

ВІДГУК

офіційного опонента на дисертаційну роботу

«Вплив соціокультурних та соціально-економічних стресорів на здоров'я людини: механізми, детермінанти, канали спричинення»

Мальцевої Катерини Сергіївни

на здобуття наукового ступеня доктора соціологічних наук за спеціальністю 22.00.04 - спеціальні та галузеві соціології

Не потребує додаткової аргументації актуальність проблеми здоров'я людини в країні, що знаходиться в стані війни, відбиваючи постійні терористичні атаки РФ на мирне населення. Людський капітал – це основний ресурс країни, що потрібен для перемоги і повоєнного відновлення, а відтак збереження здоров'я українців в складних обставинах є стратегічним питанням національної безпеки. Виявлення механізмів і шляхів впливу соціокультурних і соціально-економічних стресорів на здоров'я людини на рівні популяції – задум, що є адекватним за масштабом суспільної проблеми і за теоретико-методологічним рішенням дисертаційної роботи в соціологічній галузі знань. Актуальність дослідження зумовлена не лише нагальним соціальним запитом, але і нерозв'язаною глобальною науковою проблемою відтворюваності нерівності здоров'я, у тому числі в країнах загального добробуту.

Для виконання визначеної мети дослідження - обґрунтування зв'язків соціокультурних і соціально-економічних чинників, визначення їх ролі і міри впливу на здоров'я – К.С.Мальцева аналізує широке коло теорій і моделей, як соціологічних, так і тих, що використовуються у медико-біологічних, культурно-антропологічних, психологічних студіях. Теоретичний синтез, здійснений авторкою дисертації, може бути означений як розбудова соціокогнітивного підходу до розуміння опосередкування впливу соціокультурних і соціально-економічних чинників на здоров'я через світоглядні компоненти – інтерналізацію превалентних культурних цінностей, аксіоматичних колективних уявлень і соціальних норм у сфері здоров'я, а

також через відмінні темпи життєвої траєкторії людини, її культурну компетентність.

У моделі впливу соціокультурних і соціально-економічних чинників на здоров'я явно виділяються рефлексивні компоненти, які підкреслюють роль суб'єктності людини як значущого чинника, що опосередковує вплив зовнішніх обставин, а саме – роль сприйняття стресових подій (а не лише їх наявності у житті), роль оцінки прийняття-неприйняття існуючих культурних стандартів, за якими стоїть осмислення і переосмислення колективних цінностей. Врахування в авторській моделі одночасно і когнітивних і поведінкових складових механізму трансмісії нерівності здоров'я є важливим внеском не лише в соціологію, але й в психологію здоров'я.

Теоретичні положення верифікуються емпіричними кількісними дослідженнями на достатніх вибірках як в Україні, так і в Європі (Швеції) та США. Проведена авторкою робота розв'язує складні методологічні задачі операціоналізації запропонованих концептів. Використано відповідний математичний апарат для аналізу даних, який включає регресійний аналіз, кореляційний аналіз, багатовимірний аналіз варіабельності розподілів для виявлення достовірних зв'язків між змінними, кумулятивних ефектів накопичення та шляхів взаємного опосередковування різних чинників.

Важливим аспектом роботи є те, що в емпіричному дослідженні використано індикатори як негативних показників погіршення здоров'я (симптоми депресії), так і позитивних (суб'єктивного добробуту), що відповідає сучасним міжнародним визначенням здоров'я. Перевагою дослідження є також розгляд стресорів у контексті їхньої онтологічної генези – розділення їх на давні і новітні, зумовлені середовищними впливами сучасності, до яких біологічний механізм стресу не є достатньо пристосованим. До останніх віднесено і перебування у кіберсередовищі, зокрема спілкування в соціальних мережах, щодо якого отримано змішані результати, а це завжди стимулює подальші поглиблені дослідження.

Новизна авторського підходу полягає також і в тому, що в її моделях враховується часова перспектива дії соціально-економічних і соціокультурних чинників: в індикаторах використовується ретроспекція щодо дитячих років, а також відмінність між негайною реакцією власне стресу і довготривалими наслідками дії стресорів. Соціально-економічний чинник формує градієнт у суб'єктивній оцінці здоров'я і самопочуття і виступає буфером проти довгострокових наслідків у формі симптомів депресії, але не диференціює значуще коротко часові стресові реакції в групах з різним соціально-економічним статусом.

