

ВІДГУК

офіційного опонента доктора медичних наук, професора

Коробчанського Володимира Олексійовича

на дисертаційну роботу Сотнікової-Мелешкіної Жанни Владиславівни «Обґрунтування концептуальної моделі гігієнічного моніторингу групового здоров'я в умовах інтенсифікації навчального процесу» подану на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.01 – гігієна та професійна патологія.

Актуальність дисертаційного дослідження безпосередньо пов'язана з подоланням наявних факторів ризику у системі життєдіяльності школярів, яка на сьогодні характеризується зростанням чисельності та впливовості несприятливих чинників щодо формування патологічних станів у дитячій популяції, особливо за умов впровадження сучасних навчальних технологій.

Виходячи із сучасної концепції профілактичної медицини авторкою здійснено визначення та оцінка факторів навчального процесу і шкільного середовища учнів середнього шкільного віку в умовах інтенсифікації навчального процесу. На підставі цього розроблена та впроваджена у освітній процес загальних закладів середньої освіти (ЗЗСО) комплексна програма гігієнічного моніторингу групового здоров'я школярів, яка спрямована на профілактику неінфекційних захворювань та шкільної дизадаптації.

Саме це об'єктивно визначило мету дисертаційного дослідження, яка полягає у розробці комплексної програми гігієнічного моніторингу групового здоров'я школярів щодо профілактики неінфекційних захворювань та шкільної дезадаптації учнів середнього шкільного віку в умовах інтенсифікації навчального процесу.

Визнанням актуальності даної дисертаційної роботи є її фрагментарне входження до виконання 5 планових НДР виконуваних в ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»: «Визначити медико-

соціальні умови позитивного впливу родини на збереження і зміцнення здоров'я дітей шкільного віку (2017-2018)» (державний реєстраційний номер 0117U003011); «Визначити особливості перебігу пубертату у підлітків в умовах сучасного соціуму (2019-2020)», (державний реєстраційний номер 0119U100058); «Удосконалити систему медичного супроводу хлопців із затримкою статевого розвитку з урахуванням ступеню гіпоандрогенії та коморбідних захворювань (2020-2021)», (державний реєстраційний номер 0119U103778); «Гігієнічне обґрунтування оптимальних моделей стратегій адаптації до навчальної діяльності ліворуких учнів початкової школи» (державний реєстраційний номер 0117U003011); «Визначення особливостей соматотипу дітей шкільного віку в умовах крупного індустріального міста» (ДР № №0120U102732).

Наукова повизна та практична значимість дисертаційної роботи Ж.В. Сотнікової-Мелешкіної у повному ступені взаємопов'язані на підставі реалізації принципово нової інноваційної концепції авторки, за якою вперше встановлений причинно-наслідковий зв'язок між станом здоров'я учнів середнього шкільного віку і умовами їх перебування під впливом факторів інтенсифікації навчального процесу. У встановлені авторкою якісних і кількісних критеріїв донозологічної діагностики ризику виникнення відповідного кола захворювань серед досліджуваного контингенту, полягає беззаперечне теоретичне значення цієї дисертаційної роботи.

Виходячи з цього авторкою сформульована *мета дисертаційного дослідження* «розроблення комплексної програми гігієнічного моніторингу групового здоров'я школярів щодо профілактики неінфекційних захворювань та шкільної дезадаптації учнів середнього шкільного віку в умовах інтенсифікації навчального процесу», за реалізацією якої досягнуті наступні положення його *наукової новизни*, які у сукупності увійшли у основу комплексної програми гігієнічного моніторингу групового здоров'я школярів: обґрунтовано модель гігієнічного моніторингу групового здоров'я дітей шкільного віку, що базується на двоетапному скринінгу суб'єктивних

