



М. Й. Малачинська

Одеський регіональний інститут державного управління, м. Одеса, Україна

ЗМІНИ У ПІДХОДАХ ТА МЕТОДОЛОГІЇ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СИСТЕМИ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Визначено зміни у підходах та методології дослідження державного регулювання системи перинатальної допомоги в Україні в умовах війни; проаналізовано характерні для проблематики перинатальної допомоги наукові підходи та методологію їх вивчення, виокремлено ті зміни, які відбулися через війну та пов'язані з нею кризи на території України, окреслено як ці зміни у наукових підходах можуть вплинути на розбудову системи перинатальної допомоги в сучасних реаліях та у період післявоєнної розбудови.

За результатами аналізу наукових публікацій виявлено нестачу комплексних досліджень в українському науковому полі щодо методології дослідження державного регулювання перинатальної допомоги. Констатовано, що більшість досліджень сфокусовано на загальнонауковій методології та її застосуванні під час формування державної політики у сфері охорони здоров'я, або на наданні виключно медичних послуг у певній сфері. Проаналізовано методологію досліджень, яка застосовується в європейських та північноамериканських дослідженнях системи перинатальної допомоги, що вона тяжіє більш до авторських, ніж загально- чи спеціальнонаукових методів вивчення проблемних питань.

Проаналізовано застосування таких наукових методів дослідження системи перинатальної допомоги, як "сканування горизонтів", наукометричний та патентний аналіз, концепція мультидисциплінарної команди, методологія досліджень в умовах великих ризиків (*high risks research*). Наведено чинники, котрі можуть негативно впливати на дослідження у сфері управління системою перинатальних послуг за сучасних умов.

Охарактеризовано зміни процесів досліджень державного регулювання системи перинатальної допомоги в умовах війни та криз, до рамок досліджень, які зазнали найбільших змін, віднесено: часові рамки, просторові рамки, безпекові рамки, правове регулювання (інституційно-правовий механізм), вимоги замовників досліджень.

Ключові слова: охорона здоров'я; управління; комплексний підхід; медико-соціальний супровід; мультидисциплінарна команда.

Вступ

Постановка проблеми. У багатьох країнах світу сфера охорони здоров'я постійно перебуває у колі інтересів дослідників, науковців, громадських організацій, бізнес-структур, суспільства та держави. Наявність хвороб, з якими людство вже навчилося жити, а також поява нових хвороб, інвалідизація населення через природні, технічні та військові причини тощо формують основне соціально-економічне навантаження на громадян та системи охорони здоров'я країн у всьому світі. Сфера охорони здоров'я була частиною програми Горизонт-2020 як пріоритетний напрям у підрозділ "Здоров'я, демографічні зміни та благополуччя", є складовою наступної програми розвитку Горизонт Європа (2021-2027 рр.) у кластері "Здоров'я". Що дуже важливо для України як пріоритет в контексті вступу до ЄС.

Декларація тисячоліття (Цілі сталого розвитку) у Цілі № 3 "Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці" містить як мінімум дві цілі, які мають безпосереднє відношення

до стану материнства та перинатального періоду: зниження дитячої смертності та покращення здоров'я матерів. Той факт, що дві з восьми Цілей сталого розвитку спрямовані виключно на матерів і дітей, є свідченням значної частки глобального тягаря хвороб, від якого вони страждають, і величезної нерівності всередині та між країнами щодо обсягів цього тягаря. Досягнення цих цілей нерозривно пов'язане на біологічному рівні, рівні медичного втручання та надання послуг.

Актуальність дослідження. Питання розвитку системи перинатальних послуг завжди є надзвичайно актуальним для будь-якої країни. На жаль, в Україні склалася ситуація, коли системі перинатальної допомоги приділяють увагу не за комплексним, а за галузевим підходом. Як наслідок, знижується ефективність всіх компонентів на вже зазначених рівнях. Ми вбачаємо в цьому проблему, передусім, управлінського характеру, котра закладена методологією ставлення до перинатальних послуг ще пострадянського періоду з поділом на напрями відповідальності окремо медичні, соціальні, інформаційно-виховні тощо. Війна продемонструвала, що пе-

Інформація про авторів:

Малачинська Марія Йосипівна, канд. мед. наук, доцент, докторант, кафедра публічного управління та регіоналістики.

