

УДК 159.9.072.43

DOI: [https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2\(20\).3](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.2(20).3)

Надія АЛЕКСІНА¹, кер. дослідниц. проєкту
з адаптації психодіагностичних методик
ORCID ID: 0009-0008-2120-1326
e-mail: aleksina.nadiia@gmail.com

Ольга ГЕРАСИМЕНКО², д-р психол. наук
ORCID ID: 0009-0006-9507-2139
e-mail: ogerasimenko@wi.edu

Денис ЛАВРИНЕНКО³, ст. викл.
ORCID ID: 0000-0002-9306-3830
e-mail: lavryden@gmail.com

Олена САВЧЕНКО⁴, д-р психол. наук, проф.
ORCID ID: 0000-0002-7069-7419
e-mail: savchenko.elena.v@gmail.com

Ілля ЗАРУБІН⁴, асп.
ORCID ID: 0000-0003-0623-840X
e-mail: izarubinsky@gmail.com

¹БО "БФ "Бережи себе", Україна

²Інститут Райта, Берклі, Каліфорнія, США

³Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київ, Україна

⁴Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

КОРОТКИЙ ОПИТУВАЛЬНИК ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ (B-IPF): УКРАЇНСЬКОМОВНА АДАПТАЦІЯ ТА ПСИХОМЕТРИЧНА ОЦІНКА¹

Вступ. Наголошено, що адаптація та психометрична оцінка Короткого опитувальника психосоціального функціонування (B-IPF) обґрунтована потребою у швидкому та надійному інструменті для оцінювання психосоціальних порушень людини в українських реаліях. Це дослідження призначено для заповнення прогалини в доступних методах діагностики психосоціального функціонування для клінічних та дослідницьких цілей. Ураховуючи важливість оцінювання психосоціального функціонування для визначення психічного здоров'я, цей інструмент забезпечує можливість оцінювання таких аспектів, як стосунки, робота, навчання та самообслуговування.

Методи. Основним підходом стала двоетапна адаптація з прямим та зворотним перекладами, експертною оцінкою та психометричною перевіркою методики на вибірці (N = 786) на першому етапі та (N = 315) – на другому.

Результати. Визначено, що Короткий опитувальник психосоціального функціонування на українській вибірці має високі показники за критеріями Альфа Кронбаха та Омега Макдональда. У ході експлораторного факторного аналізу виявлено двофакторну структуру, де перший фактор відображає проблеми функціонування у широкому оточенні (дружба, робота, навчання та самообслуговування), а другий – у близькому оточенні (романтичні стосунки, батьківство та родина). Результати адаптації також продемонстрували високі показники відповідності структурної моделі в конфірмаційному факторному аналізі як для структури, виокремленої в ході експлораторного факторного аналізу (RMSEA = 0.028, CFI = 0.995, TLI = 0.992), так і під час перевірки оригінальної структури методики (RMSEA = 0.074, CFI = 0.960, TLI = 0.940). Оцінювання конвергентної валідності засвідчило, що адаптований опитувальник демонструє значні кореляції з пов'язаними конструктами. B-IPF також продемонстрував високий показник стабільності результатів у часі.

Висновки. Доведено, що B-IPF є надійним інструментом для оцінювання психосоціальних порушень, проте необхідне подальше розширення вибірки для забезпечення ширшої валідності результатів та формування тестових норм.

Ключові слова: психосоціальне функціонування, адаптація методики, психометрична оцінка, валідація.

Вступ

Психосоціальне функціонування – це здатність людини виконувати та реалізовувати соціальні ролі та взаємодію, що охоплює такі аспекти її життя, як самопочуття, самовладання та міжособистісні стосунки. Це важливий компонент у розумінні розладів психічного здоров'я, і його часто оцінюють для характеристики ступеня розладу (Ro, & Clark, 2009). Довіра та недовіра як якості особистості стосовно того, як людина сприймає себе, взаємодіє з іншими людьми і навколишнім світом, можуть глибоко впливати на її психосоціальне функціонування (Rotenberg, 2010). У контексті розладів особистості, особливо тих, що стосуються ідентичності та самоспрямування, проблеми з довірою часто призводять до значних психосоціальних порушень. Люди з такими розладами можуть мати труднощі в соціальному та професійному функціонуванні через складнощі у

формуванні довірливих стосунків (Buer Christensen et al., 2020). Концепція також важлива у контексті втручання, де поліпшення психосоціального функціонування пов'язане з кращим суб'єктивним досвідом, таким як підвищення самооцінки та задоволеності життям, особливо в таких станах, як шизофренія (Brekke et al., 2001).

Психосоціальне функціонування відіграє важливу роль у розладах психічного здоров'я, впливаючи як на розвиток, так і на терапію цих станів. Воно охоплює такі фактори, як соціальна підтримка, стратегії подолання та вплив навколишнього середовища, які можуть впливати на вираженість і прогресування ознак психічного здоров'я (Nsereko et al., 2014). Психосоціальні фактори можуть спричиняти схильність до розладів психічного здоров'я. Наприклад, при РДУГ такі фактори, як психічні захворювання батьків і жорстоке поводження з дітьми, пов'язані з розвитком симптомів, що підкреслює необхідність

¹ Адаптацію цієї методики здійснено авторами з дослідницькою та соціальною метою. На сьогодні ми не маємо ліцензії на широке використання цього інструменту попри наші зусилля щодо її отримання. Ми просимо правовласника зв'язатись із нами для урегулювання питань щодо використання методики.

біопсихосоціального підходу (Richards, 2013). Психічні розлади, такі як депресія та ПТСР, можуть призвести до погіршення психосоціального функціонування, наприклад до труднощів у роботі та стосунках. І навпаки, погане психосоціальне функціонування може загострити симптоми психічного здоров'я, створюючи цикл, який впливає на загальний добробут (Lawrence et al., 2021). У разі біполярного розладу психосоціальне функціонування може бути порушене через когнітивний дефіцит і залишкові симптоми навіть після клінічної ремісії. Втручання, спрямовані на когнітивні порушення, мають вирішальне значення для покращення, відновлення та якості життя (Bonnín et al., 2019).

