

Голові разової спеціалізованої вченої ради
ДФ 109.106.2026
Одеського національного університету
імені І. І. Мечникова
доктору географічних наук, професору,
завідувачу кафедри економічної та соціальної
географії і туризму Одеського національного
університету імені І. І. Мечникова
Сичу Віталію Андрійовичу

ВІДГУК

офіційного опонента, кандидата географічних наук, доцента,
завідувача кафедри економічної та соціальної географії
Волинського національного університету імені Лесі Українки

Погребського Тараса Георгійовича

на дисертаційну роботу

Пархоменка Олександра Григоровича

**«Суспільно-географічні аспекти дослідження захворюваності
населення України»**

подану на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю
106 Географія з галузі знань 10 Природничі науки

Актуальність обраної теми дослідження та її зв'язок із планами та напрямками науково-дослідних робіт наукових установ і організацій. Актуальність проведеного дослідження пов'язана з потребою суспільно-географічного вивчення сучасного стану здоров'я населення, яке розглядається як результат взаємодії біологічних і соціальних чинників, що формують стан життєдіяльності людини загалом й є станом фізичного, психічного та соціального благополуччя, що передбачає гармонійну взаємодію організму з природним і соціальним середовищем та відсутність патологічних порушень. Оцінювання стану здоров'я населення здійснюється на основі системи різноманітних медико-демографічних показників, зокрема рівнів народжуваності та смертності, природного приросту населення, дитячої смертності, очікуваної середньої тривалості життя, первинної інвалідності, а також індикаторів фізичного й психічного здоров'я. Серед медико-демографічних індикаторів особливе місце посідає захворюваність населення, яка є одним із ключових показників суспільного здоров'я та важливим об'єктом суспільно-географічного аналізу, оскільки чутливо реагує на зміни умов життєдіяльності населення й відображає просторові особливості соціального розвитку територій. Захворюваність розглядається як соціально-територіальний показник, що відображає просторові відмінності стану здоров'я населення та формується під впливом демографічних,

соціально-економічних, екологічних й інституційних чинників. не лише характеристикою медичного стану населення, а й індикатором територіальної нерівності розвитку та якості життя населення. Поняття «захворюваність» у медико-статистичному та медичному контексті традиційно трактується як сукупність зареєстрованих випадків хвороб серед населення певної території за визначений період часу, що характеризує інтенсивність поширення патологічних процесів і рівень медичного навантаження на систему охорони здоров'я.

Актуальність теми дослідження зумовлена тим, що особливої уваги проблема захворюваності населення набуває в умовах сучасних кризових процесів, що супроводжуються міграційними переміщеннями населення, посиленням соціальної поляризації, трансформацією мережі медичних закладів і загостренням міжрегіональних диспропорцій у доступності медичної допомоги. Захворюваність населення України формується під впливом багаторівневої системи чинників, дія яких має виразний просторовий характер і вона є однією з базових характеристик стану його здоров'я та важливим об'єктом наукового аналізу у межах суспільної географії. Територіальна диференціація здоров'я населення у суспільній географії використовується для позначення просторової неоднорідності показників здоров'я та захворюваності між регіонами, адміністративними одиницями та типами поселень.

Актуальність дисертаційного дослідження, виконаного Пархоменко Олександром Григоровичем, не викликає сумнівів та підкреслює необхідність наукового осмислення проблеми. Результати дослідження слугуватимуть важливою науково-теоретичною й практичною базою для формування регіональної диференційованої політики у сфері охорони здоров'я, виявленні територій із несприятливою медико-географічною ситуацією, оптимізації мережі медичних послуг при розробці стратегічних рішень у сфері громадського здоров'я та повоєнного відновлення територій. Обрана тематика повністю узгоджується з напрямом дисертаційних досліджень у галузі знань 10 «Природничі науки» за спеціальністю 106 «Географія».

