

Mindfulness és a mindfulness alapú stresszcsökkentés

Szabó Eszter

Mindfulness

A mindfulness olyan lelkiállapot, amely során teljes figyelmünket a jelenre fókuszáljuk, megnyitjuk elménket az adott helyen és időpontban hozzánk érkező ingereknek. Tudatosítunk minden külső és belső impulzust: érzéketeket, érzéseket, gondolatokat. (Baer, 2003; Grossman, Niemann, Schmidt, Walach, 2004)

A buddhista gyakorlatban ezt éber figyelemnek nevezik, ami a felébredésről szól, és arról, hogy harmóniában éljünk önmagunkkal és a világgal. A segítségével megvizsgálhatjuk, hogy kik vagyunk és megtanulhatjuk értékelni életünk minden egyes pillanatát. Azonban ha figyelmen kívül hagyjuk a jelen pillanatot, és öntudatlanul, gépiesen cselekszünk, számos problémával szembesülünk, melyeket mélyen gyökerező félelmek és bizonytalanságok irányítanak. Ezek az idővel növekedő problémák a valósággal való kapcsolatunk elvesztéséhez, önmagunk elvesztéséhez vezethetnek. Megszűnhet abban való bizalmunk, hogy újra úgy tudjuk összpontosítani az energiáinkat, hogy nagyobb elégedettséget és boldogságot érezzünk, sőt hogy még egészségi állapotunk is javulhat. Az éber figyelem módszerével kezünkbe vehetjük az életünk menetének és minőségének irányítását. (Kabat-Zinn, 2009)

Amennyiben az éber tudat állapotát pszichológiai elemekre kívánjuk bontani, akkor két összetevőről kell beszélnünk: egyrészt a figyelem erőteljes önszabályozásáról, amely nem kalandozik el az elemző és problémamegoldó gondolkodás világába, hanem szigorúan a jelenben marad, a pillanatról pillanatra változó külvilágra és belső világra összpontosul. Másrészt a tapasztalatokra orientáltságról, amely nyitott és exploratív attitűdöt jelent, valamint a tagadás, elfojtás, és egyéb elhárító mechanizmus kiiktatását, melyek alapesetben megakadályozzák a zavaró impulzusok bekerülését a tudatba. (Grossman et al., 2004) Az elhárítások azért jelentkezhettek, mert magunkra figyelve mély érzelmekkel találkozhatunk, például bánattal, szomorúsággal, sértettséggel, haraggal és félelemmel, amelyeknek talán nem engedjük meg, hogy tudatossá váljanak vagy tudatosan kifejeződjenek.

Az éber figyelem megvilágosító erejű és felszabadító is egyben. Megvilágosító mivel a szó szoros értelmében lehetővé teszi, hogy világosabban lássuk, mélyebben megértsük életünknek azokat a területeit, amelyekkel elveszítettük a kapcsolatot, vagy amelyeket nem vagyunk hajlandók megvizsgálni. Továbbá segíthet megbecsülni az öröm, a béke és a boldogság érzését, melyek sokszor gyorsan és észrevétlenül múlnak el. Felszabadító, mivel új létmódokhoz vezet, és ezzel kiküszöbölheti bennünket a megszokott kerékvágásokból, amikbe gyakorta beleragadunk. Ugyanakkor meg is erősít bennünket, mert ha ily módon figyelünk, azzal nyitottak leszünk a bennünk lévő kreativitás, intelligencia, képzelőerő, tisztaság, eltökéltség, választás és bölcsesség felé. (Kabat-Zinn, 2009)

A technika további lényegi eleme az ítékezés nélküli szemlélet, azaz a feltétel nélküli elfogadás. Ez nem azt jelenti, hogy nem figyeljük meg észleleteinket, kognícióinkat, érzelmeinket, érzéseinket, hanem csupán azt, hogy nem ítéljük meg, hogy azok jók vagy rosszak, valódiak vagy sem, egészségesek vagy betegek, fontosak vagy triviálisak. (Marlatt és Kristeller, 1999 idézi Baer, 2003).

