

Struktura konstrukta čuječnosti: zavedanje doživljanja in sprejemanje doživljanja

Mihael Černetič*

Fakulteta za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani

Povzetek: Čuječnost je v zadnjih dveh desetletjih v psihologiji in sorodnih vedah doživela močan razmah, vendar se je razmeroma malo raziskav osredotočilo na sestavo samega konstrukta. Namen prispevka je predstaviti, medsebojno primerjati ter kritično ovrednotiti različne vrste modelov konstrukta čuječnosti. Enodimenzionalni modeli opredeljujejo čuječnost kot zgolj posameznikovo zavedanje svojega trenutnega doživljanja. Dvodimenzionalni modeli čuječnosti vključujejo zavedanje trenutnega doživljanja ter sprejemanje tega doživljanja. V večdimenzionalnih modelih pa je čuječnost pojmovana kot konstrukt s tremi ali več faktorji. Problem enodimenzionalnih modelov je, da ne opredeljujejo kvalitete zavedanja, saj je lahko v določenih primerih posameznikovo samozavedanje tudi kontraproduktivno (npr. pretirano samokritično). Pri multidimenzionalnih modelih sta problematična precejšnje vsebinsko prekrivanje faktorjev ter vključitev pojavov, ki morda niso del same čuječnosti. Kot najustreznejši se tako izkažejo dvodimenzionalni modeli, ki najbolj jedrnato in hkrati dovolj kompleksno zajamejo vsebino konstrukta.

Ključne besede: čuječnost, zavedanje, sprejemanje, nepresojanje, faktorska struktura

The structure of the mindfulness construct: Awareness and acceptance of experience

Mihael Černetič*

Faculty of Psychotherapy Science of the Sigmund Freud University in Ljubljana, Slovenia

Abstract: Mindfulness experienced a strong upswing in the last two decades in psychology and related disciplines, but relatively little research focused on the structure of the construct. The aim of this article is to present, compare, and critically examine different types of models of the mindfulness construct. Unidimensional models conceptualize mindfulness merely as an individual's awareness of their current experience. Bidimensional models of mindfulness include awareness of current experience and acceptance of that experience. In multidimensional models, mindfulness is conceptualized as a construct composed of three or more factors. The problem of unidimensional models is that they do not define the quality of awareness, as sometimes individual's self-awareness may be counterproductive (e.g., excessively self-critical). Multidimensional models are problematic due to considerable overlaps of factors and the inclusion of phenomena that may not be integral parts of the mindfulness construct. The most appropriate may thus be bidimensional models of mindfulness which seem to be sufficiently concise and at the same time capture the content of the construct on a sufficient level of complexity.

Keywords: mindfulness, awareness, acceptance, non-judgment, factor structure

*Naslov/Address: dr. Mihael Černetič, Fakulteta za psihoterapevtsko znanost Univerze Sigmunda Freuda v Ljubljani, Rovšnikova ulica 2, 1000 Ljubljana, e-mail: miha.cernetic@sfu-ljubljana.si

Koncept čuječnosti (angl. *mindfulness*) je v zadnjih dveh desetletjih v psihologiji in sorodnih vedah doživel izreden razmah, najprej v tujini, nato pa tudi v Sloveniji. Spričo tolikšnega zanimanja za čuječnost je presenetljivo, da se je v omenjenem času razmeroma malo raziskav osredotočilo na preučevanje strukture samega konstrukta v primerjavi z bistveno večjim obsegom raziskovanja njegove uporabnosti in učinkovitosti. Deloma lahko pomanjkanje raziskav o konstruktu čuječnosti pripišemo dejstvu, da je čuječnost še vedno izmuzljiv pojem (Chiesa, 2013), ki ga je težko znanstveno opredeliti. Ena od možnih definicij čuječnosti, ki skuša strniti različne opredelitve, ki jih najdemo v literaturi, je opredelitev čuječnosti kot nepresojajočega, sprejemajočega zavedanja svojega doživljanja v sedanjem trenutku (Černetič, 2011).

Pričujoči članek prinaša pregled dosedanjih znanstvenih ugotovitev o sestavi psihološkega konstrukta čuječnosti. Predstavi, medsebojno primerja ter kritično ovrednoti različne vrste modelov tega konstrukta. Podati skuša zlasti odgovor na vprašanje o dimenzionalnosti konstrukta. Nekateri avtorji zagovarjajo tezo, da je čuječnost enodimenzionalna in obsega le posameznikovo zavedanje svojega doživljanja. Drugi menijo, da en sam faktor oz. dimenzija ne zadostuje za znanstveno korekten opis koncepta, zato podpirajo dvofaktorske ali večfaktorske modele čuječnosti. Kakšen odgovor je možno podati na izpostavljeno dilemo? In v kolikor zgolj zavedanje ni dovolj, koliko faktorjev je potrebnih za ustrezno pojasnitev čuječnosti?

Enodimenzionalni model čuječnosti in paradoks samoabsorpcije

Najpreprostejša in navidez najbolj parsimonična rešitev je konceptualizacija čuječnosti kot enofaktorskega konstrukta. V tovrstnih modelih (npr. Brown in Ryan, 2004) je čuječnost predstavljena kot pojem, ki obsega posameznikovo zavedanje lastnega doživljanja v sedanjem trenutku.

Avtorja Brown in Ryan (2004) sta sprva razvila dvodimenzionalni model čuječnosti, ki je vseboval faktorja prezenca (prisotnost) in sprejemanje. Prvi faktor se je nanašal na zavedanje doživljanja v sedanjem trenutku, drugi pa na sprejemanje tega doživljanja. Preučevanje konvergentne, diskriminativne in kriterijske veljavnosti modela pa je pokazalo, da faktor sprejemanje enofaktorski rešitvi ne doda pojasnjevalne moči in je torej redundanten. Po mnenju avtorjev modela faktor prisotnosti oz. prezence, tj. zavedanje trenutnega doživljanja, že vsebuje tudi sprejemanje tega doživljanja. Temu, kar se dogaja v sedanjem trenutku, naj bi lahko zares posvečali pozornost samo, če to obenem tudi sprejemamo in ne presojamo.

V skladu s svojim modelom sta Brown in Ryan (2003) razvila Lestvico čuječne pozornosti in zavedanja (angl. *Mindful Attention Awareness Scale – MAAS*). Kasneje sta MacKillop in Anderson (2007) na velikem vzorcu kanadskih študentov potrdila enodimenzionalno strukturo tega pogosto uporabljanega pripomočka za merjenje čuječnosti. Do podobnih rezultatov so prišli Buchheld, Grossman in Walach

(2001) na nemško govorečem vzorcu. Tudi njihova raziskava kaže na enodimenzionalnost konstrukta čuječnosti in obstoj splošnega faktorja. Prav tako izhaja enofaktorska struktura čuječnosti iz rezultatov analize Freiburškega vprašalnika čuječnosti (angl. *Freiburg Mindfulness Inventory – FMI*), ki so jo opravili Walach in sodelavci (Walach, Buchheld, Büttenmüller, Kleinknecht in Schmidt, 2006).

Kljub zgoraj navedenim ugotovitvam o enodimenzionalnosti konstrukta pa obstaja kar nekaj argumentov, ki kažejo na to, da za ustrezen opis čuječnosti ena sama razsežnost ne zadostuje. Za prakticiranje čuječnosti so značilni številni pozitivni učinki (za pregled glej npr. Keng, Smoski in Robins, 2011), vključno s povečanim subjektivnim blagostanjem, zmanjšanjem psiholoških simptomov in čustvene reaktivnosti ter izboljšano samoregulacijo vedenja. Vendar določene oblike posameznikovega usmerjanja pozornosti nase ne zmanjšujejo stiske in psihopatologije, temveč ju celo povečujejo (Bishop idr., 2004; Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra in Farrow, 2008). Sama pozornost, menita Shapiro in Schwartz (2000), naj ne bi bila dovolj za doseg pozitivnih učinkov. Pozornost, ki jo spremljajo, denimo, perfekcionizem, samokritika in frustracija, najverjetneje ne bo vodila k boljšemu zdravju. Nasprotno pa utegne pozornost, prežeta s kvaliteta, kot sta nepresojanje in sprejemanje, zdravje izboljšati.

Po mnenju avtorja Wells (2005) čuječnost ni zgolj stanje samozavedanja oz. stanje, v katerem posameznik usmerja pozornost nase, temveč so prisotne bolj specifične kognitivne operacije, ki so zmožne vplivati na stil procesiranja. Navedeni avtor opozarja, da lahko samozavedanje poteka tudi na način, ki ne vključuje objektivne oz. decentrirane perspektive posameznika v odnosu do lastnih misli, in da obstaja veliko dokazov za to, da je samozavedanje zanesljivo in pozitivno povezano tudi z duševno patologijo.

