

УДК 353:61

А. І. Кланца,

к. мед. н., докторант кафедри публічного управління та адміністрування,
Інститут підготовки кадрів Державної служби зайнятості України, м. Київ

ІНТЕГРОВАНІ ФАКТОРИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ЯК СТРУКТУРНОЇ УМОВИ НАЦІОНАЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ ДЕРЖАВИ

A. Klantsa,

Candidate of Medical Sciences, doctoral student of the department of public administration
and administration Ukrainian State Employment Service Training Institute, Kyiv

INTEGRATED FACTORS OF PUBLIC HEALTH AS A STRUCTURAL CONDITION OF NATIONAL SECURITY OF THE STATE

У межах статті здійснено теоретико-методологічний аналіз інтегративних факторів громадського здоров'я як умови національної безпеки на підставі цього запропоновано власну концепцію ранжування керованих, некерованих та опосередкованих умов, які визначають сферу повноцінної життєдіяльності людини у сучасному світі, ідентифіковано функціональний вплив факторів громадського здоров'я та створенню оптимуму показників соціальної безпеки суспільства та громадянина.

In the framework of this article the theoretical and methodological analysis of integrative factors of public health as a condition of national security was carried out on the basis of this, it proposes its own concept of ranking of controlled, uncontrolled and mediated conditions that determine the sphere of human life in the modern world, I am on creating the optimum indicators of social security of society and citizen.

Ключові слова: здоров'я, охорона здоров'я, громадське здоров'я, національна безпека, національні інтереси, глобальна безпека світу, імперативи національної безпеки, безпековий потенціал держави, моніторинг здоров'я нації, інтегративні фактори, соціальна безпека у сфері громадського здоров'я, демографічні загрози, оптимальна життєдіяльність, оптимальне буття людини, соціально-антропійна статичність світу, спадково-генетична обумовленість.

Key words: health, health, public health, national security, national interests, global security of the world, imperatives of national security, state security potential, monitoring of the nation's health, integration factors, social security in the field of public health, demographic threats, optimal livelihoods, optimal human existence. Socio-anthropic static world, hereditary genetic conditionality.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Стан громадського здоров'я, який традиційно визначає соціально-економічний, політичний та геополітичний потенціал держави, залежить від впливу інтегративних факторів, які забезпечують відповідний стиль життєдіяльності суспільства, впливають на якість та безпеку його життя. Під інтегративними факторами громадського здоров'я на нашу думку доцільно розуміти сукупність умов, причин та параметрів, які впливають на показники процесу оптимальної життєдіяльності громадян. В даному контексті інтегративні фактори дозволяють простежити рівень залежності громадського здоров'я від зовнішніх об'єктивних й суб'єктивних умов та причин фізичної повноцінності буття людини у сучасному світі. З огляду на це, інтегративний фактор являє собою опрідечені форми процесу й результату умов налагодження повноцінної життєдіяльності людини, шляхом досягнення відповідних параметрів гармонійності та утвердження фізичної досконалості як умов професійного розвитку та саморозвитку людини.

ВИДІЛЕННЯ НЕ ВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ, КОТРИМ ПРИСВЯЧУЄТЬСЯ ОЗНАЧЕНА СТАТТЯ

При ідентифікації факторів, які розкривають зміст інтегрованої взаємодії умов та причин, які визначають якість фізичної життєдіяльності людини в сучасному світі доцільно враховувати й "утаємнені перемінні", які визначають сферу якості здоров'я та життя людини. В цьому відношенні йдеться про обставини, які слугують або і за певних умов блокують розвиток життєдіяльності людини, виступаючи у ролі транскрипційних самостійних констант, на яких базується сфера оптимального буття людини. Це тим самим дозволяє розуміти під інтегративними факторами громадського здоров'я універсальну умову забезпечення суб'єктивного добробуту особистості в межах певної константної реальності.

