

РЕЦЕНЗІЯ

член-кореспондента НАМН України, д.мед.н., професора Толстанова

Олександра Костянтиновича

на дисертацію Жданової Оксани В'ячеславівни
**«Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі комунікацій
щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні»**
на здобуття наукового ступеня доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина
(наукова спеціальність – 14.02.03 «Соціальна медицина»)

Актуальність теми дисертаційного дослідження обумовлена тим, що здоров'я молоді є ключовим чинником загального стану здоров'я нації, адже саме молоде покоління визначає майбутній соціально-економічний розвиток держави. Період молодості є надзвичайно важливим етапом у житті людини, оскільки саме в цей час закладаються основи майбутнього здоров'я, що впливає на його якість і тривалість. Формування здорового способу життя передбачає дотримання загальновизнаних принципів, які, на думку багатьох науковців, сприяють зміцненню не лише індивідуального, а й суспільного добробуту.

Сучасна демографічна ситуація в Україні та рівень здоров'я молодого населення свідчать про гостру необхідність комплексного і послідовного впровадження засад здорового способу життя, особливо серед молоді, як носія майбутнього потенціалу держави.

В умовах демократичних реформ і прагнення України до європейських стандартів особливої ваги набуває фізичне та психосоціальне благополуччя громадян, зокрема молодого покоління, яке є індикатором національного розвитку. Водночас офіційна статистика свідчить про зростання рівня захворюваності серед підлітків — від 2022,3 до 2154,5 випадків на тисячу осіб, а також про підвищення рівня загальної захворюваності — з 1188,2 до 1249,7, що перевищує показники п'ятнадцятирічної давності більш ніж на 11 %.

Існуючі заходи щодо збереження здоров'я в Україні здебільшого є фрагментарними, без належної взаємодії між собою, що значно знижує їхню ефективність. Це актуалізує потребу у вдосконаленні національних комунікативно-організаційних технологій, спрямованих на формування

здорового способу життя серед молоді як засобу покращення її фізичного і психічного стану, що й зумовлює наукову значущість дослідження.

Ступінь обґрунтованості наукових положень дисертації, висновків і рекомендацій, сформульованих в роботі, їх достовірність. У процесі виконання дослідження було опрацьовано великий обсяг інформаційних джерел, що вимагало як ґрунтовних базових знань, так і додаткових зусиль для аналізу, інтерпретації та узагальнення матеріалу. З цим завданням дисертантка впоралася успішно, про що свідчить чітко структурована програма дослідження з логічним поетапним поділом. Кожен етап забезпечено належним обсягом емпіричних даних і відповідними методами дослідження, що дало змогу отримати достовірні результати й сформулювати обґрунтовані наукові положення, висновки та рекомендації.

У науковій роботі застосовано системний підхід та комплекс методів аналізу. Зокрема, системно-аналітичний підхід використовувався на всіх стадіях дослідження для забезпечення глибокого кількісного та якісного аналізу проблем, пов'язаних із комунікаційними процесами в системі охорони здоров'я підлітків і молоді в Україні. На його основі побудовано концептуальну модель комунікацій, спрямовану на формування здорового способу життя серед молоді.

Бібліосемантичний метод дав змогу опрацювати наукову літературу – як вітчизняну, так і зарубіжну – з метою вивчення міжнародного досвіду популяризації здорового способу життя серед молодого покоління. Медико-статистичний метод використано для аналізу основних показників стану здоров'я молоді, оцінки чинної нормативно-правової бази щодо комунікативних технологій, розрахунку вибірок, а також збору, обробки та перевірки достовірності статистичних даних, які стали основою оцінки ефективності запропонованих інновацій.

Біостатистичні методи дозволили провести глибокий аналіз зібраних даних за допомогою описової та аналітичної статистики, зокрема – кореляційного аналізу. Соціологічний підхід допоміг вивчити рівень обізнаності, відповідальності та внутрішньої мотивації студентської молоді щодо

дотримання принципів здорового способу життя. Метод моделювання було залучено для проведення функціонально-структурного аналізу та побудови візуалізованої концептуальної моделі комунікацій у сфері формування ЗСЖ серед молоді з конкретними заходами для її практичного впровадження.

