

УДК: 316.614.6:376.1-056.262

DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2017-11-25>

Лариса Володимирівна Заскїна,
доктор психологічних наук, професор,
завідувач кафедри загальної і соціальної психології та соціології,
Вікторія Миколаївна Майструк,
аспірант кафедри загальної і соціальної психології та соціології,
Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки,
пр. Волі, 13, м. Луцьк, Україна

БЕЗУМОВНЕ САМОПРИЙНЯТТЯ ТА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ

Актуальність дослідження визначається, з одного боку, зростанням наукового інтересу до категорії самоприйняття (як альтернативи для категорії самооцінки), що слугує чинником психічного здоров'я і благополуччя особистості, а з іншого – відсутністю психодіагностичного інструментарію для її емпіричної операціоналізації. Результати теоретичного аналізу дали змогу визначити провідні теоретико-методологічні засади дослідження самоприйняття, представлені раціонально-емотивною поведінковою теорією А. Елліса, теорією реляційних фреймів С. Хейса, терапією прийняття і зобов'язання Р. Зейтла, а також встановити концептуальні межі самоприйняття як позитивного ставлення до себе незалежно від особистих досягнень і оцінювання з боку інших. Процедура адаптації і психометричної перевірки опитувальника містила два етапи. На першому здійснювався переклад опитувальника і розроблялася його робоча версія. На другому етапі визначалися психометричні властивості опитувальника: 1) доцільність і придатність виділених пунктів (визначення коефіцієнтів кореляції для уникнення дублювання різних пунктів опитувальника; коефіцієнту вибіркової для визначення складності і дискримінативності, що виражають здатність окремих пунктів діагностувати загальний показник самоприйняття; 2) надійність – оцінка внутрішньої постійності тверджень (коефіцієнт α -Кронбаха); оцінка надійності-стійкості з інтервалом перетестування два тижні (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена); 3) конструктивна (конвергентна) валідність (через кореляції зі шкалами інших опитувальників). Результати дослідження дали змогу сформувати україномовну версію опитувальника для діагностики безумовного самоприйняття, яка може широко використовуватися для експериментально-діагностичного вивчення цієї категорії.

Ключові слова: безумовне самоприйняття, самоприйняття, психологічне благополуччя, психічне здоров'я, самооцінка.

Вступ

На етапі зростання інтересу до проблеми психічного здоров'я та благополуччя у повсякденній свідомості сучасної людини академічна психологія отримала запит на вироблення концептуальних меж цих феноменів, визначення їх як важливих наукових категорій сучасної психології, а також встановлення чітких критеріїв, показників та діагностичних методів. Услід за загальною тенденцією збільшення наукових досліджень з цієї проблеми, предметом нашого вивчення постала категорія самоприйняття як чинника психологічного благополуччя. Слід зазначити відносно «свіжість» цієї категорії у науковій літературі, яка до цього часу переважно вивчалась як самооцінка (а не самоцінність), що зумовлює доцільність нашого дослідження.

Мета та завдання

Завдання наукових пошуків у нашій праці: по-перше, визначити теоретико-методологічні підстави введення категорії самоприйняття у наукову психологію, а по-друге, з'ясувати емпіричний потенціал цієї категорії та здійснити адаптацію і психометричну перевірку англійського опитувальника для діагнос-

тики самоприйняття (Unconditional Self-Acceptance Questionnaire), розробленого Дж. Чамберлейном, Д. Хаага [2].

Теоретичний огляд літератури

Поняття самоприйняття, яке було у ведено у науковий обіг наприкінці ХХ століття, найповніше представлено у літературі, починаючи із 2001 року [6; 9; 10], незважаючи на те, що витоки дослідження цього феномену простежуються в епоху античності в працях Аристотеля, Платона та ін. [5]. Самоприйняття привернуло увагу зарубіжних учених в інструментальному плані як потужний засіб вирішення важливої проблеми психології особистості та психотерапії – гармонізації самооцінки. Результати теоретичних і емпіричних пошуків та психотерапевтичних розвідок засвідчили, що робота із самооцінкою має лише короткотривалі результати, і при першій життєвій проблемній ситуації самооцінка повертається зазвичай на початковий рівень, супроводжуючись часто депресією та іншими психічними розладами [1].

