

РЕЦЕНЗІЯ

**кандидата медичних наук, доцента, завідувача кафедри соціальної медицини,
економіки та організації охорони здоров'я ДНП «Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького»
ГУТОРА Тараса Григоровича на дисертаційну роботу
БОРОВЦЯ Всеволода Анатолійовича «Детермінанти психічного здоров'я та
обґрунтування моделі моніторингу його стану в менеджерів системи охорони
здоров'я», подану до разової спеціалізованої вченої ради
ДФ 35.600.137 при ДНП «Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького» на здобуття ступеня доктора філософії в галузі
знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина»**

1. Актуальність теми дисертаційної роботи

Проблематика психічного здоров'я набуває особливої значущості в умовах трансформації системи охорони здоров'я України, що супроводжується посиленням управлінського навантаження, зростанням стресових факторів та впливом екстраординарних кризових явищ, зокрема пандемії COVID-19 і військових дій. Менеджери закладів охорони здоров'я відіграють ключову роль у забезпеченні ефективного функціонування медичних установ, проте їхній психоемоційний стан часто залишається поза межами системного моніторингу та підтримки.

Дисертація Боровця Всеволода Анатолійовича присвячена комплексному аналізу детермінант психічного здоров'я менеджерів медичних закладів та науковому обґрунтуванню моделі моніторингу його стану. Уперше досліджено специфіку психоемоційного навантаження управлінців медичної сфери, ідентифіковано ключові фактори ризику та розроблено інтегровану систему оцінки й управління психічним здоров'ям, що включає як медико-соціальні, так і організаційні аспекти.

Запропонована модель є особливо актуальною у контексті міжнародних стандартів, визначених у стратегіях ВООЗ та зобов'язаннях України перед ЄС у сфері психічного здоров'я. Її імплементація сприятиме підвищенню ефективності управлінських рішень та стійкості системи охорони здоров'я до сучасних викликів.

Дисертаційна робота є частиною комплексних науково-дослідних робіт кафедри громадського здоров'я ДНП «Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького»: «Детермінанти здоров'я сільського населення та тривалість життя» (№ держреєстрації – 0118U000099; Шифр – ІН.02.00.001.018, термін виконання 2018-2022 рр.) та «Неінфекційні захворювання: основні детермінанти негативного впливу на стан громадського здоров'я в Україні» (№ держреєстрації – 0122U202003, термін виконання 2023-2027 рр.),

а дисертант є співвиконавцем зазначених науково-дослідних робіт.

2. Ступінь обґрунтованості, достовірності основних положень, висновків, рекомендацій, сформульованих у дисертації

Дисертаційна робота Боровця В. А. «Детермінанти психічного здоров'я та обґрунтування моделі моніторингу його стану в менеджерів системи охорони здоров'я» відповідає меті і поставленим завданням дослідження, ґрунтується на аналізі джерел релевантної наукової інформації щодо детермінант психічного здоров'я і, зокрема, у працівників системи охорони здоров'я, аналітичних даних та результатів наукових досліджень.

Для вирішення поставлених завдань автором була сформована програмно-цільова структура дослідження, згідно якої дана робота виконувалась у п'ять етапів.

На першому етапі дослідження дисертант провів аналіз вітчизняних та міжнародних наукових досліджень щодо проблематики детермінант психічного здоров'я фахівців сфери охорони здоров'я та ймовірних моделей його моніторингу. Загалом проаналізовано 190 джерел інформації (125 латиною та 65 кирилицею). Проведений літературний огляд дозволив обрати напрямок дисертаційного дослідження, сформулювати його мету, завдання, програму та методи. На цьому етапі роботи була розроблена програма дослідження, визначено її об'єкт та предмет. Означено необхідний обсяг дослідження та формування репрезентативних вибірок.