Email: malaschynska@ukr.net; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2895-3666>

Цитування за ДСТУ: Малачинська М. Й. Зміни у підходах та методології дослідження державного регулювання системи перинатальної допомоги в умовах війни. *Ефективність державного управління* : зб. наук. пр. Вип. 4(73). Львів: НЛТУ України, 2022. С. 17–21.

Citation APA: Malachynska, M. Yo. (2022). Changes in research approaches and methodology of the perinatal assistance system state regulation in martial law conditions. *Efficiency of public administration*, 4(73), 17–21. <https://doi.org/10.36930/507302>

ринатальні послуги потрібно надавати комплексно і, бажано, в одному місці. Це є запорукою їх ефективності та результативності.

Мета дослідження та основні завдання для її досягнення. Відповідно до вихідних положень, перелічених вище, *метою статті* є визначити зміни у підходах та методології дослідження державного регулювання системи перинатальної допомоги в Україні в умовах війни. Задля досягнення мети потрібно реалізувати такі *завдання*: проаналізувати характерні для проблематики перинатальної допомоги наукові підходи та методологію вивчення, виокремити ті зміни, які відбулися через війну на території України, окреслити як ці зміни у наукових підходах можуть вплинути на розбудову системи перинатальних послуг нині та у період післявоєнної розбудови.

Предметом дослідження є зміни у методології дослідження проблематики державного регулювання системи перинатальної допомоги в Україні.

Методи та інформаційна база дослідження

Відомо про відсутність достовірних та неповноту даних щодо материнських та перинатальних умов у різних країнах (Guidelines for perinatal care 2012 [3] та Guidelines for perinatal care 2017 та інші дослідження [4]), недосконалу побудову систем інформування цієї сфери, неадекватну реєстрацію актів цивільного стану та залежність від періодичних обстежень як основного джерела даних про населення тощо. Визнання негативних наслідків зазначених проблем чи недопрацювань для встановлення пріоритетів потреб у сфері охорони здоров'я та втручань є важливим і зараз підтримується глобальним рухом до прийняття рішень на основі фактичних даних для політики та практики охорони здоров'я, зокрема і перинатальних послуг. Специфіка інформаційної бази вивчення проблем методології дослідження перинатальної допомоги полягає у різноманітності джерел збирання даних, а саме: медична документація, відомості соціальних служб, наукові розробки щодо виключно медичних питань надання медичних послуг вагітним, новонародженим та породіллям, молодим мамам та дітям до трьох років, їх соціальне забезпечення, питання менеджменту медичної та соціальних сфер, нормативне врегулювання тощо. Як наслідок, оброблення такої різноманітної за змістом та джерелами, а також величезної за обсягами, інформації потребує і специфіки методів дослідження. У цьому дослідженні застосовували такі методи дослідження: робота з базами наукових досліджень, оброблення мета-даних, аналіз, порівняльний аналіз, метод проблемного пошуку, ранжування, контент-аналіз, прогнозування тощо.

Аналіз останніх досліджень та публікацій

Потрібно констатувати певну нестачу комплексних досліджень в Українському науковому полі щодо методології дослідження державного регулювання перинатальної допомоги. Більшість досліджень сфокусовано або на загальнонауковій методології та її застосуванні під час формування державної політики у сфері охорони здоров'я (В. Бабаджан, Н. Бакуменко, О. Кадикова, М. Співак та ін. [12, 15]), або на наданні виключно медичних послуг у певній сфері (В. Юкало, В. Труш та інші [7]). Спроби випрацювати комплексну методологію (таку, що виходить за межі виключно медичної)

здійснюють у своїх дослідженнях В. Богомазова [13], Н. Калашник та О. Худоба [6], Т. Сінюта, А. Ярошенко, М. Варбан [17] та інші, які намагаються застосувати для комплексного вирішення проблем методологію медичних, управлінських, соціально-економічних, юридичних досліджень тощо.

