Studia Psychologica
UKSW
14(1) 2014 s. 50-69

STANISŁAW RADOŃ[1]
Uniwersytet Papieża Jana Pawła II

WALIDACJA SKALI ŚWIADOMEJ OBECNOŚCI

Streszczenie

Celem artykułu jest walidacja polskiej adaptacji *Mindful Attention Awareness Scale* (MAAS – Brown, Ryan, 2003), który służy do pomiaru cechy uważności (specyficzny stan uwagi, będący wynikiem ciągłego kierowania jej na to, co się dzieje w chwili obecnej w sposób nieoceniający i nieosądzający). W części teoretycznej odwołano się do nowych trendów występujących w badaniach nad specyficzną zdolnością uwagi, która ma korzystne oddziaływanie na różne sfery ludzkiego funkcjonowania. Następnie podjęto się procedury walidacyjnej *Skali świadomej obecności* (analiza rzetelności, konfirmacyjna analiza czynnikowa, analiza korelacji z innymi testami mierzącymi neurotyzm, niestabilność emocjonalną, poziom ruminacji, zaburzenia osobowości, integrację osobowości, otwartość na doświadczenia, refleksyjność i ekstrawersję). W badaniach wzięło udział 410 osób: 128 uczniów Zespołu Państwowych Szkół Plastycznych w Krakowie w wieku od 15 do 19 lat oraz 282 studentów Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w wieku od 20 do 50 lat. Uzyskane rezultaty w dużym stopniu potwierdziły rzetelność (Alfa-Cronbacha = 0,81-0,85; stabilność r = 0,81-0,91) i trafność stosowania stworzonej metody badawczej oraz założeń teoretycznych uważności: model 2-czynnikowy dla osób w wieku od 15 do 19 lat ($\chi 2$ = 1,25; GFI = 0,93; AGFI = 0,89; CFI = 0,91; RMSEA = 0,04 [0,02-0,06]; PCLOSE = 0,88) oraz 1-czynnikowy dla osób w wieku 20 do 50 lat ($\chi 2$ = 1,31; GFI = 0,91; AGFI = 0,89; CFI = 0,92; RMSEA = 0,05 [0,02-0,07]; PCLOSE = 0,49). Wskazana jest dalsza walidacja na próbkach klinicznych oraz z kontrolowanym poziomem doświadczenia w medytacji.

Słowa kluczowe: uważność, Skala świadomej obecności

[1] Adres do korespondencji: biuro@ipri.pl

Validation of the Polish version of Mindful Attention Awareness Scale

Abstract

Mindfulness-based interventions are increasingly being used in various populations to reduce psychological afflictions and improve the well-being. However, there is lack of a validated mindfulness measurement in the Polish language. In this study the English version of 15-item of *Mindful Attention Awareness Scale* (*MAAS* - Brown, Ryan, 2003) was validated. The psychometric properties of the Polish version were assessed on a sample of 410 people (128 young, artistically gifted people 15-19 y.o. and 282 students 20-50 y.o.). The construct validity was examined with the reliability analysis, the confirmatory factor analyses (1 and 2-factor model) and by relating the polish version of MAAS to some others measures of psychological symptoms: neuroticism, emotional stability, integrity, rumination, openness to experience, extraversion, reflection and personality disorders. The results confirmed the reliability of the Polish version of MAAS (Alfa-Cronbach = 0,81-0,85; stability: r = 0,81-0,91) for people 15-50 y.o. and its validity: 2-factor model for 15-19 y.o. ($\chi 2$ = 1,25; GFI = 0,93; AGFI = 0,89; CFI = 0,91; RMSEA = 0,04 [0,02-0,06]; PCLOSE = 0,88) and 1-factor for 20-50 y.o ($\chi 2$ = 1,31; GFI = 0,91; AGFI = 0,89; CFI = 0,92; RMSEA = 0,05 [0,02-0,07]; PCLOSE = 0,49). The measurements still have to be verified on a sample of people who meditate on regular basis and on a sample of patients receiving psychological help.

Key words: mindfulness, Mindful Attention Awareness Scale

WPROWADZENIE

Uważność to – według wielu czołowych badaczy tego zjawiska – specyficzny stan uwagi, będący wynikiem ciągłego kierowania jej na to, co się dzieje w chwili obecnej w sposób nieoceniający i nieosądzający (Kabat - Zinn, 1982, 1990, 1994, 2003). Uważność bywa też rozumiana jako cecha, czyli pewien docelowy stan, w którym osoba ma dostęp do istotnie poszerzonych zasobów uwagowych (bodźców, wyobrażeń, myśli, uczuć, reakcji). Uważność, rozumiana zarówno jako stan, jak i cecha, nie zakłada żadnej doktryny religijnej oraz innych nieprzekładalnych na język empiryczny założeń teoretycznych (por. Hagen, 2003). Uważność, w obu znaczeniach, nie zakłada również jakiegoś doświadczenia medytacyjnego, ani nie wymaga stosowania określonych technik medytacji, ale jedynie zachowywania nieosądzającej i nieoceniającej postawy wobec pojawiających się i znikających z pola uwagi doświadczeń (bodźców, wyobrażeń, myśli, uczuć, reakcji – por. Jankowski, Hołas, 2009).

Klasyczne definicje uważności opisywały ją jako stan „umysłowej obecności", który zakłada jasną świadomość podmiotu dotyczącą własnego świata wewnętrznego i zewnętrznego, a na który składa się nieustannie zmieniający się jak w kalejdoskopie strumień myśli, zmysłowych doznań, emocji i zachowań (Austin, 1998; Gunaratana, 2002; Kapleau, 1965; Rahula, 1959). Ten stan często był też określany jako „czysta świadomość" (*bare attention* – por. Gunaratana, 2002; Rahula, 1959; *pure or lucid attention* – por. Das, Gastaut, 1955).

Współcześnie uważność, w znaczeniu stanu, oznacza zdolność uwagi do zauważania szczegółów z peryferyjnego pola percepcyjnego, ich prewerbalnego rejestrowania oraz zapamiętywania (tzw. uwaga ekstensywna – por. Kolańczyk, Mikołajczyk, 2011; Lazar, 2005; Scharmer, 2009). Wiele badań wskazuje na to, że osoby o podwyższonych wskaźnikach uważności dostrzegają obrazy zwykle ignorowane przez osoby nieuważne (świadomość własnego ciała i rozpoznawania treści pojawiających się w świadomości, tj. myśli, emocji, przekonań). Ta zdolność – jak dowodzą badacze (por. Treadway, Lazar, 2009) – uwarunkowana jest specyficzną (odmienną w przypadku osób znajdujących się w stanie uważności) aktywacją elektryczną niektórych obszarów mózgu: zwiększona aktywacja w obszarze przedczołowym (związana z występowaniem pozytywnych stanów uczuciowych), nieobecność blokujących aktywację fal alfa (zwiększona świadomość pojawiania się różnych bodźców), zwiększona aktywność fal alfa (marker relaksu i zmniejszonego niepokoju), theta (wskaźnik zmniejszenia się cechy niepokoju) oraz gamma (marker regulacji afektu).

Uważność, jako stan, bywa też rozumiana jako szczególnego typu techniki medytacyjne, które charakteryzują się tzw. otwartym monitorowaniem (*open monitoring*). Techniki te zwykle są odróżniane od innych technik opartych o koncentrację (*focussed attention),* albo traktowane są jako potencjalne rozwinięcie tych technik (por. Lutz, Slagter, Dunne, Davidson, 2007). Zakładana w pojęciu otwartego monitorowania uważność obejmuje różne nieanalityczne ćwiczenia umysłowe, począwszy od kontroli oddechu, poprzez uświadamianie sobie doznań płynących z ciała, aż po wielość form aktywnej i biernej aktywności medytacyjnej (Kabat-Zinn, 2003; Lazar i in., 2005). Według wielu badaczy tego zjawiska, tak rozumiana uważność, nie może być utożsamiana z żadną konkretną techniką medytacyjną ani metodą terapeutyczną, ponieważ w naukowej konceptualizacji oznacza specyficzny styl bycia pełnego otwartości i akceptacji (Jankowski, Hołas, 2009).