Дисертаційна робота була проведена в рамках науково-дослідної та освітньої діяльності кафедри економічної та соціальної географії і туризму геолого-географічного факультету Одеського національного університету імені І. І. Мечникова. Дослідження тривало протягом 2021–2026 років та відповідало планам науково-дослідних робіт кафедри. Вивчення проблематики здійснювалося на основі кафедральної науково-дослідної теми «Особливості формування регіональних рекреаційних комплексів в Українському Причорномор'ї» (тема № 316, державний реєстраційний номер НДР 0121U113483)», яка стала методологічною та емпіричною базою для роботи.

Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації. Обґрунтованість і

достовірність наукових результатів дисертаційної роботи Пархоменко О. Г. ґрунтуються на застосуванні системного та територіального підходів та всебічному використанні загальнонаукових і спеціально-географічних методів дослідження, які відповідають об'єкту, предмету та меті дослідження. Важливе місце посіли також типізація й інтегральне районування, які розглянуто як завершальний етап узагальнення територіальних відмінностей захворюваності населення України. Достовірність основних положень дослідження забезпечується опрацюванням великого масиву статистичних даних і матеріалів Державної служби статистики України, Міністерства охорони здоров'я України, Центру громадського здоров'я МОЗ України, Національного канцер-реєстру України, матеріалів міжнародних організацій (ВООЗ, ЮНІСЕФ, Євростат), профілів громадського здоров'я та профілів регіонів, довідників статистичних показників МОЗ України, медичної звітності, нормативно-правових документів та наукових праць вітчизняних і зарубіжних авторів, а також аналізом діяльності широкого кола суб'єктів медичного сектору за тривалий період, що дало змогу виявити просторові відмінності, стійкі тенденції та закономірності розвитку захворюваності населення України. Наукові висновки та рекомендації підтверджуються взаємозв'язком між визначеними завданнями й отриманими результатами, що були перевірені на внутрішню узгодженість. Основні результати дисертаційного дослідження були представлені на міжнародних та всеукраїнських науково-практичних конференціях, де отримали схвальні відгуки від фахівців.

Стиль викладання дисертації, відповідність її тексту встановленим вимогам. Дисертацію підготовлено відповідно до державних стандартів та вимог, що встановлені для наукових робіт цього рівня. Текст дисертації вирізняється логічною структурою, послідовністю викладу, обґрунтованістю висновків та використанням загальноприйнятої наукової термінології у сферах економічної географії, медичної географії, демографії, соціальної медицини та регіоналістики. Логіка побудови роботи відображає послідовний перехід від теоретико-методологічного осмислення захворюваності населення як соціально-територіального феномену до аналізу передумов її формування, виявлення просторових відмінностей, типізації територій та обґрунтування інтегрального районування. Текст побудований відповідно до встановлених стандартів і містить перелік умовних позначень, вступ, основні розділи, підсумки до кожного розділу, загальні висновки, перелік використаних джерел та додатки. Усі частини роботи логічно узгоджуються між собою й чітко орієнтовані на досягнення мети дослідження. Беручи до уваги специфіку тематики дослідження, дисертаційна робота добре ілюстрована, містить значну кількість схем, діаграм, графіків, аналітичних таблиць і рисунків, які виконані відповідно до технічних стандартів. Ілюстративний матеріал повною мірою відображає й доповнює результати дослідження. Оформлення цитувань, посилань та

списку використаних джерел відповідає чинному стандарту ДСТУ 8302:2015. Дисертація підготовлена як результат особистого наукового дослідження. Усі використані ідеї, положення та статистичні дані мають відповідні посилання на оригінальні джерела. Робота пройшла перевірку на плагіат і відповідає стандартам академічної етики.