З погляду методології досліджень, яку застосовують в європейських та північноамериканських дослідженнях системи перинатальної допомоги, то роботи останніх років сфокусовані більш на авторських, ніж загально- чи спеціальнонаукових методах загалом. Д. Лоїс пропонує та обґрунтовує метод розбудови професійної мережі ("networks") для дослідження перинатальної допомоги [8]. М. Дж. Коен, К. Пентел, С.Е. Боедін, Д. Бауком описують метод задоволеності ролей для визначення ефективності організації перинатальної допомоги [1], П. Дж. Максон, С.Е. Едвардс, М.Л. Міранда та інші досліджують багатовимірний підхід до надання перинатальних послуг [9] тощо.

Виокремлення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Названі дослідження у сфері охорони здоров'я не стосуються безпосередньо системи перинатальної допомоги, хоча можуть застосовуватися як універсальні в частині методологічних прийомів. Такий підхід може бути та має бути застосований і для дослідження системи перинатальної допомог. Що стосується досліджень щодо змін у державному регулюванні системи надання перинатальної допомоги в Україні в період війни, то на сьогодні ми маємо виключно практику вирішення поточних питань в екстремальних умовах та в екстремому порядку. Дослідження та усвідомлення наслідків цієї практики може збагатити теоретичні та наукові підходи до зазначеної проблематики у майбутньому.

Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів

Вивчаючи методологію дослідження проблематики державного регулювання системи перинатальної допомоги в сучасній Україні, зразу наголосимо на поєднанні декількох методологій, а саме: методології медичних досліджень, методології досліджень в контексті реалізації Цілей сталого розвитку та методології управлінських досліджень щодо вивчення саме особливостей державного регулювання у цій сфері.

Для визначення ключових напрямів інноваційних технологій у медичній сфері дослідники важчають доцільним застосовувати метод "сканування горизонтів" як комплексного аналізу зовнішніх (відкритих) джерел інформації, які дають змогу виявити тенденції розвитку певного одного чи декількох інноваційних напрямів. Що стосується реалізації Цілі № 3 Цілей сталого розвитку (ЦСР) "Забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці", яка найцікавіша в контексті нашого дослідження, то методологія додатково до загальнонаукової збагачується шляхом "аналізу світових передових інноваційних пріоритетів із зарубіжних науководослідницьких джерел у галузі медицини та фармацевтики, зокрема таких, як: журнал "Med-Tech Innovation", що є провідним спеціалізованим медіа, який присвячений огляду медичних технологій у Великій Британії та Ірландії; американський інноваційний науково-дослідний фармацевтичний центр "Pharmacy Intelligence"; Мережа передачі знань (KTN); Медична інноваційна компанія "ProClinical";

Центр рішень у галузі охорони здоров'я консалтингової компанії "Deloitte" [13, с. 6-8].

Також пропонують застосовувати наукометричний та патентний аналізи (аналіз за перспективними напрямками медичних послуг шляхом аналізу світової патентної бази даних Derwent Innovation) як підходи для досліджень у сфері стану материнства та перинатального періоду. Найперспективнішими на сьогодні щодо наукометричного аналізу вважають такі методи: віртуальна реальність, Інтернет медичних предметів, штучний інтелект, технологія "Point-of-care", автоматизовані системи управління тощо. Топ-напрямами патентного аналізу нині є: віртуальна реальність, 3D-друк, робототехніка, штучний інтелект, розширена реальність, Інтернет медичних предметів, пристрої для носіння, трекери здоров'я, смарт-технології, точна (персоналізована) медицина [авторська розробка на основі аналізу джерела 13, с. 8-14].

