MAAS

Skala uważnej obecności (MAAS)

MAAS to kwestionariusz samoopisowy dotyczący uważności jako dyspozycji, skoncentrowany na uwadze i świadomości chwili obecnej w życiu codziennym. Jego 15 pozycji bada głównie epizody nieuwagi, rozproszenia i funkcjonowania „na autopilocie", a nie złożone umiejętności medytacyjne. Narzędzie jest jednowymiarowe, szybkie w wypełnieniu i przydatne zarówno w praktyce klinicznej, jak i w badaniach do określenia ogólnego poziomu uważnej uwagi, monitorowania postępów w trakcie psychoterapii lub programu opartego na uważności oraz zobiektywizowania zmian między dwoma pomiarami.

Liczba pytań	15 pytań
Szacowany czas	10 minut
Język	Polski
Nazwa oryginalna	Mindful Attention Awareness Scale
Grupa docelowa	Dorośli
Autorzy	Kirk Warren Brown, Richard M. Ryan (2003)
Kategoria	Ogólne

Podgląd 15 pytań

Zdarza mi się odczuwać jakąś emocję i uświadamiać ją sobie dopiero po pewnym czasie.

Prawie zawsze | Bardzo często | Dość często | Dość rzadko | Bardzo rzadko | Prawie nigdy

Tłukę lub rozlewam różne rzeczy przez nieostrożność, nieuwagę albo dlatego, że myślę o czymś innym.

Prawie zawsze | Bardzo często | Dość często | Dość rzadko | Bardzo rzadko | Prawie nigdy

Trudno mi skupić się na tym, co dzieje się w chwili obecnej.

Prawie zawsze | Bardzo często | Dość często | Dość rzadko | Bardzo rzadko | Prawie nigdy

Mam skłonność do szybkiego chodzenia tam, dokąd zmierzam, bez zwracania uwagi na to, czego doświadczam po drodze.

Prawie zawsze | Bardzo często | Dość często | Dość rzadko | Bardzo rzadko | Prawie nigdy

Mam skłonność do niezauważania napięcia fizycznego lub dyskomfortu, dopóki naprawdę nie przyciągną mojej uwagi.

Prawie zawsze | Bardzo często | Dość często | Dość rzadko | Bardzo rzadko | Prawie nigdy

Obliczanie wyników i interpretacja

Każdą pozycję punktuje się od 1 do 6 w zależności od częstotliwości doświadczeń rozproszenia lub nieuwagi. Ponieważ pozycje opisują brak uważności, wysoki wynik oznacza, że takie doświadczenia są rzadsze, a więc odzwierciedla wyższy poziom uważności dyspozycyjnej. Standardowo oblicza się średnią z 15 pozycji, co daje wynik końcowy od 1 do 6. Można też stosować surową sumę od 15 do 90, jeśli w kolejnych badaniach zachowuje się ten sam sposób obliczania. Nie istnieje uniwersalny referencyjny diagnostyczny punkt odcięcia. Interpretacja jest przede wszystkim wymiarowa, porównawcza i służy do monitorowania przed interwencją i po niej.