

Miha ČERNETIČ

Kjer je bil id, tam naj bo...čuječnost – Nepresojaajoče zavedanje in psihoterapija

*Where id was, there shall...mindfulness be -
nonjudgemental awareness and psychotherapy*

Povzetek

Čuječnost – posameznikovo nepresojaajoče, sprejemanjoče zavedanje svojega doživljanja v sedanjem trenutku – je na številne načine in pomembno povezana s psihoterapijo. Tekom zgodovine so različne duhovne in filozofske tradicije ljudem pomagale krepiti čuječnost in tako živeti manj stresno, bolj zdravo in izpolnjeno življenje. V psihoterapiji nastopa čuječnost kot eden od skupnih faktorjev vseh terapevtskih orientacij. Dodatno vključevanje čuječnosti v psihoterapevtski proces je možno na ravni terapevtske filozofije, na ravni terapevtskih intervenc ter kot pripomoček za terapevta in katalizator terapevtskega odnosa. Na kratko so predstavljeni tudi mehanizmi delovanja čuječnostnih intervenc.

Ključne besede

čuječnost, psihoterapija, zavedanje, sprejemanje, terapevtski odnos

Abstract

Mindfulness – an individual's nonjudgmental, accepting awareness of his/her present-moment experience – is in many ways and significantly related to psychotherapy. Throughout history, various spiritual and philosophical traditions were helping people strengthen mindfulness and therefore live less stressful, healthier and more fulfilling life. In psychotherapy, mindfulness represents a common factor that can be found in all psychotherapy orientations. Further integration of mindfulness in psychotherapy process is possible at the level of therapeutic philosophy, at the level of therapeutic interventions and as a tool for therapists and a catalyst of therapeutic relationship. Briefly presented are also the mechanisms of action of mindfulness interventions

Key words

mindfulness, psychotherapy, awareness, acceptance, therapeutic relationship

Zahvala

Zahvaljujem se recenzentoma za njune koristne sugestije.

Čuječnost – nepresojajoče, sprejemajoče zavedanje

Čuječnost (ang. *mindfulness*) so ljudje, predvsem v religioznem kontekstu, že dolgo uporabljali za lažje soočanje z ostrino življenjskih težav, prav to – lajšanje duševnega trpljenja – pa je področje, s katerim se ukvarja tudi psihoterapija (Germer, 2005). V obdobju zadnjih desetih do dvajsetih let se je silovito povečalo zanimanje za čuječnost in njeno uporabo pri strokovnem delu s klienti v psihoterapiji, psihologiji in na sorodnih področjih. Pojem, ki je desetletja ostajal bolj ali manj na robu zanimanja strokovnjakov in raziskovalcev, je v zadnjem času na navedenih področjih postal ena od osrednjih tem. Tudi v slovenskih strokovnih krogih je čuječnost vse bolj poznan in uveljavljen koncept, na temo čuječnosti je bilo pri nas izvedenih že tudi nekaj raziskav.

Čuječnost lahko po mojem mnenju opredelimo kot nepresojajoče, sprejemajoče zavedanje svojega doživljanja v sedanjem trenutku. V čuječnem stanju se posameznik zaveda svojih misli, čustev in razpoloženja ter telesnih občutkov kakor tudi zunanjega dogajanja (npr. zvokov, oblik, barv, vonjev, okusov in različnih dogodkov) takih, kot so, brez da bi se svojemu doživljanju izogibal ali pred njim bežal. Iz raziskav, ki so preučevale strukturo konstrukta čuječnosti, lahko izluščimo dva bistvena faktorja, brez katerih ne moremo govoriti o čuječnosti (Černetič, 2011). To sta zavedanje svojega doživljanja in sprejemanje le-tega. Sámó zavedanje brez sprejemanja ima lahko ravno nasprotné učinke od čuječnosti, o čemer priča kar nekaj v literaturi objavljenih raziskav na temo povezanosti med psihopatologijo in povečano nase usmerjeno pozornostjo (za pregled glej Černetič, 2011). Prav tako pa čuječnost ne more obstajati brez zavedanja, čeravno je možno sprejemanje svojega doživljanja preučevati in uporabljati tudi kot samostojen koncept. Potrebno je poudariti, da se faktor sprejemanja v okviru konstrukta čuječnosti nanaša zgolj na sprejemanje svojega doživljanja in ne implicira sprejemanja okoliščin v realnosti, ki so to doživljanje načeloma sprožile.

Številne doslej opravljene raziskave so se osredotočale na učinke čuječnosti. Ugotovile so pestro paleto pozitivnih učinkov na raznolikih področjih, vključno z zmanjšanjem stresa, povečanjem kakovosti življenja, izboljšanjem na področju različnih psihopatoloških kategorij (anksioznih motenj, depresije in drugih), izboljšanjem partnerskih odnosov, povečano imunsko odpornostjo in celo večjo dolgoživostjo (za pregled učinkov čuječnosti kakor tudi za podrobnejšo predstavitev koncepta glej Černetič, 2005).

Koncept čuječnosti je v strokovno javnost prodril predvsem preko budističnega izročila, v katerem ima bogato in pomembno tradicijo. Vendar tudi v preteklosti čuječnost nikakor ni bila omejena le na budizem. V določenih pojavnih oblikah jo najdemo tudi v krščanstvu in njegovi kontemplativni tradiciji, npr. kot pojem razločevanja (Loyola, 1548/1991) v ignacijanski duhovnosti in kot koncept, imenovan nepsis (npr. Vlachos, 2005), v vzhodni krščanski duhovnosti. Nekateri avtorji so mnenja, da čuječnost tako ali drugače vsebujejo vse večje svetovne duhovne tradicije. V zahodni filozofiji lahko prvine čuječnosti najdemo že v praksi stoicizma ter kasneje pri razsvetljenem filozofu Adamu Smithu (1759/1982), ki je pisal o konceptu nepristranskega opazovalca.