Короткий опитувальник психосоціального функціонування (B-IPF) складається з 7 пунктів, і насамперед призначений для оцінювання психосоціальних функціональних порушень, пов'язаних з ПТСР (Kleiman et al., 2020). Його було розроблено як скорочену версію опитувальника психосоціального функціонування (IPF), що складається з 80 пунктів. B-IPF оцінює функціонування у семи сферах: романтичні стосунки, сімейні стосунки, робота, дружба та спілкування, батьківство, освіта та піклування про себе. Кожне запитання B-IPF відповідає одній з цих функціональних сфер, і оцінюється за шкалою від 0 (ніколи) до 6 (завжди). Опитувальник розроблено таким чином, щоб фіксувати лише тимчасові порушення, що траплялись протягом останніх 30 днів. Респондентів просять пропускати будь-які пункти, які не відображають сфери, у яких вони брали участь протягом останніх 30 днів. Наприклад, респонденти, які не відвідували університет протягом останніх 30 днів, пропускають пункт про освіту. B-IPF оцінюється шляхом підсумовування оцінених пунктів для створення загального балу, ділення загального балу на максимально можливий бал, виходячи з кількості оцінених пунктів, і множення на 100. Це дає загальний індекс функціонування, де вищі бали вказують на більші функціональні порушення. B-IPF було розроблено для забезпечення надійного та валідного скринінгового вимірювання порушень, пов'язаних з ПТСР.

Отже, метою цієї статті є адаптація та психометрична оцінка Короткого опитувальника психосоціального функціонування (B-IPF) для української вибірки з метою забезпечення надійного та валідного інструменту.

Методи

Основним підходом стала двоетапна адаптація з прямим та зворотним перекладами, експертною оцінкою та психометричною перевіркою методики на вибірці (N = 786) на першому етапі та (N = 315) – на другому.

Результати

Переклад. На початковому етапі двоє незалежних перекладачів здійснювали подвійний сліпий переклад методики, після чого припиняли участь у подальшій роботі з текстом для забезпечення об'єктивності в оцінках варіантів перекладу. Далі експертна група, яка володіє англійською мовою, здійснювала аналіз оригіналу, обох перекладів та результатів оцінки перекладачів. Метою було забезпечення точного збереження змісту та психологічного контексту опитувальника. Після цього двоє інших незалежних експертів проводили додатковий аналіз та оцінювали, чи відповідає переклад усталеним вимогам. Наступним етапом було тестування перекладу в межах першого етапу дослідження, паралельно з яким здійснювався зворотний переклад. Зворотний переклад виконували інші незалежні перекладачі, які не брали участі в попередніх етапах. Після цього відбувалося оцінювання відповідності зворотного перекладу оригінальному тексту. На основі цих результатів та рекомендацій

незалежних перекладачів здійснювалось остаточне узгодження формулювань. Середня оцінка отриманого перекладу становила M = 4.2 та M = 5.0 для першого та другого експертів відповідно.

Під час адаптації опитувальника B-IPF, після проведення першого етапу дослідження, було зроблено коригування до деяких тверджень. Зокрема, на другому етапі було додано слово "моїх" у перше твердження з метою звуження контексту до особистого рівня функціонування у романтичних стосунках. У третьому твердженні термін "взаємини" було замінено на "стосунки", що має на меті уточнити контекст для меншого кола людей. Ці зміни відображені в розділі результатів дослідження. Переформулювання тверджень показують свою ефективність у низці раніше адаптованих нами на українській вибірці методик (Алексіна, Лавриненко, та ін., 2024; Алексіна, Зарубін, та ін., 2024).

Збір даних. Перший етап збору даних відбувався у грудні 2023 року, другий етап – у січні 2024. Анкета розповсюджувалась через соціальні мережі (Facebook, Instagram) та публічні Telegram-канали. Усі досліджувані дали згоду на проходження дослідження шляхом поінформованої згоди. Участь у дослідженні була повністю добровільною. Дизайн дослідження складався із соціально-демографічного блоку, куди входили питання про вік, стать, рівень освіти, місце проживання, сімейний стан, зайнятість, рівень доходу тощо, а також українськомовної версії шкали B-IPF. Для забезпечення конвергентної валідності в анкеті було також представлено такі діагностичні інструменти: "Методика довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе" (адаптація В. Петренко, О. Савченко) (Савченко et al., 2022), "Шкала сприйняття значущості життя" (PLSS) (Hibberd, & Vandenberg, 2015; Колесніченко et al., 2024), шкали "Депресія", "Відчуття занепокоєння", "Роздратування, спрямоване всередину" та "Роздратування, спрямоване назовні" зі шкали "Психічне здоров'я дорослих" (PHA) (Зверева et al., 2007), а також "Шкала позитивного ментального здоров'я" (Lukat et al., 2016, Карамушка та ін., 2022).

Учасники дослідження. У першому зрізі загалом взяли участь 786 учасників, з них респондентів чоловічої статі – 20.7 % (N = 163), жіночої статі – 79.0 % (N = 621), категорію "Інше" зазначили 0.3 % респондентів (N = 2). Щодо вікового розподілу: кількість респондентів віком до 24 років становила 2.2 % (N = 17), 25–44 роки – 56.5 % (N = 444), 45–60 роки – 38.1 % (N = 300), 61–75 років – 3.2 % (N = 25). На території України проживали 81.4% респондентів (N = 640), за кордоном – 18.6 % (N = 146). З них проживали у своєму місті 80.3 % (N = 514), кількість переміщених осіб становила 19.7 % (N = 126). Віддалене від бойових дій місце проживання зазначили 63.8 % респондентів (N = 501), а наближене до бойових дій – 36.2 % (N = 284). Віддалене від лінії фронту місце проживання вказали 85.5 % респондентів (N = 672), а наближене до лінії фронту – 14.5 % (N = 114). У таблиці 1 наведено додаткові соціально-демографічні дані вибірки.