Завдяки методу експертних оцінок перевірено практичну цінність і доцільність запропонованої моделі в умовах реальної системи охорони здоров'я.

Дисертанткою самостійно сформульовано мету та завдання дослідження, розроблено структуровану програму, яка включала п'ять послідовних етапів з визначенням відповідних методів і обсягів дослідження. Авторкою самостійно здійснено вибір адекватних методів дослідження, розрахунок вибіркової сукупності, збір і аналіз первинної медичної документації, розроблено анкету та організовано проведення соціологічного опитування. Це дозволило з'ясувати рівень мотивації студентської молоді до формування власного здорового способу життя з урахуванням їхніх потреб як потенційних споживачів послуг у цій сфері. Статистичний аналіз зібраного матеріалу проведено із використанням прикладного програмного забезпечення Microsoft® Excel® (trial version), а також за допомогою програм StatSoft® Statistica® ver. 10 (STA999K347156-W) та IBM® SPSS Statistics 25.0 (trial version) для поглибленої обробки результатів.

Слід зазначити, що соціологічне дослідження, яке стало провідним в роботі, виконано при повному дотриманні вимог методології. Отримані результати стали вагомою складовою в обґрунтуванні концептуальної моделі комунікацій щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні, ураховуючи проблеми здоров'я молоді в Україні внаслідок неготовності сімейної інституції до формування навичок ЗСЖ від самого народження; відсутності сучасної державної комунікативної стратегії щодо формування ЗСЖ за причини відсутності пріоритетності питання ЗСЖ на рівні законодавства, неунормованості сучасних комплексних стандартів ЗСЖ, застарілих підходів до комунікацій у формуванні здорового способу життя.

Вдало підібраний кількісний та якісний склад експертів, які оцінювали концептуальну модель комунікацій щодо формування здорового способу життя

у молоді в Україні, результати якої дають можливість її застосування на національному та регіональному рівні, а також на рівні громади у відповідності територіального устрою в країні.

Задіяний в роботі широкий спектр класичних методів дослідження, стандартні засоби статистичного опрацювання значного масиву клініко-статистичного матеріалу, вірно згрупованого і системно представленого, в своїй сукупності є запорукою достовірних висновків, положень та рекомендацій, які зроблені автором.

Такий підхід обумовив обґрунтовані положення **наукової новизни**, що чітко та змістовно сформульовані в дисертації. До основних слід віднести:

вперше в Україні:

- системно, в сучасних умовах висвітлено стан здоров'я молоді у світі як результат ефективних комунікативних технологій щодо формування здорового способу життя у молоді та закріплення їх в міжнародних нормативних документах;
- узагальнено стратегії країн світу щодо здорового способу життя та профілактики захворювань у молоді та підлітків для використання їх при моделюванні концептуальної моделі комунікацій щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні;
- проаналізовано нормативне забезпечення комунікативних технологій із формування здорового способу життя у молоді в Україні;
- проведено соціологічне дослідження з питань цінності особистого здоров'я для молоді та відповідального ставлення до нього; вивчення соціально-психологічної оцінки відповідального ставлення до особистого здоров'я студентської молоді; готовності студентів щодо відповідально ставитися до особистого здоров'я; провідних причин низького рівня готовності щодо відповідального ставлення до особистого здоров'я у студентів; пріоритетних джерел інформації для молоді щодо дотримання засад здорового способу життя;
- встановлено мотиваційні можливості молоді щодо відповідального ставлення до власного здоров'я.

Удосконалено концепційну систему комунікацій зацікавлених сторін щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні.

Набули подальшого розвитку методичні підходи до оцінки мотиваційних механізмів щодо відповідальності за власне здоров'я молоді в Україні.

Теоретичне значення отриманих результатів полягає в доповненні теорії соціальної медицини в частині вчення про управління охороною здоров'я молоді шляхом міжсекторального підходу до формування здорового способу життя у молоді в Україні.