Eden od tovrstnih dokazov je raziskava avtorjev Cohen in Calamari (2004), ki je preučevala kognitivno samozavedanje, to je težnjo k usmerjanju pozornosti na lastne misli in k zavedanju teh misli. Mera kognitivnega samozavedanja je pozitivno korelirala z obsesivno-kompulzivnimi simptomi. Tudi po statističnem nadzoru potezne anksioznosti in interpretacije intruzivnih misli je kognitivno samozavedanje še vedno napovedovalo obsesivno-kompulzivne simptome. Avtorja zaključujeta, da je kognitivno samozavedanje sestavni del obsesivno-kompulzivne kognicije. Kot kaže, označuje splošno težnjo posameznika k pretiranemu zavedanju lastnih misli in lahko igra pomembno vlogo v spreminjanju "normalnih obsesij" (kratkih vsiljivk, ki v zavesti ne prevladajo) v abnormalne obsesije (tj. časovno potratne intruzije, ki v zavesti dominirajo). Kognitivno samozavedanje oz. pretirana osredotočenost posameznika na lastni tok zavesti naj bi povečalo zavedanje misli in oviralo opuščanje kognitivnih intruzij, ko se te pojavijo. Cohen in Calamari (prav tam) menita, da bi lahko imelo kognitivno samozavedanje pomembno vlogo v razvoju oz. ohranjanju obsesivno-kompulzivne motnje.

Številne raziskave, ugotavljata Spurr in Stopa (2002), podpirajo trditev, da je posameznikova nase usmerjena pozornost (angl. *self-focused attention*) povezana s povečanjem socialne anksioznosti, manj uspešnim socialnim

vedenjem ter z negativnimi samoocenami in atribucijami. Nasprotno pa se po uspešnem zdravljenju socialne anksioznosti nase usmerjena pozornost zmanjša. Navedeni avtorici zaključujeta, da obstaja dovolj dokazov o pomembni vlogi nase usmerjene pozornosti pri vzdrževanju socialne anksioznosti. V raziskavi avtorjev Wells, Clark in Ahmad (1998) so osebe s socialno fobijo pri imaginaciji podob socialnih situacij pogosteje kot kontrolna skupina zavzele perspektivo opazovalca (tj. gledanje sebe iz zunanjega zornega kota). Po svoji perspektivi pa se osebe s socialno fobijo od kontrolne skupine niso razlikovale pri imaginaciji nesocialnih situacij, kjer so v glavnem zavzele terensko perspektivo (tj. gledanje nase "skozi svoje lastne oči").

Povečana nase usmerjena pozornost je na splošno značilna za veliko kliničnih motenj (Ingram, 1990; Wells idr., 1998). Metaanaliza, ki je združila več kot dvesto raziskovalnih rezultatov o odnosu med nase usmerjeno pozornostjo in negativnim afektom (depresivnostjo, anksioznostjo in negativnim razpoloženjem), je pokazala, da je tovrstna pozornost pozitivno povezana z negativnim afektom (Mor in Winkvist, 2002). Usmerjenost pozornosti na zasebne, psihološke vidike jaza (kot so npr. posameznikove misli ali čustva) se je izkazala kot močnejše povezana z depresivnostjo in generalizirano anksioznostjo, usmerjenost pozornosti na javne, navzven opazljive vidike jaza (kot sta npr. lastni fizični videz ali domnevni vtis na druge) pa s socialno anksioznostjo. Nase usmerjena pozornost naj bi bila po mnenju Ingrama (1990) nespecifični psihopatološki dejavnik. Ingram neadaptivno oz. patološko obliko nase usmerjene pozornosti imenuje samoabsorpcija in zanjo naj bi bila značilna navznoter usmerjena, dalj časa trajajoča in nefleksibilna pozornost.

Ker je večje samozavedanje povezano z natančnejšim in obsežnejšim vedenjem o sebi (kar naj bi bilo nadalje povezano z duševnim zdravjem), obenem pa tudi z višjo ravno psihološke stiske (tj. s slabšo psihološko prilagojenostjo), Trapnell in Campbell (1999) govorita o t. i. paradoksu samoabsorpcije. Po mojem mnenju čuječnost na tem področju odpira novo poglavje. Brown in Ryan (2003) sta namreč ugotovila negativno povezanost čuječnosti z Lestvicami samozavedanja (Fenigstein, Scheier in Buss, 1975; gre za največkrat uporabljeno mero nase usmerjene pozornosti) in to kljub temu, da sta čuječnost merila z že omenjeno lestvico MAAS, ki vključuje zgolj faktor zavedanja, ne pa tudi sprejemanja. Vendar avtorja vprašalnika MAAS, kot sem že zapisal, čuječnost pojmujeta kot konstrukt, v katerem naj bi bilo poleg zavedanja svojega doživljanja na impliciten način prisotno tudi sprejemanje tega doživljanja.

Zaradi negativnih vidikov nase usmerjene pozornosti je možno zaključiti, da čuječnosti ni mogoče ustrezno pojasniti z enodimenzionalnimi modeli. Povezav z negativnimi pojavi, ki so značilni za nase usmerjeno pozornost, raziskave pri čuječnosti niso odkrile, kar kaže na to, da je v čuječnosti udeležena kvalitativno drugačna vrsta pozornosti oz. (samo)zavedanja. Slednja teza je na ekspliciten način izražena v dvofaktorskih oz. dvodimenzionalnih modelih čuječnosti.

Čuječnost kot dvodimenzionalen konstrukt: zavedanje doživljanja in sprejemanje doživljanja

Rešitev paradoksa samoabsorpcije in vloga načina zavedanja

Raziskave na področju nase usmerjene pozornosti torej kažejo na to, da zgolj posameznikovo zavedanje samega sebe oz. svojega doživljanja ni dovolj za razlago številnih pozitivnih učinkov čuječnosti na psihološko prilagojenost in duševno blagostanje. Poleg zavedanja lastnih fenomenoloških vsebin je potrebna še druga bistvena komponenta čuječnosti, in sicer sprejemanje svojega doživljanja oz. določena kvaliteta pozornosti, ki omogoča nepresojajoče, sproščeno, dopuščajoče in fleksibilno procesiranje. Omenjena pozornostna kvaliteta je bržkone bistvena za diferenciacijo čuječnosti od drugih psiholoških konceptov, ki se nanašajo na posameznikovo samozavedanje in nase usmerjeno pozornost. Poleg tega čuječna pozornost, v nasprotju s samoabsorpcijo, o kateri govori Ingram (1990), ni samo notranja, ni dalj časa trajajoča (v smislu vztrajanja) in je fleksibilna. Pri čuječnosti se poudarja tekoč oz. pretočen odnos do doživljanja in neovirano opuščanje (angl. *letting go*) misli in čustev v smislu naravnega, neprisiljenega psihološkega procesiranja.

Trapnell in Campbell (1999) sta podala zanimivo rešitev paradoksa samoabsorpcije. Ugotovila sta, da v instrumentu Lestvice samozavedanja tista od lestvic, ki se nanaša na zavedanje zasebnih vidikov jaza, sočasno meri dve nepovezani, motivacijsko različni lastnosti: ruminacijo (premlavanje) in refleksijo. Ruminacija v tem kontekstu pomeni pogosto razmišljanje o sebi zaradi strahu in dvomov glede sebe, obsesivno premlavanje preteklih dogodkov, večjo anksioznost in depresivnost ter pretirano pozornost na grozeče dražljaje. Refleksija pa predstavlja pogosto razmišljanje o sebi zaradi radovednosti in želje po spoznavanju tako pozitivnih kot negativnih vidikov sebe, odprtost za nove izkušnje in doživetja ter nagnjenost k abstraktnemu in filozofskemu razmišljanju. Raziskava avtorjev Trapnell in Campbell je tudi pokazala, da zavedanje zasebnih vidikov jaza korelira z dvema nepovezanima osebnostnima dimenzijama, nevroticizmom in odprtostjo za izkušnje (McCrae, 1993). Od tega ruminacija korelira predvsem z nevroticizmom, refleksija pa z odprtostjo za izkušnje. Zdi se, da motivacijsko dvoumne postavke zavedanja zasebnih vidikov jaza v Lestvicah samozavedanja ne razločujejo med nevrotskimi motivi za pozornost nase (npr. anksioznost) od epistemskih (npr. radovednost) in tako pomešajo medosebne razlike, povezane z odprtostjo za izkušnje, s tistimi, ki se nanašajo na nevroticizem (Trapnell in Campbell, 1999).

Korelacije, ki sta jih Brown in Ryan (2003) ugotovila med čuječnostjo (merjeno z vprašalnikom MAAS) in Vprašalnikom refleksije in ruminacije (Trapnell in Campbell, 1999), se skladajo z zgoraj navedenim. Čuječnost je pozitivno korelirala z refleksijo ter negativno z ruminacijo.

