

РЕЦЕНЗІЯ

на дисертацію

ПАРХОМЕНКА Олександра Григоровича

на тему «Суспільно-географічні аспекти дослідження захворюваності населення України»

подану на здобуття ступеня доктора філософії

за спеціальністю 106 – Географія

з галузі знань 10 – Природничі науки

1. Актуальність теми дисертації

Дисертаційна робота О. Г. Пархоменка присвячена суспільно-географічному дослідженню захворюваності населення України - проблематиці, що набуває особливої гостроти в умовах демографічної кризи, глибоких соціально-економічних трансформацій та воєнно зумовлених переміщень населення. Сучасна медико-географічна ситуація в Україні характеризується критичним рівнем серцево-судинної та онкологічної захворюваності, прискореним старінням населення і деградацією медичної інфраструктури, тоді як вітчизняна наукова традиція досі здебільшого залишає поза увагою комплексний суспільно-географічний вимір цих явищ.

Саме ця наукова прогалина зумовлює своєчасність і актуальність обраної теми. Авторський підхід, що ґрунтується на трактуванні захворюваності як соціально-територіального явища - індикатора якості функціонування регіональних систем та нерівності в їхньому розвитку, - є концептуально виправданим і відповідає сучасним міжнародним тенденціям у галузі просторової епідеміології та медичної географії. Запит на просторово диференційовану державну політику у сфері охорони здоров'я, регіонального розвитку та громадського здоров'я надає дослідженню не лише наукової, а й суттєвої практичної ваги.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження виконано відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри економічної та соціальної географії і туризму Одеського національного університету імені І. І. Мечникова в межах теми «Особливості формування регіональних рекреаційних комплексів в Українському Причорномор'ї» (тема № 316, державний реєстраційний номер НДР 0121U113483). За своїм змістом робота відповідає сучасним напрямам суспільно-географічних досліджень, пов'язаних із вивченням територіальної організації населення та просторових аспектів його життєдіяльності.

3. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, їх достовірність.

Наукові положення, висновки та рекомендації дисертації О. Г. Пархоменка відзначаються високим ступенем обґрунтованості, що підтверджується кількома ключовими аспектами.

Методологія дослідження ґрунтується на поєднанні системного й територіального підходів і реалізована через авторський чотириетапний алгоритм суспільно-географічного аналізу - від теоретико-методологічного осмислення проблеми до інформаційно-аналітичного, просторово-аналітичного та інтерпретаційно-узагальнювального етапів. Автор використав репрезентативний набір методів - медико-географічний, демографічний, соціально-економічний, еколого-територіальний та інституційний підходи, доповнені статистичними, порівняльно-географічними, картографічними й графічно-аналітичними методами. Принциповим методичним рішенням став розрахунок коефіцієнтів територіального відхилення (КТВ), що дозволив привести різномірні показники до співставної безрозмірної шкали та коректно інтегрувати множину нозологічних індикаторів у єдиний індекс медико-географічної напруженості.

Джерельну базу сформовано на основі офіційних статистичних матеріалів щодо захворюваності, демографічної структури, соціально-економічних та інституційно-інфраструктурних показників за період 2014–2024 рр., що забезпечило репрезентативність і верифікованість результатів.

Достовірність і практична цінність роботи підтверджуються впровадженням її результатів у наукову діяльність та навчальний процес кафедри економічної та соціальної географії і туризму ОНУ імені І. І. Мечникова, а також у практичну діяльність органів місцевого самоврядування й профільних установ, що засвідчено відповідними актами. Основні результати дослідження пройшли належну апробацію на міжнародних, всеукраїнських і регіональних науково-практичних конференціях та опубліковані у фахових наукових виданнях.

Отже, дисертаційне дослідження О. Г. Пархоменка демонструє високий рівень наукової обґрунтованості та достовірності одержаних результатів.

4. Теоретичне значення результатів дослідження.

Теоретична значущість дисертації полягає в поглибленні концептуальних засад суспільної географії, зокрема медичної географії та географії населення. До найважливіших теоретичних здобутків роботи належать:

- обґрунтування захворюваності населення як складного соціально-територіального явища та індикатора територіальної організації суспільства, що дозволило вийти за межі вузькомедичного підходу й інтегрувати медико-географічну, демографічну, соціально-економічну, поселенську та інституційну складові в єдину аналітичну систему;
- уточнення понятійно-категоріального апарату, передусім співвідношення категорій «захворюваність населення», «суспільне здоров'я», «медико-географічна ситуація», «територіальна диференціація захворюваності» та «суспільно-географічне районування»;

- розроблення чотириетапного алгоритму суспільно-географічного дослідження захворюваності, що забезпечує методичну коректність та відтворюваність аналізу;
- обґрунтування методики інтегрального районування на основі коефіцієнтів територіального відхилення, яка поєднує множини різнорідних індикаторів у функціонально однорідні аналітичні блоки.

Загалом теоретичні положення дисертації збагачують вітчизняну суспільно-географічну науку системними знаннями про просторову організацію захворюваності, а розроблені автором підходи можуть слугувати методологічною базою для аналогічних медико-географічних досліджень.