Практичне значення отриманих результатів полягає в тому, що може бути досягнена мета щодо поліпшення здоров'я молоді через впровадження комунікацій у формуванні здорового способу життя на національному рівні, на рівні громади та індивідуальному рівні, які є основними заходами реалізації запропонованої Моделі.

Повнота представлення результатів у друкованих працях.

За результатами виконаного дослідження оприлюднено 8 наукових праць, з яких: 2 статті у виданнях, включених на дату опублікування до переліку наукових фахових видань України (зараховується як 1 стаття), 1 стаття у міжнародному виданні, 5 статей у фахових наукових журналах України, що індексуються в базах Scopus та/або Web of Science та 1 стаття у зарубіжному виданні, що індексоване базою Scopus, а також 1 стаття у інших зарубіжних виданнях та 2 тези доповідей.

Характеристика розділів, оцінка змісту дисертації, її завершеність в цілому.

Дисертація є завершеною науковою роботою з типовою класичною структурою, яка узгоджується з вимогами МОН України. Викладена на 182 сторінках, з яких 151 займає основний текст, ілюстрована 15 таблицями і 4 рисунками. Список використаних джерел літератури налічує 205 праць.

Вступ містить змістовно і стисло подану актуальність теми, чітко сформульовану мету з адекватними до неї визначеними завданнями, об'єкт,

предмет, використані методи дослідження, положення новизни, теоретичне та практичне значення, представлений особистий внесок при реалізації дисертаційної роботи, уточнений її обсяг, структура, наведені дані щодо оприлюднення отриманих даних: публікації, перелік форумів різного рівня, а також повнота впровадження результатів.

Перший розділ «Світові організаційні технології з формування здорового способу життя у молоді» присвячений проведенню аналітичного огляду зарубіжних та вітчизняних джерел наукової літератури з питань вивчення міжнародних стратегій у сфері ЗСЖ і їх впливу на проблеми здоров'я як наслідок соціально-економічної політики, що формує умови, в яких людина народжується, зростає, живе та працює.

Право на здоров'я включає доступ до медичних послуг і створення умов, необхідних для підтримки здорового життя. Це, зокрема, охоплює доступ до чистої питної води, належної санітарії, безпечного житла, повноцінного харчування, сприятливого середовища праці та проживання, а також до освіти й інформації, що стосується здоров'я. Таке право має реалізовуватись без дискримінації та передбачає максимально можливі умови для збереження і зміцнення здоров'я кожної людини.

Комплекс стратегій, розроблений на основі найбільш обґрунтованих сучасних доказів щодо зменшення рівня насильства стосовно дітей, включає наступні напрями: 1) запровадження та контроль виконання законодавчих норм; 2) трансформація соціальних норм і цінностей; 3) створення безпечного соціального та фізичного середовища; 4) підтримка батьків і вихователів; 5) покращення фінансової стабільності населення; 6) впровадження систем реагування та підтримки; 7) освіта та розвиток життєвих навичок. Ці стратегії доповнюються двома наскрізними підходами, які забезпечують взаємозв'язок між окремими напрямками та дають змогу оцінювати прогрес у їх реалізації. Пропоновані заходи охоплюють різні сектори, зокрема охорону здоров'я, соціальний захист, освіту, фінансову сферу та систему правосуддя.

Ефективність міжнародних стратегій у розв'язанні проблем, пов'язаних зі здоров'ям молоді, зумовлена їхньою комплексністю, оперативною реакцією на актуальні виклики, міжвідомчою взаємодією, високим рівнем комунікаційної відповідальності, державною підтримкою та активним залученням громади.

Другий розділ «Програма, матеріали та методи дослідження» містить об'єктивні переконливі дані, за якими можна стверджувати про достовірність висновків, положень та рекомендацій, що стали результатом узагальнення клініко-статистичного матеріалу. В наведеній програмі, яка складається із 5 етапів, деталізуються засоби їх реалізації із уточненням виду, обсягу клініко-статистичного матеріалу та застосованих методів дослідження. Їх перелік підтверджує сучасний підхід та здатність забезпечення вирішення поставлених завдань.