Найближче до розуміння самоприйняття підійшов А. Елліс у раціонально-емотивній поведінковій терапії [4]. Як зазначає вчений, незважаючи на досить

грунтовне наближення К. Роджерса до вивчення самоприйняття, останнє не отримало чіткої емпіричної операціоналізації [7]. Хоча очевидним є той факт, що усі терміни, які починаються із «само» (self) – самооцінка, самоефективність, самовпевненість, я-концепція (self-conception) – містять часто «згубний» для людини оцінний компонент, який спонукає її до порівняння з іншими і призводить до численних психічних проблем. Замість постійного самооцінювання А. Елліс пропонує категорію самоприйняття у вимірі самоцінності, у якому «індивід повністю і безумовно приймає себе, незважаючи на те, чи він поводить себе коректно, інтелектуально, компетентно і незважаючи на те, як оцінюють його інші люди: поважають, схвалюють, люблять чи, навпаки, виражають протилежне ставлення» [4, 101].

У межах цього психотерапевтичного напрямку будь-яке відхилення від самооцінки (неважливо, у бік заниження чи завищення) зумовлюється спотвореними самооцінними структурами ірраціональної природи (ірраціональні вірування), які не пов'язані з об'єктивними фактами і стосуються порушення сприйняття себе як цінності. Усі ірраціональні вірування, які можна згрупувати у три великі групи, виражають такий зміст: *я повинен робити усе досконало; інші повинні ставитися до мене дуже добре; світ повинен бути легким і зрозумілим. Якщо порівняти ці ірраціональні вірування із провідними когнітивними спотвореннями, запропонованими у когнітивній терапії А. Бека, знаходимо подібні групи викривлених думок, що можуть провокувати низьке самоприйняття: я – невдаха, я – не вартий любові; я – не можу контролювати події у світі* [1; 9].

Таким чином, постійне порівняння себе з іншими, яке супроводжується ірраціональними віруваннями та спотвореними когніціями самооцінної природи, опановує усім життєвим часом і простором людини, відволікаючи її від постановки життєвих цілей, осмислення власних цінностей та гальмує відчуття психологічного благополуччя загалом.

Потужний поштовх для поглибленого дослідження самоприйняття як основи психічного здоров'я особистості та ефективної психотерапевтичної практики отримало у теорії реляційних фреймів С. Хейса, яка є третьою хвилею когнітивно-поведінкової терапії і розроблена у руслі радикальної біхевіористської парадигми [6]. Терапія прийняття і зобов'язання (Acceptance and Commitment Therapy) ґрунтується на тому, що думки, почуття та поведінка нерозривно пов'язані між собою [10]. Ураховуючи значну кількість реляційних фреймів, які мають експліцитну і імпліцитну природу, людина не може встановити достатній контроль над усіма ними, тому найкращий спосіб взаємодії – дозволити їм бути, інакше кажучи, прийняти їх такими, якими вони є. Таким чином, терапія прийняття і зобов'язання ґрунтується на двох основних положеннях теорії реляційних фреймів: існує безліч реляційних фреймів, породжуваних сти-

мулами, які неможливо контролювати людською свідомістю; найкращий спосіб регулювати їх – це їх усвідомити і прийняти, встановити їхню причину та активно споглядати. У контексті самоприйняття, ці реляційні фрейми вирізняються особистісною природою і містять уявлення людини про себе і свою цінність.

Методи дослідження

Автори опитувальника безумовного прийняття (Unconditional Self-Acceptance Questionnaire) здійснили апробацію на вибірці психічно здорових людей (107 осіб, серед них – 61 особи жіночої статі і 46 – чоловічої), середній вік яких становить 48,6. Провідними методологічними засадами для розробки опитувальника слугували ідеї раціонально-емотивної поведінкової теорії, у якій самоприйняття розглядається як чинник психічного здоров'я.

Результати дослідження вчених дали змогу встановити високі кореляційні зв'язки показників самоприйняття зі шкалою щастя та задоволення від життя, від'ємні показники кореляційного зв'язку самоприйняття із депресією і тривожністю. Водночас не було встановлено значущого зв'язку самоприйняття із показниками самообману і шкалою нарцисизму.

