# ВІДГУК

**офіційного опонента на дисертацію Шкурапет Наталії Іванівни**

**«Мережева взаємодія соціальних інститутів сім’ї, освіти та охорони здоров’я як фактор формування здорового способу життя сучасних підлітків», подану на здобуття наукового ступеня кандидата соціологічних наук за спеціальністю 22.00.04 – спеціальні та галузеві соціології**

Актуальність дисертаційної роботи Шкурапет Н.І. не викликає сумнівів, оскільки вона стосується наукового обґрунтування якісно нової стратегії формування здорового способу життя підлітків, що базується на мережевих формах соціального партнерства між освітніми установами, закладами охорони здоров’я та інститутом сім’ї. Сьогодні, з огляду на новий формат соціальних відносин, розширюються інформаційні, технологічні можливості зазначених інститутів, логічно вбудованих в архітектоніку мережевого суспільства. При цьому спостерігається поглиблення протиріч між потребою соціуму в здоровому підростаючому поколінні та його хворобливим станом, між функціонально визначеною роллю інститутів сім’ї, освіти, охорони здоров’я в формуванні здорового способу життя та реалізацією ними неефективних форм діяльності в цьому напрямі. Спроба дисертантки віднайти відповіді на питання щодо розв’язання цих протиріч заслуговує на підтримку.

Аналіз дисертаційної роботи дозволяє закцентувати увагу на кількох ключових моментах, які є важливими здобутками дисертантки.

**По-перше,** спираючись на значну кількість теоретичних розробок дисертантка обґрунтовує доцільність використання при дослідженні здорового способу життя підлітків чотирьохсферної моделі, що визначає групи емпіричних показників для його вимірювання. Здійснивши аналіз структури здорового способу життя та факторів впливу на нього авторка угруповує його елементи у фактологічну (які характеризують спосіб життя людини відносно свого здоров’я та знання щодо нього), оцінну (які пов’язані з оцінками різних аспектів здоров’я людини) та інструментальну (відбивають макро-, мезо- та мікровпливи на людину відносно її поведінки щодо здоров’я) групи, доводить доцільність використання показників цих груп для емпіричних досліджень феномена здорового способу життя підлітків.

**Друга група** здобутків, які мають ознаки новизни, пов’язана з інституційним впливом сім’ї, освіти, охорони здоров’я на формування здорового способу життя сучасних підлітків. Слід зауважити, що зроблений дисертанткою аналіз загальних уявлень та теоретичних засад сутності соціальних інститутів (Г. Спенсер, Т. Веблен, Дж. Хоманс, Т. Парсонс, Дж Тернер), їх структури в сучасному суспільстві та функціонального навантаження показав, що інституційний вплив на підлітків здійснюється через типові норми, цінності, моделі поведінки, які визначають характер їхньої соціальної взаємодії.

Для досягнення мети дисертаційної роботи авторка оцінює вплив соціальних інститутів сім’ї, освіти та охорони здоров’я використовуючи різні засоби: оцінку відповідних практик соціальних інститутів через опитування та узагальнення досвіду; процедуру однофакторного дисперсійного аналізу в якості інструменту визначення наявності впливу соціальних інститутів сім’ї, освіти та охорони здоров’я на компоненти здорового способу життя; угрупування показників здорового способу життя на «здоров’язбережувальні практики» (наприклад, заняття спортом, споживання соків тощо) та «здоров’яруйнівні практики» (наприклад, вживання нецензурної лексики, тютюнопаління, вживання алкогольних напоїв тощо). Слід зауважити, що дисертантка емпірично доводить наявність певної невідповідності результатів діяльності даних інституцій їхнім цілям, констатуючи вибірковість інституційного впливу на компоненти здорового способу життя підлітків ( від максимального – інститутом освіти до мінімального – інститутом охорони здоров’я). Тож авторка приходить до висновку, що жодна із інституцій з наявними практиками не в змозі самостійно сформувати ціннісно-позитивне ставлення підлітків до здоров’я, обрання ними здорового способу життя. Саме цим і обумовлений науковий пошук авторки нової стратегії взаємодії зазначених соціальних інститутів для формування здорового способу життя підлітків з урахуванням особливостей суб’єктів даного процесу.

Взявши за основу наукові ідеї М. Кастельса, Ян ван Дейка про мережевість сучасного суспільства, дисертантка розглядає інституції в якості мережеутворюючих структур (макрокомпонентів суспільства), констатуючи на сьогоднішній день низький рівень мережевих зв’язків між ними. Звернення до практик мережевої взаємодії інституту охорони здоров’я та шкіл задля підвищення ефективності практик формування здорового способу життя підлітків дозволило дисертанту угрупувати ризики цієї діяльності: ризики залучення кадрового медичного складу (низька оплата праці, непрестижність праці у школі), ризики професійної медичної діяльності (низький рівень кваліфікації, відсутність професійного консультування, відсутність системи підвищення кваліфікації), ризики управління (відсутність системи управління, низький рівень контролю за діяльністю) й запропонувати заходи щодо їх мінімізації в авторській моделі.