Uważność rozumiana jest w literaturze fachowej jako cecha, która różnicuje ludzi (predyspozycje genetyczne, uwarunkowania środowiskowe, specyficzny trening) oraz posiada określone korelaty neuro-psychologiczne (Davidson, 2010). Wyniki wielu badań wskazują bowiem na to, że mózgi osób uważnych różnią się istotnie od nieuważnych pod względem strukturalnym (powiększona gęstość szarej struktury – Holzel i in. 2008; zmniejszone prawe ciało migdałowate – por. Taren, Creswell, Gianaros, 2013) i funkcjonalnym (synchronizacja pnia mózgu, obszarów limbicznych oraz kory mózgowej; integracja sieci uwagowej, pamięciowej i systemu kontroli; hemisferyczna integracja korespondujących obszarów z obu półkul; wzmożona aktywność neuronów lustrzanych – por. Siegel, 2007; Slagter, Davidson, Lutz, 2011).

Zakłada się też, że cecha uważności – zgodnie z podstawowymi założeniami teoretycznymi obowiązującego modelu uważności – występuje nie tylko podczas stosowania określonych technik. Owszem, cecha uważności występuje w czasie praktykowania formalnych technik czyli tzw. siedzenia, ale również w czasie tzw. nieformalnych praktyk, tj. podczas niewymagających dużej koncentracji zwykłych aktywności (np. chodzenie, bieganie, mycie się, jazda tramwajem, jedzenie itd.). Ponadto jej skutki uwidoczniają się także podczas tych bardziej wymagających

koncentracji czynności (działalność twórcza, intensywna praca, czytanie, prowadzenie samochodu itd.).

Istnieje pełna zgoda badaczy, że osoby praktykujące systematycznie medytację są bardziej niż inne zainteresowane życiem oraz postrzegają świat w sposób urozmaicony i wzbogacony (Baer, Smith, Hopkins, Krietemayer, Toney, 2006). Cechuje ich ponadto nasilona empatia wobec siebie i innych (Beitel, Ferrer, Cecero, 2005; Lutz, Brefczynski-Lewis, Johnstone, Davidson, 2008; Neff, 2003; Shapiro, Brown, Biegel, 2007). Jak wykazują wyniki wielu badań, z jednej strony osoby medytujące są bardziej wrażliwe niż inne (charakteryzuje je niski próg wrażliwości), ale z drugiej strony są bardziej wytrzymałe emocjonalnie (cechuje je niższa reaktywność oraz słabsza habituacja negatywnej afektywności) (Lutz, Brefczynski-Lewis, Johnston, Davidson, 2008; Slagter, Davidson, Lutz, 2011; Slagter, Lutz, Greischar, Francis, Nieuwenhuis, Davis, Davidson, 2007). Reakcje uważnych osób – jak się okazuje – w mniejszym stopniu sterowane są przez habitualnie wykształcone filtry i wzorce poznawcze, niż te u osób nieuważnych. Twierdzi się też, że szeroki zakres pozytywnych oddziaływań praktykowania różnych technik uważności związany jest z bezpośrednimi efektami jej systematycznego stosowania: spokój (Spencer, 2010), altruizm (Rosch, 1998), otwartość społeczna (Hutcherson i in., 2008), współczucie (Austin, 1998) i twórczość (Capurso, Fabbro, Crescentini, 2014; Colzato, Ozturk, Hommel, 2012, 2013).

Uzyskane rezultaty badawcze potwierdzają istotnie lepsze funkcjonowanie procesów uwagi (pobudzenie, kierowanie, angażowanie i uwolnienie) w grupie doświadczonych medytujących, tj. mających za sobą przynajmniej 15 lat praktykowania medytacji (Ganaden i Smith, 2011; Jha i in., 2007; MacLean i in., 2010). Wyniki niektórych badań potwierdzają ponadto istnienie zjawiska plastyczności uwagi, które nasilają się znacząco już pomiędzy 5 dniem i 3 miesiącami intensywnego treningu umysłowego (Vago, Silbersweig, 2012). Zdecydowanie większe zmiany obserwowane są u osób medytujących przez wiele lat życia. Z wiekiem wprawdzie zanika wiele struktur mózgowych (zwłaszcza szara istota), jednak degradacja połączeń neuronalnych oraz mielinizacji włókien nerwowych są – jak się okazuje – wraz z rozwojem zdolności uważnościowych istotnie hamowane (Brefczynski-Lewis, Lutz, Schaefer, Levinson, Davidson, 2007).

Obecnie trwają dyskusje, czy odkrywane przez badaczy mechanizmy (wymiary) uważności tworzą jedną całość (tj. jeden nadrzędny czynnik), czy też są statystycznie odmienne (pięć czy nawet osiem czynników). Jak wykazują badania (Baer, i in. 2008), rozbieżności psychometryczne wynikają z faktu, że trafność stosowanego modelu uważności (5-, 4- czynnikowy vs. 1-czynnikowy, hierarchiczny vs. niehierarchiczny) zależy od zaawansowania osób badanych w medytacji:

1) w stosunku do osób bardziej zaawansowanych w medytacji trafniejszy jest model jednowymiarowy albo hierarchiczny 4- lub 5-czynnikowy, który wszystkie czynniki traktuje jako wyznacznik jednego, głównego czynnika, tj. uważności;

2) osoby niezaawansowane w medytacji trafniej diagnozują modele niehierarchiczne (4- lub 5-czynnikowe), które zakładają istnienie odrębnych od siebie wymiarów uważności.

Aktualnie pod jednym pojęciem „uważność" kryje się duża liczba heterogennych grup praktyk koncentracyjnych oraz relaksacyjnych. Szeroki zakres stosowanych technik i metod, określanych wspólnym terminem „uważność", prowadzi do niespójnych i czasami sprzecznych odkryć w literaturze przedmiotu. Bishop i współpracownicy (2004), dokonując przeglądu różnych definicji uważności, stwierdzają, że uważność jest konceptualizowana jako specyficzna cecha uwagi, która cechuje się różnorodnymi wymiarami i aspektami (niektóre z nich są odrębne, ale równocześnie zazębiają się np. akceptacja i nieosądzanie). Autorzy zaproponowali interesującą sugestię dotyczącą uzgodnienia definicji oraz operacjonalizacji stanu uważności. Opisali dwa jej komponenty: 1) samoregulacja uwagi, która kierowana jest na aktualne doświadczenia, 2) orientacja na wyjątkowość, otwartość i akceptację doświadczeń. Sugerują oni, że odkrywane w literaturze przedmiotu różne aspekty uważności, mogą być dodawane do drugiego komponentu: nieosądzanie, niereaktywność, wgląd, współczucie, dezidentyfikacja, decentracja (doświadczanie myśli i uczuć bez nad-identyfikacji z nimi), uczestnictwo w doświadczeniu (Brown, Ryan, 2004; Kabat-Zinn, 1994, 2003; Lau i in., 2006; Marlatt, Kristeller, 1999; Robins, 2002; Teasdale i in, 2002; Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht, Schmidt, 2006).

HISTORIA POWSTANIA *MINDFUL ATTENTION AWARENESS SCALE*

Odkrycie i ustalenie mechanizmów uważności stanowi istotny krok w poszukiwaniach eksploracyjnych dotyczących cechy uważności (w tym szczególnie specyfiki uważności w stosunku do innych technik medytacyjnych) oraz jej efektywności klinicznej. Tworzone w tym celu, i udoskonalane pod względem psychometrycznym, narzędzia badawcze pozwalają coraz trafniej ocenić specyfikę, strukturę i efektywność interwencji terapeutycznych opartych o uważność zarówno początkujących, jak i zaawansowanych w sztuce uważności (Baer, Smith, Lykins, Button, Krietemeyer, Sauer, Walsh, Duggan, Williams, 2008). Do najbardziej znanych narzędzi badawczych mierzących nasilenie cechy uważności należą: *Frajburski inwentarz uważności* (*Freiburg Mindfulness Inventory* – FMI – Buchheld, Grossman, Wallach, 2001), *Inwentarz do pomiaru umiejętności uważności* (*Kentucky Inventory of Mindfulness Skills* – KIMS - Baer, Smith, Allen, 2004), *Kwestionariusz uważności* (*Southampton Mindfulness Questionnaire* – SMQ – Chadwick, Hember, Mead, Lilley, Dagnan, 2006), *Skala świadomej obecności* (*Mindful Attention Awareness Scale* – MAAS – Brown, Ryan, 2003), *Pięciowymiarowy kwestionariusz uważności* (*Five Facet Mindfulness Questionnaire* – FFMQ – Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, Toney, 2006), *Poznawcza i emocjonalna skala uważności* (*Cognitive and Affective Mindfulness Scale* – CAMS – Feldman, Hayes, Kumar, Greeson, 2007; Feldman, Hayes, 2003).

