

<https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.10>
УДК 159.9.072

Ярина Каплуненко
Валерія Кучина

АДАПТАЦІЯ ТА ВАЛІДИЗАЦІЯ КОРОТКОГО П'ЯТИФАКТОРНОГО ОПИТУВАЛЬНИКА МАЙНДФУЛНЕС (ПОМ-15)

Каплуненко Ярина, Кучина Валерія. Адаптація та валідизація короткого п'ятифакторного опитувальника майндфулнес (ПОМ-15).

Вступ. Підхід майндфулнес, тобто цілісне усвідомлення та уважна присутність, набуває все більшого поширення в повсякденному житті та клінічній практиці. Перспективність цього підходу в регулюванні стресу, соматичних скарг, тривоги, депресивних проявів, професійного вигорання, в опрацюванні травматичного досвіду й профілактиці ПТСР та актуальність його на теренах України зумовлює потребу в розробці та адаптації діагностичних інструментів для виміру ефективності цього підходу.

Метою цієї статті є оприлюднення результатів адаптації української версії короткого опитувальника Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ – 15), розробленого R. Baer et al., що українською мовою має назву «П'ятифакторний опитувальник майндфулнес» (ПОМ-15).

Методи. Адаптацію ПОМ-15 здійснено в межах адаптації повної версії опитувальника Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) - ПОМ-39, п'ять факторних шкал сформовані з оригінальної довгої версії опитувальника ПОМ-39: спостереження, опис, усвідомлена дія, неосудливість та нереактивність.

Результати. У результаті аналізу даних визначено хорошу внутрішню узгодженість всіх шкал (коефіцієнти альфа Кронбаха в діапазоні від 0,71 до 0,94), підтверджено конструктну надійність методики та здатність опитувальника ПОМ-15 диференціювати динаміки змін, що відбуваються в процесі терапії та навчанні технікам майндфулнес.

Висновки. Невеликий обсяг запитань, швидкість використання та легкість опрацювання результатів у поєднанні з їх надійністю, робить методику ПОМ-15 зручною та ефективною у використанні як в клінічній, так і в неклінічній практиці.

Ключові слова: майндфулнес, усвідомлення, п'ятифакторний опитувальник майндфулнес, FFMQ, стрес, тривога, ПТСР, психотерапія.

Kaplunenko, Yaryna, Kuchyna, Valeria. Adaptation and validation of the short five-factor mindfulness questionnaire (POM-15).

Introduction. Mindfulness, that is, holistic awareness and attentive presence, is becoming widespread in everyday life and clinical practice. The mindfulness approach is helpful in managing stress, somatic complaints, anxiety, depression, burnout, and traumatic experiences as well as in preventing PTSD, therefore the development and adaptation of tools to measure and assess mindfulness approach effectiveness is apparently relevant.

Aim: to make known the results of the adaptation of the Ukrainian version of the short Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ - 15), developed by R. Baer et al. (called in Ukrainian POM-15).

Methods. The adaptation of POM-15 was conducted as part of the adaptation of the full version of the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) - POM-39, whose five-factor scales were formed from the original long version of the POM-39 questionnaire and included observation, description, conscious action, non-judgment, and non-reactivity scales.

Results. All POM-15 scales showed good internal consistency (with Cronbach's alpha coefficients being from 0.71 to 0.94) while the POM-15 construct reliability and the ability to differentiate the dynamics of changes as a result of therapy and training were confirmed.

Conclusions. A small number of questions and short time needed to answer them as well as the ease of processing the results and their reliability make POM-15 convenient and effective in both clinical and non-clinical practice.

Keywords: mindfulness, awareness, five-factor mindfulness questionnaire, FFMQ, stress, anxiety, PTSD, psychotherapy.

Вступ. Підхід майндфулнес, який розуміється як цілісне усвідомлення та уважна присутність й включає повноту уваги, неосудливість та прийняття поточного досвіду (Kabat-Zinn, 2003), все більше використовується та набуває поширення як у повсякденному житті, так і в клінічній практиці. Дослідження останніх 40 років обґрунтовано вказують на перспективність цього підходу у регуляції стресу, безсоння, соматичних скарг, тривоги, депресивних проявів, професійного вигорання, в опрацюванні травматичного досвіду та профілактиці ПТСР. В Україні цей підхід як ніколи затребуваний з огляду на складність викликів та завдань, що постають перед українцями, та наслідки, до яких призводять тривалі та позамежні навантаження. І якщо сам підхід «майндфулнес» та базовані на ньому програми реабілітації вже тривалий час використовуються для зниження симптомів стресу та навчання терапевтів, то інструментів, що діагностують здатність до усвідомлення до цього часу ні розроблено, ні адаптовано українською не було. Першу адаптовану в Україні методику для вимірювання цієї здатності (ПОМ-39) було представлено нами у 2022 році (Kaplunenko & Kuchyna, 2022). У цій статті представлено результати адаптації короткої версії опитувальника Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ-15), розробленого R. Baer et al. (2006), що українською мовою має назву (ПОМ-15) – «П'ятифакторний опитувальник майндфулнес», який складається з 15 запитань.

