

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента на дисертаційне дослідження**

**Балашенка Мирослава Івановича**

**«Емоційне здоров'я військовослужбовців та психотерапевтичні умови його покращання в отоларингології»**

**представлене до захисту на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія**

На сьогодні одним із пріоритетних напрямків охорони психічного здоров'я є розроблення комплексної системи медико-психологічної допомоги військовослужбовцям. Зокрема, важливим залишається питання підвищення ефективності емоційного здоров'я військовослужбовців та психотерапевтичні умови його покращання в отоларингології.

Дисертаційна робота М.І. Балашенка «Емоційне здоров'я військовослужбовців та психотерапевтичні умови його покращання в отоларингології» присвячена вирішенню актуальної для сучасного українського суспільства проблеми емоційного здоров'я військовослужбовців та психотерапевтичні умови його покращання в отоларингології. У дисертаційній роботі узагальнено теоретичні підходи щодо пізнання психологічних особливостей емоційного здоров'я. Побудовано концептуальну модель дослідження специфіки прояву емоційного здоров'я. Розроблено та апробовано методи дослідження емоційного здоров'я та вірогідних психофізіологічних і емоційних особистісних його детермінант. Досліджено особливості прояву емоційного здоров'я військовослужбовців, які мають отоларингологічні захворювання залежно від рівня його прояву, специфіки локалізації хвороби та статі. Побудовано та апробовано систему психокорекції гумором для покращання емоційного здоров'я військовослужбовців, які мають отоларингологічні захворювання в умовах стаціонарного лікування.

Актуальність теми дослідження М.І. Балашенка зумовлена потребою інноваційних змін в медичному та психотерапевтичному підходах, створенні

нових стратегічних векторів створення цілісної системи, яка об'єднує і узгоджує сучасні й традиційні принципи медичної та психологічної допомоги військовослужбовцям в отоларингології. Актуальність дослідження визначається також необхідністю вивчення психотерапевтичного та психокорекційного потенціалу гумору та його впливу на емоційне здоров'я особистості. Визначено, що емоційне здоров'я – це специфічне оцінне суб'єктивне відображення функціонування почуттєвої сфери людини, що супроводжує зміни в організмі або в його оточенні і несе інформацію різного ступеня усвідомленості про значення їх для людини, на рівні представлених комплексних почуттів у діапазоні від позитивно комфортного до негативно дискомфортного емоційного стану.

#### *Аналіз змісту дисертаційної роботи*

У роботі М.І. Балашенка коректно окреслено теоретико-методологічні засади дослідження, здійснено ґрунтовний аналіз проблеми та досліджуваних феноменів, проведено емпіричний експеримент, що дає змогу побудувати модель дослідження специфіки прояву емоційного здоров'я військовослужбовців з отоларингологічними захворюваннями, яка базується на компонентно-структурному та процесуальному підходах, принципу інтегративності, дозволяє вивчити емоційне здоров'я з урахуванням його варіативності, динамічності та суб'єктивності.

Чіткість визначення предмету, мети, завдань наукової роботи, узгодженість методів дослідження, послідовність і логічна структурованість викладення інформації свідчать про достатній теоретичний і методологічний рівень виконаної роботи.

Дисертаційне дослідження Балашенка М.І. складається із трьох розділів, що є структурно пов'язано загальною логікою дослідження та підтверджує багатовекторний та міждисциплінарний характер дисертаційної роботи.

Суттєвим внеском дисертанта у вивчення досліджуваної проблеми з теоретико-методологічної точки зору є високий рівень його категоріального опрацювання, про що свідчать матеріали *першого розділу* дисертаційної роботи