**Третя група** досягнень авторки, яка має ознаки новизни, пов’язана зі стилізацією життя сучасних підлітків в контексті їх спрямування на збереження індивідуального здоров’я. Дисертантка, спираючись на різні теоретичні конструкти (психологічна концепція Л. С. Виготського, теорія стадій психосоціального розвитку Е. Еріксона, теорія поколінь У. Штрауса та Х.Хоувата ін.), які акцентують увагу на стрижневих характеристиках сучасних підлітків (зокрема породжених інформаційним суспільством) та визначають домінування певних практик (здоров’язбережувальних або здоров’яруйнівних) запропонувала авторську типологію здоров’язбережувальних стилів життя сучасних підлітків – «цифрового покоління», в основі якої – ціннісне ставлення підлітка до здоров’я, рівень поінформованості щодо здоров’язбережувальних практик та поведінкова активність підлітка щодо збереження власного здоров’я: здоров’язбережувальний активний; здоров’язбережувальний ситуативний; ризиково-пасивний; ризиково-активний.

Проаналізувавши результати емпіричних досліджень вітчизняних науковців (О. М. Балакірєва, Т. В. Бондар, О. Р. Артюх, В. Арбеніна, Л. Сокурянська, Л. Агамір’ян, І.Сушицької та ін.) та здійснивши емпіричний вимір здорового способу життя підлітків дисертантка дійшла висновку, що з урахуванням сучасних умов життєдіяльності ступінь поширення здоров’язбережувального способу життя, до якого зараховано здоров’язбережувальний активний та ситуативний стилі підлітків складає приблизно 3/5, та здоров’яруйнівного, до якого віднесено ризиково-пасивний та ризиково-активний стилі – приблизно 2/5. При цьому доведено загальне домінування ситуативних стратегій у реалізації здорового способу життя підлітків, що спричиняє варіацію різних стилів, а не існування їх в чистому виді.

Важливо зауважити, що у роботі авторка окреслює коло протиріч, які виникли при співставленні об’єктивних характеристик та суб’єктивних оцінок здоров’я підлітків: між реальним станом здоров’я та його самооцінкою; між самооцінкою здоров’я та рівнем задоволеності ним; між сприйняттям першорядності здорового способу життя у порівнянні із зовнішніми чинниками впливу на стан здоров’я та відсутністю мотивації позитивного відношення до індивідуального здоров’я; між рівнем поінформованості про способи збереження здоров’я та реальними діями щодо власного здоров’я, що відкриває потенціал подальших дій інституцій в мережевій площині.

**Четверта група** – здобутки, пов’язані з питаннями удосконалення мережевої взаємодії соціальних інститутів освіти, сім’ї та охорони здоров’я. Дисертантка, спираючись на потенціал теоретичних розробок щодо створення мережі, зокрема в освіті, результати чисельних емпіричних досліджень, виявлені закономірності та протиріччя концептуально обґрунтувала модель мережевої (нелінійної) взаємодії сім’ї, школи та закладів охорони здоров’я у формуванні здорового способу життя підлітків. В основу моделі покладена концентрована багаторівнева взаємодія мережевих вузлів різного рівня (батьки, школярі, вчителі, фахівці сфери підліткового здоров’я, психологи, студенти медичних закладів освіти, адміністрація школи тощо), інтеракція яких базується на принципах мережевої взаємодії з використанням технологічних засобів мережевої комунікації, що відповідають тематичній спрямованості та цільовій аудиторії. Заслуговує уваги структурування моделі за матричним типом («концентрована мережа», «розподільна мережа», «модель ланцюга»), що заснований на горизонтальній взаємодії з максимально можливою кількістю мережевих акторів (інституції, соціальні групи, індивіди), доцільність чого обґрунтована автором. У роботі дисертантка чітко та логічно охарактеризувала організаційно-процесуальні компоненти діяльності суб’єктів мережевої взаємодії у вирішенні спільних завдань із формування здорового способу життя підлітків та підвищення батьківської компетентності в контексті здоров’язбереження. Нею ґрунтовно розкрито суть усіх етапів побудови та реалізації запропонованої моделі: методологічний (містить діагностично-прогностичний, цільовий та ресурсно-змістовний компоненти), діяльнісний (передбачає управлінсько-координаційні та експертно-аналітичні дії) та результативний. Також представлені механізми (варіанти, принципи, зв’язки, тощо) спільного вирішення акторами соціально значущих проблем в режимі онлайн комунікативної взаємодії.

