

Голові разової спеціалізованої вченої ради
Харківського національного університету
імені В. Н. Каразіна
професору Тамарі МІЩЕНКО
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

РЕЦЕНЗІЯ

офіційного рецензента, кандидата медичних наук, старшого наукового
співробітника КАШІНОЇ-ЯРМАК Вікторії Леонідівни,
доцента ЗВО кафедри педіатрії медичного факультету Харківського
національного університету імені В.Н. Каразіна, на дисертаційну роботу
ЧЕРКАШИНА Михайла Миколайовича на тему «Особливості стану здоров'я
дітей та підлітків в умовах воєнного часу» на здобуття наукового ступеня
доктора філософії
в галузі знань 22 Охорона здоров'я за спеціальністю 222 Медицина

1. Обґрунтування вибору теми дослідження

Дослідження впливу війни на дітей і підлітків є, безумовно, дуже важливим та нагальним в умовах агресії, від якої потерпає населення нашої країни. Саме діти та підлітки є найуразливішим контингентом дії різноманітних чинників, пов'язаних як безпосередньо з воєнними діями, так і з вимушеними міграційними процесами, змінами в повсякденному навчальному житті та труднощами медичного супроводу. Визначення особливостей стану здоров'я дітей і його регулярний моніторинг є вкрай необхідними для збереження здоров'я сучасного (напевно, і майбутніх) поколінь, розробки персоналізованих програм реабілітації, а також адаптації медичної системи охорони здоров'я до дій у таких критичних умовах.

Доступні дослідження, які присвячені вивченню змін у стані здоров'я дитячого населення нашої країни під час агресії, стосуються переважно пацієнтів із окремими групами захворювань. Встановлення особливостей соматичного та ментального здоров'я дітей і підлітків без попередніх хронічних

патологій є важливим, оскільки надає можливість визначати відхилення на ранніх етапах та встановлювати групи ризику для проведення профілактичних і реабілітаційних заходів щодо попередження погіршення їх здоров'я. Вивчення особливостей стану здоров'я дитячого населення залежно від умов перебування та інших соціально-демографічних чинників закладає наукову та практичну основу для збереження здоров'я нації та мінімізації довгострокових наслідків психосоматичної травматизації майбутнього покоління.

2. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами

Тему дисертаційної роботи розглянуто та затверджено у встановленому порядку на засіданні кафедри педіатрії, схвалено Вченою радою медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна 25 листопада 2022 року (витяг з протоколу № 1). Дисертаційна робота є фрагментом науково-дослідної роботи Державної станови «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України» «Дослідити особливості перебігу хронічних захворювань у підлітків в умовах війни та повоєнного часу та удосконалити систему їхньої медико-психологічної реабілітації» (термін виконання 2024–2026 рр., номер державної реєстрації 0123U103127).

3. Оцінка змісту дисертації, її завершеності в цілому і оформлення

Дисертаційна робота є завершеним, логічним і методологічно обґрунтованим науковим дослідженням, яке присвячено вирішенню актуальної науково-практичної проблеми педіатрії – визначенню особливостей соматичного та ментального здоров'я дітей і підлітків в умовах збройного конфлікту, а також пошуку чинників, що є несприятливими щодо його погіршення.

Робота структурована, матеріал характеризується послідовністю та повнотою викладення. Усі розділи повною мірою відповідають поставленій меті та завданням дослідження і відображають логіку їх вирішення.

Дисертаційна робота містить вступ, огляд літератури, розділ матеріалів та методів дослідження, чотири розділи власних досліджень, висновки, практичні рекомендації, список використаних джерел і додатки. У вступі обґрунтовано актуальність обраної теми, чітко сформульовано мету та завдання дослідження, визначено об'єкт і предмет дослідження, наведено наукову новизну та практичне значення отриманих результатів. Опрацювання наукових джерел за тематикою проведено глибоко, представлено аналіз власних результатів із даними вітчизняних і зарубіжних досліджень, що дозволяє підтвердити новизну та теоретичну значущість отриманих результатів.

У розділі «Матеріали і методи дослідження» представлено етапи дослідження та методи, які були застосовані в ході виконання роботи. Оцінку результатів проведено на репрезентативній виборці, проаналізовано дані опитувань, деперсоніфікованих медичних записів Електронної системи охорони здоров'я, окремо на рівні первинної та спеціалізованої медичної допомоги. Збір і обробку даних здійснено з урахуванням принципів біоетики та захисту персональних даних пацієнтів. Відповідно до мети і завдань дослідження використано комплекс оптимально підібраних методів дослідження та математичної статистики для підтвердження достовірності отриманих результатів.

У розділах, присвячених результатам власних досліджень, всебічно представлено матеріал стосовно особливостей ментального та соматичного здоров'я респондентів і їх взаємозв'язків. Встановлено статистично значущі відмінності залежно від соціально-демографічних чинників та місця перебування сімей. Цікаві результати отримано при порівняльному аналізі частоти захворювань різними системами кодування на ланках первинної і спеціалізованої допомоги дітям, визначено ідентичні зміни захворюваності за певними класами хвороб, що підтверджує оптимальність спільного

використання обох систем. Останній розділ власних досліджень стосується прогнозування імовірного погіршення здоров'я дітей і підлітків в умовах воєнного часу, що є важливим результатом для застосування в практиці охорони здоров'я педіатрами та лікарями сімейної медицини.

Висновки дисертації є логічним завершенням проведеного дослідження. Вони ґрунтуються на достатньому фактичному матеріалі, повністю відповідають поставленим завданням та відображають основні наукові результати роботи. Практичні рекомендації також випливають з отриманих даних і можуть бути використані для визначення груп ризику щодо погіршення стану здоров'я дітей та підлітків у період війни.

Дисертація викладена грамотною державною мовою, текст доповнюється чисельним табличним матеріалом, який його органічно доповнює. Результати дисертаційного дослідження опубліковано у 7 наукових працях, серед яких 4 статті у фахових наукових виданнях, що відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44. Із наведених вище три статті надруковано у виданнях, індексованих у міжнародній наукометричній базі Scopus (два українських видання та одне закордонне), одна стаття – у фаховому виданні України категорії Б, а також 3 публікації у матеріалах науково-практичних конференцій. Рукопис оформлено відповідно до чинних вимог, визначених наказом МОН України № 40 від 12 січня 2017 року.

Таким чином, за своїм змістом, структурою, рівнем виконання та якістю оформлення дисертаційна робота повною мірою відповідає сучасним вимогам, що висуваються до наукових досліджень на здобуття ступеня доктора філософії.

4. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Достовірність наукових положень дисертаційної роботи ґрунтується на достатньому обсязі опрацьованого матеріалу (2336 респондентів), широкому

спектрі проаналізованих даних із застосуванням сучасних статистичних методів дослідження.

Наукові завдання розв'язано в повному обсязі, для вирішення кожного із завдань обрано адекватні методи дослідження та статистичного опрацювання, проведено глибоке опрацювання та інтерпретацію результатів, що забезпечило отримання достовірних і обґрунтованих результатів. Проведено порівняльний та кореляційний аналіз, множинний регресійний аналіз із визначенням чинників імовірного покращання або погіршення здоров'я дітей і підлітків в умовах війни.

Надані до кожного розділу власних досліджень узагальнення відрізняються ґрунтовністю та аналітичною інтерпретацією. Таблиці і рисунки містять чисельний цифровий матеріал та доповнюють дані, представлені в тексті дисертаційної роботи. Висновки і практичні рекомендації логічно відображають основні положення дисертаційної роботи.

Таким чином, наукові положення, висновки та практичні рекомендації представленої роботи відповідають отриманим результатам, є обґрунтованими та достовірними, базуються на сучасних методах дослідження і статистичної обробки результатів.

5. Основні наукові результати, одержані автором, та їх новизна

У дисертаційній роботі вперше надано характеристику соматичних розладів і ознак можливого розвитку посттравматичного стресового розладу у дітей, які до війни не спостерігалися з приводу хронічних захворювань і мешкали в місті Харків. Встановлено частоту симптомів посттравматичного стресового розладу, які відповідають різним рівням, залежно від демографічних показників дітей і переміщення сім'ї поза регіон її проживання до війни. Доведено, що розвиток психоемоційних порушень та соматичної патології є взаємопов'язаним процесом внаслідок негативного впливу комплексу чинників війни на дитячий організм. Вперше проведено порівняльний аналіз особливостей психосоматичного стану дітей, асоційованих із впливом війни,

залежно від місця перебування сім'ї: виїзду за межі України, внутрішнього переміщення, повернення до місця постійного проживання або продовження проживання у прифронтовому місті Харкові.

