

## Kognitivna fuzija in izkustveno izogibanje

*Neža Jus in Sanja Jurjevič*

*Terapija sprejemanja in predanosti poudarja odnos med osebo in njenimi mislimi, ki je pogosto zlit. Tako tesno smo povezani s svojimi mislimi, da ne ločimo več med nami, ki razmišljamo, in mislimi, o katerih razmišljamo. Ta pojav imenujemo fuzija. Kadar misli nadvladajo naše vedenje, lahko to pripelje do različnih težav, med drugimi tudi do izkustvenega izogibanja. Pri tem nam lahko pomagajo tehnike defuzije. Defuzija pomeni ločitev, distanciranje od lastnih misli. Z uporabo teh tehnik v terapiji lahko pomagamo klientu, da stopi korak nazaj in na lastne misli pogleda kot na tisto, kar v resnici so: nič več ali manj kot le besede ali slike v naši glavi.*

*Izkustveno izogibanje je proces psihološke nefleksibilnosti, ki je povezan s številnimi težavami v duševnem zdravju. Z izkustvenim izogibanjem se posameznik želi izogniti, pobegniti ali pa spremeniti svoje doživljanje. Problem nastane, ko izkustveno izogibanje postane strategija pri reševanju težav, saj s tem ne rešujemo težav, ampak jih le poglobljamo. Če izkustveno izogibanje pogosto uporabljamo, se lahko neprestano srečujemo ravno s tisto problematiko, ki se ji poskušamo izogniti.*

***Ključne besede:*** fuzija, defuzija, izkustveno izogibanje, sprejemanje, ACT

## Kognitivna fuzija

Kognitivna fuzija, oziroma krajše fuzija, je proces, pri katerem se ljudje zlivamo z lastnimi mislimi. Tako tesno smo povezani z njimi, da ne ločimo več med nami, ki razmišljamo, in mislimi, o katerih razmišljamo (Harris, 2009).

Harris (2009) razlaga, da ljudje živimo v dveh svetovih. Ob rojstvu spoznamo prvega, svet neposredne izkušnje. To je svet, ki ga spoznavamo neposredno s svojim vidom, sluhom, okusom, vonjem in otipom. Z razvojem se naučimo razmišljati, in bolj kot se v tem izurimo, več časa preživimo v drugem svetu. Slednjega v okviru ACT-a imenujemo svet jezika. Izraz fuzija pomeni, da smo obtičali v tem drugem svetu skupaj z besedami in slikami v svojih glavah, hkrati pa smo izgubili stik s prvim svetom neposredne izkušnje. Čuječnost nam pri tem lahko pomaga kot stikalo med tema dvema svetovoma: v trenutku, ko pritisnemo na stikalo čuječnosti, nas to pošlje iz sveta jezika v resnični svet neposredne izkušnje (Harris, 2009).

Z izrazom fuzija v resnici mislimo na to, da naše misli nadvladajo naše vedenje (Harris, 2009). Poslušamo in verjamemo temu, kar nam narekujejo naše misli. Seveda to ni vedno problematično. Kadar nam misli govorijo, naj ravnamo bolj previdno s svojim denarjem ali vozimo bolj previdno, je upoštevanje misli lahko koristno. Do težav lahko pride, kadar nam naše misli sporočajo na primer, da smo dolgočasni ali pa nepriljubljeni. Zlitost, fuzija s takimi mislimi velikokrat vodi v izkustveno izogibanje. V tem primeru se bo oseba začela izogibati socialnih interakcij z drugimi. Na tak način nas torej fuzija vodi stran od naših resničnih želja (Stoddard in Afari, 2014).

