

ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.923.2+796.01(045)
DOI 10.24195/2414-4665-2023-3-5

Мирослав Балащенко,
аспірант кафедри теорії та методики практичної психології,
Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського,
вул. Старопортофранківська, 26, м. Одеса, Україна,
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9862-9963>

Олексій Чебикін,
доктор психологічних наук, професор,
академік Національної академії педагогічних наук України,
Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського,
вул. Старопортофранківська, 26, м. Одеса, Україна,
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7905-2708>

ПРО МОЖЛИВІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ МЕТОДИКИ САМООЦІНКИ ЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я

У статті представлені як теоретичні, так і емпіричні результати дослідження можливостей побудови методики оцінки стану емоційного здоров'я. Узагальнюючи наявні підходи до розуміння змісту емоційного здоров'я, доводять, що його можна охарактеризувати як специфічну оцінку суб'єктивного відображення функціонування почуттєвої сфери людини в різних умовах життєдіяльності, яке може відчуватися в діапазоні від позитивно комфортного до негативно дискомфортного стану. В роботі представлено побудований варіант методики, який спирається на ключові специфічні ознаки емоційного здоров'я. А саме на баланс між позитивними та негативними емоціями, добрим самопочуттям, гарним настроєм, спроможністю відчувати і виражати й регулювати власні емоції, підтримувати задоволення від життя, успішно адаптуватися до змін навколишньої дійсності та мати гармонію в стосунках з іншими. Саме останнє дозволило сформулювати характеристики емоційного здоров'я з урахуванням ступеня прояву від мінімальних до максимальних значень з можливістю оцінки відповідно від 1 до 5 балів у змісті побудованого методу його вивчення. Проведення дослідження показало, що розроблена методика є валідною, надійною й може використовуватися в дослідженнях та інших цілях.

Ключові слова: здоров'я, емоційне здоров'я, характеристики, методика оцінки стану, людина, валідність.

Вступ та сучасний стан досліджуваної проблеми.

Проблема дослідження емоційного здоров'я є досить актуальною як у теоретичному, так і в суто прикладному значенні (Chebykin, 2023; та дані інших досліджень). Різні дослідження (Кічук, 2020; Роровуш, 2021; Роровуш, 2022; Чебикін, 2021 та ін.) фіксують відмінні підходи до розуміння його змісту. Як наслідок, прослідковується складність у виборі методів, орієнтованих на пізнання емоційного здоров'я в різних наукових працях. У цьому випадку нерідко емоційне здоров'я ототожнюється з психічним та психоемоційним (Карамушка, 2022). Все це та інше ускладнює вибір специфічних ознак для пізнання саме емоційного здоров'я.

Якщо звернутися до розуміння психічного здоров'я, то можна побачити, що його намагаються розглядати як власні здібності, здатність упоратися зі звичайними стресами життя, вміння продуктивно та ефективно працювати на користь своїй громаді. World Health Organization зазначає, що психічне здоров'я є фунда-

ментальною основою для нашої колективної та індивідуальної здатності мислити, переживати емоції та взаємодіяти один з одним, заробляти на життя й насолоджуватися ним. Відповідно, психічне здоров'я розглядається як життєво важлива проблема для індивідів, громад та суспільства у всьому світі. При цьому наголошується, що психічне здоров'я пов'язане не тільки з хворобою або її відсутністю, воно стосується добробуту та переживання позитивних емоцій.

У деяких дослідженнях наголошується, що важливим для визначення психічного здоров'я виявляється психосоціальний підхід, який, крім пізнання певного захворювання, спричиненого суто біологічними факторами, аналізує життя в контексті соціального середовища людини, вважаючи ці фактори однаково важливими для розуміння благополуччя (Engel, 1980). Зазначається, що психічне здоров'я – це не просто фізичне здоров'я, а і соціальні проблеми та бар'єри, з якими ми стикаємось, як ми працюємо, де ми живемо та наші основні права людини.

За проведеним аналізом вченої (Кічук, 2018), «психологічне здоров'я» (за параметром якості) доцільно розуміти як здатність особистості володіти власною емоційною сферою, набуття нею природного характеру поведінки, де немає місця неврівноваженій психічній діяльності. Йдеться про здатність людини вже в юнацькому віці розуміти, усвідомлювати й контролювати психічну діяльність, зокрема через тренування динаміки психічних процесів та володіння емоційною сферою.

Виходячи з цих та інших досліджень, емоційне здоров'я ми розглядаємо як специфічне оцінне суб'єктивне відображення функціонування почуттєвої сфери людини, яке в різних умовах життєдіяльності може відчуватися в діапазоні від позитивно комфортного до негативно дискомфортного станів. Цей підхід фокусує нас на суб'єктивному оцінюванні почуттєвої сфери та більшою мірою відповідає уявленню про динаміку емоційного стану людини на різних етапах захворювання, а також про психологічні умови покращення такого стану.

Мета та завдання. У попередніх дослідженнях ми робили спробу описати концептуальну модель пізнання саме емоційного здоров'я (Балашенко, 2022; Балашенко та Чебикін, 2023). Спираючись на проведені дослідження, ми поставили мету побудувати методику самооцінки емоційного здоров'я як певну передумову для створення в майбутньому розгорнутого опитувальника, який би поглибив його пізнання.

Для досягнення поставленої мети вирішувалися такі завдання: 1) узагальнення основних підходів до можливості побудови методики самооцінки емоційного здоров'я; 2) розроблення методики та проведення дослідження щодо перевірки її на валідність та надійність.

Методи дослідження. Аналіз наявних на цей час методів дослідження (Луценко, 2013; Ророчух, 2021; Ророчух, 2022) показав, що в доступній нам літературі не досить тих методів, які б дозволили безпосередньо дослідити стан емоційного здоров'я. Практика застосування деяких методик як інструментів вимірювання психологічного, зокрема емоційного здоров'я людини, показує, що вони здатні лише опосередковано вказувати на окремі ознаки емоційного стану та недостатньою мірою відповідають змісту емоційного здоров'я в контексті представленої нами теоретико-методологічної моделі.