Безсумнівну новизну має визначення потреб дитячого населення у медичній допомозі під час воєнного стану та доведений факт їх зростання зі збільшенням тривалості війни. Проведений статистичний аналіз дозволив відзначити, що підвищення потреб у медичній допомозі різниться залежно від віку та статі пацієнтів.

Вперше визначено фактори погіршення здоров'я дітей в умовах воєнного часу, до яких відносяться як їх особисті психологічні характеристики, які змінюються з тривалістю воєнних подій, так і фінансовий статус родини та факт міграції в інші міста України і за кордон.

Таким чином, представлена дисертаційна робота характеризується вагомими науковими результатами та новизною щодо визначення змін соматичного й ментального здоров'я дітей і підлітків в умовах воєнного конфлікту, встановлення їх потреб у медичній допомозі, в тому числі залежно від місця перебування сім'ї, а також комплексу чинників погіршення здоров'я підростаючого покоління в складних сучасних умовах.

6. Дотримання академічної доброчесності

Перевірка матеріалів дисертаційної роботи встановила відсутність ознак академічного плагіату, фабрикації чи фальсифікації результатів дослідження. Рукопис дисертації перевірено на наявність можливих порушень правил академічної доброчесності із застосуванням програмного засобу «StrikePlagiarism», оригінальність роботи відповідає встановленим для дисертаційних робіт межах.

7. Практичне значення отриманих результатів

Результати представленого дисертаційного дослідження обґрунтовують доцільність використання Скринінг-опитувальників дитячих і підліткових

травм, версія 2 (Child and Adolescent Trauma Screen-2) та спеціалізованої дитячої версії опитувальника соматичних симптомів (Children's Somatic Symptoms Inventory-8 (CSSI-8)) спеціалістами первинної ланки надання медичної допомоги дітям у комплексі з традиційними клінічними методами. Запровадження отриманої регресійної моделі дозволить визначати серед дітей і підлітків групи ризику щодо погіршення їх соматичного та ментального здоров'я. Це, в свою чергу, обґрунтовує доцільність використання здоров'язберігаючих технологій для таких пацієнтів, які мають певні відхилення в стані здоров'я, але не спостерігалися з приводу хронічних неінфекційних захворювань.

Основні положення та результати дисертаційної роботи впроваджено у клінічну практику Комунальних некомерційних підприємств Харківської міської ради «Міська дитяча поліклініка № 23», «Міська дитяча поліклініка № 15», «Центр сімейної медицини № 2», Комунального некомерційного підприємства Харківської обласної ради «Обласна клінічна психіатрична лікарня № 3», Комунального закладу Харківської обласної ради «Харківська спеціальна школа № 11», клініки Державної установи «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України», що підтверджується відповідними актами впровадження.

8. Дискусійні положення та зауваження до змісту дисертації

Зауваження до дисертаційної роботи стосуються стилістичних погрішностей та уникнення повторів цифрового матеріалу в обговоренні, якщо він повноцінно представлений у таблицях. Вони не є принциповими та не впливають на основні характеристики роботи, її актуальність, наукову новизну отриманих результатів і практичну цінність.

Питання:

1. Чим, на Вашу думку, можна пояснити вищу частоту помірного дистресу в дівчаток шкільного віку порівняно як з дівчатами дошкільного віку, так і з хлопцями незалежно від віку?

2. Якими нозологіями були представлені хвороби ендокринної системи в учасників дослідження? Чим можна пояснити дещо нижчий рівень цієї патології під час останнього опитування (зі збільшенням тривалості воєнного часу)?

3. Підвищення звертань під час війни спостерігалось з боку багатьох систем і органів. Але не вся патологія вважається стрес-асоційованою. Що може бути причиною підвищення захворюваності, наприклад, з боку системи крові або ока та придаткового апарату?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

За актуальністю і новизною, рівнем виконання, обґрунтованістю висновків, практичним значенням отриманих результатів та оформленням дисертаційна робота Черкашина Михайла Миколайовича на тему «Особливості стану здоров'я дітей та підлітків в умовах воєнного часу» відповідає вимогам «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 року № 44, та Наказу Міністерства освіти і науки України «Про затвердження вимог до оформлення дисертації» від 12 січня 2017 року № 40. За результатами проведеного рецензування вважаю, що її автор, Черкашин Михайло Миколайович, заслуговує на присудження ступеня доктора філософії з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 – «Медицина».

Офіційний рецензент,
кандидат медичних наук,
старший науковий співробітник,
доцент ЗВО кафедри педіатрії
медичного факультету
Харківського національного
університету імені В.Н. Каразіна
Міністерства освіти і науки України

Вікторія КАШІНА-ЯРМАК

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 16:06:47 11.08.2026

Назва файлу з підписом: Рецензія Кашіної-Ярмак В.Л. на підпис.pdf.asice
Розмір файлу з підписом: 325.1 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Рецензія Кашіної-Ярмак В.Л. на підпис.pdf
Розмір файлу без підпису: 328.8 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: Кашіна-Ярмак Вікторія Леонідівна

П.І.Б.: Кашіна-Ярмак Вікторія Леонідівна

Країна: Україна

РНОКПП: 2577901028

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 16:06:38 11.08.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АТ "УКРСИББАНК"

Серійний номер: 4723196C41B46DB6040000000E8F030054B71400

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)

Формат підпису: З повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої вченої ради
Харківського національного
університету імені В.Н.Каразіна
професору Тамарі МІЩЕНКО
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

РЕЦЕНЗІЯ

**доктора медичних наук, старшого наукового співробітника, завідувачки
кафедри гігієни та соціальної медицини медичного факультету Харківського
національного університету імені В. Н. Каразіна на дисертаційну роботу
Черкашина Михайла Миколайовича на тему «Особливості стану здоров'я
дітей і підлітків в умовах воєнного часу», подану на здобуття ступеня доктора
філософії з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю
222 «Медицина»**

Актуальність теми дисертації та її обґрунтування. Дисертаційне дослідження Черкашина М. М. присвячене розв'язанню критично важливої для вітчизняної системи охорони здоров'я проблеми — вивченню трансформації ментального та соматичного статусу дитячого населення під впливом хронічного воєнного дистресу.

Міжнародні дослідження останніх років показали, що війна залишає тривалі наслідки у дітей та підлітків. Під час війни діти стикаються (різною мірою) з двома типами травматичних подій: I типу (раптова травматична подія) та II типу (тривалий вплив несприятливих подій, що призводить до порушення механізмів адаптації). В результаті зростає частота таких станів, як тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, дисоціативні розлади, розлади поведінки (особливо агресія, асоціальна та насильницька злочинна поведінка). Вважається, що проблеми психічного здоров'я насправді є «нормальною реакцією на аномальні події» (PT Joshi, 2003). Одночасно тривалий вплив насильства призводить до «ризиків розвитку численних, а іноді й тривалих форм біопсихосоціальної дезадаптації». Військова травма є беззаперечною причиною довгострокових наслідків для психіки дітей, у чисельних збройних

конфліктах в світі показано, що тривалість конфлікту корелює з важкістю симптомів. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, яка закликала до захисту дітей у збройних конфліктах, 10% людей, які переживають травматичні події, пізніше матимуть симптоми травми, а ще 10% розвиватимуть зміни в поведінці або психологічні стани, які заважатимуть їм функціонувати в повсякденному житті (найпоширенішими станами є тривога, депресія та психосоматичні проблеми) (ВООЗ, 2005).

Найважливішими змінними, що визначають вплив війни на психічне здоров'я дітей, є: позбавлення основних ресурсів (таких як житло, вода, їжа, школи, охорона здоров'я тощо); порушені сімейні стосунки (через втрату, розлуку або переміщення); стигма та дискримінація (що суттєво впливають на ідентичність); песимістичний світогляд (постійне відчуття втрати та горя, нездатність побачити світле майбутнє) та нормалізація насильства. На цьому тлі на другому плані залишаються проблеми соматичного здоров'я дітей.

Незважаючи на те, що діти піддаються значному негативному впливу часів війни, нещодавні психосоціальні дослідження вказують на величезний потенціал стійкості у дітей, що дозволяє їм вирости повноцінними особистостями, незважаючи на сумний досвід. Було виявлено кілька захисних механізмів, серед найважливіших з яких – вплив стратегій подолання труднощів, систем переконань, здорових сімейних стосунків та дружби. Бідність, неналежне житло, домашнє насильство, дискримінація та соціальна ізоляція – це лише деякі з проблем, які необхідно вирішувати, щоб успішно уникнути наслідків травматичних подій та підвищити стійкість молодих осіб.

