

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ
УКРАЇНКИ ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
Кафедра практичної психології та психодіагностики**

На правах рукопису

СУЛІК МИКОЛА ГЕННАДІЙОВИЧ

**ВИКОРИСТАННЯ ТЕХНІК МАЙНДФУЛНЕС В
РОБОТІ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ**

Спеціальність: 053 «Психологія»
Освітньо-професійна програма «Практична психологія»
Робота на здобуття освітнього ступеня «Бакалавр»

Науковий керівник:
МЕЛЬНИК А. П.
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри практичної
психології та психодіагностики

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол №

Засідання кафедри практичної психології та психодіагностики

Від _____ 20__ р.

Завідувач кафедри

Прізвище, ініціали _____
(підпис)

ЛУЦЬК - 2025

АНОТАЦІЯ

Сулік М. Г. “Використання технік майндфулнес в роботі з військовослужбовцями”.

Бакалаврська робота на здобуття ступеня бакалавра психології за освітньою програмою «Практична психологія». Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2025.

Метою дослідження було проаналізувати потенціал майндфулнес-практик як засобу зниження стресу, розробити рекомендації для покращення стану шляхом практики майндфулнес..

У першому розділі кваліфікаційної роботи розглянуто психологічні особливості військовослужбовців, які перебувають у зоні підвищеного ризику розвитку стресових і тривожних розладів через умови бойових дій, постійну загрозу життю, емоційне перенавантаження та складнощі адаптації до мирного життя. Військові часто зіштовхуються з емоційною ізоляцією, труднощами у вираженні почуттів, внутрішнім напруженням та зниженням здатності до саморефлексії й емоційної регуляції. У цьому контексті майндфулнес розглядається як ефективний інструмент психологічної підтримки, що сприяє стабілізації психоемоційного стану, зниженню рівня тривожності, підвищенню стресостійкості, поліпшенню розуміння власних емоцій і реакцій, а також розвитку внутрішніх ресурсів і зменшенню проявів посттравматичних симптомів. Практики майндфулнес є безпечними та адаптивними й можуть застосовуватися як у індивідуальній, так і в груповій роботі з урахуванням специфіки військового середовища та мотивації до їхньої регулярної практики.

У другому розділі описано результати емпіричного дослідження, що стосувалося психологічного стану військовослужбовців тилової частини Збройних сил України. Зокрема, вивчались особливості емоційної регуляції, рівень тривожності, депресивних симптомів і сприйманого стресу. Дослідження показало, що військові з меншим досвідом служби частіше

стикаються з труднощами у вираженні емоцій, схильністю до їх пригнічення та підвищеною напругою. У таких випадках тривожність і стрес виявляються більш вираженими, а рівень емоційної стабільності нижчим. Водночас спостерігається поступове покращення цих показників зі зростанням досвіду, що свідчить про наявність адаптивних ресурсів. Отримані результати підкреслюють важливість своєчасної психологічної підтримки військових, зокрема через впровадження майндфулнес-практик, які можуть ефективно допомагати у стабілізації емоційного стану та зниженні психоемоційного навантаження.

Ключові слова: військовослужбовці, стрес, тривожність, депресія, емоційна регуляція, майндфулнес, психологічна підтримка.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	10
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ МАЙНДФУЛНЕС В РОБОТІ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЯМИ.....	14
1.1. Теоретичні підходи до розуміння майндфулнес.....	14
1.2. Нейрофізіологічні механізми практик усвідомленості.....	20
1.3. Основні техніки майндфулнес у роботі з військовослужбовцями	24
Висновки до першого розділу.....	32
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	33
2.1. Методологія дослідження психоемоційного стану військовослужбовців.....	33
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження психоемоційного стану військовослужбовців.....	39
2.3. Методичні рекомендації щодо впровадження майндфулнес.....	43
Висновки до другого розділу.....	47
ВИСНОВКИ.....	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	51
ДОДАТКИ	

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасна реальність, у якій тривалий військовий конфлікт став невід’ємною частиною життя українського суспільства, висуває нові вимоги до психологічного супроводу осіб, залучених до бойових дій. Багато військовослужбовців стикаються з емоційним виснаженням, хронічним стресом, порушенням сну, нападами тривоги, а іноді й симптомами посттравматичного стресового розладу. Навіть після повернення з фронту складнощі не закінчуються — адаптація до мирного життя часто супроводжується почуттям відчуження, втрати сенсу, труднощами у спілкуванні з близькими.

У таких умовах особливої цінності набувають підходи, що спрямовані не лише на зменшення симптомів психічних розладів, але й на підтримку особистісної стійкості, внутрішньої рівноваги та відновлення контакту з власними переживаннями. Один із таких методів — майндфулнес, або усвідомлена присутність. Цей підхід базується на навичці фокусування уваги на теперішньому моменті без оцінювання, що допомагає людині краще розуміти власні емоційні стани, знижує рівень тривожності та сприяє формуванню більш стійкого ставлення до життєвих труднощів.

В останнє десятиліття майндфулнес став об’єктом численних наукових досліджень, у тому числі — в контексті роботи з ветеранами та військовими. Виявлено позитивний вплив практик усвідомленості на здатність до емоційної регуляції, зменшення проявів ПТСР та відновлення когнітивної гнучкості. Попри це, в українських реаліях тема використання майндфулнесу в роботі з військовими ще залишається недостатньо дослідженою.

Отже, актуальність цього дослідження полягає в необхідності глибшого осмислення потенціалу майндфулнес-підходу у психологічній допомозі військовослужбовцям. Йдеться не лише про теоретичне обґрунтування його ефективності, але й про практичні шляхи впровадження цих технік у роботу фахівців-психологів, які щодня стикаються з викликами, пов’язаними з ментальним здоров’ям військових. Саме це й зумовлює вибір теми дослідження: «Майндфулнес у роботі з військовими».

Об'єкт дослідження: майндфулнес як психологічна практика.

Предмет дослідження: вплив майндфулнес на рівень стресу військовослужбовців.

Мета дослідження: проаналізувати потенціал майндфулнес-практик як засобу зниження стресу, розробити рекомендації для покращення стану шляхом практики майндфулнес.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукової літератури з теми майндфулнесу, його впливу на психоемоційний стан особистості та можливості застосування цього підходу в роботі з військовослужбовцями.
2. Виявити основні психологічні труднощі, з якими стикаються військові під час служби та після повернення до мирного життя, зокрема симптоми ПТСР, тривожності, депресії, емоційної дисрегуляції.
3. Підібрати та обґрунтувати діагностичний інструментарій для оцінки рівня усвідомленості стресу, тривожності, депресії та емоційної регуляції серед військовослужбовців.
4. Провести емпіричне дослідження впливу майндфулнес-практик на психоемоційний стан військових, проаналізувати зміни в показниках емоційної регуляції, тривожності.
5. Розробити тренінг майндфулнесу, адаптовану для військових, з урахуванням специфіки їхнього досвіду та потреб, з метою профілактики та зниження психологічного напруження.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять праці зарубіжних дослідників, серед яких Дж. Кабат-Зінн, Р. Дж. Девідсон, Б. Аналайо, С. Р. Бішоп, Р. А. Баер, С. Г. Гофман, П. Голдін, Д. Гросс, К. Хоер, Б. Холцель, А. Д. Крісвелл, С. К. Гейс, Дж. Тіздейл, З. Сегал, Дж. Вільямс, К. Нефф, К. Г. Гермер, Р. Кристеллер, а також Б. Хурі, Л. Карлсон, С. Л. Шапіро, А. Джха, П. Квіллемо, І. Бауер, Г. С. Хогс, Л. Розен та інші. Значний внесок у дослідження механізмів майндфулнесу, його впливу на регуляцію емоцій, подолання ПТСР, депресії та інших психоемоційних розладів зробили також такі автори, як С. Кенг, М. Смоскі, Ч. Робінс, а також Б. Рот і С. Роббінс.

Методи дослідження:

теоретичні: аналіз, синтез, класифікація, порівняння, узагальнення та систематизація теоретичних та емпіричних даних дослідження;

емпіричні: психодіагностичні методики: 1) Шкала емоційної регуляції Гросса, 2) Шкала тривожності Спілбергера–Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory — STAI), 3) шкала депресії Бека, 4) PSS – Шкала сприйнятого стресу

База дослідження: Дослідження проводилось із залученням військовослужбовців із різних регіонів України шляхом онлайн-опитування.

Наукова новизна дослідження новизна полягає у виявленні специфічних аспектів впливу технік майндфулнесу на рівень стресу військовослужбовців, зокрема через аналіз змін у емоційній регуляції, рівні тривожності та психоемоційному стані під час та після практики майндфулнес. Важливим результатом є ідентифікація ключових механізмів, які сприяють зниженню стресу та підвищенню психологічної стійкості військових, а також розробка рекомендацій щодо інтеграції майндфулнес-практик у систему психологічної підтримки Збройних сил України.

Практичне значення одержаних результатів полягає в можливості використання майндфулнес-підходу в роботі з військовослужбовцями як ефективного інструменту для підвищення рівня емоційної регуляції, зниження симптомів посттравматичного стресового розладу, тривожності та депресії. Отримані результати можуть бути впроваджені у практику військових психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, а також використані в рамках програм психологічної реабілітації та адаптації військових до умов мирного життя. Розроблені рекомендації можуть бути застосовані у форматі групових чи індивідуальних тренінгів уважності в реабілітаційних центрах, госпіталях та під час ротацій. Крім того, ці дані можуть стати основою для створення навчальних програм для фахівців, які працюють з ветеранами, з метою підвищення ефективності психологічної підтримки та профілактики емоційного вигорання серед самих фахівців.

Структура роботи: Робота складається з вступу, двох розділів та додатків. Містить 4 рисунки. Список використаних джерел налічує 35 найменувань.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ МАЙНДФУЛНЕС В РОБОТІ З ВІЙСЬКОВИМИ

1.1. Теоретичні підходи до застосування майндфулнес у роботі з військовослужбовцями

Поняття майндфулнес (з англ. mindfulness — уважність, усвідомленість) має глибокі витоки в давньосхідних релігійно-філософських системах, передусім у буддизмі. У буддійській традиції, зокрема в практиці саті (Pāli: sati), майндфулнес розуміється як здатність пам'ятати про теперішній момент, залишаючись уважним до внутрішнього і зовнішнього досвіду. У тхеравадинській школі акцент робився на розвиткові усвідомлення через спостереження за тілом, диханням, відчуттями, думками та емоціями — з метою досягнення інсайту щодо мінливості, природи страждання та «Я» [7].