У другому зрізі загалом взяли участь 315 учасників. З них респондентів чоловічої статі – 20.3 % (N = 64), жіночої статі – 79.4 % (N = 250), а категорію "Інше" зазначили 0.3 % респондентів (N = 1). Щодо вікового розподілу: кількість респондентів віком до 24 років становила 1.3 % (N = 4), віком 25–44 роки – 52.7 % (N = 166), 45–60 років – 41.6 % (N = 131), а 61–75 років – 4.4 % (N = 14). На території України проживало 86.3 % (N = 272), за кордоном перебувало 13.7 % (N = 43). Проживали у своєму місті 81.2 % респондентів (N = 221), а переміщеними особами були 18.8 % (N = 51). 57.5 % респондентів зазначили, що

проживають у віддаленому від бойових дій місці (N = 181), а 42.5 % проживали у місці, наближеному до бойових дій (N = 134). Віддалене від лінії фронту проживання вказали

81.9 % респондентів (N = 258), а наближене до лінії фронту – 18.1 % (N = 57). У таблиці 2 наведено додаткові соціально-демографічні дані вибірки.

Таблиця 1

Соціально-демографічні характеристики вибірки першого зрізу

	Категорія/Значення	%	N
Освіта	Відсутність освіти	0.1	1
	Середня	1.0	8
	Середньо-спеціальна	3.9	31
	Незакінчена вища	6.4	50
	Вища	70.2	552
Сімейний стан	Кілька вищих	18.3	144
	Одружені	59.4	467
	Вдівець / вдова	2.0	16
	Розлучені	9.7	76
	Незареєстровані стосунки	7.5	59
Рівень доходу (тис. грн.)	Самотні	21.5	168
	До 7 тис.	16.2	127
	7–15 тис.	28.6	225
	15–25 тис.	21.5	169
	25–50 тис.	21.1	166
Зайнятість	Понад 50 тис.	12.5	99
	Повна	66.9	526
	Часткова	13.1	103
	Лише навчання	3.0	24
	Тимчасово не працюють	11.3	89
	Інше	5.7	44

Примітка: N – кількість респондентів

Таблиця 2

Соціально-демографічні характеристики вибірки другого зрізу

	Категорія / Значення	%	N
Освіта	Відсутність освіти	0.0	0
	Середня	1.6	5
	Середня спеціальна	4.1	13
	Незакінчена вища	1.9	6
	Вища	73.7	232
Сімейний стан	Декілька вищих	18.7	59
	Одружені	61.6	194
	Вдівець / вдова	1.9	6
	Розлучені	9.2	29
	Незареєстровані стосунки	4.4	14
Рівень доходу (тис. грн.)	Самотні	22.9	72
	До 7 тис.	16.8	53
	7–15 тис.	28.3	89
	15–25 тис.	24.4	77
	25–50 тис.	18.7	59
Зайнятість	Понад 50 тис.	11.7	37
	Повна	66.7	210
	Часткова	11.7	37
	Лише навчання	2.2	7
	Тимчасово не працюють	11.4	36
	Інше	2.2	7

Примітка: N – кількість респондентів

Статистичний аналіз. Статистичний аналіз було виконано з використанням програмного забезпечення RStudio (Allaire, 2012). Було обчислено загальні описові статистики, Дельта Фергюсона, Альфа Кронбаха та Омега Макдональда, експлораторний та конфірмаційний факторні аналізи, а також здійснено кореляційний аналіз.

Аналіз результатів. Перевірка дискримінативності тверджень методики проводилася шляхом обчислення критерія Дельта Фергюсона, показники якого коливалися в межах (δ) = 0.76–0.84, середнє значення (δ) = 0.80. Отже, більшість тверджень та шкала загалом мають високий рівень дискримінативності.

Тест узгодженості тверджень у шкалах було здійснено за допомогою критеріїв Альфа Кронбаха та Омега

Макдональда. Оцінка шкали "Проблеми функціонування у близькому оточенні" складалася з відповідей 738 респондентів і мала значення Альфа Кронбаха (α) = 0.662 та значення Омега Макдональда (ω) = 0.678. Шкала "Проблеми функціонування у широкому оточенні" включала відповіді 740 респондентів, із значенням Альфа Кронбаха (α) = 0.776 та значенням Омега Макдональда (ω) = 0.781. Інтегральний показник – шкала "Проблеми у психосоціальному функціонуванні" – охопила відповіді 708 респондентів, зі значенням Альфа Кронбаха (α) = 0.787 та значенням Омега Макдональда (ω) = 0.796.

Розподіл оцінок для різних сфер психосоціального функціонування зображено на рис. 1.