V modelu socialne fobije, ki sta ga razvila Herbert in Cardaciotto (2005), je poudarjen pomen sprejemanja v kontekstu nase usmerjene pozornosti. V tem modelu posameznikovo sprejemanje svojega doživljanja nastopa kot ključni dejavnik, ki odloča o izidu v situacijah, ko se v posamezniku vzbudijo z anksioznostjo povezana občutja in misli ter pri njem povzročijo porast nase usmerjene pozornosti. Ko je prisotno sprejemanje svojega doživljanja, kognitivnega in fiziološkega vzbujenja ne spremljajo poskusi nadzora, bega ali izogibanja, in posledično je vpliv tega vzbujenja na posameznikovo vedenje minimalen. Ob nizkem sprejemanju pa posameznik aktivira strategije (npr. racionalizacijo, tehnike distrakcije ter supresijo oz. odrivanje misli), s katerimi skuša nadzorovati ali spremeniti obliko in/ali pogostost svojih neprijetnih misli in občutij, vendar te strategije v praksi pogosto odpovedo (Herbert in Cardaciotto, 2005).

Shapiro, Carlson, Astin in Freedman (2006) menijo, da naj bi bilo pri čuječnosti bistveno ne le zavedanje kot tako, temveč tudi, *kako* se nečesa zavedamo. Omenjeni avtorji navajajo, da se v literaturi čuječnost pogosto povezuje s tako imenovanim čistim zavedanjem (angl. *bare awareness*), ne da bi bila eksplicitno obravnavana kvaliteta tega zavedanja. Menijo, da mora ustrezen model čuječnosti eksplicitno vključevati tudi vidik naravnosti oz. kvalitete pozornosti. Zgolj zavedanje brez ustrezne naravnosti lahko po njihovem vodi do presojanja ali obsojanja doživljanja, kar lahko povzroči nasprotno učinke od zaželenih, na primer oblikovanje vzorcev presojanja in napreznja namesto mirnosti in sprejemanja. Shapiro in sodelavci (prav tam) še opozarjajo, da je označevanje čuječnosti v japonski pisavi sestavljeno iz dveh podob, ki sta v medsebojni interakciji: to sta podobi uma (angl. *mind*) in srca (angl. *heart*; Santorelli, 1999, citirano v: Shapiro idr., 2006). Po njihovem mnenju bi tako bolj natančen prevod besede za čuječnost iz japonščine v angleščino namesto *mindfulness* utegnil biti *heart-mindfulness*. Slednje bi v slovenščino lahko prevedli kot *srčno-umnost*.

Dva primera dvodimenzionalne konceptualizacije čuječnosti

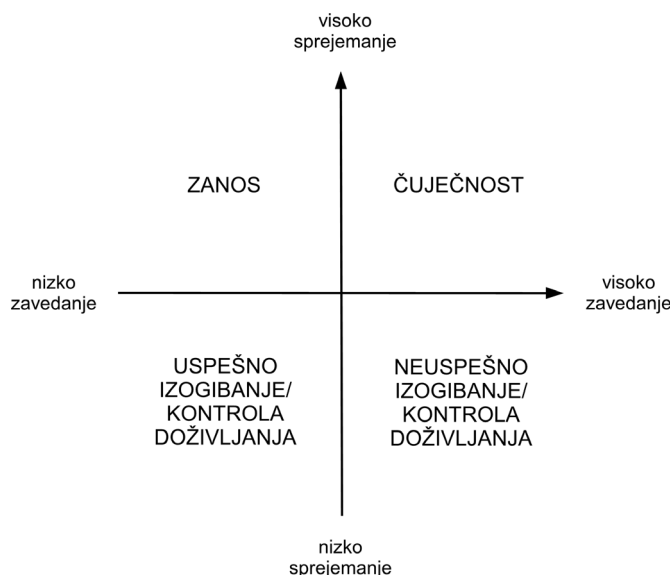
Bishop idr. (2004) so predlagali dvodimenzionalni model čuječnosti, ki vsebuje faktorja samoregulacija pozornosti in usmerjenost na doživljanje. Pri prvem faktorju gre za ohranjanje pozornosti na trenutno doživljanje, kar omogoča povečano prepoznavo mentalnih dogodkov (npr. zaznav, misli in čustev), ki se v posamezniku odvijajo v sedanosti. Gre za občutek posameznika, da je v danem trenutku popolnoma prisoten in živ. Faktor naj bi bil povezan s kognitivnimi procesi kot so vzdrževana pozornost, preusmerjanje pozornosti in inhibicija elaborativnega procesiranja. Drugi faktor (usmerjenost na doživljanje) se nanaša na specifično orientacijo do lastnega doživljanja v danem trenutku. Za to orientacijo so značilni radovednost, odprtost in sprejemanje. Gre za proces odprtega odnosa do lastnega doživljanja, za neelaborativno zavedanje doživljanja v sedanosti. Čuječen posameznik privzame decentrirano perspektivo do svojih misli in čustev, kar mu omogoča, da jih doživi kot subjektivne

(nasproti nujno veljavne) ter prehodne (nasproti stalne). Avtorji opisanega modela menijo, da so mnoge druge lastnosti čuječnosti, ki so navedene v literaturi in jih niso vključili v svoj model, dejansko šele posledica čuječnosti in ne del samega konstrukta. Primeri takšnih kvalitete so potrpežljivost, zaupanje, nereaktivnost, modrost in sočutje.

Tudi L. Cardaciotto je s sodelavci (Cardaciotto, 2005; Cardaciotto idr., 2008) razvila dvodimenzionalni model čuječnosti. Po njenem mnenju čuječnost sestavljata dve komponenti: zavedanje sedanjega trenutka in sprejemanje. Prva sestavina, zavedanje, predstavlja posameznikovo kontinuirano spremljanje oz. pozornost na svoje trenutno doživljanje. Druga sestavina, sprejemanje, pa označuje posameznikovo nepresojajočo držo do lastnega doživljanja. Kot navaja Hayes (1994), je za visoko stopnjo sprejemanja značilno doživljanje dogodkov v polnosti in brez obramb, medtem ko nizko sprejemanje spremljajo izogibanje notranjemu doživljanju in/ali poskusi kontroliranja le-tega.

Obe sestavini čuječnosti v zgoraj omenjenem modelu (Cardaciotto, 2005) nastopata samostojno. Visoka stopnja zavedanja ne pomeni nujno tudi visoke stopnje sprejemanja in obratno. Avtorica modela na primer navaja, da je panična motnja povezana s povečanim zavedanjem notranjih fizioloških dražljajev, vendar to zavedanje ni nepresojajoče. Po drugi strani lahko nekdo privzame zelo sprejemajočo držo do svojega doživljanja, ne da bi se tega doživljanja nujno tudi v dobršni meri zavedal. S križanjem obeh dimenzij modela dobimo štiri psihološka stanja (glej sliko 1):

– *Čuječnost*. Prisotno je visoko zavedanje sedanjega trenutka ob istočasnem visokem sprejemanju lastnega doživljanja. V stanju čuječnosti posameznik opazuje svoje doživljanje brez težnje, da bi ga nadzoroval ali se



Slika 1. Štiri duševna stanja v dvodimenzionalnem modelu čuječnosti. Vir: Cardaciotto, L. (2005). *Assessing mindfulness: The development of a bi-dimensional measure of awareness and acceptance* (neobjavljena doktorska disertacija). Drexel University, Filadelfija, ZDA. Dostopno na http://dspace.library.drexel.edu/retrieve/4264/Cardaciotto_LeeAnn.pdf. Reproducirano z dovoljenjem.

mu izogibal. Doživljanja ne ocenjuje, presoja ali nujno verjame njegovi vsebini, ampak ga samo opazi kot mentalni dogodek. Čuječnost se odvija brez reference na jaz (angl. *self*), tj. posameznik zaznave opazi kot zaznave, misli kot misli itd. Gre preprosto za opazovanje dogajanja v sedanjem trenutku, za kontinuirano spremljanje razvoja svojega doživljanja tukaj in zdaj (Cardaciotto, 2005).