Окрім буддизму, ідеї уважного сприйняття можна знайти в інших культурних і релігійних контекстах. У даосизмі та конфуціанстві, наприклад, йдеться про узгодженість з природними ритмами буття та перебування «тут і тепер». Християнська традиція також містить подібні елементи у формі споглядальної молитви, внутрішнього мовчання та уважної присутності перед Богом.

У XX столітті майндфулнес було інтегровано у сферу психології, насамперед завдяки праці Джона Кабат-Зінна, який у 1979 році було розроблено програму подолання стресу, що базується на практиках усвідомленості. (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR) [20]. Його підхід полягав у секулярному переосмисленні медитативних практик, з акцентом на усвідомлене, безоцінне спостереження за власним досвідом у теперішньому моменті [25; 26]. Ця інтерпретація виявилась придатною для застосування в клінічних і повсякденних контекстах, що сприяло широкому поширенню практик уважності в західному світі.

Отже, сучасне розуміння майндфулнесу є синтезом давніх медитативних практик та наукових підходів до психічного здоров'я, що відкриває нові можливості для особистісного розвитку та терапевтичної роботи [10; 27].

У науковій літературі майндфулнес визначається як психічний процес, що полягає в уважному, відкритому та безоцінному спостереженні за поточним досвідом. Основна увага приділяється присутності у моменті «тут і тепер» з прийняттям власних думок, емоцій і тілесних відчуттів такими, якими вони є — без спроби змінити, придушити або уникнути їх.

Джон Кабат-Зінн, адаптувавши практики уважності для клінічних потреб, визначає майндфулнес як «окремий спосіб зосередження: навмисно, зараз і без засудження». Відповідно до цієї концепції, уважність не є пасивним станом, а активним тренуванням свідомого існування кожної миті з відкритістю та сприйняттям. Така форма усвідомлення дозволє помічати автоматичні відповіді, але не ототожнювати себе з ними. [25].

Інші дослідники запропонували більш структуровані концепції. Зокрема, Т. Бішоп описує майндфулнес як двокомпонентну систему:

1. саморегуляція уваги, що передбачає здатність фокусуватись на теперішньому досвіді й утримувати цей фокус;
2. орієнтація на досвід, яка включає відкритість, прийняття і доброзичливу цікавість до власного внутрішнього світу.[10]

Варто зазначити, що уважність не є способом «зупинити думки» чи «очистити розум». Навпаки, вона передбачає дозвіл усім думкам і переживанням з'являтися, а спостерігачеві — зайняти позицію прийняття, не включаючись в інтерпретацію чи оцінювання. Саме ця позиція створює умови для розвитку психічної гнучкості, покращення саморефлексії та емоційної регуляції [27].

Різні напрями психології інтерпретують майндфулнес крізь призму своїх підходів. У рамках когнітивно-поведінкової терапії третьої хвилі — зокрема в терапії прийняття і відповідальності (Acceptance and Commitment Therapy) та діалектично-поведінковій терапії (Dialectical Behavior Therapy) — уважність

розглядається як ключовий механізм, що сприяє зниженню впливу автоматичних мисленнєвих і емоційних реакцій на стресові події [21; 22].

Майндфулнес, або усвідомленість, ґрунтується на низці ключових положень, які визначають не лише специфіку самої практики, а й способи її впливу людину, здатність до емоційної регуляції. Саме ці положення стали основою для формування сучасних психотерапевтичних підходів, зокрема когнітивно-поведінкової терапії та терапії прийняття і зобов'язань.

Одне з центральних місць у практиці майндфулнесу займає принцип прийняття, що передбачає відкритість до власних переживань — думок, емоцій, тілесних реакцій — без прагнення їх уникнути, змінити чи витіснити. Це не пасивна згода, а активне усвідомлення того, що є, що знижує рівень внутрішнього спротиву й дозволяє адаптивніше реагувати на події. Таким чином, з'являється більше гнучкості у реагуванні на емоційні стимули [12].

Із прийняттям тісно пов'язаний принцип некритичності, тобто спостереження за власним досвідом без його оцінювання. Завдяки цьому вдається зменшити негативний вплив самокритики й самозвинувачення, які часто є додатковим джерелом емоційного напруження [16].

Ще одним важливим елементом є спрямування уваги на теперішній момент. Така зосередженість дозволяє уникнути румінацій — надмірного обмірковування минулих подій або занепокоєння щодо майбутнього. Концентрація на диханні, тілесних відчуттях або тому, що відбувається навколо, сприяє зниженню тривожності та підвищує рівень суб'єктивного благополуччя [9].

У практиці майндфулнесу значна увага приділяється також здатності до спостереження без втручання. Це означає вміння бути присутнім із власними думками та емоціями, не ідентифікуючи себе з ними та не вступаючи з ними у боротьбу. Такий підхід створює певну дистанцію між людиною та її внутрішнім досвідом, що допомагає зберігати емоційну стабільність навіть у складних умовах [16].

Окрему увагу заслуговує принцип довіри до себе — схильність покладатися на власні відчуття, інтуїцію та досвід. Такий підхід зміцнює

впевненість у власній здатності справлятися з труднощами та приймати виважені рішення [9].

Принцип терпіння, натомість, наголошує на необхідності дозволити подіям розгортатися у власному темпі без поспіху й надмірного контролю. Це формує здатність бути стійким до невизначеності та зменшує рівень фрустрації [12].

Не менш важливою складовою є так званий «розум новачка» — установка, що заохочує сприймати навіть звичні ситуації з відкритістю та цікавістю. Такий підхід дозволяє уникати автоматичних реакцій і дає змогу бачити альтернативи там, де раніше домінували усталені шаблони поведінки [9].

Концепція недосягнення підкреслює важливість перебування в процесі, а не у прагненні до конкретних результатів. Цей принцип дозволяє знизити напруження, пов'язане з очікуваннями, і прийняти досвід у його природному вигляді [16].

Майндфулнес включає використання різних технік, спрямованих на розвиток усвідомленості у теперішньому моменті та здатності гнучко реагувати на зовнішні та внутрішні стресори. Кожна з технік може бути адаптована залежно від індивідуальних цілей, потреб людини і контексту застосування. До основних технік майндфулнесу належать медитація на диханні, сканування тіла, уважна ходьба, майндфулнес їжі, спостереження за думками й емоціями, а також практики розвитку співчуття.

Одним із фундаментальних прийомів є медитація на диханні, що передбачає зосередження свідомості на процесі втягування та випускання повітря. Коли увага відволікається, практикуючий плавно повертає її до відчуттів, пов'язаних із диханням. Ця практика сприяє зменшенню рівня стресу та тривоги, а також покращує здатність концентруватися. Дослідження свідчать про її високу ефективність у роботі з людьми, які стикаються з хронічним стресом або симптомами посттравматичного стресового розладу.

Сканування тіла — ще один поширений метод, який передбачає усвідомлену концентрацію уваги на різних ділянках тіла, фіксуючи фізичні

відчуття, без наміру оцінювати їх або намагатися змінити. Це сприяє розвитку тілесної обізнаності, підвищенню саморегуляції і зниженню соматичної напруги [6].

Уважна ходьба передбачає перенесення усвідомленої уваги на процес руху, фокусуючись на відчуттях ваги тіла, рухах м'язів та контакті стопи із землею. Цей метод сприяє збереженню уваги в щоденних справах, і він виявляється надзвичайно корисним для тих, хто живе в умовах щільного графіка, як, наприклад, військовослужбовці [7].

Майндфулнес під час їжі – це усвідомлене спостереження за тим, як ми їмо. Йдеться про відчуття, які дає нам їжа: її консистенція, смак, аромат. Також важливо звертати увагу на власні відчуття голоду та ситості. Ця практика – корисний інструмент, що допомагає приборкати емоційне переїдання та сформувати корисні харчові звички [8].

Уважне спостереження за когніціями є технікою, яка полягає у відстороненому спостереженні психічних процесів без оцінювання чи аналізу. Вона сприяє розвитку когнітивної дифузії — умінню відокремлювати себе від змісту думок, що допомагає знизити стрес і тривожність [9].

Практики розвитку співчуття становлять окрему категорію майндфулнес-технік, спрямованих на формування доброзичливого ставлення до себе і інших. Вони допомагають зменшити самокритику, подолати емоційну ізоляцію і підтримувати емоційне благополуччя, що особливо важливо при роботі з людьми, які мають психотравматичний досвід [10].

Техніки майндфулнес (усвідомленості) демонструють високу ефективність у психологічній підтримці військовослужбовців, оскільки сприяють розвитку стійкості до стресу, покращенню саморегуляції та зменшенню негативних психоемоційних наслідків участі у бойових діях. Врахування специфіки військового середовища та стресових факторів, що виникають у військових, забезпечує адаптованість методів до умов служби [6].

Майндфулнес виступає дієвим інструментом у боротьбі зі стресом і тривогою. Військовослужбовці, які перебувають у зонах бойових дій, часто зазнають хронічного стресу, тривожності та посттравматичного стресового

розладу (ПТСР). Практики усвідомленості сприяють фокусуванню на теперішньому моменті, що допомагає уникнути надмірних переживань про минуле або майбутнє, знижуючи рівень тривожності. Дослідження Кабата-Зіна демонструють, що майндфулнес сприяє зниженню стресу та покращенню емоційної стабільності військових, а також зменшенню психофізіологічної напруги [7].

Окрім психологічних травм, багато військовослужбовців мають фізичні ушкодження, які ускладнюють їхнє подальше функціонування. Включення технік майндфулнес у реабілітаційні програми допомагає знизити рівень тривожності та депресії, покращуючи психоемоційний стан. Практики усвідомленості, зокрема психологічне дистанціювання від болю, дозволяють краще справлятися з фізичними симптомами та зменшують негативні емоційні реакції на біль. Це змінює сприйняття болю, що є важливим у процесі реабілітації [8].

Важливою складовою є проведення групових тренінгів з майндфулнес для військових. В умовах високого рівня стресу та соціальної ізоляції такі тренінги формують підтримуюче середовище, сприяють згуртованості колективу і допомагають військовим краще справлятися з емоційними переживаннями. Дослідження вказують на зниження індивідуального стресу та покращення емоційної стабільності завдяки груповим практикам [9].

Інтеграція майндфулнес-технік із когнітивно-поведінковою терапією (КПТ) набирає популярності у лікуванні ПТСР серед військових. Поєднання цих підходів допомагає ефективно працювати з деструктивними думками і емоціями, сприяючи відновленню емоційної стійкості та покращенню психологічного стану. Майндфулнес у рамках КПТ допомагає підвищити усвідомленість власних реакцій і знижує рівень стресу, полегшуючи емоційне відновлення [10].