Адаптація україномовних інструментів вимірювання рівня усвідомлення (mindfulness) та його складових, як ніколи на часі, оскільки збагачує наукову та клінічну практику інструментом дослідження ефективності терапевтичних впливів і механізмів особистісних змін. Емпіричні дослідження вказують на ефективність майндфулнес-підходу для зменшення симптомів тривоги, депресії, нав'язливих станів, стресу, залежностей, соматичних скарг, перезбудження, ПТСР; на позитивний вплив цього підходу для поліпшення якості життя та психологічного здоров'я, зменшення дистресу та інших психологічних симптомів. Вивчення англomовної версії опитувальника (FFMQ-15) на широкій вибірці респондентів (студентів, клініцистів, пацієнтів з депресивними проявами) вказує, що ця методика може бути використана для вимірювання позитивного мислення, загального піднесеного настрою та суб'єктивного переживання благополуччя (Baer et al., 2006). Скорочена кількість запитань та водночас надійність результатів робить цю методику ефективним інструментом для діагностики якості терапевтичних впливів та програм розвитку усвідомлення, визначення зростання рівня уважності у повсякденному житті. ПОМ-15 може використовуватись у клінічній та неклінічній практиці для діагностики осіб, починаючи з 16 років.

Найбільшого поширення поняття майндфулнес набуло завдяки зусиллям американського вченого J. Kabat-Zinn (2003), який ввів його в науковий обіг та розумів як особливе неосудне природне зосередження уваги на поточному моменті (Kabat-Zinn, 2003). Саме це визначення покладено в основу багатьох опитувальників та шкал для вимірювання рівня усвідомлення. R. Baer (2003) з колегами, які розробили П'ятифакторний опитувальник майндфулнес (Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ)), розуміли усвідомлення як «неосудне спостереження за поточним плином зовнішніх і внутрішніх стимулів, коли вони виникають» (Baer et al., 2006). Своє бачення поняття майндфулнесу також сформулювали S.R. Bishop et al. (2004), K.W. Brown & R.M. Ryan (2003), P. Chadwick et al. (2008), G. Feldman et al. (2007) та інші дослідники, що знаходило своє відображення в конструюванні діагностичних інструментів, які вони розробляли. Підсумовуючи, можна виокремити такі основні аспекти усвідомлення (майндфулнес) – неосудне прийняття, уважність та невибіркове усвідомлення власного досвіду від моменту до моменту.

Усвідомлення, на думку багатьох дослідників, як здатність та характеристика свідомості, сприяє психологічному здоров'ю та благополуччю, позитивним психологічним та фізіологічним результатам, підвищує толерантність до неприємних емоцій та відчуттів, зменшує вплив стресових подій та скорочує час, необхідний для відновлення, слугуючи, таким чином, ознакою здатності до саморегуляції та адаптації до стресових подій (Brown & Ryan, 2003; Davidson et al., 2003; Carmody & Baer, 2008; et al.).

Підхід майндфулнес використовується для лікування тривожних та депресивних розладів, допомоги в інтеграції досвіду складних та загрозливих ситуацій (Hayes et al., 1999; Kabat-Zinn, 2013; Khoury et al., 2013). Високу ефективність показало дослідження застосування

майндфулнес у поєднанні з іншими методами медикаментозної та немедикаментозної допомоги для лікування симптомів та наслідків ПТСР (Banks et al., 2015; Boyd et al., 2018; Horwood & Schutte, 2017; Khoury et al., 2013 тощо), що особливо актуально у зв'язку з деструктивними впливами останніх років.

П'ятифакторний опитувальник майндфулнес (ПОМ-15) – це шкала самооцінки, яка складається з 15 запитань й вимірює усвідомлення думок, переживань та поведінки у повсякденному житті та містить 5 субшкал:

- 1) «спостереження» за внутрішніми чи зовнішніми стимулами, такими як відчуття, почуття, думки, образи, звуки та запахи;
- 2) «вербальний опис» цих подразників;
- 3) «усвідомлена дія» на противагу автоматизму та неухважності;
- 4) «неосудливість» щодо внутрішніх переживань, тобто утримання від оцінювання своїх відчуттів, думок та емоцій;
- 5) «нереагування» на внутрішні переживання, що дозволяє думкам і почуттям «зринати та йти» без того, щоб вони повністю захоплювали людину (Carmody & Baer, 2008; Baer, Carmody & Hunsinger, 2012).