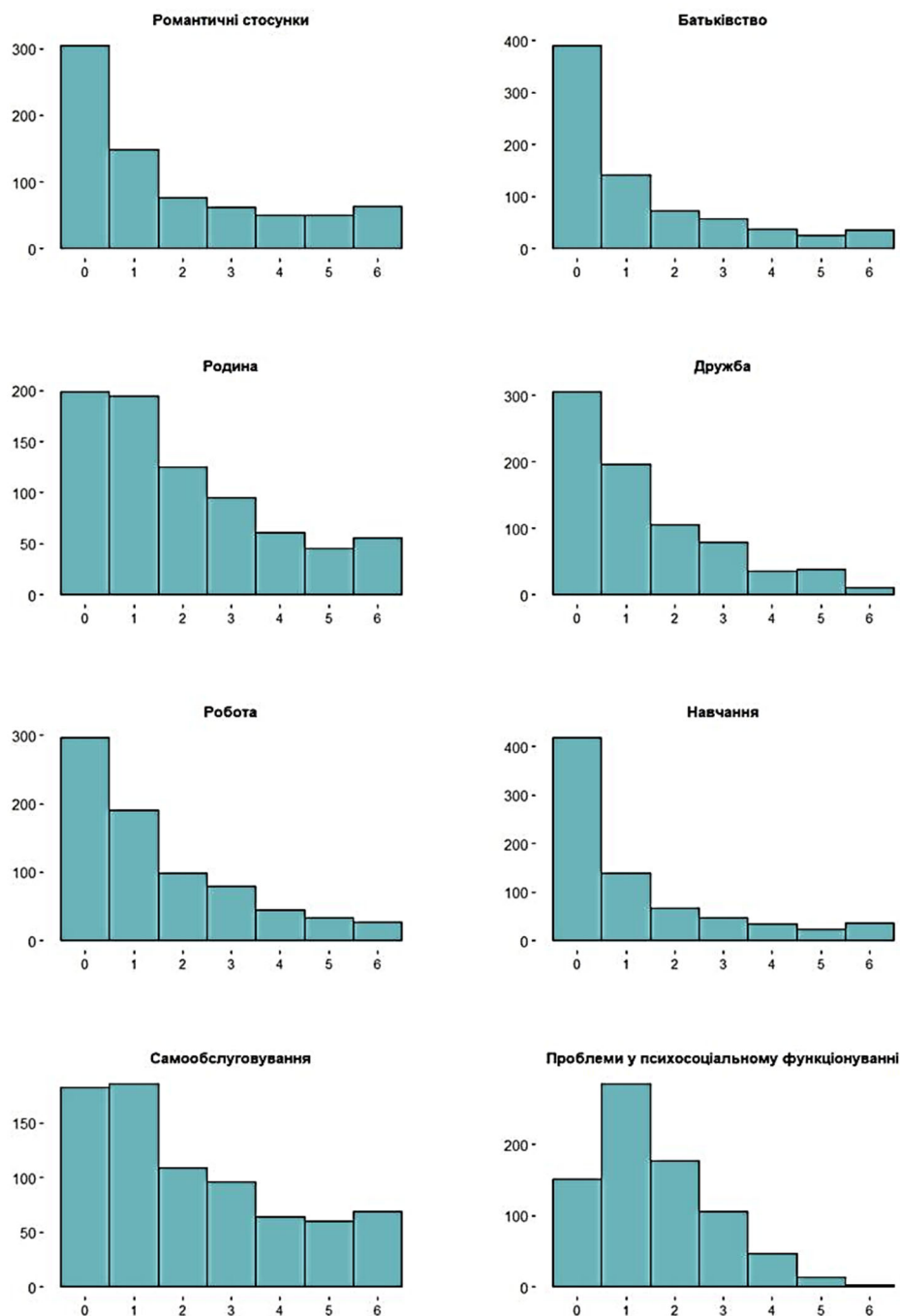


Рис. 1. Розподіл оцінок між різними категоріями психосоціального функціонування

Згідно з результатами експлораторного факторного аналізу (EFA), проведеного методом обертання "oblimin", було виявлено два фактори. Перший фактор має найбільші факторні навантаження для пунктів, які відображають проблеми в таких сферах: "4. Дружба = 0.636, "5. Робота" = 0.661, "6. Навчання" = 0.746 і "7. Самообслуговування" = 0.625. Відповідно до змісту тверджень, фактор було названо "Проблеми функціонування у широкому оточенні". Твердження 7, що оцінює рівень самообслуговування, описує проблеми людини з її повсякденними справами, виконанням доручень, управлінням своїм медичним обслуговуванням, які також є маркерами її функціонування у широкому оточенні.

Другий фактор має найвищі факторні навантаження для тверджень, які відображають проблеми в таких

сферах: "1. Романтичні стосунки = 0.468, "2. Батьківство" = 0.642 і "3. Родина" = 0.793. Відповідно до змісту тверджень, фактор було названо "Проблеми функціонування у близькому оточенні". У таблиці 3 відображено розподіл пунктів шкали відповідно до факторних навантажень.

Конфірматорний факторний аналіз було проведено, щоб перевірити відповідність факторної структури, виявленої за допомогою експлораторного факторного аналізу. Результати конфірматорного факторного аналізу підтвердили високий рівень відповідності моделі: $\chi^2(13) = 19.99$, $p = .096$. Значення RMSEA становило .028, 90 % CI [.000, .050], CFI = .995 і TLI = .992 додатково підтверджують високий рівень відповідності (рис. 2).

Також за допомогою конфірматорного факторного аналізу було проведено перевірку оригінальної

структури. Результати конфірмаційного факторного аналізу підтвердили високий рівень відповідності моделі: $\chi^2(14) = 68.34$, $p = .000$. Значення RMSEA = .074,

90 % CI [.057, .092], CFI = .960 і TLI = .940 додатково підтверджують високий рівень відповідності даних однокфакторній моделі (рис. 3).

Таблиця 3

Факторна структура шкали психосоціального функціонування

	Проблеми функціонування у широкому оточенні	Проблеми функціонування у близькому оточенні
Романтичні стосунки		0.468
Батьківство		0.642
Родина		0.793
Дружба	0.636	
Робота	0.661	
Навчання	0.746	
Самообслуговування	0.625	

Примітка: у таблиці відображено факторні навантаження, які перевищують поріг у 0,3.