**«Теоретичні підходи до пізнання психологічних особливостей емоційного здоров'я».** На основі теоретичного аналізу встановлено, що емоційне здоров'я розглядається як специфічне суб'єктивне оцінне відображення функціонування почуттєвої сфери людини, яке інформує про значення умов життєдіяльності для особистості, виражене комплексним почуттям від позитивно комфортного до негативно дискомфортного емоційного стану. Обґрунтовано, що інтегративний підхід є найбільш перспективним для виявлення закономірностей змін емоційного здоров'я військовослужбовців з отоларингологічними захворюваннями. Виявлено фактори емоційного здоров'я, які умовно розподілено на групи сприятливих (ресурсів) та несприятливих, внутрішніх та зовнішніх. Визначено, що внутрішніми ресурсами емоційного здоров'я є емоційна зрілість, висока самооцінка, соціальна адаптивність, конструктивне реагування на труднощі, неконфліктність, позитивне уявлення про здоров'я, дотримання правил його охорони. Показано, що під час захворювання особистість, коли потрапляє в особливі обставини, її фізіологічні зміни, психоемоційна реакція на хворобу, страх невідомого та обмеження в повсякденному житті, накладені цим станом, призводять до змін в емоційному здоров'ї, внаслідок чого може простежуватися збільшення частоти та інтенсивності негативних емоцій, погіршення емоційної саморегуляції, зниження енергійності та інтересу до життя, соціальна ізоляція та ін. В основу дослідження емоційного здоров'я покладено компонентно-структурний та процесуальний підходи, використання яких дозволяє комплексно розкрити змістовну сторону його динаміки. Структурними компонентами емоційного здоров'я є емоційні стани та фізіологічні прояви, які у свідомості позначаються узагальненим маркером стану емоційного здоров'я в діапазоні між позитивним та негативним, а також між комфортним та дискомфортом відчуттям. Описано п'ять рівнів емоційного здоров'я, які диференціюються за ступенем стабільності та загальної якості емоційного стану: позитивно комфортний, стабільно комфортний, відносно комфортний, відносно дискомфортний та негативно дискомфортний рівні.

*Другий розділ «Програма емпіричного дослідження змін в емоційному здоров'ї військовослужбовців з отоларингологічними захворюваннями»* містить деталізований аналіз шляхів діагностики та методів оцінки різних ознак емоційного стану військового з отоларингологічним захворюванням: методики «САН» В. Доскіна та «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана, Д. Рікса, за якими визначався емоційний стан досліджуваних; анкета «ЛОР-симптоми», фіксація ЧСС, температури тіла та частоти дихання, які вказували б на стан фізичного здоров'я досліджуваних; «Діагностика емоційної зрілості» О. Чебикіна, «Фрайбурзький особистісний опитувальник (форма В)», «Методика визначення стресостійкості й соціальної адаптації» Т. Холмса, Р. Раге, «Визначення емоційності» В. Суворова, «Подолання важких життєвих ситуацій (SVF120)» В. Янке, Г. Ердманн, «Діагностика професійного вигорання» К. Маслач, С. Джексон, спрямовані на дослідження якостей, які визначають внутрішній особистісний ресурс емоційного здоров'я.

Заслуговує уваги обґрунтування та розробка авторської методики Балашенка М.І. «Самооцінка емоційного здоров'я», яка засновується на суб'єктивному оцінюванні почуттєвої сфери шляхом установлення відповідності між описовими характеристиками стану здоров'я та суб'єктивним відчуттям власного емоційного стану досліджуваного. Доведено під час апробації, що методика відповідає психометричним вимогам щодо дискримінативності та надійності в часі, її валідність теоретично обґрунтована та емпірично підтверджена.

У розділі міститься достатня кількість ілюстративного матеріалу, що робить сприйняття матеріалу насиченим та цікавим.

*Третій розділ «Емпіричне дослідження змін у прояві емоційного здоров'я військовослужбовців з отоларингологічними захворюваннями»* спрямований автором на здійснення експериментальної перевірки психокорекційного та терапевтичного потенціалу системи терапії сміхом, яка є ефективним методом для створення позитивно комфортного стану

*Другий розділ «Програма емпіричного дослідження змін в емоційному здоров'ї військовослужбовців з отоларингологічними захворюваннями»* містить деталізований аналіз шляхів діагностики та методів оцінки різних ознак емоційного стану військового з отоларингологічним захворюванням: методики «САН» В. Доскіна та «Самооцінка емоційних станів» А. Уессмана, Д. Рікса, за якими визначався емоційний стан досліджуваних; анкета «ЛОР-симптоми», фіксація ЧСС, температури тіла та частоти дихання, які вказували б на стан фізичного здоров'я досліджуваних; «Діагностика емоційної зрілості» О. Чебикіна, «Фрайбурзький особистісний опитувальник (форма В)», «Методика визначення стресостійкості й соціальної адаптації» Т. Холмса, Р. Раге, «Визначення емоційності» В. Суворова, «Подолання важких життєвих ситуацій (SVF120)» В. Янке, Г. Ердманн, «Діагностика професійного вигорання» К. Маслач, С. Джексон, спрямовані на дослідження якостей, які визначають внутрішній особистісний ресурс емоційного здоров'я.

