

## **ВІДГУК**

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора**

Любінця Олега Володимировича

на дисертаційну роботу Гавловського Олександра Даниловича

**«Медико-соціальне обґрунтування системи реабілітації постраждалих  
внаслідок збройного конфлікту із стрес-асоційованими розладами»**

подану на здобуття наукового ступеню доктора медичних наук

за спеціальністю 14.02.03 – соціальна медицина

**Актуальність обраної теми.** Збройний конфлікт на сході України, який поніс за собою чималий негативний вплив на здоров'я та життя населення, зумовив проблему підтримки його постраждалих. В наші дні стоїть питання розповсюдження посттравматичного стресового розладу не тільки у військовослужбовців, які приймали участь в бойових діях, а й у цивільних осіб.

Тема представленої дисертаційної роботи стосується однієї з основних сторін медичного, психологічного та фізичного супроводу військовослужбовців, постраждалих та мирного населення – це їх медична реабілітація.

Згідно із даними Управління Верховного комісару ООН з прав людини більше 5,2 мільйонів людей зазнали безпосереднього впливу наслідків конфлікту, 3,2 мільйони живуть у межах 20 км від лінії розмежування, та, згідно з оцінками, 1,37 мільйони осіб зареєстровано в якості внутрішньо переміщених.

Виходячи із вищевикладеного можна стверджувати, що тема даного дослідження є актуальною та вагомою в період сьогодення, а запропонована система реабілітації постраждалих внаслідок збройного конфлікту із стрес-асоційованими розладами є надзвичайно важливою для покращення системи реабілітаційної допомоги.

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

Дисертаційне дослідження проводилося в рамках виконання НДР «Медико-соціальне обґрунтування оптимізації підходів до управління та організації різних видів медичної допомоги дорослому та дитячому населенню в період

реформування галузі охорони здоров'я» (№ держ. реєстрації 0119U102926, термін виконання 2018-2022 рр.), яка виконувалась відповідно до планів наукових досліджень кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я, організації та економіки охорони здоров'я з лікарсько-трудовою експертизою Полтавського державного медичного університету. Дисертант був виконавцем окремих фрагментів НДР.

**Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації, їх достовірність і новизна.**

Основні наукові положення, висновки та практичні рекомендації, сформульовані у дисертаційному дослідженні Гавловського Олександра Даниловича, оцінюються як високі. Дана робота ґрунтується на вивченні достатньої кількості наукових джерел (науково-медичних баз даних; закордонних, професійних товариств). Автором були використані новітні статистичні та методологічні підходи.

Дане дисертаційне дослідження виконано на достатньому науково-методичному рівні з використанням сучасних методів соціальної медицини: бібліосемантичного, соціологічного, медико-статистичного, концептуального і описового моделювання, організаційного експерименту, експертних оцінок. Методичною основою дослідження став системний підхід та системний аналіз.

**Науковою базою дисертаційного дослідження, яке проводилось протягом 2014-2018-х років, стали такі спеціальні медичні заклади:** Комунальне підприємство «Полтавський обласний клінічний госпіталь для ветеранів війни Полтавської обласної ради», Комунальний заклад «Кременчуцький обласний госпіталь для інвалідів війни», КП «Лубенський обласний госпіталь для ветеранів війни Полтавської обласної ради», Український державний медико-соціальний центр ветеранів війни, ПрАТ «Миргородкурорт»

Належно до поставленої мети та завдань дисертантом розроблено програму дослідження, яка складається з 8 етапів, кожен з яких мав свої завдання і методи. Об'єм проведеної роботи є задовільним для отримання достовірних результатів і повного розкриття об'єкту дослідження.

Статистичне опрацювання виконувалось із використанням програмних

продуктів на основі пакетів Microsoft Excel 2010 та SPSS 23.0, що стало основою у формулюванні основних положень та висновків дисертаційної роботи, обґрунтуванні достовірності отриманих результатів.