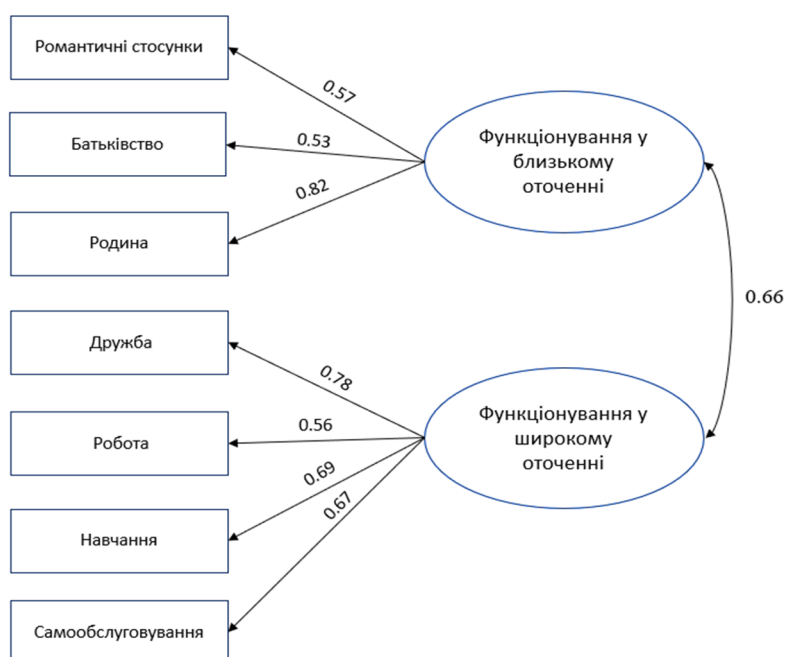


Рис. 2. Модель конфірмаційного факторного аналізу В-ІПФ відповідно до структури експлораторного факторного аналізу

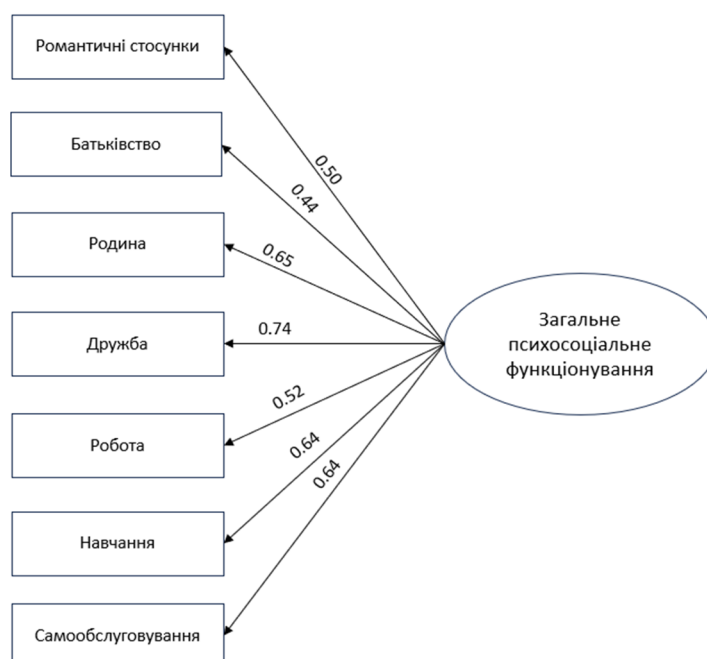


Рис. 3. Модель конфірмаційного факторного аналізу В-ІПФ відповідно до оригінальної структури

Для визначення конвергентної валідності було застосовано кореляційний аналіз (метод Спірмена) (табл. 4). Метод було обрано через асиметричний характер розподілу, оскільки досліджувана ознака оцінює рівень проблемності різних видів соціальних взаємодій. Таким чином, норма в межах цього конструкту визначається показниками, що є нижчими за середні значення шкали.

Стійкість результатів B-IPF було перевірено за допомогою порівняння результатів двох етапів опитування, її статистичний результат було обчислено за допомогою кореляційного аналізу першого та другого зрізів (метод Спірмена). Результати ретесту B-IPF свідчать про високу стабільність показників між першою та другою

хвилями дослідження. Для шкали "Проблеми у психосоціальному функціонуванні" кореляція між двома вимірюваннями становила $\rho = 0.606$ ($p < 0.001$), шкала "Проблеми функціонування у близькому оточенні" також показала високий рівень стабільності з кореляцією $\rho = 0.592$ ($p < 0.001$), для шкали "Проблеми функціонування у широкому оточенні" коефіцієнт кореляції становив $\rho = 0.573$ ($p < 0.001$), що підтверджує високу надійність вимірювань конструкту.

Також, на основі отриманих у ході експлораторного факторного аналізу шкал, було обчислено середнє та стандартне відхилення (табл. 5).

Таблиця 4

Взаємозв'язки між шкалам B-IPF та показниками інших методик

	Проблеми у психосоціальному функціонуванні	Проблеми функціонування у близькому оточенні	Проблеми функціонування у широкому оточенні
Trust Scale	-0.201 ***	-0.107 **	-0.225 ***
PLSS Scale	-0.194 ***	-0.104 **	-0.229 ***
PHA Depression Scale	0.245 ***	0.169 ***	0.256 ***
PHA Anxiety	0.375 ***	0.272 ***	0.381 ***
PHA Internal Irritability Scale	0.297 ***	0.285 ***	0.228 ***
PHA External Irritability Scale	0.383 ***	0.282 ***	0.379 ***
Social Well-being Scale: Social Distance	-0.371 ***	-0.366 ***	-0.276 ***
Social Well-being Scale: Emotional Acceptance	0.333 ***	0.215 ***	0.351 ***
Positive Mental Health Scale (PMH)	-0.334 ***	-0.229 ***	-0.349 ***

Примітка: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

Таблиця 5

Описові статистики проблем функціонування

	mean	sd	median	mad	min	max	skew	kurtosis	se
Проблеми функціонування у близькому оточенні	1.69	1.48	1.33	1.48	0	6	0.862	0.018	0.053
Проблеми функціонування у широкому оточенні	1.56	1.35	1.25	1.11	0	6	1.051	0.518	0.048
Проблеми у психосоціальному функціонуванні	1.61	1.21	1.29	1.27	0	6	0.830	0.152	0.043

Примітка: Mean – середнє значення, SD – стандартне відхилення, median – медіана, mad – медіанне абсолютне відхилення, Min – мінімальне значення, Max – максимальне значення, skew – асиметрія, kurtosis – ексцес, se – стандартна помилка.