Наукових розвідок з методології управлінських досліджень щодо вивчення саме особливостей державного регулювання системи перинатальних послуг у науковому просторі України мало, але вони поступово з'являються. Хоча переважно під впливом розробок та вимог європейських і північноамериканських досліджень. За результатами тематичного аналізу опублікованих досліджень у цій галузі з'ясовано, що дослідники пов'язують ефективність управління системою перинатальних послуг через категорію "стійкість під час вагітності та пологів" [11]. Стойкість під час вагітності та пологів розглядають як багатогранний процес, активний (залучений) у багатьох різних системах, включаючи індивідуальну (самооцінка, впевненість у майбутньому), соціальну (сімейні стосунки, доступ до одноклітків, доступ до соціальної групи, інформація тощо) системи та система зовнішнього середовища (фінансові ресурси, догляд за дітьми, логістика, підтримка з боку держави та муніципалітетів, доступність та обсяг соціальних послуг тощо). Стойкість визначається як здатність (а) захистити від (б) мінімізувати вплив та/або (в) сприяти відновленню після кризи чи стресової події. Більшість визначень стійкості описують її як динамічний процес, який передбачає активацію методів подолання, щоб впоратися із стресовою подією.

Зазначимо, що цей напрям активно розробляють з початком світової пандемії COVID-19 як стресової для всієї системи охорони здоров'я в усьому світі події. Війна в Україні актуалізувала цей підхід у дослідження, оскільки такі наукові розробки фокусуються не просто на певній медичній послугі або соціальній послугі, а на декількох рівнях забезпечення перинатальних послуг, відповідно якщо виникає криза в одному з рівнів, інші здатні, хоча б тимчасово, збалансувати відсутність або недостатність "кризового" рівня.

Було висунуто кілька конкретних визначень стосовно перинатальної стійкості. Визначили перинатальну стійкість як здатність матері (батьків) сприймати коливання рівня задоволеності батьківством (йдеться про всі три рівні), негативний афективний досвід у цій ролі та недосконалість у цій діяльності (на всіх рівнях), зберігаючи при цьому емоційний зв'язок із дитиною та залученість до ролі батьків [11, с. 62-63].

Наступним підходом, який зумовив цілий напрям досліджень у системі перинатальної допомоги по всьому світові, є "концепція мультидисциплінарної коман-

ди". Концепція роботи мультидисциплінарної команди (MDT – *multidisciplinary teams*) поширена як "золотий стандарт" надання онкологічної допомоги в усьому світі. Ця ідея запозичена та розробляється нині як один з провідних напрямів досліджень у розвитку та управлінні якістю системи перинатальних послуг.

Ефективність системи перинатальних послуг за допомогою MDT залежить від безлічі вхідних даних (індивідуумів, груп, середовища та пацієнтів) і процесів (взаємодії, процесів діагностики, її результатів, зовнішньої підтримки системи). Робота за цією концепцією згодом приводить до низки результатів у взаємозв'язку: пацієнт – досвід – результати – організаційні результати – якість управління, до яких разом прагнуть всі учасники процесів щодо забезпечення якісного та ефективного обслуговування пацієнтів.

Поле досліджень цього напрямку розвивається досить активно, оскільки багато дисциплін поряд із традиційною методологією аналізу ефективності охорони здоров'я залучаються до розуміння роботи MDT, зокрема психологію, менеджмент, управління якістю, публічне управління та адміністрування та інші [10].

Окремим колом досліджуваних питань є чинники, котрі впливають на прийняття та реалізацію рішень у сфері управління системою перинатальних послуг. До чинників, які негативно впливають на якість та темпи наукових розвідок, дослідники відносять:

- відсутність необхідної інформації;
- відсутність урахування супутніх процесів, які безпосередньо не впливають на об'єкт дослідження, але можуть провокувати зміни зазначених впливів;
- неявка/неповний час роботи ключових членів команди (оскільки це може затримати дослідження та/або прийняття рішення без ключового члена команди може призвести до не-об'єктивного висновку дослідження);
- дефіцит часу, тобто недостатньо часу, щоб обговорити всі аспекти;
- технологічні проблеми з відеоконференцв'язком (у разі роботи дистанційно) тощо [1, с. 1183].