Заслугове уваги обґрунтування та розробка авторської методики Балашенка М.І. «Самооцінка емоційного здоров'я», яка засновується на суб'єктивному оцінюванні почуттєвої сфери шляхом установлення відповідності між описовими характеристиками стану здоров'я та суб'єктивним відчуттям власного емоційного стану досліджуваного. Доведено під час апробації, що методика відповідає психометричним вимогам щодо дискримінативності та надійності в часі, її валідність теоретично обґрунтована та емпірично підтверджена.

У розділі міститься достатня кількість ілюстративного матеріалу, що робить сприйняття матеріалу насиченим та цікавим.

*Третій розділ «Емпіричне дослідження змін у прояві емоційного здоров'я військовослужбовців з отоларингологічними захворюваннями»* спрямований автором на здійснення експериментальної перевірки психокорекційного та терапевтичного потенціалу системи терапії сміхом, яка є ефективним методом для створення позитивно комфортного стану

емоційного здоров'я пацієнтів з обмеженими ресурсами в госпітальних умовах.

Ця система сприяє покращанню фізіологічних показників та загального самопочуття, стимулює пошук ресурсів для поліпшення стану здоров'я та позитивно впливає на загальний терапевтичний ефект. Основні методичні положення авторської системи Балашенка М.І. відповідають принципам адекватності, культурному, соціальному, віковому, статусному, ситуаційному та індивідуальному контексту, системної дії на особистість, дотримання етичних норм, гнучкості та адаптивності. Експериментально доведено, що запропонована система виявляється цілеспрямованою та інноваційною практикою, спроможною покращити стан емоційного здоров'я пацієнтів, чим підтримати та посилити загальний процес лікування. Так, її застосування впродовж тижня лише один раз на день суттєво поліпшує самопочуття, активність і настрої пацієнтів, призводячи до комфортного стану емоційного здоров'я. Проведення сеансів двічі на день забезпечує більш швидке покращання активності та настрою пацієнтів, порівняно з варіантом одного сеансу на день. Це важливо, оскільки підвищена активність та настрої сприяють кращому сприйняттю медичних впливів, позитивному очікуванню на відновлення здоров'я, більш відповідальному дотриманню медичних рекомендацій та режиму.

У висновках дисертації узагальнено результати дослідження. Вони є об'єктивними, чіткими, аргументованими. Систематизація та узагальнення одержаних даних відображають належну дослідницьку кваліфікацію автора.

Дисертаційна робота виконана державною мовою, стиль дисертації відповідає вимогам, що висуваються до наукових праць такого рівня, а також відзначається логічністю, послідовністю, обґрунтованістю.

### *Зауваження та побажання до дисертаційного дослідження*

Незалежно оцінюючи дисертацію Балашенка Мирослава Івановича, водночас, у контексті наукової дискусії висловимо ряд побажань:

1. Вибірка дослідження (сторінка 105) - пацієнти стаціонару - 238 військовослужбовців, чоловіків та жінок віком від 19-ти до 70 років, які перебували на лікуванні в Одеському військово-медичному клінічному центрі (клінічному госпіталі) ДПС України з різними отоларингологічними захворюваннями, яким, очевидно, була призначена відповідна фармакологічна група препаратів. На наш погляд, при психодіагностиці пацієнтів з отоларингологічними захворюваннями та розробці концептуальної моделі дослідження специфіки прояву емоційного здоров'я цих осіб, динаміки стану емоційного здоров'я на різних етапах отоларингологічних захворювань варто було б врахувати і особливості впливу фармакотерапії на перебіг хвороби, вираженості тривожних станів, поведінку та психотерапевтичний ефект терапії сміхом у пацієнтів з отоларингологічними захворюваннями. Поясніть, будь ласка, вашу дослідницьку концепцію з цього питання.