Водночас у медицині пропонуються для дослідження психічного здоров'я переважно опосередковані методи, за якими оцінюють певні ознаки його емоційного стану. Такі методи та процедури вимагають активної участі досліджуваного як у спостереженнях, анамнестичних опитуваннях, так і у разі використання різних апаратних приладів. Наприклад, аналізу електрокардіограми (ECG) для вимірювання серцевої діяльності, оцінку електродермальної активності (EDA) для вимірювання потової реакції, електроенцефалографію (EEG) для вимірювання активності різних частин мозку (Злепко, 2019). Певні показники цих та інших подібних методів можуть відображати окремі

особливості емоційного здоров'я. Поширеною є практика клінічних спостережень та інтерв'ю для оцінки емоційного стану, які включають вивчення симптомів та емоційних реакцій досліджуваних (Осадча, 2022).

Також відомо, що найбільш популярними серед дослідників у психології є використання методів у вигляді опитувальників та самооціночних шкал, у тому числі графічних, для визначення емоційних (Бойчук, 2018; Сандак, 2021; Aluoja, 1999 та інші), функціональних станів, проявів стресу (Krupskiy, 2022), психоемоційної напруги (Каргіна, 2020), ментального здоров'я та суб'єктивного благополуччя (Карамушка, 2022) тощо. За деякими з них учасникам дослідження пропонуються запитання, за якими вони оцінюють свої емоційні стани. За іншими пропонується вести щоденник, записуючи свої емоційні стани, переживання та стресові події.

Незважаючи на те, що ці методики мають свої переваги та обмеження, вони можуть використовуватися в комбінації для більш повного розуміння емоційного стану людини, та жодна з них не дозволяє цілісно ідентифікувати рівень саме емоційного здоров'я.

У цьому випадку ми можемо констатувати, що методи, які є поширеними, переважно опосередковано характеризують саме особливості емоцій. Щоб якось чином виправити ситуацію, ми провели попередні дослідження з розробки методом самооцінювання рівня емоційного здоров'я.

Результати дослідження. Внаслідок проведеної роботи нами була побудована методика самооцінки емоційного здоров'я. Ця методика спрямована на вивчення емоційного здоров'я як специфічного оцінного суб'єктивного відображення функціонування почуттєвої сфери людини, яке в різних умовах життєдіяльності може відчуватися в діапазоні від позитивно комфортного до негативно дискомфортного стану.

Побудована методика «Самооцінка емоційного здоров'я» засновується на вивченні почуттєвої сфери шляхом встановлення відповідності між описовими характеристиками стану здоров'я та суб'єктивним відчуттям власного емоційного стану досліджуваного. Останнє дозволяє категоризувати стан емоційного здоров'я людини за одним з п'яти варіантів, а також оцінити цей стан за шкалою від 1 до 5 балів відповідно до визначеного вибору.

Відзначимо, що для створення змісту описових характеристик ми спиралися на дослідження (Кічук, 2020; Савчин, 2019; Zhuravlova, 2021; Коцан, 2011 та інші). Узагальнення цих та інших досліджень дозволило нам виділити головні ознаки стану емоційного здоров'я, а саме: баланс між позитивними та негативними емоціями, добре самопочуття, гарний настрій, оптимістичне ставлення до викликів життя, вміння відчувати та регулювати власні емоції, підтримувати задоволення та гармонію у стосунках з іншими людьми, успішно адаптуватися до змін у навколишній дійсності. На основі цих досліджень, за якими виокремлювалися зазначені ознаки, було детально опи-

сано п'ять варіантів стану емоційного здоров'я. Всі вони проходили детальну перевірку щодо їх розуміння для опитуваних. У останньому варіанті вони можуть бути представлені в такому вигляді.

Варіант «А» відповідає позитивно комфортному стану емоційного здоров'я. Він передбачає оптимістичне налаштування на одужання, піднесений настрій, енергійність, впевненість у своїх силах успішно долати будь-які життєві труднощі, емоційну стабільність, незмінну реакцію на звичні життєві ситуації, здатність керувати своїми емоціями, відчувати радість від життя, доброзичливі стосунки з оточуючими, відсутність проявів тривоги, напруженості, пригнічення або роздратування, здоровий, спокійний сон, хороший апетит, загалом відчуття абсолютного емоційного комфорту.

Варіант «Б» відображає стабільно комфортний стан емоційного здоров'я, за якого досліджуванам визнається емоційна стабільність, спокій, незмінна реакція на звичні життєві ситуації, яка залишилася такою самою, як до захворювання, здатність впоратися зі змінами та невизначеністю у житті, наявність сил для повноцінного життя, спроможність відчувати, виражати та керувати своїми емоціями, стримувати її бурхливі прояви. Незначні прояви тривоги, напруженості, пригнічення або роздратування, які спричинені тимчасовими проблемами через захворювання, проте не заважають доброзичливо ставитись до людей, спілкуватися з ними так, як раніше. При цьому відзначається здоровий, спокійний сон, хороший апетит і загалом відчуття емоційного комфорту.

Варіант «В» описує відносно комфортний стан емоційного здоров'я. Його вибирають досліджувані, які відчувають відносно спокійний стан з незначними проявами тривоги, напруженості або роздратування, пов'язаними із лікуванням. Ставлення до навколишнього світу, до людей таке саме, як до захворювання. Незважаючи на знижений настрій, є здатність упоратися із емоційно напруженими змінами в житті. Підвищена втомлюваність, яка не проходить після відпочинку, що потребує зберігати сили для одужання. Звуження кола спілкування. Відносно спокійний сон, хороший апетит. Загалом визнається відчуття відносно емоційного комфорту.