Запитання для ПОМ-15 були видібрані з оригінальної повної версії ПОМ-39. П'ять факторних шкал продемонстрували адекватну або хорошу внутрішню узгодженість. Також було встановлено, що цей показник чутливий до змін до рівня розвитку здатності до майндфулнес, що зазначають і розробники оригінальної англійської версії (Baer et al., 2006), вказуючи, що така диференціація робить методику гарним інструментом вимірювання динаміки психотерапевтичних впливів та ефективності терапевтичних програм, базованих на майндфулнес. Ієрархічний факторний аналіз показав, що чотири із запропонованих факторів, а саме: «опис», «усвідомлена дія», «неосудливість» та «нереагування», є структурними компонентами загальної моделі майндфулнес, а також, що взаємодія різних складових усвідомлення може змінюватись, залежно від наявності досвіду медитації. Валідизація як короткої, так і повної версії ПОМ показала високу конструктну валідність усіх п'яти аспектів усвідомлення серед респондентів із певним досвідом медитації, однак дослідження серед респондентів без досвіду медитації виявили здебільшого чотирифакторну структуру, тому для оцінки якості інтервенцій субшкалу «спостереження» іноді видаляють з порівнянь загальних балів шкали/підшкал до та після навчання майндфулнес (Baer та ін., 2006; Gu та ін., 2016). Останні дослідження короткої версії методики доводять її ефективність в оцінці здатності до усвідомлення та ефективність використання в клінічній та неклінічній практиці.

Мета дослідження. Метою цієї статті є адаптація, перевірка валідності та надійності української версії короткого опитувальника FFMQ (ПОМ-15), перевірка його психометричних властивостей на вибірці українських респондентів, розробка рекомендацій щодо використання методики у практиці клінічних досліджень.

Завдання дослідження. Для реалізації цієї мети сформульовані такі завдання:

- 1) Зробити короткий огляд поняття майндфулнес та сучасних наукових досліджень цієї здатності.
- 2) Визначити психометричні властивості української версії опитувальника ПОМ-15 (внутрішню узгодженість, кореляції шкал, конструктну валідність).
- 3) Перевірити п'ятифакторну та чотирифакторну моделі опитувальника для українських респондентів.
- 4) Сформулювати рекомендації щодо використання методики в клінічній та неклінічній практиці.

Матеріали та методи. Методика ПОМ-15 являє собою скорочену версію методики ПОМ-39, обидві методики створені R. Ваєр з колегами у 2006 році англійською мовою (Baer et al., 2006) та адаптовані українською Я. Каплуненко та В. Кучиною у 2021 році. Адаптація здійснювалась з дотриманням усіх світових стандартів процедури, перекладу та статистичного аналізу даних. Вибірку склали 253 респонденти віком від 18 до 65 років (середній вік 29,3 роки), серед яких: 140 жінок та 112 чоловіків. Статистичний аналіз опитувальника ПОМ-15 виконувався з допомогою програмного забезпечення RStudio (версія 1.4.1717).

Структура опитувальника ПОМ-15. Опитувальник ПОМ-15 містить 15 запитань і 5 субшкал (див. Додаток):

- «Спостереження» (запитання № 1, 6, 11) – відображає, як ми бачимо, відчуваємо та сприймаємо внутрішній і зовнішній світ навколо нас і обираємо стимули, які вимагають нашої уваги та зосередженості;

- «Опис» (запитання № 2, 7R, 12) – відображає, як ми визначаємо свій досвід і описуємо його словами собі та іншим;

- «Усвідомлена дія» (запитання № 3R, 8R, 13R) – відображає дії, які ми обираємо після того, як звернемо увагу на наявну в поточному моменті інформацію. Визначає, чи діємо ми на основі швидких суджень та реакцій, чи виходимо з «режиму автопілота», перш ніж реагувати на ситуацію;

- «Неосудливість до внутрішнього досвіду» (запитання № 4R, 9R, 14R) – здатність не засуджувати свій внутрішній досвід, вимірює самосприйняття та емпатію стосовно себе та інших;

- «Нереагування» (запитання № 5, 10, 15) – активна відстороненість від негативних думок і емоцій, що дозволяє сприймати їх заяви та утримуватись від реагування на них.

Варіанти відповідей із значенням балів від 1 до 5 (1 – «ніколи», 2 – «рідко», 3 – «іноді», 4 – «часто», 5 – «завжди»).

R – зворотний ключ (1 = 5, 2 = 4, 4 = 2, 5 = 1).

Результати дослідження та їх обговорення. Адаптацію методики ПОМ-15 здійснено в межах адаптації повної версії опитувальника Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) – ПОМ-39 (Karluhenko & Kuchyna, 2022) з дотриманням усіх стандартних вимог до адаптації іншомовних діагностичних інструментів.