та об'єктивних показників здоров'я; розроблено методика визначення провідної патології у навчальному колективі як показника групового здоров'я на підставі масового скринінгу у ЗЗСО; запропоновано цільову профілактичну програму з оптимізації способу життя у залежності від провідної патології як відображення підсумкового етапу моніторингу здоров'я; розроблено алгоритм скринінг-діагностики для школярів групи ризику, що включає методики для визначення ступеню регуляції та функціональних резервів; обґрунтовано та розроблено спосіб визначення компонентів соматотипу на підставі стандартних антропометричних та фізіометричних показників; створено та запроваджено систему сполученого використання методик оцінки якості життя, що пов'язана зі здоров'ям, та психосоціального функціонування, що дозволяє визначати механізми формування психологічної та соціальної дезадаптації учнів; доповнено та розширено наявні наукові положення щодо закономірностей формування здоров'я та розумової працездатності, статево-вікових особливостей шкільної адаптації та якості життя, що пов'язана зі здоров'ям, учнів середнього шкільного віку за різних соціально-гігієнічних умов навчального середовища та різного рівня академічної успішності; розширено та систематизовано відомості щодо оцінки фізичного розвитку дітей шкільного віку згідно з національним стандартом, запропоновано та апробовано алгоритм його визначення у залежності від ланки медичного обслуговування (від експрес-оцінки фізичного розвитку та харчового статусу за створеними агрегованими таблицями ІМТ до оцінки гармонійності фізичного розвитку, зросту та маси тіла відповідно до критеріїв оцінки фізичного розвитку); підтверджено дані щодо дослідження розумової працездатності за характером її змін як критерію рівня втоми, динамічної реакції серцево-судинної системи та самопочуття учнів у циклі вивчення окремих навчальних предметів.

Цьму сприяло об'єктивне визначення об'єкту і предмету дисертаційного дослідження, а саме: дослідження впливу освітніх програм та рівня академічної успішності на здоров'я учнів базової школи, розвиток

шкільної дезадаптації, динаміка якості життя, що пов'язана зі здоров'ям; визначення особливостей навчального процесу в умовах впровадження освітніх програм, показники здоров'я та адаптаційні резерви учнів середнього шкільного віку, розумова працездатність, рівень психосоціального функціонування школярів.

На підставі реалізації розробленої авторкою інноваційної наукової концепції щодо виявлення закономірностей формування донозологічних станів, була розроблена та впроваджена у практику методика сполученого використання опитувальника з ЯЖПЗ та анкети «Перелік дитячих симптомів» PSC-Ukr, що є ефективним та взаємодоповнюючим дослідженням дітей шкільного віку, а також комплексної медико-профілактичної програми щодо попередження несприятливого впливу шкільного середовища на здоров'я учнів упродовж навчання у базовій школі.

Обґрунтованість основних наукових положень дисертаційної роботи підтверджується наступним чином. Їх апробація відбувалася протягом 2017 – 2020 років на міжнародних та вітчизняних конференціях та з'їздах. За результатами дисертації опубліковано 44 наукові праці: 21 з яких відображають основні наукові результати (16 статей (4 – одноосібні) опубліковані у наукових фахових виданнях, затверджених МОН України, 4 у журналах, що індексуються у міжнародних наукометричних базах Scopus та Web of Science Core Collection, 1 – у закордонному виданні, 14 публікацій апробаційного характеру, 9 публікацій додатково представляють наукові результати дослідження, з них 4 статті, 3 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір, 2 методичні рекомендації.

- Розроблено та впроваджено у практику методика сполученого використання опитувальника з ЯЖПЗ та анкети «Перелік дитячих симптомів» PSC-Ukr, що є ефективним та взаємодоповнюючим дослідженням дітей шкільного віку, комплексна медико-профілактична програма щодо попередження несприятливого впливу шкільного середовища на здоров'я учнів упродовж навчання у базовій школі. Основні результати

досліджень на протязі 2020 – 2021 років впроваджені у навчальний процес 8 кафедр навчальних закладів вищої освіти України медичного, педагогічного, соціального та фізкультурного спрямування (Харків, Суми, Полтава, Тернопіль, Вінниця). Крім того відповідні інноваційні розробки впроваджені у практичну роботу дитячих лікувально-профілактичних закладів м. Харкова та КП «Санепідсервіс». Усі наведені впровадження підтвержені актами впровадження.

Усі положення, висновки, рекомендації, що містяться у дисертаційній роботі, отримані на достатньому фактичному матеріалі, який був одержаний за рахунок реалізації провідних положень доказової медицини, а саме за рахунок використання сучасних широко апробованих методів дослідження, що відповідає принципу відтворення якісних та кількісних показників.

У цілому дисертаційна робота є завершеною працею, в якій послідовно та змістовно надане обґрунтування наукового підходу до прогнозування групового здоров'я учнів середніх загальноосвітніх шкіл в умовах інтенсифікації навчального процесу, з метою подолання (мінімізації) ризиків погіршення стану здоров'я досліджуваного контингенту.