Складність впливу війни на дітей та підлітків, а також їхній багатошаровий життєвий досвід, асоціація психічних, психологічних і соматичних відхилень обумовлюють актуальність дослідження Михайла Миколайовича Черкашина. Проведення такої наукової роботи безпосередньо у прифронтовому регіоні (м. Харків) дозволило автору зафіксувати унікальні клініко-епідеміологічні дані. Дослідження є вкрай своєчасним, оскільки результати дозволяють оптимізувати

роботу первинної та спеціалізованої ланок медичної допомоги в умовах тривалого воєнного стану.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема дисертації була офіційно розглянута та затверджена Вченою радою медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 1 від 25.11.2022 р.). Робота виконувалася як фрагмент науково-дослідної роботи клінічної бази кафедри — ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» на тему: «Дослідити особливості перебігу хронічних захворювань у підлітків в умовах війни та повоєнного часу та удосконалити систему їхньої медико-психологічної реабілітації» (номер держреєстрації 0123U103127). Здобувач є безпосереднім виконавцем етапу цієї НДР.

Черкашин М. М. повністю та вчасно виконав навчальний план підготовки докторів філософії за спеціальністю 222 «Медицина» у ХНУ імені В. Н. Каразіна. Він опанував сучасні методології наукового аналізу, медичної статистики, біоетики та продемонстрував високий рівень системного мислення, що обумовило якість написання дисертаційної роботи.

Ступінь обґрунтованості положень, висновків та практичних рекомендацій, сформульованих у дисертації. Представлена дисертаційна робота виконана на високому методологічному рівні та характеризується належною логікою побудови дослідження. Черкашиним М.М. чітко визначено мету, сформульовано завдання, які повністю відповідають предмету дослідження та послідовно реалізуються в усіх розділах роботи.

Наукова достовірність отриманих результатів забезпечується достатнім обсягом отриманих результатів, використанням сучасних методів скринінгового дослідження і аналізу бази даних, а також застосуванням адекватних статистичних методів аналізу.

Дизайн дослідження дозволив комплексно оцінити особливості змін стану здоров'я дітей і підлітків в умовах війни, які проживали в м. Харкові до повномасштабного вторгнення росії в Україну. Висновки дисертаційної роботи логічно впливають із наведених результатів, мають достатній рівень доказовості

та не містять положень, які б суперечили представленим даним. Практичні рекомендації ґрунтуються на результатах власних досліджень і можуть бути використані у діяльності медичних і освітніх закладів.

Наукова новизна одержаних результатів та достовірність положень, сформульованих у дисертації. Наукова новизна полягає у доведенні синхронності формування психічних (ПТСР) та соматичних порушень під впливом тривалої війни. Здобувачем Черкашиним Михайлом Миколайовичем вперше визначено закономірності взаємопов'язаного формування порушень ментального та соматичного статусу дітей та підлітків в умовах тривалого воєнного стану. Доведено, що психоемоційне напруження (ознаки ймовірного ПТСР) та соматична патологія розвиваються як синхронні маркери загального негативного впливу чинників війни на дитячий організм. Вперше проведено порівняльний аналіз асоційованих із впливом війни особливостей психосоматичного стану дітей з урахуванням міграційного маршруту родини: виїзду за межі України, внутрішнього переміщення, повернення до місця постійного проживання або продовження проживання у прифронтовому місті Харкові.

Автором вперше вивчено поширеність та клініко-психологічні особливості проявів ймовірного посттравматичного стресового розладу у дітей, довоєнних мешканців прифронтового мегаполіса (м. Харків) в умовах воєнного стану. Обґрунтовано провідну роль подій, пов'язаних з війною, як домінуючого психотравмуючого чинника, питома вага якого у загальній структурі пережитих дітьми психотравм становить переважну більшість. Виявлено, що симптоми помірної та високої психотравматизації реєструються у 18,11 % дитячого населення, тоді як ознаки ймовірного ПТСР виявляються у 10,48 % обстежених. Статистично доведено стабільність частоти ознак ПТСР незалежно від місця перебування (міграційного статусу) дітей, проте виявлено їхню віково-статеву залежність із достовірним превалюванням серед дівчат та осіб віком понад 7 років. Встановлено, що у структурі виявлених порушень домінують симптоми інтрузії, гіперзбудження та агресивного реагування.

Значним здобутком роботи є визначення потреби дитячого населення у медичній допомозі із збільшенням тривалості воєнного стану. Доведено достовірне збільшення кількості звернень до лікарів первинної ланки медичної допомоги з приводу захворювань крові, травм, патології органу зору, ЛОР-органів, шкіри, серцево-судинної, опорно-рухової та нервової систем. Ризик підвищення рівнів захворюваності має віково-статеву диференціацію та безпосередньо корелює із тривалістю впливу факторів воєнного часу.

Встановлено, що ключовими чинниками погіршення загального стану здоров'я дітей та підлітків (довоєнних мешканців м. Харкова) є кумулятивний ефект психоемоційних порушень, зниження фінансового благополуччя родин, а також чинник міграції (як внутрішньої, так і зовнішньої). Доведено, що стрес-асоційовані соматичні прояви, зокрема інтенсивний біль у ділянці серця, задишка, судоми, хронічний абдомінальний біль, цефалгії та інші функціональні скарги, не свідчать про наявність органічної патології, проте можуть розглядатися як клінічні маркери несприятливого психічного стану дітей.

Черкашиним М.М. науково обґрунтовано, що динаміка стану здоров'я дітей і підлітків під час війни визначається комплексною дією демографічних, соціальних та психоемоційних чинників. Визначено найбільш значущі предиктори його погіршення, до яких належать вік і стать дитини, місце її перебування під час війни, рівень освіти та сімейний стан батьків, матеріальне благополуччя родини, а також первинний рівень психотравматизації, визначений за результатами скринінгового обстеження із застосуванням опитувальника CATS-2.

Вищевикладене обумовлює практичну цінність отриманих результатів.

Практичне значення отриманих результатів. Практична цінність дисертаційної роботи полягає в оптимізації медичної допомоги дітям і підліткам із досвідом впливу війни лікарями первинної ланки, що дозволить покращити їх спостереження мультидисциплінарними командами спеціалістів. Робота орієнтована на вирішення актуальних проблем клінічної педіатрії, тому використання її результатів можливо у освітньому процесі (розширення відомостей про сучасні аспекти змін психологічного та соматичного стану дітей-мешканців

м.Харкова, формування хронічної патології в умовах воєнного часу сучасних підлітків при викладанні педіатрії, внутрішньої медицини, соціальної медицини, психології та психіатрії); практичній діяльності закладів охорони здоров'я для покращення раннього виявлення психологічних порушень у дітей відповідного віку і статі; науково-дослідній діяльності – для проведення подальших поглиблених наукових досліджень щодо попередження розвитку порушень стану здоров'я дітей і накопичення патології в молодому віці в умовах продовження війни в Україні.

Повнота викладу основних положень дисертації в опублікованих працях та апробація результатів дисертації. Основні результати дисертаційного дослідження достатньо повно представлені у наукових публікаціях та пройшли належну апробацію на вітчизняних і міжнародних наукових форумах. Це свідчить про своєчасне обговорення отриманих результатів у професійному середовищі та їх позитивне сприйняття науковою спільнотою. За темою дисертації опубліковано 7 наукових праць, серед яких 4 статті, в т.ч. 3 - у фахових виданнях, індексованих у міжнародній наукометричній базі Scopus, публікація у закордонному журналі (Польща), а також тези доповідей у матеріалах науково-практичних конференцій. Представлені публікації відображають основні положення дисертації, її методологію, результати власних досліджень та сформульовані висновки.

Оцінка змісту дисертації, її завершеності та відповідності встановленим вимогам. Дисертаційна робота має чітку структуру, логічну послідовність викладення матеріалу та характеризується внутрішньою цілісністю. Усі структурні елементи взаємопов'язані між собою та підпорядковані досягненню поставленої мети дослідження.

У вступі автором обґрунтовано актуальність обраної тематики, визначено мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження, сформульовано наукову новизну та практичне значення роботи.

Огляд літератури демонструє високий рівень володіння сучасними джерелами інформації. Черкашиним М.М. проведено ґрунтовний аналіз вітчизняних і зарубіжних наукових публікацій, критично висвітлено сучасний стан

проблеми, обґрунтовано вибір інструментів дослідження та окреслено питання, які потребують подальшого вивчення.

Розділ, присвячений матеріалам і методам дослідження, містить достатньо детальний опис дизайну дослідження, критеріїв включення та виключення осіб, відповідність нормам біоетики, використаних скринінгових і статистичних методів, що забезпечує відтворюваність отриманих результатів.