Дискусія і висновки

Основні результати цього дослідження підтверджують валідність і надійність адаптованої версії Короткого опитувальника психосоціального функціонування (B-IPF) у контексті української вибірки. Конфірматорний факторний аналіз (CFA) засвідчив високу якість моделі, що відповідає структурі, отриманій в експлораторному факторному аналізі (EFA), з низькими значеннями RMSEA та високими показниками CFI і TLI. Важливим параметром є стабільність результатів під час повторного тестування, що підтверджує надійність цього інструменту. Крім того, кореляційний аналіз виявив, що проблеми у психосоціальному функціонуванні позитивно корелюють із рівнем тривожності, депресії та роздратованості (як внутрішнього, так і зовнішнього), що свідчить про те, що підвищена тривожність та роздратованість пов'язані з погіршенням функціонування. Водночас рівень довіри та соціального благополуччя, включно з емоційним прийняттям і соціальною дистанцією, мають негативні кореляції з проблемами психосоціального функціонування, що вказує на те, що вищі рівні довіри та соціальної підтримки асоціюються з кращим психосоціальним функціонуванням.

Аналогічно до результатів, отриманих в оригінальному дослідженні Kleiman et al. (2020), адаптований B-IPF продемонстрував високу внутрішню узгодженість та

задовільну ретестову надійність. Хоча повна версія опитувальника може надавати більш точну інформацію, коротка версія B-IPF є ефективним засобом для використання в умовах обмеженого часу або ресурсів, зокрема в клінічній практиці або дослідницьких контекстах, де необхідна велика кількість повторних вимірювань.

Проте існує обмеження, яке стосується вибірки: більшість респондентів були жінками, що може вплинути на розповсюдження результатів на інші соціально-демографічні групи, а також корегування тестових норм.

Висновок. Адаптація та психометрична оцінка Короткого опитувальника психосоціального функціонування (B-IPF) на українській вибірці підтвердила його надійність та валідність. Результати конфірматорного факторного аналізу (CFA) показали високу відповідність моделі, що узгоджується зі структурою, виявленою в експлораторному факторному аналізі (EFA). Показники RMSEA, CFI, та TLI підтвердили високу якість моделі, що дозволяє стверджувати, що B-IPF є дієвим інструментом для оцінювання психосоціальних порушень.

Кореляційний аналіз показав, що психосоціальні порушення позитивно корелюють із рівнем тривожності, депресії та роздратованості, що підтверджує релевантність B-IPF у вимірюванні психічних станів, таких як генералізований тривожний розлад та депресія. Водночас

було виявлено негативну кореляцію з рівнями довіри та соціального благополуччя, що вказує на важливість соціальної підтримки для покращення психосоціального функціонування.

Незважаючи на високі показники надійності та валідності, дослідження мало певні обмеження. Основним із них була нерівномірність вибірки за статевою ознакою, що може обмежувати узагальнення результатів. Подальші дослідження мають зосереджуватися на розширенні вибірки та оцінюванні ефективності B-IPF відносно різних соціальних та вікових груп.

Таким чином, адаптована версія B-IPF може стати корисним інструментом для оцінювання психосоціального функціонування у клінічних та дослідницьких контекстах, де час та ресурси є обмеженими, пропонуючи надійну та коротку методику для вимірювання психосоціальних порушень.

Внесок авторів. Надія Алексіна – концептуалізація, написання (перегляд і редагування); Ольга Герасименко – валідація даних, написання (перегляд і редагування); Денис Лавриненко – методологія, статистичний аналіз, написання (перегляд і редагування); Олена Савченко – методологія, статистичний аналіз, написання (перегляд і редагування); Ілля Зарубін – написання (оригінальна чернетка), статистичний аналіз.

Подяки, джерела фінансування: дослідження профінансовано БО "БФ "Бережи себе". Більшість авторів є учасниками дослідницького проекту з адаптації психодіагностичних методик, що реалізується вказаною організацією (<https://takecareukraine.org>).