Harris (2009) ugotavlja, da do fuzije najpogosteje pride, kadar je prisotnih naslednjih šest kognitivnih domen:

- Pravila – razmišljanje, ki je strogo omejeno s pravili. Klienti s takim razmišljanjem pogosto uporabljajo besede, kot so »moram«, »ne smem«, »če – potem« ipd. Primer razmišljanja: »Če obiskujem terapijo, potem to pomeni, da sem nor. Moral bi biti bolj normalen. Če bi drugi vedeli, kako zelo sem zmešan, me nikoli ne bi sprejeli.« Takšen način razmišljanja kaže na nefleksibilnost mišljenja, to pa pogosto vodi v trpljenje.
- Vzroki – razmišljanje, ki vsebuje veliko »razlogov, zakaj«. Običajno takšen način razmišljanja sestavlja kup izgovorov, zakaj je določena sprememba nemogoča. Primer razmišljanja: »Nimam moči, da bi nekaj spremenila, ker nisem dovolj pametna (sposobna, močna ipd.)«; »Preveč sem len (bolan, nimam sreče ipd.)«; »Moja depresija (anksioznost, trpljenje ipd.) je premočna, da bi se boril z njo.« Fuzija z mislimi, ki

vsebujejo takšne razloge, klientu preprečuje, da bi v svoje življenje vnesel spremembe, čeprav so te spremembe v skladu z zanj pomembnimi vrednotami.

- Sodbe – fuzija z mislimi v obliki sodb lahko predstavlja problem, kadar so te sodbe negativne (na primer: »Grda sem.« ali »Moj strah je neznošen!«) ali pozitivne. Klient na primer lahko zaradi fuzije s takšnimi sodbami odrine svoje bližnje in je kronično razočaran nad njimi, kadar ne ravnajo tako, kot on pričakuje.
- Preteklost in prihodnost – fuzija s preteklostjo ali prihodnostjo vključuje tako prijetne kot neprijetne dogodke. V okviru tega gre lahko za fuzijo z negativnimi spomini, željo po ponovnem izkustvu pozitivnih izkušenj iz preteklosti ali pa za obsedenost s strahovi o prihodnosti. Vse oblike fuzije držijo klienta stran od sedanjosti, od trenutka, v katerem živi. Ta proces pogosto deluje kot kognitivna oblika izkustvenega izogibanja. Fuzija s preteklostjo ali prihodnostjo dolgoročno prav tako vodi v trpljenje, saj preprečuje ljudem, da bi bili v stiku s stvarmi, ki so jim najbolj pomembne. Primer razmišljanja: »Moj zadnji zaposlitveni razgovor je bil popolna katastrofa ... naslednjič bo gotovo isto.« Oseba, ki razmišlja na tak način, se bo mogoče začela izogibati prihodnjih zaposlitvenih razgovorov, čeprav je karierni razvoj zanj lahko zelo pomemben.
- Jaz – naše misli o sebi so zgodbe, ki jih oblikujemo zato, da sestavimo svojo predstavo o nas, o svoji identiteti. Navadno se začnejo z zvezo »jaz sem«. V ACT-u to zgodbo o nas samih imenujemo konceptualizirani jaz. Ta tip fuzije vodi ljudi v to, da živijo svoje zgodbe o sebi (na primer: »Sem zelo stroga in načelna učiteljica slovenščine.«), namesto da bi živeli svoje vrednote (na primer: »Želim si biti ljubeč, pozoren oče svojemu sinu.«).

### **Defuzija kot proces psihološke fleksibilnosti**

Fuzija je torej proces, pri katerem postanemo zlit z vsebino svojih misli (Stoddard in Afari, 2014). V nasprotju s tem procesom je defuzija proces, ki pomeni ločitev, distanciranje od lastnih misli (Harris, 2009). ACT utemeljuje, da glavni razlog, zakaj ljudje trpimo, ni to, da bi imeli napačne misli, temveč to, da preživimo preveč časa potopljeni v svoje misli, namesto da bi jih opazovali z »varne razdalje« (Luoma, Hayes in Walser, 2007).

Seveda ni nič narobe z jezikom in razmišljanjem kot takim. Razvoj jezika in kognicija nam omogočata, da smo uspešnejši v evolucijskem smislu.