Найбільш вагомою частиною дисертації є розділи власних досліджень, у яких послідовно представлено характеристику ознак посттравматичного розладу у дітей і підлітків, стрес-асоційованих соматичних проявів і детальний аналіз медичних даних учасників дослідження з урахуванням статі і віку пацієнтів, демографічних показників та досвіду міграції родин дітей, періоду тривалого воєнного часу. Отримані дані належним чином статистично опрацьовані, проаналізовані та зіставлені з результатами сучасних міжнародних досліджень. Співставлення і аналіз результатів демонструє здатність здобувача до наукового мислення, узагальнення отриманих даних та їх критичної інтерпретації.

Висновки є логічним підсумком проведеної роботи, повністю відповідають поставленим завданням і відображають основні наукові результати дослідження.

Дисертаційна робота викладена на 194 сторінках комп'ютерного тексту, характеризується чіткою логікою побудови, послідовністю та повнотою викладення матеріалу. Усі розділи пов'язані між собою, повною мірою відповідають поставленій меті та завданням дослідження і відображають логіку їх поетапного вирішення. Список літератури складається з 220 джерел (26 друкованих аркушів). Дисертація викладена грамотною науковою мовою, характеризується чіткою структурою та послідовністю викладення матеріалу, ілюстрована 3 рисунками і 39 таблицями. Ілюстративний матеріал є достатнім, інформативним та органічно доповнює текст роботи.

У цілому дисертація справляє позитивне враження як завершене самостійне наукове дослідження, виконане відповідно до сучасних вимог до кваліфікаційних наукових праць.

Особистий внесок здобувача. Дисертація є самостійно виконаним науковим дослідженням. Черкашин Михайло Миколайович особисто здійснив пошук і аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури, визначив дизайн роботи. Здобувачем власноруч проведено збір даних для подальшого аналізу. Автором самостійно сформовано електронну базу даних, виконано статистичну обробку результатів, сформульовано висновки та практичні рекомендації.

Дані про відсутність текстових запозичень та порушень академічної доброчесності (академічного плагіату, самоплагіату, фабрикації, фальсифікації). За результатами перевірки через систему *Strikeplagiarism.com* дисертація визнана повністю самостійною працею. Текст не містить несанкціонованих запозичень. Посилання на праці інших науковців оформлені коректно, надані дані щодо використання інструментів штучного інтелекту. Отже, дисертаційна робота відповідає принципам академічної доброчесності.

Зауваження до змісту дисертації та дискусійні питання. Робота виконана на високому науково-методичному рівні, принципових зауважень немає. Проте під час рецензування виникли питання, які доцільно винести на захист.

1. Вами була виявлена вагома закономірність, а саме - з подовженням війни виявляється зменшення ознак стресу разом із підвищенням числа хронічних захворювань у дітей. Як Ви це можете пояснити?
2. При аналізі даних ЕСОЗ (четвертий розділ дисертаційної роботи) Вами було виявлено різке зростання звернень з приводу патології органу зору. Як ви вважаєте, цей феномен пов'язаний безпосередньо з чинниками війни (наприклад, тривале перебування в укриттях при поганому освітленні, збільшення екранного часу через дистанційне навчання) чи з удосконаленням діагностики та покращенням реєстрації цих хвороб в електронній системі?
3. У заключному розділі серед значущих предикторів погіршення стану здоров'я ви згадуєте «рівень освіти батьків». Поясніть, яким чином вища чи середня освіта батьків корелювала із проявами стресу або соматизації у їхніх дітей?

Зазначені запитання мають характер наукової дискусії і не знижують загальної позитивної оцінки виконаного дослідження.

Висновок щодо відповідності дисертації вимогам, які висуваються до наукового ступеня доктора філософії. Дисертаційна робота Черкашина Михайла Миколайовича «Особливості стану здоров'я дітей і підлітків в умовах воєнного часу» є самостійно виконаним, завершеним науковим дослідженням, у якому отримано нові, науково обґрунтовані результати, що мають суттєве значення для розвитку медичної науки.

За актуальністю теми, методологією дослідження, обґрунтованістю, науковою новизною отриманих результатів, їх достовірністю та повнотою публікацій, теоретичним і практичним значенням, аргументованістю висновків дисертаційна робота повністю відповідає вимогам Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12 січня 2022 р. № 44 зі змінами, внесеними згідно з Постановами КМ від 21 березня 2022 р. № 341, від 19 травня 2023 р. № 502 та від 03 травня 2024 р. № 507, та оформлена відповідно до наказу МОН України № 40 від 12.01.2017 «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

Автор роботи, Черкашин Михайло Миколайович, заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та спеціальністю 222 «Медицина».

Рецензент:

доктор медичних наук,
старший науковий співробітник,
завідувачка кафедри гігієни
та соціальної медицини
Харківського національного
університету імені В.Н.Каразіна
МОН України

Наталія МІХАНОВСЬКА

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 17:16:30 12.08.2026

Назва файлу з підписом: РЕЦЕНЗІЯ Міхановської Н.Г..docx.asice
Розмір файлу з підписом: 32.7 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: РЕЦЕНЗІЯ Міхановської Н.Г..docx
Розмір файлу без підпису: 28.1 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: Міхановська Наталія Геннадіївна

П.І.Б.: Міхановська Наталія Геннадіївна

Країна: Україна

РНОКПП: 2137001524

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 17:16:05 12.08.2026

Сертифікат виданий: "Дія". Кваліфікований надавач електронних довірчих послуг

Серійний номер: 514B5C86A1E5DA110400000027D71A0087BAE905

Тип носія особистого ключа: ЗНКІ криптомодуль ІІТ Гряда-301

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Кваліфікований

Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)

Формат підпису: З повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої вченої ради
Харківського національного
університету імені В.Н.Каразіна
професору Тамарі МІЩЕНКО
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

ВІДГУК

**офіційного опонента доктора медичних наук, професора
Михайлової Емілії Аурелівни на дисертаційну роботу Черкашина
Михайла Миколайовича на тему «Особливості стану здоров'я дітей і
підлітків в умовах воєнного часу», подану на здобуття ступеня доктора
філософії з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я» за спеціальністю
222 «Медицина»**

1. Обґрунтування вибору теми дослідження та її актуальність.

Екстремальні умови життєдіяльності під час війни виступають найпотужнішим руйнівним чинником для порушень здоров'я людини. Для дитячого та підліткового організму, що перебуває в стані безперервного морфо-функціонального розвитку, тривала дія воєнних чинників має критичні наслідки. Постійна загроза життю, дистрес та депривація базових потреб ініціюють зрив адаптаційних систем, що призводить до глибокої сомато-психічної дезадаптації.

Війна в Україні спричинила глибоку деструкцію звичного середовища життєдіяльності дитячого населення. Особливо гостро ці виклики постають у прифронтових регіонах та зонах ведення бойових дій (зокрема у м. Харкові та області), де безпекові обмеження, постійні обстріли та повітряні тривоги призводять до суттєвих змін, що очікувано впливає на стан здоров'я дітей. Каскадний вплив надсильних психотравмуючих чинників зумовлює стрімке зростання поширеності посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших тривожних станів у популяції, однак об'єктивні дані щодо поширення

та різноманіття його проявів серед дитячого населення залишаються обмеженими.

Іншою проблемою перебування дитини в тривалому стресорному середовищі, є безпосередня трансформація фенотипічних проявів соматичних захворювань. В сучасному світі не існує достатніх наукових даних щодо змін стану здоров'я дітей за умов настільки тривалого воєнного конфлікту. Залишається дискусійним питання зростання соматичної захворюваності у вигляді стрес-індукованих розладів. Водночас слід очікувати радикальну перебудову структури та характеру звернень за медичною допомогою, звернення із запізненням або через соматизацію психічної травми.

Тому, актуальність роботи М.М.Черкашина є беззаперечною та зумовлена вивченням саме взаємозв'язку воєнного стресу і соматичної патології дітей та підлітків. Робота дозволяє по-новому поглянути на проблему «стрес-індукованих хвороб» і розробити підходи до прогнозування перебігу захворювань у майбутньому. Науковий аналіз цих процесів на основі об'єктивних даних є критично необхідним для оптимізації педіатричної служби в умовах воєнного стану і післявоєнного часу.

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

Дисертація є фрагментом науково-дослідної роботи ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» на тему «Дослідити особливості перебігу хронічних захворювань у підлітків в умовах війни та повоєнного часу та удосконалити систему їхньої медико-психологічної реабілітації» (номер держреєстрації 0123U103127, 2024–2026 рр.) на підставі договору про науково-практичну співпрацю із кафедрою педіатрії Харківського національного університету імені В.Н.Каразіна.