Саме такий контекст визначення змісту інтегративних факторів громадського здоров'я розкриває їх транскрипційну основу, яка закладає умови динамізації не лише індивідуального але й колективного простору буттєвості людини. Слідуючи цьому інтегративні фактори

громадського здоров'я дозволяють простежити константність фізичного стану як основу розвитку індивідуального й суспільного проекту, який і забезпечує утвердження інноваційної практики динамізації суспільства блокуючи тим самим відповідні фактори ризику. Останні характеризують собою перелік обставин, які сприяють виникненню небезпечних ситуацій, які позначаються на повноцінності фізичного стану людини, порушуючи певну соціально-антропійну статичність світу.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ, В ЯКИХ ЗАПОЧАТКОВАНО РОЗВ'ЯЗАННЯ ДАНОЇ ПРОБЛЕМИ І НА ЯКІ СПИРАЄТЬСЯ АВТОР

Більше ніж півстоліття тому, вченими "Римського клубу" було встановлено, що "на долю системи охорони здоров'я припадає лише 10% факторів, які визначають громадське здоров'я" [1]. Виходячи із цього ними було запропоновано чітко ранжовану структуру факторів громадського здоров'я як структурної умови національної безпеки держави: спосіб життя (50% впливу займає від усіх факторів); екологічна ситуація (20—25%); спадково-генетична обумовленість (15—20%) [1]. При цьому варто відзначити, що вага впливу певних факторів на виникнення певних захворювань та параметрів збереження громадського здоров'я в межах різних держав є відмінною. Більшість експертних даних вказує на той факт, що в середньому всього 30—35% від загального обсягу факторів на якість громадського здоров'я мають безпосередній вплив (1) спосіб життя, (2) харчування та (3) оточуюча дійсність [2]. При достатньо високих показниках керованості впливу таких факторів на сферу збереження громадського здоров'я Вдається мінімізувати їх негативний вплив, тим самим створивши об'єктивні передумови для фізичного, психологічного та соціального добробуту людини.

Досягнення високих показників громадського здоров'я нації базується на запровадженні відповідних профілактичних заходів з оздоровлення та застосування якісних стандартів надання медичних послуг. А це у свою чергу, має супроводжуватись розробленням та впровадженням стратегічної політики держави щодо укріплення здоров'я нації, яка б включала чітко регламентований перелік форм та методів організації системи охорони здоров'я. Методологія розроблення стратегічної політики держави має враховувати різноманітність та багатопробленість різних соціальних верств суспільства. Так, зокрема більшість експертів одноставно наголошують на доцільності врахування трьох рівнів громадського здоров'я: 1 — рівень (груповий), який включає здоров'я малих соціальних та етнічних груп; 2 — рівень (регіональний) — включає здоров'я населення окремих адміністративних територій; 3 — рівень (популяційний), який включає здоров'я популяції вцілому [3].

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ (ПОСТАНОВКА ЗАВДАННЯ)

Метою статті є здійснити теоретико-методологічний аналіз інтегративних факторів громадського здоров'я як умови національної безпеки держави. Досягнення мети обумовлює вирішення таких завдань: розробити власну концепцію ранжування керованих, некерованих

та опосередкованих умов, які визначають сферу повноцінної життєдіяльності людини у сучасному світі та забезпечують створенню оптимуму показників соціальної безпеки суспільства та громадянина.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПОВНИМ ОБГРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Сучасні держави акумулюють свою політику на розробленні "програм перебудови охорони здоров'я" які враховують всі фактори, які впливають на громадське здоров'я як структурної умови національної безпеки держави. Це свідчить про те, що стан громадського здоров'я залежить від ефективності організаційної структури керованості факторів, які визначають рівень здоров'я населення. В той же час доцільно чітко розмежувати фактори, які перебувають у сфері керованості охорони здоров'я та які перебувають за її межами, зокрема спосіб життя, оточуюче середовище, соціально-економічні та спадково-генетичні передумови. Це у такий спосіб, підтверджує аргументацію приведену С. Мортонем, на думку якого "людина є сама ковалем власного здоров'я, оскільки 90%, які визначають індивідуальне здоров'я (генетика, екологія та спосіб життя) прямо чи опосередковано залежать від індивідуума" [4]. На основі цього вченим ідентифіковано три групи факторів, які негативно впливають на індивідуальне здоров'я людини:

1) керовані, які безпосередньо залежать від особистості: а) шкідливі звички (надмірне вживання алкоголю, куріння, наркотична залежність); б) спосіб життя (малорухливість, переїдання, нестаток сну, надмірне захоплення комп'ютерами, відсутність повноцінного відпочинку); в) харчування (відсутність повноцінного та збалансованого з точки зору корисності харчування, що досить часто лежить у сфері життєвих переконань та орієнтирів особистості); г) менталітет та характер (хронічний неспокій, невдоволення опонуючим світом, звичка працювати без відпочинку та відчувати свою незамінність, відсутність життєвих цілей, відсутність у життєвих установах пріоритетів здоров'я); д) мотивація — населення має бути зацікавленим у збереженні та у зміцненні свого здоров'я, оскільки бути хворим не вигідно з моральної й матеріальної точки зору (з цієї метою держава та працедавці мають формувати менталітет та створювати відповідну мотивацію з використанням законодавчих актів та підвищення заробітної платні);

2) опосередковані — які залежать від індивідуума: добробут та освіта, які формують відповідний спосіб життя, який має сприяти зміцненню здоров'я, а з іншого — провокує виникнення відповідних захворювань, адже досягнення високого рівня добробуту, освіти та формування способу й рівня життя переважною мірою залежить від особистості; вплив факторів оточуючого середовища (вода, повітря, умови проживання та праці на 25% впливають на здоров'я громадян (теоретично певною мірою ці фактори можуть бути керованими, однак реально вони надзвичайно важко піддаються корекції);

3) некеровані — не залежать від індивідуума: вік (детермінуючий фактор, який здійснює негативний

вплив на здоров'я людини і який не керується людиною, однак уповільнити фізичне старіння людина в змозі за умови ведення здорового способу життя); спадковість (здоров'я обумовлене генетичними особливостями і залежить від генетичного здоров'я батьків та протікання вагітності у матері до 20%, однак новітні медичні технології дозволяють коректувати цю проблему) [4].

Важливу роль у межах цього аналізу посідає концепція класифікації факторів громадського здоров'я розроблена експертами Англійської агенції у сфері громадського здоров'я. До таких факторів ними віднесено таку їх послідовність:

- біологічні (спадковість, тип вищої нервової діяльності, конституція тіла, темперамент і т. п.);
- природні (клімат, ландшафт, флора, фауна і т. д.);
- стан навколишнього середовища;
- соціально-економічні;
- рівень розвитку охорони здоров'я [5].

Виходячи із цієї класифікації вченими встановлено, що громадське здоров'я обумовлюється в середньому на "50% — способом життя на, 15—20% станом навколишнього середовища, 15—20% — спадковістю і на 10% охороною здоров'я (діяльність його органів і установ)" [5]. Дещо інші показники впливу факторів на збереження громадського здоров'я представлено експертною групою ВОЗ, які запропонували іншу органіку співвідношення впливу факторів згрупувавши їх у чотири основні групи, зокрема: генетичні чинники — 15—20% (20%); стан навколишнього середовища — 20—25% (20%); медичне забезпечення — 10—15% (7—8%); умови і спосіб життя людей — 50—55% (53—52%) [6].

Забезпечуючи реалізацію цієї дослідницької мети, постає завдання розроблення авторської класифікації інтегративних факторів громадського здоров'я як структурної умови національної безпеки держави, виходячи із аналізу різних методологічних та експертних позицій, які мають належне відображення у практиці суспільної життєдіяльності сучасної людини. При цьому також варто відзначити, що в межах майже кожного дослідницького підходу присвяченого артикуляції факторів громадського здоров'я представлена власна концептуальна архітектоніка їх класифікації, що тим самим ускладнює сферу її об'єктивності та можливість власного авторсько обґрунтування.

Визначальну роль у шкалі факторів громадського здоров'я посідають генетичні фактори, оскільки параметри повноцінної життєдіяльності людини визначаються генною програмою, яку унаслідок людина генеалогічно від батьків, що тим самим визначає відповідний варіант розвитку її генофонду. Потреби, інтереси, здібності та можливості людини, в тому числі і схильність до певних захворювань у більшості випадків також зазнають генетичної детермінації, що свідчить про визначальну роль спадкових факторів у статистиці громадського здоров'я. Це дозволяє простежити відповідну індивідуальну специфіку генної тривалості життя та якості його облаштування, а відтак й органіку пояснення причин виникнення відповідних захворювань. На думку керівника дослідницької групи М.-Р. Маклюеда, "хромосоми статевої клітин та їх структурні елементи — гени