Jednym z pierwszych narzędzi stosowanych do pomiaru uważności był *Mindful Attention Awareness Scale* (Brown, Ryan, 2003). Źródłami, które stanowiły dla autorów testu podstawę formułowania jego pozycji, były ich osobiste doświadczenia, wiedza na temat uważności czerpana z dostępnych publikacji oraz istniejące wtedy skale oceniające różnego rodzaju stany świadomości. Ostateczna jej wersja powstała w oparciu o opinie doświadczonych nauczycieli medytacji (buddyzm) oraz

osób zaawansowanych w treningach uważności. W oparciu o takie źródła przygotowano pulę 184 pozycji odnoszących się do różnic w poziomach skupiania uwagi na wykonywanych działaniach oraz na towarzyszących im myślach, emocjach i stanach fizjologicznych. Tak przygotowaną pulę pozycji poddano procedurom walidacyjnym. Adekwatność każdej pozycji najpierw oceniali kompetentni sędziowie (doświadczeni praktycy uważności). Do kwestionariusza wybrano pozycje o wysokich współczynnikach trafności treściowej. Ostatnim etapem było zastosowanie eksploracyjnej analizy czynnikowej (sprawdzenie jednoczynnikowej struktury uzyskanych danych empirycznych).

Przygotowaną w taki sposób formę finalną (15-itemowy kwestionariusz) poddano dalszym procedurom walidacyjnym (rzetelność i trafność). Rzetelność kwestionariusza sprawdzono w oparciu o estymację stabilności bezwzględnej testu (metoda test-retest). Badanie przeprowadzono na niezależnej grupie 60 studentów psychologii w odstępie czasowym 4 tygodni. Wskaźnik korelacji wewnątrzgrupowej wyniósł 0,81 ($p < 0{,}0001$). Drugą miarą stabilności testu było porównanie, czy ci sami badani uzyskali generalnie takie same wyniki na skali w obu pomiarach (nie uzyskano istotnej statystycznie różnicy średnich). Trafność testu oceniono na podstawie konfirmacyjnej analizy czynnikowej oraz powiązaniu testu z innymi konstruktami psychologicznymi. Analizę czynnikową przeprowadzono na dwóch niezależnych próbach (327 studentów uniwersytetów oraz 239 dorosłych obywateli USA w wieku 18-77 lat). W obu grupach uzyskano potwierdzenie struktury z jednym czynnikiem ogólnym (studenci: $\chi 2$ (90) = 189.57, GFI = 0,92, CFI = 0,91, IFI = 0,91, PCFI = 0,78, RMSEA = 0,058; próbka ogólna: $\chi 2$ (90) = 179.14, GFI = 0,91, CFI = 0,92, IFI = 0,92, PCFI = 0,79, RMSEA = 0,065), jak również wysokie współczynniki zgodności wewnętrznej testu (w próbie studentów $\alpha = 0{,}82$, w próbie osób dorosłych $\alpha = 0{,}87$).

Trafność zewnętrzną sprawdzono przy pomocy analizy korelacji skali z inteligencją emocjonalną, otwartością na doświadczenie, tendencją do angażowania się w samopoznanie, refleksyjnością, poziomem ruminacji, introspekcją, aktywność poznawczą, aprobatą społeczną i nadmierną samokontrolą. Badania takie przeprowadzono na próbce 1253 osób.

Skala była wielokrotnie sprawdzana pod względem rzetelności i trafności w różnych krajach i na różnych próbkach badawczych (Chiny – Black, Sussman, Johnson, Milam, 2012; Deng, Li, Tang, Zhu, Ryan, Brown, 2012; Francja – Jermann, Billieux, Larøi, d' Argembeau, Bondolfi, Zermatten, 2009; Hiszpania – Cebolla, Luciano, DeMarzo, Navarro-Gil, Campayo, 2013; Szwecja – Hansen, Lundh, Homman, Wångby-Lundh, 2009; Turcja – Catak, 2012). Wyniki prowadzonych badań walidacyjnych ujawniają, że uważność oceniana przez MAAS ma zasadniczo strukturę jednowymiarową. Jednak ostatnie wyniki badań wskazują jednak na to, że dane empiryczne pasują także do modelu 2-czynnikowego (Hiszpania, próbka kliniczna – Cebolla, Luciano, DeMarzo, Navarro-Gil, Campayo, 2013).

Podsumowując należy stwierdzić, że *Skala świadomej obecności* jest wartościowym narzędziem służącym do pomiaru uważności. Szczególną jej zaletą jest to, że skala ta – w przeciwieństwie do innych – może służyć do pomiaru nasilenia cechy uważności w stosunku do osób bez doświadczenia w medytacji (negatywnie sfor-

mułowane pozycje testu zakładają brak doświadczenia). Charakteryzuje się trafnością zarówno w stosunku do populacji klinicznych (dobra wartość predyktywna w stosunku do pacjentów z rakiem), jak i nieklinicznych (dodatnia korelacja z inteligencją emocjonalną, otwartością na doświadczenie, tendencją do angażowania się w samopoznanie, refleksyjnością, introspekcją i aktywnością poznawczą oraz ujemna korelacja z neurotyzmem i poziomem ruminacji). Istotną zaletą tego narzędzia jest to, że jest krótkie i z powodzeniem może być stosowane w warunkach klinicznych.

Uważność definiowana jest w SŚO jako „receptywny stan uwagi która, poprzez świadomość aktualnych doświadczeń, obserwuje to, co się dzieje" (Brown, Cordon 2009; Brown, Ryan 2003; Brown i in. 2007) oraz traktowana jest jako jednoczynnikowy konstrukt (odmiennie niż to ma miejsce np. w przypadku *Pięciowymiarowego kwestionariusza uważności* – por. Baer i in. 2006). Wprawdzie w swej oryginalnej wersji skala składała się z dwóch czynników (Obecność i Akceptacja), ale w wersji ostatecznej wykluczono czynnik akceptacja, ponieważ – jak stwierdzili autorzy skali (Brown, Ryan, 2004, s. 244) – nie wnosił nic nowego, czego nie zawierałby już czynnik obecność. Ponadto – jak stwierdzili badacze (Brown, Ryan, 2004, s. 245) – akceptacja aktualnego doświadczenia zawarta jest w samym pojęciu zdolności utrzymywania uwagi, a jako odrębny konstrukt, zakładana jest w pojęciu uważności.

Wprawdzie SŚO oparta jest o te same założenia teoretyczne, co inne skale służące do pomiaru uważności oraz podobnie definiuje pojęcie uważności, jednak analiza zawartości denotacyjnej pozycji – patrząc z punktu widzenia innych badań – ujawnia coś innego. Analiza czynnikowa zastosowana przez zespół Baer (konstrukcja i walidacja *Pięciowymiarowego kwestionariusza uważności* – por. Baer i in. 2006) w stosunku do 112 pozycji wziętych ze wszystkich znanych narzędzi do pomiaru uważności (*Cognitive and Affective Mindfulness Scale, Freiburg Mindfulness Inventory, Kentucky Inventory of Mindfulness Skills, Mindfull Attention Awareness Scale* i *Mindfulness Questionnaire*) ujawniła bowiem, że aż 5 pozycji z SŚO (na wszystkich 8) weszło w skład jednego z pięciu czynników, tj. świadomej obecności (*Activation with Awareness*). Patrząc więc z punktu widzenia późniejszych badań, SŚO mierzy głównie nasilenie jednego z czynników uważności, tj. świadomą obecność. Pojawiają się wyniki innych badań potwierdzających tę tezę oraz sugerujących, że SŚO może mieć strukturę 2-czynnikową (11 pozycji odnosi się do świadomej obecności a pozostałe 4 pozycje – do drugiego czynnika, który na obecnym etapie badań trudno zidentyfikować), ale zdecydowana większość argumentów wskazuje na jej 1-czynnikową strukturę (por. Cebolla, 2013).