Zanimivi so tudi opisi čuječnosti ali izkustev le-te v leposlovju. Pri Henryju Wadsworthu Longfellowu, priljubljenem ameriškem pesniku iz 19. stoletja, najdemo verz, ki na umetniški način presenetljivo dobro predstavi čuječnost: »... sanjavo sedeti in opazovati spreminjajočo se barvo valov, ki se lomijo ob brezdelni obali uma« (Longfellow, 1856, str. 150). V haiku pesništvu je takó nastajanje kot tudi branje pesmi tesno povezano z doživljanjem čuječnosti. Enako, čeravno v nekoliko manjši meri, pa velja tudi za različna druga umetniška dela. Kot takšen primer v

slovenskem prostoru lahko navedem npr. Minattijevo pesem Na večer (Minatti, 1970).

Poleg navedenega pojavljanja v duhovnih tradicijah, filozofiji in umetnosti je čuječnost bolj ali manj prisotna tudi v življenju vsakega posameznega človeka. Raziskovanje čuječnosti kot osebnostne poteze kaže, da so tudi ljudje, ki se niso nikdar ukvarjali z meditacijo (ta se pogosto uporablja za razvijanje čuječnosti), do neke mere čuječni. Kar ne preseneča, saj naj bi bila čuječnost univerzalen fenomen in naj bi v svojem bistvu predstavljala »zgolj« specifičen način usmerjanja pozornosti (Kabat-Zinn, 1990). Kapaciteta za čuječnost naj bi bila splošna, inherentna zmožnost človeškega organizma (Kabat-Zinn, 1990; Brown in Ryan, 2003, 2004).

Zato se strinjam z mnenjem Kabat-Zinna (1990), da je čuječnost možno prakticirati neodvisno od njenega budističnega izvora. Še več, menim, da sta možna povsem sekularna uporaba in raziskovanje čuječnosti, neodvisno od vsakršne duhovne tradicije. Znanstveno preučevanje čuječnosti je namreč doseglo dovolj ustrezno raven, da lahko to storimo brez tveganja, da bomo zanemarili kak bistven del čuječnosti in/ali čuječnostnih intervenc. Po mojem mnenju lahko torej trdimo, da čuječnost predstavlja samostojen znanstveni konstrukt. Seveda pa to ne pomeni, da prakticiranje čuječnosti ne more imeti nobenega vpliva na duhovno življenje posameznika – tudi glede na že omenjeno uporabo čuječnosti v duhovnih tradicijah lahko sklepamo, da velja ravno nasprotno.

Čuječnost kot skupni faktor v psihoterapiji

Čuječnost po mnenju Martina (1997) predstavlja enega od skupnih faktorjev, prisotnih v vseh psihoterapevtskih orientacijah. Čeravno prikrito, naj bi bila čuječnost v psihoterapiji že ves čas prisotna. Omenjeni avtor opredeljuje čuječnost kot stanje psihološke svobode, v katerem je pozornost mirna in prožna, brez navezanosti na katero koli posamezno gledišče. Čuječnost je proces svežega pogleda na stvari, proces opazovanja, ki je nepristransko in eksplorativno. Omogočala naj bi časovni interval, v katerem je možno preprečiti izvedbo nefunkcionalnih navad na področju mišljenja, vedenja in emocij ter jih (ponovno) premisliti.

Psihološka svoboda, o kateri govori Martin (1997), ni zgolj svoboda v razmerju do pogledov drugih (npr. posameznikovih družinskih članov, prijateljev in znancev, kulture ali oblasti), temveč je emancipacija v odnosu do svojega lastnega habitualnega pogleda nase in na svet. Takšna emancipacija je po njegovem mnenju temeljni kamen uspešne terapije v številnih psihoterapevtskih šolah. Predstavlja kapaciteto posameznika za svež pogled na svoje psihološke sheme sebe in drugih, pa tudi sprejemljivost za nove informacije. Tako čuječnost omogoča spočetje in raziskovanje alternativ.

Omenjeni avtor navaja primerjavo z dvosmiselnimi slikami, kakršna je npr. Rubinova vaza (glej sliko 1), kjer je možno isto sliko videti na več načinov in tako v njej prepoznati različne vsebinske pomene (v tem primeru vazo ali človeška obraza), odvisno od tega, kateri deli slike se v zaznavnem procesu organizirajo v lik oz. gešalt. Čuječnost v bistvu razplete mentalne gešalte, da si je možno vsakega posebej ogledati. Izmenično opazovanje različnih možnih figur v odnosu do različnih možnih ozadij omogoči svobodo za izbiro med njimi. Brez čuječnosti naj bi bil posameznik perceptualno izgubljen v eni sami perspektivi, bodisi ne zavedajoč se, da obstaja alternativa, bodisi ne vedoč, kako naj se vrne na drugo, že odkrito alternativo. V psihoterapiji lahko gešalti figura-ozadje (oz. psihološke sheme) vključujejo npr. bolj samozavesten, optimističen občutek sebe nasproti negotovemu, pesimističnemu sebstvu. Čuječnost naj bi imela torej

dvojno vlogo: (1) razvoj zavedanja oz. vpogleda o obstoju in naravi alternativnih geštaltov ter (2) izkop posameznika iz identifikacije z enim geštaltom z namenom dosege drugega.