Тема дисертаційного дослідження була схвалена відповідно до встановлених вимог на засіданні кафедри педіатрії, затверджена Вченою радою медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 1 від 25.11.2022 р.).

3. Оцінка змісту дисертації, її завершеності та наукового рівня.

Дисертація М.М.Черкашина є завершеною працею, викладеною на 194 сторінках, яка містить логічно побудовану структуру (вступ, шість розділів, висновки та рекомендації, додатки, список використаних джерел інформації, який складається з 220 робіт), містить 3 рисунки і 39 таблиць.

Розділ I присвячено аналізу світових даних щодо психосоматичних змін в умовах соціальних катастроф. Проведений теоретичний аналіз та узагальнення даних сучасної наукової літератури дозволили дисертанту визначити безпрецедентний рівень поширеності ПТСР у дітей під час військових дій скрізь в світі. Також зазначено, що в Україні хронічний та тотальний характер бойових дій формує надсильний психоемоційний стрес, що призводить до стрімкого зростання частоти ПТСР, депресивних та тривожних станів. Сучасні клінічні дослідження свідчать про те, що рівень маніфестації ПТСР серед українських дітей та підлітків є одним із найвищих у світі й потребує впровадження специфічних, культурно-адаптованих інструментів скринінгу (зокрема стандартизованої шкали CATS-2) для ранньої верифікації психічної травми на рівні первинної медичної ланки.

На тлі поєднання незадовільного психічного стану та прогресування соматичних хвороб пацієнти з ознаками ПТСР формують суттєво вищий рівень використання медичних послуг порівняно із загальною популяцією. Спостерігається радикальна зміна структури звернень: збільшується частота ургентних госпіталізацій та повторних візитів до лікарів первинної та спеціалізованої ланок із приводу поліморфних скарг. Проте, через загальне перевантаження системи та персистуючий страх населення, реальна кількість своєчасних звернень за психологічною та плановою медичною підтримкою залишається низькою. Це обумовлює нагальну потребу в науковому обґрунтуванні нових моделей міждисциплінарної взаємодії лікарів для оптимізації маршрутів пацієнтів та зниження навантаження на систему охорони здоров'я. Таким чином, результати аналізу літератури підтверджують,

що вивчення особливостей стану здоров'я дітей в умовах війни є актуальним і науково обґрунтованим дослідженням.

У розділі II детально надано дизайн дослідження, включаючи три етапи моніторингу наявності ознак ПТСР у дітей та їх звернень до медичних закладів, що мали різний евакуаційний та міграційний досвід. В роботі Черкашиним М.М. грамотно відокремлено групи осіб для порівняння, що дозволило отримати дані для відповідного математико-статистичного аналізу.

Одним з основних методів, обраних дисертантом, є міжнародні опитувальники. У контексті масового психотравмуючого впливу та тривалого воєнного стану використання методу анкетування (скринінгу) як первинного етапу дослідження є найбільш доцільним. Проведення масштабних масових індивідуальних клініко-психіатричних інтерв'ю з кожною дитиною є неможливим, відмічається значна міграція населення, має місце дефіцит дитячих психологів/психіатрів та існують безпекові обмеження (повітряні тривоги, дистанційний формат взаємодії). Обраний метод анкетування дозволив автору охопити репрезентативну вибірку учасників дослідження, провести швидку оцінку ментальної сфери дитини без обов'язкового первинного залучення вузькопрофільних психіатричних кадрів.

Розділи 3–5 містять унікальний клінічний матеріал, в яких дисертант надає характеристику воєнної травми, дистресу та ймовірного ПТСР у загальній популяції дитячого населення прифронтового міста, в також всебічний аналіз медичної інформації щодо стану соматичного здоров'я дітей. Автором виявлено чітку хвилеподібну еволюцію симптомів відповідно тривалості війни: пік психотравматизації припав на кінець третього року війни, а з подовженням війни у дітей фіксується стабілізація і, навіть, покращення ситуації з одночасним подвоєнням частоти помірною дистресу, що свідчить про формування стійкої групи осіб, які самотійно не повертаються до психологічної норми.

В роботі визначено вікові та гендерні паттерни погіршення стану дітей у воєнний час. Новизною дослідження стало виявлення географічно-

міграційного та соціально-економічного фактору для погіршення психічного здоров'я дитини.

В четвертому розділі дисертант Черкашин М.М. довів, що хронічний психоемоційний дистрес воєнного часу у дітей має чітко виражену соматоформну маніфестацію, визначено абсолютні домінуючі маркери соматизації, вивчено частоту та суб'єктивну тяжкість перенесення больових та астеничних синдромів відповідно, віку, статі, міграційного маршруту родини під час війни.

В наступному розділі автором надано об'єктивну інформацію про стан здоров'я дітей за даними порівняльного аналізу записів в електронній системі охорони здоров'я України (ЕСОЗ) до 24.02.2022 р. та після початку повномасштабної війни. Черкашиним М.М. переконливо доведено, що початок повномасштабних воєнних дій виступив потужним деструктивним тригером, призвів до різкого погіршення соматичного здоров'я дитячої когорти та формування синдрому поліморбідності (симультанного ураження багатьох систем органів на тлі хронічного стресу). Зафіксовано двократне збільшення середньої кількості зареєстрованих епізодів захворювань на одну дитину. У воєнний період відбулося статистично значуще зростання частоти майже всіх соматичних класів захворювань за МКХ-10 та ІСРС-2. Міграційний фактор визначений як провідний щодо потреби в медичному обслуговуванні дітей.

Незважаючи на воєнний час та об'єктивні психотравми, зафіксовані в опитуваннях, психологічні проблеми та розлади психіки (за ІСРС-2 та МКХ-10) займають найнижчу сходинку в ЕСОЗ (усього 0,10 % – 2,87 % від усіх випадків). Це свідчить про тотальну відсутність активного виявлення ментальних проблем на первинній ланці та низьку освіченість суспільства.

Розділ 6 присвячено математичному прогнозуванню (із застосуванням багатофакторного регресійного аналізу) довгострокових ризиків втрати здоров'я підлітками, що має практичне значення для лікарів сімейної медицини, педіатрів, працівників освіти.

Висновки дисертації є логічним завершенням проведеного дослідження. Вони ґрунтуються на достатньому фактичному матеріалі, повністю відповідають поставленим завданням та відображають основні наукові результати роботи. Практичні рекомендації також випливають з отриманих даних і можуть бути використані для оптимізації алгоритмів спостереження дітей протягом воєнного часу.

4. Ступінь обґрунтованості наукових положень та висновків.

Достовірність результатів забезпечена репрезентативним обсягом вибірки дітей (2336 осіб, що мешкали в м. Харкові до війни), використанням валідованого міжнародного інструментарію (опитувальники CATS-2 та CSSI - 8) у поєднанні з верифікованими даними ЕСОЗ. Висновки логічно випливають із результатів математико-статистичного аналізу і повністю відповідають поставленим завданням.

5. Наукова новизна одержаних результатів.

Здобувачем ЧЕРКАШИНИМ Михайлом Миколайовичем вперше досліджено поширеність і характер ознак можливого розвитку посттравматичної стресової (ПТСР) у дітей – довоєнних мешканців м.Харкова в сукупності із соматичними розладами внаслідок стресових ситуацій. Вперше надано порівняльну характеристику порушень психосоматичного стану дітей, які асоціюються з воєнним часом, з урахуванням міграції родин – за кордон або в межах України, повернення і продовження перебування в прифронтовому місті Харкові. Доведено, що війна створює значний психотравмуючий вплив на дитяче населення, що проявляється наявністю симптомів ПТСР, надані статеві-вікові відмінності та визначені провідні складові його формування.

Вперше наданий аналіз потреби дитячого населення в медичній допомозі під час війни. Встановлено достовірне зростання звернень до лікарів первинної ланки та накопичення хронічних патологічних станів, особливо з боку органу зору та шлунково-кишкового тракту. Визначені негативні прогностичні фактори щодо погіршення загального стану здоров'я дітей та підлітків: вік, стать, місце перебування дитини, освіта, сімейний стан, рівень

фінансового благополуччя батьків, а також вираженість ознак ПТСР і наявність стрес-асоційованих соматичних розладів.

6. Дотримання академічної доброчесності.

Робота є дескриптивним, індивідуальним дослідженням автора. Звіт системи Strikeplagiarism.com підтверджує відсутність плагіату та збігів. Використання ідей чи текстових запозичень без посилань не виявлено.

7. Практичне значення отриманих результатів.