Tehnike defuzije so metode, ki nam pomagajo osredotočiti se na tukaj in zdaj ter nam omogočajo, da vidimo širšo sliko in se bolj fleksibilno odzovemo. Predstavljajte si, da položite roki na svoj obraz tako, da si z njima pokrijete oči. Če vas v tem trenutku nekdo vpraša, kako izgledajo roke, boste najverjetneje odgovorili, da so temne. Če pa držite roke nekoliko stran od obraza, bo vaš odgovor drugačen – povedali boste lahko na primer, da vidite prste. Na podoben način nam pogled na naše misli z distance pomaga, da jih vidimo kot to, kar so (Hayes in Smith, 2005). Misli niso nekaj, kar »smo«, temveč nekaj, kar »imamo« (Luoma idr., 2007). Defuzija je proces, pri katerem naredimo korak nazaj in na lastne misli pogledamo kot na nekaj, kar v resnici so: nič več ali manj kot le besede ali slike v naši glavi (Harris, 2009).

Pri tehnikah kognitivne defuzije ne poskušamo neposredno spremeniti klientovih misli, čustev ali njihove pogostosti. Terapevt cilja bolj na kontekst, v katerem se te vsebine pojavljajo in na neželen način vplivajo na klientovo vedenje. Cilj tehnik je, da klient postane bolj fleksibilen v odzivanju (Luoma idr., 2007). Za lažje razumevanje lahko vzamemo primer specifične tehnike defuzije (vaja Mleko, mleko, mleko, Hayes idr., 1999). Če klient hitro ponavlja določeno besedo (npr. mleko) približno 1 minuto, se navadno zgodita dve stvari: beseda začasno izgubi pomen, našo pozornost pa prevzamejo druge značilnosti besede, na primer njen zven ali to, kako pri izgovorjavi te besede odpiramo usta. To je lahko uporabna vaja, kadar imamo pred sabo klienta, ki je zlit z negativnimi mislimi, ki se nanašajo nanj. Uporabimo lahko besedo, ki je zanj obremenjujoča, na primer grd, nesposoben, neumen, star ipd. Pri takih tehnikah je torej beseda/fraza še vedno prisotna, vendar v drugem kontekstu. Zaradi drugačnega konteksta se zmanjša normalna simbolična funkcija besede in povečajo se druge neposredne funkcije (avditorna, kinestetična ...). Povedano drugače, tehnike defuzije pomagajo klientom, da pogledajo na svoje misli le kot na skupek besed in so posledično manj zlit z njimi. Rezultat tega je pogosto to, da klientom uspe oblikovati boljše, koristnejše vire kontrole nad svojimi dejanji (Luoma idr., 2007).

Osrednja težava pri kognitivni fuziji je dobessedno upoštevanje jezika. Prav zato tehnike defuzije temeljijo na izkustvenih eksperimentih in se jih ni mogoče naučiti zgolj iz prebrane literature (Stoddard in Afari, 2014). Najbolj so uporabne, kadar je klient obremenjen z razmišljanjem na katerega od načinov, ki so potencialno problematični. To je, kadar se klient preveč opira na dobesseden pomen misli in jih razume kot odsev resničnosti; kadar klient poskuša kontrolirati svoje misli; kadar klient išče vzroke, da bi razložil neko vedenje; ali ko klient dela sodbe v lastno škodo. Dobro je, da

terapevt uporabi tehnike defuzije pri klientu, kadar opazi, da mu preveliko osredotočanje na lastne misli onemogoča, da bi sprejel pomembne, koristne, zdrave oziroma pravilne odločitve v svojem življenju (Luoma idr., 2007).

Tehnike defuzije, ki jih uporabljamo pri ACT-u, vključujejo paradokse, meditativne tehnike, izkustvene vaje, metafore in jezikovne konvencije. To niso konfrontacijske tehnike, vseeno pa imajo lahko zelo močan učinek. S takšnimi tehnikami smo lahko zelo ustvarjalni; klientove verbalizacije spreminjamo in se z njimi igramo, da bi jih videli iz čim več zornih kotov, kar nam omogoča raziskovanje njihove kvalitete. Temu pravimo deliteralizacija jezika. Lahko smo igrivi, vendar pa je pomembno, da smo pri tem sočutni (Luoma idr., 2007).