Az éberség-meditáció nem a beavatottak kiváltsága, bárki bármikor gyakorolhatja. Ez egy fejleszthető készség, amit a meditációk során sajátíthatunk el. (Baer, 2003; Grossman et al., 2004)

A meditáció e fajtájának az a célja, hogy úgy tudjunk kikapcsolni a mindennapokból, hogy átengedjük magunkat az itt és most ingerzőnének, saját beszűkült valóságunkból kitarulkozzunk a teljességnek, pont ezért akár zsúfolt helyen is végezhető. Például a tömegközlekedési eszközökön, az ablakon való kitekintgetéssel töltött idő kiválóan alkalmas meditációra. Utastársaink csukott szemünk láttán legfeljebb azt hiszik, hogy elaludtunk. Figyeljünk a légzésünkre, a jármű hangjára, a mögöttünk ülők beszélgetésére, vegyük észre, ahogy rebben a szemhéjunk, megmozdul a gyomrunk. Emellett olyan mindennapi mozgássorozatok során is gyakorolhatjuk a mindfulness technikát, mint a sétálás, az állás, vagy az étkezés.

Egy másik egyszerű, body scan-nek nevezett módszer pedig abból áll, hogy a testünk egyik végétől (leggyakrabban a talpunctól kezdve) a másik végéig (fejünk búbjáig) haladva mindig újabb és újabb testrészre helyezzük a fókuszot, és a lehető legteljesebben észleljük, hogy mi zajlik ott az adott pillanatban.

Az ülő meditáció alkalmával a személyek nyugodt és éber ülőpozíciót vesznek fel, becsukják a szemüket és a saját légzésükre figyelnek.

A testi tudatosság megtanítására használhatók a Hatha jóga pozitúrák, melyek olyan testérzésekre való odafigyelést takarnak, amik a könnyed, finom mozgások, bemelegítések, nyújtások során érzékelhetőek. (Baer, 2003; Grossman et al., 2004)

A mindfulness egy viszonylag idegen elgondolás volt a nyugati kultúra számára, amely a buddhista eredetének tulajdonítható. Azonban az 1970-es években útjára indított mindfulness-mozgalom bebizonyítja a 2500 éves buddhista meditáció jótékony hatásait. A rendszeres meditációtól nemcsak rövidtávon, de hosszútávon is nyugodtabbá válunk, hiszen csökken a vérnyomás, lelassul a szívverés, megnyugszik a stressz-rendszer. Ezen kívül segíti a koncentrációt, ha csak rövid időre is máshova irányítjuk figyelmünket a napi problémákról. A mindfulness technikát középpontba állító klinikai intervenciók, a mindfulness elvére alapozó tréningek egyre népszerűbbé válnak a klinikai pszichológia területén is, csakúgy, mint más tudományterületeken. (Baer, 2003; Grossman et al., 2004)

Mindfulness jótékony hatásai

A stressz az életünk és emberi létünk része, az emberi állapot velejárója. Ellenben ez nem azt jelenti, hogy ennek a hatalmas erőnek áldozataivá kellene válnunk. Lehetőségünk van arra, hogy megtanuljuk megérteni, megtanuljunk dolgozni vele, értelmet találni benne, kritikus döntéseket hozni, és azt is elsajátíthatjuk, hogyan használjuk az energiáikat arra, hogy erőben, bölcsességben és együttérzésben növekedni tudjunk. Minden meditációs gyakorlat lényege abban rejlik, hogy hajlandóak legyünk elfogadni azt, ami van, és azzal dolgozunk. (Kabat-Zinn, 2009)

Napjainkban hatalmas mértékben növekszik a mindfulness tréningre alapozó klinikák és egyéb gyógyító intézmények száma, legfőképpen az Amerikai Egyesült Államokban. A mindfulness technikát elsősorban stressz csökkentésre használják, de központi eleme lehet a dialektikus viselkedésterápiáknak is.