5. Практичне значення результатів дослідження.

Основні результати дослідження мають таке практичне застосування:

- авторська методика КТВ та інтегрального медико-географічного районування може бути використана МОЗ України, Центром громадського здоров'я й обласними органами влади при формуванні регіонально диференційованих програм охорони здоров'я;
- результати типізації регіонів за домінуючим блоком ризику створюють підґрунтя для переходу від загального кількісного ранжування до адресної профілактичної політики;
- запропонована диференційована система профілактичних заходів за п'ятьма типами регіонів орієнтує управлінські рішення на конкретні блоки ризику (онкологічний, серцево-судинний, інфекційно-епідеміологічний, поведінково-травматичний, неонатально-дитячий);
- результати дослідження впроваджено в навчальний процес кафедри економічної та соціальної географії і туризму ОНУ імені І. І. Мечникова при викладанні дисциплін «Основи суспільної географії», «Географія населення», «Медична географія», «Економічна і соціальна географія України» та «Регіональна економічна і соціальна географія»,

а також у практичну діяльність органів місцевого самоврядування й профільних установ.

Таким чином, дисертація О. Г. Пархоменка є завершеною науковою працею, яка не лише розв'язує важливе теоретичне завдання, а й пропонує дієвий та апробований практичний інструментарій для просторово диференційованого управління здоров'ям населення.

6. Наукова новизна та достовірність одержаних результатів, що виносяться на захист.

Результати і висновки дисертації, що становлять наукову новизну, включають такі аспекти.

Вперше:

- обґрунтовано захворюваність населення України як складне соціально-територіальне явище та важливий індикатор територіальної організації суспільства, що формується під впливом демографічних, соціально-економічних, еколого-територіальних та інституційних чинників;
- розроблено алгоритм суспільно-географічного дослідження захворюваності населення України, що поєднує теоретико-методологічні засади, інформаційно-аналітичні процедури, просторовий аналіз та узагальнювальну інтерпретацію в єдину логічно впорядковану систему;
- розроблено методику інтегрального суспільно-географічного районування захворюваності на основі коефіцієнта територіального відхилення;
- здійснено інтегральне суспільно-географічне районування захворюваності населення України з виокремленням типів регіонів за рівнем медико-географічної напруженості та за домінуючим блоком ризику;

- запропоновано механізми вдосконалення територіальної організації системи охорони здоров'я та зниження просторових диспропорцій захворюваності.

Удосконалено:

- теоретико-методологічні підходи до суспільно-географічного аналізу захворюваності на основі поєднання системного й територіального підходів;
- науково-методичні підходи до виявлення й систематизації чинників територіальної диференціації захворюваності;
- методичні підходи до типізації територій за рівнем, структурою та чинниками формування захворюваності.

Отримали подальший розвиток:

- підходи до суспільно-географічної інтерпретації захворюваності як показника територіальної нерівності розвитку та якості життя населення;
- підходи до аналізу медико-географічної ситуації як форми просторового прояву стану здоров'я населення;
- концептуальні засади використання категорій медико-географічного аналізу як інструментарію типізації територій.

Достовірність результатів забезпечується методологічною обґрунтованістю, репрезентативністю джерельної бази (статистичні дані за 2014–2024 рр.), коректністю поєднання традиційних географічних підходів зі статистичними методами та розрахунком КТВ, а також апробацією й упровадженням результатів. Отже, результати, що виносяться на захист, мають високу новизну, опираються на надійну джерельну базу й достовірну методологію та мають практичне впровадження.

7. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому.

Дисертаційна робота за своєю структурою, логікою побудови та обсягом відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних наукових

праць на здобуття ступеня доктора філософії. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків і відзначається логічною послідовністю, системністю та внутрішньою узгодженістю структурних елементів.

Перший розділ містить ґрунтовний аналіз теоретико-методологічних засад суспільно-географічного дослідження захворюваності. Заслуговує на позитивну оцінку авторське зіставлення підходів медичної географії, соціальної медицини, демографічних досліджень і суспільної географії та обґрунтоване визначення захворюваності як просторово організованого соціально-територіального процесу. Розроблений чотириетапний алгоритм є методично коректним і забезпечує відтворюваність проведеного аналізу.

Другий розділ присвячено аналізу передумов і чинників формування захворюваності. Автор переконливо демонструє роль демографічних, соціально-економічних, еколого-територіальних та інституційних чинників і доводить, що просторова конфігурація захворюваності формується не під дією окремих детермінант, а через специфічне поєднання всіх груп чинників у конкретному територіальному середовищі.

Третій розділ є найбільш вагомим внеском роботи. Автор здійснив комплексний просторовий аналіз захворюваності за низкою нозологічних груп, виявив різноспрямовані тенденції в серцево-судинній патології, структуру онкологічної захворюваності, стійку низхідну динаміку туберкульозу та довготривале накопичення ВІЛ-контингенту. Авторська методика інтегрального районування на основі коефіцієнтів територіального відхилення є оригінальним методичним рішенням, що поєднує 30 індикаторів у п'ять функціонально однорідних аналітичних блоків. Виокремлення типів регіонів за рівнем медико-географічної напруженості та за домінуючим блоком ризику дає практично значущу аналітичну основу для регіональної охорони здоров'я.