Варіант «Г» характеризує певний дискомфортний стан емоційного здоров'я, за яким передбачено песимістичне, пасивне налаштування на одужання, погіршений настрій, нестача сил долати життєві труднощі, складнощі у спробі зосередитися на звичних життєвих

ситуаціях, важкість утримувати самоконтроль, деяка тривожність, підвищена імпульсивність та напруженість. Погіршення стосунків із оточенням. Неспокійний сон, погіршення апетиту. Загалом відчуття відносно емоційного дискомфорту.

Варіант «Г» відповідає негативно дискомфортному стану емоційного здоров'я. Люди, які вибирають цей варіант, мають певні сумніви у покращенні стану здоров'я, відчувають помітно пригнічений настрій, певну втрату інтересу. В них з'являються відчуття безнадійності, безрадісності, виникає збудливість та прояви страху. Вони помічають складнощі у взаємодії з оточуючими, проявляють бажання усунути зайві контакти з людьми, прояви виснаження, порушення сну, апетиту і загалом відчуття дискомфортного стану.

Людині пропонувалося з вищенаведених п'яти позицій вибрати позицію, яка більшою мірою відповідає її стану. Надалі відповідь оцінювалась від 1 до 5 балів.

Апробація цієї методики передбачала перевірку її за критеріями надійності, дискримінативності та валідності. У методичному дослідженні взяли участь 186 респондентів на різних етапах лікування ЛОР-захворювань. Вибірка включала 96,7% чоловіків та 3,3% жінок віком від 19 до 70 років, які належать до різних соціальних сфер. Обробка результатів здійснювалась за допомогою комп'ютерного пакета статистичних програм IBM SPSS Statistics 21. Дослідження проводилось у січні–травні 2023 року.

Перевірка отриманих результатів за критеріями нормальності показала, що розподіл може вважатися таким, для якого застосування параметричних критеріїв аналізу є недоречним (табл. 1).

Представлені у таблиці дані вказують на те, що характер розподілу оцінок за розробленою методикою демонструє варіювання даних, яке суттєво відрізняється від нормального. Це пов'язано передусім з характером вибірки випробуваних, оскільки перебування усіх досліджуваних у певному стані захворювання призводить до зміщення частотного розподілу самооцінок емоційного здоров'я у бік низьких значень (рис. 1).

Зображені на рисунку дані показують, що близько 50% респондентів під час апробації визнавали у себе негативно дискомфортний стан емоційного здоров'я, 23% вважали, що їхній стан здоров'я відносно дискомфортний, 16% оцінювали його як відносно комфортний, 2% відчували стабільно комфортний і 9% – позитивно комфортний стан. Отже, очевидно,

Таблиця 1

Результати перевірки розподілу результатів за методикою «Самооцінка емоційного здоров'я» на нормальність

Показник	n	Критерії узгодженості			
		Колмогорова – Смирнова з виправленням Лілієфорса		Шапіро – Уїлка	
		λ	p	W	p
Рівень емоційного здоров'я	186	0,281	0,0001	0,751	0,0001

Примітки: n – кількість досліджуваних; p – рівень достовірності відмінностей розподілу від нормального

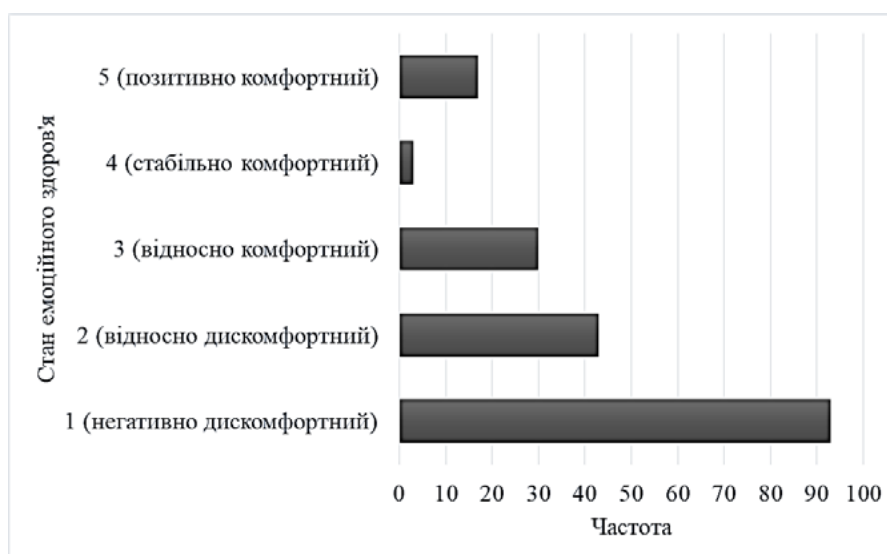


Рис. 1. Частотний розподіл результатів за методикою «Самооцінка емоційного здоров'я» (n=186)

що характер вибірки суттєво вплинув на розподіл результатів. З іншого боку, вибірка апробації максимально точно відповідає меті та предмету цього дослідження, що мало забезпечити зовнішню валідність дослідження.

Звідси факт невідповідності розподілу критерію нормальності варто приймати до уваги, вибираючи статистичні показники для математичної обробки.