Проаналізувавши останні дослідження виявлено, що велика кількість опублікованих досліджень у сфері розвитку та управління системою перинатальних послуг не визначають теоретико-методологічних засад та не пояснюють методологічні основи для цих досліджень. Вони фокусують певний аспект наукових розвідок з кола проблематики системи перинатальних послуг за допомогою огляду нарративної літератури та потім роблять висновки щодо доцільності певної гіпотези. З іншого боку, дослідження з кола надання медичних послуг сфокусовані на описи унікального випадку або статистики за певною кількістю типових випадків. Це, безумовно, важливо, але не охоплює дослідження всієї системи загалом, а тільки фрагментарні його частини.

На наш погляд, такий підхід проблематичний і ускладнює інтеграцію висновків загалом, робить сумнівною екстраполяцію таких висновків на всю систему. Державне регулювання системою перинатальної допомоги – це багаторівневий процес, який включає багато взаємодіючих систем та їх операціоналізація через висновки на основі єдиного показника вносить неясність і може призвести до неправильних висновків, а як наслідок – неправильних управлінських рішень.

Нині в Україні, в сутності й в усьому світі, розробляють методологію досліджень в умовах великих ризиків (high risks research). Така необхідність в управлінні

різними сферами охорони здоров'я та соціального забезпечення населення була спричинена всесвітньою пандемією COVID-19, а потім ще й війною в Україні. Не можна сказати, що війна в нашій країні стосується тільки наукової спільноти та досліджень проблем перинатальної допомоги виключно в Україні. Велика кількість країн, передусім європейських, надала можливість та допомагала переміщенню пацієнтів і цілих медичних закладів у межах країни та за кордон, а надалі – розгортанню цих закладів або інтеграції українців до систем перинатальної допомоги певної країни. А це потребує узгодження методології процесів: медичних, діагностичних, фармацевтичних, управлінських, супроводу, логістики, фінансування та субфінансування тощо. А відповідно і формування нових підходів до дослідження цих процесів.

Іншою характерною зміною процесів досліджень в умовах війни та криз є стрімке скорочення термінів досліджень. Замовникам досліджень результати потрібні якомога швидше, оскільки зовнішні обставини змінюються настільки швидко, що досліджувати управлінські системи десятиріччями посадовці не вбачають за можливе. У розрахунок беруть довгострокову перспективу з фокусом на короткострокову або середньострокову. У кризовій ситуації є потреба у конкретних рішеннях за принципом "тут і зараз" [16].

Військові дії та декілька хвиль криз, які Україна переживає зараз, у дослідженнях щодо регулювання системи перинатальної допомоги створили унікальну за своїм змістом ситуацію дисбалансу нормативного регулювання процесів та реалізації практики. В умовах фізичної небезпеки для пацієнтів та персоналу, навіть за наявності прописаних правових та безпекових механізмів [14], рішення приймається в кожному випадку окремо, зважаючи на внутрішнє відчуття більшої безпеки чи більшої небезпеки присутніх там людей. І цей феномен ще майже не досліджений [5]. І потребує не просто дослідження, а й розроблення зовсім нового інструментарію наукового дослідження.

Наступною особливістю досліджень сучасного періоду є те, що, на жаль, навіть у дослідженнях, де є чітка теоретична база, не завжди всі члени дослідницького колективу дотримуються єдиної думки щодо того, яку теорію доцільно використовувати. Різні рамки мають різні акценти на окремих проблемах державного регулювання системи перинатальної допомоги, подолання перешкод у розвитку, способах дослідження і впровадження, певних результатів або стійкості самої системи у разі її переформатування загалом чи окремого рівня тощо.

Висновки та перспективи подальших розвідок

Наведений перелік підходів і змін у методології дослідження державного регулювання системи перинатальної допомоги в Україні в умовах війни не є вичерпний. Інші підходи та методи, передусім методологію загальнонаукового пізнання, також часто використовують у цій галузі, зокрема застосування критичної теорії, системний підхід, комплексний підхід. Додатково до вже наведених прикладів змін і проблем у методології дослідження, наголосимо на активному застосуванні методів аналогії, індикативного проєктування та моделювання ситуацій у державному регулюванні системою

перинатальної допомоги, що в доквідні та довоєнні часи застосовувалися набагато рідше.