Ілюстративний матеріал (таблиці, рисунки, картосхеми) виконано на належному технічному рівні; він є репрезентативним і наочно підтверджує

висновки автора. Загалом дисертаційне дослідження О. Г. Пархоменка є цілісною, самостійною та завершеною науковою працею, яка характеризується внутрішньою єдністю й високою академічною культурою викладу матеріалу.

8. Дискусійні положення та зауваження до дисертаційного дослідження.

Поряд із загальною високою оцінкою дисертації О. Г. Пархоменка вважаємо за доцільне висловити низку дискусійних зауважень і побажань.

1. Запропонована методика інтегрального районування ґрунтується переважно на даних офіційно зареєстрованої (звернутої) захворюваності, яка відображає не лише реальний стан здоров'я населення, а й рівень доступності медичних послуг та діагностичні можливості території. У регіонах із деградованою інфраструктурою чи периферійним положенням нижчі показники зареєстрованої захворюваності можуть бути радше наслідком недовиявлення (гіподіагностики), аніж об'єктивно кращої медико-географічної ситуації. Доцільно було б окремо обговорити вплив цього «парадоксу доступності» та латентної (прихованої) захворюваності на інтерпретацію коефіцієнтів територіального відхилення.

2. В основу інтегрального індексу медико-географічної напруженості покладено об'єднання 30 часткових індикаторів у п'ять аналітичних блоків. Водночас із тексту роботи не повною мірою зрозуміло, чи входять окремі індикатори та блоки до підсумкового індексу з рівними чи диференційованими ваговими коефіцієнтами. За рівнозначного зважування неявно припускається, що, наприклад, неонатально-дитячий блок робить такий самий внесок у загальну напруженість, як і серцево-судинний, що є дискусійним з огляду на відмінності у поширеності та тяжкості відповідних станів. Обґрунтування схеми зважування або перевірка чутливості підсумкової типології до альтернативних варіантів вагових коефіцієнтів посилили б переконливість висновків.

3. Дослідження зосереджене переважно на показниках захворюваності, тоді як медико-географічна напруженість території повніше розкривається у поєднанні захворюваності з показниками смертності та летальності. Два регіони з однаковим рівнем зареєстрованої захворюваності, але різною летальністю за провідними нозологіями відображають принципово різні реальні ситуації. Інтеграція до аналізу показників смертності (або хоча б летальності за ключовими нозологічними групами) дозволила б точніше відобразити фактичний тягар хвороб і підвищити прикладну цінність районування.

4. Інтегральне районування здійснено на обласному рівні (25 регіонів), що певною мірою нівелює внутрішньорегіональну диференціацію — передусім контрасти «центр — периферія» та «місто — село», на значущості яких неодноразово наголошує сам автор. З огляду на сучасний адміністративно-територіальний устрій і доступність частини показників на рівні районів та територіальних громад, бодай часткове зниження масштабу районування до субрегіонального рівня посилює б адресність запропонованих профілактичних заходів.

5. Аналітичну базу сформовано за період 2014–2024 рр., що охоплює пандемію COVID-19 та період повномасштабної війни. Обидва чинники суттєво деформували показники зареєстрованої захворюваності (відкладені звернення й скринінги, недовиявлення хронічної патології) та навантаження на систему охорони здоров'я. Бажано чіткіше зазначити, відносно якого базового періоду нормуються коефіцієнти територіального відхилення та яким чином контролювався вплив «пандемічного» і «воєнного» статистичних артефактів, що підвищило б відтворюваність окремих результатів дослідження.

Висловлені зауваження мають здебільшого дискусійний характер, не знижують загальної позитивної оцінки роботи й можуть бути враховані автором у подальшій науковій діяльності.

9. Загальний висновок про відповідність дисертації встановленим вимогам.

Дисертаційна робота Пархоменка Олександра Григоровича на тему «Суспільно-географічні аспекти дослідження захворюваності населення України» є самостійним, завершеним і науково значущим дослідженням, яке вирішує важливе науково-прикладне завдання - теоретико-методологічне обґрунтування суспільно-географічного аналізу захворюваності населення та інтегральне районування території України за особливостями медико-географічної ситуації.

За своєю актуальністю, науковою новизною, теоретичним і практичним значенням, рівнем обґрунтованості та достовірності результатів, а також структурою й обсягом представлена праця повністю відповідає вимогам наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» (зі змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства освіти і науки № 759 від 31.05.2019 р.) та «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 січня 2022 р. № 44 (зі змінами), а її автор - Пархоменко Олександр Григорович - заслуговує на присудження ступеня доктора філософії за спеціальністю 106 «Географія» з галузі знань 10 «Природничі науки».

Рецензент: к.г.н. доцент,

доцент кафедри економічної та

соціальних географії і туризму

Одеського національного

університету імені І.І. Мечникова

Антоніна ШАШЕРО

Особистий підпис

Антоніна Шашеро

ЗАСВІДЧУЮ

Ст. інспектор відділу кадрів

Марина Раківська

12.06.26