**Наукова новизна** дисертаційного дослідження полягає в обґрунтуванні та розробці системи реабілітації постраждалих унаслідок збройного конфлікту зі стрес-асоційованими розладами. В її основу покладено міжнародні підходи та результати власних досліджень. Ідеологією системи стали наступні принципи: збереження, підтримка й відновлення здоров'я ветеранів – учасників АТО, як важливої складової загального здоров'я людини, а суттєвими інноваційними її елементами стали:

- 1) розмежовані функції між центральними органами виконавчої влади: МОЗ, МЗСУ, МВС, МОН, НСЗУ щодо системи реабілітації постраждалих унаслідок бойових дій зі стрес-асоційованими розладами;
- 2) розділені обов'язки між ЗОЗ, соціальними службами й ВНЗ на регіональному рівні;
- 3) визначена структура виконавчої влади на регіональному рівні, яка забезпечуватиме холістичність системи й координуватиме дії, установлюючи зв'язок між військовим комісаріатом і ЗОЗ;
- 4) з'ясовані рівні реабілітації й заходи на кожному з них.

Автором встановлені фактори, які негативно впливають на роботу вегетативної нервової системи: чоловіча стать, безробіття. Виявлені чинники негативного дитячого досвіду, які позначаються на виникненні ПТСР. Доведено, що з десятого місяця перебування в зоні АТО в учасника збільшується ризик виникнення ПТСР за умови, що респондент самотній, чи зазначив факти домашнього і фізичного насильства, депресії когось із батьків. Уточнено, що з початком АТО на Сході України кількість ветеранів збільшилась, що потребує розширення мережі ЗОЗ, які б здійснювали реабілітацію й визначали маршрут пацієнта. Перше місце серед психічних хвороб у постраждалих внаслідок збройного конфлікту посідає посттравматичний стресовий розлад. За час збройного конфлікту у жителів Полтави й області зросла поширеність розладів настрою, невротичних і соматичних відхилень, а також захворюваність на

тяжкий стрес і порушення адаптації. За шкалою цінностей автором визначено ідентифікатори ПТСР: особи, які не вважають цінністю здоров'язберігаючі орієнтири.

**Набули подальшого розвитку** науково-методичні підходи до дослідження систем управління організацією у закладах охорони здоров'я, зокрема, первинного рівня.

**Теоретичне значення** отриманих результатів полягає у доповненні теорії соціальної медицини в частині організації системи реабілітації постраждалих внаслідок збройного конфлікту.

**Практична цінність** одержаних результатів роботи дає можливість підготувати план моніторингу та оцінки показників стрес-асоційованих розладів у постраждалих внаслідок збройного конфлікту, а також упорядкувати систему їх послідовної реабілітації та налагодити взаємозв'язок між військкоматом та закладами охорони здоров'я через департамент у справах ветеранів. Результати дисертаційного дослідження стали підставою для розробки карти постраждалого внаслідок бойових дій, яка допоможе покращити якість проведення реабілітації постраждалим внаслідок збройного конфлікту.

**Повнота представлених результатів у друкованих працях.** Основні положення дисертації доповідались та обговорювались на 1 зарубіжній та 5 національних наукових форумах. За темою дисертації опубліковано 38 наукових праць, у тому числі: 20 статей у наукових фахових виданнях, рекомендованих ДАК України, з них 5 одноосібних (в тому числі 4 у виданнях, що входять до науково-метричної бази Web of Science) та 4 публікації в іноземних наукових виданнях, що входять до науково-метричної бази Scopus, 9 публікацій у журналах, збірках матеріалів і тез на з'їздах, конгресах і конференціях (в т.ч. 2 зарубіжних); видано 2 монографії, 2 інформаційних листи, 1 свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір, 1 навчально-методичний посібник.