можуть піддаватися шкідливим впливам неправильної поведінки, екологічної ситуації, перенесених захворювань, низького рівня здоров'я і т.п., що безпосередньо позначається на генетичному матеріалі майбутніх батьків на будь-якому віковому етапі розвитку" [7]. Це свідчить про те, що "генна програма, успадкована від батьків, яка і визначає генетичні особливості дитини, — незмінна протягом усього життя людини, середовище лише може змінити потенціал людини в межах "норм реакцій", але не змінити сам геном, а тому дуже важливо, щоб її спосіб життя відповідав цій програмі, від чого залежатимуть здоров'я і тривалість самого життя даної людини" [7]. Слідуючи цьому оптимум життєдіяльності людини, що стосується способу життя, професійного спрямування та забезпечення якості облаштування життя передбачає врахування специфіки спадкової генези. Дотримання такої детермінації є особливо важливе в контексті того, що "досить часто суспільство або окрема людина формують таке середовище життєдіяльності, яка вступає в протиріччя з її генною програмою, що закономірно призводить до порушення механізмів її адаптації та розвитку, чи до виникнення відповідних захворювань" [8]. Підтвердженням факту такої деструктивної органіки є також і те, що в "структурі спадкової патології, властивій майже двом відсоткам населення Землі, переважне місце належить захворюванням, пов'язаним зі способом життя і зі здоров'ям майбутніх батьків і матері в період вагітності" [8]. Це у такий спосіб підтверджує стратегічний вплив генетичного фактору на стан громадського здоров'я, нівелювання якого посилює дію негативних умов на досягнення фізичної гармонії буття людини у сучасному світі.

Важливим фактором громадського здоров'я виступає створення безпечного навколишнього середовища. Підтвердженням цього, на думку С. Гейріча та Дж. Грейта, слугує той факт, що "при порушенні балансу між самостійним функціонуванням людини та її соціальними контактами виникають проблеми, які зумовлюють зміни стану здоров'я" [9]. Це обумовлено тим, що протягом всього антропоного періоду, людина вимушена була прилаштовуватись до об'єктивних умов свого існування, які мали достатньо високий вплив на параметри її життєдіяльності. В даному відношенні йдеться про "енергетичні впливи (включаючи фізичні поля), певні характеристики атмосфери, водного середовища, ландшафт місцевості і характер її біосистем, збалансованість і стабільність кліматичних і пейзажних умов, енергетичні впливи, ритм природних явищ та ін.)" [9]. У підтвердження цього більше ста років тому, відомий вчений А.Л. Чижевський вказав на енергетичний вплив Сонця, (який безпосередньо пов'язаний з 14-літнім періодом коливань сонячної активності) на стан людини та поширення відповідних хвороб, зокрема на її психіку, самопочуття, згортання крові [10]. Це дозволило йому охарактеризувати залежність людини від "періодичності сонячної та місячної активності", що відображається на чергуванні відповідних біоритмів, які позначаються на стані її здоров'я, що тим самим і є поясненням причин фізичного, психічного та інтелектуального станів людини, на підставі чого можна передбачити найбільш сприятливі та найменш сприятливі періоди життєдіяльності людини.

Передбаченість впливу певних природних факторів на здоров'я людини, дозволяє їй виробити певний імунітет захищеності від об'єктивної дійсності, створюючи сприятливі умови для своєї життєдіяльності шляхом підлаштування її під свої потреби. Виходячи із цього, на думку Т. Грінхелда, таке прилаштування навколишньої дійсності під потреби людини здійснюється за відповідними напрямками, серед яких:

- використання природних ресурсів на користь власних потреб (ліс, нафта, метал, вугілля, глина);

- створення гармонійного для людини середовища шляхом прилаштування природи під її потреби (будівництво каналів і водосховищ, висадження лісових захисних смуг, встановлення греблі і навіть спроби навіть розгорнути русло річок);

- цілеспрямоване втручання людини у природне середовище з метою забезпечення розвитку економіки (наприклад, пестициди та інсектициди, мінеральні добрива і т.д.), так і у формі побіжних продуктів виробництва (відходи виробництва, викиди в атмосферу продуктів виробництва підприємств, автомобільний транспорт та ін.) [11].