Крім того, достовірність отриманих результатів даного дисертаційного дослідження отримана за рахунок статистичного аналізу проведеного на сучасному рівні, коректно, за допомогою стандартних математичних програм.

Наукові положення, висновки та пропозиції дисертаційного дослідження є аргументованими і змістовними, сформульовані чітко, логічно, послідовно.

Аналіз змісту дисертації. Дисертаційна робота у певній мірі написана з дотриманням загальноприйнятої структури, викладена логічно, оформлена згідно загальноприйнятих вимог, доступно читається та сприймається.

Дисертація складається із анотації, списку публікацій здобувача, змісту, переліку умовних скорочень, вступу, аналітичного огляду літератури, розділу, в якому наведено дизайн дослідження, 7 розділів власних

досліджень, аналізу та узагальнення результатів, висновків, списку використаних літературних джерел, додатків. Робота викладена на 411 сторінках (обсяг основного тексту дисертації складає 283 сторінок), містить 53 таблиці і 50 рисунків.

У **Вступі** авторка у повній мірі обґрунтовує актуальність теми дисертації, виходячи з чого правильно формулює мету дослідження і завдання з її досягнення. Далі відображає досягнуту наукову новизну отриманих результатів і реалізоване на практиці їх практичне значення. Виходячи із відповідних канонів оформлення рукопису, у вступі наведені достовірні дані про особистий внесок здобувача, кількість публікацій за темою дисертаційного дослідження та проведені апробації наукових розробок на відповідних до наукового профілю дисертації сучасних наукових форумах.

У першому розділі *«Гігієнічні аспекти сучасної освіти у базовій школі (учнів середнього шкільного віку (аналітичний огляд літератури)»* представлено об'єктивний бібліосемантичний аналіз 514 джерел зарубіжної та вітчизняної наукової літератури (275 джерел кирилицею і 239 латиною) з досліджуваної проблеми з наступних її складових: стан здоров'я дітей та підлітків шкільного віку та чинники, що його формують; вплив сучасних освітніх технологій на стан здоров'я школярів; актуальні питання медичного супроводу інноваційних науково-педагогічних проектів; медико-психологічна характеристика навчання академічно здібних та обдарованих дітей; сучасні аспекти гігієнічного моніторингу здоров'я школярів.

За результатами аналітичного огляду наукової літератури, авторка справедливо приходить до висновку, що реалізація визначеної у дисертаційній роботі мети у повній мірі відповідає сучасності, її досягнення сприятиме збереженню здоров'я дітей та підлітків шкільного віку.

Виходячи із обґрунтовано визначеної мети дослідження у **другому розділі «програма, методи та дизайн дослідження»** представлена експериментальна база дисертаційного дослідження, методологія якого

полягає у встановленні причинно-наслідкового зв'язку між факторами ризику освітнього середовища за умов інтенсифікації навчального процесу і станом групового здоров'я школярів.

База дисертаційного дослідження об'єднала 47 закладів загальної середньої освіти, що розташовані в обласних центрах, містах районного значення, селищах та селах Дніпровської, Донецької, Київської, Львівської, Рівненської, Харківської області, міст Вінниця, Тернопіль, Кривий Ріг, Чернівці.

Дисертантом проведено визначення антропометричних та фізіометричних показників фізичного розвитку дітей середнього шкільного віку (1894 дитини), аналіз результатів медоглядів (869 школярів), здійснено скринінг-діагностику патологічних станів та особливостей режиму дня (3099 анкет), оцінку якості життя за допомогою авторської методики, вивчення психофізіологічного стану за допомогою 6362 коректурних проб.

Реалізація завдань дисертаційного дослідження здійснювалася з використанням певного кола джерел інформації. Санітарний опис 158 навчальних приміщень з 4705 вимірами. Організація навчального процесу: гігієнічна оцінка 53 розкладів занять, оцінка режиму дня школярів за 726 анкетами. Дослідження стану здоров'я 5484 учнів з використанням 3485 анкет. Психолого-педагогічні дослідження 564 учнів. Психофізіологічні дослідження: 6362 проб та 12990 вимірів. Соціологічні дослідження за результатами аналізу 4341 анкет досліджуваних школярів.