З огляду на специфіку військової служби та високі вимоги до психоемоційної стійкості, адаптація технік майндфулнес до потреб військовослужбовців є необхідною для підтримки їхнього психічного здоров'я. Цей підхід має великий потенціал для підвищення якості життя

військових та розвитку їхньої здатності ефективно долати психологічні труднощі.

1.2 Нейрофізіологічні механізми практик усвідомленості

Майндфулнес, або усвідомленість, є однією з найпоширеніших і найретельніше досліджених технік для покращення психічного здоров'я та емоційної регуляції. В сучасному контексті головна мета майндфулнесу — це фокусування уваги на теперішньому моменті та прийняття власних внутрішніх переживань без осуду, що допомагає людині змінити своє ставлення до емоцій і думок, уникаючи поділу їх на «добрі» чи «погані». Результати різноманітних досліджень свідчать, що практика майндфулнесу покращує емоційну регуляцію, зменшує рівень стресу, тривожності й депресії, а також загалом позитивно впливає на психічне здоров'я [14; 37].

Вивчення впливу майндфулнесу на емоційні процеси показало, що ця практика сприяє підвищенню самосвідомості та розвитку емоційної гнучкості. Ті, хто регулярно займаються майндфулнесом, навчаються спостерігати за своїми емоціями, залишаючись при цьому спокійними і здатними осмислено реагувати. Завдяки цьому людина уникає автоматичних і часто деструктивних реакцій на емоційні подразники. Дослідження також засвідчують, що усвідомленість сприяє зменшенню концентрації кортизолу – гормону стресу, котрий збільшується в умовах напруження [24]. Крім того, практика активує парасимпатичну нервову систему, що має заспокійливий ефект, знижує фізіологічне напруження та підтримує емоційну стабільність. Це допомагає людині більш ефективно справлятися зі стресом і регулювати емоції, зменшуючи інтенсивність тривожних станів.

Ключовим аспектом практики майндфулнес є культивування емоційної гнучкості. Вона являє собою вміння легко пристосовуватися до змін у житті, а також до емоційних викликів, уникаючи автоматичних і шкідливих реакцій. Майндфулнес не тільки допомагає розпізнавати власні емоції, а й навчає їх

приймати та переживати без страху або уникнення. Це фундамент для більш ефективного контролю над емоціями, що дозволяє знаходити здорові відповіді на життєві труднощі замість усталених, але деструктивних моделей поведінки [14].

Практичне застосування майндфулнесу в психотерапії також продемонструвало високу ефективність у лікуванні різних емоційних розладів. Зокрема, майндфулнес-базована когнітивна терапія (МВСТ) довела свою здатність знижувати симптоми депресії та тривожності. Вона допомагає пацієнтам не лише трансформувати деструктивні переконання, а й краще справлятися з емоційними труднощами, що виникають під час терапії. Крім того, майндфулнес сприяє подоланню так званої «емоційної застиглості», коли людина відчуває труднощі з переживанням або вираженням емоцій [37].

Регулярна практика майндфулнесу покращує здатність адаптуватися до емоційних потрясінь і краще регулювати власні емоції, що, своєю чергою, посилює соціальну взаємодію та підтримує психічне здоров'я. Застосування технік усвідомленості у стресових ситуаціях, наприклад, серед військовослужбовців, допомагає знизити рівень тривоги і депресії, а також покращує концентрацію уваги, що є критично важливим для роботи в екстремальних умовах. Ці техніки сприяють не тільки зниженню стресу, а й відновленню емоційної рівноваги після складних подій, таких як військові конфлікти чи травматичні ситуації [35].

Майндфулнес — засіб для покращення емоційної регуляції та підтримки психічного здоров'я, який ефективно використовується як у терапевтичній практиці, так і в повсякденному житті.

Майндфулнес є не лише ефективним інструментом для емоційної регуляції, а й має значний вплив на нейрофізіологічні процеси, що відбуваються в мозку. Наукові дослідження підтверджують, що регулярне застосування майндфулнес-практик сприяє змінам у структурі та функціонуванні мозку. Ці зміни включають активізацію тих мозкових зон, які відповідають за контроль емоцій, увагу, самосвідомість, а також за зниження стресу та тривожності. Вивчення нейрофізіологічних аспектів майндфулнесу

дозволяє розкрити механізми його впливу на мозкову діяльність та пояснити, чому ця практика є ефективною для покращення психоемоційного стану людини.

Одним із перших досліджень, яке розглядає нейрофізіологічні ефекти майндфулнесу, є робота, що вказує на те, що систематичне виконання майндфулнес може спричинити структурні зміни в мозку. Зокрема, було виявлено збільшення щільності сірої речовини в таких важливих областях, як префронтальна кора та гіпокамп. Префронтальна кора відповідає за самоконтроль, планування та розв'язання проблем, а гіпокамп — за пам'ять та емоційну стабільність. Збільшення об'єму сірої речовини в цих структурах є свідченням покращення когнітивної функції та здатності до емоційної регуляції [22].

Особливу роль у нейропсихологічних процесах, пов'язаних із майндфулнесом, відіграє префронтальна кора. Вона активно включається під час практики майндфулнесу та відповідає за високорівневі когнітивні функції, зокрема за саморегуляцію і прийняття рішень. Регулярне виконання майндфулнес-практик активує префронтальну кору, що покращує здатність людини регулювати емоції та зменшувати автоматичні реакції на стресові фактори. Користувачі, які практикують майндфулнес, мають вищу активність у цій ділянці мозку, що, за результатами досліджень, сприяє кращій емоційній стабільності та здатності контролювати стресові ситуації [17].

Ще однією важливою структурою мозку, на яку впливає майндфулнес, є амігдала. Вона відповідає за емоційні реакції, зокрема за страх і тривогу. Дослідження показують, що регулярна практика майндфулнесу здатна зменшувати активність амігдали, і як наслідок веде до зниження рівня стресу та тривожності. Це підтверджується даними, які вказують на зниження активності амігдали під час майндфулнес-практик, що допомагає покращити емоційну регуляцію та зменшити тривогу [17]. Цей ефект є надзвичайно важливим у контексті військової діяльності, оскільки багато військовослужбовців переживають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) через бойові умови та стресові ситуації. Зменшення активності

амигдали за допомогою майндфулнесу може значно полегшити симптоми ПТСР, покращити психоемоційну стабільність та підтримати процес реабілітації [14].

Майндфулнес демонструє позитивний вплив на нейропластичність, тобто на здатність мозку змінюватись структурно та функціонально, реагуючи на отриманий досвід. Доведено, що регулярна практика майндфулнесу сприяє нейропластичності, що дає мозку змогу пристосовуватись до нових обставин, переналаштовуючи власні шаблони активності для більш продуктивного функціонування в умовах стресу або отриманих травм. Це надзвичайно важливо для військовослужбовців, оскільки їхній мозок часто піддається надмірному навантаженню в екстремальних ситуаціях, що може призвести до серйозних ментальних розладів. Сприяння нейропластичності через майндфулнес допомагає військовим адаптуватися до нових психологічних викликів, знижуючи відчуття тривоги та стресу, а також підтримує їхню психологічну реабілітацію після перенесених травматичних подій [16].

Нейрофізіологічні аспекти майндфулнесу підтверджують, що ця практика має вплив на мозкові структури, що регулюють емоції, увагу та самосвідомість, а також здатна стимулювати нейропластичні процеси. Це забезпечує позитивні зміни в психоемоційному стані людини та допомагає ефективно справлятися з негативними емоціями і стресами, що особливо актуально для військовослужбовців, які піддаються екстремальним стресовим впливам.

1.3 Основні техніки майндфулнес у роботі з військовослужбовцями

Майндфулнес може бути ефективним інструментом у попередженні розвитку емоційних розладів, таких як тривожність, депресія та стрес. Ці розлади часто виникають, коли людина не може впоратися з емоційними переживаннями або реакціями на стресові ситуації, що постійно виникають у повсякденному житті. У таких випадках майндфулнес дає можливість не лише

знижувати рівень стресу, але й вчить ефективно справлятися з негативними емоціями, не дозволяючи їм вивести з рівноваги.

Дослідження, проведені в сфері психології, показують, що регулярна практика майндфулнесу може значно зменшити рівень тривожності та депресії. Завдяки розвитку усвідомленості та здатності спостерігати за своїми думками без емоційної реакції, людина здатна уникати звичок зациклюватися на негативних переживаннях, що часто є основою тривожних станів [20]. Такий підхід допомагає не потрапляти в пастку негативних думок і зберігати емоційну стабільність.

Крім того, майндфулнес працює і на нейрофізіологічному рівні, змінюючи способи обробки емоційних реакцій у мозку. Зокрема, було встановлено, що під час практики знижується активність амігдали, яка відповідає за реакцію на стрес, і активуються ділянки мозку, пов'язані з регуляцією емоцій [17]. Це означає, що людина стає менш чутливою до стресу і краще відновлюється після емоційних навантажень.

Особливо важливою є роль майндфулнесу в запобіганні розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Наприклад, у військовослужбовців, які пережили травмуючі події, регулярна практика усвідомленості може зменшувати емоційну напругу та сприяти кращому контролю за емоційними реакціями в реальному часі [23]. Завдяки цьому підходу знижується інтенсивність реакцій на травмуючі спогади, що сприяє профілактиці ПТСР.

Майндфулнес розглядається як ефективний підхід у профілактиці емоційних порушень, таких як тривожність, депресивні стани, стресові реакції та посттравматичний стресовий розлад. Подібні труднощі нерідко виникають як наслідок обмежених можливостей людини адаптуватися до психоемоційного навантаження, що супроводжує травматичні події. Вони можуть суттєво ускладнювати соціальну інтеграцію, погіршувати фізичне самопочуття й знижувати загальний рівень якості життя. Водночас практика майндфулнесу сприяє розвитку навичок ефективного реагування на емоційні

подразники та зменшенню впливу стресу, що може знижувати ризики розвитку таких розладів[27].

Одним із ключових механізмів майндфулнесу є здатність спостерігати власні думки, емоції та тілесні відчуття з позиції прийняття й безоцінності. Такий підхід допомагає зберігати психологічну рівновагу навіть у складних життєвих ситуаціях. Усвідомлене ставлення до досвіду дозволяє змінити характер реакцій на стрес, знижуючи ймовірність розвитку тривожних або депресивних симптомів. Замість того, щоб занурюватися в минулі або майбутні негативні сценарії, майндфулнес спрямовує увагу на поточний момент, що сприяє зменшенню емоційної напруги [25].