Дескриптивний аналіз. Дані ПОМ-15 не відповідають нормальному розподілу (критерій Шапіро-Уїлка $p = 0,0001$), середнє значення інтегрального балу 35 та медіана 35 балів (табл. 1).

Таблиця 1

Описові статистики опитувальника ПОМ-15

Вибірка	253
Асиметрія	0,05
Ексцес	- 0,98
Середнє	35
Стандартне відхилення	8,92
Похибка середнього	0,56
Медіана	35

Сильний ексцес (-0,98) свідчить про значущу здатність опитувальника ПОМ-15 диференціювати вибірку на тих, хто має досвід практики медитації, і тих, хто його не має. Отже, конструкт «майндфулнес» – це дихотомічна змінна, котра лежить в основі бімодальної конфігурації розподілу значень, що підтверджує конструктну надійність методики (Рис. 1).

Крім цього, було встановлено, що ПОМ-15 значуще диференціює осіб із досвідом і відсутністю досвіду практики медитації (Wilcox = 2550, $p = 2.2e-16$), гіпотеза перевірялася за критерієм Манна-Уїтні. Діаграма наведена на рисунку 2, де зліва – непрактикуючі, а справа – практикуючі. Це може бути використано для діагностики динаміки змін в процесі навчання майндфулнес.

Внутрішня узгодженість. Аналіз внутрішньої узгодженості опитувальника ПОМ-15 продемонстрував високу внутрішню узгодженість шкал за критеріями альфа Кронбаха, лямбда Гутмана та омега Макдональда (табл. 2).