У такий спосіб людина прилаштовуючи об'єктиву дійсність під власні потреби тотально втручається в її органіку, що тим самим приводить до незворотних процесів, які створюють ситуації еволюційної деконструкції, коли людина "перебудовує природу виключно під себе", в заміні нічого не залишаючи самій природі. Така діяльність людини по перетворенню об'єктивної дійсності створює в той же час створює нові умови життєдіяльності і самої людини, зокрема це стосується глобального порушення органічної статичності природного середовища. Так, зокрема на сьогодні лише "третина площі суші Землі не несе на собі видимих слідів діяльності людини (в Північній Америці — 37,5%, в Африці — 27,5%, в Європі — 2,8%), а з безлічі лісових масивів, які раніше покривали Землю і забезпечували її атмосферу киснем, лише ліси Сибіру і басейну Амазонки ще досі продовжують виконувати цю роль" [12].

Варто також відзначити, що сучасна екологічна ситуація деструктивно поглиблюється не лише локальними змінами, які відбуваються в географічних та кліматичних умовах, але й завдяки розвитку певних галузей виробництва, що приводить до суттєвого забруднення навколишнього середовища, що тим самим провокує високі показники захворюваності населення. Так, зокрема "збільшення викидів від технологічних процесів призвело до появи в атмосферному повітрі до 350 різних канцерогенів, серед яких кожен шостий на планеті володіє особливо вираженими патогенними властивостями" [13]. Саме тому людина у своєму пошуку методів прилаштування навколишнього оточення відповідно до власних потреб має займати морально-свідому й раціональну позицію, яка дозволить їй оволодіти прийомами діяльності в умовах зміни традиційної моделі її екологічного буття. Це тим самим має слугувати утвердженню новітньої культури життєдіяльності людини, яка базується на сучасних принципах валеологічної освіченості та відчуття персональної відповідальності перед майбутніми поколіннями за наслідки свого деконструктивного втручання у навколишнє оточення.

Відтак, виходячи із того, що однією із універсальних потреб людини є збереження та підтримання її

нормального функціонування шляхом облаштування "оптимальної життєдіяльності" для забезпечення громадського здоров'я людини "стратегічно важливо відчувати фізичний та душевний комфорт", а він можливий лише в умовах безпечного навколишнього середовища. Йдеться здебільшого про те, що "забезпечення нормального розвитку у відповідності з генетичними та індивідуальними особливостями, які створюють передумови для формування та самоповаги слугують фактором збереження здоров'я, що тим самим сприяє повноцінній життєдіяльності людини у сучасному світі" [14].

Саму сферу розуміння навколишнього середовища загальноприйнято структурувати на два рівні: макросередовище (оточуюча об'єктивна дійсність в межах якої природньо перебуває людина, і яка впливає на параметри її громадського здоров'я) та мікросередовище (умови, які безпосередньо оточують конкретну людину у чітко визначеному інституційному просторі). До факторів мікросередовища належать побутові та виробничі умови, які впливають на громадське здоров'я людини, у більшості випадків створюючи умови безпечності навколишньої дійсності. При цьому варто враховувати також і конструкцію А. Маслоу, яка досить чітко дозволяє конкретизувати гностичні потреби людини, які чітко опредмечуються через сферу функціонування навколишнього середовища [15]. Виходячи із цього ним доведено, що "найвищою соціальною потребою людини є потреба в самоповазі, самореалізації", тобто в творчій діяльності, без чого надзвичайно складно уявити розвиток особистості, а тому потреба в самостійному пізнанні навколишнього світу людиною є важливою когнітивною потребою, яка визначає сферу його функціонування, а відтак і визначає параметри її громадського здоров'я.

Слідуючи цьому до визначальних факторів навколишнього середовища, які визначають параметри повноцінності громадського здоров'я як умови національної безпеки держави належать:

- соціально-економічні умови, в яких відбувається розвиток конкретного індивідууму (ступінь економічного розвитку, соціальна політика регіону, країни, доступність медичних послуг, рівень безробіття, рівень якості життя) [16];

- оточуюче фізичне середовище (ступінь урбанізації, забезпечення безпечним житлом, повноцінним харчуванням, умовами для повноцінного відпочинку та дозвілля) [17].