На другому етапі проведено ідентифікацію статусу менеджера охорони здоров'я на основі багатофакторного аналізу (соціально-гігієнічне групування, стажу роботи, рангу закладу). Розроблено і визначено анкетні опитувальники для вивчення психічного здоров'я та його детермінант у лікарів та менеджерів системи охорони здоров'я із дотриманням принципів добровільності, анонімності та конфіденційності.

На третьому етапі роботи, на основі адаптованої українською мовою анкети MNQoL-7D, проведено опитування 281 керівників та медичних працівників закладів охорони здоров'я слухачів циклів підвищення кваліфікації кафедри громадського здоров'я Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького щодо індивідуальної оцінки ними стану власного психічного здоров'я та якості життя.

У ході реалізації поставлених завдань на четвертому етапі дослідження визначено медико-соціальні детермінанти та оцінено рівень їх впливу на стан психічного здоров'я медичних працівників та керівників закладів охорони здоров'я. Дисертантом для такого оцінювання використано самостійно

розроблений опитувальник, на який отримано Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір. Всього опитано 389 респондентів.

Завершальний п'ятий етап дисертаційного дослідження полягав у формуванні концептуальної моделі моніторингу стану психічного здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я та експертної оцінки її доцільності.

Дисертаційна робота Боровця В.А. є завершеною науковою працею. Результати проведеного детального аналізу літературних джерел та підсумки соціологічних досліджень показали обґрунтованість наукових положень, висновків і практичних рекомендацій та підтверджуються застосуванням сучасних методів дослідження. Розроблена та науково обґрунтована згадана концептуальна модель побудована на принципах комплексності та системності і позитивно оцінена експертами. Отримані результати дослідження належно висвітлені у наукових публікаціях та представлені науковій спільноті на фахових конгресах та конференціях.

3. Ступінь новизни наукових положень, висновків, рекомендацій, сформульованих у дисертації, повнота їх викладу у наукових працях.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що вперше в Україні системно визначено основні детермінанти психічного здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я в умовах реформування галузі та розроблено модель моніторингу стану психічного здоров'я, що передбачає використання сучасних стандартизованих та авторських інструментів, якісних та кількісних індикаторів, цифровізацію процесів збору та обробки даних. Науково обґрунтовано впровадження інтерв'язії та супервізії у практику діяльності департаментів охорони здоров'я, що дозволить системно забезпечувати професійну підтримку управлінців на різних рівнях функціонування галузі.

Дисертантом проведено комплексну ідентифікацію статусу «Менеджер охорони здоров'я» з визначенням специфічних факторів ризику для психічного здоров'я управлінців у медицині. Вперше в Україні здійснено переклад, адаптацію та валідацію опитувальника Mental Health Quality of Life Questionnaire (MHQoL-7D), що забезпечує надійне вимірювання якості життя, пов'язаної з психічним здоров'ям менеджерів у вітчизняних умовах.

Важливим результатом є розробка авторського опитувальника з визначення та оцінки рівня впливу медико-соціальних детермінант на психічне здоров'я керівників закладів охорони здоров'я (Свідоцтво авторського права на твір №131282).

Вперше проведено багатовекторне дослідження сучасних особливостей впливу соціально-економічних і професійних детермінант (економічна

нестабільність, пандемія COVID-19, воєнні дії, реформування галузі) на психічне здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я Львівської, Волинської та Рівненської областей.

Результати дослідження повною мірою представлені у 12 наукових працях, що відображають апробацію матеріалів дисертації з них: 7 статей у наукових фахових виданнях, в т. ч. 1 – у журналі, що індексується у Scopus та 1 – у моно-авторстві, 3 тезах доповідей, представлених на міжнародних та національних науково-практичних конференціях та 1 статті у збірнику наукових праць, 1 методичних рекомендаціях. Результати дослідження пройшли належну апробацію та отримали позитивну експертну оцінку щодо доцільності подальшого використання у системі охорони здоров'я України.

4. Важливість результатів дослідження для науки та практики, шляхи їх використання.