Значну увагу дослідники приділяють нейрофізіологічному аспекту впливу майндфулнесу. Регулярна практика цієї техніки асоціюється зі змінами в роботі головного мозку, зокрема зі зниженням активності амігдали — структури, відповідальної за емоції страху й тривоги. Це зменшення емоційної реактивності полегшує контроль над стресовими реакціями. Крім того, активуються ділянки префронтальної кори, що відповідають за прийняття рішень, регуляцію поведінки та контроль емоцій [15].

Окрему цінність майндфулнес має у контексті профілактики ПТСР, що є особливо актуальним для військовослужбовців, які зазнали бойових психотравм. Порушення цього типу часто формуються як відповідь на неможливість адаптуватися до травмуючого досвіду. Вони супроводжуються тривалістю емоційного дистресу, нав'язливими спогадами, порушенням сну та соціальною ізоляцією. Практика усвідомленості сприяє формуванню нових способів реагування на травматичні думки й спогади, що знижує їхній негативний вплив [33].

Майндфулнес також впливає на когнітивну гнучкість — здатність змінювати спосіб мислення й поведінки відповідно до змін обставин. Це критично важливо для військових, оскільки вони перебувають у динамічному середовищі, що вимагає швидкої адаптації, самоконтролю та стійкості до стресу [27].

Крім психологічного ефекту, дослідження показують і фізіологічну користь майндфулнесу. Зокрема, було зафіксовано зниження рівня кортизолу — гормону стресу, який при тривалому впливі може бути фактором ризику розвитку серцево-судинних і метаболічних захворювань. Зменшення гормонального навантаження сприяє загальному оздоровленню організму й зниженню ймовірності розвитку хронічних розладів, пов'язаних зі стресом [26].

Таким чином, майндфулнес можна вважати перспективним методом профілактики емоційних розладів. Для військовослужбовців, які перебувають у високостресовому середовищі, ця практика стає важливим ресурсом підтримки психологічної стабільності та захисту від розвитку посттравматичних і тривожних станів.

Емоційний стан військовослужбовців є ключовим компонентом їхнього психологічного здоров'я, що суттєво відрізняється від емоційного стану цивільного населення через специфічні стресові фактори, характерні для умов служби. Постійна бойова готовність, перебування у стані підвищеної тривоги та вплив екстремальних ситуацій суттєво позначаються на емоційному благополуччі військових. Розуміння цих рис є ключовим для створення ефективних стратегій підтримки та психологічної реабілітації. Зокрема, все більше значення набуває практика усвідомленості (майндфулнес), як інструмент для поліпшення здатності управляти емоціями.

Одним з найважливіших факторів, який має вплив на емоційний стан військових, є бойовий стрес. Він може викликати виникнення психічних розладів, серед яких посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресивні та тривожні стани, а також інші проблеми з регуляцією емоцій [19]. ПТСР нерідко проявляється у військових після досвіду у боях, і воно характеризується постійними згадками про травматичні випадки, нічними жахами, почуттям тривоги та надмірним збудженням. Такі симптоми можуть суттєво знижувати якість життя військових, ускладнюючи міжособистісні стосунки та процес соціальної адаптації [6].

Повернувшись з театру воєнних дій, військові нерідко опиняються в емоційному вакуумі. Потреба тримати емоції під замком, аби вижити психологічно на війні, може стати на заваді вільному вираженню почуттів у цивільному житті. У багатьох випадках військовослужбовці переживають труднощі з адаптацією в сімейному середовищі та громаді, що супроводжується почуттям відчуження та самотності [18].

Крім того, значну роль відіграє обмежений доступ до якісної психологічної підтримки та недостатній рівень обізнаності щодо способів самопомоги. Це може посилювати негативні емоційні стани, включаючи гнів, страх, розчарування або апатію. Нерідко спостерігається складність в управлінні емоціями, що проявляється в імпульсивній або агресивній поведінці [20].

У зв'язку з цим надзвичайно актуальним є впровадження ефективних психологічних практик, зокрема майндфулнесу, як інструменту підтримки емоційної регуляції. Майндфулнес сприяє формуванню уважного, приймаючого ставлення до власних переживань, що дозволяє уникати автоматичних реакцій на стресові стимули [10, 16]. Техніки усвідомленості допомагають військовим розпізнавати та приймати емоційні стани без критики, розвиваючи здатність зосереджено реагувати на внутрішні й зовнішні виклики.

Таким чином, емоційний стан військовослужбовців потребує багаторівневого підходу, що включає як роботу з наслідками психотравматичного досвіду, так і формування стійких навичок саморегуляції. Спираючись на вищезгадану інформацію використання майндфулнесу в рамках психологічної підтримки може слугувати ефективним засобом адаптації військових до мирного життя, сприяючи зменшенню емоційного напруження та підвищенню загального психоемоційного добробуту.

Військові, які зазнали бойового стресу та отримали поранення, нерідко відчувають на собі тяжкі психологічні наслідки, зокрема посттравматичний стресовий розлад, депресію, тривогу та підвищену агресивність. Такі стани суттєво ускладнюють повернення до мирного життя, впливають на

міжособистісні стосунки та професійну діяльність. Саме тому актуальним є впровадження реабілітаційних підходів, які сприяють відновленню психологічної рівноваги. Одним із ефективних інструментів у таких програмах є практика майндфулнесу.

Техніки усвідомленості сприяють розслабленню, зменшують фізіологічні симптоми напруги, зокрема тахікардію чи м'язову скутість. Це дозволяє поступово відновити здатність керувати реакціями на стресові стимули, що є необхідним для адаптації після служби [13].

Зазвичай програми з майндфулнесу включають медитацію, дихальні вправи, тілесне сканування та практики уважного руху. Через такі техніки військовослужбовці навчаються краще розпізнавати власні емоції, відстежувати тілесні реакції та усвідомлювати свої автоматичні шаблони реагування, що знижує вплив травматичних спогадів.

Найвищу ефективність демонструють програми, де майндфулнес інтегрується з іншими терапевтичними підходами — наприклад, із когнітивно-поведінковою терапією або терапією прийняття та відповідальності. Така мультикомпонентна модель дозволяє охопити як емоційну, так і когнітивну сфери ветеранів [20].

Емпіричні спостереження засвідчують позитивний вплив практик майндфулнес на послаблення симптомів посттравматичного стресового розладу. Зокрема, відзначено зниження інтенсивності флешбеків, тривожних думок, порушень сну, а також зменшення рівня агресивної поведінки, що часто фіксується у колишніх військових. Крім того, практика сприяє покращенню соціальних контактів, допомагає налагодити стосунки з близькими та досягти кращого балансу між особистим життям і професійними обов'язками [12].

Майндфулнес добре адаптується до різних форматів — як групових занять, так і індивідуальної роботи. Учасники програм засвоюють навички, які стають застосовними не лише в терапевтичному контексті, а й у повсякденних чи кризових ситуаціях. Саме тому в багатьох країнах, включаючи США,

Канаду та Велику Британію, ці методики стали невіддільною частиною програм допомоги ветеранам [13].

Дослідження дієвості практик усвідомленості серед військових є ключовим для створення науково підкріплених методів їхньої психологічної підтримки. У зв'язку з тим, що військова служба супроводжується інтенсивним стресом, практика усвідомленості розглядається як потенційно ефективний інструмент для зміцнення психічного здоров'я. Зростаюча кількість досліджень підтверджує її ефективність у зниженні тривожності, покращенні емоційної регуляції та підтримці психологічної стійкості військовослужбовців, особливо у контексті посттравматичних переживань.

Особливу увагу дослідники приділяють впливу майндфулнесу на симптоматику посттравматичного стресового розладу. За результатами досліджень, впровадження практик усвідомленості сприяє зменшенню інтенсивності симптомів ПТСР, включаючи тривожність, депресивні стани, нічні кошмари та повторні травматичні спогади. Наприклад, у дослідженні, проведеному у 2013 році, зафіксовано, що ветерани, які пройшли курс майндфулнесу, продемонстрували покращення емоційного стану, зниження імпульсивних реакцій та загальне зростання психологічної стабільності [12].

Додатково, результати ще одного дослідження свідчать, що військовослужбовці, які брали участь у програмі майндфулнесу, зазнавали менше стресу, легше справлялися з психоемоційними навантаженнями, мали кращу здатність до самостереження та самоконтролю, що сприятливо позначалося як на їхньому психологічному, так і фізичному стані [13].

Когнітивні переваги також є предметом уваги. Учасники майндфулнес-програм демонструють підвищену здатність концентрувати увагу, краще справляються з вирішенням складних завдань у стресових умовах та виявляють більшу емоційну врівноваженість у порівнянні з тими, хто не практикував усвідомленість [24].

Важливим напрямом досліджень є також аналіз того, як майндфулнес може сприяти адаптації до цивільного життя після служби. Військові, які пройшли бойовий досвід, часто стикаються з труднощами соціального

характеру – ізоляцією, проблемами у міжособистісних стосунках, емоційною нестабільністю. У таких випадках практики усвідомленості допомагають розвивати самоприйняття, відкритість до нових соціальних взаємодій та здатність до гнучкої адаптації [9].

Крім психічного, майндфулнес позитивно впливає й на фізичне здоров'я. Дослідники вказують на його здатність знижувати загальний рівень стресу, що, своєю чергою, сприяє зменшенню ризику соматичних захворювань, зокрема гіпертонії та серцево-судинних розладів [15].

Зважаючи на обнадійливі показники, вважаємо за потрібне продовжити наукові розвідки. Насамперед, потребує уточнення оптимальна тривалість та методика проведення тренінгів з майндфулнес, а також з'ясування ефективності їхнього використання в різних контекстах військової діяльності. Актуальним також є питання інтеграції цих практик у комплексні програми психологічної допомоги, що можуть стати частиною системної підтримки військовослужбовців.

Отже, сучасні емпіричні дані підтверджують ефективність майндфулнесу як важливого інструменту для зміцнення психічного здоров'я військових. Практика усвідомленості сприяє зниженню симптомів стресу, покращенню емоційної регуляції та загальному психологічному благополуччю, а також може полегшити перехід до мирного життя. Разом із цим подальші дослідження та впровадження практичних програм залишаються ключовими умовами для максимального ефекту від застосування майндфулнесу у військовому середовищі.