Враховання саме цих факторів навколишнього середовища є стратегічною передумовою для забезпечення керованості відповідних процесів, які детерміновано стримують можливість належної фізичної й соціальної життєдіяльності людини в межах конкретної об'єктивної реальності. При цьому стратегічним пріоритетом для держави виступає створення та збереження безпечного навколишнього середовища, особливо в умовах "неконтрольованого розвитку промисловості" та актуалізації відповідних екологічних проблем, які у сукупності негативно впливають на параметри громадського здоров'я. Це у свою чергу дозволяє чітко ідентифікувати основні фактори навколишнього середовища, які негативно позначаються на стані громадського здоров'я людини. Серед них:

- забруднення атмосферного повітря різними токсичними викидами (свинець, кадмій, ртуть), особливо в промислових районах;

- наявність величезної кількості алергенів, у тому числі харчових й домашніх;
- хімічна (нітрати, пестициди) і бактеріальна (збудники гепатиту, сальмонельозу, дизентерії, холери і т.д.) забрудненість харчових продуктів та води;
- неякісна питна вода, низький рівень санітарної культури;
- вплив підвищеного рівня шуму від промислових підприємств, транспорту;
- вплив токсичних відходів промисловості;
- вплив іонізуючого опромінення (сонце, "озонові дірки", джерела штучного освітлення, електромагнітні поля природного і штучного походження);
- техногенні аварії та катастрофи, а також стихійні лиха, що призводять до травм і загибелі людей, психологічних переважань [17].

ВИСНОВКИ З ПРОВЕДЕНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ЦЬОМУ НАПРЯМІ

Таким чином, здійснений нами аналіз інтегративних факторів громадського здоров'я як умов національної безпеки держави дозволив запропонувати власну концепцію ранжування керованих, некерованих та опосередкованих умов, які визначають сферу повноцінної життєдіяльності людини у сучасному світі. Саме їх ідентифікація та врахування функціонального впливу слугують створенню оптимуму показників соціальної безпеки суспільства та громадянина. Це у такий спосіб ставить питання про деталізацію гностичних показників, які забезпечують з'ясування індикативної якості громадського здоров'я, що тим самим закладає методологічні передумови подальшого розроблення даної проблематики в межах вітчизняної державно-управлінської науки.

Література:

1. A manual for research priority setting using the essential national health research strategy [Електронний ресурс] // Council on Health Research for Development Geneva. — 2016. — Режим доступу: http://www.cohred.org/publications/library-and-archive/a_manual_for_research_1_0/
2. An analysis of the impact of research supported by the UK National Institute of Health Research. Conference proceeding submitted as part of an oral presentation at — an approach of societal values [Електронний ресурс] / A. Kamenetzky, S. Hinrichs-Krapels, S. Wooding, G. Grant // International Conference organized by the French National Institute for Agricultural Research (INRA). — 2016. — Режим доступу: <https://www.kcl.ac.uk/sspp/policy-institute/publications/Impact-of-NIHR-research.pdf>
3. Milat A.J. A narrative review of research impact assessment models and methods [Електронний ресурс] / A.J. Milat, A.E. Bauman, S. Redman // Health Res Policy Syst. — 2015. — Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25884944>
4. Morton S. Progressing research impact assessment: A "contributions" approach [Електронний ресурс] / Morton // Res Eval. — 2015. — Режим доступу: <https://academic.oup.com/rev/article/24/4/405/1520544/Progressing-research-impact-assessment-A>