Всі залучені до натурного експерименту сучасні та широко апробовані методи дослідження у повній мірі відповідають вимогам об'єктивного відтворення результату: *гігієнічні методи*, з метою санітарно-гігієнічної оцінки умов життєдіяльності учнів; *медико-соціологічні методи* – для визначення якості життя досліджуваного контингенту; *психофізіологічні методи* – спрямовані на оцінку забезпечення різних аспектів життєдіяльності школярів; *психолого-педагогічні методи* – спрямовані на визначення рівня академічної успішності дітей за умов впровадження інноваційних навчально-

педагогічних проєктів; *епідеміологічні методи* – для оцінки стану здоров'я учнів середнього шкільного віку; *методи статистичного аналізу* – спрямовані на статистичну обробку отриманих результатів.

Третій розділ «Стан здоров'я школярів середнього шкільного віку у динаміці навчання» містить: 1) показники фізичного розвитку сучасних школярів; 2) стан здоров'я учнів базової школи; 3) гостра захворюваність дітей середнього шкільного віку; 4) суб'єктивне сприйняття власного здоров'я.

На підставі даних спостережень були зроблені науково обґрунтовані висновки, про статевовікові особливості фізичного розвитку, патологічної ураженості та гострої захворюваності серед школярів підліткового віку (12, 14 та 15 років), науково обґрунтованою підставою для чого стали наступні результати дослідження: різко дисгармонійний фізичний розвиток у 48% дівчат за рахунок дефіциту маси тіла та виснаження, у 32% хлопців за рахунок ожиріння та надлишкової маси тіла; найвищий рівень патологічної ураженості досліджуваного контингенту за хворобами ендокринної системи, органу зору та додаткового апарату, системи кровообігу та дихання з певними статевими особливостями щодо структури та динаміки; вища поширеність серед дівчат ендокринної патології і захворювань органу зору та додаткового апарату, а серед хлопців розладів психіки та поведінки; інтенсифікація навчального процесу супроводжується більш інтенсивним зростанням поширеності хвороб ока та додаткового апарату і органів травлення, але зниженням патологічної ураженості дихальної системи і меншою загальною тривалістю гострих захворювань.

При цьому встановлена авторкою динаміка гострої захворюваності розглядається нею, як неспецифічний індикатор адаптаційних процесів, що визначається як опосередкований вплив на резистентність організму школяра і, відповідно, рівень його опірності гострим захворюванням.

Матеріал викладений у цьому розділі у повній мірі визначає вирішення дисертаційного завдання: «Визначити гендерні та медико-соціальні

особливості стану здоров'я учнів загальноосвітнього навчального закладу із різним рівнем академічної успішності».

Четвертий розділ «Санітарно-гігієнічні та соціально-гігієнічні особливості життєдіяльності сучасних школярів» присвячений встановленню характеристик життєдіяльності досліджуваного контингенту на підставі санітарно-гігієнічної характеристики умов навчання в сучасних закладах середньої освіти, характеристики навчального процесу у основній школі, гігієнічної оцінки режиму дня та здоров'я формуючої поведінки.

За результатами дослідження санітарних умов перебування осіб старшого шкільного віку у різних ЗЗСО при впровадженні різних навчально-педагогічних проектів не встановлено. Проте за умов впровадження меритократичної системи навчання рівень навантаження за шкалою важкості навчальних предметів у 5-8 класах вища, а у 9-му класі нижча за традиційну. При цьому незалежно від системи освіти і типу навчально-педагогічного проекту рівень навантаження найбільш істотно зростав з 5-го до 6-го класу. Крім того, серед досліджуваних існують суттєві відмінності харчової поведінки та фізичної активності в залежності від ставлення до освітнього закладу.

Виходячи з отриманого кола характеристик життєдіяльності учнів ЗЗСО, які мають схожі та різні ознаки способу життя (з урахуванням соціального середовища певного освітнього закладу, включаючи рухову активність, характер харчування і поширеність шкідливих звичок), стає можливим розробити комплексну профілактичну програму, учасниками реалізації якої повинні виступати не тільки самі учні, а й батьки, вчителі.

П'ятий розділ «Психофізіологічна характеристика шкільної адаптації в умовах інтенсифікації навчального процесу» містить матеріали отримані шляхом використання загальновизнаних методик тестування психофізіологічних функцій, які у своєї сукупності визначають когнітивну діяльність людини, особливо під час отримання підлітком середньої освіти у ЗЗСО.