Висновки до першого розділу

Психологічні особливості військовослужбовців свідчать про те, що ця група перебуває у зоні підвищеного ризику розвитку стресових і тривожних розладів. Умови бойових дій, постійна загроза життю, емоційне перевантаження та складнощі адаптації до мирного життя створюють значне навантаження на психіку та формують потребу у спеціалізованій психологічній підтримці. Військові часто зіштовхуються з емоційною ізоляцією, труднощами вираження почуттів, внутрішнім напруженням і зниженням здатності до саморефлексії і емоційної регуляції.

У цьому контексті майндфулнес виступає як ефективний інструмент, що сприяє стабілізації психоемоційного стану. Практики усвідомленості допомагають знизити рівень тривожності, підвищити стресостійкість, покращити розуміння власних емоцій і реакцій, зменшуючи імпульсивність поведінки. Майндфулнес сприяє розвитку внутрішніх ресурсів, поверненню контролю над собою та зниженню проявів посттравматичних симптомів.

Окрім того, практика усвідомленості є адаптивною та безпечною формою психологічної допомоги, що може бути успішно застосована як у індивідуальній, так і в груповій терапії. Для ефективного впровадження майндфулнес у роботу з військовослужбовцями важливо враховувати особливості військового середовища, забезпечити доступність методик та мотивацію до регулярної практики.

Отже, майндфулнес є важливою і перспективною складовою психологічної підтримки військових, що відповідає їхнім потребам у саморегуляції, стабілізації та відновленні. Використання цього підходу може значно підвищити ефективність реабілітаційних програм і сприяти покращенню психологічного благополуччя військових.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Методологія дослідження психоемоційного стану військовослужбовців

Вибірка для дослідження була сформована на основі військовослужбовців Збройних Сил України, що проходять службу у різних підрозділах. Залучення учасників здійснювалося завдяки проведенню онлайн-опитування, що надало змогу охопити широку географічну аудиторію та забезпечити анонімність і зручність участі.

До вибірки увійшли 50 чоловіків віком від 21 до 53 років (середній вік $34,6 \pm 7,8$ року), які дали добровільну інформовану згоду на участь у дослідженні та обробку персональних даних.

Респонденти були класифіковані за тривалістю служби на три групи: до 1 року — 18 осіб (36%), від 1 до 3 років — 22 особи (44%), від 3 до 5 років — 10 осіб (20%). Середній термін служби у вибірці становив $2,1 \pm 1,2$ року.

Для розкриття проблеми дослідження нами були застосовані наступні психодіагностичні методики:

1. Шкала емоційної регуляції Гросса
2. Шкала тривожності Спілбергера–Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory — STAI)
3. Шкала депресії Бека
4. PSS – Шкала сприйнятого стресу

1) Шкала емоційної регуляції є сучасним діагностичним інструментом, що застосовується для вивчення здатності індивіда усвідомлювати, контролювати та гнучко регулювати емоційні реакції у різноманітних життєвих контекстах. Її поява стала можливою завдяки розвитку досліджень у галузі емоційної компетентності наприкінці XX століття, коли в науковій

спільноті зростає увага до ролі емоцій у забезпеченні психологічного благополуччя, адаптації до стресових чинників та якості міжособистісної взаємодії. Одним із таких є опитувальник, що включає 20 тверджень, оцінених за п'ятибальною шкалою — від 1 («зовсім не схоже на мене») до 5 («дуже схоже на мене»). Така шкала дозволяє оцінити широкий спектр стратегій регуляції — як адаптивних, так і дезадаптивних. У структурі шкали виокремлюються кілька ключових підшкал, серед яких: Усвідомлене прийняття емоцій, що відображає здатність визнавати свої емоції без уникнення, витіснення чи заперечення; Контроль імпульсивних реакцій, що вказує на вміння утримуватись від надмірно емоційної або деструктивної поведінки в ситуаціях напруження; Модулювання емоційного стану, яке свідчить про здатність змінювати інтенсивність емоційних переживань, підтримуючи емоційну стабільність. Після заповнення опитувальника підраховується як загальний бал, так і окремі показники за кожною з підшкал. Вищі значення засвідчують сформовані навички емоційної регуляції, що корелюють із високим рівнем стресостійкості, адаптивності та внутрішньої збалансованості. Низькі показники, своєю чергою, можуть сигналізувати про труднощі в емоційному самоконтролі, що потенційно впливає на загальне самопочуття та ефективність діяльності.

Для інтерпретації результатів застосовується градація:

Низький рівень емоційної регуляції – 20–40 балів. Характеризується труднощами у визнанні, розумінні та контролі власних емоцій;

Середній рівень – 41–60 балів. Свідчить про наявність частково сформованих стратегій, які потребують подальшого розвитку;

Високий рівень – понад 60 балів. Вказує на здатність ефективно керувати емоційними станами, навіть в умовах підвищеного стресу.

Зокрема, цей інструмент є ефективним у роботі з представниками високостресових професій, зокрема військовослужбовцями. В їхньому випадку здатність до емоційної саморегуляції безпосередньо пов'язана не лише із збереженням психічного здоров'я, а й з підтриманням бойової ефективності, прийняттям рішень та взаємодією в колективі [3].

2) Шкала тривожності Спілбергера–Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory — STAI) є одним із найпоширеніших та найнадійніших психодіагностичних інструментів для кількісного визначення рівня тривожності. Вона дає змогу окремо оцінити ситуативну (реактивну) тривожність, пов'язану з конкретними життєвими обставинами, а також особистісну (стійку) тривожність — як індивідуальну характеристику особистості. Методика була розроблена американським психологом Чарльзом Спілбергером у 1970 році та пізніше адаптована для українського контексту психофізіологом Ю. Л. Ханіном. Завдяки поєднанню наукової обґрунтованості, простоти застосування та універсальності шкала широко використовується у клінічній, освітній, військовій і організаційній психології (Спілбергер, 1972; Ханін, 1981).

Методика складається із 40 тверджень, поділених на дві підшкали по 20 пунктів кожна. Перша підшкала (С-тест) вимірює ситуативну тривожність (СТ), тобто емоційний стан людини в конкретний момент під впливом певної ситуації. Друга підшкала (Т-тест) оцінює особистісну тривожність (ОТ) — схильність до тривожних реакцій як рису характеру, що зберігається в часі.

Респондентам пропонується оцінити кожне твердження за чотирибальною шкалою. Для ситуативної тривожності варіанти відповідей коливаються від «зовсім ні» до «дуже сильно», а для особистісної — від «майже ніколи» до «майже завжди». В результаті опитування отримують два незалежні бали — окремо для СТ і ОТ.

Система оцінювання враховує як позитивно, так і негативно сформульовані твердження. Для обчислення підсумкового балу визначають:

$\Sigma 1$ — суму балів за позитивні твердження;

$\Sigma 2$ — суму балів за негативні твердження.

Далі застосовують формули:

$$СТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 50$$

$$ОТ = \Sigma 1 - \Sigma 2 + 35$$

Ці формули були розроблені емпірично з метою мінімізації впливу суб'єктивних чинників, таких як соціальна бажаність або крайні оцінки.

Значення коефіцієнтів підбирались так, щоб забезпечити порівнянність результатів між різними індивідами, незалежно від культурних і соціальних контекстів.

Інтерпретація отриманих балів здійснюється за такими межами:

0–30 балів — низький рівень тривожності;

31–44 бали — середній рівень;

45 і більше балів — високий рівень тривожності.

Хоча ця класифікація є орієнтовною, вона дає можливість ефективно оцінити ступінь тривожності та спрямувати подальшу діагностику чи терапію.

Шкала STAI демонструє високу внутрішню узгодженість (коефіцієнт Cronbach's $\alpha > 0,85$), що підтверджено численними дослідженнями на вибірках як здорових людей, так і пацієнтів з психічними розладами. В ході адаптації Ю. Л. Ханіном також було підтверджено валідність методики в україномовному середовищі: вона чутлива до ситуативного стресу, водночас зберігаючи стабільність показників особистісної тривожності при повторних вимірюваннях.

Застосування шкали можливе як в індивідуальному, так і в груповому форматі. Вона широко використовується в клінічній психології для скринінгу тривожних розладів, у психотерапії — для оцінки динаміки емоційного стану пацієнтів, а також у наукових дослідженнях, що вивчають вплив стресу та адаптивних механізмів на поведінку людини. Особливе значення методика має у військовій сфері, де дозволяє оцінити психоемоційну готовність особового складу до виконання бойових завдань, а також у спорті високих досягнень — для оптимізації психологічної підготовки спортсменів [4].

3) Шкала депресії Бека є одним із провідних психодіагностичних інструментів для оцінки ступеня депресивних симптомів у дорослих і підлітків. Методика була створена Аароном Беком у 1961 році в межах когнітивної теорії депресії, яка підкреслює важливість негативних когнітивних схем у формуванні депресивних переживань.

BDI-II — оновлена версія 1996 року — містить 21 пункт, кожен із яких описує окремий симптом депресії: від зниження настрою й песимізму до

порушень сну, апатії і суїцидальних думок. Кожен пункт оцінюється за чотирибальною шкалою (0–3), де 0 відповідає відсутності симптому, а 3 — його максимальної виразності. Загальний бал варіюється від 0 до 63.

Після проходження тесту підраховується сумарний бал, який дозволяє визначити рівень депресії:

0–13 балів — мінімальні або відсутні симптоми;

14–19 — легкий ступінь;

20–28 — помірний;

29–63 — важка депресія.

Вищі бали свідчать про більшу інтенсивність депресивних проявів, що потребують більш ретельного клінічного обстеження та втручання.

Методика широко використовується у клінічній практиці, наукових дослідженнях та особливо ефективна для скринінгу депресії у військовослужбовців, де важлива рання діагностика емоційного вигорання та запобігання суїцидальним ризикам [1].

4) PSS – Шкала сприйнятого стресу є одним із найбільш розповсюджених інструментів для оцінки суб'єктивного рівня стресу, який індивід відчуває в повсякденному житті. Вона розроблена з урахуванням когнітивного підходу до розуміння стресових реакцій і зосереджується на особистісному сприйнятті напруги, непередбачуваності та відсутності контролю над подіями, що відбуваються. Ця методика була створена у 1983 році дослідниками Шелдоном Коеном, Томом Камарком і Робертом Мермельстайном. Її ключовою відмінністю від інших опитувальників є акцент саме на внутрішньому досвіді стресу, а не на об'єктивних стресових факторах.