**Структура та обсяг дисертації, етапи дослідження.** Робота побудована традиційно і відповідає існуючим вимогам до даного виду кваліфікаційної праці. Вона міститься на 361 сторінці друкованого тексту і має такі розділи: анотація, вступ, аналітичний огляд наукової літератури, матеріали і методи дослідження,

п'ять розділів власних досліджень, висновки, список використаних джерел літератури. Список використаної літератури містить достатню кількість посилань, більше третини яких – іноземні. Раціонально і логічно до змісту роботи автором використовуються таблиці (кількістю 54) та рисунки (числом 35).

В основі **вступу** лежить чітко розкрита актуальність, мета, завдання, об'єкт та предмет даного дослідження; обсяг та структура дисертації; бази наукового дослідження; методи дослідження; наукова новизна; теоретичне та практичне значення результатів та їх впровадження; дані стосовно апробації результатів дисертаційного дослідження, особистий внесок здобувача.

У першому розділі *«Стрес-асоційовані розлади, як медико-соціальна проблема постраждалих унаслідок збройного конфлікту в Україні та світі»* автором представлено аналіз літературних джерел світового та вітчизняного досвіду з питань реабілітації військовослужбовців, а також виникнення та розвитку стрес-асоційованих розладів. За результатами проведеного аналізу автором визначено напрямок дисертаційного дослідження, сформовано його мету та завдання. Огляд літератури ретельно систематизований та базується на сучасних публікаціях.

У другому розділі *«Програма, матеріали і методи дослідження»* дослідником представлено програму дисертаційного дослідження, яке проводилося у вісім етапів з використанням системного підходу задля можливості отримання достовірної інформації для оцінки стану об'єкту дослідження. В розділі детально розкрито інформаційну базу та обсяги дослідження. Представлена дисертантом методологія проведення дослідження підтверджує її високий науково-методичний рівень.

Третій розділ дослідження *«Динаміка показників здоров'я постраждалих унаслідок збройного конфлікту»* присвячений вивченню динаміки показників здоров'я у військових – ветеранів та учасників бойових дій, які перебувають на диспансерному обліку. Досліджено показники інвалідності серед учасників АТО: кількість інвалідів війни зменшилася за рахунок першої та другої групи, разом з тим, третьої – зросла на 16,5%.

Дисертантом вивчено динаміку психічної захворюваності й поширеності депресивних розладів. Частота виявлення психічних захворювань серед учасників бойових дій та охоплення учасників бойових дій диспансерним наглядом з використанням показників динамічного ряду дозволила встановити зниження на 10,7%. Встановлено, що поширеність тяжкого стресу й порушення адаптації серед жителів Полтавської області в період збройного конфлікту зросли за цей час на 18,2%.

**В четвертому розділі дослідження «Фактори, що асоціюються з виникненням стрес-асоційованих розладів»** проведено аналіз факторів, що можуть сприяти розвитку виникнення психічних розладів у військових, які перебували в зоні бойових дій. На основі отриманих результатів, за допомогою опитувальника Спілбергера-Ханіна було встановлено, що високу тривожність мають 33,5% осіб, помірну – 38,8%, а низьку – 27,7%. Результати шкали депресії Бека показали, що у 5,3% присутня важка та виражена депресія, 6,4% мають помірну депресію, у 12,2% – наявна легка депресія, а у більшості (70,7%) відсутні депресивні розлади. Рівень посттравматичних реакцій за Міссісіпською шкалою склався наступним чином: у 84,0% пацієнтів хороший рівень адаптації, 9,6% - мають порушення адаптації, а у 6,4% учасників бойових дій виявлено посттравматичний стресовий розлад.

Дисертантом встановлено, що усі лікарі вказали про необхідність психологічної реабілітації учасників АТО.

У даному розділі представлено прогностичну модель факторів ризику посттравматичного стресового розладу серед учасників АТО, яка спиралася на кумулятивний ризик виникнення психічних симптомів при перебуванні в АТО.

**У п'ятому розділі «Аналіз нормативно-правової бази медичної, фізичної, психологічної й соціальної реабілітації учасників АТО в Україні»** дано аналіз нормативно-правової бази надання реабілітаційної допомоги учасникам бойових дій в Україні. Автором було встановлено, що однією з нагальних проблем існуючої системи реабілітації є відсутність єдиного логістичного механізму з медичного забезпечення учасників АТО у закладах охорони здоров'я Міністерства оборони України та інших медичних закладах.