OPIS PROCEDURY ADAPTACJI POLSKIEJ WERSJI

Podstawą polskiej adaptacji była angielska wersja opublikowana w 2003 roku (Brown, Ryan, 2003), której wartości psychometryczne były zadowalające. W pracach adaptacyjnych w pierwszej kolejności pozycje testowe przetłumaczono na język polski. Zastosowano metodę translacji, tzn. wiernego tłumaczenia z języka angielskiego, z możliwością wprowadzania niezbędnych modyfikacji, gdyby specyfika językowa oryginału mogła powodować nierównoważność narzędzia (tłuma-

czenie przez 3 niezależnych anglistów, w tym jeden *native speaker*). Na podstawie tak przeprowadzonej procedury przygotowano wersję eksperymentalną *Skali świadomej obecności* (SŚO), którą poddano badaniu walidacyjnemu w oparciu o grupę 410 osób (128 uczniów Zespołu Państwowych Szkół Plastycznych w Krakowie PLSP w wieku od 15 do 19 lat (M = 17,2; SD = 1,34); 69% kobiet a 31% mężczyzn oraz 282 studentów Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie UPJP2 w wieku od 20 do 50 lat (M = 27,17; SD = 7,52); 67% kobiet a 33% mężczyzn. Walidację przeprowadzono w latach 2011/2012 (PLSP) i 2012/2013 (UPJP2).

Celem niniejszych badań jest ocena właściwości psychometrycznych polskiej adaptacji *Skali świadomej obecności* w oparciu o niekliniczną populację i porównanie tych wyników z wynikami uzyskanymi w oparciu o oryginalną skalę. Postanowiono zweryfikować 2 hipotezy badawcze:

1) biorąc pod uwagę wyniki badań nad oryginalną skalą oczekiwano potwierdzenia struktury 1-czynnikowej polskiej adaptacji;

2) ponieważ wyniki badań dotyczących interwencji opartych o uważność ujawniają jej pozytywną efektywność w zakresie poprawy ogólnego dobrostanu, spodziewano się uzyskać dodatnie korelacje między nasileniem uważności a psychologicznymi aspektami jakości życia (Baer, 2003; Brown, Ryan, 2003). Oczekiwano więc, że uważność będzie korelowała dodatnio z integracją osobowości, otwartością na doświadczenie i refleksyjnością, a ujemnie z neurotyzmem, niestabilnością emocjonalną, poziomem ruminacji oraz zaburzeniami osobowości.

Właściwości psychometryczne SŚO sprawdzono, stosując następujące techniki i metody badawcze:

1) obliczając moc dyskryminacyjną pozycji w stosunku do wyniku ogólnego, posłużono się współczynnikiem korelacji punktowo-czteropolowej;

2) rzetelność testu oszacowano z zastosowaniem współczynników Alfa-Cronbacha dla każdej z podskal (zgodność wewnętrzna) oraz metodą test-retest (stabilność bezwzględna w odległości 2 tygodni);

3) do sprawdzenia trafności wewnętrznej posłużono się konfirmacyjną analizą czynnikową CFA (CMIN/df, GFI, AGFI, CFI, RMSEA, PCLOSE);

4) do oszacowania trafności zewnętrznej testu wykorzystano *Inwentarz osobowości NEO-FFI* Costy i McCrae (neurotyzm, otwartość na doświadczenie i ekstrawersja), *Arkusz samopoznania* Cattella (zrównoważenie emocjonalne), *Kwestionariusz ruminacji-refleksyjności* (ruminacje i refleksyjność) oraz *Listę zachowań* w opracowaniu Radochońskiego (zaburzenia osobowości).

Inwentarz osobowości NEO-FFI jest testem o sprawdzonej rzetelności (Alfa-Cronbacha od 0,68 dla otwartości na doświadczenie i ugodowości do 0,82 dla sumienności) i trafności. Posiada ponadto opracowane normy polskie dla mężczyzn i kobiet oraz ze względu na wiek (Zawadzki, Szczepaniak, Strelau, 1995; Zawadzki, Strelau, Szczepaniak, Śliwińska, 1998).

Arkusz samopoznania skonstruowany jest z pytań dużego inwentarza osobowości PF16, który opracował Cattell do oceny i mierzenia 16 wyróżnionych przez siebie elementów struktury osobowości, zwanych czynnikami lub wymiarami osobowości. Kwestionariusz ten ma sprawdzoną trafność oraz rzetelność (stabilność – metoda test-retest od 0,92; trafność połówkowa – od 0,82; moc dyskryminacyjna od

0,40 do 0,90) (Siek, 1983). *Kwestionariusz ruminacji-refleksyjności* to polska adaptacja 13-itemowej wersji (Carter, 2010) *The Rumination-Reflection Questionnaire* (Trapnell, Campbell 1999). Posiada on już sprawdzoną rzetelność (dla ruminacji Alfa-Cronbacha wynosi 0,77 a dla refleksyjności 0,79), stabilność (ruminacje – $r = 0{,}91$; refleksyjność – $r = 0{,}94$) oraz trafność (Radoń, 2014, w druku). *Kwestionariusz do oceny specyficznych zaburzeń osobowości* (tzw. *Lista zachowań* w opracowaniu Radochońskiego) został skonstruowany w oparciu o kryteria diagnostyczne obowiązujące w ramach DSM-IV (1994). Jest prosty w konstrukcji (dla każdej z 10 postaci zaburzeń przygotowanych zostało po 10 twierdzeń, które należy ocenić używając skali 3-stopniowej) i krótki (składa się ze 100 pozycji). Skala ta ponadto posiada dobre właściwości psychometryczne (Radochoński 1996, 2000).

WŁAŚCIWOŚCI PSYCHOMETRYCZNE POLSKIEJ ADAPTACJI

Sprawdzając właściwości psychometryczne polskiej adaptacji, oszacowano najpierw moc dyskryminacyjną testu, a następnie jego rzetelność (wewnętrzna zgodność i bezwzględna stabilność). W dalszej kolejności oceniono dopasowanie uzyskanych danych empirycznych do oryginalnego modelu teoretycznego, stosując konfirmacyjną analizę czynnikową CFA. Na końcu oceniono trafność różnicową i zbieżną SŚO.

Moc dyskryminacyjna pozycji testowej informuje o stopniu, w jakim różnicuje ona badaną populację pod względem mierzonej cechy. Wyraża się ona współczynnikiem korelacji poszczególnych pozycji testowych z wynikiem ogólnym testu. Przy obliczaniu mocy dyskryminacyjnej SŚO posłużono się współczynnikiem korelacji punktowo-czteropolowej (akceptowalny wskaźnik powyżej 0,70). Uzyskane korelacje były istotne statystycznie ($p < 0{,}001$); ponadto były wysokie (odpowiednio 0,81 – PLSP i 0,91 – UPJP2). Wskazuje to na dobrą moc dyskryminacyjną testu.

Rzetelność SŚO oszacowano na podstawie wyników uzyskanych w badanej grupie metodą wewnętrznej zgodności. Zgodność wewnętrzną oceniono z zastosowaniem współczynnika Alfa-Cronbacha. Analiza wyników statystycznych ujawnia, że rozkład wyników nie odbiega od normy (test Shapiro-Wilka). Ponadto, pod względem nasilenia uważności, nie ma różnic pomiędzy mężczyznami a kobietami. Rzetelność testu okazała się dobra (PLSP – Alfa Cronbacha = 0,81; UPJP2 – Alfa Cronbacha = 0,85) i porównywalna do oryginału (w grupie studentów Alfa Cronbacha = 0,82, w grupie osób dorosłych Alfa Cronbacha = 0,87). Stabilność bezwzględna mierzona w przeciągu 2 tygodni jest wysoka (od 0,90 – PLSP do 0,95 – UPJP2).

Trafność wewnętrzną testu sprawdzono przy pomocy konfirmacyjnej analizy czynnikowej CFA (tabela 1, rycina 1 i 2). Sprawdzono dopasowanie danych empirycznych do modelu 1-czynnikowego oraz ponadto – zgodnie z ostatnimi wynikami badań walidacyjnych (Hiszpania, próbka kliniczna – Cebolla, Luciano, DeMarzo, Navarro-Gil, Campayo, 2013) – do modelu 2-czynnikowego.