У процесі обґрунтування моделі було визначено низку ключових проблем, які перешкоджають ФЗСЖ в Україні. Зокрема, йдеться про відсутність у батьків належних навичок щодо формування ЗСЖ у дітей, включно з власним прикладом; нестачу системного підходу до формування і підтримки ЗСЖ у закладах освіти різних рівнів — від дошкільних до вищих; недостатню ефективність використання сучасних інформаційних технологій у просвітницькій діяльності; низький рівень мотивації молоді щодо ведення здорового способу життя; а також відсутність актуальної державної комунікаційної стратегії у сфері ЗСЖ.

У третьому розділі **«Проблеми вітчизняних комунікативних технологій з питань формування здорового способу життя у молоді»** автором проведено оцінку стану здоров'я молоді в Україні, основні проблеми якого пов'язані з насиллям, травмами, розладами психічного здоров'я, уживанням психоактивних та шкідливих речовин, порушенням збалансованості харчування, гіподинамією, інфекціями, що передаються статевим життям, ранніми пологами та небажаною вагітністю. Результати профілактичних оглядів дітей віком 0-17 років як технології формування ЗСЖ шляхом раннього виявлення відхилень від норми та їх своєчасної корекції, щоб попередити виникнення певних видів

захворювань, які здебільшого залежать від способу життя дитини показали, що патологічні стани виявляються у значній кількості дітей - у 12 % дітей (з них у 50,4 % хлопчиків і 49,6 % - у дівчаток). Надзвичайно негативною тенденцією є те, що з віком у дітей виявлені показники значно погіршуються без проведеної корекції: порушення зору збільшилося у 5,9 разів у дітей 2-8 класів, кількість сколіозів - у 14,3 рази у порівнянні з дітьми віком 6 років. Отримані дані свідчать про вкрай недосконалу діяльність зацікавлених сторін у формуванні здорового способу життя.

Проведений аналіз нормативного забезпечення втілення принципів ЗСЖ показав, що ЗСЖ молоді на рівні законодавства не є пріоритетним питанням, стандарти ЗСЖ не визначені і не унормовані, підходи є застарілими, комунікації не конкретизовані з визначеними функціями для кожного сектору соціально-економічної діяльності країни. Застарілість унормованих заходів зі ЗСЖ свідчить про відсутність системності державної політики у впровадженні принципів ЗСЖ.

У четвертому розділі «Медико-соціологічне дослідження щодо мотивації молоді у формуванні особистого здорового способу життя» проведено соціологічне дослідження, ураховуючи актуальність питання щодо відповідальності за власне здоров'я як одного із ключових чинників формування готовності студентів до збереження власного здоров'я в процесі фізичного виховання у вищому навчальному закладі.

П'ятий розділ «Визначення факторів, які можуть впливати та пов'язані зі зміною місця здоров'я в ієрархії цінностей» показав, що вік, стать чи місце проживання не мають істотного впливу на місце здоров'я в системі цінностей. Проте: студенти немедичних факультетів оцінюють здоров'я вище, ніж медики (у 3,7 рази, $p < 0,001$), респонденти, які відповіли "не знаю", у 3,9 рази частіше ставили здоров'я на високі позиції у цінностях ($p = 0,006$), готовність до ЗСЖ не завжди означає вищу оцінку здоров'я. Причини, що заважають вести ЗСЖ є небажання змінювати звички, хронічні захворювання, фінансові труднощі, шкідливий приклад у родині. Основними джерелами знань про ЗСЖ залишаються навчальна програма і поради сім'ї. Найбільш значущими

предикторами високої оцінки здоров'я виявилися: належність до немедичних факультетів, готовність до ЗСЖ, відмова від шкідливих звичок та роль освітнього середовища.