Досліджуючи нормативно-правове регулювання реабілітації учасників АТО з боку Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства оборони України, Міністерства у справах ветеранів, Міністерства соціальної політики України, Фонду соціального страхування України, дисертант встановив види реабілітації, які доступні в госпіталях ветеранів війни.

В шостому розділі дослідження *«Передумови необхідності створення медичної, фізичної, психологічної й соціальної системи реабілітації постраждалих внаслідок збройного конфлікту»* приводяться результати дослідження існуючої системи реабілітації постраждалих внаслідок збройного конфлікту в Україні.

Шляхом проведення якісного аналізу (методом фокус-групи) визначені труднощі, які виникають при наданні медичної допомоги ветеранам. Так є порушеними принципи безперервності, всебічності, комплексності, наступності медичної допомоги; виявлені проблеми фінансування допомоги з реабілітації учасників АТО, існують прогалини в нормативно-правовій базі; спостерігається дефіцит медичних кадрів.

Методом факторного аналізу були встановлені основні недоліки, переваги та риси існуючої реабілітації: недостатнє фінансування закладів, відсутність гарантованого пакету на реабілітацію, низькі заробітні плати фахівців, порушення законодавчих актів, які регулюють надання медичної допомоги ветеранам війни, тощо.

Автором визначені переваги системи реабілітації з точки зору організаторів охорони здоров'я.

Сьомий розділ дослідження *«Медико-соціальне обґрунтування, розробка та впровадження системи реабілітації постраждалих внаслідок збройного конфлікту зі стрес-асоційованими розладами. Експертна оцінка ефективності моделі»* присвячений обґрунтуванню системи реабілітації постраждалих внаслідок збройного конфлікту та імплементації її окремих елементів у практику. В основу запропонованої дисертантом логічної системи реабілітації постраждалих унаслідок збройного конфлікту зі стрес-асоційованими розладами було покладено чинники, представлені в попередніх

розділах дослідження: інформаційні й соціальні, інформаційні в результаті простої логістичної регресії й прогнозування за регресією Кокса, відповідно.

Дана система реабілітації постраждалих внаслідок збройного конфлікту зі стрес-асоційованими розладами позитивно оцінена експертами.

**Висновки дослідження**, якими завершується дисертаційна робота, є переконливими та відповідають наведеному науково-аналітичному матеріалу, відображають його зміст, наукові факти та закономірності, які є аргументованими, достовірними і відповідають поставленим завданням.

**Відповідність паспорту спеціальності.** Дисертаційна робота відповідає паспорту спеціальності 14.02.03 – соціальна медицина.

При опоненції дисертаційної роботи ознак плагіату не виявлено.

Принципових зауважень до методології проведення дисертаційного дослідження та оформлення роботи не маю.

При позитивній оцінці дисертації в цілому, хотілося б почути відповідь на наступні дискусійні питання:

**1. Як можуть вплинути бойові дії в Україні на стан здоров'я населення, яке проживає на території віддаленій від них?**

**2. Які мотиваційні чинники необхідно застосувати до ветерана збройних сил України для проходження реабілітації?**

Вказані запитання не знижують загального позитивного враження від дисертаційної роботи та її науково-практичної цінності.

## **ЗАГАЛЬНИЙ ВИСНОВОК**

За своєю актуальністю, адекватністю застосованих методів і обсягу дослідження, сучасним науково-методичним рівнем виконання, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням отриманих результатів щодо обґрунтування, розробки та часткового впровадження в охорону здоров'я України, достатнім висвітленням та апробацією результатів дослідження дисертаційна робота Гавловського Олександра Даниловича «Медико-соціальне обґрунтування системи реабілітації постраждалих внаслідок збройного конфлікту із стрес-асоційованими розладами» на здобуття наукового ступеня