Щодо подальших перспектив наукових розвідок, вважаємо за доцільне порушити питання як зміни у наукових підходах до досліджень можуть вплинути на результати, а як наслідок – на прийняття управлінських рішень на різних рівнях управління та на розбудову системи перинатальних послуг нині та у період післявоєнної розбудови.

Список використаної літератури

1. Cohen, M. J., Pentel, K. Z., Boeding, S. E., & Baucom, D. H. (2019). Postpartum role satisfaction in couples: Associations with individual and relationship well-being. *Journal of Family Issues*, 40(9), 1181-1200. <https://doi.org/10.1177/0192513X19835866>
2. Dikmen-Yildiz, P., Ayers, S., & Phillips, L. (2018). Longitudinal trajectories of post-traumatic stress disorder (PTSD) after birth and associated risk factors. *Journal of Affective Disorders*, 229, 377-385. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.074>
3. Guidelines for perinatal care. (2012). American Academy of Pediatrics & the American College of Obstetricians and Gynecologists, 7th ed. USA, 599. URL: <https://www.healthpartnersplans.com/media/100339243/acog-guidelines-for-perinatal-care.pdf>
4. Guidelines for perinatal care. (2017). American Academy of Pediatrics and the American College of Obstetricians and Gynecologists, 8th ed. USA, 712. URL: <https://www.acog.org/clinical-information/physician-faqs/-/media/3a22e153b67446a6b31fb051e469187c.ashx>
5. Hahn, C. K., Gilmore, A. K., Aguayo, R. O., & Rheingold, A. A. (2018). Perinatal intimate partner violence. *Obstetric and Gynecological Clinics of North America*, 45(3), 535-547. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2018.04.008>
6. Kalashnyk, N., & Khudoba, O. (2020). COVID – 19 Challenges over Mental Health Public Policy. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 11 (2Sup1), 165-174. <https://doi.org/10.18662/brain/11.2Sup1/102>
7. Kalashnyk, N., Yukalo, V., Yukalo, M., Meduna, B., & Hukova-Kushnir, H. (2022). Changing public policy emphasis: aspects of ethics and publicity in health care. *AD ALTA: Journal of interdisciplinary research*. URL: <http://www.magnanimitas.cz/12-01-xxv>
8. Lois, D. (2016). Types of social networks and the transition to parenthood. *Demographic Research*, 34(1), 657-688. <https://doi.org/10.10454/DemRes.2016.34.23>
9. Maxson, P. J., Edwards, S. E., Valentiner, E. M., & Miranda, M. L. (2016). A multidimensional approach to characterizing psychosocial health during pregnancy. *Maternal & Child Health Journal*, 20(6), 1103-1113. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1872-1>
10. Soukup, T., Lamb, B.W., Arora, S., Darzi, A., Sevdalis, N., & Green, J.S.A. (2018). Successful strategies in implementing a multidisciplinary team working in the care of patients with cancer: an overview and synthesis of the available literature. *J Multidiscip Healthc*, 11, 49-61. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S117945>
11. Young, Cecily, and Susan Ayers (2021). Risk and Resilience in Pregnancy and Birth' in Michael Ungar (ed.), *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change* (New York, 2021; online edn, Oxford Academic, 18 Mar. 2021). <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0004>
12. Бабаджан, В. Д., Бакуменко, Н. С., Кадикова, О. І., et al. (2020). Методологія наукових досліджень в медицині: навч. посібник. За ред. П.Г. Кравчука, В.Д. Бабаджана, В. В. М'ясоєдова. Харків: ХНМУ, 260.
13. Богомазова, В. М. (2020). Аналіз перспективних світових наукових та технологічних напрямів досліджень за Ціллю сталого розвитку № 3 "Міцне здоров'я і благополуччя" з використанням інструментів платформ "Web of Science" та "Derwent Innovation": науково-аналітична записка. Київ: УкрІНТЕІ, 38.
14. Міністерство Охорони Здоров'я України. (2011). Про вдосконалення організації надання медичної допомоги матерям та