Значущість дослідження для науки і практики та шляхи його використання. Дисертаційне дослідження Пархоменка О. Г. вирізняється значною теоретичною та практичною цінністю, яка визначає його науковий внесок у розвиток суспільно-географічних досліджень. Теоретична цінність отриманих результатів полягає у розробці алгоритму суспільно-географічного аналізу просторово-часової диференціації захворюваності населення у регіонах України, створенні цілісної просторової моделі територіальної диференціації здоров'я населення та виявлення стійких закономірностей соціально-територіального розвитку регіонів України. Також здійснено суспільно-географічний аналіз медико-географічної ситуації як форми просторового прояву стану здоров'я населення України у взаємозв'язку з особливостями соціального розвитку територій і просторової організації системи охорони здоров'я. Основні науково-практичні результати дисертаційної роботи полягають у створенні прикладних підходів та виробленні практичних рекомендацій щодо виявлення регіональних диспропорцій у медико-географічній ситуації, прогнозуванні трансформацій у структурі захворюваності та підвищення ефективності управління системою охорони здоров'я територій України. Робота спрямована на вдосконалення механізмів вдосконалення територіальної організації системи охорони здоров'я та зниження просторових диспропорцій у захворюваності населення України на основі результатів суспільно-географічного аналізу, типізації та інтегрального районування. Результати дослідження були інтегровані в освітній процес геолого-географічного факультету Одеського національного університету імені І. І. Мечникова та застосовані в аналітичній та практичній діяльності при підготовці управлінських рішень у сфері громадського здоров'я територій Одеської області.

Аналіз змісту дисертації. Структура та зміст дисертаційної роботи Пархоменко О. Г. відповідають поставленій меті та визначеним завданням, а також ефективно відображають здобуті автором результати. У межах дослідження чітко обґрунтовано мету, об'єкт, предмет і завдання, що узгоджується із загальною спрямованістю роботи.

У першому розділі «Теоретико-методологічні засади суспільно-географічного дослідження захворюваності населення України» представлено теоретико-методологічні засади суспільно-географічного дослідження захворюваності населення. Проведено аналіз основних методів визначення понять і категорій «захворюваність населення», «суспільне здоров'я», «медико-географічна ситуація» й «територіальна диференціація

захворюваності», а також суспільно-географічних підходів до дослідження захворюваності населення. Узагальнено вітчизняний і зарубіжний досвід медико-географічних досліджень. Обґрунтовано авторське трактування захворюваності як соціально-територіального явища та розроблено чотириетапний алгоритм суспільно-географічного дослідження аналізу просторово-часової диференціації захворюваності населення від концептуального осмислення до інтегрального районування, який ґрунтується на таких методологічних підходах, як системно-структурний, суспільно-географічний, медико-географічний, демографічний, просторовий, класифікаційний, розселенський, інституційний, регіональний і типологічний, що дають змогу розглядати захворюваність як елемент суспільно-географічної системи. У межах проведеного дослідження захворюваність інтерпретується як просторово організований процес, що відображає не лише біологічний стан населення, а й соціальні умови його життєдіяльності. З сучасних наукових позицій автор дисертаційного дослідження аргументовано обґрунтовує основні положення суспільно-географічного аналізу захворюваності населення з врахуванням територіальної неоднорідності соціально-демографічних і соціально-економічних умов та факторів формування територіальної диференціації захворюваності населення. Іншими важливими теоретичними питаннями роботи є розробка методологічних підходів і методики дослідження класифікаційних ознак та критеріїв суспільно-географічної інтерпретації показників захворюваності населення. Запропонований автором дисертаційного дослідження чотириетапний алгоритм суспільно-географічного дослідження захворюваності населення України ґрунтується на поетапній логіці наукового аналізу та передбачає послідовне поєднання теоретичних узагальнень, емпіричного аналізу й просторової інтерпретації отриманих результатів. Завершальним і методологічно визначальним етапом алгоритму суспільно-географічного дослідження захворюваності населення України є інтерпретація інтегрального суспільно-географічного районування, яке виступає узагальнюючим результатом усіх попередніх аналітичних процедур. Така структурна організація дослідження забезпечує цілісне вивчення захворюваності як соціально-територіального явища та повною мірою відповідає методологічним засадам суспільної географії.