У межах дослідження застосовували скорочену версію шкали — PSS-10, яка включає 10 пунктів і є більш практичною для використання як у клінічній роботі, так і в наукових дослідженнях. Питання сформульовані таким чином, щоб охопити основні аспекти суб'єктивного сприйняття стресу протягом останнього місяця, зокрема частоту переживань розгубленості, нервозності, втрати контролю над ситуацією.

Респонденти оцінюють кожне твердження за п'ятибальною шкалою від 0 («ніколи») до 4 («дуже часто»). Для кількох позитивно сформульованих пунктів застосовується інверсія оцінок з метою коректного підрахунку загального результату. Загальний бал варіюється в діапазоні від 0 до 40, що дає змогу виявити рівень сприйнятого стресу.

Інтерпретація підсумкового балу передбачає три рівні:

низький (0–13 балів), що характеризує задовільну адаптацію до життєвих труднощів;

середній (14–26 балів), що вказує на помірний рівень стресу і потенційну потребу у розвитку навичок стрес-менеджменту;

високий (27–40 балів), що свідчить про надмірне навантаження стресом із можливими негативними наслідками для психічного й фізичного здоров'я.

Шкала PSS-10 має підтверджену надійність та валідність, адаптована для використання в українському культурному контексті. Вона успішно застосовується у різних сферах психологічної практики, зокрема серед представників професій із високим рівнем стресового навантаження, таких як військові. Використання шкали дає змогу вчасно виявити осіб із підвищеним суб'єктивним рівнем стресу та зорієнтувати подальшу психологічну підтримку й корекцію [2].

2.1. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження психоемоційного стану військовослужбовців

1) У вибірці з 50 військовослужбовців середній рівень тривожності за шкалою Спілбергера становив 42,3 бала (діапазон 33–58), що відповідає помірному рівню тривожності. Розподіл респондентів за рівнем тривожності: помірний рівень (35–50 балів) — 28 осіб (56%); високий рівень (понад 50 балів) — 12 осіб (24%); низький рівень (менше 35 балів) — 10 осіб (20%).

За тривалістю служби: до 1 року — середній рівень тривожності 45,0 бала (36–58), 18 осіб; 1–3 роки — 41,2 бала (33–55), 22 особи; 3–5 років — 38,7 бала (34–47), 10 осіб.

За підшкалами: ситуативна тривожність — у середньому 44,6 бала (35–58); особистісна тривожність — 39,8 бала (31–52).

Отримані дані вказують на підвищену емоційну чутливість військовослужбовців із меншим стажем, що обґрунтовує потребу в посиленій психологічній підтримці на етапі первинної адаптації.

У вибірці з 50 військовослужбовців середній рівень ситуативної тривожності становив 44,6 бала (діапазон 35–58), що вказує на помірно високий рівень емоційного напруження в актуальній ситуації.

Розподіл за рівнем ситуативної тривожності: помірний рівень (35–50 балів) — 30 осіб (60%); високий рівень (понад 50 балів) — 14 осіб (28%); низький рівень (менше 35 балів) — 6 осіб (12%).

За стажем служби: до 1 року — середній рівень ситуативної тривожності 47,1 бала (38–58), 18 осіб; 1–3 роки — 43,9 бала (35–54), 22 особи; 3–5 років — 41,5 бала (36–48), 10 осіб. (рис. 2.1)

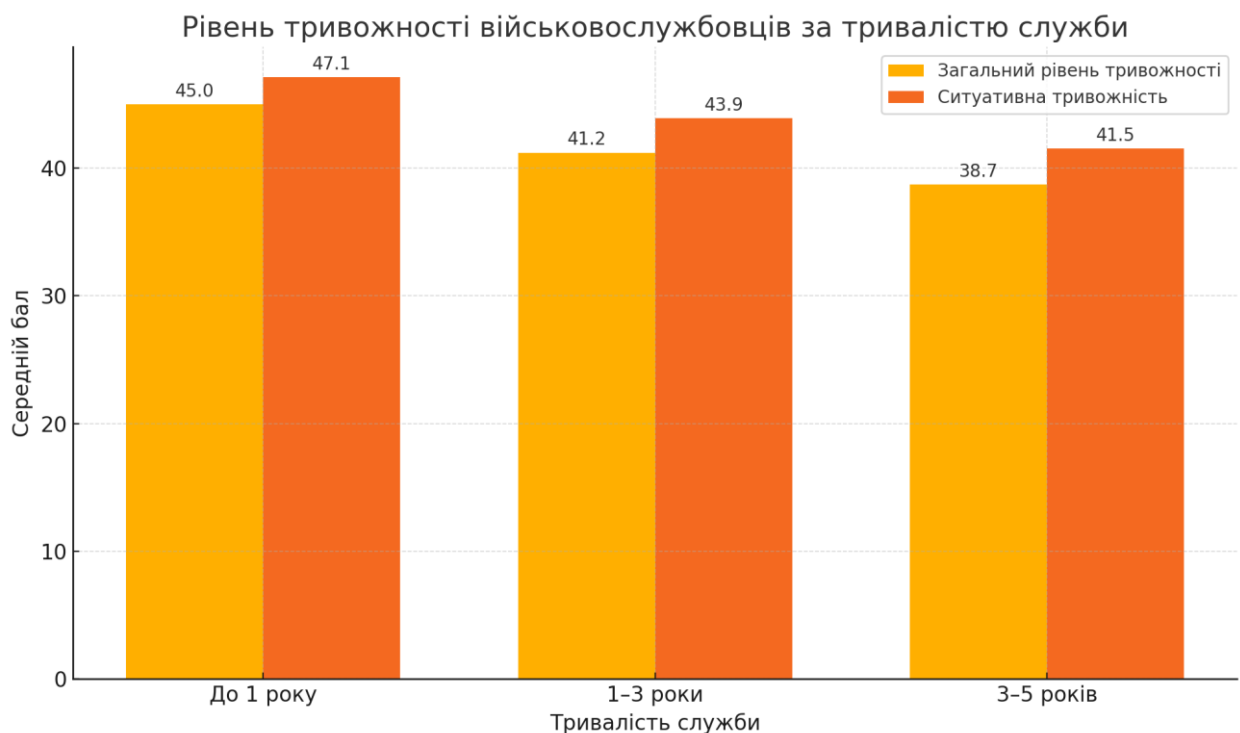


Рисунок 2.1. Рівень тривожності військовослужбовців за тривалістю служби

У процесі дослідження за допомогою “Шкали емоційної регуляції” було проаналізовано рівень емоційної регуляції військовослужбовців, що дозволило оцінити загальний психоемоційний стан респондентів.

Середній показник за Шкалою емоційної регуляції в досліджуваній вибірці становив 22,8 балів (у межах діапазону 10–35), що свідчить про помірний рівень сформованості механізмів контролю над емоційними реакціями. Це означає, що в середньому респонденти мають базові навички саморегуляції, проте у частини з них спостерігаються певні труднощі у процесі опанування інтенсивних емоційних станів.

Змістовний аналіз компонентів шкали дозволив виокремити типові сильні та слабкі сторони емоційної регуляції серед військовослужбовців. Найменш сформованим виявився компонент, пов’язаний із конструктивним вираженням емоцій. Частина учасників демонструвала схильність до емоційного уникнення та пригнічення почуттів, що потенційно може спричиняти накопичення внутрішньої напруги. Водночас відносно сформованими були механізми когнітивної переоцінки — вміння змінювати інтерпретацію стресогенних ситуацій з метою зменшення емоційного напруження.

Серед військовослужбовців зі стажем до одного року середнє значення становило 25,2 балів, що є свідченням недостатньої сформованості навичок емоційної регуляції у період адаптації до військового середовища. У групі зі стажем від одного до трьох років показник становив 22,5, у військових зі стажем від трьох до п’яти років він знизився до 20,3, що свідчить про позитивну динаміку у формуванні здатності до керування власними емоціями залежно від досвіду служби. (рис. 2.2)