- *Zanos*. Visoko sprejemanje svojega doživljanja ob hkratnem nizkem zavedanju le-tega naj bi povzročilo stanje zanos (angl. *flow*). Za to duševno stanje (npr. Csikszentmihalyi, 2000) je značilna močna osredotočenost na trenutno dejavnost, in sicer do te mere, da v zavesti niso prisotne vsebine, ki za dejavnost niso relevantne. Spremeni se občutek za čas, tako da subjektivno mineva precej hitreje. Odsotno je samozavedanje (Csikszentmihalyi in Rathunde, 1993, citirano v: Cardaciotto, 2005). Posameznikovo zavedanje je torej skrčeno zgolj na določeno dejavnost. Visoka stopnja sprejemanja naj bi bila za zanos značilna zato, ker takrat niso prisotni eksplicitni poskusi posameznika, da bi reguliral nepomembne preokupacije in nelagodja (npr. lakoto ali utrujenost). Pred njimi se ne poskuša braniti, temveč zgolj dopušča svoji pozornosti, da se usmerja na sedanji trenutek in na trenutno izvajano dejavnost (Cardaciotto, 2005).
- *Neuspešno izogibanje doživljanju in/ali njegov neuspešen nadzor*. Nizka stopnja sprejemanja v kombinaciji z visoko stopnjo zavedanja sedanjega trenutka po mnenju avtorice modela vodi do neuspešnega izogibanja doživljanja (angl. *experiential avoidance*, npr. Hayes, Wilson, Gifford, Follette in Strosahl, 1996), ki je značilno za različne oblike psihopatologije. Kot je razvidno iz literature, namerni poskusi, da bi se izognili neprijetnemu doživljanju ali ga nadzirali, pogosto paradoksnoma povečajo to isto doživljanje. Na primer, osebe s panično motnjo imajo povečano avtonomno reaktivnost oz. občutljivost na notranje telesne dražljaje, s čimer je povezana njihova pozornostna selektivnost na notranje fiziološke občutke. Ker že majhne spremembe svojega fiziološkega stanja interpretirajo kot katastrofične, se jim skušajo izogniti oz. poskušajo svoje avtonomno vznurjenje nadzirati. Toda pomanjkanje sprejemanja avtonomne aktivacije njihove fiziološke občutke še okrepi, kar vodi v začaran krog strahu in telesnih občutkov. Avtorica modela opozarja tudi na ugotovitve iz literature o pozitivni povezanosti med posameznikovo povečano pozornostjo nase in negativnimi razpoloženjskimi stanji ter celo kliničnimi motnjami. Ugotavlja, da ima torej tudi način, *kako* se nekdo nečesa zaveda, posledice za zdravje oz. blagostanje. Način oz. kvaliteto zavedanja v tem modelu čuječnosti predstavlja komponenta sprejemanja, ki vpliva na to, da je zavedanje sedanjega trenutka nepresojajoče in da ga posameznik izvaja z držo sprejemanja ali sočutja do lastnega doživljanja (Cardaciotto, 2005).
- *Uspešno izogibanje doživljanju in/ali njegov uspešen nadzor*. Stanje, ki ga opredeljuje nizka stopnja zavedanja skupaj z nizko stopnjo sprejemanja, Cardaciotto (2005) imenuje uspešno izogibanje doživljanju in/ali uspešen nadzor tega doživljanja. Posameznik svoje neprijetno doživljanje uspešno nadzira ali se mu izogne. V to katego-

rijo avtorica modela uvršča tradicionalno kognitivno-vedenjsko terapijo (KVT), ki je usmerjena v spremembo doživljanja, kar dosega z metodami, kot sta sproščanje in kognitivno preoblikovanje oz. prestrukturiranje. V uspešno izogibanje oz. nadzor doživljanja Cardaciotto uvršča tudi pozornostni trening (Wells, 1990), ki skuša pri posamezniku povečati usmerjanje pozornosti na zunanje dogodke, da bi se zmanjšala njegova pozornostna usmerjenost nase. Wells (1990) je ugotovil, da lahko pozornostni trening zmanjša panične napade in napetost. Cardaciotto (2005) pa opozarja, da imajo tovrstne metode omejitve, saj obstaja tveganje, da z njimi nehote spodbudimo prav tisto doživljanje, ki se mu izogibamo ali ga želimo nadzirati, kar bi imelo za posledico neuspešno izogibanje doživljanju.

Sprejemanje doživljanja in kognitivno-vedenjska terapija

Zgoraj predstavljeni model (Cardaciotto, 2005; Cardaciotto idr., 2008) je zanimiv in precej obetaven za pojasnitev strukture čuječnosti, vendar se ob njem postavlja vprašanje, ali je res upravičeno tradicionalno kognitivno-vedenjsko terapijo (KVT) uvrstiti v kategorijo nečuječnosti – še več, v kategorijo z značilnostma nizkega zavedanja in nizkega sprejemanja, kar predstavlja čuječnosti diametralno nasprotje. Drugačno pojmovanje zagovarja Martin (1997), ki meni, da je čuječnost skupni faktor vseh psihoterapevtskih orientacij, vključno s (tradicionalno) KVT.

Strategija tradicionalne KVT in strategija čuječnosti se v osnovi dejansko bistveno razlikujeta. Za prvo je značilna usmerjenost v spreminjanje posameznikovega doživljanja, za drugo pa usmerjenost v posameznikovo sprejemanje doživljanja (glej npr. Lau in McMain, 2005). Sodobna KVT pa je že v precejšnji meri integrirala pristope, ki temeljijo na čuječnosti in sprejemanju. Hayes (2002) je že pred časom pisal o t. i. tretjem obdobju razvoja KVT. V prvem obdobju je po njegovem mnenju šlo za sistematično aplikacijo teorije in principov učenja pri oblikovanju specifičnih vedenjskih intervenc za čustvene motnje. Za drugo obdobje naj bi bilo značilno vključevanje kognitivne terapije, ki je razširilo pojmovanje od zgolj vedenjskih modelov psihopatologije še na vlogo pozornosti, spomina in mentalnih reprezentacij. V tretjem obdobju pa je nastopila precejšnja uporaba intervenc, ki kombinirajo značilnosti prejšnjih dveh obdobjev z elementi čuječnosti.

Pri novejših, čuječnostnih pristopih KVT je Teasdale (2003, citirano v: Hayes, Luoma, Bond, Masuda in Lillis, 2006) izpostavil njihovo značilnost, da se namesto na direktno spreminjanje psiholoških dogodkov osredotočajo na poskuse, da bi spremenili funkcijo teh dogodkov ter posameznikov odnos do njih. Medtem ko je bila tradicionalna KVT usmerjena v zmanjšanje pogostosti, intenzivnosti, oblike ali situacijske občutljivosti negativnih misli, uporabljajo novejša oblika KVT bolj drugoreden, kontekstualen oz. metakognitiven pristop h kogniciji (Masuda, Hayes, Sackett in Twhig, 2004). Gre za oblike KVT, ki v znatni meri temeljijo na čuječnosti.

Izhajajoč iz teze Hofmanna in Asmundsona (2008) lahko velik del vsebine tako tradicionalnih kot novejših

pristopov KVT umestimo v širši kontekst emocionalne regulacije. Uravnavanje oz. reguliranje čustev je možno bodisi s spremembo kognitivne ocene zunanjih ali notranjih čustvenih dražljajev (antecedentno usmerjena emocionalna regulacija) bodisi s spremembo emocionalnih odzivov (na odziv usmerjena emocionalna regulacija). Tako tradicionalna KVT kot na čuječnost in sprejemanje usmerjeni pristopi spodbujajo adaptivne strategije uravnavanja čustev, vendar ciljajo na različni fazi emocionalnega procesa; tradicionalna KVT spodbuja antecedentno usmerjene strategije regulacije emocij, medtem ko na čuječnost in sprejemanje orientirani pristopi zmanjšujejo neadaptivne na odziv usmerjene strategije emocionalne regulacije, kot je supresija oz. odrivanje. Čeprav med obema pristopoma obstajajo temeljne razlike v filozofski podlagi, so na čuječnost in sprejemanje usmerjene strategije po mnenju Hofmanna in Asmundsona (prav tam) kompatibilne s KVT kot tako in imajo v splošnem potencial prispevati dodano vrednost pri terapevtski obravnavi kliničnih motenj.

Raziskave v zvezi z dvodimenzionalno konceptualizacijo čuječnosti

Sprejemanje doživljanja in na sedanji trenutek usmerjeno zavedanje sta po mnenju Cardaciotto (2005) osrednji komponenti čuječnosti. Predstavljata elementa, ki ju eksplicitno vključuje večina kliničnih opredelitev čuječnosti. Sillifant (2007) je na podlagi literature preučil številne in različne facete čuječnosti in zaključil, da so pri nekaterih strokovnjaki med seboj precej enotni, pri nekaterih pa se njihova mnenja dokaj razhajajo; za faktorja usmerjenost na sedanost (tj. zavedanje sedanjega trenutka) ter sprejemanje tako po njegovem mnenju obstaja soglasje v vseh obravnavanih pristopih. Podobno Breslin, Zack in McMMain (2002) ugotavljajo, da vse na čuječnosti osnovane intervence poudarjajo zavedanje, usmerjeno na sedanji trenutek, ter sprejemanje kot dva pomembna vidika čuječnostne meditacije. Dvodielna opredelitev čuječnosti (zavedanje dogajanja v sedanjem trenutku v kombinaciji s sprejemajočim odnosom do trenutnega doživljanja) je skladna tudi s pojmovanjem Linehanove in sodelavcev (npr. Dimidjian in Linehan, 2003) o obstoju dveh vrst čuječnostnih spretnosti. V prvi skupini so spretnosti, ki določajo, *kaj* oseba počne pri prakticanju čuječnosti, spretnosti v drugi skupini pa se nanašajo na način, *kako* posameznik izvaja te aktivnosti.