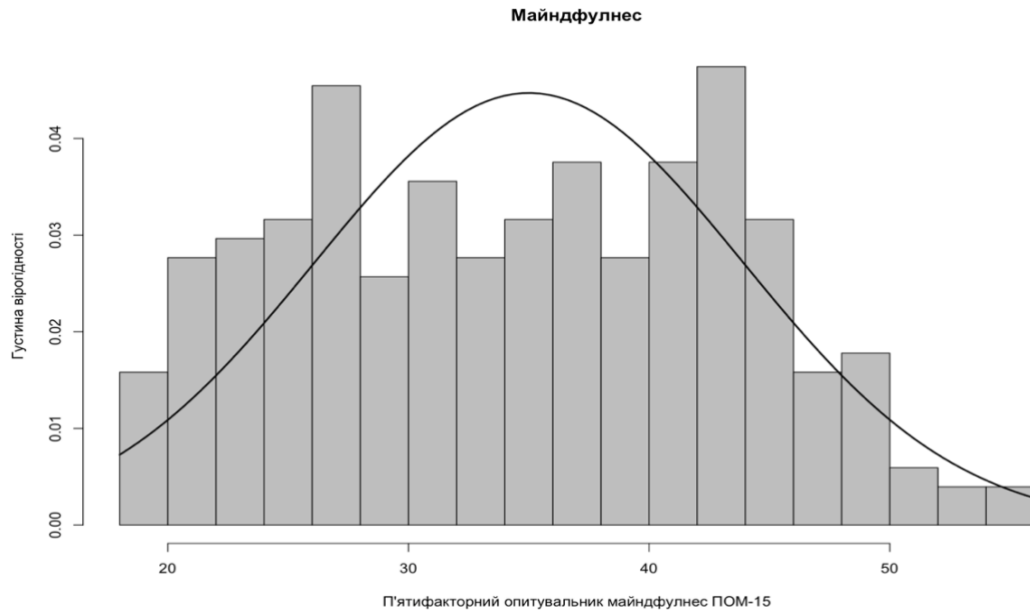


Рис. 1. Гістограма розподілу значень ПМ-15

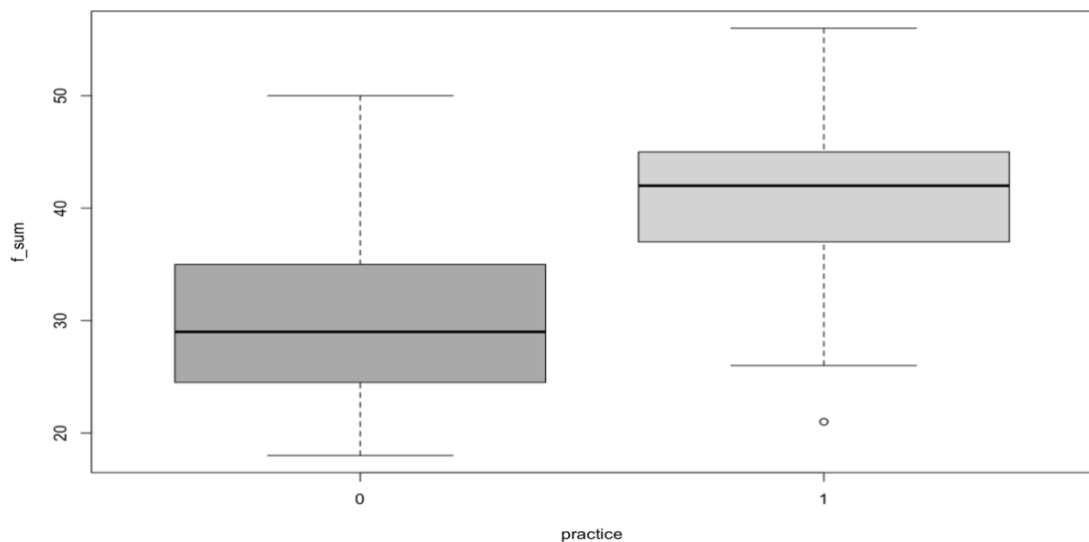


Рис. 2. Діаграма розмаху для практикуючих та непрактикуючих медитацію згідно ПМ-15

Таблиця 2

Внутрішня узгодженість шкал ПМ-15

Шкала	α Кронбаха	λ 6 Гутмана	Ω Макдональда
Спостереження	0.88	0.86	0.86
Опис	0.87	0.83	0.83
Усвідомлена дія	0.71	0.7	0.7
Неосудливість щодо внутрішнього досвіду	0.77	0.74	0.74
Нереагування	0.94	0.92	0.92
Інтегральний бал	0.88	0.92	0.86

** Значущість достовірна на рівні $p < 0,01$

Кореляційний аналіз. Кореляційний аналіз опитувальника ПОМ-15 проводився за критерієм Спірмана (табл. 3). Операційний склад компонентів конструкту майндфулнес представлено у таблиці 3 у вигляді матриці внутрішніх кореляцій. Аналіз показав найвищу кореляцію між субшкалами «Спостереження» та «Нереактивність» (на рівні 0,71), що є майже тотожними, тобто, якщо об'єкт потрапляє до поля зору або привертає увагу, можна його помічати, спостерігати, але певний час не реагувати. На другому рівні (0,52) корелюють субшкали «Спостереження» і «Усвідомлена дія». Найменший зв'язок було виявлено між субшкалами «Спостереження» та «Опис» (на рівні 0,22) та «Опис» і «Усвідомлена дія» (0,17). Тобто ці складові конструкту між собою пов'язані менше. Отже, маємо зазначити високу логічну структурованість п'ятикомпонентного конструкту «майндфулнес». Так, основними складовими майндфулнес є спостереження, нереагування та усвідомлена дія, а вербальний опис та неосудність щодо власного досвіду дозволяють це робити ефективно.

Таблиця 3

Матриця внутрішніх кореляцій ПОМ-15

	Спостереження	Опис	Усвідомлена дія	Неосудливість щодо внутрішнього досвіду	Нереактивність
Спостереження	1	0.22	0.52	0.00	0.71
Опис	0.22	1	0.17	0.12	0.18
Усвідомлена дія	0.52	0.17	1	0.08	0.6
Неосудливість щодо внутрішнього досвіду	0.00	0.12	0.08	1	- 0.008
Нереактивність	0.71	0.18	0.6	- 0.008	1

Конструктна валідність. ПОМ-15 порівнювався із двома методиками: шкалою дисоціативного досвіду (Dissociative Experiences Scale – «DES», E.M. Bernstein & F.W. Putnam (1986)) та тестом емоційного інтелекту (Emotional Intelligence «EQ», N. Hall (2007)). Конкурентна валідність ПОМ-15 оцінювалася на вибірці з 142 респондентів. У таблиці 4 наведено матриці кореляцій між усіма шкалами трьох опитувальників. Слід відмітити, що «Нереактивність» високо корелює із «Керуванням власними емоціями» (на рівні 0.62*). «Самотивація» і «Опис» корелюють на рівні 0.53* так само як «Опис» та «Розпізнавання емоцій інших людей», крім цього «Емпатія» та «Опис» корелюють на рівні 0,58*. Очікувані негативні кореляції виявлено між показниками дисоціації та здатністю до майндфулнес.

Факторна структура. Факторна структура опитувальника ПОМ-15 досліджувалася за допомогою експлораторного та конфірмаційного факторного аналізу. До розгляду було прийнято дві моделі – чотирифакторну та п'ятифакторну. Спочатку R-Studio запропонував виділити чотири фактори, індекси відповідності яких виявилися досить прийнятними (див. табл. 7). Наступним кроком була перевірка п'ятифакторної моделі та навантажень на кожне запитання, шляхом експлораторного аналізу, результати якої відображені у таблиці 5. Усі запитання чітко розподілилися за своїми факторами.