Надійність була перевірена за двома групами методів: методами оцінки внутрішньої узгодженості та методом оцінки стабільності результатів у часі. Для першої групи методів застосовувався коефіцієнт конкордації Кендела (Застело, 2015), який застосований для визначення ступеня узгодженості експертних оцінок емоційного здоров'я досліджуваних за допомогою стимульного матеріалу методики. Стабільність результатів у часі перевірена шляхом повторного тестування та подальшого визначення коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

Ступінь узгодженості експертних відповідей визначалася на вибірці 39 досліджуваних віком 22–46 років, емоційний стан яких оцінювався п'ятьма експертними лікарями, які протягом певного часу взаємодіяли з досліджуваними. Розрахункове значення коефіцієнта конкордації ($W=0,736$) перевищує очікуване для методики, яка апробується ($W>0,7$), а відповідне значення розподілу χ^2 Пірсона ($\chi^2=139,82$) значно вище критичного ($\chi^2_{кр}=73,40$) для рівня $p<0,001$. Отже, відомості, отримані в результаті експертного оцінювання, є узгодженими.

Стабільність результатів у часі була перевірена шляхом повторного тестування через два дні на вибірці 186 досліджуваних. Значення коефіцієнта рангової кореляції між двома розрізами підтверджують задовільну ретестову надійність методики ($\rho=0,864$; $p<0,001$), оскільки перевищує очікуване для нового інструменту, який апробується ($\rho>0,7$).

Дискримінативність (розрізняльна здатність) методики визначається за коефіцієнтом δ Фергюсона, який розраховувався за допомогою електронних таблиць Excel for Windows. Результати його обчислення показали, що шкала має достатню чутливість, оскільки отримане значення ($\delta=0,64$) перевищувало мінімально допустиме ($\delta_{кр}=0,5$).

Валідність розробленої методики встановлювалась через низку процедур. По-перше, шляхом теоретичної валідації, яка проводилася під час накопичення інформації про емоційне здоров'я, що дозволило розкрити психологічний зміст цього стану (Боковець, 2022; Козлов, 2014; Луценко, 2013). По-друге, через неможливість довести конкурентну валідність, оскільки важко знайти аналогічні методики з раніше доведеною валідністю, тому нами встановлювалась відповідність результатів апробації авторської методики з результатами близьких за змістом інструментів вимірювання. Йдеться про методики «САН» (Зликов, 2016), «Самооцінка емоційних станів» Уессмана-Рікса (Кокун, 2011), «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Карамушка, 2022), «Візуальна аналогова шкала оцінки інтенсивності болю» (Козловська, 2019), контроль ЧСС, температури, ЧД (табл. 2).

Дані, наведені в таблиці, аргументовано демонструють достатній зв'язок результатів тестування респондентів за більшістю показників з їхніми виборами описів емоційного здоров'я, про що свідчать значення коефіцієнтів кореляції Спірмена, які переважають відповідно 0,1%-му рівню значущості. Виняток становить лише показник температури тіла, значення коефіцієнта рангової кореляції, за яким, хоча і має очікуване нами від'ємне спрямування, проте не наближається до критичного навіть на рівні $p\leq 0,05$. А отже, відповідність гіпотетичному конструкту валідності тесту за всіма показниками дає підставу констатувати задовільний рівень валідності цих методик.

Результати встановлення конструктивної валідності методики «Самооцінка емоційного здоров'я»

Назва методики	Показник	Кількість досліджуваних	Значення коефіцієнта рангової кореляції Спірмена
САН	Самопочуття	186	0,633*
	Активність	186	0,443*
	Настрій	186	0,554*
Самооцінка емоційних станів	Спокій – тривога	136	0,425*
	Енергійність – втома	136	0,412*
	Піднесення – пригніченість	136	0,432*
	Впевненість у собі – безпорадність	136	0,335*
	Сумарна оцінка емоційного стану	136	0,458*
Шкала позитивного ментального здоров'я	Позитивна спрямованість ментального здоров'я	159	0,629*
Візуальна аналогова шкала оцінки інтенсивності болю	Рівень болю	186	-0,722*
Фізіологічні показники тілесного здоров'я	Частота серцевих скорочень	117	-0,527*
	Температура	117	-0,150
	Частота дихання	117	-0,521*

Примітки: * – кореляції статистично достовірні на рівні $p < 0,001$.

Вищезазначені дані дозволили стверджувати, що розроблена методика «Самооцінка емоційного здоров'я» відповідає психометричним вимогам щодо дискримінативності та стабільності в часі, її змістовна валідність теоретично обґрунтована, а конструктивна валідність емпірично підтверджена.

Побудована методика є попереднім кроком та може стати основою для створення відповідного профільного опитувальника для оцінки емоційного здоров'я. Водночас воно може використовуватися в умовах лікувального закладу в комплексі з іншими методами.

Обговорення. Поставлена в роботі проблема є досить актуальною як в теоретичному, так і в практичному аспектах. Водночас її розробка ускладнюється тим, що наявні різні теоретичні підходи як до змісту емоційного здоров'я, так і до психічного, а також психоемоційного його проявів (Бойчук, 2018; Бефани, 2004; Кокун, 2016; Савчин, 2019). Останні не рідко ототожнюються з ними. У статті запропоновано власний підхід до специфіки розгляду емоційного здоров'я як явища суто емоційного порядку. А саме розгляд його як специфічного оціненого суб'єктивного відображення функціонування почуттєвої сфери людини, яке в різних умовах життєдіяльності може відчуватися в діапазоні від позитивно комфортного до негативно дискомфортного станів. У роботі, на відміну від досліджень (Кічук, 2020; Савчин, 2019; Журавльова, 2021; Коцан, 2011 та інші), зроблено спробу розширити ключові ознаки, які прямо та опосередковано можуть характеризувати саме емоційне здоров'я. До таких можна віднести баланс між позитивними та негативними емоціями, добре самопочуття, гарний настрій, оптимістичне ставлення до викликів життя, спроможність відчувати та регулювати власні емоції, підтримувати задоволення та гармонію у стосунках з іншими людьми, успішно адаптуватися до змін у навколиш-

ній дійсності, на відміну від досліджень (Кічук, 2020; Кокун, 2016; Луценко, 2013; Сандак, 2021), такий підхід є більш специфічним до розуміння ознак емоційного здоров'я. Спираючись на ці та інші дані, у побудові конструкта методики «Самооцінка емоційного здоров'я» визначено п'ять вірогідних рівнів його прояву, що представлені у вигляді стислих характеристик, які дають змогу оцінити його стан від мінімальних (1 бал) до максимальних (5 бал) значень.