Po mnenju Cardaciotto in sodelavcev (Cardaciotto, 2005; Cardaciotto idr., 2008) je možno in tudi smiselno ločeno obravnavati čuječnostni komponenti zavedanje in sprejemanje. Če tega ne storimo, ni mogoče odgovoriti na vprašanje, ali so pozitivni učinki povečane čuječnosti posledica večjega zavedanja, večjega sprejemanja ali obojega. V teoretičnih modelih psihopatologije odsotnost ločevanja med komponentama čuječnosti povzroča nejasnost glede specifičnih učinkov zavedanja in sprejemanja. Cardaciotto (2005) je v svoji raziskavi, v kateri je primerjala izraženost čuječnosti na kliničnem (52 oseb z različnimi duševnimi motnjami, večinoma z diagnozo razpoloženske motnje) in nekliničnem vzorcu, omenjeno razločevanje upoštevala in posledično prišla do zanimivih izsledkov. V nekliničnem vzorcu je bila nizka stopnja depresivnosti in anksioznosti

povezana z višjo stopnjo sprejemanja, medtem ko zavedanje z depresivnostjo in anksioznostjo ni bilo povezano. Druga pomembna ugotovitev se nanaša na razliko v zavedanju in sprejemanju med obema vzorcema. Čeprav sta bila v nekliničnem vzorcu bolj izražena tako zavedanje kot sprejemanje, je bila razlika med kliničnim in nekliničnim vzorcem večja na dimenziji sprejemanja.

Podobno je Černetič (2016) pri preučevanju povezanosti med konstruktoma anksioznosti in čuječnosti na nekliničnem vzorcu ugotovil, da ima v navedenem odnosu čuječnostna dimenzija sprejemanje doživljanja večjo vlogo kakor dimenzija zavedanje doživljanja. Kanonična korelacijska analiza je pri dimenziji sprejemanja pokazala bistveno višjo kanonično strukturno korelacijo. Še več, izkazalo se je, da bi utegnilo imeti zavedanje v odnosu z anksioznostjo dvojno, ambivalentno vlogo, kar je možno razložiti s tezo, da lahko višje zavedanje prispeva k višji anksioznosti, če učinek zavedanja ni moderiran s procesi sprejemanja, kot sta nereaktivnost in nepresojanje.

Poleg čuječnosti kot osebnostne poteze, ki jo obravnavam v zgornjem besedilu, naj bi dvodimenzionalna struktura veljala tudi za čuječnost kot stanje (Lau idr., 2006). Ti avtorji so s svojo Torontsko lestvico čuječnosti ugotovili dva faktorja čuječnosti kot stanja, in sicer radovednost ter decentracija. Slednji faktor (ki je vsebinsko soroden faktorju sprejemanje v modelih drugih raziskovalcev) je pri udeležencih raziskave uspešno napovedoval klinično izboljšanje na področju psihopatologije in subjektivnega stresa.

Ko so Kohls, Sauer in Walach (2009) želeli dognati, ali je za čuječnost ustrežnejši eno- ali dvodimenzionalni model, so naprej identificirali dva faktorja: prezenco (prisotnost v sedanjem trenutku) in sprejemanje. V nadaljevanju se je pokazalo, da je precejšnja negativna povezanost čuječnosti z anksioznostjo in depresivnostjo v celoti posledica faktorja sprejemanje, medtem ko faktor prezenca (ki vsaj v grobem ustreza čuječnostni dimenziji zavedanje) v omenjenem odnosu ni igral pomembne vloge. Avtorji zaključujejo, da ima dvodimenzionalni model čuječnosti hevristično vrednost, za praktične namene pa naj bi zadostovalo obravnavanje čuječnosti kot enorazsežnostnega konstrukta.

Omeniti velja še raziskavo Kollmana, Browna in Barlowa (2009), ki kaže na konstruktno veljavnost sprejemanja, merjenega s tremi različnimi metodami po pristopu multiplih potez in multiplih metod (t. i. pristop MTMM). Rezultati konfirmatorne faktorjske analize (po analitičnem modelu koreliranih potez in koreliranih metod – [CT-C(M-1)]) so podprli konvergentno in diskriminativno veljavnost sprejemanja v primerjavi z dvema sorodnima konstruktoma (spremembo kognitivne ocene in zaznan emocionalni nadzor). Ugotovitev je pomembna, ker kaže, da obstoječe empirične podpore ugotovitvam o klinični uporabnosti sprejemanja ne gre pripisati konceptualni podobnosti sprejemanja z drugimi konstrukti. Avtorji raziskave menijo, da je konstrukt sprejemanja težko operacionalizirati, vendar ga ob njegovi uporabi lahko izkustveno prepoznamo: kot aktiven proces dopuščanja notranjih dogodkov v odsotnosti poskusov nadzora, kot nekakšno odpiranje in opuščanje obenem. Prej oviranemu emocionalnemu doživljanju je tako dovoljen prost potek, brez izčrpavajočih, neučinkovitih in interferirajočih poskusov nadzorovanja njegove dinamike.

V vsebinsko široki študiji sta Rau in Williams (2016) kritično pregledali konstrukt čuječnosti kot poteze z vidikov zgodovinskega konteksta, operacionalnih definicij, merjenja ter konvergentne in diskriminativne veljavnosti, upoštevajoč različna področja osebnosti. Kar zadeva zgradbo konstrukta, sta avtorici zaključili, da čuječnost odraža dvoje: fokus pozornosti ter kvaliteto pozornosti. Ugotovitev je skladna z zgoraj opisanimi dvodimenzionalnimi modeli, ki čuječnost opredeljujejo kot kombinacijo kvantitete in kvalitete pozornosti.

Konstrukt čuječnosti se torej razlikuje od drugih konstruktov samozavedanja in nase usmerjene pozornosti. Bistvena razlika je na splošno v tem, da čuječna zavedanje in pozornost vključujeta lastnosti, ki se nanašajo na nepresojanje in sprejemanje posameznikovega doživljanja. Enodimenzionalni model je zato preozek za celovito opredelitev čuječnosti.

Večdimenzionalni modeli čuječnosti: zgradba konstrukta ali nizi korelatov?

Pojmovanje različnih s čuječnostjo povezanih kvalitete (npr. potrpežljivost, sočutje) kot del samega konstrukta čuječnosti je potrebno podvreči natančnim analizam (tako teoretskim kot empiričnim), ki pokažejo, ali lahko posamezno takšno značilnost dejansko opredelimo kot integralni del čuječnosti, ali gre morda zgolj za korelat. Ob marsikaterem od večfaktorskih modelov čuječnosti se tako poraja dvom, ali model predstavlja sestavo čuječnosti kot take ali pa morda vključuje (tudi) bolj ali manj samostojne koncepte, ki so s čuječnostjo povezani.

Izmed modelov čuječnosti, ki vsebujejo več kot dva faktorja, velja najprej omeniti model avtorjev Baer, Smith in Allen (2004). Na podlagi pregleda literature o čuječnosti so avtorji identificirali štiri komponente čuječnosti:

- *Opazovanje*. Usmerjanje pozornosti na različne dražljaje v zvezi z notranjimi pojavi, kot so telesni občutki, kognicije in čustva, ter zunanji pojavi, kot so npr. zvoki in vonji.
- *Opisovanje*. Označevanje opaženih pojavov z besedami (npr. “žalost”, “razmišljanje”), večbesednimi izrazi (npr. “skrbi glede moje službe”) ali stavki (npr. “Aha, jeza je tu!”) (Segal, Williams in Teasdale, 2002). Gre za opisovanje brez presojanja in brez konceptualne analize, zato naj bi se posameznik vzdržal sodb (npr. “takšen način razmišljanja je neumen”) in razmišljanja o izvoru tovrstnih vzorcev.
- *Delovanje z zavedanjem*. Popolna udeležnost oz. prisotnost pri trenutni dejavnosti z nedeljeno pozornostjo ali osredotočanje zavedanja na eno stvar naenkrat (Hanh, 1997) je osrednja sestavina mnogih opisov čuječnosti. Nasprotje delovanja z zavedanjem je koncept “avtomatskega pilota”, ko se vedênje dogaja brez zavedanja (Segal idr., 2002), ker je pozornost usmerjena drugam.
- *Sprejemanje (oz. dopuščanje) brez presojanja*. Številni avtorji poudarjajo sprejemanje, dopuščanje, nepresojanje oz. neevalvirajoč odnos posameznika do svojega trenutnega doživljanja. Sprejeti brez presojanja pomeni vzdržati se ocenjujočih oznak, kot so dober/slab, pravi/napačen in vreden/nevreden (Marlatt in Kristeller, 1999),

ter dopustiti resničnost, kakršna je, brez poskusov, da bi se ji izognili, od nje zbežali ali jo spremenili (npr. Dimidjian in Linehan, 2003). V klinični praksi se pogosto spodbuja takšen pristop, ko se posameznik sooča z neželenim doživljanjem, kot so neprijetna čustvena stanja, kognicije in telesni občutki (Segal idr., 2002). Bistveno za komponento sprejemanja brez presojanja je prepoznavanje in priznavanje prisotnosti teh pojavov ter dopuščanje, da so, kakršni so, brez da jih takoj želimo spreminjati ali odpravljati.