Під час адаптації опитувальника на україномовній вибірці ми враховували досвід і ґрунтовний аналіз процесу розробки і апробації цієї методики авторами в різних країнах [2].

Експериментальна робота з апробації опитувальника здійснювалася упродовж 2017 року із врахуванням основних психометричних вимог щодо апробації і стандартизації тестів. Експериментальна вибірка становила 359 осіб із Волинської та Рівненської областей України віком від 20 до 50 років. Визначення психометричних характеристик відбувалося за неповним «лоскутним» експериментальним планом. Статистична обробка здійснювалася за допомогою комп'ютерної програми SPSS для Windows версії 20.

Процедура адаптації і стандартизації опитувальника містила два етапи. На *першому етапі* здійснювалася переклад опитувальника і розроблялася його робоча версія. Під час перекладу проводилися консультації з авторами методики, а також здійснювалася зворотний переклад (спочатку з англійської мови на українську, а згодом – з української на англійську). На *другому етапі* визначалися психометричні властивості опитувальника: 1) доцільність і придатність виділених пунктів (визначення коефіцієнтів кореляції для уникнення дублювання різних пунктів опитувальника; коефіцієнту вибірковості для визначення складності і дискримінативності, що виражають здатність окремих пунктів діагностувати загальний показник самоприйняття; 2) надійність – оцінка внутрішньої постійності тверджень (коефіцієнт α -Кронбаха); оцінка надійності-стійкості (N=159) з інтервалом перетестування два тижня (коефіцієнт рангової кореляції Спірмена); 3) конструктна (конвергентна) валідність (через кореляції зі шкалами інших опитувальників).

У результаті реалізації *першого етапу* була створена робоча версія опитувальника, конкретизувалися перекладацькі версії фраз, які мають абстрактний чи неоднозначний характер. Наприклад, п. 9: *Гадаю, що вміти робити багато речей це і є тим, що загалом робить людину хорошою* було уточнено: *На мою думку, саме компетентність у багатьох сферах прикрашає людину.*

Переклад здійснювався професійним психологом, який володіє мовою оригіналу і мовою перекладу, та професійним перекладачем. Під час перекладу основна увага приділялася збереженню психологічного змісту, а не відтворенню лексичних і граматичних конструкцій. Після цього з метою перевірки адекватності було здійснено зворотній переклад професійним перекладачем, який не був знайомий з текстом оригіналу методики. Для емпіричної перевірки еквівалентності україномовного варіанту дві форми опитувальника (українська та англійська) в різному порядку надавалися студентам зі спеціальності «Англійська мова і література» Національного університету «Острозька академія».

Після цього ми порівнювали середні значення і стандартні відхилення, отримані в групі за двома методиками.

Результати дослідження

За результатами кореляційного аналізу показників безумовного самоприйняття з допомогою коефіцієнта Пірсона ($r=0,669$, $p>0,001$) за двома методиками (англійською і українською мовами), можемо констатувати адекватність і еквівалентність перекладу. Оскільки жоден із пунктів не дублював зміст попереднього твердження, у нашій версії опитувальника було залишено 20 запитань, як і в оригіналі.

На другому етапі було визначено дискримінативність пунктів опитувальника (див. табл. 1), у результаті чого зроблено висновок про диференціальну потужність усіх тверджень. Оскільки кожне твердження мало більше ніж п'ять варіантів відповідей (шкала від 1 до 7), при розрахунках використовувався коефіцієнт Пірсона (коефіцієнт кореляції кожного пункту опитувальника із загальним показником безумовного самоприйняття).

Таблиця 1.

Оцінка дискримінативної здатності кожного пункту опитувальника для діагностики самоприйняття в адаптації Л. Засекіної, В. Майструк

№	Дискримінативність	№	Дискримінативність
1	0,390**	11	0,303**
2	0,486**	12	0,312**
3	0,311**	13	0,192*
4	0,219*	14	0,549**
5	0,313**	15	0,231*
6	0,178*	16	0,211*
7	0,407**	17	0,411**
8	0,225*	18	0,473**
9	0,201*	19	0,517**
10	0,385*	20	0,310**

Рівні значущості:

Примітка: * $p<0,05$; ** $p<0,01$.