Наведені результати апробації розробленої методики оцінки стану емоційного здоров'я засвідчує її валідність та надійність. Такі дані демонструють можливість її використання в практиці різних досліджень стану емоційного здоров'я. Ми також усвідомлюємо, що це дослідження може в майбутньому бути удосконаленим і використовуватися як певна основа для побудови розширеного варіанту комплексного стандартизованого опитувальника оцінки емоційного здоров'я.

Висновки. Узагальнюючи отримані результати, можна зробити такі висновки:

1. Показано, що до оцінки стану емоційного здоров'я переважно залучаються опосередковані різні методики, які фіксують окремі прояви різних ознак емоційного стану людини.

2. Ключовими ознаками емоційного здоров'я визначений баланс між позитивними та негативними емоціями, гарний настрій, спроможність виражати та регулювати власні емоції, підтримки емоційного комфортного стану та інше.

3. На основі наведених ознак сформовано характеристики п'яти варіантів стану емоційного здоров'я, від мінімальних до максимальних рівнів його прояву, які покладені в зміст конструкції методики.

4. Побудована методика «Самооцінки емоційного здоров'я» засновується на суб'єктивному оцінюванні почуттєвої сфери шляхом встановлення відповідності

між описовими характеристиками стану людини та суб'єктивним відчуттям власного його прояву.

5. У ході дослідження доведено, що побудована методика оцінки «Стан емоційного здоров'я» відповідає психометричним вимогам щодо дискримінативності та надійності в часі, а її валідність теоретично обґрунтована та емпірично підтверджена. Ця методика може використовуватись як самостійна, так і в комплексі з іншими методами для пізнання емоційного здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Балащенко М.І. Вплив емоційного здоров'я на захворювання ЛОР-органів. *Науковий журнал «Габітус»*. 2022. № 41. с. 110–113. URL: <http://habitus.od.ua/journals/2022/41-2022/18.pdf>.
2. Балащенко М., Чебикін О. Стан емоційного здоров'я на різних етапах лікування ЛОР-захворювань та психологічні умови його оптимізації. *Наука і освіта*. № 1. 2023, с. 35–42. DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2023-1-6>.
3. Бефани А.А. Психічне здоров'я як прояв особистісної зрілості. *Наука і освіта*. 2004. № 4/5. С. 13–15.
4. Бойчук А.В., Шадріна В.С., Верещагіна Т.В. Діагностика та корекція психоемоційних станів та розладів у жінок з гіперпластичними процесами ендометрія. *Збірник наукових праць асоціації акушерів-гінекологів України*. 2018. Вип. 1 (41). С. 31–34. DOI: [https://doi.org/10.35278/2664-0767.1\(41\).2018](https://doi.org/10.35278/2664-0767.1(41).2018).
5. Боковець О.І. Емоційний інтелект як ресурс психічного здоров'я. *Габітус*. 2022. Вип. 37. С. 68–75. URL: <https://ela.kpi.ua/handle/123456789/47957>.
6. Журавльова Л.П. Емпатійні детермінанти психологічного здоров'я. *Наука і освіта. Науково-практичний журнал Південного наукового центру НАПН України*. № 3. 2010, с. 36–39. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/23392>.
7. Застело О.В. Аналіз методів визначення узгодженості думки групи експертів під час оцінювання рівня сформованості іншомовної комунікативної компетентності слухачів. *Комп'ютер у школі та сім'ї*. 2015. № 8. С. 18–22. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/komp_2015_8_5.
8. Злепко С.М., Тимчик С.В., Криворучко І.О., Паламарчук М.І. Вибір інформативних фізіологічних показників для оцінювання функціонального стану операторів: аналіз ситуації. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія «Технічні науки»*. 2019. Том 30 (69), № 3. Ч. 1. С. 102–106. DOI: <https://doi.org/10.32838/2663-5941/2019.3-1/18>.
9. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Педагогічна думка, 2016. 219 с. С. 136–138. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/704775/1/Психодіагностика%20особистості%20у%20кризових%20життєвих%20ситуаціях.pdf> С. 136-138.
10. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. № 3–4 (27). С. 93. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>.
11. Каргіна Н.В., Цибух Л.М., Мельничук І.В. Специфіка факторної структури особистості з високим і низьким рівнем задоволеності життям. *Габітус*. 2020. Вип. 16. С. 140–144. 159.923. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.16.22>.
12. Кічук А.В. До характеристики емоційних ознак психологічного здоров'я особистості. *Science Progress in European Countries: new concept and modern solutions*. 2018. С. 275–279, с. 277. URL: <http://dspace.puet.edu.ua/bitstream/123456789/8484/3/Science%20progress%20in%20European%20countries%20231118.pdf#page=275>.
13. Кічук А.В. Особистісні особливості психоемоційного здоров'я студентів : монографія. Ізмаїл : ІДГУ. 2020. 406 с.
14. Козлов А.В. Методи діагностики психологічного здоров'я. *Перспективи науки та освіти*, 2014, 6 (12), с. 110–117. URL: https://pnojurnal.files.wordpress.com/2014/07/pdf_140617.pdf.
15. Козловська А. Менеджмент хронічного тазового болю в жінок: короткий довідник лікаря на основі настанов ЕАУ. *Здоров'я України : мед. газета*. Київ : Здоров'я України. 2019. № 22. С. 23. URL: https://health-ua.com/multimedia/userfiles/files/2019/ZU_22_2019/ZU_22_2019_str_23.pdf.
16. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Копаниця О.В., Малхазов О.Р. Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів : методичний посібник. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2011. С. 94–97. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/32309843.pdf>.
17. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Особливості вияву негативних психічних станів у військовослужбовців, які отримали бойові фізичні та психічні травми. *Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць*. Вип. 19. Харків : НУЦЗУ, 2016. С. 146–152. URL: https://lib.iitta.gov.ua/704979/1/Kokun_16.pdf.
18. Коцан І.Я., Ложкін Г.В., Мушкевич М.І. Психологія здоров'я людини. 2011. URL: <https://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/1349>.
19. Луценко Е.Л., Габелкова О.Е. Опитувальник розладів здорової поведінки – це новий інструмент для досліджень у психології здоров'я. *Питання психології*. 2013. № 5. С. 142–153.
20. Осадча Т.М., Руденко Л.М., Гавриленко Ю.В. Емоційний стан у підлітків з органічною патологією гортані. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Сер. 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Вип. 42. Київ : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2022. С. 111–124. DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2022.42.10>.
21. Савчин М.В. Здоров'я людини: духовний, особистісний і тілесний виміри : монографія. Дрогобич : ПП «Посвіт», 2019. 232 с.
22. Сандал О.С. Комплекс методик для дослідження особливостей емоційних стилів у осіб з травматичним досвідом. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія»*. 2021 № 4. С. 12–16. DOI: [10.32782/psy-visnyk/2021.4.2](https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.2).
23. Чебикін О. Концептуальні підходи можливостей дослідження основ емоційного здоров'я учасників навчальної діяльності в умовах коронавірусної пандемії. *Наука і освіта*. 2021. № 4. С. 23–29. DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2021-4-3>.
24. Aluoja A., Shlik J., Vasar V., Luuk K., Leinsalu M. Development and psychometric properties of Emotional State