У другому розділі «Просторові особливості захворюваності населення України» розглянуто передумови й чинники формування територіальної диференціації захворюваності населення України. Проаналізовано демографічні передумови (старіння населення), соціально-економічні чинники, природно-географічні й екологічні умови, а також інституційно-інфраструктурні чинники. Аргументовано доведено, що просторова конфігурація захворюваності населення формується через специфічне

поєднання та взаємодію всіх груп чинників у межах конкретного територіального середовища.

Проаналізовано динаміку чисельності міського та сільського населення України, яка свідчить про глибоку просторову асиметрію депопуляційних процесів, що виступає ключовою соціально-демографічною передумовою формування регіональних відмінностей захворюваності населення та зумовлює необхідність їх подальшого суспільно-географічного аналізу. Порівняльний аналіз темпів зміни чисельності сільського, міського, жіночого та чоловічого населення України у 1991–2022 рр. підтверджує суттєву просторову диференціацію демографічних трансформацій, зумовлених тривалими процесами урбанізації та депопуляції сільських поселень, формування статеві-вікової структури населення регіонів України. Також проаналізовано вплив міграційних процесів на рівень та структуру захворюваності населення. На основі аналізу та співставлення різноманітних характеристик і показників (ВВП, прожитковий мінімум, мінімальна заробітна плата, рівень оплати праці, рівень пенсійного забезпечення, споживчі ціни тощо) достовірно показано сучасний стан захворюваності населення регіонів України та вплив на неї соціально-економічних чинників.

Також проаналізовано еколого-територіальні передумови формування захворюваності населення України. Просторове поєднання природно-географічних умов й щільності розселення визначає характер взаємодії населення з природним середовищем та формує специфіку медико-географічної ситуації в регіонах. На увагу заслуговує виділення функціональних типів територій залежно від ролі природно-географічних умов у формуванні ризиків для здоров'я населення. Антропогенне навантаження є результатом господарського освоєння території та відображає характер взаємодії суспільства з природним середовищем у межах конкретних регіонів. Цікавим є територіальне групування міст із високими значеннями індексу забруднення атмосфери, пов'язане з особливостями територіальної організації господарства та підвищеним антропогенним навантаженням у межах великих міських центрів. Заслугою автора є акцентування на тому, що в сучасних умовах значний вплив на захворюваність населення має екологічний стан поверхневих вод регіонів України та хімічна деградація ґрунтів. На основі узагальнення матеріалів державного екологічного моніторингу, офіційної статистики, аналізу природно-географічних умов, характеру антропогенного навантаження та з урахуванням воєнно зумовлених змін довкілля у дослідженні розроблено типологію екологічного стану територій України, що дає аналітичне підґрунтя для подальшого аналізу територіальної диференціації захворюваності населення.

В розділі також проаналізована просторова організація системи охорони здоров'я та доступність медичних послуг. Доведено, що просторова

організація системи охорони здоров'я (СОЗ) та доступність медичних послуг у регіональному вимірі визначаються не лише конфігурацією мережі закладів і чисельністю лікарського корпусу, а й потенціалом середнього медичного персоналу як базової функціональної ланки щоденного медичного обслуговування населення. Територіальна мережа закладів охорони здоров'я, забезпеченість населення медичними кадрами та транспортна доступність формують різні можливості своєчасної діагностики та лікування.