Проведене дисертантом дослідження дозволило виявити та науково обґрунтувати основні медико-соціальні детермінанти, що впливають на психічне здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я в умовах реформування галузі. Отримані результати підтвердили значний вплив професійного стресу, емоційного вигорання, економічних і соціальних чинників на стан психічного здоров'я управлінців у медицині. Запропонований підхід до моніторингу психічного здоров'я базується на багаторівневій системі оцінки з використанням стандартизованих психометричних інструментів, що дозволяє формувати обґрунтовані управлінські рішення для покращення психоемоційного стану керівників медичних закладів.

На основі проведеного дослідження розроблено концептуальну модель моніторингу психічного здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я, що включає інструменти оцінки психічного здоров'я, цифрові рішення для самооцінки, а також механізми супервізії та інтервізії, які сприятимуть створенню системи підтримки управлінців медичних закладів. Запропонована модель відповідає сучасним європейським підходам до охорони психічного здоров'я та інтегрується у загальнодержавну політику громадського здоров'я.

Результати дисертаційної роботи стали підставою для удосконалення навчальних програм з підготовки керівників закладів охорони здоров'я, організаторів охорони здоров'я на до- і післядипломному рівнях та підвищення рівня знань слухачів циклів післядипломної освіти з питань удосконалення системи охорони здоров'я на основі впровадження стратегічних планів медичної допомоги населенню на регіональному рівні.

Результати дослідження Боровця В. А. суттєво доповнюють теорії соціальної

медицини, громадського здоров'я, організації і управління системою охорони здоров'я в частині концепції побудови моделей моніторингу психічного здоров'я медичних працівників, в т. ч. менеджерів системи охорони здоров'я.

Результати дисертаційної роботи впроваджені на галузевому рівні при дизайні та імплементації проєктів «Посилення спроможності закладів охорони здоров'я та формування стійкості працівників медичної сфери», які реалізовано Координаційним центром з психічного здоров'я Кабінету Міністрів України та ГО «Безбар'єрність», у співпраці з Міністерством охорони здоров'я України, Департаментами охорони здоров'я Харківської, Миколаївської, Запорізької, Сумської, Одеської, Чернігівської та Дніпропетровської областей, у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я "Ти як?", а також впроваджені у навчальний процес закладів вищої освіти та в роботу закладів охорони здоров'я, на що у дисертаційній роботі представлено акти впровадження.

5. Апробація результатів дисертації, повнота викладу основних наукових положень, висновків та практичних рекомендацій

Основні положення дисертації були представлені та обговорені на 9 конференціях міжнародного рівня, в т. ч. на науковій конференції «Dni medycyny społecznej i zdrowia publicznego «Polska 2022 - Ostatnie doświadczenia i obecne wyzwania»» (Krakow, 13-15 października 2022 r.); науковій конференції «8 Międzynarodowa onkologiczna konferencja naukowa» (Sanok, 18-20 maja 2023 r.); міжнародному форумі “Psychosocial Interventions in Migration, Emergency and Displacement” (Pisa, 9–21 October 2023). На національному рівні результати дослідження доповідались та обговорювались на 5 науково-практичних конференціях у Києві, Львові, Яремче.

6. Загальна характеристика дисертаційної роботи

Дисертаційна робота виконана у відповідності до чинних вимог до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії та традиційної структури наукових досліджень. Дисертацію викладено на 185 сторінках друкованого тексту, об'єм від вступу до списку використаних літературних джерел становить 116 сторінок. Робота складається зі вступу, огляду літератури, методології та методів дослідження, 4 розділів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій та списку використаних джерел. Дисертаційна робота ілюстрована 13 рисунками та 17 таблицями і містить 7 додатків.

У вступі обґрунтовано актуальність теми дослідження, визначено зв'язок роботи з науковими програмами та планами, сформульовано мету і завдання, визначено об'єкт та предмет дослідження, висвітлено методи дослідження,

сформульовано наукову новизну, теоретичне та практичне значення одержаних результатів, описано особистий внесок автора, апробацію та публікації за темою дисертації.