Важливим здобутком у дисертації є емпіричне доведення автором переваг мережевої моделі у порівнянні з лінійною ієрархічною моделлю. В цьому контексті авторкою доведено позитивну динаміку поведінкових змін щодо здорового способу життя підлітків за такими параметрами: приріст підлітків, які усвідомлюють цінність здоров’я (+12,4%), тих хто цікавиться відповідною інформацією (+20,6%), займаються спортом (+24,9%), систематично проходять медичні огляди (+16,4%) тощо. В умовах лінійної моделі, як наголошує авторка, освітнє середовище впливає на 21% від досліджених складових здорового способу життя підлітків, у той час як вплив освітнього середовища, в якому реалізується мережева модель взаємодії інституту сім’ї, освіти та охорони здоров’я, спостерігається на 66,7% складників.

Заслуговує позитивної оцінки використання автором методу аналізу ієрархій, який задіяно для визначення ефективності моделі мережевої взаємодії інститутів сім’ї, освіти та охорони здоров’я завдяки виокремленню двох груп показників, які описують якість програм, спрямованих на формування здорового способу життя та функціональні показники результативності програм*.* Автором визначено, що показник ефективності запропонованої нею моделі складає 0,766, і це дає змогу зробити висновок, що дана модель мережевої взаємодії є результативною.

Наукові положення та висновки, викладені в роботі, є достатньо обґрунтованими, перевіреними та підтвердженими завдяки соціологічним, статистичним та загальнонауковим методам аналізу, які здобувач застосувала при отриманні та опрацюванні даних. Зокрема авторкою дисертації застосовано ретроспективний, системний, функціональний, компаративний аналіз, аналіз та синтез, моделювання, анкетування та інтерв’ю, однофакторний дисперсійний аналіз, кореляційний аналіз та метод аналізу ієрархій.

Взагалі, авторка дисертації цілком впоралась із метою − визначила потенціал мережевої взаємодії інститутів сім’ї, освіти, охорони здоров’я для формування здорового способу життя сучасних підлітків. Поряд з цим, деякі положення та твердження, що містить текст дисертації мають дискусійний характер або потребують уточнення.

1. Автором не повністю розкрито вплив факторів ризику, що продукуються інститутом освіти в контексті сучасних трансформаційних інституційних процесів та шляхи їх мінімізації при реалізації запропонованої моделі.
2. Слід було б конкретизувати підходи школи як освітньої інституції до організації навчання батьків, формування в них батьківської компетентності на основі мережевої взаємодії інститутів сім’ї та освіти.
3. Не до кінця зрозуміло, чи є вплив різних компонентів мережевої моделі рівним чи ні, і як цю силу впливу слід враховувати при впровадженні моделі.

Не дивлячись на зроблені зауваження, дисертація Шкурапет Н. І. є завершеним самостійним дослідженням, що містить вирішення актуальної проблеми у галузі соціологічного знання. Роботу написано з дотриманням стандартів наукового стилю викладення матеріалу.

Дисертаційне дослідження має практичне значення, а висновки та рекомендації можуть бути застосовані для теоретико-методологічного та практичного обґрунтування мережевих стратегій профілактичного напрямку здоров’язбережувальної діяльності соціальних інститутів.

Дисертація написана науковим стилем, має логічну структуру. У роботі широко використано соціологічні дані різних дослідницьких центрів та авторських досліджень.

Основні положення дисертаційного дослідження знайшли віддзеркалення в опублікованих роботах. У відкритому друку за темою дисертації опубліковано 16 наукових праць, зокрема 2 розділи в монографії, 4 публікації у фахових наукових виданнях України з соціологічних наук, 1 стаття в інших виданнях України, 2 статті – у наукових зарубіжних виданнях, що включено до наукометричних баз, 7 тез доповідей на наукових конференціях.

Повнота викладу наукових положень, висновків та рекомендацій в опублікованих статях здобувача, оформлення дисертаційної роботи відповідає всім вимогам. Основні положення дисертації та зміст автореферату є ідентичними.

На основі вищесказаного можна зробити висновок, що дисертаційна робота Шкурапет Н.І. «Мережева взаємодія соціальних інститутів сім’ї, освіти та охорони здоров’я як фактор формування здорового способу життя сучасних підлітків» є самостійною, завершеною роботою, в якій отримано нові наукові результати, що мають значущість для розвитку соціологічної науки та освітньої практики. Робота відповідає вимогам «Порядку присудження наукових ступенів», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 липня 2013 року № 567, зі змінами внесеними згідно з Постановами КМ [№ 656 від 19.08.2015](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/ru/656-2015-%D0%BF/paran87#n87); [№ 1159 від 30.12.2015](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/ru/1159-2015-%D0%BF/paran12#n12); [№ 567 від 27.07.2016](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/ru/567-2016-%D0%BF/paran22#n22), № 943 від 20.11.2019, № 607 від 15.07.2020», а її автор Шкурапет Наталія Іванівна заслуговує присудження вченого ступеня кандидата соціологічних наук за спеціальністю 22.00.04 – спеціальні та галузеві соціології.