A gyakorlati alkalmazhatósággal foglalkozó irodalom több módszertani gyengeségre is felhívja a figyelmet, de nem kérdőjelezi meg a különböző problémás állapotok (például stressz, fájdalom, szorongás) csökkentésében játszott szerepét. (Baer, 2003)

Mindfulness-alapú stresszcsökkentés (MBSR, Mindfulness-Based Stress Reduction)

A mindfulness kapcsán legtöbbször emlegetett módszerek egyike az MBSR program, melyet relaxációs, vagy stressz csökkentő program néven ismernek a betegek. A technikát Jon Kabat-Zinn fejlesztette ki, 1990-ben.

Szervezetünk a mindennapokban egyfolytában kisebb-nagyobb stresszhelyzeteknek van kitéve, mígnem a folyamatos alkalmazkodásban és megküzdésben kimerül, és megbetegszik. A meditáció ellazít, kikapcsol és átkapcsol, tehát pihenteti és felfrissíti az agyat és a szervezetet. Az MBSR célja a tudatos, éber figyelem meditáció megtanítása és használata a stresszel, betegségekkel, fájdalommal való megküzdésben.

A program résztvevői 8-10 hétig heti két és fél órás mindfulness meditáción vesznek részt. Ezek az alkalmakon a páciensek a meditációs technikákat gyakorolják irányított meditáció segítségével, felvethetik a stresszel kapcsolatos kérdéseiket, beszélhetnek a megküzdési módokról, valamint ellenőrzik a házi feladataikat is. Általában a hatodik hét végén egy 7-8 órás, intenzív meditációs alkalmat tartanak.

A mindfulness alapú stressz redukciós módszerben résztvevő pácienseket arra kérik, hogy a közös alkalmak mellett napi 45 percet meditáljanak a hét hat napján. Kezdetben az otthoni gyakorlást videokazetták segítik, azonban az utolsó néhány hétben önállóan kell meditálniuk. A résztvevőknek minden meditáció alkalmával egy-egy adott célpontra kell összpontosítaniuk (például a lélegzetvételre) és a koncentrációnak a gyakorlatok minden egyes pillanatában fent kell maradnia. Ahogy már fentebb is szóba került, mint a technika egyik lényeges eleme, a tudatba érkező érzéseket, érzelmeket vagy kogníciókat nem szabad értékelni, csupán tudomásul venni. Amikor a személy érzékeli, hogy gondolatok, fantáziák vagy emlékek szállták meg tudatát, azok tartalmát vagy természetét gyorsan észleli, majd ezután a figyelmének vissza kell térnie a jelen pillanatra. Tehát nem szabad elmélyedni a különböző tartalmak észlelésében. A mindfulness során még az olyan gondolatok is elfogadhatóak, mint „Ez teljes mértékben értelmetlen időpazarlás.”, azonban ezeket nem szabad értékelni, állapítsuk meg, hogy van egy ilyen gondolatunk, de lépünk túl ezen, ne foglalkozzunk vele, fordítsuk vissza figyelmünk teljes fókuszát a jelen pillanat átéléséhez. (Baer, 2003)

A mindfulness technika gyakorlói magasabb kiegyensúlyozottságról és alacsonyabb distresszről számolnak be a kellemetlen érzésekkel, érzelmekkel és gondolatokkal kapcsolatban. A kutatások is azt bizonyítják, hogy az MBSR segíti a mindennapi stresszel való hatékony megküzdést, az érzelmi distressz csökkentését, erősíti a pozitív érzelmeket, és

bíztató adatok állnak rendelkezésre krónikus betegségben szenvedők betegséggel való megküzdését illetően is. (Baer, 2003; Grossman et al., 2004; Rosenzweig, Greeson, Reibel, Green, Jasser, Beasley, 2010)

A mindfulness alapú kognitív terápia (MBCT, Mindfulness Based Cognitive Therapy)

A mindfulness alapú kognitív terápia egy nyolc hetes csoportterápia, amely nagy részben a mindfulness alapú stressz csökkentő intervención alapszik. Az MBCT tartalmazza a kognitív terápiából jól ismert elemeket, amelyek segítik a gondolatok decentralizálását, elvonatkoztatását, olyan megállapításokat, mint például „Én nem vagyok egyenlő a gondolataimmal.” valamint „A gondolatok nem tények”. Ez a központosítást megszüntető megközelítés nem csak a gondolatokra, hanem az érzelmekre és a testérzésekre is vonatkoztatható.