Questionnaire, a self-report questionnaire for depression and anxiety. *Nordic Journal of Psychiatry*. Vol. 53, No. 6. P. 443–449. DOI: <https://doi.org/10.1080/080394899427692>.

25. Chebykin O. Experimental Study of the Emotional Sphere of Children, Adolescents and Early Adulthood in Ukraine. 1st ed. 2023. Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781003330943>.

26. Engel G.L. The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psychiatry*. 1980. No. 137(5). P. 535–544. DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.137.5.535>. PMID: 7369396.

27. Popovych I., Semenov O., Skliaruk A., Sotnikova K., Semenova N. Research of the dominant psycho-emotional states of university lecturers during the progression of the COVID-19 pandemic. *Amazonia Investiga*. 2021. No. 10(48), p. 52–62. DOI: <https://doi.org/10.34069/AI/2021.48.12.6>.

28. Popovych I., Prytuliak O., Dushka A., Beregova N., Ihumnov O., Dzhyhun, L. Players of male football teams' resilience: comparative analysis of content parameters. *Journal of Physical Education and Sport*. 2022. No. 22(7), 1581–1589. DOI: <https://doi.org/10.7752/jpes.2022.07199>.

29. World Health Organization. «Mental health: strengthening our response». URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

30. Zhuravlova L., Chebykin O. The Development of Empathy: Phenomenology, Structure and Human Nature. 1st ed. 2021. Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/978100314537>.

REFERENCES

1. Balashenko, M.I. (2022). Vplyv emotsiinoho zdorovia na zakhvoriuvannya LOR-orhaniv [The influence of emotional health on diseases of the ENT organs]. *Naukovyi zhurnal «Habitus» – Scientific magazine “Habitus”*, 41. s. 110–113. Retrieved from: <http://habitus.od.ua/journals/2022/41-2022/18.pdf> [in Ukrainian].

2. Balashenko, M., Chebykin, O. (2023). Stan emotsiinoho zdorovia na riznykh etapakh likuvannya LOR-zakhvoriuvan ta psykholohichni umovy yoho optymizatsii [The state of emotional health at different stages of treatment of ENT diseases and the psychological conditions for its optimization]. *Nauka i osvita – Science and education*, 1, s. 35–42. DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2023-1-6> [in Ukrainian].

3. Befany, A.A. (2004). Psykhichne zdorovia yak proiav osobystisnoi zrilosti [Mental health as a manifestation of personal maturity]. *Nauka i osvita – Science and education*, 4/5. S. 13–15 [in Ukrainian].

4. Boichuk, A.V., Shadrina, V.S., & Vereshchahina, T.V. (2018). Diahnostyka ta korektsiia psykho-emotsiinykh staniv ta rozladiv u zhinok z hiperplastychnymy protsesamy endometrii [Diagnosis and correction of psycho-emotional states and disorders in women with hyperplastic processes of the endometrium]. *Zbirnyk naukovykh prats asotsiatsii akusheriv-hinekologiv Ukrainy – Collection of scientific works of the Association of Obstetricians and Gynecologists of Ukraine*, 1 (41). S. 31–34. DOI: [https://doi.org/10.35278/2664-0767.1\(41\).2018](https://doi.org/10.35278/2664-0767.1(41).2018) [in Ukrainian].

5. Bokovets, O.I. (2022). Emotsiinyi intelekt yak resurs psykhiichnoho zdorovia [Emotional intelligence as a mental health resource.] *Naukovyi zhurnal «Habitus» – Scientific magazine “Habitus”*, 37. S. 68–75. Retrieved from: <https://ela.kpi.ua/handle/123456789/47957> [in Ukrainian].

6. Zhuravlova, L.P. (2010). Empatiini determinanty psykholohichnoho zdorovia [Empathic determinants of

psychological health. Science and education]. *Nauka i osvita. Naukovo-praktychnyi zhurnal Pivdennoho naukovoho tsentru NAPN Ukrainy – Scientific and practical journal of the Southern Scientific Center of the National Academy of Sciences of Ukraine*, 3. S. 36–39. Retrieved from: <http://eprints.zu.edu.ua/id/eprint/23392> [in Ukrainian].