Таблиця 4

Конструктна валідність ПОМ-15

	Спостереження	Опис	Усвідомлена дія	Неосудливість щодо внутрішнього досвіду	Нереактивність
Емоційна обізнаність	0.24*	0.43*	0.18*	0.28*	0.29*
Керування власними емоціями	0.27*	0.47*	0.26*	0.36*	0.62*
Самомотивація	0.24*	0.53*	0.22*	0.37*	0.37*
Емпатія	0.28*	0.58*	0.27*	0.35*	0.26*
Розпізнання емоцій інших людей	0.36*	0.53*	0.13	0.26*	0.25*
Амнезія	-0.02	-0.34*	-0.17*	-0.09	-0.25*
Деперсоналізація Дереалізація	0.08	-0.14	-0.11	-0.08	-0.18*
Абсорбція	-0.06	-0.26*	-0.24*	-0.11	-0.25*

*Значущі кореляції

Таблиця 5

Факторні навантаження на кожен пункт ПОМ-15

№ Пункту	1 Фактор	2 Фактор	3 Фактор	4 Фактор	5 Фактор
1				0.67	
2		0.72			
3					0.67
4			0.87		
5	0.58				
6				0.67	
7		0.75			
8					0.61
9			0.66		
10	0.80				
11				0.85	
12		0.86			
13					0.50
14			0.51		
15	0.97				

Примітка: 1 фактор – «Спостереження», 2 фактор – «Опис», 3 фактор – «Усвідомлена дія», 4 фактор – «Неосудливість», 5 фактор – «Нереагування»

На міжфакторній кореляційній матриці (табл. 6) можна побачити значущу кореляцію між «Спостереженням» та «Неосудливістю» на рівні 0,72, крім цього на рівні 0,59 корелюють фактори «Опису» та «Нереагування», що є досить логічним.

Таблиця 6

Матриця кореляцій між факторами ПОМ-15

	F1	F2	F3	F4	F5
F1	1.00	0.20	0.05	0.72	0.59
F2	0.20	1.00	0.44	0.20	0.12
F3	0.05	0.44	1.00	0.07	0.17
F4	0.72	0.20	0.07	1.00	0.44
F5	0.59	0.12	0.17	0.44	1.00

Далі моделі перевірялися конфірмаційним факторним аналізом, результати якого наведені у таблиці 7. Залишкові кореляції та ненавантажені запитання також були перевірені перед підрахунком показників індексів якості моделей, проте вони виявилися настільки незначущими, що включати їх до моделі не було необхідності. Це вказує на чітку конструктивну і понятійну логіку опитувальника ПОМ-15, що є ще одним доказом його високої якості, надійності і валідності.

Таблиця 7

Індекси якості моделей ПОМ-15

		Чотирифакторна модель	П'ятифакторна модель
<i>Індекси абсолютної відповідності</i>	RMSEA	0.089	0.071
	SRMR	0.083	0.081
	Chi-square	0.000	0.000
<i>Інкrementальні індекси</i>	CFA	0.922	0.950
	TLI	0.899	0.935

Ієрархічна модель структурних рівнянь опитувальника ПОМ-15 наведена на рис. 3.

Висновки.

1. Адаптація ПОМ-15 українською мовою була проведена згідно із усіма світовими стандартами адаптації тестів, а її результати засвідчили високу внутрішню узгодженість і конкурентну валідність опитувальника, що робить його ефективним в клінічній, науково дослідній та навчальній практиці.

2. Конструкт майндфулнес, що складається із п'яти аспектів (спостереження, опис, усвідомлена дія, нереагування та неосудливість щодо внутрішнього досвіду) структурований в опитувальнику логічно і чітко, кожне запитання має своє високе факторне навантаження і мінімальні не пояснені залишкові кореляції. Спостереження, нереагування й здатність усвідомлено діяти пов'язані між собою та складають основу конструкту майндфулнес, а вербальний опис та неосудність збільшують ефективність цих проявів. Розвиток емоційного інтелекту, зокрема здатність керувати власними емоціями, знижує реактивність в поточних ситуаціях, а здатність вести внутрішній діалог та вербалізувати власний досвід позитивно впливає на самомотивацію, емпатію та розпізнавання емоцій інших людей. Очікувані негативні кореляції виявлено між дисоціативними проявами та здатністю до усвідомлення (майндфулнес).

3. Опитувальник ПОМ-15 здатен достовірно розрізняти людей із досвідом практики медитації та без нього, що може ефективно використовуватись в діагностиці ефективності психотерапевтичних інтервенцій та розвитку здатності до майндфулнес.