Slika 1: Rubinova vaza.



Čuječnost je tesno povezana s pojmom t. i. opazujočega jaza, o katerem je pisal Deikman (1982) in ki se po njegovem mnenju krepi v procesu psihoterapije. Z razistovenjem (deidentifikacijo) z avtomatičnimi sekvencami zmanjšujemo vpliv le-teh in omogočimo nastanek praznega prostora, v katerem je možno izbrati ustrezeni odziv, kar omenjeni avtor imenuje deavtomatizacija – razvezava avtomatskih procesov, ki kontrolirajo percepcijo in kognicijo. Na osnovi te dejavnosti lahko po njegovem mnenju razumemo početje navidezno različnih psihoterapevtskih šol. Podobno Beitman in Sothova (2006) pojmujeta aktivacijo samoopazovanja kot jedrni proces v vseh psihoterapevtskih orientacijah. Samoopazovanje, navajata, vključuje posameznikovo aktivno motrenje svoje notranje pokrajine (intenc, pričakovanj, čustev, kognicij in vedenj), zmožnost introspekcije lastnih misli ter prepoznavo relacije med seboj in svojim socialnim in kulturnim okoljem.

Langerjeva (1989) pojmuje čuječnost kot kreativni kognitivni proces, za katerega so značilne tri ključne kvalitete: (1) ustvarjanje novih kategorij, (2) odprtost za nove informacije in (3) zavedanje več kot ene perspektive. Navedene kvalitete so skladne z že predstavljenim Martinovim (1997) opisom čuječnosti kot skupnega faktorja, saj vse orisujejo proces pozornosti, ki ostaja prosta in nenavezana. Martin (1997) ugotavlja, da se takšen splošen procesni faktor (čuječnost) nahaja v samem jedru adaptivne psihološke spremembe.

V metafori, ki jo navaja Langerjeva (1989), je čuječno stanje podobno življenju v prosojni hiši. Ko smo v dnevni sobi, lahko še vedno vidimo predmete v kleti, tudi če jih trenutno ne uporabljamo. Gre za mentalno stanje stalne odprtosti in pripravljenosti. Metaforo prosojne hiše Martin (1997) vzporeja z že omenjenim fenomenom dvosmiselnih slik. Čuječnost naj bi bilo stanje, v katerem se posameznik zaveda in ima dostop do alternativnih geštaltov konfiguracij lik-ozadje (npr. vaza vs. človeška obraza). Meni, da je metafora prosojne hiše kot nalašč za ponazoritev psihoterapevtskega procesa. Vsaka soba ustreza enemu od klientovih vidikov sebe oz. eni od njegovih lastnosti. Ta lastnosti lahko vključujejo, denimo, »vredni self« vs. »nevredni self«, »negujoči self«, »igrivi self« itd.

V poskus prikaza, kako se čuječnost kot skupni faktor odraža v različnih psihoterapevtskih pristopih na konkretni ravni, sem oblikoval tabelo 1. Preglednica še zdaleč ne obsega vseh pojavnih oblik sprejemajočega zavedanja na dolgem seznamu najrazličnejših psihoterapevtskih modalitet, kar niti ni njen namen, temveč služi predvsem kot eksploracija in demonstracija pojavljanja čuječnosti sorodnih konceptov v različnih psihoterapevtskih šolah.

Tabela 1: Prisotnost pojavnih oblik čuječnosti v različnih psihoterapevtskih pristopih.

<i>Psihoterapevtski pristop</i>	<i>Pomembni, čuječnosti sorodni pojmi</i>
psihodinamske smeri	ozaveščanje vsebin, krepitev ega, prostolebdeča pozornost klienta in terapevta, opazujoči ego
geštalt terapija	kontakt in prekinitve kontakta, zavedanje
kognitivno-vedenjska terapija	samoopazovanje (in beleženje), opazovanje (avtomatskih) misli, izpostavitvev oz. sistematična desenzitizacija
integrativna relacijska psihoterapija	uglaševanje na klienta, kontakt, proces integracije
transakcijska analiza	ego stanje Odraslega (integrirani Odrasli), avtonomija
EMDR	dvojna pozornost, procesiranje vsebin, metafora drvečega vlaka
imago partnerska terapija	zavestnost partnerskega odnosa
---	---

Glede na vse zapisano v pričujočem poglavju lahko trdimo, da čuječnost ni zgolj nekaj, kar v zadnjem času vse bolj prihaja (tudi) na področje psihoterapije, temveč je v psihoterapevtski teoriji in praksi v določeni meri prisotno tako rekoč že od nekdaj.

Čuječnost v psihoterapevtskem procesu

V zadnjem času obstaja močan trend po (večjem) vključevanju čuječnosti v psihoterapevtsko delo. Omenjeni trend je morda najbolj očiten v kognitivno-vedenjski terapiji, kjer pristope s poudarkom na čuječnosti in sprejemanju nekateri strokovnjaki označujejo kot t. i. tretji val v kognitivno-vedenjski terapiji (npr. Hayes, 2002). Slednji avtor navaja, da je šlo v prvem

obdobju razvoja vedenjske terapije za sistematično aplikacijo teorije in principov učenja pri razvoju specifičnih vedenjskih intervenc za emocionalne motnje. Za drugo obdobje je bilo značilno vključevanje kognitivne terapije, ki je razširilo pojmovanje od zgolj vedenjskih modelov psihopatologije na vlogo pozornosti, spomina in mentalnih reprezentacij. Za tretje obdobje (oz. »tretji val«) v razvoju (kognitivno-)vedenjske terapije pa naj bi bile značilne intervence, ki kombinirajo značilnosti prejšnjih dveh obdobj z elementi čuječnosti. Po mojem mnenju čuječnost v zadnjem času predstavlja pomembno dopolnilo ne le v kognitivno-vedenjski terapiji, temveč v psihoterapiji nasploh.