Список використаних джерел

- Алексіна, Н. Ю., Зарубін, І. С., Савченко, О. В., Герасименко, О., & Лавриненко, Д. Г. (2024). Методика визначення міжособистісних проблем: Україномовна адаптація та розробка скринінгової версії IIP-16. *Психологічні студії*, 2, 7–19. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.1>
- Алексіна, Н., Лавриненко, Д., Савченко, О., & Герасименко, О. (2024). Коротка шкала подолання "Brief COPE-26": Україномовна адаптація та модифікація для онлайн-діагностики. *Insight: The psychological dimensions of society*, 12, 191–227. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-18>
- Зверева, І. Д., Кияниця, З. П., Кузьмінський В. О., Петрович Ж. В., & Саммон І. (2007). Оцінка потреб дитини та її сім'ї. Держсоцслужба. http://archive.p4ec.org.ua/upload/library/pdf/Child_Needs_Assesment.pdf
- Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методики "The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)" та "Positive Mental Health Scale (PMH-scale)". *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3–4(27), 85–94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
- Колесніченко, Л., Савченко, О., & Береженна, О. (2024). Особливості психодіагностичного обстеження військових у різних психоемоційних станах. *Перспективи та інновації науки. Серія: Психологія*, 8(42), 775–790. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-775-790](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-775-790)
- Савченко, О. В., Петренко, В. В., & Тімакова, А. В. (2022). Методика довіри / недовіри особистості до світу, до інших людей, до себе (А. Купрейченко): Україномовна адаптація, валідація та стандартизація. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, 5, 16–22. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.3>
- Allaire, J. J. (2012). RStudio: Integrated Development Environment for R. <https://www.r-project.org/conferences/useR-2011/abstracts/180111-allairejj.pdf>
- Bonnin, C. D. M., Reinares, M., Martínez-Arán, A., Jiménez, E., Sánchez-Moreno, J., Solé, B., Montejo, L., & Vieta, E. (2019). Improving functioning, quality of life, and well-being in patients with bipolar disorder. *The international journal of neuropsychopharmacology*, 22(8), 467–477. <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyz018>
- Brekke, J. S., Kohrt, B., & Green, M. F. (2001). Neuropsychological functioning as a moderator of the relationship between psychosocial functioning and the subjective experience of self and life in schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 27(4), 697–708. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006908>
- Buer Christensen, T., Eikenaes, I., Hummelen, B., Pedersen, G., Nysæter, T. E., Bender, D. S., Skodol, A. E., & Selvik, S. G. (2020). Level of personality functioning as a predictor of psychosocial functioning-concurrent validity of criterion A. *Personality disorders*, 11(2), 79–90. <https://doi.org/10.1037/per0000352>
- Hibberd, R., & Vandenberg, B. (2015). Development and validation of the perceived life significance scale. *Death Studies*, 39(6), 369–383. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.958627>
- Kleiman, S. E., Bovin, M. J., Black, S. K., Rodriguez, P., Brown, L. G., Brown, M. E., Lunney, C. A., Weathers, F. W., Schnurr, P. P., Spira, J., Keane, T. M., & Marx, B. P. (2020). Psychometric properties of a brief measure of posttraumatic stress disorder-related impairment: The brief inventory of psychosocial functioning. *Psychological services*, 17(2), 187–194. <https://doi.org/10.1037/ser0000306>
- Kolesnichenko, L., Savchenko, O., & Berezhenna, O. (2024). Peculiarities of psychodiagnostic examination of military personnel in different psycho-emotional states. *Perspectives and innovations of science. Series: Psychology*, 8(42), 775–790 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-775-790](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-775-790)
- Lawrence, K. A., Vogt, D., Dugan, A. J., Nigam, S., Slade, E., & Smith, B. N. (2021). Mental health and psychosocial functioning in recently separated U.S. women veterans: Trajectories and bi-directional relationships. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), Article 935. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030935>
- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., Van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC psychology*, 4, Article 8. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- Nsereko, N. D., Musisi, S. M., Nakigudde, J. M., & Ssekiwu, D. (2014). Psychosocial problems and development of psychopathology among Ugandan university students. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(3). <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2014.638>
- Richards, L. M. (2013). It is time for a more integrated bio-psycho-social approach to ADHD. *Clinical child psychology and psychiatry*, 18(4), 483–503. <https://doi.org/10.1177/1359104512458228>
- Ro, E., & Clark, L. A. (2009). Psychosocial functioning in the context of diagnosis: Assessment and theoretical issues. *Psychological assessment*, 21(3), 313–324. <https://doi.org/10.1037/a0016611>
- Rotenberg, K. J. (2010). The conceptualization of interpersonal trust: A basis, domain, and target framework. In K. J. Rotenberg (Ed.), *Interpersonal Trust during Childhood and Adolescence* (pp. 8–27). Cambridge University Press.

inventory of psychosocial functioning. *Psychological services*, 17(2), 187–194. <https://doi.org/10.1037/ser0000306>

- Lawrence, K. A., Vogt, D., Dugan, A. J., Nigam, S., Slade, E., & Smith, B. N. (2021). Mental health and psychosocial functioning in recently separated U.S. women veterans: Trajectories and bi-directional relationships. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), Article 935. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030935>
- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC psychology*, 4, Article 8. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- Nsereko, N. D., Musisi, S. M., Nakigudde, J. M., & Ssekiwu, D. (2014). Psychosocial problems and development of psychopathology among Ugandan university students. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(3). <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2014.638>
- Richards, L. M. (2013). It is time for a more integrated bio-psycho-social approach to ADHD. *Clinical child psychology and psychiatry*, 18(4), 483–503. <https://doi.org/10.1177/1359104512458228>
- Ro, E., & Clark, L. A. (2009). Psychosocial functioning in the context of diagnosis: Assessment and theoretical issues. *Psychological assessment*, 21(3), 313–324. <https://doi.org/10.1037/a0016611>
- Rotenberg, K. J. (2010). The conceptualization of interpersonal trust: A basis, domain, and target framework. In K. J. Rotenberg (Ed.), *Interpersonal Trust during Childhood and Adolescence* (pp. 8–27). Cambridge University Press.

References

- Aleksina, N., Zarubin, I., Savchenko, O., Gerasimenko, O., & Lavrynenko, D. (2024). Methodology for determining interpersonal problems: Ukrainian-Language adaptation and development of the screening version of the IIP-16. *Psychological Studies*, (2), 7–19 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2024.2.1>
- Aleksina, N., Lavrynenko, D., Savchenko, O., & Gerasimenko, O. (2024). Brief COPE-26 Coping Scale: Ukrainian-Language adaptation and modification for online diagnostics. *Insight: The psychological dimensions of society*, 12, 191–227 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-12-18>
- Allaire, J. J. (2012). RStudio: Integrated Development Environment for R. <https://www.r-project.org/conferences/useR-2011/abstracts/180111-allairejj.pdf>
- Bonnin, C. D. M., Reinares, M., Martínez-Arán, A., Jiménez, E., Sánchez-Moreno, J., Solé, B., Montejo, L., & Vieta, E. (2019). Improving functioning, quality of life, and well-being in patients with bipolar disorder. *The international journal of neuropsychopharmacology*, 22(8), 467–477. <https://doi.org/10.1093/ijnp/pyz018>
- Brekke, J. S., Kohrt, B., & Green, M. F. (2001). Neuropsychological functioning as a moderator of the relationship between psychosocial functioning and the subjective experience of self and life in schizophrenia. *Schizophrenia bulletin*, 27(4), 697–708. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006908>
- Buer Christensen, T., Eikenaes, I., Hummelen, B., Pedersen, G., Nysæter, T. E., Bender, D. S., Skodol, A. E., & Selvik, S. G. (2020). Level of personality functioning as a predictor of psychosocial functioning-Concurrent validity of criterion A. *Personality disorders*, 11(2), 79–90. <https://doi.org/10.1037/per0000352>
- Hibberd, R., & Vandenberg, B. (2015). Development and validation of the perceived life significance scale. *Death Studies*, 39(6), 369–383. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.958627>
- Karamushka, L., Tereshchenko, K., & Kredencer, O. (2022). Adaptation of the "Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)" and "Positive Mental Health Scale (PMH-scale)" methods on a Ukrainian sample. *Organizational Psychology. Economic Psychology*, 3–4(27), 85–94 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
- Kleiman, S. E., Bovin, M. J., Black, S. K., Rodriguez, P., Brown, L. G., Brown, M. E., Lunney, C. A., Weathers, F. W., Schnurr, P. P., Spira, J., Keane, T. M., & Marx, B. P. (2020). Psychometric properties of a brief measure of posttraumatic stress disorder-related impairment: The brief inventory of psychosocial functioning. *Psychological services*, 17(2), 187–194. <https://doi.org/10.1037/ser0000306>
- Kolesnichenko, L., Savchenko, O., & Berezhenna, O. (2024). Peculiarities of psychodiagnostic examination of military personnel in different psycho-emotional states. *Perspectives and innovations of science. Series: Psychology*, 8(42), 775–790 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8\(42\)-775-790](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2024-8(42)-775-790)
- Lawrence, K. A., Vogt, D., Dugan, A. J., Nigam, S., Slade, E., & Smith, B. N. (2021). Mental health and psychosocial functioning in recently separated U.S. women veterans: Trajectories and bi-directional relationships. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), Article 935. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030935>
- Lukat, J., Margraf, J., Lutz, R., Van der Veld, W. M., & Becker, E. S. (2016). Psychometric properties of the Positive Mental Health Scale (PMH-scale). *BMC psychology*, 4, Article 8. <https://doi.org/10.1186/s40359-016-0111-x>
- Nsereko, N. D., Musisi, S. M., Nakigudde, J. M., & Ssekiwu, D. (2014). Psychosocial problems and development of psychopathology among Ugandan university students. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 3(3). <https://doi.org/10.5861/ijrsp.2014.638>
- Richards, L. M. (2013). It is time for a more integrated bio-psycho-social approach to ADHD. *Clinical child psychology and psychiatry*, 18(4), 483–503. <https://doi.org/10.1177/1359104512458228>
- Ro, E., & Clark, L. A. (2009). Psychosocial functioning in the context of diagnosis: Assessment and theoretical issues. *Psychological assessment*, 21(3), 313–324. <https://doi.org/10.1037/a0016611>