A mindfulness alapú kognitív terápiát a depresszív epizódok visszatérésének megelőzésére hozták létre. Amit akképpen próbálnak megakadályozni, hogy megtanítsák a depresszióban szenvedő pácienseket saját gondolataik és érzelmeik megítéléstől mentes megfigyelésére, továbbá arra, hogy úgy tekintsenek ezekre, mint mentális eseményekre, amelyek jönnek-mennek, és nem pedig úgy, mint saját részeikre vagy a valóságra vonatkozó szükségszerű reflexiókra. A depresszív jellegű gondolkodásmódhoz való ilyesfajta hozzáállás elejét veheti a negatív gondolatok ruminatív mintázatokká való eskalálódásának. (Baer, 2003)

A következőkben az kerül kifejtésre, hogy miként tud segíteni a mindfulness technika.

Kognitív változás

Nagyszámú szerző vélekedik úgy, hogy a mindfulness gyakorlása a sok egyéb pozitívum mellett a gondolkodási mintázatokban is változást eredményez. Kabat-Zinn (1982, 1990 idézi Baer, 2003) azt mondja, hogy a fájdalommal vagy a szorongással kapcsolatos gondolatok értékítéléstől mentes megfigyelése, az önreflexiótól mentes gondolkodás sokkal kevesebb elkerülő viselkedéshez vezet. Egy másik szerző, Linehan (1993, idézi Baer, 2003) is úgy véli, hogy gondolataink és érzelmeink megfigyelése, azok leíró címkéként való kezelése segíti annak megértését, hogy azok nem mindig a valóságra való reflexiók, azok csak gondolatok és

nem többek. Például félni valamitől nem mindig jelenti azt, hogy az illető valóban veszélynek vagy potenciális veszélynek van kitéve vagy attól, hogy értéktelennek gondolja magát, nem feltétlenül értéktelen.

Baumeister (1991, idézi Baer, 2003) evészavaros betegeket vizsgálva arra a megállapításra jutott, hogy a mértéktelen evés az öntudatosságtól való menekülést sugallja, az öntudatosság fejlesztése pedig segít az ilyen betegek averzív gondolatainak elfogadásában.

Teasdale (1995 idézi Baer, 2003) az MBCT-vel kapcsolatban arra utal, hogy a gondolatok ítéletmentes, decentralált nézőpontból való szemlélete szöges ellentétben áll a depresszióra jellemző ruminatív gondolkodásmóddal (Nolen-Hoeksema, 1991, idézi Baer, 2003). Ebből kifolyólag a mindfulness technika segítségével a betegeket meg lehet tanítani arra, hogy észrevegyék a depresszív gondolataikat és figyelmüket azok helyett a jelen pillanataira irányítsák, mint például a légzésre, sétára, a környezet hangjaira, így elkerülve a ruminatív gondolkodást. Teasdale ezt a képességet metakognitív betekintésnek nevezi, és azt is megjegyzi, hogy további pozitívum a mindfulness-sel kapcsolatban, hogy bárhol és bármikor alkalmazható, ha a depresszív gondolatok felbukkannak.

Self-management

A mindfulness technika gyakorlása során magas szintű önmegfigyelési képességre tehetünk szert, ami többféle megküzdési mechanizmus használatára tesz alkalmassá minket.

Kabat-Zinn (1982, idézi Baer, 2003) szerint a fájdalmas testérzésekre és a stressz válaszokra való fokozott érzékenység és odafigyelés arra készíti a személyeket, hogy a megküzdési mechanizmusok számos változatával kapcsolatba kerüljenek.

Kristeller és Hallett (1999 idézi Baer, 2003) úgy gondolja, hogy a mindfulness tréning során elsajátított magas szintű önmegfigyelési képesség a kielégülési ingerek fokozottabb észlelését eredményezi a kezelésen átesett túlevőknél, illetve ugyanígy a mértéktelen evés szükségét jelző ingerek fejlettebb megfigyelését, anélkül, hogy azok kielégülnének.