5. The Metric Tide: Report of the Independent Review of the Role of Metrics in Research Assessment and Management [Електронний ресурс] / [J. Wilsdon, L. Allen, E. Belfiore та ін.] // HEFCE. — 2015. — Режим доступу: http://blogs.lse.ac.uk/impactofsocialsciences/files/2015/07/2015_metrictide.pdf
6. UK Doubles Its "World-Leading" Research in Life Sciences and Medicine in Six Years: Testing the Claim? [Електронний ресурс] / [S. Wooding, T. N. Van Leeuwen, S. Parks та ін.] // PLoS ONE, 10 (7). — 2015. — Режим доступу: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0132990>
7. Risk of Bias in Reports of In Vivo Research: A Focus for Improvement [Електронний ресурс] / [M. Macleod, A. Lawson McLean, A. Kyriakopoulou та ін.] // PLoS Biol 13(10). — 2015. — Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26556632>.
8. Preparing impact submissions for REF 2014: An evaluation [Електронний ресурс] / [C. Manville, M. Morgan Jones, M. Frearson та ін.] // Findings and observations. — 2015. — Режим доступу: https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/pubs/research_reports/RR700/RR726/RAND_RR726.pdf
9. Hinrichs S. A new resource for identifying and assessing the impacts of research [Електронний ресурс] / S. Hinrichs, J. Grant // BMC Med, 13. — 2015. — Режим доступу: <https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-015-0364-x>
10. Чижевский А.Л. Земное эхо солнечных бурь / А.Л. Чижевский. — М.: Мысль, 1976. — 367 с. — (Изд. 2-е).
11. Greenhalgh T. Research impact in the community-based health sciences: an analysis of 162 case studies from the 2014 UK Research Excellence Framework [Електронний ресурс] / T. Greenhalgh, N. Fahy // BMC Med, 13 (1). — 2015. — Режим доступу: <https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-015-0467-4>
12. Noser A. Investing in the ideal: does objectified body consciousness mediate the association between appearance contingent self-worth and appearance self-esteem in women? [Електронний ресурс] / A. Noser, V. Zeigler-Hill // Body image. № 2 (11). — 2014. — Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24374074>
13. A Multi-faceted Program Causes Lasting Progress for the Very Poor: Evidence from Six Countries [Електронний ресурс] / [A. Banerjee, E. Duflo, N. Goldberg та ін.] // Science 348 (6236). — 2015. — Режим доступу: <http://karlan.yale.edu/papers/multi-faceted-program-causes-lasting-progress-very-poor-evidence-six-countries>
14. The nature, scale and beneficiaries of research impact: An initial analysis of Research Excellence Framework (REF) 2014 impact case studies Research Report 2015/01 [Електронний ресурс] // King's College London and Digital Science. — 2015. — Режим доступу: <https://www.kcl.ac.uk/sspp/policy-institute/publications/Analysis-of-REF-impact.pdf>
15. Maslow A. Theory of Human Motivation. An internet resource developed by Christopher D. Green [Електронний ресурс] / Maslow // York University, Toronto, Ontario. — 2000. — Режим доступу: <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>

16. The non-academic impact of international development research in UK Higher Education: analysis using the REF 2014 impact case studies [Електронний ресурс] / S.Hinrichs, A. Kamenetzky, L. Borjes, J. Grant // REF. — 2015. — Режим доступу: <http://www.kcl.ac.uk/sspp/policyinstitute/publications/non-academic-impact-of-international-developmentresearch.pdf>

17. Returns on research funded under the NIHR Health Technology Assessment (HTA) Programme [Електронний ресурс] / S.Guthrie, M. Hafner, T. Bienkowska-Gibbs, S. Wooding // Health Technology Assessment. — 2015. — Режим доступу: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR600/RR666/RAND-RR666.pdf

References:

1. Council on Health Research for Development (2016), "A manual for research priority setting using the essential national health research strategy", available at: http://www.cohred.org/publications/library-and-archive/a_manual_for_researc_1_0/ (Accessed 25 Jan 2018).

2. Kamenetzky, A. Hinrichs-Krapels, S. Wooding, S. and Grant, J. (2016) "An analysis of the impact of research supported by the UK National Institute of Health Research. Conference proceeding submitted as part of an oral presentation at — an approach of societal values an International Conference organized by the French National Institute for Agricultural Research (INRA)", available at: <https://www.kcl.ac.uk/sspp/policy-institute/publications/Impact-of-NIHR-research.pdf> (Accessed 25 Jan 2018).

3. Milat, A.J. Bauman, A.E. and Redman, S. (2015), "A narrative review of research impact assessment models and methods", Health Res Policy Syst, available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25884944> (Accessed 25 Jan 2018).

4. Morton, S. (2015), "Progressing research impact assessment: A "contributions" approach", Res Eval, available at: <https://academic.oup.com/rev/article/24/4/405/1520544/Progressing-research-impact-assessment-A> (Accessed 25 Jan 2018).