Rotenberg, K. J. (2010). The conceptualization of interpersonal trust: A basis, domain, and target framework. In K. J. Rotenberg (Ed.), *Interpersonal Trust during Childhood and Adolescence* (pp. 8–27). Cambridge University Press.

Savchenko, O. V., Petrenko, V. V., & Timakova, A. V. (2022). Methodology of trust/distrust of the individual in the world, in other people, in himself (A. Kupreychenko): Ukrainian-language adaptation, validation and standardization. *Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, 5, 16–22 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.5.3>

Zvereva, I. D., Kyrynytsia, Z. P., Kuzminskyi V. O., Petrochko Zh. V., & Sammon I. (2007). *Assessment of the needs of the child and her family*. State Social Service [in Ukrainian]. http://archive.p4ec.org.ua/upload/library/pdf/Child_Needs_Assessment.pdf

Отримано редакцією журналу / Received: 04.10.24

Прорецензовано / Revised: 27.11.24

Схвалено до друку / Accepted: 15.12.24

Nadiia ALEKSINA¹, head of the research project on the adaptation of psychodiagnostic methods

ORCID ID: 0009-0008-2120-1326,

e-mail: aleksina.nadiia@gmail.com,

Olga GERASYMENKO², DSc (Psychol.)

ORCID ID: 0009-0006-9507-2139,

e-mail: ogerasimenko@wi.edu,

Denys LAVRYNENKO³, Senior Lecturer

ORCID ID: 0000-0002-9306-3830,

e-mail: lavryden@gmail.com,

Olena SAVCHENKO⁴, DSc (Psychol.), Prof.

ORCID ID: 0000-0002-7069-7419

e-mail: savchenko.elena.v@gmail.com

Ilya ZARUBIN⁴, PhD student

ORCID ID: 0000-0003-0623-840X

e-mail: izarubinpsy@gmail.com,

¹CO CF "Take Care", Ukraine

²Wright Institute, Berkeley, California, USA

³Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman, Kyiv, Ukraine

⁴Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

THE BRIEF INVENTORY OF PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING (B-IPF): UKRAINIAN-LANGUAGE ADAPTATION AND PSYCHOMETRIC EVALUATION

Background. The adaptation and psychometric evaluation of the Brief Inventory of Psychosocial Functioning (B-IPF) address the need for a quick, reliable tool to assess psychosocial impairments in the Ukrainian context. This study fills a gap in available diagnostic methods for evaluating psychosocial functioning in both clinical and research settings. Given the importance of assessing psychosocial functioning for determining mental health, the B-IPF enables the evaluation of aspects such as relationships, work, education, and self-care, which are crucial for both clinical practice and research.

Methods. The primary approach was a two-phase adaptation involving forward and backward translations, expert evaluation, and testing on a sample (N=786) in the first phase and (N=315) in the second phase.

Results. The results of the reliability assessment demonstrated that the Brief Inventory of Psychosocial Functioning in the Ukrainian sample showed high reliability scores according to Cronbach's alpha and McDonald's omega. An exploratory factor analysis revealed a two-factor structure, where the first factor reflects functioning issues in a broad context (friendship, work, education, and self-care), and the second factor relates to a close context (romantic relationships, parenting, and family). The results also demonstrated a high degree of model fit in the confirmatory factor analysis for both the structure identified in the exploratory factor analysis (RMSEA = 0.028, CFI = 0.995, TLI = 0.992) and when testing the original structure (RMSEA = 0.074, CFI = 0.960, TLI = 0.940). The evaluation of convergent validity indicated that the adapted questionnaire shows significant correlations with related constructs. The B-IPF also demonstrated a high level of stability in results over time.

Conclusions. The findings support the B-IPF as a reliable tool for assessing psychosocial impairments. However, further research with a more diverse sample is needed to enhance the validity of broader results and establish testing norms.

Keywords: psychosocial functioning, questionnaire adaptation, psychometric evaluation, validation.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.