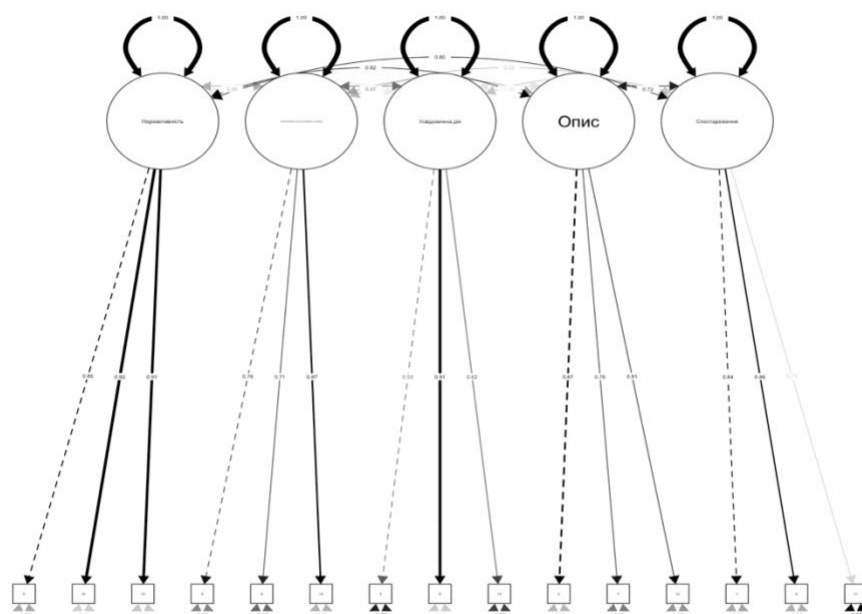


Рис. 3. Ієрархічна модель п'яти компонентів «майндфулнес»

Перспективи подальших досліджень. Адаптація ПОМ-15 була виконана в межах більш широкого дослідження адаптації повної версії опитувальника майндфулнес ПОМ-39. Крім цього, на основі зібраних даних вдалося провести ще декілька досліджень, що дали змогу проаналізувати взаємозв'язки між майндфулнес, досвідом практики медитації, дисоціацією, емоційним інтелектом та релігійними переконаннями. Результати цих досліджень готуються до публікації.

Декларація про відсутність конфлікту інтересів. Автори статті підтверджують, що не мають претензій і конфліктів щодо викладеної ними у цій статті інтелектуальної власності. Ярина Каплуненко написала теоретичну частину статті, Валерія Кучина виконала статистичний аналіз даних.

Література

1. Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 125-143.
2. 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(1), 27–45. DOI: <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
3. Baer, R. A., Carmody, J., & Hunsinger, M. (2012). Weekly change in mindfulness and perceived stress in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 755-765. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.21865>
4. Banks, K., Newman, E., & Saleem, J. (2015). An Overview of the Research on Mindfulness-Based Interventions for Treating Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder: A Systematic Review. *Journal of clinical psychology*, 71(10), 935–963. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.22200>
5. Bernstein, E.M., & Putnam, F.W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 174, 727-734.
6. Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., Segal, Z.V., Abbey, S., Specia, M., Velting, D. & Devins, G. (2004). Mindfulness: a Proposed Operational Definition. *Clinical Psychology: Science & Practice*. 11(3). pp. 230–241. DOI: 10.1093/clipsy.bph077
7. Boyd, J. E., Lanius, R. A., & McKinnon, M. C. (2018). Mindfulness-based treatments for posttraumatic stress disorder: a review of the treatment literature and neurobiological evidence. *Journal of psychiatry & neuroscience : JPN*, 43(1), 7–25. <https://doi.org/10.1503/jpn.170021>
8. Brown, K.W., & Ryan, R.M. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 84(4). pp. 822–848. DOI: 10.1037/0022-3514.84.4.822
9. Carmody, J., & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulnessbased stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine*, 31(1), 23-33. Doi 10.1007/s10865-007-9130-7