У шостому розділі «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі комунікацій щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні». Теоретичним обґрунтуванням розроблення концептуальної моделі комунікацій щодо ФЗСЖ у молоді в Україні стало: міжнародні стратегії щодо здорового способу життя підлітків та молоді, стан здоров'я молоді в Україні, нормативне забезпечення формування здорового способу життя в Україні, результати соціологічного опитування студентської молоді щодо мотивації ведення здорового способу життя та математичної моделі факторів, які впливають на формування здорового способу життя, а також участь лікаря загальної практики-сімейного лікаря на рівні первинної медичної допомоги у формуванні здорового способу життя.

Ключовою ідеєю концептуальної моделі комунікацій щодо формування здорового способу життя молоді є послідовне вирішення пріоритетної проблеми формування здорового способу життя у молоді в Україні на основі визначення конкретних завдань кожній із зацікавлених сторін щодо формуванні ЗСЖ, механізму їх ефективної комунікації на рівні держави шляхом законодавчого унормування, адміністрування послуг з ФЗСЖ спільно з громадою. Центральним елементом концептуальної моделі комунікацій щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні є здоров'я підлітків та молоді.

Публічне управління (адміністрування) має забезпечити ефективність лікаря загальної практики-сімейної медицини з надання послуг щодо ФЗСЖ через процес колективного прийняття та реалізації стратегічних рішень на основі узгодження та координації мети і дій усіх ключових учасників, регламентованими законами та іншими правовими актами, що спрямовані на: прийняття адміністративних рішень; надання адміністративних послуг; здійснення внутрішнього адміністрування суб'єкта публічного адміністрування (ЛЗП-СЛ), а саме управління за участю громади, де працює сімейний лікар з

геосоціальними особливостями для досягнення національних цілей та інтересів шляхом діяльності суб'єкта публічної сфери лікаря загальної практики-сімейного лікаря, як суб'єкта органів місцевого самоврядування. Публічне адміністрування спрямоване на ефективну реалізацію прав, свобод та охоронюваних законом інтересів. На громаду, в тому числі і батьків, покладається деяка частка відповідальності за здоров'я підростаючого покоління, для чого держава має делегувати частину своєї влади громаді і окремій людині щодо ФЗСЖ через законодавче закріплення дій і спрямування певної частини ресурсів і прав контролю.

Концептуальна модель комунікацій щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні дозволяє вирішення основних проблем комунікацій з формування здорового способу життя молоді в Україні шляхом системного підходу до формування та збереження ЗСЖ, з міжсекторальною послідовністю впливу на стан здоров'я молоді від самого народження через формування навичок здорової поведінки та уникнення факторів ризику виникнення захворювань. Отримана позитивна оцінка концептуальної моделі комунікацій щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні незалежні експерти оцінили запропоновані інновації в середньому на $9,3 \pm 0,7$ бала, при цьому їхні думки мали значну узгодженість, що підтверджується достовірним рівнем коефіцієнта конкордації Кендала $W = 0,143$ ($p < 0,001$). Розрахунки свідчать про високу узгодженість думок експертів при оцінці запропонованої Моделі, з відносним стандартним відхиленням оцінок у межах 4,0–7,3 %.

Питання:

1. Як на Вашу думку, чи потребує внесення змін проаналізований Вами наказ МОЗ України від 19 березня 2018 року № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» і які основні з них?
2. Уточніть, будь-ласка, яким чином можливо ефективно впровадити стандарти здорового способу життя в Україні?

Зауваження:

1. Висновки необхідно структурувати у відповідності до завдань наукового дослідження.

Дисертація аспірантки Жданової Оксани В'ячеславівни «Медико-соціальне обґрунтування концептуальної моделі комунікацій щодо формування здорового способу життя у молоді в Україні» на здобуття наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина (наукова спеціальність – 14.02.03 «Соціальна медицина») повністю відповідає вимогам пп. 6, 7, 8 Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» та може бути представлена до офіційного захисту у разовій спеціалізованій вченій раді.

Рецензент

Член-кореспондент АМН

України,

професор кафедри управління

охороною здоров'я НУОЗ

України імені П.Л.Шупика

д.мед.н., професор

Олександр Толстанов



[Signature]

МОН України
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ІМЕНІ П.Л.ШУПИКА
Засвідчує
Головний секретар
» 20 р.

[Signature]