V psihoterapevtsko delo je možno čuječnost vključiti na več načinov: (1) kot del temeljne terapevtske (in klientove) »filozofije« oz. pojmovanja patogeneze na eni ter procesa zdravljenja in osebnostne rasti na drugi strani, pri čemer je dan ustrezen poudarek na klientovem zavedanju ter sprejemanju svojega doživljanja, (2) v obliki enega od specifičnih čuječnostnih programov oz. terapevtskih pristopov, ki predstavljajo zaključeno celoto in v katerih čuječnost nastopa kot eden od glavnih elementov, (3) z aplikacijo posameznih čuječnostnih intervenc (tehnik oz. vaj), tako znotraj posameznih terapevtskih seans kot tudi med njimi (tj. formalna in neformalna čuječnostna praksa kot domača naloga) ter (4) kot pripomoček za psihoterapevta (o tem več v naslednjem poglavju).

Zaenkrat bržkone prevladuje integracija čuječnosti v psihoterapijo v obliki na čuječnosti in sprejemanju temelječih programov oz. terapevtskih pristopov (tudi o njih več v nadaljevanju), pri čemer se ti večinoma uvrščajo na področje kognitivno-vedenjske terapije. Razmeroma pogosti so tudi poskusi aplikacije posameznih čuječnostnih tehnik v psihoterapevtskem procesu, vendar pa je lahko njihova učinkovitost v takšnem primeru bistveno omejena, v kolikor tehnike niso aplicirane v kontekstu ustrezne (s čuječnostjo skladne) terapevtske »filozofije«. Če denimo klientu z anksioznimi težavami predlagamo čuječnostno vajo zgolj kot sredstvo, s katerim se bo lahko znebil svoje anksioznosti, je zelo vprašljivo, ali mu bo vajo sploh uspelo učinkovito izvesti in ob tem doseči povečano stanje čuječnosti. V kolikor temu ne bo tako, bo posledično seveda ostala tudi anksioznost. Če pa se bo klient s svojo anksioznostjo (na fenomenološkem nivoju) sprijaznil in jo sprejel kot del svojega (trenutnega) doživljanja, se bo, paradokсно, njegovo doživljanje tesnobe pogosto lahko zmanjšalo. Zato številni avtorji svarijo pred pojmovanjem čuječnosti zgolj kot tehnike, ki jo uporabimo po potrebi. Čeprav je namreč čuječnost bržkone eden od najbolj naravnih pristopov pomoči, je njena logika oz. princip delovanja v splošnem v precejšnjem nasprotju z mentaliteto sodobnega (zlasti zahodnega) človeka.

Od strokovnih in z raziskavami podprtih čuječnostnih pristopov je najbolj znan skupinski program, imenovan na čuječnosti osnovano zmanjševanje stresa (ang. mindfulness-based stress reduction – MBSR; Kabat-Zinn, 1990), ki je bil oblikovan konec sedemdesetih let prejšnjega stoletja v ZDA. MBSR vsebuje osem tedenskih skupinskih srečanj v trajanju po dve uri in pol ter eno celodnevno srečanje. Vsebina programa obsega vodene čuječnostne meditacije, medsebojno izmenjavo izkustev v skupini, psihoedukacijo o stresu in čustvih, vsakodnevne domače naloge in materiale za prakticiranje doma (zgoščenke s čuječnostnimi meditacijami in delovni zvezek). Program od udeležencev zahteva časovno dokaj obsežno domačo čuječnostno prakso, po približno 45 minut dnevno. Kot integracija elementov MBSR s kognitivno-vedenjsko terapijo za depresijo je nastala na čuječnosti osnovana kognitivna terapija (ang. mindfulness-based cognitive therapy – MBCT; Segal, Williams in Teasdale, 2002). Precej poznani in raziskani sta tudi terapija sprejemanja in predanosti (ang. acceptance and commitment therapy – ACT; Hayes, Strosahl in Wilson, 2003) in dialektična vedenjska terapija (ang. dialectical behavioral therapy – DBT; Linehan, 1993).

Program MBSR je bil integriran še z realitetno terapijo in terapijo z umetnostjo in tako sta nastali čuječnostna realitetna terapija (ang. mindfulness-based reality therapy – MBRT; Pierce, 2003) ter čuječnostna umetnostna terapija (ang. mindfulness-based art therapy – MBAT; Monti in Peterson, 2004). V literaturi je možno zaslediti tudi nekatere integracije čuječnosti in kognitivno-vedenjskega pristopa, pogosto oblikovane za obravnavo specifične problematike, npr. generalizirane anksiozne motnje (Roemer in Orsillo, 2005), obsesivno-kompulzivne motnje (Hannan in Tolin, 2005), zasvojenosti (Witkiewitz, Marlatt in Walker, 2005), partnerskih odnosov (Carson, Carson, Gil in Baucom, 2006) ipd. V Sloveniji pa sta bila oblikovana integracija čuječnosti in transakcijske analize (ang. mindfulness-based transactional analysis; Žvelc, Černežič in Košak, v tisku) ter intervencija, imenovana čuječno procesiranje (npr. Žvelc in Žvelc, 2009).