Marlatt (1994 idézi Baer, 2003) addiktív betegeknél hasonló mechanizmusokat figyelt meg. Teasdale (1995 idézi Baer, 2003) nem csupán a depresszió szempontjából, hanem minden egyéb betegség korai jeleinek monitorozása és a fokozott odafigyelés eredményeképpen bekövetkező megelőzés tekintetében hasznosnak tartja a mindfulness technikát.

Linehan (1993 idézi Baer, 2003) arra hívja fel a figyelmet, hogy a mindfulness technikát alkalmazva hatékonyabban észleljük az összes viselkedés következményét (például a főnököt

irritáló sorozatos késés). Azt mondja a szerző, hogy a felismerés sokkal hatékonyabb viselkedésváltozást tesz lehetővé az egyén számára, beleértve az impulzív és a maladaptív viselkedésmódot is. A mindfulness a figyelmetlenségben szenvedők számára is javulást hozhat, hasznos képesség lehet azok számára, akik úgy érzik, gondolataikat különféle aggodalmak, emlékek vagy negatív hangulatok állandóan elterelik, és ez megnehezíti számukra a munkavégzést.

Relaxáció

A meditáció és a relaxáció közötti kapcsolat nagyon összetett. A relaxáció a teljes idegi és lelki ellazítást is magába foglalja, és rá épül a meditáció. Számos szerző (Goldenberg és munkatársai, 1994; Kabat-Zinn és munkatársai, 1998; Kaplan, Goldenberg, Galvin-Nadeau, 1993, idézi Baer, 2003) úgy vélekedik, hogy a mindfulness alapú stressz redukció használható lenne a stressz okozta fizikális megbetegedések gyógyítására. Ezen a szerzők arra alapozzák elképzeléseiket, hogy a meditáció az ilyen betegeknél sokszor relaxációt eredményez, ami nagymértékben hozzájárul ezeknek a zavaroknak a kezeléséhez. Az orvostudományban a relaxáció segítségével elért eredmények számos publikációban megjelentek (lásd például Benson, 1975; Orme-Johnson, 1984; Wallace, Benson, Wilson, 1984 idézi Baer, 2003). Mindemellett a mindfulness tréning legfőbb célja nem az, hogy relaxációt eredményezzen, sőt az ítéletmentes, decentrált önmegfigyelés egymagában is indukálhat olyan jelenségeket, mint az izomfeszülés, gondolatok áramlása, illetve arousal emelkedés, ami teljesen ellentétes a relaxációval. Tehát a mindfulness technika gyakorlása vezethet relaxált állapothoz, de ez a kimenetel elsődlegesen nem a meditáció eredményeképpen jön létre.

Elfogadás

Az elfogadás és a változás közti kapcsolat központi elképzelése a kortárs pszichoterápiás felfogásnak (Hayes, Jacobsen, Follette, Dougher, 1994, idézi Baer, 2003).

Hayes (1994 idézi Baer, 2003) úgy gondolja, hogy az elfogadás magába foglalja az események teljes mértékű, védekezés nélküli elfogadását, valamint az a véleménye, hogy a gyakorló klinikusok túlhangsúlyozzák a változás fontosságát, amikor minden egyes kellemetlen tünetet meg szándékoznak változtatni, anélkül, hogy az elfogadás jelentőségét felismernék. Például az a személy, aki pánikrohamokat él át, számos maladaptív viselkedésformát mutathat, még hozzá abból a célból, hogy elkerüljön egy következő rohamot, ide kell venni a drog és az alkohol használatot, a fontos cselekvések elkerülését, illetve a kifejezetten éber testi változásokkal kapcsolatos szorongást. Azonban, ha az egyén elfogadja,

hogy a pánikrohamok bizonyos időszakonként fellépnek, de ugyanígy el is múlnak idővel és nem is veszélyesek, akkor a pánikrohamok kellemetlenek lesznek ugyan, de rövidek és tolerálhatóak, valamint nem félelmetes és veszélyes események, melyeket el kell kerülni, Ezen belátás által még a maladaptív viselkedések is csökkeni fognak.