7. Zastelo, O.V. (2015). Analiz metodiv vyznachennia uzghodzhnosti dumky hrupy ekspertiv pid chas otsiniuvannya rivnia sformovanosti inshomovnoi komunikativnoi kompetentnosti slukhachiv [Analysis of the methods of determining the coherence of the opinion of a group of experts during the assessment of the level of formation of foreign language communicative competence of listeners]. *Kompiuter u shkoli ta simi – Computer in school and family*, 8. S. 18–22. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/komp_2015_8_5 [in Ukrainian].

8. Zlepko, S.M., Tymchuk, S.V., Kryvoruchko, I.O., & Palamarchuk, M.I. (2019). Vybir informatyvnykh fiziologichnykh pokaznykiv dlia otsiniuvannya funktsionalnoho stanu operatoriv: analiz sytuatsii [Selection of informative physiological indicators for assessing the functional state of operators: analysis of the situation]. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho. Serii: tekhnichni nauky – Academic notes of TNU named after V.I. Vernadskyi. Series: technical sciences*. Tom 30 (69), № 3, Ch. 1. S. 102–106. DOI: <https://doi.org/10.32838/2663-5941/2019.3-1/18> [in Ukrainian].

9. Zlyvkov, V.L., Lukomska, S.O., & Fedan, O.V. (2019). *Psyhodiagnostyka osobystosti u kryzovykh zhyttievykh sytuatsiiakh [Psychodiagnostics of personality in life crisis situations]*. Kyiv: Pedahohichna dumka, 219 s. S. 136–138. Retrieved from: <https://lib.iitta.gov.ua/704775/1/Psykhodiagnostyka%20osobystosti%20u%20kryzovykh%20zhyttievykh%20sytuatsiiakh.pdf> [in Ukrainian].

10. Karamushka, L., Tereshchenko, K., & Kredentser, O. (2022). Adaptatsiia na ukraïnskii vybirtsi metodyk «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» ta «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)» [Adaptation on the Ukrainian sample of the methods “The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)” and “Positive Mental Health Scale (PMH-scale)”]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia – Organizational psychology. Economic psychology*, 3–4 (27). S. 93. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8> [in Ukrainian].

11. Karhina, N.V., Tsybukh, L.M., & Melnychuk, I.V. (2020). Spetsyfika faktornoi struktury osobystosti z vysokym i nizkym rivnem zadovolenosti zhyttiam [The specificity of the factor structure of the personality with a high and low level of life satisfaction]. *Naukovyi zhurnal «Habitus» – Scientific magazine “Habitus”*, 16. S.140–144. 159.923. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.16.22> [in Ukrainian].

12. Kichuk, A.V. (2018). Do kharakterystyky emotsiinykh oznak psykholohichnoho zdorovia osobystosti [To characterize the emotional signs of the psychological health of the individual]. *Science Progress in European Countries: new concept sand modern solutions*. S. 275–279, s. 277. Retrieved from: <http://dspace.puet.edu.ua/bitstream/123456789/8484/3/Science%20progress%20in%20European%20countries%20231118.pdf#page=275> [in Ukrainian].

13. Kichuk, A.V. (2020). *Osobystisni osoblyvosti psykhoemotsiinoho zdorov'ia studentiv [Personal features of psycho-emotional health of student]*. Izmail: IDHU. 406 s. [in Ukrainian].

14. Kozlov, A.V. (2014). Metody diahnostyky psykholohichnoho zdorovia [Methods of diagnosing psychological health]. *Perspektyvy nauky ta osvity – Perspectives of sci-*

ence and education, 6 (12), s. 110–117. Retrieved from: https://pnojurnal.files.wordpress.com/2014/07/pdf_140617.pdf [in Ukrainian].

15. Kozlovska, A. (2019). Menedzhment khronichnogo tazovoho bolii v zhinok: korotkyi dovidnyk likaria na osnovi nastanov EAU [Management of chronic pelvic pain in women: a brief physician's guide based on EAU guidelines]. *Zdorovia Ukrainy: med. Hazeta – Health of Ukraine: med. newspaper*. Kyiv: Zdorovia Ukrainy, 22. S. 23. Retrieved from: https://health-ua.com/multimedia/userfiles/files/2019/ZU_22_2019/ZU_22_2019_str_23.pdf [in Ukrainian].

16. Kokun, O.M., Pishko, I.O., Lozinska, N.S., Kopanytsia, O.V., & Malkhazov, O.R. (2011). *Zbirnyk metodyk dlia diahnozyky psykhologichnoi hotovnosti viiskovosluzhbovtziv viiskovoi sluzhby za kontraktom do diialnosti u skladi myrotvorchyykh pidrozdiliv: metodychnyi posibnyk [A collection of methods for diagnosing the psychological readiness of military servicemen under contract to work as part of peacekeeping units: a methodical manual]*. Kyiv: NDTs HP ZSU. S. 94–97. Retrieved from: <https://core.ac.uk/download/pdf/32309843.pdf> [in Ukrainian].

17. Kokun, O.M., Pishko, I.O., & Lozinska, N.S. (2016). Osoblyvosti vyjavu nehatyvnykh psykhichnykh staniv u viiskovosluzhbovtziv, yaki otrymaly boiovi fizychni ta psykhichni travmy [Peculiarities of manifestation of negative mental states in military personnel who received combat physical and mental injuries]. *Problemy ekstremalnoi ta kryzovoi psykhologii. Zbirnyk naukovykh prats – Problems of extreme and crisis psychology. Collection of scientific papers*, 19. Kharkiv: NUTsZU, 2016. S. 146–152. Retrieved from: https://lib.iitta.gov.ua/704979/1/Kokun_16.pdf [in Ukrainian].