Naj navedem še nekatere od številnih tehnik, ki so uporabne v psihoterapevtskem procesu za razvijanje čuječnosti. Wells (2006) navaja med drugim sledeče tehnike:

- Metakognitivno vodenje: Med intervenco izpostavljanja (ang. exposure) klienta vodimo s serijo vprašanj z namenom razvijanja metazavedanja, decentracije in osvobajanja pozornosti. Terapevt klientu postavlja vprašanja, kot so: »Se lahko zaveste svojih misli in podob? Lahko istočasno zaznavate svoje misli in zunanji svet? Poskusite vztrajati pri misli, medtem ko se osredotočate na to, kar se dogaja na ulici okrog vas. Vprašajte se: 'Ali živim po svojih mislih ali po tem, kar mi razkrijejo oči v tem trenutku?'«.

- Eksperiment s supresijo in kontrasupresijo: Terapevt: »Pomembno je poznati razliko med čuječnostjo in poskušanjem, da na nekaj ne bi mislili. Slednje je oblika aktivnega ukvarjanja z mislimi, ki jih skušamo odriniti od sebe. To je lahko zelo neprikladno, kar lahko sami ugotovite, če skušate ne misliti na nekaj. Sedaj lahko to preizkusiva. Želim, da v naslednjih treh minutah ne mislite na modrega zajca. Ne dovolite si imeti kakršne koli misli, povezane z modrimi zajci. Začniva!« »Kaj ste opazili?« »Poskusiva sedaj s čuječnostjo in pogledja, kaj se zgodi. V naslednjih treh minutah dopustite svojemu umu, da se prosto sprehaja, in če boste imeli misli o modrih zajcih, želim, da jih pasivno opazujete kot del celotne pokrajine misli.«

- Imaginacija oblakov: V tej nalogi klient uporabi imaginacijo kot sredstvo za odzivanje na svoje misli ali čustva. Terapevt: »Eden od načinov, ki vam lahko pomagajo doseči stanje čuječnosti, je, da si predstavljate svoje misli kot oblake, ki plavajo po nebu. Ni potrebno in tudi ni mogoče, da bi odrinili oblake stran in nadzorovali njihovo gibanje. Obravnavajte svoje misli in čustva kot oblake. Predstavljajte si, da so vaše misli napisane na njih, in jim dovolite, da zavzamejo svoj lastni prostor, ko potujejo mimo vas.«

- Analogija potniškega vlaka: Tehnika predstavlja alternativo zgoraj opisani strategiji z oblaki. »Predstavljajte si, da je vsaka od vaših vsiljivih misli ekspresni potniški vlak, ki drvi mimo postaje. Nobenega smisla ni v tem, da poskušamo vlak ustaviti ali se vkrcati nanj. Bodite zgolj opazovalec in opazujte svoje misli, kako gredo mimo.«

- Analogija upornega otroka: Metafora, ki klientom pomaga razumeti razliko med aktivnim ukvarjanjem z dogodki, ki povzročajo stisko, in čuječnim zavedanjem. Terapevt: »Čuječnost je podobna načinu, kako bi morda ravnali z otrokom. Kaj bi storili z otrokom, ki se neustrezno vede v trgovini? Lahko bi mu posvetili precejšnjo pozornost in skušali kontrolirati njegovo vedenje. Toda če otrok hrepeni po pozornosti, lahko to stvari še poslabša. Bolje je, da se aktivno ne ukvarjamo z otrokom, temveč ga pasivno opazujemo in ne storimo ničesar. Svoje negativne misli in čustva lahko postavite na mesto tega otroka. Ne poskušajte jih kontrolirati ali se aktivno ukvarjati z njimi, vse skupaj zgolj spremljajte.«

Čuječnost v psihoterapevtskem procesu nastopa kot vzrok in kot posledica. Slednje (čuječnost kot posledica psihoterapije) je bilo že obravnavano v zgornjem besedilu. Sedaj naj na kratko predstavim še mehanizme, s katerimi čuječnost dosega svoje številne pozitivne učinke. Menim,

da lahko mehanizme delovanja čuječnosti razdelimo v štiri glavne skupine: (1) sprejemanje, (2) decentrirana perspektiva, (3) samoregulacija in (4) pozitivna distrakcija.

Sprejemanje predstavlja nasprotje izogibanja doživljanju (Hayes, Wilson, Gifford, Follette in Strosahl, 1996), ki je pojmovano kot funkcijska dimenzija, vsebovana v številnih oblikah psihopatologije. Veliko psiholoških problemov lahko razumemo kot rezultat nezdravih poskusov posameznika, da bi se izognil določenim emocijam, mislim, spominom in drugim notranjim izkustvom. Izogibanje doživljanju nekega čustva lahko paradokсно celo poveča intenziteto tega čustva (Hayes, 1994). Podobno neučinkovito je tudi izogibanje neželenim mislim, kar kažejo raziskave supresije misli (npr. Marcks in Woods, 2005). Rezultat slednje sta velikokrat še večja pogostost misli, ki se jim posameznik skuša izogniti, in večja emocionalna stiska. Poleg tega sprejemanje funkcionira tudi kot pristop, ki temelji na izpostavitvi (ang. exposure), za tovrstne pristope k težavnim čustvom pa se zdi, da so prestali preizkus časa (Hayes in Feldman, 2004).

Z izrazom decentrirana perspektiva (npr. Teasdale, Segal in Williams, 1995) lahko označimo skupino mehanizmov čuječnosti, ki predstavljajo posameznikovo opazujočo držo do svojega doživljanja, t. i. držo nepristranskega opazovalca oz. priče, in vodijo v povečanje decentracije posameznika. Z držo (nepristranskega) opazovalca je povezan že omenjeni Deikmanov (1982) koncept opazujoči jaz. Najbrž ni potrebno posebej utemeljevati, da opisana naravnost zavedanja in (nepristranskega) opazovanja med drugim omogoča lažjo identifikacijo disfunkcionalnih misli ter povečuje posameznikov kontakt z njegovimi notranjimi vsebinami.