V zgornjem modelu Baer idr. (2004) čuječnost pojmujejo kot skupino spretnosti, ki se jih je možno naučiti in jih uriti. Faktorska analiza, ki so jo izvedli na svojem Kentuckyjskem vprašalniku čuječnostnih spretnosti (angl. *Kentucky Inventory of Mindfulness Skills – KIMS*), je potrdila štirifaktorsko strukturo.

Kasneje so Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer in Toney (2006) na velikem vzorcu, ki je obsegal 613 študentov psihologije, faktorizirali postavke petih čuječnostnih vprašalnikov. Šlo je za vprašalnike MAAS, FMI, KIMS, Kognitivna in afektivna lestvica čuječnosti (angl. *Cognitive and Affective Mindfulness Scale – CAMS*) ter Vprašalnik čuječnosti (angl. *Mindfulness Questionnaire – MQ*). Eksploratorna faktorska analiza je pokazala pet faktorjev: opazovanje, opisovanje, delovanje z zavedanjem, nepresojanje in nereaktivnost. Faktorji opazovanje, opisovanje in delovanje z zavedanjem ustrezajo enako imenovanim komponentam v zgodnejšem, predhodno predstavljenem modelu (Baer idr., 2004), nova faktorja sta nepresojanje in nereaktivnost. Nepresojanje označuje odsotnost sodb o lastnem doživljanju, primera (obratno točkovanih) postavk za ta faktor sta: “Obsojam se za svoja neracionalna ali neprimerna čustva” in “Pravim si, da se ne bi smel počutiti tako, kot se počutim”. Nereaktivnost se nanaša na “neodzivno” držo do notranjega doživljanja, npr. “Zaznavam svoje občutke in čustva, ne da bi moral na njih reagirati” ali “Ko imam neprijetne misli ali predstave, jih običajno zgolj opazim in pustim, da odidejo”.

V eni od nadaljnjih raziskav je Baer s sodelavci (Baer idr., 2008) na neodvisnem vzorcu izvedla še konfirmatorno faktorsko analizo svojega petfaktorskega modela čuječnosti. Model z enim splošnim faktorjem se je izkazal kot neustrezen. Petfaktorski model, predhodno oblikovan na podlagi eksploratorne faktorske analize, se je podatkom dobro prilagal, vendar ni bil ustrezen kot hierarhičen model, kjer so bili faktorji strukturirani kot odraz enega splošnega faktorja (konstrukta) čuječnosti. Pokazalo se je, da je v splošni populaciji hierarhični model z le štirimi faktorji (opisovanje, delovanje z zavedanjem, nepresojanje in nereaktivnost) ustrenejši od hierarhičnega modela, ki vključuje tudi faktor opazovanje. Drugače pa je bilo na vzorcu oseb, ki so imele izkušnje z meditacijo, kjer se je hierarhični petfaktorski model izkazal kot primeren. Opazovanje naj bi tako postalo del konstrukta, ko se čuječnost oz. čuječnostne spretnosti bolj razvijejo. Pri osebah z nizko izraženo čuječnostjo pa naj bi opazovanje notranjih pojavov pomenilo presojanje teh pojavov. Avtorji raziskave zaključujejo, da splošni konstrukt čuječnosti vsebuje vsaj štiri faktorje oz. facete; njihove ugotovitve naj bi potrdile konceptualizacijo čuječnosti kot večfaktorskega konstrukta.

Faktorji čuječnosti, ki so jih ugotovili Baer idr. (2006), so na pričakovane načine korelirali z drugimi konstrukti. Trije od petih faktorjev modela (delovanje z zavedanjem, nepresojanje in nereaktivnost) so napovedovali izraženost psiholoških simptomov, merjeno s Kratkim vprašalnikom simptomov (angl. *Brief Symptom Inventory – BSI*; Derogatis, 1992, citirano v: Baer idr., 2006). Vendar pa so avtorji sami dodali opozorilo, da so lahko (vsaj teoretično) nekateri od faktorjev, ki so jih ugotovili, *posledica* čuječnosti in ne del samega konstrukta. Kot sem že predhodno omenil, je ta dilema splošno prisotna pri večdimenzionalnih konceptualizacijah čuječnosti, tj. pri modelih, ki vsebujejo več kot dva faktorja. Denimo po mnenju Bishopa in sodelavcev (2004) je nereaktivnost posledica in ne del čuječnosti, Brown in Ryan (2004) pa sta na takšen način opredelila celo sprejemanje.

Že opisana raziskava avtorja Baer in sodelavcev (2006) faktorja sprejemanje ni našla. S sprejemanjem povezane postavke je v splošnem pojasnjevalo več faktorjev. Kot možno razlago za takšen rezultat avtorji navajajo, da so nekateri udeleženci morda enačili sprejemanje svojega doživljanja s strinjanjem z neželenim stanjem oz. s pasivno resignacijo. Dodajajo, da lahko nereaktivnost in nepresojanje, ki sta se v njihovi raziskavi jasno izkazali za faceti čuječnosti, pojmujejo kot operacionalizirano sprejemanje. Sprejemanje nekega doživljanja, na primer anksioznosti, lahko pomeni, da se oseba vzdrži sodb ali samokritike v zvezi s tem doživljanjem (nepresojanje) ter da se vzdrži impulzivnih reakcij na to doživljanje (nereaktivnost). Ugotovitve avtorja Baer in sodelavcev (prav tam) torej načeloma ne odpravljajo sprejemanja kot pomembne sestavine čuječnosti.

Naj omenim še nekatere druge večfaktorske modele čuječnosti. Feldman, Hayes, Kumar in Greeson (2004, citirano v: Hayes in Feldman, 2004) so s konfirmatorno faktorsko analizo svoje revidirane Kognitivne in afektivne lestvice čuječnosti na dveh velikih in etnično raznolikih vzorcih odkrili sledeče štiri faktorje: pozornost, zavedanje notranjega doživljanja, sprejemanje notranjega doživljanja in usmerjenost na sedanost. Navedeni faktorji so napovedovali čuječnost kot faktor višjega reda.

Po mnenju Shapira sodelavcev (2006) pa čuječnost sestavljajo naslednji trije mehanizmi: intenca, pozornost ter naravnost oz. čuječnostne kvalitete. Čuječnost naj bi tako bila namerno (faktor intence) posvečanje pozornosti (faktor pozornosti), in sicer na določen način (faktor naravnosti oz. čuječnostnih kvalitet). V tem modelu je eksplicitno vključen intencionalni vidik kot pomemben element, ki naj bi se bil do neke mere izgubil, ko je zahodna psihologija skušala izluščiti bistvo čuječnosti iz njenih religioznih oz. kulturnih korenin. Vključitev intence oz. namernega prakticiranja čuječnosti naj bi bila po mnenju Shapira idr. (prav tam) ključna za celostno razumevanje procesa čuječnosti.

Naposled velja omeniti še športnospecifični trifaktorski model čuječnosti. Odraža ga Vprašalnik čuječnosti atleta (Zhang, Chung in Si, v tisku), ki so ga razvili na štirih vzorcih kitajskih atletov. Vsebuje faktorje pozornost na sedanji trenutek, zavedanje ter sprejemanje.

Če povzamem, obstoječi večdimenzionalni modeli čuječnosti vključujejo različne konceptualizacije konstrukta, in sicer s tremi, štirimi in petimi faktorji. Čeravno med

posameznimi modeli obstajajo razlike, so prisotne tudi skupne točke. Analizo tovrstnih razlik in podobnosti ter ovrednotenje dilem, povezanih z večdimenzionalnimi modeli čuječnosti, podajam v naslednjem poglavju.