### Raziskave kognitivne defuzije

Obstaja nekaj raziskav, ki so proučevale učinek uporabe tehnik defuzije. Masuda, Hayes, Sackett in Twohig (2004) so ugotavljali, kakšen je učinek tehnike hitrega ponavljanja ene besede (kot pri vaji Mleko, mleko, mleko) na zmanjšanje negativnih misli o sebi. Vzorec je vključeval 8 študentk, starih med 18 in 19 let. Rezultati so pokazali, da se je v skupini, kjer so uporabili to tehniko, v primerjavi s kontrolno skupino pokazalo pomembno izboljšanje – zmanjšalo se je občutje nelagodja in stopnja zaupanja v omenjene negativne misli (Masuda idr., 2004). Njihove ugotovitve so prav tako potrdili v študiji, ki so jo izvedli Masuda idr. nekaj let pozneje (Masuda idr., 2010) na vzorcu 132 študentov psihologije Univerze v Georgii, starih med 17 in 60 let.

Podobno študijo so izvedli Mandavia idr. (2015), ki so prav tako ugotavljali učinek enake tehnike defuzije na negativne misli o svojem telesu. Vzorec je sestavljalo 254 študentov. Rezultati so pokazali, da je v skupini, kjer so uporabili omenjeno tehniko ponavljanja besede (t. i. besede, ki se je nanašala na negativno misel udeleženca o svojem telesu), prišlo do pomembno nižjih občutkov neugodja, povezanega s to besedo/misljo, v primerjavi s skupinami, kjer te tehnike niso uporabili. Prav tako so udeleženci v tej skupini pokazali zmanjšanje stopnje zaupanja v te negativne misli o svojem telesu (Mandavia idr., 2015).

Ritzert, Forsyth, Berghoff, Barnes-Holmes in Nicholson (2015) so na vzorcu 65 študentov z močno fobijo pred pajki proučevali učinek tehnik defuzije na njihovo doživljanje (tudi v tej raziskavi so uporabili tehniko ponavljanja besede; v tem primeru besedo »pajek«, angl. *spider*). Rezultati so pokazali, da uporaba intervenc defuzije vodi v zmanjšanje zaupanja/verjetja

v dano misel. Po tem, ko so uporabili tehnike defuzije, so bili udeleženci manj pozorni na ciljne misli, zmanjšali pa so se tudi občutki neugodja ob ciljni besedi (Ritzert idr., 2015).

### Merjenje kognitivne fuzije in defuzije

Obstaja nekaj vprašalnikov in lestvic, ki merijo kognitivno fuzijo in defuzijo. Prvi tak pripomoček je Lestvica verjetja v anksiozne občutke in misli (angl. *The Believability of Anxious Feelings and Thoughts Scale* – BAFT; Herzberg idr., 2012), ki meri, kako močno oseba verjame v svoje misli, uporablja pa se pri osebah z anksioznimi motnjami. Ta pripomoček se osredotoča na ožjo konceptualizacijo fuzije in je primeren specifično za osebe z anksioznimi motnjami. Iz tega razloga to ni relevantna splošna mera kognitivne fuzije (Gillanders idr., 2014; Herzberg idr., 2012).

Vprašalnik izogibanja in fuzije za mlade (angl. *The Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth* – AFQ-Y; Greco, Lambert in Baer, 2008) meri dva procesa znotraj ACT-a, fuzijo (npr.: »Slabe stvari, ki jih mislim o sebi, gotovo držijo.«) in izkustveno izogibanje (npr.: »Poskušam odriniti tiste misli in občutke, ki jih ne maram.«), pri otrocih in mladostnikih. Vsebuje 17 postavk, na katere se odgovarja na 5-stopenjski lestvici (0 = nikakor ne drži in 4 = zelo drži). Poleg te različice pa obstaja tudi skrajšana verzija vprašalnika, ki vsebuje 8 postavk (AFQ-Y8) (Greco idr., 2008).