Zanimiva sta dva načina informacijskega procesiranja v povezavi z emocionalnimi motnjami, ki ju opredeljuje Wells (2002). Prvi je objektni način, v njem posameznik svoje misli obravnava kot realnost, ki zahteva ukrepanje. Drugi pa je metakognitivni način, v katerem oseba misli zaznava kot mentalne dogodke, ki niso nujno resnični. Čuječnost ustreza metakognitivnemu načinu procesiranja. Povezana pa je tudi s pojmom, ki ga Hayes (2002) imenuje kognitivna defuzija in predstavlja nasprotje kognitivni fuziji (zlitosti), kot je denimo zlitost misli in dejanj (npr. Wells, 1997). Slednjo lahko opišemo kot pomanjkljivo diferenciacijo posameznika med svojimi mislimi kot mislimi in uresničenjem le-teh v dejanjih. Namen tehnik kognitivne defuzije je spremeniti funkcijo določenih misli in drugih intrapsihičnih dogodkov, namesto poskusov spreminjanja oblike ali pogostosti takšnih dogodkov (Hayes, 2002). Drugače povedano, z omenjenimi tehnikami želimo doseči spremembo posameznikovega odnosa do neprijetnega oz. težavnega doživljanja, v smislu reka, da misli niso dejstva.

Tretjo skupino mehanizmov delovanja čuječnosti označujem s pojmom samoregulacija. Brown in Ryan (2003) sta opozorila, da je v skladu s kibernetскими teorijami pozornost ključna za procese komunikacije in kontrole, ki so podlaga za regulacijo vedenja. Brez povratne zanke, ki jo omogoča pozornost oz. zavedanje (in s tem tudi čuječnost), si je po mojem mnenju težko predstavljati uspešno regulacijo (tako zunanega kot notranjega oz. intrapsihičnega) vedenja. V kognitivno-vedenjski terapiji je poznana vrednost, ki jo ima posameznikovo spremljanje (pogosto skupaj z beleženjem) lastnega vedenja, misli in čustev, za njihovo regulacijo in spreminjanje. Omeniti velja še v čuječnostnih krogih precej prisotno analogijo avtomatskega pilota, ki označuje pomanjkljivo regulirane, avtomatske oz. habitualne, nezavedno motivirane reakcije posameznika (ang. reaction) v različnih situacijah, v primerjavi z bolj reguliranimi, zavestnimi, ustvarjalnimi in trenutni situaciji prilagojenimi odzivi (ang. response).

Pozitivna distrakcija (preusmeritev oz. razširitev pozornosti) pa je izraz, ki najbolje opiše četrto skupino čuječnostnih mehanizmov. V stanju čuječnega zavedanja je obseg dražljajev, ki

pritegnejo posameznikovo pozornost, širši in posledično je manj verjetna perseveracija na (negativnih) mislih, čustvih in telesnih občutkih. Čuječnost tako denimo anksioznemu posamezniku pomaga presegati za anksioznost značilno, ozko usmerjeno pozornostno pristranost na grozeče dražljaje in razširiti fokus njegove pozornosti še na ostale prisotne (torej tudi nevtralne in pozitivne) dražljaje, kar se načeloma odraža tudi v posameznikovem emocionalnem stanju, v tem primeru v nivoju njegove anksioznosti. Usmerjanje pozornosti ne le na negativne, temveč tudi na pozitivne dražljaje lahko povzroči zaviralni učinek pozitivnih emocij na negativne emocije, o katerem govori Fredricksonova (2000).

Čuječnost kot pripomoček za psihoterapevta

Practiciranje čuječnosti lahko psihoterapevtom koristi na številne načine, od lažjega zaznavanja terapevtsko pomembnih vsebin in momentov v psihoterapevtskem procesu, vzpostavljanja in ohranjanja terapevtskega odnosa, učinkovitejšega upravljanja s kontratransferom do zmanjševanja poklicnega stresa in preprečevanja izgorelosti, strokovne in osebnostne rasti ter soočanja s svojimi lastnimi šibkimi točkami. Čuječnost terapevtu omogoča ohranjati stabilnost ob težavnih vsebinah in situacijah v terapiji, poleg tega je dragocena vloga čuječnosti pri terapevtovem poglobljanju samospoznavanja. Pričakujemo lahko, da se vse navedene koristi seveda tako ali drugače, bolj ali manj posredno prenašajo tudi na kliente v smislu izboljšanja psihoterapevtskega procesa in izida.

V kontrolirani, randomizirani, dvojno slepi raziskavi so Grepmair in sodelavci (Grepmair idr., 2007) eksperimentalno preučevali vpliv čuječnosti psihoterapevtov v treningu na rezultate njihovega terapevtskega dela s klienti. Več merskih pripomočkov je pri klientih, katerih terapevti so praticirali čuječnostno meditacijo, pokazalo boljše terapevtske izide, vključno z zmanjšanjem somatizacije, negotovosti v socialnih stikih, obsesivnosti, anksioznosti, jeze/sovražnosti, fobične anksioznosti, paranoidnega mišljenja in psihotizma. Podobne rezultate je dala že njihova preliminarne študija (Grepmair, Mitterlehner, Loew in Nickel, 2007). Raziskava, ki sta jo izvedli Mayeva in O'Donovanova (2007), pa je ugotovila povezanost čuječne pozornosti in nepresojajočega zavedanja s kognitivnim in afektivnim blagostanjem psihoterapevtov, njihovim delovnim zadovoljstvom in manjšim doživljanjem izgorevanja. Avtorici študije menita, da se učinek čuječnosti preko ugotovljenega boljšega funkcioniranja terapevtov domnevno odraža tudi v boljših izidih njihovega terapevtskega dela s klienti.