Ураховуючи наявність значущих кореляційних зв'язків між усіма показниками та сумарним показником самоприйняття, усі твердження були включені в текст перекладу опитувальника. Таким чином, остаточна версія опитувальника містить 20 пунктів, 9 з яких мають прямий порядок обрахунку (до них належать пункти 2, 3, 5, 10, 15, 16, 18, 19, 20) та 9 пунктів обернений порядок обрахунку (серед них – пункти 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 17) (див. додаток А).

За допомогою процедури описової статистики було визначено показники складності пунктів украї-

номовного опитувальника (див. табл. 2). Ураховуючи семибальну шкалу оцінювання кожного твердження, до уваги бралися відповіді 3 (більше неправда, ніж правда) і 5 балів (більше правда, ніж неправда). Цей аналіз дав змогу переконатися, що в опитувальнику відсутні надто прості запитання і соціально бажані відповіді. Індекс складності повинен бути у діапазоні від 20% до 80%. Усі пункти опитувальника відповідали цій вимозі.

Таблиця 2.

**Показники складності пунктів опитувальника для діагностики
діагностики самоприйняття в адаптації Л. Засекої, В. Майструк**

№	Складність	№	Складність
1	20,4%	10	34,43%
2	28,1%	11	33,2%
3	33,3%	12	30,7%
4	33,7%	13	27,5%
5	37,5%	14	34,4%
6	23,2%	15	41,3%
7	26,9%	16	35,6%
8	33,2%	17	27,5%
9	30,7%	18	34,4%
10	27,5%	20	41,3%

Опитувальник має високу ступінь узгодженості (коефіцієнт α -Кронбаха $-0,776$), що свідчить про його високу надійність. Ретестова надійність є значущою, про що свідчить показник рангової кореляції Спірмена при повторній діагностиці досліджуваних ($N=159$) з інтервалом у два тижні ($r_s=0,738$, $p<0,001$).

Оцінка конструктивної валідності здійснювалася із зіставленням показників безумовного самоприйняття із показниками за шкалами самоприйняття у методиці психологічного благополуччя К. Ріфф, інтегральним показником психологічного благополуччя [8]. Результати кореляційного аналізу відображено у таблиці 3.

Таблиця 3.

Кореляційні зв'язки безумовного самоприйняття зі шкалами психологічного благополуччя

№ з/п	Шкали психологічного благополуччя	Коефіцієнт кореляції Спірмена
1	Позитивні стосунки	$r=0,164^*$
2	Автономія	$r=0,374^{**}$
3	Управління оточенням	$r=0,340^{**}$
4	Особисте зростання	$r=0,101$
5	Мета в житті	$r=0,015$
6	Самоприйняття	$r=0,225^*$
7	Психологічне благополуччя	$r=0,263^*$

Рівні значущості:

Примітка: $*p<0,05$; $**p<0,01$

Результати кореляційного аналізу загального показника безумовного самоприйняття та психологічного благополуччя свідчать про їх зв'язок ($r=0,263$, $p\leq 0,05$), а також позитивну кореляцію між різними шкалами психологічного благополуччя та показником безумовного самоприйняття. Це узгоджується із подібними дослідженнями, проведеними авторами оригінального англomовного опитувальника Unconditional Self-Acceptance Questionnaire [2].

Важливим показником конструктивної валідності є значущий кореляційний зв'язок між показниками безумовного самоприйняття та самоприйняття як складової психологічного благополуччя у методиці К. Ріфф. Примітним є відсутність значущого кореляційного зв'язку між показниками безумовного самоприйняття та шкалами особистісного зростання і мети в житті як складовими психологічного благополуччя.

Обговорення

Отримані дані узгоджуються із важливими теоретико-методологічними питаннями стосовно природи безумовного самоприйняття: наскільки розуміння себе як самоцінності незалежно від рівня досягнень

узгоджується з особистісним зростанням і життєвою перспективою особистості. Існують дискусії стосовно того, чи не гальмують механізми безумовного самоприйняття формування особистісних цілей і перспектив.