Результати дослідження важливі для педіатрів та сімейних лікарів, вони надають чіткі рекомендації щодо виявлення ознак ПТСР в дитячій популяції, диференційної діагностики між органічною патологією та стрес-індукованими станами. Впровадження прогностичних моделей у практику закладів первинної допомоги дозволить виділяти «групи високого ризику» серед підлітків-переселенців та вчасно запобігати психічним порушенням та їх хронізації. Результати роботи впроваджено у практичну та діяльність установ: міські дитячі поліклініки № 23 та № 15 м.Харкова; центр сімейної медицини № 2, обласна клінічна психіатрична лікарня № 3, Центр Ментального Здоров'я ДУ «ІОЗДП НАМН», Харківська спеціальна школа № 11.

8. Зауваження до змісту дисертації та дискусійні питання

Дисертаційна робота виконана на високому науковому та методичному рівні, чітко структурована та оформлена згідно з існуючими вимогами.

При ознайомленні з роботою виявлено незначні текстові помилки, окремі неточності, які не впливають на загальну позитивну оцінку рецензованої роботи.

Для наукової дискусії автору пропонується під час захисту висвітлити такі питання:

1. Який рейтинг психотравмуючих факторів у формуванні порушення здоров'я у дітей в умовах бойових дій?
2. Чи ви порівнювали дослідження рівня стресу у дітей до повномасштабного вторгнення та після 24 лютого 2022 року?

3. За вашими даними, дівчата-підлітки продемонстрували найвищу вразливість до стресу (12,24 балів за CATS-2) з переважанням симптомів смутку та амнезії, тоді як хлопці частіше демонстрували розлади концентрації. Як ці гендерні відмінності мають враховуватися педіатром при первинному огляді підлітків?

4. В роботі ви показали що рівень стресу відрізняється в різних когортах дитячого населення котрі перебувають в місті Харкова, в Україні та виїхали за кордон. Ви виявили, що у дітей віком до 7 років, які виїхали з батьками за кордон, загальний бал дистресу виявився вищим, ніж у тих, хто залишився в Україні. Чим ви можете пояснити цей феномен, адже ці діти перебували у фізичній безпеці?

5. За результатами математичного аналізу Ви визначили матеріальне благополуччя родини як один із предикторів погіршення стану здоров'я дітей. Опишіть, будь ласка, характер впливу цього чинника на Вашу думку?

6. Чи сформована концепція профілактики порушення здоров'я у дітей в умовах бойових дій з урахуванням рівня стресу?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Дисертаційна робота Черкашина Михайла Миколайовича на тему **«Особливості стану здоров'я дітей і підлітків в умовах воєнного часу»** є самостійним, завершеним науковим дослідженням, результати якого характеризуються актуальністю, вагомим науковим і практичним значенням, та відповідає вимогам, що висуваються до дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії відповідно до «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 р. № 40 із змінами «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації». Його автор заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

доктор медичних наук, професор,

завідувачка відділу психіатрії

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та

підлітків Національної академії

медичних наук України»

Емілія МИХАЙЛОВА

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 11:01:22 12.08.2026

Назва файлу з підписом: Відгук проф. Михайлової Е.А. (2).docx.asice
Розмір файлу з підписом: 34.6 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: Відгук проф. Михайлової Е.А. (2).docx
Розмір файлу без підпису: 30.5 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: МИХАЙЛОВА ЕМІЛІЯ АУРЕЛІВНА

П.І.Б.: МИХАЙЛОВА ЕМІЛІЯ АУРЕЛІВНА

Країна: Україна

РНОКПП: 1837615508

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 11:01:21 12.08.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F04000000CFEDBB01B11F6407

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)

Формат підпису: З повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00

Голові разової спеціалізованої вченої ради
Харківського національного
Університету імені В.Н.Каразіна
професору Тамарі МІЩЕНКО
майдан Свободи 4, м. Харків, 61022

ВІДГУК

офіційного опонента

**доктора медичних наук, професора Гончарь Маргарити Олександрівни на
дисертаційну роботу Черкашина Михайла Миколайовича на тему:
«Особливості стану здоров'я дітей і підлітків в умовах воєнного часу»,
подану на здобуття ступеня доктора філософії
з галузі знань 22 – «Охорона здоров'я»
за спеціальністю 222 «Медицина»**

Обґрунтування вибору теми дослідження

Соматичні захворювання у дітей залишаються однією з провідних проблем сучасної педіатрії, оскільки істотно впливають на стан здоров'я та якість життя, особливо в умовах тривалого соціального стресу. В умовах повномасштабного військового вторгнення в Україну одним із пріоритетних напрямків сучасних досліджень є вивчення взаємозв'язку між особливостями стану здоров'я дітей і підлітків з хронічною соматичною патологією та якістю життя в умовах соціальних, економічних і психологічних стресових чинників воєнного часу. Наразі вже накопичено значний досвід щодо впливу локальних військових конфліктів та гуманітарних катастроф на здоров'я дітей (звіти експертів ВООЗ, UNICEF, країн Близького Сходу та ін.). Водночас, тривала повномасштабна війна в Україні суттєво змінила умови життя дитячого населення; тривалі бойові дії з використанням руйнівної сучасної зброї, щоденні повітряні тривоги, хронічний дефіцит при масовому руйнуванні

медичних і освітніх закладів, нарешті, вимушена міграція. Так, за даними ЮНІСЕФ, упродовж першого тижня конфлікту приблизно 500 тис. дітей України стали біженцями, і в подальшому цей показник постійно зростає.

Вітчизняні спостереження останніх років сповіщають про різке збільшення частоти і важкості соматичної патології. Наразі доведено, що діти з хронічними захворюваннями, зокрема цукровим діабетом, ювенільним ідіопатичним артритом, синдромом подразненого кишківника та артеріальною гіпертензією мають нижчі показники якості життя, пов'язаної зі здоров'ям, порівняно зі здоровими однолітками. Тривале лікування, необхідність регулярного медичного спостереження, госпіталізації та обмеження повсякденної активності негативно впливають на психоемоційний стан, що може ускладнювати перебіг основного захворювання. За умов воєнного та іншого соціального стресу ці негативні ефекти посилюються. Нестабільність життєвих умов, обмежений доступ до медичної допомоги, соціальна ізоляція та хронічна тривога асоціюються з погіршенням фізичного й психічного здоров'я дітей та зниженням якості життя. Іншими словами, наразі педіатрична служба в Україні стикається із новими клінічними феноменами, де соматичні розлади тісно пов'язані з психічними (ПТСР, депресивні та тривожні стани, розлади сну та ін.). Відомо, що хронічний соціальний стрес потенціює розвиток ланцюга нейроендокринних та імунологічних порушень, вегетативної дисфункції, які, в свою чергу, стають тригерами для розвитку або загострення хронічних захворювань (серцево-судинних, шлунково-кишкових, ендокринних тощо).

В той же час, спроби проведення клініко-патогенетичної оцінки стану здоров'я дітей на системному рівні в умовах війни залишаються фрагментарними, хоча саме таке комплексне дослідження створювало б підґрунтя для розробки науково обґрунтованих медичних, психологічних і соціальних заходів з метою вдосконалення програм лікування і реабілітації дітей в умовах війни.

Враховуючи актуальність та медико-соціальну значущість проблеми, метою дослідження визначено наступне: вдосконалити профілактику порушень стану здоров'я дітей і підлітків в умовах воєнного часу з урахуванням особливостей їхнього ментального та соматичного здоров'я, потреби в медичній допомозі.

Відповідно заявленій меті було визначено завдання та адекватні методи дослідження.

1. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами

Тема дисертаційного дослідження пройшла необхідну процедуру попереднього наукового розгляду та була схвалена відповідно до встановлених вимог на засіданні кафедри педіатрії, затверджена Вченою радою медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол № 1 від 25.11.2022 р.).

Дисертаційна робота Черкашина М.М. є фрагментом науково-дослідної роботи Державної Установи «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України», - клінічної бази кафедри педіатрії, на тему: «Дослідити особливості перебігу хронічних захворювань у підлітків в умовах війни та повоєнного часу та удосконалити систему їхньої медико-психологічно реабілітації» (термін виконання 2024–2026 рр., номер державної реєстрації 0123U103127).

3. Оцінка змісту дисертації, її завершеності та оформлення

Подана до захисту дисертаційна робота є ґрунтовним, методологічно виваженим та завершеним науковим дослідженням. Усі структурні компоненти дисертаційного дослідження підпорядковані вирішенню актуальної науково-практичної проблеми сучасної педіатрії — визначенню змін ментального та соматичного стану здоров'я дітей і підлітків Україні в умовах воєнного часу з урахуванням реалізації їхніх потреб у медичній допомозі, а також з огляду на соціально-демографічні чинники.