Med izvajanjem psihoterapije vsak terapevt na določen način usmerja svojo pozornost. Grepmair idr. (2007) menijo, da je pri tem priporočljiva čuječnost kot posebna oblika usmerjanja pozornosti. Pomen, ki ga ima psihoanalitikova pozornost za uspešno terapijo, je izpostavil že Freud (1912/2001). Čeprav ni uporabil besede čuječnost, je pisal o podobnem konceptu, t. i. prostolebdeči pozornosti (nem. gleichschwebende Aufmerksamkeit). Terapevt naj se ne bi trudil osredotočati pozornosti na nobeno posamezno vsebino v klientovem pripovedovanju, temveč naj bi do vsega, kar sliši, ohranjal enako mero (prostolebdeče) pozornosti. Po mnenju Martina (1997) priporočilo pozornostne svobode velja ne le za klienta, temveč tudi za terapevta. Čuječnost terapevta tako pomeni stanje, v katerem se njegove težnje po imeti prav, kontrolirati situacijo in vzdrževati samospoštovanje (sebe kot terapevta) umaknejo pred umirjenim, bolj prožnim, nepristranskim in nereaktivnim odzivanjem.

Posebno pomembna je terapevtova čuječnost tudi za vzpostavljanje in vzdrževanje optimalnega terapevtskega odnosa. Brez zavedanja drugega človeka ter spoštovanja njegovega doživljanja

nja ne more funkcionirati noben medčloveški odnos, kaj šele terapevtski odnos, ki naj bi bil še posebno rafinirana oblika interpersonalnih relacij in ki po mnenju mnogih avtorjev predstavlja v psihoterapiji enega od osrednjih zdravilnih dejavnikov. Morgan in Morganova (2005) sta eksplorirala možnosti, ki jih ponuja čuječnost za razvoj empatije terapevta, in v ta namen pripravila tudi nekatere praktične vaje. V integrativni relacijski psihoterapiji (npr. Erskine, Moursund in Trautmann, 1998) je (lahko bi rekli čuječno) uglaševanje (ang. attunement) terapevta na klienta celo ena od osrednjih značilnosti terapevtske metode. Čuječnost je lahko terapevtu v pomoč tudi pri delu s kontratransferom, npr. pri prepoznavanju kontratransfernih reakcij in njihovi uporabi v diagnostične namene (Černetič, Jančar in Vlašič Tovornik, 2010), pa tudi pri uravnavanju tovrstnih reakcij.

V svoji knjigi z naslovom *The mindful therapist* Daniel Siegel (2010) podrobno predstavi, kako razvijati čuječnost v terapevtskem odnosu. Raziskave naj bi po njegovem mnenju kazale, da sta terapevtova prezenca (prisotnost) ter njegovo vzpostavljanje stika s klientom v terapiji najodločilnejša dejavnika, ki vplivata na klientov proces zdravljenja. Angažiran, predan, skrben in naklonjen terapevt, ki je v stiku sam s sabo ter s klientom, naj bi predstavljal glavno determinanto pri vprašanju, kako dobro se bo ta klient odzval na terapijo.

Terapevtovo uporabo čuječnosti v relacijskem pristopu k psihoterapiji Surreyeve (2005) opiše kot tristrano pozornost terapevta nase, na klienta in na gibanje oz. tok njunega medsebojnega odnosa. Terapevt je pozoren na spremembe, ki se iz trenutka v trenutek dogajajo na področju njegovih občutkov, čustev, misli in spominov. Sočasno s klientovim opisovanjem svojih čustev, misli, zaznav in telesnih občutkov je terapevt pozoren tudi na doživljanje klienta in le-tega zaznava kot objekt svojega zavedanja, uporabljajoč te zaznave za boljši potek odnosa. Gre za pozornost iz trenutka v trenutek na živo resničnost drugega – na njegove oz. njene besede, glas, občutja, izraze, telesno govorico, dihanje in tako naprej. Poleg tega je terapevt pozoren na tok odnosa med seboj in klientom in na spreminjajoče se kvalitete stika in prekinitve le-tega, vključno z njihovimi energetskeimi, teksturnimi in emocionalnimi lastnostmi.

Vsekakor je čuječnost koncept, ki je na številne načine in pomembno povezan s psihoterapijo. Morda bi bilo pretenciozno, postaviti čuječnost ob bok najpomembnejšim dejavnikom v psihoterapevtskem procesu, kot je denimo terapevtski odnos, ali pa tudi ne – po predstavljenem razmišljanju in ugotovitvah o vlogi čuječnosti v psihoterapiji odločitev o tem vprašanju prepustim bralcu in prihodnjim raziskavam.

Literatura

- Beitman, B. D. in Soth, A. M. (2006). Activation of self-observation: A core process among the psychotherapies. *Journal of Psychotherapy Integration*, 16, 383-397.
- 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.
- Carson, J. W., Carson, K. M., Gil, K. M. in Baucom, D. H. (2006). Mindfulness-based relationship enhancement (MBRE) in couples. V R. A. Baer (ur.), *Mindfulness-based treatment approaches – Clinician's guide to evidence base and applications* (str. 309-331). Burlington: Academic Press.
- Černetič, M. (2005). Biti tukaj in zdaj: Čuječnost, njena uporabnost in mehanizmi delovanja.