18. Kotsan, I.Ya., Lozhkin, H.V., & Mushkevych, M.I. (2011). Psykhologhiia zdorovia liudyny: navch. posib. dlia stud. [Psychology of human health]. Retrieved from: <https://evnuir.vnu.edu.ua/handle/123456789/1349> [in Ukrainian].

19. Lutsenko, E.L., & Habelkova, O.E. (2013). Opytvalnyk rozladiv zdorovoi povedinky – tse novyi instrument dlia doslidzhen u psykhologii zdorovia [The Health Behavior Disorders Questionnaire is a new tool for research in health psychology]. *Pytannia psykhologii – Questions of psychology* 5, 142–153 [in Ukrainian].

20. Osadcha, T.M., Rudenko, L.M., & Havrylenko, Yu.V. (2022). Emotsiinyi stan u pidlitkiv z orhanichnoiu patolohiieiu hortani [Emotional state of adolescents with organic pathology of the larynx]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnogo universytetu imeni M.P. Drahomanova. Ser. 19. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykhologhiia – Scientific journal of the National Pedagogical University named after M.P. Drahomanov. Ser. 19. Correctional pedagogy and special psychology*. Vyp. 42. Kyiv: Vyd-vo NPU imeni M.P. Drahomanova, 2022. S. 111–124. DOI: <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2022.42.10> [in Ukrainian].

21. Cavchyn, M.V. (2019). Zdorovia liudyny: dukhovnyi, osobystynyi i tilesnyi vymiry [Human health: spiritual, personal and physical dimensions]. Drohobych: PP «Posvit», 232 s. [in Ukrainian].

22. Sandal, O.S. (2021). Kompleks metodyk dlia doslidzhenia osoblyvosti emotsiinykh styliv u osib z travmatychnym dosvidom [Complex of methods for researching the features of emotional styles in persons with traumatic experience]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Ser. Psykhologhiia – Scientific Bulletin of the Uzhhorod National University. Ser. psychology*. 4. S. 12–16. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.2> [in Ukrainian].

23. Chebykin, O. (2021). Kontseptualni pidkhody mozhlyvosti doslidzhenia osnov emotsiinoho zdorovia uchasnykiv navchalnoi diialnosti v umovakh koronavirusnoi pandemii [Conceptual approaches to researching the basics of emotional health of participants in educational activities in the conditions of the coronavirus pandemic]. *Nauka i osvita – Science and education*. 4. S. 23–29. DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2021-4-3> [in Ukrainian].

24. Aluoja, A., Shlik, J., Vasar, V., Luuk, K., & Leinsalu, M. (1999). Development and psychometric properties of Emotional State Questionnaire, a self-report questionnaire for depression and anxiety. *Nordic Journal of Psychiatry*. Vol. 53, No. 6. P. 443–449. DOI: <https://doi.org/10.1080/080394899427692>.

25. Chebykin, O. (2023). *Experimental Study of the Emotional Sphere of Children, Adolescents and Early Adulthood in Ukraine* (1st ed.). Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781003330943>.

26. Engel, G.L. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psychiatry*. 137(5):535–44. DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.137.5.535>. PMID: 7369396.

27. Popovych, I., Semenov, O., Skliaruk, A., Sotnikova, K., & Semenova, N. (2021). Research of the dominant psycho-emotional states of university lecturers during the progression of the COVID-19 pandemic. *Amazonia Investiga*, 10(48), 52–62. DOI: <https://doi.org/10.34069/AI/2021.48.12.6>.

28. Popovych, I., Prytuliak, O., Dushka, A., Beregova, N., Ihumnova, O., & Dzhyhun, L. (2022). Players of male football teams' resilience: comparative analysis of content parameters. *Journal of Physical Education and Sport*, 22(7), 1581–1589. DOI: <https://doi.org/10.7752/jpes.2022.07199>.

29. World Health Organization. “Mental health: strengthening our response”. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

30. Zhuravlova, L., & Chebykin, O. (2021). *The Development of Empathy: Phenomenology, Structure and Human Nature* (1st ed.). Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/978100314537>.

Myroslav Balashenko,

*Postgraduate Student at the Department of Theory and Methodics of Practical Psychology,
South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky,
26, Staroportofrankivska str., Odesa, Ukraine,
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9862-996>*

Oleksiy Chebykin,

*Doctor of Psychological Sciences, Professor,
Academician of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine,
South Ukrainian National Pedagogical University named after K. D. Ushynsky,
26, Staroportofrankivska str., Odesa, Ukraine,
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7905-2708>*

ABOUT THE POSSIBILITY OF USING THE “EMOTIONAL HEALTH SELF-ASSESSMENT” METHODOLOGY

The article presents both theoretical and empirical results of a study on the possibilities of constructing a methodology for assessing the state of emotional health. Summarizing existing approaches to understanding the content of emotional health, it is argued that it can be characterized as a specific assessment of the subjective reflection of the functioning of a person's emotional sphere in various life conditions, which can be experienced on a continuum from positive-comfortable to negative-discomfort states. The paper introduces a constructed methodology that relies on key specific features of emotional health, namely the balance between positive and negative emotions, a sense of well-being, a positive mood, the ability to feel and express one's emotions and regulate them, maintain satisfaction with life, successfully adapt to changes in the surrounding reality, and have harmony in relationships with others. The latter has allowed the formulation of characteristics of emotional health, considering the degree of manifestation from minimal to maximum values with the possibility of rating from 1 to 5 points in the content of the constructed method of its assessment. The research has shown that the developed methodology is valid, reliable, and can be used in research and other purposes.

Key words: health, emotional well-being, characteristics, assessment methodology, individual, validity.

Подано до редакції 31.10.2023