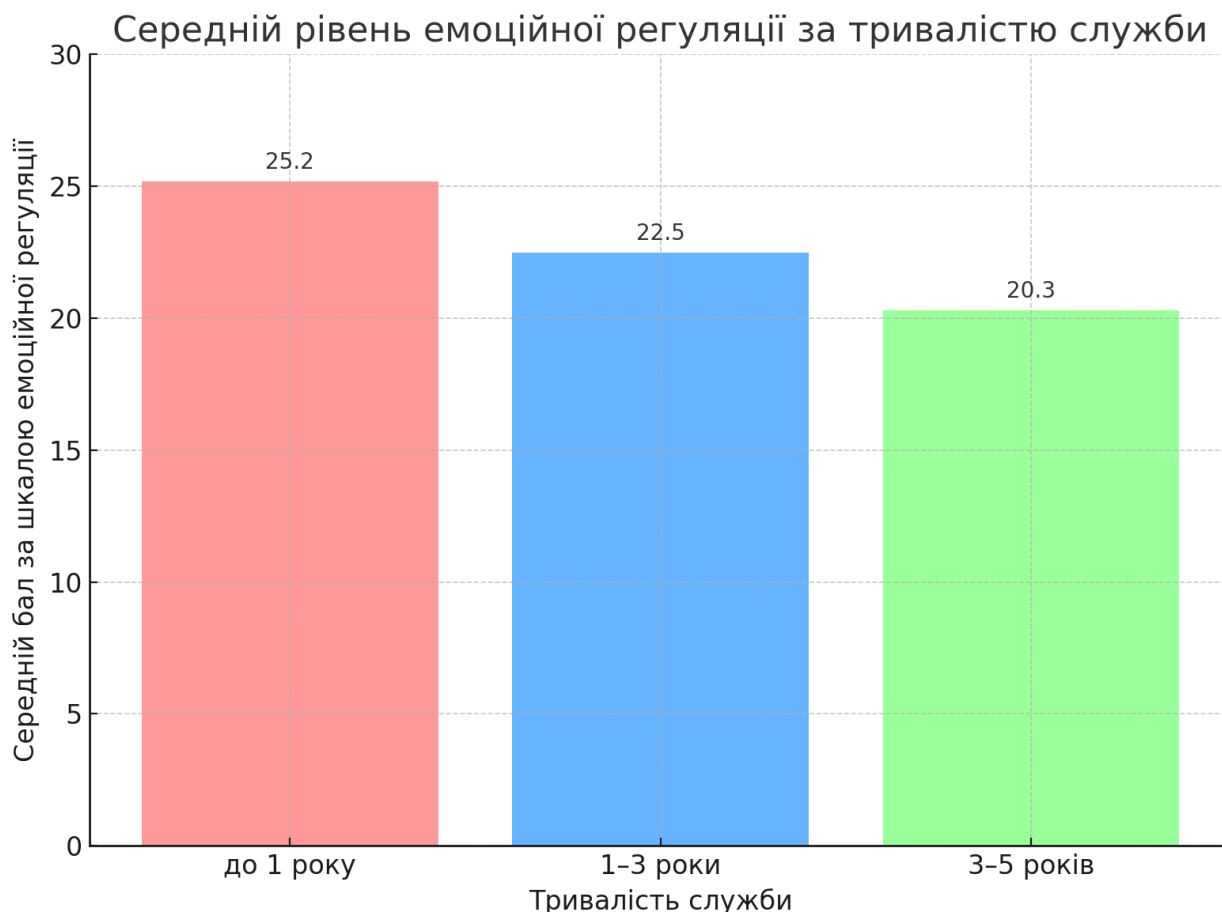


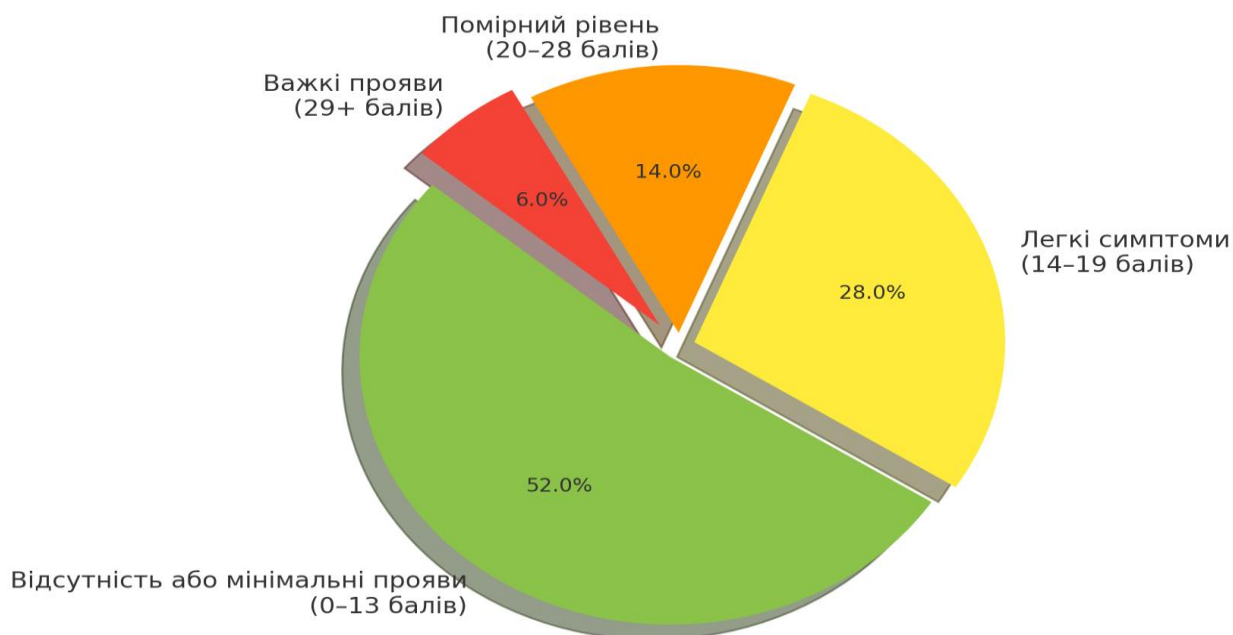
Рисунок 2.2 Середній рівень емоційної регуляції військовослужбовців за тривалістю служби

Середній бал за шкалою депресії Бека у вибірці з 50 військовослужбовців становив 12,4 бала (діапазон 3–31), що свідчить про легкий рівень депресивних симптомів.

Розподіл респондентів за рівнем депресії: відсутність або мінімальні прояви (0–13 балів) — 26 осіб (52%); легкі симптоми (14–19 балів) — 14 осіб (28%); помірний рівень (20–28 балів) — 7 осіб (14%); важкі прояви (29 балів і вище) — 3 особи (6%).

За тривалістю служби: до 1 року — середній бал 14,8 (діапазон 6–31), 18 осіб; 1–3 роки — 12,2 бала (діапазон 3–27), 22 особи; 3–5 років — 10,5 бала (діапазон 4–21), 10 осіб. (рис. 2.3)

Розподіл військовослужбовців за рівнем депресії (шкала Бека)

**Рисунок 2.3** Рівень депресивних симптомів

Середній показник рівня стресу за шкалою сприйманого стресу (PSS) у вибірці з 50 військовослужбовців становив 18,7 бала (діапазон 6–30), що свідчить про помірний рівень сприйманого стресу.

Розподіл респондентів за рівнем стресу: низький рівень (0–13 балів) — 12 осіб (24%); помірний рівень (14–23 бали) — 28 осіб (56%); високий рівень (24 бали і вище) — 10 осіб (20%).

За тривалістю служби: до 1 року — середній бал 20,5 (діапазон 12–30), 18 осіб; 1–3 роки — 18,3 бала (діапазон 6–28), 22 особи; 3–5 років — 15,7 бала (діапазон 7–23), 10 осіб.

Отримані результати вказують на те, що більшість військовослужбовців переживають помірний рівень стресу, а найвищі показники спостерігаються у військових з коротким терміном служби, що підкреслює необхідність

своєчасної психологічної підтримки під час адаптації до умов військової діяльності. (рис. 2.4)

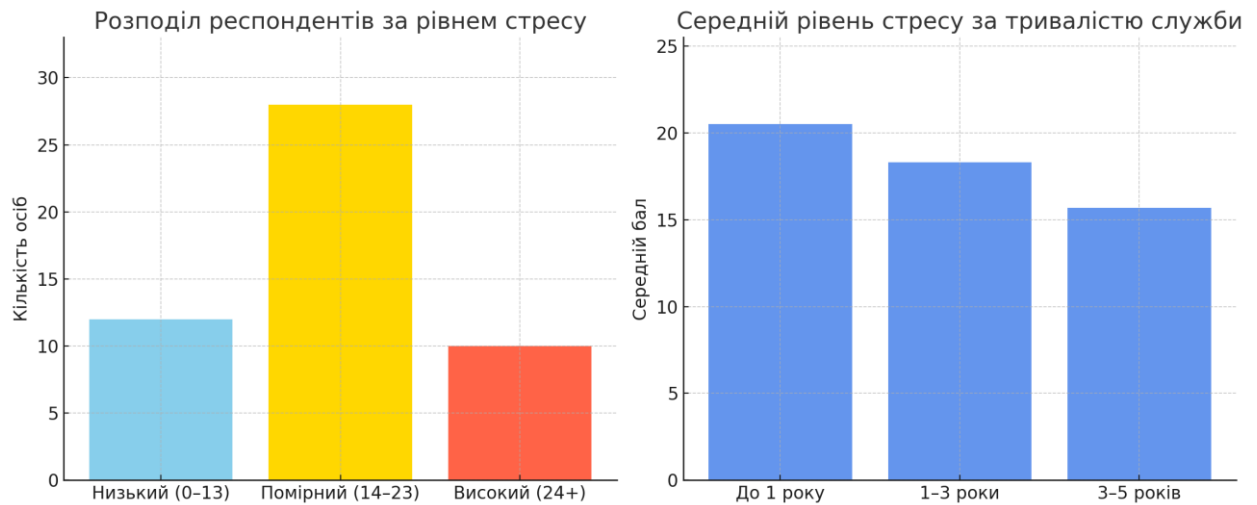


Рисунок 2.4 Розподіл респондентів за рівнем стресу та середній рівень стресу за тривалістю служби

2.3. Методичні рекомендації щодо впровадження майндфулнес

Емпіричне дослідження засвідчило наявність підвищеної тривожності у військовослужбовців, зокрема серед тих, хто має незначний досвід служби. Середній рівень загальної тривожності за шкалою Спілбергера склав 42,3 бала, а ситуативної — 44,6 бала, що свідчить про помітне емоційне напруження. Найвищі показники відзначено в осіб зі строком служби до одного року — саме ця група виявилася найбільш уразливою до впливу стресових чинників. Отримані результати вказують на необхідність системної психопрофілактики та психологічного супроводу на ранніх етапах адаптації до умов військової служби.

Одним із ефективних напрямів такої профілактики є впровадження програм, заснованих на практиках майндфулнесу — усвідомленого фокусування уваги на теперішньому моменті. Досвід застосування цього підходу у різних контекстах підтверджує його позитивний вплив на зниження тривожності, підвищення стресостійкості та стабілізацію емоційного стану.

Мета програми полягає у формуванні в учасників здатності до саморегуляції, усвідомлення власних емоційних реакцій та зниження психоемоційного напруження в умовах військової служби.

Цільова аудиторія — військовослужбовці строкової та контрактної служби, а також молоді офіцери. Особливий акцент робиться на групу зі стажем до трьох років, оскільки саме вона потребує більшої підтримки у процесі адаптації.

Формат роботи — групові заняття (8–12 осіб) із можливістю індивідуального супроводу. Програма розрахована на 6–8 зустрічей тривалістю 60–90 хвилин. Оптимальним вважається інтервал у 3–5 днів між заняттями, що дозволяє учасникам поступово інтегрувати нові навички у повсякденне життя.

Змістовне наповнення тренінгу включає:

- Вступ до майндфулнесу. Ознайомлення з базовими поняттями, розгляд впливу хронічного стресу та тривожності на психіку й тіло.
- Практики дихальної уваги. Зосередження на диханні як надійному ресурсі для заспокоєння та повернення до стану врівноваженості.
- Тілесне сканування. Робота з тілесними відчуттями, виявлення зон напруження, навички їх м'якого розслаблення.
- Техніки заземлення. Концентрація на зовнішніх сигналах і тілесних якорях для стабілізації у моменті.
- Спостереження за емоціями. Навчання помічати, приймати та не ототожнюватися з емоційними переживаннями.
- Розвиток співчуття до себе. Формування доброзичливого ставлення до власного досвіду, зменшення самокритики.
- Застосування в умовах служби. Обговорення ситуацій, де навички усвідомленості можуть бути корисними в бойовій або черговій діяльності.
- Рефлексія та закріплення. Підсумкове заняття з обговоренням здобутків та індивідуального планування подальшої практики.