Psihološka obzorja, 14 (2), 73-92

Černetič, M. (2011). *Odnos med anksioznostjo in čuječnostjo* (neobjavljena doktorska disertacija). Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.

Černetič, M., Jančar, V. in Vlašič Tovornik, A. (2010). *Kontratransfer kot diagnostično sredstvo v psihoterapiji: Tri študije primera* (neobjavljeno gradivo).

Deikman, A. J. (1982). *The observing self – Mysticism and psychotherapy*. Boston: Beacon Press.

Erskine, R. G., Moursund, J. P. in Trautmann, R. L. (1998). *Beyond empathy: A therapy of contact-in-relationship*. New York: Routledge.

Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and well-being. *Prevention & Treatment*, 3, 75-83.

Freud, S. (1912/2001). Recommendations to physicians practising psycho-analysis. V J. Strachey (ur.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud – Vol. 12, The case of Schreber, Papers on technique and other works (1911-1913)* (str. 111-120). London: Vintage, Hogarth Press, Institute of Psycho-Analysis.

Germer, C. K. (2005). Mindfulness – What is it? What does it matter? V C. K. Germer, R. D. Siegel in P. R. Fulton (ur.), *Mindfulness and psychotherapy* (str. 3-27). New York: Guilford Press.

Grepmair, L., Mitterlehner, F., Loew, T., Bachler, E., Rother, W. in Nickel, M. (2007). Promoting mindfulness in psychotherapists in training influences the treatment results of their patients: A randomized, double-blind, controlled study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 76, 332-338.

Grepmair, L., Mitterlehner, F., Loew, T. in Nickel, M. (2007). Promotion of mindfulness in psychotherapists in training: Preliminary study. *European Psychiatry*, 22, 485-489.

Hannan, S. E. in Tolin, D. F. (2005). Mindfulness- and acceptance-based behavior therapy for obsessive-compulsive disorder. V L. Roemer in S. M. Orsillo (ur.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualizations and treatment* (str. 271-299). New York: Springer.

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: Context Press.

Hayes, S. C. (2002). Acceptance, mindfulness, and science. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 101-106.

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.

Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Dell Publishing.

Langer, E. J. (1989). *Mindfulness*. Cambridge: Perseus Books.

Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: Guilford Press.

Longfellow, H. W. (1856). *The poetical works of Henry W. Longfellow. Vol. I*. Leipzig: B. Tauchnitz.

Loyola, I. (1548/1991). *Duhovne vaje*. Ljubljana: Župnijski urad Ljubljana-Dravlje.

Marcks, B. A. in Woods, D. W. (2005). A comparison of thought suppression to an acceptance-based technique in the management of personal intrusive thoughts: A controlled evaluation.

Behaviour Research and Therapy, 43, 433–445.

May, S. in O'Donovan, A. (2007). The advantages of the mindful therapist. *Psychotherapy in Australia*, 13 (4), 46-53.

Minatti, I. (1970). *Bolečina nedoživetega*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.

Morgan, W. D. in Morgan, S. T. (2005). Cultivating attention and empathy. V C. K. Germer, R. D. Siegel in P. R. Fulton (ur.), *Mindfulness and psychotherapy* (str. 73-90). New York: Guilford Press.

Roemer, L. in Orsillo, S. M. (2005). An acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder. V L. Roemer in S. M. Orsillo (ur.), *Acceptance and mindfulness-based approaches to anxiety: Conceptualizations and treatment* (str. 213-240). New York: Springer.

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: Guilford Press.

Siegel, D. J. (2010). *The mindful therapist: A clinician's guide to mindfulness and neural integration*. New York: W. W. Norton & Company.

Smith, A. (1759/1982). *The Glasgow edition of the works and correspondence of Adam Smith – Vol. I: The theory of moral sentiments*. Indianapolis: Liberty Fund.

Surrey, J. L. (2005). Relational psychotherapy, relational mindfulness. V C. K. Germer, R. D. Siegel in P. R. Fulton (ur.), *Mindfulness and psychotherapy* (str. 91-110). New York: Guilford Press.

Teasdale, J. D., Segal, Z. V. in Williams, J. M. G. (1995). How does cognitive therapy prevent depressive relapse and why should attentional control (mindfulness) training help? *Behavior Research and Therapy*, 33, 25-39.

Vlachos, H. (2005). *Orthodox psychotherapy – The science of the Fathers*. Leviaia: Birth of Theotokos Monastery.

Wells, A. (1997). *Cognitive therapy of anxiety disorders – A practice manual and conceptual guide*. Chichester: John Wiley & Sons.

Wells, A. (2002). GAD, metacognition, and mindfulness: An information processing analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 95-100.

Wells, A. (2006). Detached mindfulness in cognitive therapy: A metacognitive analysis and ten techniques. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*.

Witkiewitz, K., Marlatt, G. A. in Walker, D. (2005). Mindfulness-based relapse prevention for alcohol and substance use disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19, 211-228.

Žvelc, G., Černetič, M. in Košak, M. (v tisku). Mindfulness-based transactional analysis. *Transactional Analysis Journal*.

Žvelc, M. in Žvelc, G. (2009). Loss and regain of »now«: Transforming trauma through mindful processing. V *Acute trauma, cumulative neglect and chronic stress – program schedule and book of abstracts, 4th international integrative psychotherapy conference, Bled, Slovenia 2009* (str. 14). Bled: International integrative psychotherapy association.