У першому розділі проведено детальний аналіз міжнародних та вітчизняних наукових публікацій з питань детермінант психічного здоров'я та досліджень з моніторингу психоемоційного стану медичних працівників на робочому місці. Визначено актуальні проблеми психічного здоров'я менеджерів, розглянуто сучасні підходи до профілактики професійного стресу та емоційного вигорання у медичних управлінців, а також встановлено необхідність розробки адаптованих методик оцінки і моніторингу психічного стану цієї категорії працівників.

Другий розділ містить детальний опис методологічної бази та інструментарію дисертаційного дослідження. Автором визначено дизайн та чітко структуровані етапи проведення роботи. З урахуванням сучасних біоетичних принципів та вимог до проведення соціологічних досліджень, із забезпеченням конфіденційності інформації про респондентів і гарантією їхнього права на відмову від участі в опитуванні у будь-який момент, дисертантом розроблено авторські анкети для визначення стану психічного здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я та ідентифікації ключових медико-соціальних детермінант. Обґрунтовано розрахунки обсягів репрезентативних вибірок для соціологічних опитувань та експертних оцінок, що забезпечило валідність отриманих даних. Автором описано використані статистичні методи обробки результатів досліджень.

У третьому розділі проведено ідентифікацію статусу «Менеджер охорони здоров'я» на основі соціально-гігієнічного аналізу. Сформовано професійний портрет слухачів програм підвищення кваліфікації за фахом «Організація і управління охороною здоров'я».

У цьому ж розділі здійснено аналіз рівня смертності населення з приводу «Розладів психіки та поведінки» з урахуванням гендерних, територіальних та типологічних особливостей. За показниками смертності можна виводити статистичні та прогностичні моделі, які будуть слугувати інструментом для кількісної та якісної оцінки роботи системи охорони здоров'я в деяких населених пунктах, і в окремо взятих регіонах країни. Дисертант констатує, що менеджери системи охорони здоров'я працюють в умовах підвищеної відповідальності, стресу та, часто, більш вразливі до професійного вигорання, а високий рівень смертності від психічних розладів у регіонах додатково загострює важливість розробки цільових заходів підтримки їхнього психічного здоров'я. Потреба у розробці спеціалізованих моніторингових систем для управлінців стає ще більш нагальною, з огляду на те, що саме вони приймають стратегічні рішення, які

впливають на формування здорового способу життя і поведінки населення.

У четвертому розділі здійснено комплексне соціологічне опитування з самооцінки стану психічного здоров'я менеджерами та лікарями закладів охорони здоров'я Львівської, Рівненської та Волинської областей України. Встановлено статистично значущий позитивний кореляційний зв'язок між сумарним показником якості життя за опитувальником MNQoL-7D та самооцінкою психологічного самопочуття ($r=0,63$; $p<0,001$). Виявлено, що «щоденна діяльність» є не лише одним із найсильніших предикторів суб'єктивного психологічного благополуччя, але й належить до трійки найнижче оцінених складників суб'єктивної якості життя в цільовій когорті медичних працівників. Окрім того, при порівнянні оцінки «щоденної діяльності», достовірно нижчі показники простежуються саме серед менеджерів системи охорони здоров'я ($1,89\pm0,04$ проти $2,01\pm0,04$; $p<0,02$ у лікарського персоналу), що свідчить про потенційно високий ризик їх вразливості до професійного вигорання та психоемоційної дестабілізації.

П'ятий розділ дисертації присвячений визначенню медико-соціальних детермінант, що впливають на стан психічного здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я. На основі аналізу соціологічного опитування керівників закладів охорони здоров'я та медичних працівників автором визначено ключові детермінанти. Дисертант констатує, що психічне здоров'я менеджерів та медичних працівників системи охорони здоров'я значною мірою визначається комплексом особистісних, суспільних та глобальних детермінант, серед яких, після детермінант, що пов'язані з повномасштабною війною на теренах України, превалюють детермінанти, що пов'язані з робочим місцем. Визначення та моніторинг цих детермінант необхідні для розробки ефективних стратегій підтримки психічного здоров'я на робочому місці персоналу сфери охорони здоров'я в умовах сучасних викликів і кризових ситуацій.