Összességében tehát levonhatjuk azt a következtetést, hogy a fent bemutatott kezelési programok a fájdalom, a gondolatok, az érzések, a szükségletek, a testi érzések és érzelmi jelenségek elfogadásáról szólnak, nem pedig arról, hogy megváltoztassuk azokat, elkerüljük őket, vagy pedig elmeneküljünk előlük.

Kabat-Zinn (1990 idézi Baer, 2003) úgy definiálja az elfogadást, mint a mindfulness technika egyik megalapítóját. A dialektikus viselkedésterápia a valóság elfogadását tanítja meg, és úgy tűnik, hogy a mindfulness tréning is a valóság elfogadásának megtanításához kínál eszközöket számunkra. (Baer, 2003)

A továbbiakban egy tanulmányt szeretnék bemutatni, amely a mindfulness alapú stresszcsökkentés hatását vizsgálja a krónikus fájdalomban szenvedő betegeknél.

Azt mondhatjuk, hogy megközelítőleg minden harmadik ember szenved valamilyen krónikus fájdalomban, amely nagymértékben összefügg az alacsonyabb étellel való elégedettséggel és a magasabb pszichológiai distressszel. A hagyományos egészségügyi ellátás igénybevétele mellett a krónikus fájdalommal küzdő betegek csaknem fele arról számol be, hogy fájdalma felett nem rendelkezik kontrollal. Az elme-test orvoslás egy sor olyan terápia által meghatározott fogalom, melyeknek az a célja, hogy fokozzák az elme testi funkciókat javító képességét. Annak ellenére, hogy konszenzus van ezeknek a terápiáknak a hatékonyságát illetően, az elmúlt évben a krónikus fájdalommal küzdők csekély hányada számolt be ilyen intervencióban való részvételről. Azért, hogy az elme-test terápiákat jobban integrálni lehessen a hagyományos orvosi kezelésbe, elengedhetetlen, hogy alaposabban feltárjuk a hatékonyságukat különböző krónikus fájdalomban szenvedő alcsoportoknál.

A mindfulness alapú stressz-csökkentés úgy tűnik, ígéretes kiegészítője lehet a krónikus fájdalom és az ezzel járó csökkent fizikai működés és pszichológiai jóllét kezelésének.

Számos korábbi tanulmány írta le, hogy az MBSR programban részt vett különböző krónikus fájdalomban szenvedő betegek szignifikáns pozitív változást tapasztaltak a fájdalom intenzitását, a szomatikus és pszichológiai tüneteket, a megküzdést és a korábban a fájdalom miatt csökkent napi tevékenységeket illetően. Továbbá beszámoltak arról is, hogy ez a pozitív változás nem rövid ideig tartó, átmeneti volt, hanem évekig fennmaradt. Egy másik kutatás jelentős változást talált az önbeszámolón alapuló fájdalom mértékében, a fájdalommal kapcsolatos hiedelmekben és a pszichológiai tünetekben a mindfulness alapú stresszcsökkentés és hagyományos kezelés kombinációját követően. Fibromyalgiában szenvedő betegek például javulásról számoltak be fájdalomban, szorongásban, depresszióban, általános jóllétben, megküzdésben, az alvás minőségében és fáradtságban MBSR tréning után. Hasonló eredményeket találtak derékfájdalommal küzdők esetén, ez a betegcsoport azonban nem tapasztalt javulást a fájdalom intenzitásában.

A tanulmány fő célja az volt, hogy összehasonlítsa a mindfulness alapú stresszredukációs program hatékonyságát eltérő krónikus fájdalommal küzdő betegek között. Másodlagos célként pedig megvizsgálták, hogy az otthoni gyakorlás tovább javítja-e a tréning eredményességét.