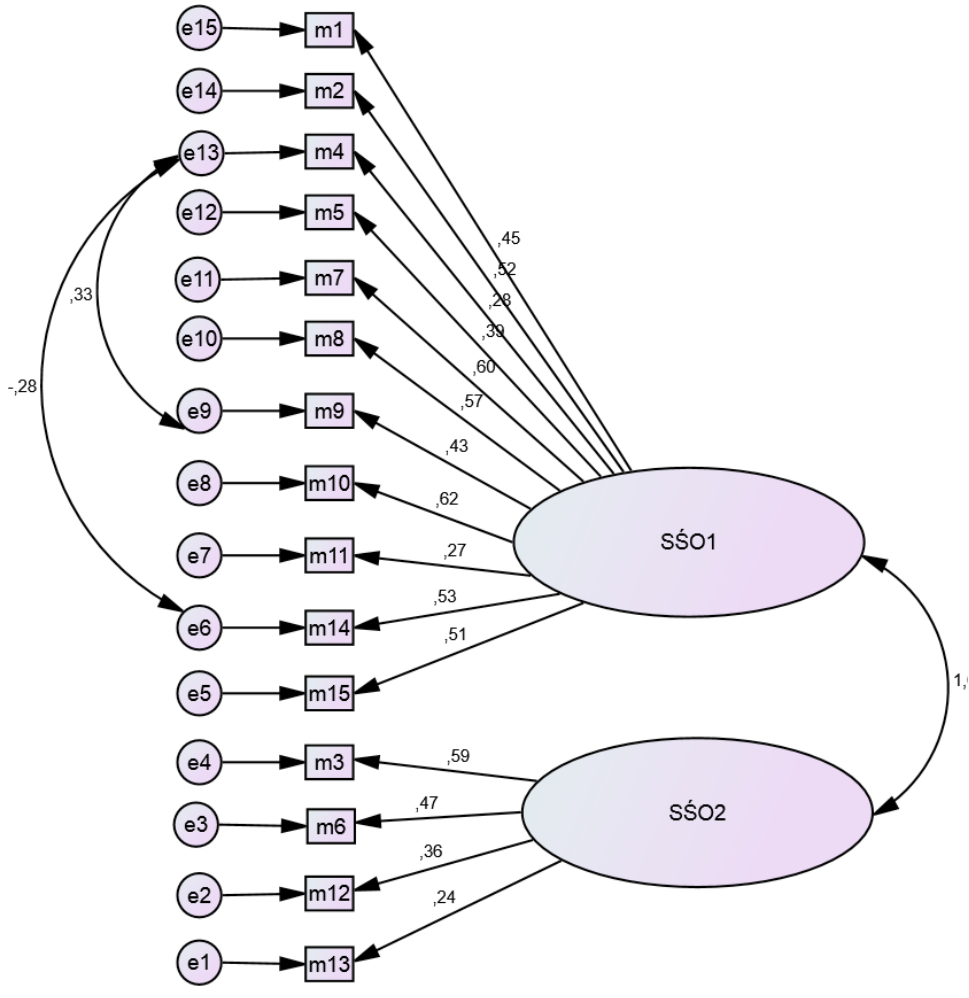
Tabela. 1
Współczynniki dopasowania modeli do danych empirycznych w poszczególnych grupach

Grupa	$\chi 2$	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	PCLOSE
PLSP 1-czynnikowy	1,22	0,91	0,87	0,87	0,04 [0,02-0,07]	0,67
UPJP2 1-czynnikowy	1,25	0,93	0,89	0,91	0,04 [0,02-0,06]	0,88
PLSP 2-czynnikowy	1,31	0,91	0,89	0,92	0,05 [0,02-0,07]	0,49
UPJP2 2 czynnikowy	1,38	0,90	0,87	0,91	0,06 [0,03-0,08]	0,33

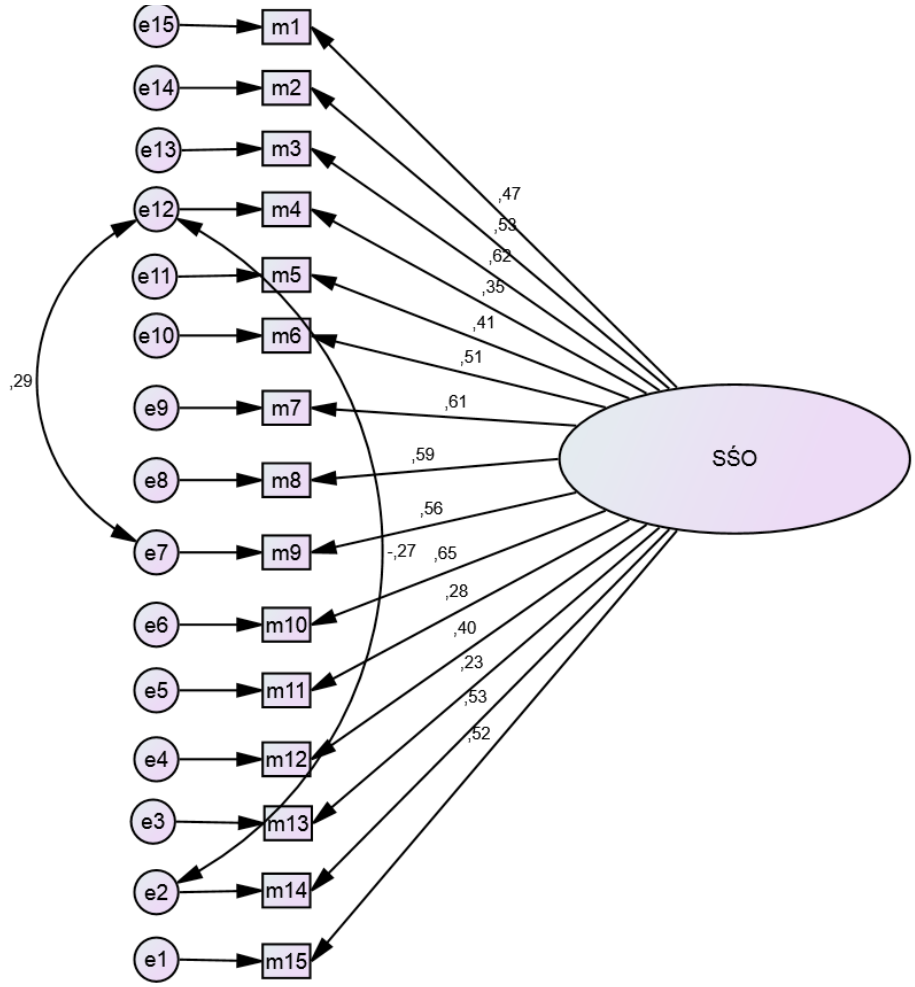
Adnotacja. GFI – wskaźnik dobroci dopasowania; AGFI – skorygowany wskaźnik dobroci dopasowania; CFI – wskaźnik porównawczy dopasowania; RMSEA – granica błędu dla modeli dobrze dopasowanych; PCLOSE – test bliskości.

W trakcie przeprowadzonej CFA (tabela 1) dobre wskaźniki dopasowania danych empirycznych do zakładanego 1-czynnikowego modelu osiągnięto jedynie w grupie UPJP2 (słabe dopasowanie do modelu 2-czynnikowego). W przypadku drugiej grupy poprawne wskaźniki dopasowania wystąpiły w przypadku modelu 2-czynnikowego (brak dopasowania do modelu 1-czynnikowego).

Trzeba zaznaczyć, że w obu przypadkach dobrego dopasowania skorygowany wskaźnik dobroci dopasowania (AGFI = 0,89) znalazł się nieco poniżej akceptowalnej granicy (AGFI = 0,90). Jednocześnie standardowy wskaźnik dobroci dopasowania GFI przy obu grupach był poprawny. Ponieważ tylko jeden wskaźnik okazał się minimalnie poniżej dopuszczalnej granicy akceptacji (AGFI), a wszystkie inne były poprawne ($\chi 2$, CFI, RMSEA, PCLOSE), dlatego przyjmując łagodne kryteria, można ostatecznie uznać tezę o dopasowaniu danych empirycznych do zakładanych modeli: w przypadku młodszej grupy (15 do 19 lat) do modelu 2-czynnikowego a w przypadku starszej (20 do 50 lat) – do modelu 1-czynnikowego.



Rycina 1. Konfirmacyjna analiza czynnikowa SŚO w grupie PLSP (wiek od 15 do 19 lat).



Rycina 2. Konfirmacyjna analiza czynnikowa SŚO w grupie UPJP2 (wiek od 20 do 50 lat).