Дослідження Черкашина М.М. проведено з дотриманням етичних норм

відповідно до принципів Гельсінської декларації, Конвенції Ради Європи з прав людини і біомедицини. Протоколи дослідження погоджені комісією з біоетики медичного факультету Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна (протокол засідання етичної комісії № 4/2 від 14.02.2024 р.). Поршень етичних норм не виявлено.

Робота характеризується логічною побудовою, зрозумілим чітким дизайном, послідовністю та повнотою викладення матеріалу. Усі розділи логічно пов'язані, повною мірою відповідають поставленій меті та завданням дослідження і відображають шлях їх наукового вирішення. Матеріал викладено академічною державною мовою, відповідно до вимог академічного письма та наукового стилю. Автором здійснено ґрунтовний аналіз сучасної вітчизняної та зарубіжної наукової літератури, що забезпечило належний контекст для інтерпретації результатів. Основні положення викладено послідовно, сформульовані висновки повною мірою відповідають поставленим у дослідженні цілям і завданням.

У дослідження було включено 2336 респондентів – батьків дітей від 3 до 18 років. Формування вибірки відбувалося за методом випадкового відбору серед родин – довоєнних мешканців м. Харкова.

Важливо, що автором послідовно, науково аргументовано окреслено зміни ментального та соматичного стану здоров'я великої когорти дітей і підлітків України в умовах воєнного часу; представлені результати відповідають сучасним уявленням про вплив війни/хронічного соціального стресу на фізичне і психічне здоров'я дитячого населення.

Черкашин М.М. послідовно простежив основні зміни стану здоров'я і взаємозв'язок психологічних особливостей мешканців довоєнного м. Харкова під час війни та вивчив їх потребу в медичній допомозі. Важливим методологічним і науковим здобутком є те, що дослідження проведено у три

етапи: відповідно подовженню воєнного стану в Україні та з урахуванням наявних міграційних процесів населення.

Літературний огляд побудовано грамотно і логічно, структуровано саме таким чином, щоб окреслити коло тих невирішених питань, які стали предметом власного дослідження здобувача.

У другому розділі детально та доступно викладено методологію роботи. Поєднання сучасних інструментів анкетування, вибір опитувальників, які рекомендовані для скринінгу з метою виявлення ознак ПТСР і стрес-асоційованих соматичних проявів, з урахуванням об'єктивних даних електронної системи охорони здоров'я, дозволило автору виявити і оцінити потреби в медичній допомозі, особливості порушень здоров'я та наявних захворювань відповідно до сучасних класифікацій, а також застосувати сучасні методи статистичного аналізу. Все викладене вище забезпечило відповідну доказовість отриманих результатів і переконливе наукове підґрунтя для формулювання висновків.

Оригінальні результати викладено у чотирьох розділах власних спостережень. Автор послідовно надає характеристику ознак ПТСР у дітей. Далі аналізуються травматичні події, які перенесли діти під час військової агресії, визначається поширеність ознак ПТСР у дітей за відповідями батьків/опікунів. Дослідник відокремив основні симптоми і прови ПТСР в дітей різного віку та компоненти посттравматичного стресу відповідно до класифікаційних критеріїв психічних розладів.

В наступному розділі автором вивчено поширеність соматичних проявів, асоційованих зі стресом, в дітей за даними батьків/опікунів, їх взаємозв'язок із психологічними особливостями дітей.

Наукову і практичну цінність проведеного дослідження має унікальний розділ власних досліджень, де автором вивчено частоту, динаміку і поширеність патологічних розладів і захворювань відповідно до медичної інформації за даними єдиної системи охорони здоров'я України, що дозволило надати епідеміологічну характеристику змін стану здоров'я дітей, які до війни

мешкали в м. Харкові. Є тим більш цінним, що дисертант надає точні дані відповідно на двох етапах роботи системи охорони здоров'я: первинної медичної допомоги та спеціалізованої медичної допомоги. Порівняння і співставлення медичних даних та їх аналіз в до- та воєнний час дозволило Черкашину М.М. сформулювати обґрунтовані наукові висновки про зростання потреби дитячого населення у медичній допомозі із збільшенням тривалості воєнного стану. Доведено достовірне збільшення кількості звернень до лікарів первинної ланки медичної допомоги з приводу захворювань крові, травм, патології органу зору, ЛОР-органів, шкіри, серцево-судинної, опорно-рухової та нервової систем. Визначено процес кумуляції хронічної патології у дітей та підлітків в умовах тривалої війни, насамперед з боку зорового аналізатора, ендокринної, кістково-м'язової, сечостатевої систем, а також інфекційних і паразитарних хвороб. Автор переконливо довів, що ризик підвищення рівнів захворюваності має віково-статеву диференціацію та безпосередньо корелює із тривалістю впливу факторів воєнного часу.

Робота завершується розділом, де проведено прогнозування негативних змін у стані здоров'я дітей в умовах воєнного часу з урахуванням отриманих результатів в попередніх розділах. Встановлено, що ключовими чинниками погіршення загального стану здоров'я дітей та підлітків (довоєнних мешканців м. Харкова) є кумулятивний ефект психоемоційних порушень, зниження фінансового благополуччя родин, а також чинник міграції (як внутрішньої, так і зовнішньої). Доведено, що стресасоційовані соматичні прояви, зокрема інтенсивний біль у ділянці серця, задишка, судоми, хронічний абдомінальний біль, цефалгії та інші функціональні скарги, не свідчать про наявність органічної патології, проте можуть розглядатися як клінічні маркери несприятливого психічного стану дітей. Встановлено, що динаміка стану здоров'я дітей і підлітків під час війни визначається комплексною дією демографічних, соціальних та психоемоційних чинників. Визначено найбільш значущі предиктори його погіршення, до яких належать вік і стать дитини, місце її перебування під час війни, рівень освіти та сімейний стан батьків,

матеріальне благополуччя родини, а також первинний рівень психотравматизації, визначений за результатами скринінгового обстеження.

Висновки дисертації є логічним завершенням проведеного дослідження. Вони ґрунтуються на достатньому фактичному матеріалі, повністю відповідають поставленим завданням та відображають основні наукові результати роботи. Практичні рекомендації також впливають з отриманих даних і можуть бути використані для оптимізації алгоритмів спостереження дітей протягом воєнного часу.

Дисертаційна робота викладена на 194 сторінках комп'ютерного тексту, складається зі вступу, огляду літератури, шести розділів результатів власних досліджень, висновків, практичних рекомендацій та додатків. Список літератури складається з 220 джерел (26 друкованих аркушів), з яких 40 – кирилицею і 180 - латиницею. Дисертація викладена грамотною науковою мовою, характеризується чіткою структурою та послідовністю викладення матеріалу. Робота ілюстрована 3 рисунками і 39 таблицями. Ілюстративний матеріал є інформативним, органічно доповнює текст дисертаційної роботи.

Результати власного дослідження достатньою мірою відображено у 6 статтях Черкашина М.М., опублікованих у фахових наукометричних виданнях, а також оприлюднено у доповідях на медичних конгресах, науково-практичних конференціях, семінарах.

Таким чином, за своїм змістом, структурою, методичним рівнем виконання та якістю оформлення дисертаційна робота повною мірою відповідає сучасним вимогам, що висуваються до наукових досліджень на здобуття ступеня доктора філософії.

4. Ступінь обґрунтованості наукових положень, висновків і рекомендацій, сформульованих у дисертації

Наукові положення, висновки та практичні рекомендації, сформульовані у дисертаційній роботі Черкашина М.М., є достатньо аргументованими, внутрішньо узгодженими та базуються на результатах комплексного дослідження з залученням 2336 респондентів. Переконливість отриманих

результатів визначається, насамперед, чітко сформульованою концепцією дослідження, логічною послідовністю виконання його етапів, репрезентативністю досліджуваних вибірок, сучасністю та адекватністю методології.

Комплексна побудова дослідження забезпечила суттєву наукову і практичну значущість отриманих результатів і дозволила обґрунтувати підходи до фахового спостереження дітей і підлітків в умовах війни, а також надзвичайних обставин, з якими сьогодні стикається педіатрична служба, а саме, – тривалий емоційний стрес, міграція, руйнування сталої системи спостереження за здоровими дітьми, диспансеризації та ін.

Статистичний аналіз, який здійснено автором з використанням сучасних методів обробки даних, дозволив зробити і коректно сформулювати висновки та практичні рекомендації.

Висновки базуються на отриманих в дослідженні результатах, практичні рекомендації ґрунтуються на наукових положеннях дисертаційної роботи.

Таким чином, наведені Черкашиним М.М. наукові положення, висновки та практичні рекомендації є достатньо обґрунтованими, достовірними та переконливими, а отримані результати створюють надійне підґрунтя для подальших досліджень.