У зв'язку з чим, у даному розділі розглянуте певне коло питань, а саме: вплив рівня інтенсивності навчального навантаження на рівень розумової працездатності (за характеристикою розумової працездатності) за умов впровадження різних освітніх програм/навчально-педагогічних проектів; донозологічний скринінг напруженості вегетативних регуляторних систем; особливості нейрокогнітивних процесів учнів основної школи за умов меритократичної освіти. При цьому було доведено: інтенсифікація освітнього процесу вимагає від учнів не тільки високої розумової працездатності, рівня зосередженості та уваги, а й великих фізіологічних ресурсів; оптимальна організація освітнього процесу, особливо при вивченні предметів високої важкості, сприяє збереженню та відновленню розумової працездатності та, відповідно, зниженню ознак втоми; рівень шкільного стресу за меритократичної освіти детермінований не стільки інтенсифікацією навчального процесу, як міжособистісними відношеннями в навчальних колективах та/або індивідуально-психологічними особливостями учнів.

Отримані результати дослідження когнітивних функцій учнів ЗЗСО дозволили визначити вплив впроваджуваної інноваційної освітньої програми на психофізіологічні функції учнів. Все це покладено авторкою у розробку концептуальної моделі гігієнічного моніторингу групового здоров'я в умовах інтенсифікації навчального процесу.

Шостий розділ «Академічна успішність як предиктор соціальної адаптації школярів та її фізіологічна «ціна» присвячений реалізації певної сукупності дисертаційних завдань, на підставі визначенням ролі академічної успішності учнівської молоді.

Доведений безпосередній зв'язок між ознаками посереднього когнітивного стану учнів і станом їхнього здоров'я: учні з низьким рівнем успішності мають найвищий рівень загальної патологічної ураженості із найбільш вираженою негативною динамікою, вищий рівень ендокринних захворювань, страждають розладами психіки та поведінки і мають мають негативну динаміку загальної тривалості гострих захворювань; відхилення

академічної успішності від середнього рівня супроводжувалися переважанням активності автономного контуру регуляції; перевтомлення та перенапруження механізмів вегетативної регуляції притаманно учням з академічною успішністю нижчою за середню; у учнів з академічною успішністю вищою за середню спостерігається високий рівень напруження адаптаційно-компенсаторних механізмів, що сприяє психофізіологічній адаптації даної категорії учнів ЗЗСО.

На підставі цього авторкою запропоновані методологічні підходи до визначення рівня академічної успішності (розподілу учнів за рівнем академічної успішності) з урахуванням показників стану здоров'я і вегетативних регуляторних систем учнів середнього шкільного віку із різним рівнем академічної успішності.

У сьомому розділі *«Психосоціальне функціонування як інструмент моніторингу здоров'я дітей та підлітків»* наводяться матеріали з визначення ЯЖПЗ та PSC учнів середнього шкільного віку, вікових особливостей шкільної діяльності при переході з початкової до базової школи та порівняльна характеристика соціального та шкільного функціонування учнів в процесі адаптації до навчання у старшій (профільній) школі.

На підставі детального авторського аналізу отриманого матеріалу доведено наступне: серед досліджуваних дітей існує група ризику, представники якої мають певні психосоціальні порушення, які потребують детального аналізу та уваги фахівців психологічного і медичного профілів; найбільш критичний період навчання у ЗЗСО - перехід з другого до третього класу); рівень фізичного, емоційного та соціального функціонування має певні статеві та вікові особливості і у більшій мірі залежачи від періоду навчального процесу; існує не конгруентність сприйняття шкільного життя та задоволеності від спілкування між дітьми та дорослими; найбільшу актуальність мають показники якості життя, пов'язаної зі здоров'ям.

Отримані результати свідчать про доцільність використання запропонованої у дисертації концептуальної моделі гігієнічного моніторингу групового здоров'я в умовах інтенсифікації навчального процесу на основі створення диференційованих програм психологічного втручання.

Восьмий розділ «Методологія моніторингу здоров'я школярів» будується на випробуванні певного кола інноваційних засобів вимірювання факторів ризику, які надходять до двох запропонованих напрямків: 1) скринінг стану здоров'я школярів з метою визначення груп ризику щодо формування неінфекційних захворювань; 2) донозологічна скринінг-діагностика патологічних станів у учнів в умовах інтенсифікації навчального процесу за умов впровадження комплексу профілактичних заходів.