Nazaj k dvojini: parsimoničnost dvodimenzionalne konceptualizacije čuječnosti

V predhodnem poglavju predstavljeni petfaktorski model čuječnosti (Baer idr., 2006) se je sicer precej uveljavil, toda njegova faktorska struktura se v raziskavah ni izkazala kot dovolj stabilna. Denimo študija J. Gu in sodelavcev (2016) je pokazala razlike v faktorski strukturi tega modela pred in po izvedbi osemtedenskega programa Na čuječnosti temelječe kognitivne terapije (angl. *Mindfulness-based cognitive therapy, MBCT*). Pred izvedbo programa je bil ustrenejši štirifaktorski model (izvzeti faktor je bilo opazovanje), po opravljenem programu pa petfaktorski model. Ugotovitev velja tako za daljšo (39 postavk) kot za krajšo (15 postavk) različico Petfaktorskega čuječnostnega vprašalnika (Baer idr., 2006), ki predstavlja glavni merski pripomoček v raziskavah petfaktorskega modela. J. Gu in sodelavci (prav tam) zato priporočajo izključitev faktorja opazovanje iz primerjav ravni čuječnosti pred in po čuječnostnih intervencah. Variabilnost faktorske strukture čuječnosti tekom terapevtskih in drugih intervenc je problematična z vidika konstruktne veljavnosti in kaže na nejasno konceptualizacijo preučevanega fenomena. Struktura samega konstrukta bi morala po mojem mnenju ostati enaka ne glede na to, koliko izkušenj ima posameznik s čuječnostnimi programi, spreminjala pa naj bi se raven izraženosti konstrukta pri posamezniku.

Poleg kriterija časovne stabilnosti je pri petfaktorskem modelu čuječnosti problematičen tudi kriterij parsimoničnosti. Tran, Glück in Nader (2013) so v petfaktorskem modelu ugotovili dva nadredna faktorja: samoregulirano pozornost ter usmerjenost na doživljanje. Nadredna faktorja sta torej ustrezala dvofaktorskemu modelu Bishopa in sodelavcev (2004), ki vsebuje prav takšna faktorja. Enaka nadredna faktorja je v petfaktorskem modelu pokazala tudi medkulturna raziskava avtorja Tran in sodelavcev (2014), izvedena na obsežnem vzorcu oseb, izkušenih v meditaciji (vzorec 1284 oseb so sestavljali Nemci, Avstrijci, Švicarji, Španci ter v dveh odstotkih udeleženci drugih nacionalnosti). Slednja raziskava se je ukvarjala tudi z ugotavljanjem mehanizmov delovanja čuječnosti, ki bi pojasnili negativno povezanost čuječnosti z depresivnostjo, anksioznostjo in stresom. Zanimivo je, da sta se kot najpomembnejša takšna mehanizma izkazala decentracija in nenavezanost, tj. kvaliteti čuječnosti, ki ju lahko v dvofaktorskem modelu uvrstimo v faktor sprejemanje svojega doživljanja. Ti izsledki predstavljajo dodaten argument med razlogi, spričo katerih je težko zagovarjati enodimenzionalni model čuječnosti, ki vsebuje le zavedanje doživljanja. Obe navedeni raziskavi (Tran idr., 2013, 2014) podpirata tezo, da je dvodimenzionalni model čuječnosti najbolj parsimonična konceptualizacija tega konstrukta.

Raziskave večkrat zadenejo ob vprašanje, katere vse sestavine vključuje čuječnost. Od odgovora na to vprašanje bi morala biti odvisna konstrukcija pripomočkov za merjenje čuječnosti. Bergomi, Tschacher in Kupper (2013) so s pregledom osmih čuječnostnih vprašalnikov ugotovili devet vidikov čuječnosti in nato sestavili Celoviti vprašalnik čuječnega doživljanja – beta, s katerim so želeli uravnoteženo upoštevati vsakega od prepoznanih vidikov. Analiza je pokazala, da vprašalnik vsebuje štiri faktorje: (a) zavedanje sedanjosti, (b) sprejemajočo, nereaktivno, pronicljivo usmerjenost, (c) odprto, neizogibajočo se usmerjenost in (č) opisovanje doživljanja. V zvezi z vprašalnikom pa lahko opazimo določene težave: (a) dobljena štirifaktorska struktura ni bila neodvisna od stopnje izkušenj z meditacijo; (b) četrti faktor (opisovanje doživljanja) se je, kot so poudarili avtorji raziskave, bolj kakor komponenta samega konstrukta izrazil v smislu korelata čuječnosti; (c) med faktorji so bile prisotne dokaj izrazite korelacije (v povprečju $r = 0,63$); (d) med drugim in tretjim faktorjem (tj. med “sprejemajočo usmerjenostjo” na eni strani in “neizogibajočo se usmerjenostjo” na drugi) ni razvidna zadostna semantična diferenciacija in iz tega vidika bi utegnilo biti ustreznejše, da bi omenjena faktorja obravnavali kot enovito faceto. Tako ponovno pridemo do zaključka, da se dvodimenzionalni model kaže kot najbolj plavzibilna rešitev za opredelitev strukture konstrukta čuječnosti.

Kakšna pa je ustreznost tridimenzionalnih konceptualizacij? Kot sem že omenil, model čuječnosti (Shapiro, 2006) vsebuje faktorje intenca, pozornost in naravnost. Intencionalna komponenta je po mojem mnenju lahko problematična z vidika čuječnosti kot osebnostne poteze. Opredeliti čuječnost kot nekaj inherentno intencionalnega je namreč podobno, kot če bi denimo ekstravertnost opredelili kot nujno namensko izražanje ekstravertnih lastnosti. Z vidika habitualne narave osebnostnih lastnosti (Eysenck, 1967) si lahko brez težav predstavljamo obstoj čuječnosti kot osebnostne poteze brez intencionalnega elementa. V kolikor iz dotičnega modela čuječnosti izvzamemo faktor intence, pa (ponovno) pristanemo pri dvodimenzionalnem modelu konstrukta.

Podobno analiza trifaktorskega modela avtorja Zhang in sodelavcev (v tisku) pokaže, da obstaja potencial za konstrukcijo nadrednega modela z dvema faktorjema. Vprašamo se namreč lahko, kako različna sta si pravzaprav faktor “pozornost na sedanji trenutek” in faktor zavedanje glede na to, da (a) oba vsebujeta vsebinsko sorodne postavke, (b) zaenkrat ne obstaja jasna razmejitev med pozornostjo in zavedanjem (razen na področju izvenzavestnih procesov; glej Hsieh, Colas in Kanwisher, 2011) ter (c) med faktorjema obstaja dokaj izrazita korelacija ($r = 0,48$).

Če povzamem, pri presoji različnih večdimenzionalnih modelov čuječnosti ugotovitev o sestavi tega konstrukta konvergirajo v prid dvodimenzionalnega modela. Poleg tega je dvorazsežnostna konceptualizacija potezne čuječnosti skladna s konceptualizacijo čuječnosti kot stanja, ki je prav tako dvodimenzionalna. Ugotovitve o pomanjkljivostih večfaktorskih modelov na drugi strani dopolnjuje ugotovitev analize, predstavljene zgoraj pri enodimenzionalnem modelu, da en sam faktor za ustrezno opredelitev čuječnosti ne zadostuje.

Zaključek

Iz pregleda in analize dosedanjih ugotovitev o zgradbi konstrukta čuječnosti je razvidno, da so na tem področju sicer potrebne še nadaljnje raziskave, vendar pa zaenkrat kaže, da strukturo čuječnosti bistveno opredeljujeta dve komponenti: zavedanje svojega doživljanja v sedanjem trenutku ter sprejemanje tega doživljanja. Slednja komponenta se lahko izraža tudi kot nepresojanje in/ali nereaktivnost.

Ker sta zavedanje svojega trenutnega doživljanja ter njegovo sprejemanje dve faceti istega konstrukta, je najustreznejše, če čuječnost opredelimo kot posameznikovo nepresoajočo, sprejemajočo zavedanje svojega doživljanja v sedanjem trenutku. Dvodimenzionalni model čuječnosti se zaenkrat kaže kot najbolj parsimoničen in obsega elementa, ki sta za opis oz. opredelitev čuječnosti nepogrešljiva.

Takšna konceptualizacija čuječnosti ima nekatere prednosti pred drugačnimi pojmovanji tudi z vidika uporabnosti v praksi. Četudi enodimenzionalni model (čuječnost kot zavedanje) morda inherentno vsebuje tudi vidik sprejemanja doživljanja, utegne biti pri aplikacijah v praksi učinkoviteje, da so udeleženci eksplicitno opozorjeni tudi na vidik čuječnosti, ki se nanaša na sprejemanje. Večdimenzionalni modeli čuječnosti, ki lahko obsegajo celo pet in potencialno še več faktorjev, so iz aplikativnega vidika nepraktični tako zaradi svoje kognitivne kompleksnosti kot tudi zaradi pogosto nejasnih razlik med posameznimi faktorji.

Glede na glavne podane ugotovitve bi bilo smiselno, da bi se v nadaljnjem raziskovanju konstrukta čuječnosti raziskave še bolj eksplicitno usmerile na preverjanje dvodimenzionalnega modela, vključno z ovrednotenjem njegove vrednosti za prakso.