У шостому розділі дисертант науково обґрунтував та розробив концептуальну модель моніторингу стану психічного здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я, яка охоплює національний, регіональний та місцевий рівні. Автором запропоновано механізми супервізії та інтервізії на регіональному рівні, що забезпечують методичний супровід, консультативну підтримку та обмін досвідом серед керівників закладів охорони здоров'я. Ефективність розробленої моделі підтверджена результатами експертних оцінок, а її адаптивність дозволяє впроваджувати її в практичну діяльність медичних установ різних рівнів та форм власності.

Робота завершується конкретними, змістовними висновками, які повністю відповідають поставленим завданням дослідження, і практичними

рекомендаціями, що забезпечують ефективне впровадження результатів дослідження у організаційну діяльність закладів системи охорони здоров'я України.

7. Відсутність (наявність) порушень академічної доброчесності

Комісія з виявлення та запобігання плагіату ЛНМУ імені Данила Галицького при перевірці дисертаційної роботи Боровця В.А. прийшла до висновку, що дисертація відповідає вимогам академічної доброчесності.

Зауваження щодо оформлення та змісту дисертації, запитання до здобувача

Дисертаційна робота виконана відповідно до сучасних вимог до дисертаційних досліджень (наказ МОН України від 12.01.2017 № 40 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації»). Зауважень до змісту дисертаційної роботи, методики виконання, обробки та інтерпретації результатів немає. У роботі виявлені поодинокі стилістичні неточності, орфографічні та пунктуаційні помилки. Наведені зауваження не зменшують її наукового і практичного значення.

У ході наукової дискусії хотілося б отримати від дисертанта відповіді на такі запитання:

1. *У дослідженні значна увага приділена інтерв'їзійним та суперв'їзійним практикам, як інструментам підтримки психічного здоров'я менеджерів охорони здоров'я. Якими Ви бачите можливості розширення цих механізмів у контексті післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку управлінських кадрів?*

2. *У дисертації представлено концептуальну модель моніторингу психічного здоров'я менеджерів системи охорони здоров'я. Які механізми її впровадження Ви вважаєте найбільш ефективними для різних рівнів управління системою охорони здоров'я?*

3. *Які перспективні напрями подальших досліджень та Science-for-Policy ініціатив Ви плануєте розвивати на основі дисертації — наприклад, використання AI-алгоритмів для передбачення вигорання чи створення дашборду для управлінських рішень у реальному часі?*

ВИСНОВОК ПРО ВІДПОВІДНІСТЬ ДИСЕРТАЦІЇ ВСТАНОВЛЕНИМ ВИМОГАМ

Дисертаційна робота Боровця Всеволода Анатолійовича «Детермінанти психічного здоров'я та обґрунтування моделі моніторингу його стану в менеджерів системи охорони здоров'я», подана на здобуття наукового ступеня доктора філософії, є самостійним, завершеним кваліфікаційним дослідженням.

У роботі отримано нові теоретичні та практично важливі результати.

Актуальність теми дослідження, наукова аргументованість положень, обґрунтованість висновків і рекомендацій, новизна та повнота представлення результатів у публікаціях відповідають вимогам, визначеним Постановою Кабінету Міністрів України № 44 від 12 січня 2022 року «Про затвердження Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради про присудження ступеня доктора філософії», а Боровець Всеволод Анатолійович заслуговує на присвоєння наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Рецензент

кандидат медичних наук, доцент,
завідувач кафедри соціальної медицини,
економіки та організації охорони здоров'я
ДНП «Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького»
МОЗ України



Тарас ГУТОР