Do oszacowania trafności zewnętrznej testu (w badaniach brano pod uwagę dane z obu grup) wykorzystano *Inwentarz osobowości NEO-FFI* Costy i McCrae (neurotyzm, otwartość na doświadczenie i ekstrawersja), *Arkusz samopoznania* Cattella (zrównoważenie emocjonalne i integracja osobowości), *Kwestionariusz ruminacji-refleksyjności* (ruminacje i refleksyjność) oraz *Listę zachowań* Radochońskiego (10 zaburzeń osobowości według DSM-IV). Założono – zgodnie z wnioskami płynącymi w wielu badań walidacyjnych oraz stosowanymi w nich narzędziami psychometrycznymi służącymi do oceny trafności zewnętrznej – że uważność będzie korelowała ujemnie z neurotyzmem (*NEO-FFI* Costy i McCrae), poziomem ruminacji (*Kwestionariusz ruminacji-refleksyjności*), niestabilnością emocjonalną, brakiem integracji osobowościowej (*Arkusz samopoznania* Cattella) i nasileniem róż-

nych zaburzeń osobowości, a dodatnio z otwartością na doświadczenie (*NEO-FFI* Costy i McCrae) i refleksyjnością (*Kwestionariusz ruminacji-refleksyjności*).

Wyniki analiz korelacji uważności z różnymi konstruktami psychologicznymi potwierdziły założenia. Jak przewidywano, uważność wiązała się istotnie oraz ujemnie z poziomem ruminacji (od $r = -0{,}33$; $p < 0{,}01$), neurotyzmem (od $r = -0{,}26$; $p < 0{,}01$), niestabilnością emocjonalną (od $r = -0{,}25$; $p < 0{,}01$), brakiem integracji osobowościowej (od $r = -0{,}24$; $p < 0{,}01$) oraz poziomem zaburzeń osobowości (od $r = -0{,}21$; $p < 0{,}01$). Okazało się więc, że im osoby są bardziej uważne, tym mniej są narażone na intensywność przeżywania negatywnej emocjonalności, w mniejszym stopniu stosują nieelastyczne strategie radzenia sobie ze stresem (ruminacje i unikanie) oraz w mniejszym stopniu są narażone na zaburzenia osobowości ze wszystkich trzech wiązek (oprócz paranoidalnych i obsesyjno-kompulsyjnych): bordeline ($r = -0{,}29$; $p < 0{,}01$), histeryczne ($r = -0{,}29$; $p < 0{,}01$), narcystyczne ($r = -0{,}21$; $p < 0{,}01$), unikowe ($r = -0{,}20$; $p < 0{,}01$), zależne ($r = -0{,}20$; $p < 0{,}01$), antyspołeczne ($r = -0{,}19$; $p < 0{,}01$), schizoidalne ($r = -0{,}14$; $p < 0{,}05$) i schizotypalne ($r = -0{,}14$; $p < 0{,}05$).

Jak oczekiwano wszystkie, albo prawie wszystkie, czynniki uważności wiązały się istotnie oraz dodatnio z otwartością na doświadczenie (od $r = 0{,}34$; $p < 0{,}01$) i refleksyjnością (od $r = 0{,}11$; $p < 0{,}01$). Wszystkie ujawnione korelacje potwierdziły tezę, że im ktoś jest bardziej uważny, tym lepsze stosuje strategie radzenia sobie (konfrontacja z faktami a nie z własnymi reakcjami na nie, elastyczność postępowania dostosowana do wymagań rzeczywistości, korzystanie z szerokiego wachlarza możliwych ocen faktów i podejmowanych działań).

DYSKUSJA WYNIKÓW

Celem tych badań była ocena właściwości psychometrycznych polskiej adaptacji *Skali świadomej obecności*. Sprawdzono rzetelność, strukturę czynnikową oraz trafność skali w oparciu o niekliniczną populację osób oraz porównano uzyskane rezultaty z wynikami uzyskanymi w oparciu o oryginalną skalę.

Osiągnięte wyniki badań potwierdziły, że polska adaptacja ma taką samą 1-czynnikową strukturę (w przypadku osób z grupy UPJP2 będących w wieku od 20 do 50 lat), co oryginalna (potwierdzenie hipotezy pierwszej) oraz charakteryzuje się akceptowalnymi wskaźnikami rzetelności. Rzetelność (PLSP = 0,81; UPJP2 = 0,85) badanego narzędzia sprawdziła się – co należy podkreślić – nie tylko w przypadku dorosłych osób (od 20 do 50 lat), ale również młodzieży w wieku (od 15 do 19 lat). Ponadto – jak wykazano – cecha uważności wiąże się dodatnio z pozytywnymi aspektami jakości życia (integracją osobowości, otwartością na doświadczenie i refleksyjnością), a ujemnie z neurotyzmem, niestabilnością emocjonalną, poziomem ruminacji oraz zaburzeniami osobowości (potwierdzenie hipotezy drugiej).

Wprawdzie uzyskane w trakcie niniejszych badań walidacyjnych miary dokładności testu mierzone wskaźnikiem Alfa-Cronbacha nie były bardzo wysokie (od 0,81 dla młodszej grupy do 0,85 – grupa starsza), ale – trzeba podkreślić – są bardzo podobne do tych uzyskanych w oryginalnym kwestionariuszu (od 0,82 – studenci do 0,89 – osoby starsze). Ponieważ – jak wskazują wyniki niektórych badań (Baer, i in. 2012, s. 758) – miary uważności zdają się być mocno wrażliwe na doświad-

czenie medytacyjne osób badanych (przy niskim doświadczeniu medytacyjnym wskaźniki Alfa-Cronbacha są relatywnie niskie – nawet od 0,60 i wzrastają w miarę postępu medytacyjnego lub terapeutycznego opartego o techniki uważnościowe do 0,90 i więcej), dlatego w przypadku badanej grupy osób ten wynik wydaje się być zadowalający. W związku z tym można przyjąć, że wiarygodność sprawdzanego testu w przypadku obu nieklinicznych próbek (oryginalnie test sprawdzany na próbkach klinicznych i nieklinicznych) jest psychometrycznie akceptowalna (test pozwala w sposób rzetelny diagnozować zdolność do uważności).

Pod względem trafności teoretycznej sprawdzany test zdaje się być również satysfakcjonujący. Miary trafności teoretycznej okazały się bowiem akceptowalne w przypadku obu grup, przy czym potwierdzały one dopasowanie danych empirycznych do odmiennych modeli: w grupie PLSP do modelu 2-czynnikowego a w UPJP2 do modelu 1-czynnikowego. Wprawdzie w obu przypadkach skorygowany wskaźnik dobroci dopasowania (AGFI = 0,89) znalazł się nieco poniżej akceptowalnej granicy (AGFI = 0,90), ale pozostałe wskaźniki, tj. GFI, CFI, RMSEA i PCLOSE były poprawne. Istotną przyczyną takich rozbieżności dotyczących dopasowania danych empirycznych do zakładanych modeli – jak się wydaje – mogła być niska liczebność próbki (wskazuje na to analiza wskaźników Holtera, która ujawnia, że dopasowanie danych empirycznych do zakładanych modeli jest akceptowalne na poziomie p = 0,05, ale już nie na poziomie p = 0,001). Biorąc pod uwagę wyniki niektórych badań, które sugerują, że teoretyczna trafność stosowanego modelu uważności (1-wymiarowy vs. 4- lub 5- czynnikowy, hierarchiczny vs. niehierarchiczny) zależy w dużym stopniu od zaawansowania osób badanych w medytacji (Baer, i in. 2006, 2008), trafność dopasowania można uznać za wystarczającą.

Wyniki wielu badań ujawniają bowiem (Baer, i in. 2006, 2008), że w stosunku do osób bardziej zaawansowanych w medytacji trafniejszy jest hierarchiczny model 4- albo 5-czynnikowy, który wszystkie czynniki traktuje jako wyznacznik jednego, głównego czynnika tj. uważności. Natomiast osoby niezaawansowane w medytacji trafniej diagnozuje model 1-czynnikowy albo niehierarchiczne modele 4- lub 5-czynnikowe, które wszystkie wymiary traktują jako niezależne od siebie. Istotną przyczyną słabego dopasowania danych empirycznych do 1-czynnikowego modelu mógł być poziom zaawansowania medytacyjnego badanych osób z młodszej grupy (poziom zaangażowania medytacyjnego nie był kontrolowany, dlatego teza wymaga dalszych badań konfirmacyjnych).