5. Основні наукові результати, одержані автором, та їх новизна

Наукова новизна роботи насамперед полягає у визначенні закономірностей взаємопов'язаного формування порушень ментального та соматичного статусу дітей та підлітків в умовах тривалого воєнного стану. Заслугує на увагу твердження, що психоемоційне напруження (ознаки ймовірного ПТСР) та соматична патологія розвиваються як синхронні маркери загального негативного впливу чинників війни на дитячий організм. Вперше доведено, що під впливом хронічного соціального стресу, пов'язаного з повномасштабною військовою агресією, навіть у здорових дітей формуються певні психологічні розлади, після чого стартують і набувають значущості функціональні розлади і соматичні захворювання.

Автором вперше проведено порівняльний аналіз асоційованих із впливом війни особливостей психосоматичного стану дітей з урахуванням міграційного маршруту родини: виїзду за межі України, внутрішнього переміщення, повернення до місця постійного проживання або продовження проживання у прифронтовому місті Харкові.

Автором вперше вивчена і проаналізована зростаюча потреба дитячого населення у медичній допомозі із збільшенням тривалості воєнного стану.

З урахуванням отриманих автором даних науково обгрунтовано підходи щодо можливого виявлення та уточнення клініко-психологічних особливостей проявів посттравматичного стресового розладу саме у дітей, довоєнних мешканців прифронтового мегаполіса (м. Харків) в умовах воєнного стану.

Автором доведено і обгрунтовано провідну роль подій, пов'язаних з війною, як домінуючого психотравмуючого чинника. Встановлена питома вага його у загальній структурі пережитих дітьми психотравм (68,62 %). Виявлено, що симптоми помірної та високої психотравматизації реєструються у 18,11 % дитячого населення, тоді як ознаки ймовірного ПТСР виявляються у 10,48 % обстежених. Статистично доведено стабільність частоти ознак ПТСР незалежно від місця перебування (міграційного статусу) дітей, проте виявлено їхню віково-статеву залежність із достовірним превалюванням серед дівчат (17,68 %, ($p < 0,05$)) та осіб віком понад 7 років (15,16 %, ($p < 0,05$)). В

Автором вперше отримано дані щодо структури виявлених порушень, серед яких домінують симптоми інтрузії, гіперзбудження та агресивного реагування.

Заслуговує на увагу обгрунтована здобувачем точка зору, що ключовими чинниками погіршення загального стану здоров'я дітей та підлітків (довоєнних мешканців м. Харкова) є кумулятивний ефект психоемоційних порушень, зниження фінансового благополуччя родин, а також чинник міграції (як внутрішньої, так і зовнішньої).

Вперше проведено і заслуговує окремої позитивної оцінки визначення найбільш значущих предикторів погіршення здоров'я, до яких належать вік і

стать дитини, місце її перебування під час війни, рівень освіти та сімейний стан батьків, матеріальне благополуччя родини, а також первинний рівень психотравматизації, визначений за результатами скринінгового обстеження із застосуванням опитувальника CATS-2.

6. Дотримання академічної доброчесності

На підставі аналізу тексту дисертаційної роботи, наукових публікацій здобувача та результатів застосування антиплагіатної системи Strikeplagiarism.com встановлено, що дисертаційна робота є самостійно виконаним науковим дослідженням, не містить неправомірних текстових запозичень і відповідає принципам академічної доброчесності.

7. Практичне значення отриманих результатів

Практична значущість дисертаційної роботи визначається прикладною спрямованістю. Отримані результати можуть бути використані у:

- освітньому процесі – як основа для розширення відомостей про сучасні аспекти змін психологічного та соматичного стану дітей-мешканців м.Харкова формування хронічної патології в умовах воєнного часу сучасних підлітків; у викладанні педіатрії, внутрішньої медицини, соціальної медицини, психології та психіатрії, впровадженні отриманих відомостей у науковий процес відповідних кафедр медичних закладів вищої освіти;
- практичній діяльності закладів охорони здоров'я щодо розширення можливостей раннього виявлення психологічних порушень у дітей відповідного віку і статі;
- науково-дослідній діяльності – для проведення подальших поглиблених наукових досліджень щодо попередження розвитку порушень стану здоров'я дітей і накопичення патології в молодому віці в умовах продовження війни в Україні та перебування в прифронтовому регіоні.

Соціальне значення дисертаційної роботи Черкашина М.М. заслуговує на окрему позитивну оцінку, адже стосується побудови системи збереження здоров'я дітей, тобто майбутнього України.

8. Зауваження до змісту дисертації та дискусійні питання

Загалом, дисертаційна робота виконана на високому науковому та методичному рівні, чітко структурована та оформлена згідно з діючими вимогами. Одержані Черкашиним М.М. результати є переконливими, коректно інтерпретованими та базуються на достатній виборці і належному статистичному опрацюванні.

При ознайомленні з роботою виявлено незначні текстові помилки, які не впливають на загальну позитивну оцінку і науково-практичну значущість рецензованої роботи.

В плані наукової дискусії автору пропонується під час захисту дисертаційної роботи дати відповіді на наступні питання:

1. Поясніть, яким чином Ви виявляли і відокремлювали «помірну» та «високу» ступінь психотравматизації пацієнтів?

2. Прокоментуйте різницю між «психотравматизацією» і ПТСР. У якої когорти дітей Ви частіше реєстрували ці порушення? Чи вважаєте Ви можливим встановити діагноз ПТСР дітям, які весь час війни мешкають в прифронтовій зоні, де війна ще не завершена? Якщо так, то за якої умови? (наприклад, діти виїхали в більш безпесну область та ін..).

3. Які саме соматичні захворювання або функціональні розлади частіше виявлялись у обстежених дітей? Яка, на Вашу думку, причина формування саме такого спектру погіршення стану здоров'я?

9. Загальні висновки щодо дисертаційної роботи

Дисертаційна робота Черкашина Михайла Миколайовича на тему **«Особливості стану здоров'я дітей і підлітків в умовах воєнного часу»** є самостійно здійсненим під науковим керівництвом д.мед.н., професора Шевченко Н.С., завершеним науковим дослідженням, результати якого характеризуються актуальністю, вагомим науковим і практичним значенням. За рівнем актуальності дослідження, методологією, науковою новизною, обґрунтованістю отриманих результатів, теоретичним і практичним значенням, оформленням дисертаційна робота відповідає вимогам, що висуваються до

дисертацій на здобуття ступеня доктора філософії відповідно до «Порядку присудження ступеня доктора філософії та скасування рішення разової спеціалізованої вченої ради закладу вищої освіти, наукової установи про присудження ступеня доктора філософії», затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 12.01.2022 р. № 44, та наказу МОН України від 12.01.2017 р. № 40 із змінами «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації».

На підставі викладеного вище вважаю, що Черкашин Михайло Миколайович заслуговує на присудження наукового ступеня доктора філософії з галузі знань 22 «Охорона здоров'я» за спеціальністю 222 «Медицина».

Офіційний опонент:

доктор медичних наук, професор,
в.о. завідувачки кафедри педіатрії №1 та
неонатології Харківського державного
медичного університету
Міністерства охорони здоров'я України

Маргарита ГОНЧАРЬ

ПРОТОКОЛ
створення та перевірки кваліфікованого та удосконаленого електронного підпису

Дата та час: 08:43:11 13.08.2026

Назва файлу з підписом: ВІДГУК офіційного опонента Гончарь_М_Черкашин_М.docx.asice
Розмір файлу з підписом: 54.3 КБ

Перевірені файли:

Назва файлу без підпису: ВІДГУК офіційного опонента Гончарь_М_Черкашин_М.docx
Розмір файлу без підпису: 50.4 КБ

Результат перевірки підпису: Підпис створено та перевірено успішно. Цілісність даних підтверджено

Підписувач: ГОНЧАРЬ МАРГАРИТА ОЛЕКСАНДРІВНА

П.І.Б.: ГОНЧАРЬ МАРГАРИТА ОЛЕКСАНДРІВНА

Країна: Україна

РНОКПП: 2215206826

Організація (установа): ФІЗИЧНА ОСОБА

Час підпису (підтверджено кваліфікованою позначкою часу для підпису від Надавача): 08:43:00 13.08.2026

Сертифікат виданий: КНЕДП АЦСК АТ КБ "ПРИВАТБАНК"

Серійний номер: 5E984D526F82F38F040000001DB66E01B23F2607

Алгоритм підпису: ДСТУ 4145

Тип підпису: Удосконалений

Тип контейнера: Підпис та дані в архіві (розширений) (ASiC-E)

Формат підпису: З повними даними для перевірки (XAdES-B-LT)

Сертифікат: Кваліфікований

Версія від: 2026.07.08 13:00