Проведення занять ґрунтується на таких *принципах*:

- Добровільність. Участь не має бути примусовою; лише внутрішня мотивація сприяє глибокому засвоєнню практик.
- Етична безпека. Всі заняття проводяться у доброзичливому, підтримуючому середовищі, без тиску чи оцінювання.
- Контекстуальна нейтральність. Під час роботи використовується світоглядно нейтральна термінологія, що виключає релігійне або езотеричне забарвлення.
- Професійне ведення. Тренінг повинен проводити фахівець, який має відповідну психологічну освіту та підготовку в методиці майндфулнесу.
- Гнучкість. Програма адаптується до конкретних умов військової частини, можливостей розкладу та специфіки служби.

Оцінка ефективності тренінгу доцільна через застосування стандартних психодіагностичних методик — зокрема, шкали тривожності Спілбергера (до і після проходження програми), а також суб'єктивних анкет зворотного зв'язку. Такий підхід дозволяє виявити не лише кількісні зміни, а й індивідуальні ефекти впливу.

Очікувані результати включають: зниження проявів ситуативної тривожності; покращення емоційної стабільності та концентрації уваги; підвищення рівня адаптивності до умов служби; зміцнення внутрішньої мотивації до самоусвідомлення та самодопомоги; покращення командної взаємодії через розвиток емоційної зрілості (див. Додаток А).

Висновки до другого розділу

В ході проведеного емпіричного дослідження психологічного стану військовослужбовців тилової частини ЗСУ було виявлено такі особливості:

За результатами методики «Шкала емоційної регуляції» середній показник у вибірці становив 22,8 бала, що свідчить про помірний рівень сформованості навичок контролю над емоційними реакціями. При цьому відзначається, що військовослужбовці зі стажем до одного року мають вищий середній бал (25,2), що вказує на більш виражені труднощі з емоційною регуляцією в період первинної адаптації. Зі збільшенням досвіду служби рівень емоційної регуляції покращується (для військових зі стажем від трьох до п'яти років середній бал знизився до 20,3), що свідчить про позитивну динаміку опанування ефективних стратегій саморегуляції.

Аналіз складових емоційної регуляції показав, що найменш сформованим є компонент конструктивного вираження емоцій, а частина респондентів схильна до емоційного уникнення та пригнічення почуттів, що може спричиняти накопичення внутрішньої напруги. Водночас механізми когнітивної переоцінки мають відносно кращий рівень розвитку.

За шкалою тривожності Спілбергера середній рівень тривожності становив 42,3 бала, що відповідає помірному рівню. Військові з меншим стажем демонструють вищі показники тривожності (до 1 року — 45,0 бала), що вказує на підвищену емоційну чутливість на початковому етапі служби. Ситуативна тривожність у вибірці також була помірно високою — 44,6 бала, з тенденцією зниження у військових із більшим стажем.

За шкалою депресії Бека середній рівень депресивних симптомів був легким — 12,4 бала. При цьому 28% респондентів мають легкі симптоми, 14% — помірні, і 6% — важкі прояви депресії. Військові з меншим стажем мали вищі показники депресії, що підкреслює складність адаптації на початковому етапі служби.

Рівень сприйманого стресу (PSS) серед військовослужбовців був помірним — 18,7 бала. Військові з коротким терміном служби зазнають більшого стресового навантаження (20,5 бала), ніж колеги з більшим досвідом.

Отримані дані вказують на наявність у військовослужбовців тилу підвищеного рівня тривожності, легких депресивних симптомів, помірного стресу та часткових труднощів у емоційній регуляції, особливо в період адаптації до військового середовища. Водночас помітна позитивна динаміка покращення цих показників зі збільшенням досвіду служби, що свідчить про наявність адаптивних ресурсів.

Таким чином, результати дослідження обґрунтовують необхідність впровадження спеціалізованих програм психологічної підтримки, зокрема методик майндфулнес, які можуть сприяти розвитку навичок усвідомленої присутності, підвищенню ефективності емоційної регуляції, а також зниженню рівня тривожності, депресії та стресу серед військовослужбовців. Рекомендується адаптувати майндфулнес-програми для військового контексту та оцінити їх ефективність у подальших дослідженнях.

ВИСНОВКИ

В результаті проведеного дослідження психологічного стану військовослужбовців частин Збройних Сил України та аналізу потенціалу технік майндфулнес у роботі з цією категорією осіб, ми дійшли наступних висновків:

У ході теоретичного аналізу наукової літератури було підтверджено, що майндфулнес є ефективним підходом для покращення психоемоційного стану особистості, сприяючи розвитку усвідомленості, емоційної регуляції та зниженню рівня стресу, тривожності і депресії. Особливо актуальним є застосування майндфулнесу у роботі з військовослужбовцями, які часто стикаються зі значними психологічними труднощами, зокрема симптомами посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожності, депресії та емоційної дисрегуляції як під час служби, так і після повернення до мирного життя.

Для діагностики психоемоційного стану військових було обрано низку інструментів: «Шкалу емоційної регуляції», шкалу тривожності Спілбергера, шкалу депресії Бека та шкалу сприйманого стресу (PSS), що дозволили всебічно оцінити рівень усвідомленості, емоційну регуляцію, тривожність і депресивні симптоми у вибірці військовослужбовців тилової частини ЗСУ.

Емпіричне дослідження виявило, що більшість військовослужбовців мають помірний рівень сформованості навичок емоційної регуляції, але військові з меншою тривалістю служби демонструють вищі показники тривожності, депресії та стресу, що свідчить про складності адаптації на початкових етапах військової діяльності. Водночас із збільшенням досвіду служби спостерігається позитивна динаміка покращення цих показників, що свідчить про наявність внутрішніх адаптивних ресурсів.

Отримані результати обґрунтовують доцільність впровадження спеціалізованих майндфлєнс-тренінгів, адаптованих до особливостей військового середовища, які спрямовані на розвиток навичок усвідомленої присутності, емоційної саморегуляції, зниження тривожності та депресивних

симптомів. Розроблений тренінг майндфулнесу має враховувати специфіку військової служби, включати практичні вправи, що сприяють підвищенню стресостійкості та підтримці психологічного благополуччя.

Перспективним напрямом подальших досліджень є оцінка ефективності адаптованих майндфулнес-програм у різних умовах служби військових, а також їх роль у профілактиці та корекції психоемоційних розладів, що може стати важливою складовою комплексної системи психологічної підтримки в Збройних Силах України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бек А. Т. Шкала депресії Бека (21 питання) / Центр когнітивно-поведінкової терапії. – Режим доступу: https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/ШКАЛА-ДЕПРЕСІЇ-БЕКА_21.pdf
2. Коен Ш., Камарк Т., Мермелстайн Р. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): посібник користувача. – 1983. – Режим доступу: <https://start.ualtest.com/pub/files/pss-manual.pdf>
3. Романовська Л. В. Рівень тривожності та стресостійкість як детермінанти збереження психологічного здоров'я майбутніх офіцерів-прикордонників / Л. В. Романовська // Проблеми сучасної психології. – 2022. – Вип. 58. – С. 158–178.
4. Шкала самооцінки тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна. – Режим доступу: http://psychologis.com.ua/shkala_samoocenki_test_ch.d._spilbergera_-_yu.l._hanina.htm
5. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
6. Analayo, B. (2003). Satipatthana: The Direct Path to Realization. Birmingham: Windhorse Publications.
7. Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125–143.
8. Bauer, I. E., Jones, B. T., & DiNapoli, E. A. (2016). Mindfulness and PTSD: A review of the literature. *Journal of Traumatic Stress*, 29(4), 365–373.
9. Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., et al. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.

10. Bränström, R., Kvillemo, P., Strömbäck, C., & Sundin, Ö. (2010). The effects of mindfulness-based stress reduction on emotional regulation in patients with cancer. *Psychology and Health*, 25(10), 1223–1237.
11. Chittaranjan, A., Solomon, H., & Thomas, P. (2013). The impact of mindfulness-based stress reduction on post-traumatic stress symptoms in veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 26(2), 215–223.
12. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). Perceived Stress Scale (PSS-10) Manual. – Режим доступу: <https://start.ua-test.com/pub/files/pss-manual.pdf>
13. Creswell, J. D., Taren, Z., & Lindsay, E. K. (2014). Mindfulness training and healthy behavior change. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(3), 620–630.
14. Creswell, J. D., et al. (2012). Mindfulness meditation training reduces depressive rumination and improves well-being in veterans: A randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, 194(2–3), 145–152.
15. Davidson, R. J., & Kabat-Zinn, J. (2004). Mindfulness, well-being, and health: A review of the literature. *Journal of Clinical Psychology*, 62(5), 611–624.
16. Davidson, R. J., & McEwen, B. S. (2012). Social influences on neuroplasticity: Stress and interventions to promote well-being. *Nature Neuroscience*, 15(5), 689–695.
17. Goldin, P. R., & Gross, J. J. (2010). The underlying mechanisms of the impact of mindfulness on emotion regulation. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 187(1–2), 1–14.
18. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. New York: Guilford Press.
19. Hoge, C. W., Auchterlonie, J. L., & Milliken, C. S. (2004). Mental health problems, use of mental health services, and attrition from military service after returning from deployment to Iraq or Afghanistan. *JAMA*, 291(9), 1135–1142.

20. Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The efficacy of mindfulness-based therapy: A review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 169–183.
21. Hoffman, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 34(5), 429–440.
22. Hölzel, B. K., et al. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), 36–43.
23. Jha, A. P., Krompinger, J., & Baime, M. J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 7(2), 109–119.
24. Jha, A. P., Krompinger, J., & Baime, M. J. (2010). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 10(1), 1–10.
25. Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. New York: Delta Trade Paperbacks.
26. Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to Our Senses: Healing Ourselves and the World Through Mindfulness*. New York: Hyperion.
27. Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041–1056.
28. Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., Ricard, N. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 763–771.
29. Kober, H., et al. (2013). Functional networks of the human brain. *Neuron*, 79(2), 449–468.
30. Kristeller, J. L., & Wolever, R. Q. (2011). Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: The conceptual foundation. *Eating Disorders*, 19(1), 49–61.

31. Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). *The Mindful Self-Compassion Workbook*. New York: Guilford Press.
32. Rosen, L. N., & Martin, L. (2011). The effect of military deployment on mental health of soldiers and their families. *Military Medicine*, 176(5), 507–514.
33. Roth, B., & Robbins, S. (2006). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(5), 459–466.
34. Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse*. New York: Guilford Press.
35. Germer, C. K. (2009). *The Mindful Path to Self-Compassion: Freeing Yourself from Destructive Thoughts and Emotions*. New York: Guilford Press.