Med dostopnimi merami kognitivne defuzije najdemo tudi Drexelovo lestvico defuzije (angl. *Drexel Defusion Scale* – DDS; Forman idr., 2012). Slednja ima precej dobre psihometrične značilnosti in ustrezno konvergentno ter divergentno veljavnost, tako na kliničnem kot nekliničnem vzorcu. Ima 10 postavk, ki jih udeleženci ocenjujejo na 6-stopenjski Likertovi ocenjevalni lestvici (od 0 = sploh ne do 5 = zelo) (Forman idr., 2012). Gillanders idr. (2014) navajajo nekaj omejitev tega pripomočka: (1) Lestvica vsebuje nabor opisov/navodil, ki opisujejo, kaj je mišljeno z izrazom defuzija. To je problematično, saj gre za enačenje doživljanja defuzije z razumevanjem pojma defuzija. (2) Pri odgovarjanju na postavke, naj bi si udeleženci predstavljali in ocenili, kako verjetno je, da bodo v dani situaciji defuzni. Kritiki navajajo, da bi bilo bolje, da bi udeleženci poročali o svojih resničnih izkušnjah z defuzijo v vsakdanjem življenju (Gillanders idr., 2014).

Naslednji pripomoček je Vprašalnik kognitivne fuzije (angl. *The Cognitive Fusion Questionnaire* – CFQ; Gillanders idr., 2014). CFQ je mera, ki omogoča ocenjevanje fuzije s kognicijo in je namenjena splošni populaciji.

Ima dobre psihometrične značilnosti. Prvotna oblika je vsebovala 42 postavk, kasneje pa so jo skrajšali in oblikovali različico s 7 postavkami, na katere udeleženci odgovarjajo na 7-stopenjski lestvici (1 = nikoli ne drži, 7 = vedno drži). Primer postavke: »Moje misli mi povzročajo trpljenje ali čustveno bolečino« (Gillanders idr., 2014).

## Izkustveno izogibanje

Termin izkustveno izogibanje pomeni, da se posameznik želi izogniti svojim negativnim izkušnjam (čustvom, mislim, telesnim občutjem, spominom ...), jim pobegniti ali pa jih spremeniti (Hayes, Strosahl in Wilson, 1999). Vse več je dokazov, ki potrjujejo, da je izkustveno izogibanje povezano s široko paleto različne psihopatologije in vedenjskih težav. Metaanaliza je pokazala, da kar 16–28 % variance predstavlja problematiko pri zdravljenju vedenjskih težav (Hayes in Smith, 2005).

Stroški in nevarnosti izkustvenega izogibanja so implicitno ali eksplicitno prisotni pri skoraj vseh vrstah terapij. Vedenjski terapevti prepoznajo ter razlagajo, da je emocionalno izogibanje pogost pojav, saj klienti neprijetne dogodke oz. doživljanje ignorirajo, izkrivijo ali pa celo pozabijo. Na klienta usmerjena terapija poudarja pomembnost tega, da je treba s klienti delati na tem, da bi postali bolj »odprti« oz. da bi se zavedali svojih lastnih občutij (Hayes in Smith, 2005). Eksistencialni psihoterapevti pa so osredotočeni na klientovo izogibanje strahu pred smrtjo. Gestalt terapevti pa ugotavljajo, da se problem izkustvenega izogibanja pojavi predvsem takrat, ko se čustva prekinejo, še preden pridejo do zavesti (Hayes in Smith, 2005).