Третій розділ «Просторовий аналіз захворюваності населення України та напрями її оптимізації» присвячений комплексному просторовому аналізу захворюваності населення України, типізації регіонів за нозологічними групами та інтегральному суспільно-географічному районуванню. Виявлено різноспрямовані тенденції в групі хвороб системи кровообігу, зростання поширеності гіпертонічної хвороби, гострого інфаркту міокарда, інфаркту головного мозку, визначено провідні нозологічні форми онкологічної захворюваності, зафіксовано стійку низхідну динаміку туберкульозу за умов накопичення контингенту ВІЛ-інфікованих. На увагу заслуговує розроблена автором методика інтегрального суспільно-географічного районування захворюваності населення України на основі коефіцієнта територіального відхилення, яка забезпечує виявлення регіональних диспропорцій, типізацію територій та просторове узагальнення відмінностей медико-географічної ситуації. Коефіцієнти територіального відхилення (КТВ) дають змогу порівняти регіональні масштаби лікування з середньодержавним рівнем та виявити просторові диспропорції організації медичної допомоги. Встановлені територіальні відмінності дали змогу авторові здійснити типологізацію регіонів за характером медико-географічної ситуації. На основі авторської методики, що об'єднує 30 індикаторів захворюваності у п'ять аналітичних блоків, проведено інтегральне суспільно-географічне районування з виокремленням п'яти типів регіонів за рівнем медико-географічної напруженості та п'яти типів за домінуючим блоком ризику. Слід зазначити, що медико-географічна неоднорідність регіонів України формується під впливом різних за змістом і силою складників, які по-різному поєднуються в межах окремих територій. Запропонована методика інтегрального районування дає змогу перейти від множини окремих медико-статистичних індикаторів до цілісної територіальної типології регіонів України. Її перевага полягає в поєднанні системного підходу, функціонального блокування показників, єдиної інтерпретаційної шкали та можливості подальшого картографування отриманих типів. Інтегральне районування на основі системи коефіцієнтів територіального відхилення дало змогу автору встановити, що медико-географічний простір України має чітко виражену внутрішню диференціацію, сформовану нерівномірним поєднанням серцево-судинних та цереброваскулярних, онкологічних,

інфекційно-епідеміологічних, поведінково-травматичних і неонатально-дитячих ризиків.

Позитивним моментом у роботі є обґрунтування семи стратегічних напрямів оптимізації профілактичної медико-географічної політики. Профілактична медико-географічна політика, на думку автора, має працювати не лише з уже наявною захворюваністю, а й з територіально диференційованими моделями ризикової поведінки, діючи на випередження. Наведений SWOT-аналіз засвідчує, що профілактична медико-географічна політика України має достатній аналітичний й організаційний потенціал для переходу до нової моделі управління, однак цей потенціал поки що істотно стримується слабкістю територіальної координації, нерівномірністю доступності медичних послуг та нестійкістю статистичної бази.

Повнота викладу результатів дисертаційного дослідження та наукових положень в опублікованих працях. Основні положення та результати дисертаційного дослідження висвітлено у 9 наукових працях, у тому числі в 5 статтях у наукових фахових виданнях України категорії «Б» (одна з яких є одноосібною) та 4 одноосібних тез доповідей, опублікованих у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій, присвячених проблемам суспільної географії, медичної географії, демографії, регіонального розвитку та громадського здоров'я. Усі оприлюднені роботи здобувача повністю розкривають основні положення дисертації, представлені до захисту.

Дискусійні положення дисертаційного дослідження, зауваження та пропозиції. Відзначаючи високий науковий рівень дослідження та новизни, представлений у дисертації, а також обґрунтованість отриманих результатів і практичних рекомендацій, важливо звернути увагу на окремі дискусійні положення:

1. На ст. 31 роботи вказано, що в категоріальному аспекті дослідження ключовими є поняття «захворюваність», «територіальна диференціація», «медико-географічна напруженість», «просторова структура патології», «демографічна вразливість», однак не розглянуто трактування таких понять, як «медико-географічна напруженість», «просторова структура патології», «демографічна вразливість», тоді як пояснено суть перших двох понять.

2. В роботі на стор. 44 вказано, що важливе місце у суспільно-географічному аналізі захворюваності посідає розселенський (урбаністичний) підхід, який розглядає вплив типів розселення, рівня урбанізації, щільності населення просторової структури поселень на стан здоров'я населення, однак в роботі не відображено як безпосередньо впливають на рівень захворюваності населення такі чинники, як рівень урбанізації та щільність населення в конкретних регіонах України.

3. При розгляді інституційного підходу автор вказує, що цей підхід передбачає оцінювання територіальний відмінностей у забезпеченості

медичними закладами, кадровому потенціалі, доступності первинної та спеціалізованої медичної допомоги (стор. 45), проте в сучасних умовах важливим чинником виступає транспортна доступність населення до закладів первинної та спеціалізованої медичної допомоги, особливо у сільській місцевості, що потребує детальнішого аналізу, оскільки ця характеристика впливає не лише на рівні зареєстрованої захворюваності, а й на своєчасність виявлення хвороб та просторову повноту статистичної інформації.