10. Chadwick, P., Hember, M., Symes, J., Peters, E., Kuipers, E., & Dagnan, D. (2008). Responding mindfully to unpleasant thoughts and images: reliability and validity of the Southampton mindfulness questionnaire (SMQ). *The British journal of clinical psychology*, 47(Pt 4), 451–455.
11. Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, F., Urbanowski, F., Harrington, A., Bonnus, K., & Sheridan, J.F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosom Med*, 65, 564-570. Doi:10.1097/01.PSY.0000077505.67574.E3.
12. Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S. et al. (2007). *J Psychopathol Behav Assess*, 29, 177. DOI: doi:10.1007/s10862-006-9035-8
13. Germer, C.K., Siegel, R.D., & Fulton, P.R. (2005). *Mindfulness and psychotherapy*. New York, NY US: Guilford Press.
14. Gu, J., Strauss, C., Crane, C., Barnhofer, T., Karl, A., Cavanagh, K., & Kuyken, W. (2016). Examining the factor structure of the 39-item and 15-item versions of the Five Facet Mindfulness Questionnaire before and after mindfulness-based cognitive therapy for people with recurrent depression. *Psychological Assessment*, 28(7), 791–802. DOI: <https://doi.org/10.1037/pas0000263>
15. Hall, N. (2007). Positive Psychology and Emotional Intelligence. *Positive Psychology News Daily*, NY.
16. Hayes, S.C., Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford Press.
17. Hopwood, T. L., & Schutte, N. S. (2017). A meta-analytic investigation of the impact of mindfulness-based interventions on post traumatic stress. *Clinical psychology review*, 57, 12–20. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.08.002>
18. Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science & Practice*, 10(2), 144-156.
19. Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Bantam Books Trade Paperbacks.
20. Kaplunenko, Y., & Kuchyna, V. (2022). Adaptation and validation of five factor mindfulness questionnaire. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*, 1(33).
21. Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., Chapleau, M., Paquin, K., & Hofmann, S. G. (2013). Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 763-771. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.05.005>

Додаток

«П'ЯТИФАКТОРНИЙ ОПИТУВАЛЬНИК МАЙНДФУЛНЕС. ПОМ-15» в адаптації Я. Каплуненко та В. Кучиної

Будь ласка, оцініть кожне з наведених тверджень за допомогою запропонованої шкали:

- 1 – ніколи або дуже рідко;
- 2 – рідко;
- 3 – іноді;
- 4 – часто;
- 5 – дуже часто або завжди.

1. Коли я приймаю душ або ванну, то зазначаю відчуття води на своєму тілі.
2. У мене добре виходить добирати слова для опису своїх почуттів.
3. Я не зосереджую уваги на тому, що роблю, оскільки мрію, хвилююсь або відволікаюсь в інший спосіб.
4. Я вважаю деякі свої думки неправильними та поганими, і я не маю так (у такий спосіб) думати.
5. Коли я занепокоєний/занепокоєна думками чи образами, то стаю відособленим/відособленою) та усвідомлюю їх, але вони не захоплюють усієї моєї уваги.
6. Я зазначаю, як їжа та напої впливають на мої думки, тілесні відчуття та емоції.
7. Мені важко добирати потрібні слова, щоб висловити своє ставлення.
8. Я виконую роботу та завдання механічно, не усвідомлюючи того, що роблю.
9. Я вважаю, що деякі мої емоції погані та недоречні, і я не маю їх відчувати.
10. Коли в мене виникають тривожні думки та образи, я здатний/здатна просто зазначити їх появу, не реагуючи.
11. Я звертаю увагу на відчуття, такі як, вітер у моєму волоссі та сонце на обличчі.

12. Навіть якщо я страшенно засмучений/засмучена, можу передати свій стан словами.
13. Я зазначаю, що роблю щось, не надаючи цьому уваги.
14. Я кажу собі, що не маю почуватися так, як зараз почуваюся.
15. Коли в мене виникають тривожні думки та образи, я просто зазначаю їх появу та відпускаю.

Підрахунок балів

«Спостереження» (Пункти № 1, 6, 11).

«Опис» (Пункти № 2, 7R, 12).

«Усвідомлена дія» (Пункти № 3R, 8R, 13R).

«Неосудливість до внутрішнього досвіду» (Пункти № 4R, 9R, 14R).

«Нереагування» (Пункти № 5, 10, 15).

R – зворотний ключ (1=5, 2=4, 4=2, 5=1).

Завантажити опитувальник ПОМ-15 можна за посиланням <https://osf.io/9eaus>

Відомості про авторів

Каплуненко Ярина Юріївна, кандидатка психологічних наук, старша наукова співробітниця Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, старша викладачка кафедри психології та педагогіки Національного університету «Києво-Могилянська академія», м. Київ, Україна.

Kaplunenko, Yaryna, PhD (Psychology), senior researcher, H.S. Kostiuk Institute of Psychology of the National Academy of Sciences of Ukraine, senior lecturer of the Department of Psychology and Pedagogy of the National University 'Kyiv-Mohyla Academy', Kyiv, Ukraine.

E-mail: yaryna.kaplunenko@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7369-8495>

Кучина Валерія Валеріївна, магістриня, Київський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна.

Kuchyna, Valeria, Master of Sciences, Taras Shevchenko Kyiv National University, Kyiv, Ukraine.

E-mail: valmukta@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0174-7643>

Отримано 10 березня 2023 р.
Рецензовано 22 березня 2023 р.
Прийнято 24 березня 2023 р.