Analiza korelacji ujawniła ujemne – zgodne z oczekiwaniami – powiązania pomiędzy uważnością a niestabilnością emocjonalną, brakiem integracji osobowości, nasileniem ruminacji, negatywnym radzeniem sobie ze stresem (depresyjność) oraz skłonnością do zaburzeń osobowości. Wiele badań potwierdza, że uważność wiąże się z podejmowaniem pozytywnych strategii radzenia sobie ze stresem. Niestabilność emocjonalna, brak integracji osobowości, nasilenie ruminacji, negatywne radzeniem sobie ze stresem (depresyjność) i skłonności do zaburzeń osobowości wiążą się z dominacją negatywnych myśli, które pojawiają się wobec stresujących sytuacji, podczas gdy uważność zdaje się być powiązana bardziej z nieosądzającą i akceptującą obserwacją stresorów oraz towarzyszącym im myślom. Marks i in. (2010) wykazali, że uważność stanowi czynnik pozytywnie mediujący nasilenie

powiazań pomiędzy stresorami życia codziennego oraz symptomami lęku i depresji, podczas gdy ruminacje – negatywnie. Sugeruje to, że im ktoś jest bardziej uważny, tym w mniejszym stopniu dotykają go symptomy lęku i depresji, których przyczyną mogą być codzienne stresory. Uważność może więc być rozumiana jako czynnik ochraniający podmiot znajdujący się w sytuacji stresowej.

Niniejsze badania potwierdziły też istnienie – oczekiwanych na podstawie licznych opracowań i badań (Brown, Cordon, 2009; Brown, Ryan, 2003; Brown i in. 2007) – dodatnich korelacji pomiędzy otwartością na doświadczenie i refleksyjnością. Jak się wydaje te dwie cechy zdają się stanowić osnowę cechy uważności: otwartość uwagi na pojawiające się aktualnie różne doświadczenia podmiotowe (uwaga ekstensywna – por. Kolańczyk, Mikołajczyk, 2011) oraz zdolność nazywania (*labeling*) pojawiających się w obszarze uwagi bodźców (Baer, i in., 2006; Lutz, i in., 2008; Slagter, i in., 2011; Slagter, i in., 2007). Wyniki badań oparte o SŚO potwierdzają tę tezę ujawniając, że osoby uważne są bardziej zaangażowane w samopoznanie. Charakteryzuje ich bowiem podwyższona aktywność poznawcza, pogłębiona introspekcja oraz dojrzałość wglądowa (por. Brown, Cordon, 2009; Brown, Ryan, 2003; Brown i in., 2007).

Kończąc należy stwierdzić, że SŚO jest wartościowym narzędziem i może być z powodzeniem stosowany wobec osób z populacji nieklinicznych będących w wieku od 15 do 50 lat. Wskazana jest więc replikacja badań, szczególnie na próbkach klinicznych, oraz z kontrolowanym poziomem doświadczenia w medytacji. Należałoby też przeprowadzić badania dotyczące skróconych wersji SŚO (wyniki niektórych badań potwierdzają ich dobre własności psychometryczne, porównywalne – a czasem nawet lepsze – od tych uzyskanych na pełnej wersji – por. Black, Sussman, Johnson, Milam, 2012; Dam, Earleywine, Borders, 2010).

W przyszłości trzeba by zwrócić także uwagę na przeprowadzenie badań opartych o inne grupy, aby sprawdzić, czy źródłem pewnych rozbieżności nie jest dobór próbek badawczych, uwarunkowania kulturowe, specyfika religijności, brak zaawansowania w medytacji, czy też inne czynniki psychologiczne. Bardzo interesujące byłyby badania osób zaawansowanych w medytacji o różnej proweniencji (niekoniecznie o typie uważnościowym, choć przy pomocy testów mierzących nasilenie uważności). Ciekawe poznawczo byłyby badania eksperymentalne oraz porównawcze (medytujący vs. niemedytujący), w których można by sprawdzić wpływ czasu i jakości medytacji na wyniki skal w kwestionariuszu.

Bibliografia

Austin, J. (1998). *Zen and the brain*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology Press.

Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, *13*, 27-45.

Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D., Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the five facet mindfulness questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, *15*, 329-342.

Black, D. S., Sussman, S., Johnson, C. A., Milam, J. (2012). Psychometric assessment of the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) among Chinese adolescents. *Assessment*, *19*(1), 42-52.

Brefczynski-Lewis, J. A., Lutz, A., Schaefer, H. S., Levinson, D. B., Davidson, R. J. (2007). Neural correlates of attentional expertise in long-term meditation practitioners. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *104*(27), 11483-11488.

Brown, K. W., Cordon, S. L. (2009). *Toward a phenomenology of mindfulness:Subjective experience and emotional correlates*. W: F. Didonna (red.), *Clinical handbook of*

mindfulness (s. 59-81). New York: Springer.

Brown, K. W., Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present. Mindfulness and its role in

well-being, *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*, 822-848.

Brown, K. W., Ryan, R. M., Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, *18*, 211-237.

Buchheld, N., Grossman, P., 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.

Capurso, V. Fabbro, F., Crescentini, C. (2014). Mindful creativity: the influence of mindfulness meditation on creative thinking. *Frontiers in Psychology*, *4*,10-20. DOI: 10.3389/fpsyg.2013.01020.

Carter, J. A. (2010). *Worry and rumination: Measurement invariance across gender* (nieopublikowana praca doktorska): Utah State University.

Catak, P. (2012). The Turkish version of mindful attention awareness scale: preliminary findings. *Mindfulness*, *3*, 1-9.

Cebolla, A., Luciano, J. V., DeMarzo, M. P., Navarro-Gil, M., Campayo, J. G. (2013). Psychometric properties of the Spanish version of the mindful attention awareness scale (MAAS) in patients with fibromyalgia. *Health and Quality of Life Outcomes*, *11*, 6. DOI: 10.1186/1477-7525-11-6.

Chadwick, P., Hember, M., Mead, S., Lilley, B., Dagnan, D. (2006). *Responding mindfully to unpleasant thoughts and images: Reliability and validity of the Mindfulness.* Unpublished manuscript.

Colzato, L. S., Ozturk, A., Hommel, B. (2012). Meditate to create: the impact of focused-attention and open-monitoring training on convergent and divergent thinking. *Frontiers in Psychology*, *3*, 116. DOI:10.3389/fpsyg.2012.00116.

Colzato, L. S., Ozturk, A., Hommel, B. (2013). Meditate to create: the impact of focused-attention and open-monitoring training on convergent and divergent thinking. *Frontiers in Psychology*, *3*, 341. DOI: 10.3389/fpsyg.2012.00116.

Das, N., Gastaut, H. (1955). Variations in the electrical activity of the brain, heart, and skeletal muscles during yogic meditation and trance. *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, *6*, 211-219.

Dam, N. T. van, Earleywine, M., Borders, A. (2010). Measuring mindfulness? An Item Response Theory analysis of the Mindful Attention Awareness Scale. *Personality and Individual Differences*, *49*, 805-810.

Davidson, R. J. (2010). Empirical Explorations of Mindfulness: Conceptual and Methodological Conundrums. *Emotions*, *10*(1), 8-11.

Deng, Y. Q., Li, S., Tang, Y. Y., Zhu, L. H., Ryan, R., Brown, K. (2012). Psychometric properties of the Chinese translation of the mindful attention awareness scale (MAAS). *Mindfulness*, *3*, 10-14.

Feldman, G. C., Hayes, A. M., Kumar, S. M., Greeson, J. M. (2003). Clarifying the construct of mindfulness: Relations with emotional avoidance, over-engagement, and change with mindfulness training. *Meeting of the Association for the Advancement of Behavior Therapy*: Boston, MA.

Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J., Laurenceau, J. P. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale- Revised (CAMS-R). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *29*(3), 177-190.

Ganaden, R., Smith, S. D. (2011). The effects of trait mindfulness on multiple components of attention: evidence from an emotional attention networks test. *Canadian Journal of Experimental Psychology*, *64*, 328-328.

Gunuratana, B. H. (2007). *Mindfulness in Plain English*. Somerville, MA: Wisdom Publications.

Hagen, S. (2003). *Buddhism is not what you think: Finding freedom beyond beliefs*. New York: HarperCollins Publishers.

Hansen, E., Lundh, L. G., Homman, A., Wångby-Lundh, M. (2009). Measuring mindfulness: pilot studies with the Swedish versions of the mindful attention awareness scale and the Kentucky inventory of mindfulness skills. *Cognitive Behavioral Therapy*, *38*, 2-15.

Hutcherson, C. A., Seppala, E. M., Gross, J. J. (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion*, *8*, 720-724.