Результати теоретичного аналізу літератури дають змогу сформулювати таку відповідь на це запитання: самоприйняття – це здорове ставлення до самого себе, яке допомагає особі об'єктивно оцінити її ефективні і неефективні сторони належним чином і в разі необхідності сформулювати задачу на особистісний розвиток. Тому самоприйняття означає прийняття індивідом усіх його позитивних і негативних сторін, водночас прийняття не пасивне, а осмислене і без самокритики. Серед сучасних зарубіжних психологів-дослідників самоприйняття існує повна узгодженість стосовно того, що самоприйняття повинно супроводжуватись спрямованістю особистості до подолання деструктивних когнітивних і поведінкових стратегій, які гальмують досягнення цілей як власних, так і спільноти [2; 3; 6].

Висновки

Таким чином, основні етапи експериментальної роботи із адаптації і психометричної перевірки опитувальника для діагностики безумовного сприйняття були успішно завершені, що дає змогу сформулювати

остаточну версію опитувальника, яка може широко використовуватися для вирішення теоретичних і прикладних проблем психології у царині психологічного благополуччя і психічного здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Beck A.T. & Haigh E. Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model / A.T. Beck & E. Haigh // *Annual Review of Clinical Psychology*. – Vol. 10. – 2014. – P. 1-24.

2. Chamberlain J.M., Haaga D.A.F. Unconditional Self-acceptance and Psychological Health / J.M. Chamberlain, D.A.F. Haaga // *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behaviour Therapy*. – Vol. 19. – 2001. – # 3. – P. 163-176.

3. David, D., Lynn, S. J., Das, Lama Surya. Self-Acceptance in Buddhism and Psychotherapy / D. David, S. J. Lynn, Lama Surya Das // *The Strength of Self-Acceptance: Theory, Practice and Research*, M.E. Bernard (ed.). – 2013. – P. 19-38

4. Ellis A. Reason and emotion in psychotherapy / A. Ellis. – New York: Lyle Stuart, 1962. – 384 p.

5. Gould J.A. Classic Philosophical Questions / J. A. Gould. – Columbus: Bell and Howell Company, 1978. – 671 p.

6. Hayes S.C. (Eds.). Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian account of human language and cognition / S.C. Hayes; D. Barnes-Holmes & B. Roche. – New York: Plenum Press, 2001. – 502 p.

7. Rogers Carl R. The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change / R. Rogers Carl // *Journal of Consulting Psychology*. – # 21(2). – 1985. – P. 95-103.

8. Ryff C. The Structure of Psychological Well-Being Revisited / C. Ryff, C. L. M. Keyes // *Journal of Personality and Social Psychology*. – Vol. 69. – 1995. – # 4. – P. 719-727.

9. Zasiiekina L. Psycholinguistic approach to diagnostics and modification of individual negative core beliefs / L. Zasiiekina // *East European Journal of Psycholinguistics*. – Vol. 2. – # 1. – 2015. – P. 151-157.

10. Zettle R. D. () Acceptance and commitment therapy (ACT) versus systematic desensitization in treatment of mathematics anxiety / R. D. Zettle // *Psychological Record*. – # 53. – 2003. – P. 197-215.

REFERENCES

1. Beck, A.T. & Haigh, E. (2014). Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model. *Annual Review of Clinical Psychology*. Vol. 10. pp. 1-24.

2. Chamberlain, J.M., Haaga, D.A.F. (2001). Unconditional Self-acceptance and Psychological Health. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behaviour Therapy*, 3, 163-176.

3. David, D., Lynn, S. J., Das, Lama Surya (2013). Self-Acceptance in Buddhism and Psychotherapy. *The Strength of Self-Acceptance: Theory, Practice and Research*, M.E. Bernard (ed.).

4. Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart.

5. Gould, J.A. (1978). *Classic Philosophical Questions*. Columbus: Bell and Howell Company.

6. Hayes, S.C.; Barnes-Holmes, D. & Roche, B. (Eds.). (2001). *Relational Frame Theory: A Post-*

Skinnerian account of human language and cognition. New York: Plenum Press.

7. Rogers, Carl R. (1985). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95-103.

8. Ryff, C., Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4, 719-727.

9. Zasiiekina, L. (2015). Psycholinguistic approach to diagnostics and modification of individual negative core beliefs. *East European Journal of Psycholinguistics*, 1, 151-157.

10. Zettle, R. D. (2003) Acceptance and commitment therapy (ACT) versus systematic desensitization in treatment of mathematics anxiety. *Psychological Record*, 53, 197-215.