Важливими також є результати, які стосуються детермінації дитячим досвідом, здобутим у батьківській родині, який щодо соціально-економічного чинника в форму ретроспективного соціально-економічного статусу (самооцінки соціально-економічного статусу родини у дитинстві респондента) статистично значущих результатів впливу на здоров'я не показав. Ті люди, які оцінювали погіршення свого статусу порівняно з дитинством, мали гірші показники психічного здоров'я (більше виражену депресивну симптоматику). Такий опосередкований зв'язок розкриває нові можливості для творчого оптимістичного, а не фаталістичного ставлення до впливу соціально-економічного чинника на здоров'я.

Тобто, між макрорівнем культурного стандарту і індивідуальним здоров'ям виокремлюється іще й рівень батьківської сім'ї як групи, що значуще впливає на відтворення нерівності здоров'я через поведінкові чинники наслідування рутин і настанов дбання про здоров'я і культурних практик. Цей результат має практичне зачення не лише для соціології, антропології та інших галузей, які зазначає авторка, але й для системи освіти, в якій здоров'язбережувальний компонент стає все більш нагальним імперативом. Перехід в теоретичних побудовах від принципу консенсусу (згоди) до принципу консонансу (співзвучності) також, на думку опонента, є важливим з точки зору орієнтирів для політичного мислення, особливо в посттоталітарній державі, якою є Україна, що прагне демократичного шляху розвитку і попри виклики війни іде цим шляхом.

Важливі і цікаві висновки дисертантки спираються на доброякісний професійний виклад. Структура дисертаційної роботи є чіткою і забезпечує послідовність і аргументованість. Логіка дослідження відображена в чотирьох взаємозумовлених і пов'язаних розділах. У першому розділі К. С. Мальцева систематизує основні висновки сучасних досліджень з тематики соціального стресу як чинника нерівностей у здоров'ї, враховуючи зарубіжні дослідження соціально-економічних чинників та соціокультурних чинників і узагальнюючи вітчизняний досвід соціологічних досліджень зв'язків між соціумом і здоров'ям в Україні. Другий розділ присвячено аналізу соціального стресу в контексті його впливу на здоров'я, в якому авторка насамперед спирається на сучасні біологічні моделі стресу, в тому числі фізіологію тривалого стресу де від гомеостатичних моделей здійснився перехід до розуміння аллостатичного навантаження, тобто тієї ціни, яку платить організм зношуючись в тому числі й від психосоціальних стресів. Цей розділ має явно виражений методологічний напрям, аналізуються проблеми вимірювання і шляхи їх розв'язання, вводяться нові індикатори, що відповідають авторській концептуальній моделі. Третій розділ присвячено аналізу емпіричних кількісних досліджень, проведених дисертанткою для підтвердження обґрунтованих теоретично зв'язків між соціокультурними стресорами і здоров'ям із застосуванням математичних методів багатовимірного аналізу. Четвертий розділ представляє дослідження впливу соціально-економічних чинників на здоров'я, в тому числі в контексті реагування українського суспільства на глобальні виклики (пандемія) і умови життя під час війни.

Емпіричні дані представлені в тексті точно і з достатньою повнотою, в додатках наводяться вичерпні дані щодо вибірки. Посилання і апарат референції до першоджерел забезпечений у відповідності до вимог до наукового тексту. Обсяг використаної літератури, зокрема англійських джерел, в тому числі нещодавніх публікацій свідчить про зроблену велику аналітичну роботу.

Теоретичні положення та емпіричні результати, представлені в дисертації, сформульовані дисертанткою особисто, індивідуальні внески в колективні

публікації виокремлені чітко і свідчать про різноманітні компетентності авторки. Дисертація є результатом оригінальних досліджень здобувачки.

Зауваження і міркування опонента.