Izkustveno izogibanje ni vedno slabo. V nekaterih okoliščinah (npr.: delo medicinske sestre v urgentni ambulanti) je lahko izkustveno izogibanje celo adaptivno. Pri tako čustveno napornem delu, kot je delo medicinske sestre ali pa zdravnikov v urgentnih ambulantah, je smiselno, da se pojavlja izkustveno izogibanje. Za medicinske delavce bi bilo zelo izčrpavajoče, če bi se zavedali vseh svojih čustev in dovolili, da vsa ta čustva neprestano doživljajo oz. jih podoživljajo. To bi negativno vplivalo tudi na njihovo kakovost opravljanja dela (Hayes in Smith, 2005).

Strategije izogibanja so lahko pri posamezniku zelo odporne in jih je težko odpraviti oz. zmanjšati. Izkustveno izogibanje namreč vzdržujejo anksioznost, strah, žalost in druga čustva. Izogibanje in potlačevanje negativnih izkušenj skozi čas lahko vodi v preobrat, pri katerem posameznik podoživi vse negativne izkušnje še bolj stresno in intenzivno kot prvič (Hayes idr., 1999).

Ljudje se po sami naravi izogibamo neprijetnim čustvom oz. dogodkom. Anksioznost je na primer naraven človeški odziv na nek ogrožajoči dogodek. Znanstveniki niso odkrili, da bi se neverbalni organizmi, v tem primeru živali, izogibali lastnim odzivom na odklonilne, negativne dogodke; že v prvi fazi se izognejo samemu dogodku, ki bi jim prinesel neko negativno posledico. Ljudje pa imamo v primerjavi z živalmi lastnost, da lahko govorimo. Verbalno izražanje ima v primeru izkustvenega izogibanja tudi negativno lastnost, saj lahko podoživljamo pretekle spomine ali pa se bojimo, da bo do negativnih izkušenj prišlo v prihodnosti.

Izkustveno izogibanje ima svoje korenine že v otroštvu, ko starši ne upoštevajo otrokovih neprijetnih emocij in jih ignorirajo. V nekaterih situacijah, v katerih otrok čuti nelagodje, starši naprošajo ali pa celo zahtevajo od otroka, da svoje lastne emocije spremeni. Izpostavimo lahko primer, ko starši otrokom naročijo, da naj gredo spat in naj jih ne bo strah po nepotrebnem, saj v sobi ni nič takšnega. S tem starši pričakujejo, da bodo otroci prostovoljno odpravili občutek strahu. Neprijetne emocije so otroku v takšnih izjavah predstavljene kot slabe. Prav tako pa se otrok s strani socialnega okolja srečuje vsakodnevno s pritiski, ki spodbujajo kontrolo emocij. Vsakodnevno se mladostniki lahko srečujejo z izjavami vrstnikov, kot so npr.: »Pozabi že enkrat na to ...«, »Zakaj si takšna jokica?« ipd. (Hayes in Smith, 2005).

Mediji pa nas v današnjem času po eni strani izpostavljajo negativnim novicam, ki jih lahko opredelimo kot travmatične, obenem pa prekomerno podpirajo strategije izkustvenega izogibanja. To se kaže v spodbujanju k uživanju alkohola, uživanju v dragih materialnih stvareh (hedonizmu), ali pa nas pogosto spodbujajo, da enostavno pobegnemo od problemov in se z njimi ne soočamo ali jih rešujemo. S stopnjo razvoja informacijske tehnologije pa se ta perspektiva in pritisk medijev le še povečuje (Hayes in Smith, 2005).

V klinični praksi proces izkustvenega izogibanja opazimo pri klientih, ki omenjajo, da ne morejo kontrolirati svojih neprijetnih emocij (Hayes idr., 1999).

Hayes idr. (1999) ugotavljajo, da se terapevti pogosto srečujejo s klienti, ki zavestno in namerno spreminjajo ter se izogibajo osebnim izkušnjam, kar vodi v številne težave:

- Namerni nadzor je v nasprotju z izidom posameznikove osebne želje. Izkustveno izogibanje lahko povzroči ravno tisto, česar si posameznik ne želi. Pri supresiji se namreč povečuje zaznavanje znakov, ki so povezani s potlačenim dogodkom ali doživetjem. Ta pojav si lahko razložimo na popolnoma enostavnem primeru, če npr. osebi izrecno



naročimo: »Ne razmišljaj o rdečem slonu!« Ta stavek izrecno opredeljuje rdeč slon. To dejstvo pa pri posamezniku sproži ravno obraten učinek, kjer posameznik, kljub jasnemu navodilu, naj ne razmišlja o rdečem slonu, razmišlja ravno o rdečem slonu (Hayes idr., 1999).