2. На сторінці 144 дисертаційного дослідження, посилаючись на нормативний документ, автором ґрунтовно описано вікову періодизацію, на яку він опирався при аналізі особливості емоційного здоров'я військовослужбовців з отоларингологічними захворюваннями. Чи враховувалися ці положення при розробці та апробації системи терапії сміхом, де основними принципами її розробки є принципи відповідності культурному, соціальному, віковому, статусному, ситуаційному та індивідуальному контексту, системної дії на індивідуально-психологічні відмінності особистості, дотримання етичних норм, гнучкості та адаптивності?

3. У змісті дослідження автором вказано, що при розробці системи соціально-психологічного супроводу терапії сміхом для покращання стану

емоційного здоров'я в умовах лікування військовослужбовців ним було створено колекцію відеоматеріалів, якими може користуватися психолог, який, реалізуючи дану систему, складатиме індивідуальну програму для пацієнта. Для зручності користувача відеоматеріали класифіковано за формою (скетчі, пародії, жартівливі відео-блоги, гумористичні анімації, відеоприколи та комедійні художні фільми) та тематикою (взаємодія між людьми у повсякденному житті, несподівані ситуації на роботі, сімейні відносини, розподіл ролей у родині, порівняння життя в місті та на селі, захворювання та лікарні, політика, релігія, міжкультурні взаємодії, мода, реклама, сексуальність). Також є інформація про те, що для кожного досліджуваного індивідуально складається добірка відео з цієї колекції. Такий підхід дозволяє налаштувати вплив на особисті потреби та ситуаційний контекст кожного, забезпечуючи більш ефективний та персоналізований результат. Проте у змісті дисертаційного дослідження немає даних про вікову, гендерну та нозологічну специфіку використання відповідних форм і тематик відео для військовослужбовці, які перебувають на стаціонарному лікуванні із легкою, функціональною, органічною формами захворювання з больовими відчуттями та неприємною симптоматикою, що викликає дискомфортний стан емоційного здоров'я. Такі напрацювання ґрунтовно б поповнили практичні знання у галузі клінічної й медичної психології та психотерапії.

4. У дисертаційній роботі автор пропонує здійснення експериментальної апробації системи соціально-психологічного супроводу терапії сміхом для покращання стану емоційного здоров'я в умовах лікування військовослужбовців впродовж семи днів. Чи достатнім є цей термін для виявлення динаміки покращання стану емоційного здоров'я на різних етапах отоларингологічних захворювань і чи не буде ефективніше працювати система соціально-психологічного супроводу терапії сміхом для покращання стану емоційного здоров'я військовослужбовців не у ранній, а у пізній та віддалений післяопераційні періоди



## ВИСНОВОК

Вищевказані зауваження та побажання ніяким чином не впливають на загальну позитивну оцінку дослідження Балашенка Мирослава Івановича, оскільки дана дисертація поза сумнівом є завершеним, актуальним дослідженням для сучасної психології, відзначається науковою новизною, теоретичною та практичною значущістю, а отримані результати є обґрунтованими і достовірними.

Враховуючи актуальність, новизну, важливість одержаних автором наукових результатів, їх обґрунтованість та вірогідність, а також практичну цінність сформульованих положень і висновків дисертаційної роботи можемо стверджувати що робота М.І. Балашенка «Емоційне здоров'я військовослужбовців та психотерапевтичні умови його покращання в отоларингології» написана на високому науково-теоретичному рівні, відповідає галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки, спеціальності 053 Психологія та вимогам Наказу Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року №40 «Про затвердження вимог оформлення дисертацій» (зі змінами), «Порядку присудження доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії (Постанова Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року №44; зі змінами від 21.03.2022 року), а її автор Балашенко Мирослав Іванович, безумовно, заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія.

### Офіційний опонент:

доктор психологічних наук, професор,  
професор кафедри психології  
Комунального закладу вищої освіти  
«Вінницька академія безперервної освіти»



О.М. Шпортун

ВІДПИС  
- Шпортун О.М.  
ЗАСВІЯЧУ

ЗАВ. КАНЦЕЛЯРІЄМ  
МАЗУР А.В.  
2024 РІК

13