Jankowski, T., Holas, P. (2009). Poznawcze mechanizmy uważności i jej zastosowanie w psychoterapii. *Studia Psychologiczne*, *4*, 49-59.

Jha, A. P., Krompinger, J., Baime, M. J. (2007). Mindfulness training modifies subsystems of attention. *Cognitive, Affective and Behavioral Neuroscience*, *7*, 109-119.

Jermann, F., Billieux, J., Larøi, F., d' Argembeau, A., Bondolfi, G., Zermatten, A. (2009). Mindful attention awareness scale (MAAS). Psychometric properties of the French translation and exploration of its relations with emotion regulation strategies. *Psychological Assessment*, *21*, 506-514.

Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, *4*, 33-47.

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

Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York: Hyperion Books.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Constructivism in the Human Sciences*, 8(2), 73-107.

Kapleau, P. (1965). *The three pillars of Zen: Teaching, practice and enlightenment*. Boston: Bacon.

Kolańczyk, A., Mikołajczyk, P. (2011). Uwaga postmedytacyjna osób doświadczonych w medytowaniu. *Studia Psychologiczne, 49*(3), 57-73.

Lau, M., Bishop, S. R., Segal, Z. V., Buis, T., Anderson, N.D., Carlson, L., Shapiro, S., Carmody, J., Abbey, S., Devins, G. (2006). The Toronto Mindfulness Scale: Development and validation. *Journal of Clinical Psychology*, *62*, 1445-1467.

Lazar, S. (2005). *Mindfulness Research*. W: C. Gremer, S. Ronald, P. Fulton (red.), *Mindfulness and psychotherapy* (s. 220-240). New York: Guilford Press.

Lutz, A., Brefczynski-Lewis, J., Johnstone, T., Davidson, R. J. (2008). Regulation of the Neural Circuitry of Emotion by Compassion Meditation: Effects of Meditative Expertise. *PLoS ONE*, *3*(3), 1897. DOI:10.1371/journal.pone.0001897.

Lutz, A., Slagter, H. A., Dunne, J. D., Davidson, R. J. (2007). *Meditation and the Neuroscience of Consciousness.* W: P. D. Zelazo, M. , Moscovitch, E. Thompson (red.), *Cambridge Handbook of Consciousness* (s. 497-550) Cambridge: Cambridge University Press.

Lynch, T. R., Trost, W. T., Salsman, N., Linehan, M. M., (2007). Dialectical behavior therapy for borderline personality disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, *3*, 181-205.

MacLean, K. A., Ferrer, E., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Zanesco, A. P., Jacobs, T. L., i in. (2010). Intensive meditation training improves perceptual discrimination and sustained attention. *Psychological Science*, *21*, 829-839.

Radochoński, M. (1996). *Zarys psychopatologii dla pedagogów.* Rzeszów: Wyd. Wyższej Szkoły Pedagogicznej.

Radochoński, M. (2000). *Osobowość antyspołeczna.* Rzeszów: Wyd. Wyższej Szkoły Pedagogicznej.

Rahula, W. (1959). *What the Buddha taught.* New York: Grove Press.

Robins, C. J. (2002). Zen Principles and Mindfulness Practice in Dialectical Behavior Therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, *9*, 50-57.

Rosch, E. (1998). Is Wisdom in the Brain? *Psychological Science*, *10*, 222-224.

Scharmer, O. (2009). *Theory U: Leading from the Future as it Emerges*. Califoria: Berrett-Koehler Publishers.

Siegel, D. (2007). Mindfulness training and neural integration: differentiation of distinct streams of awareness and the cultivation of well-being. *SCAN*, *2*(4), 259-263.

Siek, S. (1983). *Wybrane metody badania osobowości.* Warszawa: Wyd. ATK.

Slagter, H. A., Davidson, R. J., Lutz, A. (2011). Mental training as a tool in the neuroscientific study of brain and cognitive plasticity. *Frontiers in Human Neuroscience*, *5*(17), 187-202.

Slagter, H. A., Lutz, A., Greischar, L. L., Francis, A. D., Nieuwenhuis, S., Davis, J. M., Davidson, R. J. (2007). Mental training affects distribution of limited brain resources. *PLoS Biology*, 5, 1228–1235. DOI: 10.1371/journal.pbio.0050138.

Soler, J., Tejedor, R., Feliu-Soler, A., Pascual, J. C., Cebolla, A., Soriano, J. (2012). Psychometric properties of Spanish version of mindful attention awareness scale (MAAS), *Actas Espaniolas de Psiquiatria*, *40*, 19-26.

Spencer, N. (2010). Confirming Experience: Being Present During Reflective Conversations. *Design Principles and Practices: An International Journal*, *4*(3), 355-366.

Taren, A. A., Creswell, J. D., Gianaros, P. J. (2013). Dispositional Mindfulness Co--Varies with Smaller Amygdala and Caudate Volumes in Community Adults. *PLoSONE 8*(5), e64574. DOI:10.1371/journal.pone.0064574.

Teasdale, J. D., Moore, R. G., Hayhurst, H., Pope, M., Williams, S., Segal, Z. V. (2002). Metacognitive awareness and prevention of relapse in depression: empirical evidence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *70*, 275-287.

Trapnell, P. D., 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*(2), 284-304.

Treadway, M. T., Lazar, S. (2009). *The neurobiology of mindfulness*. W: F. Didonna (red.), *Clinical Handbook of Mindfulness* (s. 45-57). New York: Springer.

Walach, H., Buchheld, N., Buttenmüller, V., Kleinknecht, N., Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness – the Freiburg Mindfulness Inventory (FMI). *Personality and Individual Differences*, *40*, 1543-1555.

Vago, D. R., Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self--transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in Human Neuroscience*, *6*. DOI: 10.3389/fnhum.2012.00296.

Zawadzki, B., Szczepaniak, P., Strelau, J. (1995). Diagnoza psychometryczna pięciu wielkich czynników osobowości: adaptacja kwestionariusza NEO-FFI Costy i McCrae'a do warunków polskich. *Studia Psychologiczne*, *33*, 189-225.

Zawadzki, B., Strelau, J., Szczepaniak, P., Śliwińska, M. (1998). *Inwentarz osobowości NEO-FFI Costy i McCrae'a. Adaptacja Polska. Podręcznik.* Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych PTP.

ANEKS

Skala świadomej obecności

Poniżej znajduje się zbiór stwierdzeń dotyczących twoich codziennych doświadczeń. Korzystając ze skali 1-6 oceń, jak często je obecnie doświadczasz. Prosimy, abyś oceniał je bardziej, jak je odczuwasz a nie, jakie one powinny być. Prosimy potraktować każde stwierdzanie osobno, bez odnoszenia go do innych.

1 _____	2 _____	3 _____	4 _____	5 _____	6 _____
Prawie zawsze	Bardzo często	Dość często	Rzadko	Bardzo rzadko	Prawie nigdy

1. Potrafię doświadczać pewnych emocji i nie być ich świadomym przez pewien czas.
2. Psuję lub rozlewam różne rzeczy z powodu nieostrożności, braku uwagi lub myślenia o czymś innym.
3. Mam trudności w koncentrowaniu się na tym, co dzieje się w teraźniejszości.
4. Mam tendencje do szybkiego zmierzania do celu bez zwracania uwagi na to, co przytrafia mi się po drodze.
5. Nie odczuwam napięcia fizycznego lub dyskomfortu aż do momentu aż zawładną moją uwagą.
6. Zapominam imienia osoby zaraz po tym, jak usłyszę je po raz pierwszy.
7. Funkcjonuję jak automat, nie uświadamiając sobie tego, co robię.
8. Pochopnie angażuję się w różne czynności bez zwracania na nie uwagi.
9. Jestem tak skoncentrowany/a na celu, jaki chcę osiągnąć, że tracę kontakt z tym, co obecnie robię, aby go zdobyć.
10. Wykonuję zadania i prace automatycznie bez uświadamiania sobie tego, co robię.
11. Łapię się na tym, że słucham kogoś „jednym uchem", robiąc coś innego w tym samym czasie.
12. Jeżdżę w przeróżne miejsca i czasem dziwię się, dlaczego tam się znalazłem/am.
13. Uważam, że cięgle jestem zajęty/a rozważaniem na temat przyszłości i przeszłości.
14. Uważam siebie za kogoś, kto robi pewne rzeczy bez zwracania na nie uwagi.
15. Jem, nie będąc świadomym tego, że jem.