A kutatásban olyan elrendezést alkalmaztak, hogy az MBSR tréning alatt mérni tudják a fájdalommal és pszichológiai tünetekben tapasztalható változásokat. Minden résztvevővel interjú készült a programba kerülés előtt, az előzetes orvosi történetükről. Olyan résztvevőket választottak a vizsgálathoz, akik legalább egy krónikus fájdalomról beszámoltak az interjú alkalmával.

A kutatásban összesen 133 fő vett részt, akik minimum 6 hónapja tartó krónikus fájdalommal küzdöttek. A leggyakoribb fájdalomtípus a krónikus nyak és/vagy hátfájás vagy (51 főt érintett). Emellett beszámoltak még krónikus fejfájásról, arthritisről, fibromyalgiáról.

A résztvevők 84%-a nő volt, az átlagéletkor 49,8 év.

A vizsgálati személyek nyolc hetes MBSR tréningen vettek részt, továbbá arra kérték őket, hogy hetente 6-szor, napi 20-25 percig gyakorolják a meditációs technikákat otthon is.

A mindfulness alapú stresszcsökkentő tréning hatékonyságának felmérése a Medical Outcomes Study egészséggel kapcsolatos életminőséget mérő kérdőívvel és egy tünetbecslő skálával történt, a tréning előtt és a tréning után.

Eredmények

A kapott eredmények teljes mértékben konzisztensek a korábbi kutatásokkal. Azokhoz hasonlóan a kiinduló értékek és az MBSR tréning utáni értékek jelentős eltérést mutattak.

A fájdalom gyakoriságában azok a betegek tapasztalták a legnagyobb javulást, akik hát vagy nyakfájdalomról számoltak be korábban, míg kisebb mértékű javulást tapasztaltak a fibromyalgiával vagy krónikus fejfájással küzdő páciensek. Ezek az eredmények szintén megegyeznek a korábbi kutatások eredményeivel, azonban ez a tanulmány volt az első, amely kimutatta az MBSR tréning hathatóságát arthritisszes betegeknél.

Az egészséggel kapcsolatos életminőségben minden krónikus fájdalombeteg javulásról számolt be, ám a javulás mértéke különböző volt az egyes csoportokban. A legjelentősebb javulást az arthritises betegek tapasztalták, ahogy a legnagyobb pszichológiai distressz-csökkenésről is ők számoltak be.

A kutatás másodlagos célja volt, hogy feltárja a kapcsolatot az otthoni gyakorlás és a mindfulness alapú stresszredukció hatékonysága között a krónikus fájdalommal küzdők körében. Azok között, akik rendszeresen végezték otthon is az MBSR meditációs gyakorlatokat, a pszichológiai distressz és a szomatikus tünetek nagyobb fokú csökkenését és az önbevallásos egészség növekedését figyeltük meg.

Ezen tanulmány alapján összefoglalva elmondhatjuk, a mindfulness alapú stresszredukciós tréning hatékony a krónikus fájdalommal küzdő betegek fizikai és pszichoszociális változóinak javításában, valamint kimutatható az otthoni gyakorlás eredményessége számos kimeneti változóban. (Rosenzweig et al., 2010)

A mindfulness technika a bemutatott hatásain kívül számos további pozitív hozadékkal szolgál, amit mi sem bizonyít jobban, mint az egyre szélesebb körű elterjedése.

A mindfulness behozza a meditációt a társadalomba, integrálja az egészségügybe, és ilyen jellegű tanfolyamok vannak már az oktatás és a vállalatirányítás területén is.

Felhasznált irodalom:

- Baer, R. A. (2003). Mindfulness Training as a Clinical Intervention: A Conceptual and Empirical Review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10 (2), 125–143.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S. & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A metaanalysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43.
- Kabat-Zinn, Jon (2009). *Bárhova mész ott vagy. Éberségmeditáció a mindennapi életben.* Ursus Libri Könyvkiadó, Budapest, 13-23.
- Rosenzweig, S., Greeson, J. M., Reibel, D. K., Green, J. S., Jasser, S. A. & Beasley, D. (2010). Mindfulness-based stress reduction for chronic pain conditions: Variation in treatment outcomes and role of home meditation practice. *Journal of Psychosomatic Research*, 68, 29–36.