Opozorilo oz. nasvet »Ne bodi tako anksiozen, saj to lahko zelo slabo vpliva na tvoje zdravje« lahko doseže ravno obraten učinek od željenega. S tem nasvetom namreč ustvarimo pritisk in anksioznost še dodatno podkrepimo (Hayes idr., 1999).

- Nadzor dogajanja in dogodkov ne prinaša pozitivnih izidov  
Predstavljajmo si osebo, ki je doživela močan panični napad. Že sam spomin na ta panični napad pri posamezniku povzroča velik stres, zato posameznik poskuša napraviti vse, da bi se izognil temu spominu. Vendar se hitro zgodi, da ta spomin hitro ter spontano pride na površje. V primerih, ko posameznik poskuša narediti popolnoma vse, da se takšnim spominom izogne, gre skoraj vedno za neustrezno reševanje problema. Takšne strategije so pri vsakem posamezniku v veliki meri samodestruktivne (Hayes idr., 1999).
- Izogibanje je možno, a uporaba te strategije ima svojo ceno  
Zamislimo si primer, kjer se izogibamo popolnoma vsemu, kar bi nas lahko spomnilo na negativne dogodke. To pa je lahko tudi destruktivno vedenje, saj se oseba lahko izogiba tudi vidikom, ki bi bili lahko funkcionalni ali zadovoljujoči (npr. klientka, ki je bila spolno zlorabljena in se s takšno strategijo izogiba popolnoma vsem intimnim partnerskim razmerjem) (Hayes idr., 1999).
- Negativnega dogodka ni mogoče zamenjati  
Primer: »Ne morem sprejeti, da je bil moj oče umorjen, zato bom raje posegal po opojnih substancah, da bo občutek žalosti pojenjal.« Globoko žalovanje ob smrti bližnjega je popolnoma naraven pojav in proces, a nobena količina opojnih substanc ne more izpodriniti občutka žalosti (ga nadomestiti z bolj pozitivnimi občutki, ki jih opojne substance lahko povzročajo). Pomembno je, da se oseba sooča s svojimi občutki in da jih doživlja, v polnosti, saj sta tako kot izguba kot žalovanje popolnoma naravna procesa (Hayes idr., 1999).
- Sama sprememba vedenja je lahko v nasprotju s ciljem, ki dejansko prinaša spremembo  
Izvrševanje kontrole nad lastnim vedenjem ima svoj specifičen pomen, saj velikokrat dosežemo s kontrolo vedenja ravno nasprotno od zelenih

ciljev. Primer: oseba, ki se močno trudi, da bi bila spontana, je videti vse prej kot spontana.

Pri terapiji sprejemanja in predanosti se na različne načine spodbuja proces sprejemanja našega doživljanja, ki je eden od procesov psihološke fleksibilnosti. Termin sprejemanje se nanaša tako na vedenjsko pripravljenost/voljnost (angl. *willingness*) kot na psihološko sprejemanje. Pripravljenost je naša prostovoljna odločitev za ohranitev kontakta z osebnimi izkušnjami (Hayes idr., 1999). Pripravljenost in sprejemanje gresta z roko v roki. Brez pripravljenosti tudi sprejemanje pri posamezniku ni možno. Sprejemanje je aktiven proces. Termina pripravljenosti in sprejemanja se pogosto uporabljata kot sinonima, a jih lahko razmejimo. Klient je npr. lahko v fazi pripravljenosti (klient ima težave s socialno fobijo in se namensko izpostavlja socialnim situacijam), ni pa v fazi sprejemanja (klient tlači anksioznost, ko se ta pojavlja) (Hayes idr., 1999).