5. Wilsdon, J. Allen, L. Belfiore, E. Campbell, P. Curry, S. Hill, S. Jones, R. Kain, R. Kerridge, S. Wouters, P. Hill, J. and Johnson, B. (2015), "The Metric Tide: Report of the Independent Review of the Role of Metrics in Research Assessment and Management", available at: http://blogs.lse.ac.uk/impactofsocialsciences/files/2015/07/2015_metrictide.pdf (Accessed 25 Jan 2018).

6. Wooding, S. Van Leeuwen, T.N. Parks, S. Kapur, S. and Grant, J. (2015), "UK Doubles Its "World-Leading" Research in Life Sciences and Medicine in Six Years: Testing the Claim?", PLoS ONE, vol. 10 (7), available at: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0132990> (Accessed 25 Jan 2018).

7. Macleod, M.R. Lawson McLean, A. Kyriakopoulou, A. Serghiou, S. de Wilde, A. Sherratt, N. Hirst, T. Hembade, R. Bahor, Z. Nunes-Fonseca, C. Potluru, A. Thomson, A. Baginskitaie, J. Egan, K. Vesterinen, H. Currie, G.L. Churilov, L. Howells, D.W. and Sena, E.S. (2015), "Risk of Bias in Reports of In Vivo Research: A Focus for Improvement", PLoS Biol, vol. 13(10), available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26556632> (Accessed 25 Jan 2018).

8. Manville, C. Morgan Jones, M. Frearson, M. Castle-Clarke, S. Henham, M. Gunashekar, S. and Grant, J. (2015), "Preparing impact submissions for REF 2014: An evaluation", Findings and observations, available at: https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR700/RR726/RAND-RR726.pdf (Accessed 25 Jan 2018).

9. Hinrichs, S. and Grant, J. (2015), "A new resource for identifying and assessing the impacts of research", BMC Med, vol.13, available at: <https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-015-0364-x> (Accessed 25 Jan 2018).

10. Chizhevskiy, A. L. (1976), Zemnoye ekho solnechnykh bur [Earthly echo of solar storms], 2nd ed, Mysl', Moscow, Russia.

11. Greenhalgh, T. and Fahy, N. (2015), "Research impact in the community-based health sciences: an analysis of 162 case studies from the 2014 UK Research Excellence Framework", BMC Med, vol.13(1), available at: <https://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-015-0467-4> (Accessed 25 Jan 2018).

12. Noser, A. and Zeigler-Hill V. (2014), "Investing in the ideal: does objectified body consciousness mediate the association between appearance contingent self-worth and appearance self-esteem in women?" Body image, vol. 2 (11). pp. 119—125, available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24374074> (Accessed 25 Jan 2018).

13. Abhijit, B. Duflo, E. Goldberg, N. Karlan, D. Osei, R. Pariente, W. Shapiro, J. Thuysbaert, B. and Udry, C. (2015), "A Multi-faceted Program Causes Lasting Progress for the Very Poor: Evidence from Six Countries.", vol. 348 (6236), available at: <http://karlan.yale.edu/papers/multi-faceted-program-causes-lasting-progress-very-poor-evidence-six-countries> (Accessed 25 Jan 2018).

14. King's College London and Digital Science (2015) "The nature, scale and beneficiaries of research impact: An initial analysis of Research Excellence Framework (REF) 2014 impact case studies Research Report 2015/01", available at: <https://www.kcl.ac.uk/sspp/policy-institute/publications/Analysis-of-REF-impact.pdf> (Accessed 25 Jan 2018).

15. Maslow, A. H. (2000), "A Theory of Human Motivation. An internet resource developed by Christopher D. Green", York University, Toronto, Ontario, available at: <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm> (Accessed 25 Jan 2018).

16. Hinrichs, S. Kamenetzky, A. Borjes, L. and Grant, J. (2015), "The non-academic impact of international development research in UK Higher Education: analysis using the REF 2014 impact case studies", REF , available at: <http://www.kcl.ac.uk/sspp/policyinstitute/publications/non-academic-impact-of-international-developmentresearch.pdf> (Accessed 25 Jan 2018).

17. Guthrie, S. Hafner, M. Bienkowska-Gibbs, T. and Wooding, S. (2015), "Returns on research funded under the NIHR Health Technology Assessment (HTA) Programme", Health Technology Assessment, available at: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR600/RR666/RAND-RR666.pdf (Accessed 25 Jan 2018).

Стаття надійшла до редакції 05.02.2018 р.