1) Оскільки в назві дисертації використовується поняття «канали спричинення», не вистачає чіткого визначення на концептуальному, а не лише методичному рівні, цього поняття. У тексті дисертації зустрічаються термінологічні варіанти «канали дії стресорів», «канали дії чинників», «канали впливу психологічного стресу», «поведінкові канали», канали впливу соціального життя на здоров'я». Чи однаковий обсяг поняття «канали» в цих варіаціях використання терміну? Чи виокремлювалися канали трансмісії соціальних детермінант здоров'я в межах груп? Чим «канали спричинення» відрізняються від «механізмів» дії певних чинників? Скільки всього каналів впливу соціокультурних і соціально-економічних чинників існує (виявлено авторкою)? Чи ці канали відмінні для соціально-економічних і соціокультурних чинників?

2) Для досліджень, проведених в Україні, авторка використовує набір валідизованих психологічних методик (шкалу процвітання, депресії, частково шкалу сприйняття стресу), проте посилання даються на оригінальні публікації, в яких валідизація методик відбувалася не на українських вибірках. Посилань на україномовні адаптації цих методик не наводиться. Чи валідизовані зазначені методики на українських вибірках? Оскільки тексти авторських перекладів цих методик не наводяться в дисертації, потрібне уточнення щодо процедури перекладу опитувальників, якщо використовувалися саме оригінальні методики з англійських публікацій.

3) Авторка стверджує, що було здійснено інтеграцію чинників колективного та індивідуального рівнів культури з урахуванням їх синергетичних зв'язків. Чи ці синергетичні ефекти стосуються запропонованого авторкою соціокогнітивного підходу, зокрема міри

інтерналізації колективних уявлень? Як саме проявляється у цьому випадку синергія?

4) Авторка стверджує, що здоровий спосіб життя не є експлікованим або нормативним елементом української культурної моделі успіху і цим пояснює незалежність показників здоров'я від міри інтерналізації культури. На які саме операціоналізації і отримані результати на якій вибірці спирається ця теза, і як авторка оцінює можливість екстраполяції на українську культуру в часи війни?

5) Авторка коректно зазначає в дисертації доступність масивів даних, на яких проводилися дослідження, проте залишається не уточненим доступність до масивів даних вибірок, проведених в Україні після 24 лютого 2022 року. Чи ці бази даних, які представляють надзвичайно цінну інформацію для дослідників, опубліковано згідно принципам відкритої науки?

Зазначені зауваження не зменшують вагомості отриманих результатів дослідження і не впливають на високу оцінку фахової компетентності автора дисертації. Дисертаційна робота відображає результати самостійного авторського дослідження, виконаного на високому науковому і методологічному рівні, результати мають теоретичну значущість і характеризуються науковою новизною, відображені в фахових публікаціях, в тому числі англійською мовою в іноземних виданнях, мають практичне спрямування і сприяють вирішенню важливої проблеми здоров'я як частини людського капіталу країни.

Таким чином, дисертація Мальцевої Катерини Сергіївни «Вплив соціокультурних та соціально-економічних стресорів на здоров'я людини: механізми, детермінанти, канали спричинення», відповідає вимогам «Порядку присудження та позбавлення наукового ступеня доктора наук», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання присудження (позбавлення) наукових ступенів» від 17.11.2021 року №1197 (зі змінами, внесеними згідно постанови Міністрів України №502 від 19.05.2023 року та №507 від 03.05.2024 року), і паспорту обраної спеціальності, а її автор

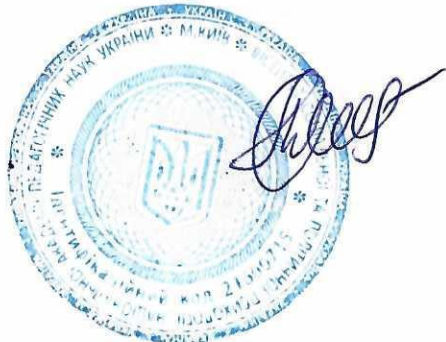
заслуговує на присудження наукового ступеня доктора соціологічних наук за спеціальністю 22.00.04 – спеціальні та галузеві соціології.

Офіційний опонент

Доктор психологічних наук, старший науковий співробітник,

Заступник директора з наукової роботи

Інституту соціальної та політичної психології НАПН України



Найдьонова Л. А.