Додаток А

1. Інструкція: Позначте, будь ласка, якою мірою кожне твердження відповідає Вашому стану. Зліва біля кожного твердження напишіть відповідну цифру, дотримуючись цього ключа:

- 1 – цілковита неправда
- 2 – зазвичай неправда
- 3 – більше неправда, ніж правда
- 4 – важко визначитись
- 5 – більше правда, ніж неправда
- 6 – зазвичай правда

7 – цілковита правда

- ___1. Коли мене хвалять, відчуваю себе більш цінним як особистість.
- ___2. Відчуваю свою цінність навіть коли не в змозі досягнути якоїсь важливої для мене мети.
- ___3. Коли про мене негативно відгукуються, розцінюю це як можливість покращити свою поведінку чи якість роботи.
- ___4. Відчуваю, що деякі люди вартують більше за інших.
- ___5. Серйозні помилки трохи засмучують мене, але загалом не впливають на моє самовідчуття.
- ___6. Інколи замислююся над тим, яка я людина – добра чи погана.
- ___7. Для почуття гідності, мене мають любити люди, яких я цінюю.
- ___8. Ставлячи перед собою цілі, покладаю надію, що вони зроблять мене щасливішим.
- ___9. На мою думку, саме компетентність у багатьох сферах прикрашає людину.
- ___10. Моє відчуття самоцінності великою мірою залежить від порівняння себе з іншими.
- ___11. Думаю, що маю цінність просто через те, що я людина.
- ___12. Коли хтось негативно відгукується про мене, мені часто буває важко це відкрито прийняти.
- ___13. Ставлю перед собою ті цілі, що можуть довести мою цінність.
- ___14. Невдачі знижують мою самооцінку.
- ___15. Вважаю, що успішні в будь-якій сфері люди заслуговують на особливу цінність.
- ___16. Коли тебе хвалять, це допомагає мені знайти свої сильні сторони.
- ___17. Відчуваю свою особистісну цінність навіть якщо інші засуджують мене.
- ___18. Визначаючи свою цінність, я не порівнюю себе з іншими.
- ___19. Коли мене критикують чи в мене щось не виходить, мій настрій погіршується.
- ___20. Вважаю поганою ідеєю розмірковувати над тим, наскільки я цінний як особистість.

Larysa Zasiiekina,

*Doctor of Psychological Science, Full Professor, head of the
Department of General and Social Psychology and Social Studies,*

Victoria Maystruk,

postgraduate student,

Lesya Ukrainka Eastern European National University,

12, Volia Avenue, Lutsk, Ukraine

UNCONDITIONAL SELF-ACCEPTANCE AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING

The category of self-acceptance is usually considered as an appropriate instrument for enhancing mental health and well-being. From this perspective unconditional self-acceptance is often considered as an alternative for improving low self-esteem which is always regarded as dysfunctional global evaluating one's worth. It would be preferable for individual well-being to accept oneself unconditionally. A novel approach to self-acceptance study is based on the primary issues of rational-emotive behavior therapy (Ellis, 1969), rational frames theory (Hayes et al., 2001, Zasiiekina, 2015), acceptance and commitment therapy (Zettle et al., 2003). The goal of the study is adaptation and revealing psychometric properties for Ukrainian version of a novel measure of unconditional self-acceptance (Chamberlain J.M., Haaga, 2001). The procedure of adaptation and standardization of the Unconditional Self-Acceptance Questionnaire contains two stages. The first one is represented by feedback translation of the items and testing two versions of the Questionnaire in the students of Foreign Language Philology Departments. The indices of strong correlation were observed which proves the adequacy of translation version. The second stage contains data of reliability and validity of the Questionnaire. In a nonclinical adult sample, statistically controlling for unconditional self-acceptance, the latter was connected with the psychological well-being, a sense of autonomy in thoughts and actions, establishing closing ties to others, the ability to manage complex environments to suit personal needs and values. The results of the study allow using a Ukrainian version of Unconditional Self-Acceptance Questionnaire as a reliable measure for diagnostics.

Keywords: unconditional self-acceptance, self-acceptance, mental health, well-being, self-esteem.

Submitted on October, 5, 2017