4. На рис. 1.5 (с. 75) схематично подано алгоритм суспільно-географічного дослідження захворюваності населення України, який запропонував автор. Проте, на нашу думку, на третьому етапі дослідження найбільш коректним є такий послідовний алгоритм: блок графо-аналітичне узагальнення – блок порівняльно-географічний аналіз – блок картографічна інтерпретація, адже в роботі автор подає результати дослідження часткових індикаторів захворюваності населення регіонів України саме в такій послідовності.

5. При здійсненні типізації регіонів України за особливостями статевої структури населення (стор. 92–93) автор вказує на наявність чітко вираженої просторової диференціації гендерного дисбалансу населення з урахуванням типу місцевості, виділяючи чотири типи регіонів за статевою структурою населення як соціально-демографічної передумови формування регіональних відмінностей захворюваності населення України, однак декларативно охарактеризовує типи місцевостей із найбільш вираженим гендерним дисбалансом. Доцільно було б дати більш детальний аналіз регіонів різних типів.

6. На поданих картосхемах доцільно було б показати територіальні межі міста Києва як окремого регіону, адже у поданих таблицях і проведених типологізаціях Київ подається як окремий регіон із конкретними показниками захворюваності населення. Також в окремих таблицях (табл. 2.9, 2.10, 3.5, 3.7, 3.10, 3.15 та ін.) при виділенні певних типів регіонів за окремими показниками медичної інфраструктури та захворюваності населення Київ не згадується як окремий регіон, тоді як у тексті є посилання на нього.

7. У наведених графіках (рис. 2.1, 3.1–3.11, 3.21 – 3.25, 3.28–3.29) у легендах слід писати «лінія тренду», а не просто «лінійна залежність» певної хвороби. На рис. 3.14–3.18, 3.27 не вказано одиниці вимірювання відображених показників.

8. У дисертаційній роботі є низка редакційних і стилістичних помилок (розділові знаки, пропуски букв, неоднакові величини абзаців, посилання на використані літературні джерела без вказування на сторінки), зустрічаються русизми на наведених графіках (линейная на рис. 2.1, 3.20) тощо. Технічні й граматичні помилки, відсутні розділові знаки й інші помилки, можливо, пов'язані з комп'ютерним набором, які легко можна виправити.

Водночас зазначені вище зауваження та побажання стосуються лише окремих аспектів дослідження, мають дискусійний, уточнюючий та рекомендаційний характер і не применшують важливості виконаної роботи.

Загальний висновок. Дисертаційне дослідження Пархоменка Олександра Григоровича на тему «Суспільно-географічні аспекти дослідження захворюваності населення України» є завершеною самостійною науковою працею, виконаною на високому теоретико-методологічному та методичному рівні. Дисертаційна робота Пархоменка Олександра Григоровича відповідає вимогам «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 року № 44 зі змінами, внесеними згідно Постановою Кабінету Міністрів України від 21 березня 2022 року № 341, зі змінами, внесеними згідно Постановою Кабінету Міністрів України від 19 травня 2023 року № 502 та зі змінами, внесеними згідно Постановою Кабінету Міністрів України від 3 травня 2024 року № 507, а також «Вимогам до оформлення дисертації» затверджених Наказом Міністерства освіти і науки України від 12 січня 2017 року № 40 зі змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства освіти і науки від 31 травня 2019 року № 759, а її автор, Пархоменко Олександр Григорович, заслуговує на присудження йому ступеня доктора філософії зі спеціальності 106 Географія з галузі знань 10 Природничі науки.

Офіційний опонент:

кандидат географічних наук, доцент,
завідувач кафедри економічної та
соціальної географії географічного
факультету Волинського національного
університету імені Лесі Українки

Тарас Погребський