На основі науково обґрунтованих провідних санітарно-гігієнічних та соціальних внутрішньошкільних факторів ризику, які надають несприятливий вплив на здоров'я дітей і підлітків, а також встановленого безпосереднього суттєвого зв'язку між структурою захворюваності дітей та підлітків середнього шкільного віку з негативним впливом чинників внутрішньошкільного середовища та їх способу життя, був впроваджений ризик-орієнтований підхід в практику гігієнічного моніторингу стану здоров'я школярів і здійснена систематизація даних, отриманих в результаті лонгітюдного спостереження, що у кінцевому рахунку дозволило поліпшити гігієнічний стан об'єктів навчання дітей і підлітків та досягти покращення стану їх здоров'я.

Аналіз **дев'ятого розділу «Система гігієнічних заходів з профілактики порушень здоров'я дітей середнього шкільного віку»** довів, що він присвячений досягненню мети дисертаційного дослідження, а саме висвітленню комплексної програми гігієнічного моніторингу групового здоров'я школярів щодо профілактики неінфекційних захворювань та шкільної дезадаптації учнів середнього шкільного віку в умовах інтенсифікації навчального процесу. Відповідно до цього у даному розділі наводяться алгоритм вибору елементів профілактичної програми і оцінка

ефективності впровадження профілактичної програми щодо оптимізації режиму дня та способу життя.

Наведені матеріали являють собою беззаперечний підсумок реалізації відповідних провідних завдань дисертаційного дослідження, а саме: 1) обґрунтована концептуальна модель моніторингу здоров'я школярів в умовах інтенсифікації навчального процесу та оцінити її з позицій теорії керування; 2) розроблена система гігієнічних заходів з профілактики порушень здоров'я учнів базової школи, оцінити її ефективність та спрогнозувати фізіологічну ціну академічної успішності як предиктора соціальної адаптації.

Підводячи підсумки дисертаційної роботи, авторка кваліфіковано, із залученням відповідних інформаційних даних інших авторів (що визначає достовірність отриманих результатів), виконала узагальнення власних дисертаційних досліджень, виклавши їх у розділі *«Заключення»*.

Розроблено концептуальну модель моніторингу здоров'я школярів в умовах інтенсифікації навчального процесу та доведено її ефективність з позицій теорії керування. Доведено ефективність розробленої профілактичної програми відносно оптимізації режиму дня та способу життя, що ґрунтується на оцінці групового здоров'я та визначенні провідної патології для певного навчального колективу. Найбільш значущими заходами щодо профілактики неінфекційних захворювань постають тривалість нічного сну, загартовуючі процедури, тривалість перебування на свіжому повітрі у навчальні дні та кратність харчування, а найбільш «чутливою» до їх впливу – патологія нервової, дихальної та серцево-судинної системи.

Аналіз та узагальнення одержаних у процесі виконання дисертаційної роботи даних, їхня достовірність, явилися об'єктивною підставою для формулювання науково обґрунтованих **8 висновків**, які відповідають матеріалам дослідження і впливають із змісту проведеної роботи і є логічним завершенням дисертації Ж.В. Сотнікової-Мелешкіної.

Суттєвою позитивною ознакою викладеного дисертаційного матеріалу

є його структурна досконалість, яка визначається повною узгодженістю із метою дослідження його завдань, структури його змісту та висновків.

Слід зауважити, що усі розділи дисертації виконані на достатньо високому рівні за стилем викладання і закінчуються висновками, що свідчить про здатність автора проводити аналіз і здійснювати узагальнення одержаних результатів. Також в кінці кожного розділу наведено перелік наукових публікацій, в яких описані отримані дані проведених досліджень.

Повнота викладу основних результатів дисертації в наукових і фахових виданнях. Обґрунтованість основних наукових положень дисертаційної роботи підтверджується наступним чином. Їх апробація відбувалася протягом 2017 – 2020 років на міжнародних та вітчизняних науково конференціях та з'їздах. За результатами дисертації опубліковано 44 наукові праці: 21 з яких відображають основні наукові результати (16 статей (4 – одноосібні) опубліковані у наукових фахових виданнях, затверджених МОН України, 4 у журналах, що індексуються у міжнародних наукометричних базах Scopus та Web of Science Core Collection, 1 – у закордонному виданні, 14 публікацій апробаційного характеру, 9 публікацій додатково представляють наукові результати дослідження, з них 4 статті, 3 свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір, 2 методичні рекомендації.