Literatura

- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. in Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13, 27–45.
- Baer, R. A., Smith, G. T. in Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, 11, 191–206.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D. in Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15, 329–342.
- Bergomi, C., Tschacher, W. in Kupper, Z. (2013). Measuring mindfulness: First steps towards the development of a comprehensive mindfulness scale. *Mindfulness*, 4, 18–32.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J. ... Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, 230–241.
- Breslin, F. C., Zack, M. in McMMain, S. (2002). An information-processing analysis of mindfulness: Implications for relapse prevention in the treatment of substance abuse. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 275–299.

- Brown, K. W. in Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*, 822–848.
- Brown, K. W. in Ryan, R. M. (2004). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: Observations from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *11*, 242–248.
- Buchheld, N., Grossman, P. in Walach, H. (2001). Measuring mindfulness in insight meditation (vipassana) and meditation-based psychotherapy: The development of the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Journal for Meditation and Meditation Research*, *1*, 11–34.
- Cardaciotto, L. (2005). *Assessing mindfulness: The development of a bi-dimensional measure of awareness and acceptance* (neobjavljena doktorska disertacija). Drexel University, Filadelfija, ZDA. Dostopno na http://dspace.library.drexel.edu/retrieve/4264/Cardaciotto_LeeAnn.pdf
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E. in Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, *15*, 204–223.
- Chiesa, A. (2013). The difficulty of defining mindfulness: Current thought and critical issues. *Mindfulness*, *4*, 255–268.
- Cohen, R. J. in Calamari, J. E. (2004). Thought-focused attention and obsessive-compulsive symptoms: An evaluation of cognitive self-consciousness in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, *28*, 457–471.
- Csikszentmihalyi, M. (2000). Flow. V A. Kazdin (ur.), *Encyclopedia of psychology*, Vol. 3 (str. 381–382). Washington, DC, ZDA: American Psychological Association, Oxford University Press.
- Černetič, M. (2011). Kjer je bil id, tam naj bo... čuječnost: Nepresojajoče zavedanje in psihoterapija [Where id was, there shall... mindfulness be: Nonjudgmental awareness and psychotherapy]. *Kairos*, *5*(3/4), 23–34.
- Černetič, M. (2016). The relationship between anxiety and mindfulness: The role of mindfulness facets, implicit anxiety, and the problem of measuring anxiety by self-report. *Psihologija*, *49*, 169–183.
- Dimidjian, S. in Linehan, M. M. (2003). Defining an agenda for future research on the clinical application of mindfulness practice. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *10*, 166–171.
- Eysenck, H. J. (1967). *The biological basis of personality*. Springfield, IL, ZDA: Thomas.
- Fenigstein, A., Scheier, M. F. in Buss, A. H. (1975). Public and private self-consciousness: Assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *43*, 522–527.
- Gu, J., Strauss, C., Crane, C., Barnhofer, T., Karl, A., Cavanagh, K. in Kuyken, W. (2016). Examining the factor structure of the 39-item and 15-item versions of the Five Facet Mindfulness Questionnaire before and after mindfulness-based cognitive therapy for people with recurrent depression. *Psychological Assessment*, *28*, 791–802.
- Hanh, T. N. (1997). *Das Wunder der Achtsamkeit: Einführung in die Meditation [The miracle of mindfulness: Introduction to meditation]*. Zürich, Švica: Theseus.
- Hayes, A. M. in Feldman, G. (2004). Clarifying the construct of mindfulness in the context of emotion regulation and the process of change in therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *11*, 255–262.
- Hayes, S. C. (1994). Content, context, and the types of psychological acceptance. V S. C. Hayes, N. S. Jacobson, V. M. Follette in M. J. Dougher (ur.), *Acceptance and change: Content and context in psychotherapy* (str. 13–32). Reno, NV, ZDA: Context Press.
- Hayes, S. C. (2002). Acceptance, mindfulness, and science. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *9*, 101–106.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. in Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 1–25.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M. in Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *64*, 1152–1168.
- Herbert, J. D. in Cardaciotto, L. (2005). An acceptance and mindfulness-based perspective on social anxiety disorder. V L. Roemer in S. M. Orsillo (ur.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualizations and treatment* (str. 189–212). New York, NY, ZDA: Springer.
- Hofmann, S. G. in Asmundson, G. J. G. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat? *Clinical Psychology Review*, *28*, 1–16.
- Hsieh, P.-J., Colas, J. T. in Kanwisher, N. (2011). Pop-out without awareness: Unseen feature singletons capture attention only when top-down attention is available. *Psychological Science*, *22*, 1220–1226.
- Ingram, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, *107*, 156–176.
- Keng, S.-L., Smoski, M. J. in Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, *31*, 1041–1056.
- Kohls, N., Sauer, S. in Walach, H. (2009). Facets of mindfulness – Results of an online study investigating the Freiburg mindfulness inventory. *Personality and Individual Differences*, *46*, 224–230.
- Kollman, D. M., Brown, T. A. in Barlow, D. H. (2009). The construct validity of acceptance: A multitrait-multimethod investigation. *Behavior Therapy*, *40*, 205–218.
- Lau, M. A., Bishop, S. R., Segal, Z. V., Buis, T., Anderson, N. D., Carlson, L., Shapiro, S., Carmody, J., Abbey, S. in Devins, G. (2006). The Toronto Mindfulness Scale: Development and validation. *Journal of Clinical Psychology*, *62*, 1445–1467.
- Lau, M. A. in McMain, S. F. (2005). Integrating mindfulness meditation with cognitive and behavioural therapies: The challenge of combining acceptance- and change-based strategies. *Canadian Journal of Psychiatry*, *50*, 863–869.

- MacKillop, J. in Anderson, E. J. (2007). Further psychometric validation of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 29, 289–293.
- Marlatt, G. A. in Kristeller, J. L. (1999). Mindfulness and meditation. V W. R. Miller (ur.), *Integrating spirituality into treatment: Resources for practitioners* (str. 67–84). Washington, DC, ZDA: American Psychological Association.
- Martin, J. R. (1997). Mindfulness: A proposed common factor. *Journal of Psychotherapy Integration*, 7, 291–312.
- Masuda, A., Hayes, S. C., Sackett, C. F. in Twohig, M. P. (2004). Cognitive defusion and self-relevant negative thoughts: Examining the impact of a ninety year old technique. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 477–485.
- McCrae, R. R. (1993). Moderated analyses of longitudinal personality stability. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 577–585.
- Mor, N. in Winkvist, J. (2002). Self-focused attention and negative affect: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 128, 638–662.
- Rau, H. K. in Williams, P. G. (2016). Dispositional mindfulness: A critical review of construct validation research. *Personality and Individual Differences*, 93, 32–43.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G. in Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York, NY, ZDA: Guilford Press.
- Shapiro, S. L., Carlson, L. E., Astin, J. A. in Freedman, B. (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 373–386.
- Shapiro, S. L. in Schwartz, G. E. R. (2000). Intentional systemic mindfulness: An integrative model for self-regulation and health. *Advances in Mind-Body Medicine*, 16(2), 128–134.
- Sillifant, B. J. (2007). *A conceptual basis for the refinement of an operational definition of mindfulness* (neobjavljena magistrska naloga). Massey University, Palmerston North, Nova Zelandija. Dostopno na <http://mindfulness.worldsecuresystems.com/publications/pdfs/Unpublished-articles/finished-report1.pdf>
- Spurr, J. M. in Stopa, L. (2002). Self-focused attention in social phobia and social anxiety. *Clinical Psychology Review*, 22, 947–975.
- Tran, U. S., Cebolla, A., Glück, T. M., Soler, J., Garcia-Campayo, J. in von Moy, T. (2014). The serenity of the meditating mind: A cross-cultural psychometric study on a two-factor higher order structure of mindfulness, its effects, and mechanisms related to mental health among experienced meditators. *PLoS ONE*, 9(10), e110192.
- Tran, U. S., Glück, T. M. in Nader, I. W. (2013). Investigating the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ): Construction of a short form and evidence of a two-factor higher order structure of mindfulness. *Journal of Clinical Psychology*, 69, 951–965.
- Trapnell, P. D. in Campbell, J. D. (1999). Private self-consciousness and the five-factor model of personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 284–304.
- Walach, H., Buchheld, N., Buttenmüller, V., Kleinknecht, N. in Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness – the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, 40, 1543–1555.
- Wells, A. (1990). Panic disorder in association with relaxation induced anxiety: An attentional training approach to treatment. *Behavior Therapy*, 21, 273–280.
- Wells, A. (2005). Detached mindfulness in cognitive therapy: A metacognitive analysis and ten techniques. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 23, 337–355.
- Wells, A., Clark, D. M. in Ahmad, S. (1998). How do I look with my minds eye: Perspective taking in social phobic imagery. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 631–634.
- Zhang, C.-Q., Chung, P.-K. in Si, G. (v tisku). Assessing acceptance in mindfulness with direct-worded items: The development and initial validation of the athlete mindfulness questionnaire. *Journal of Sport and Health Science*.