### Merjenje izkustvenega izogibanja

Za merjenje izkustvenega izogibanja so bili izoblikovani različni merski instrumenti. Eden od najbolj znanih je Vprašalnik sprejemanja in akcije – II (angl. *Acceptance and Action Questionnaire – II*) (Bond idr., 2011). Vprašalnik je sestavljen iz 7 postavk, ki jih vrednotimo na 7-stopenjski Likertovi lestvici (1 – nikoli ne drži, 7 – vedno drži). Zanesljivost testa znaša  $\alpha = 0,84$ .

Izogibanje mentalnim vsebinam meri Vprašalnik miselne supresije White Bear (angl. *White Bear Suppression Inventory – WBSI*; Wegner in Zanakos, 1994). Ta pripomoček je uporaben za diagnostiko posameznikov, ki so nagnjeni k razvoju kronične miselne supresije, ki je tesno povezana tako z obsesivnimi mislimi kot tudi z depresivnimi in anksioznimi motnjami. Vprašalnik ima 15 postavk, na katere udeleženci odgovarjajo na 5-stopenjski lestvici (1 = močno se ne strinjam, 5 = močno se strinjam) (Wegner in Zanakos, 1994).

### Literatura

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., . . . Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire – II: A revised measure of psychological flexibility and acceptance. *Behavior Therapy*, 42, 676–688.

- Forman, E. M., Herbert, J. D., Juarascio, A. S., Yeomans, P. D., Zebell, J. A., Goetter, E. M., ... Moitra, E. (2012). The Drexel defusion scale: A new measure of experiential distancing. *Journal of Contextual Behavioral Science, 1*, 55–65.
- Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Flaxman, P. E., Campbell, L., ... Remington, R. (2014). The development and initial validation of The Cognitive Fusion Questionnaire. *Behavior Therapy, 45*, 83–101, doi: 10.1016/j.beth.2013.09.001.
- Greco, L. A., Lambert, W. in Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment, 20*(2), 93–102.
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Hayes, S. C. in Smith, S. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance in commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (1999). Science and the success of behavioral healthcare. *Behavioral Healthcare Tomorrow, 8*(3), 54–56.
- Hayes, S. C., Strosahl, K.D. in Wilson, K. G. (1999). Acceptance and Commitment therapy: *The Process and Practice of Mindful Change*. New York: Guilford Press.
- Herzberg, K. N., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P., Credé, M., Earleywine, M. in Eifert, G. H. (2012). The believability of anxious feeling and thoughts questionnaire (BAFT): A psychometric evaluation of cognitive fusion in a nonclinical and highly anxious community sample. *Psychological Assessment, 24*(4), 877–891.
- Luoma, J.B., Hayes, S.C. in Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An Acceptance and Commitment therapy. Skills-training manual for therapists*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Mandavia, A., Masuda, A., Moore, M., Mendoza, H., Donati, M. R. in Cohen, L. L. (2015). The application of a cognitive defusion technique to negative body image thoughts: A preliminary analogue investigation. *Journal of Contextual Behavioral Science, 4*, 86–95.
- Masuda, A., Hayes, C. S., 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.
- Masuda, A., Twohig, M. P., Stormo, A. R., Feinstein, A. B., Chou, Y. Y. in Wendell, J. W. (2010). The effects of cognitive defusion and thought distraction on emotional discomfort and believability of negative self-referential thoughts. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry*, 41, 11–17.
- Ritzert, T. R., Forsyth, J. P., Berghoff, C. R., Barnes-Holmes, D. in Nicholson, E. (2015). The impact of a cognitive defusion intervention on behavioral and psychological flexibility: An experimental evaluation in a spider fearful non-clinical sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4, 112–120.
- Stoddard, J. A. in Afari, N. (2014). *The big book of ACT metaphors*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Wegner, D. M. in Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615–640.