Публікації результатів виконання роботи підготовлені самостійно та у співавторстві.

Усі матеріали в дисертації подано послідовно, логічно, у відповідному науковому стилі. Істотних зауважень щодо оформлення дисертації немає.

Матеріал викладений в авторефераті дисертації у повній мірі відповідає змісту дисертаційного рукопису.

В цілому, позитивно оцінюючи рецензовану мною наукову роботу, все ж слід зазначити про наявність **деяких недоліків і зауважень**, які не мають принципового характеру, не знижують позитивну оцінку роботи в цілому.

1. Методологічна послідовність викладення одержуваного у рукописі матеріалу повинна досягатися завдяки додержання відповідної термінологічної послідовності, яка походить від теми дисертаційного дослідження, через його мету, завдання, структуру розділів власних досліджень до Висновків.
2. Було б логічно ввести до викладеного у Вступі та Розділі 2 матеріалу робочу гіпотезу дисертаційного дослідження, яка формулює вірогідний результат наукового дослідження за рахунок реалізації використовуваної програми дослідження, яка за авторською позицією складається з 7 етапів.
3. З метою удосконалення сприйняття дисертаційного матеріалу було б доцільно досягти скорочення основного тексту (який складає 283 сторінки) за рахунок винесення громіздких таблиць до Додатків, замінивши їх діаграмами, а також позбавлення тексту певного об'єму дублювання ілюстративного і текстового матеріалу.
4. Скороченню надмірного об'єму рукопису здатна сприяти диференціація посилань на джерела наукової інформації за рахунок їхнього використання виключно у відповідних розділах: Вступ, Аналітичний огляд літератури, Узагальнення результатів дослідження (Заключення).

Перераховані зауваження не носять принципового характеру, не знижують позитивної оцінки роботи та є основою подальшого авторського удосконалення.

Також у процесі рецензування роботи виникли деякі питання, думку стосовно яких хотілося б почути від дисертантки:

1. Які критерії донозологічної діагностики ризику погіршення здоров'я належать до гігієнічного моніторингу?
2. Чи пов'язана дана «інтенсифікації навчального процесу» із сучасним світовим досвідом одержання школярами середньої освіти?

3. Який існує зв'язок між станом групового і індивідуального здоров'я школярів за умов інтенсифікації навчального процесу?
4. Чим обумовлений взаємозв'язок між низькою академічною успішністю певної кількості учнів ЗЗСО та низьким рівнем їхнього здоров'я?
5. Що було покладено Вами до визначення сукупності психофізіологічних функцій, які забезпечують когнітивну діяльність старшокласників?
6. На якій підставі найбільш «чутливими» до впливу факторів ризику навчального середовища є нервова, дихальна і серцево-судина системи даної категорії учнів?
7. До яких середніх навчальних закладів, пов'язаних із досліджуванним контингентом впроваджені Ваші рекомендації?

ВИСНОВОК

Підсумовуючи вищевказане, можна зробити висновок, що дисертаційна робота Сотнікової-Мелешкіної Жанни Владиславівни «Обґрунтування концептуальної моделі гігієнічного моніторингу групового здоров'я в умовах інтенсифікації навчального процесу», є закінченою самостійною науковою працею, в якій вирішено актуальну проблему гігієни дітей та підлітків – науково обґрунтовано медико-профілактичну систему об'єктивної оцінки імовірного впливу умов навчання школярів за умов інтенсифікації навчального процесу з метою профілактики неінфекційних захворювань серед даного контингенту за рахунок впровадження комплексної програми гігієнічного моніторингу групового здоров'я школярів. За своєю науковою новизною, методичним рівнем, обсягом проведених досліджень, актуальністю, практичною і теоретичною значущістю, ступенем обґрунтованості наукових положень, достовірністю отриманих результатів, дисертаційна робота відповідає вимогам пункту 10 Постанови Кабінету міністрів України № 567 від 24 липня 2013 року (із змінами) «Порядок присудження наукових ступенів і присвоєння вченого

звання старшого наукового співробітника», а її авторка заслуговує на присудження наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.02.01 - гігієна та професійна патологія.

Завідувач кафедри гігієни та екології №1,
Харківського національного
медичного університету,
доктор медичних наук, професор



В. О. Коробчанський