- новонародженим у перинатальних центрах, Наказ МОЗ №726 від 31.10.2011 р. у редакції 2018 року, чинний. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0068-12#Text>
15. Співак, М. В. (2015). Методологічні засади дослідження політики збереження здоров'я. Актуальні проблеми політики, 56. URL: <http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300>
16. Чернівецька обласна рада. (2022). Олексій Бойко відвідав обласний перинатальний центр. URL: <https://bukrada.gov.ua/novyny-ta-publikacii/oleksij-bojko-vidvidav-oblasnij-perinatalnij-centr/>
17. Ярошенко, А. О., Варбан, М. Ю., Шульга, Л. О., et al. (2017). Особливості надання медичних та соціальних послуг для вразливих категорій населення з використанням гендерно-чутливого підходу: Навч. посіб.; за заг. ред. Ярошенко А.О. Київ: МБФ "Альянс громадського здоров'я", 112.

M. Yo. Malachynska

Odesa Regional Institute of State Administration, Odesa, Ukraine

CHANGES IN RESEARCH APPROACHES AND METHODOLOGY OF THE PERINATAL ASSISTANCE SYSTEM STATE REGULATION IN MARTIAL LAW CONDITIONS

Introduction. In many countries of the world, the health care sphere is constantly in the focus of the interests of researchers, scientists, public organizations, business structures, society and the state. The war in Ukraine demonstrates that perinatal services should be provided comprehensively and preferably in one place. This is the guarantee of their effectiveness and efficiency.

Materials and Methods. The specificity of the information base for studying the problems of perinatal care research methodology lies in the variety of data collection sources, namely: medical documentation, information of social services, scientific developments on exclusively medical issues of providing medical services to pregnant women, newborns and women in labor, new mothers and children up to 3 years old, their social security, issues of medical and social spheres management, regulatory settlement etc. As the result, the processing of such information, which is diverse in content and sources, as well as huge in volume, requires the specifics of research methods. While working on the article, we used the following research methods: work with scientific research databases, meta-data processing, analysis, comparative analysis, method of problematic search, ranking, content analysis, forecasting etc.

Analysis of Literary Sources. The analysis of scientific publications demonstrated a lack of comprehensive studies in the Ukrainian scientific field regarding the methodology of perinatal care system state regulation. It is found that the majority of studies are focused on the general scientific methodology and its application in the formation of state policy in the field of health care, or on the provision of exclusively medical services in a certain area.

V. Bogomazova [1], N. Kalashnyk and O. Khudoba [13], T. Sinyuta, A. Yaroshenko, and M. Varban [3] and others attempt to develop a comprehensive methodology (one that goes beyond exclusively medical) in their researches. They try to apply the methodology of medical, managerial, socio-economic, legal research etc. to comprehensively solve problems. But these studies are not directly related to the system of perinatal care, although they can be used as universal in terms of methodological techniques.

Highlighting previously unsettled parts of the general problem. As for research on changes in the state regulation of the system of perinatal care in Ukraine during the war, today we only have the practice of solving current issues in extreme conditions and in an emergency manner. Research and awareness of the consequences of this practice can enrich theoretical and scientific approaches to the mentioned problems in the future.

Results. The article analyzes the application of such scientific methods of research into the perinatal care system as "horizon scanning", scientometric and patent analysis, the concept of a multidisciplinary team, the methodology of research in conditions of high risks (high risks research). Factors that can negatively affect research in the field of management of the perinatal services system in modern conditions are given.

The changes in research processes of state regulation of the perinatal care system in during the war and crises are characterized. The frameworks of research that have undergone the greatest changes include: time frames, spatial frames, security frames, legal regulation (institutional and legal mechanism), requirements of research customers.

Discussion. The list of approaches and changes in the research methodology of the perinatal care system state regulation in Ukraine during the war is not exhaustive. Other approaches and methods, first of all the methodology of general scientific knowledge, are also often used in this area, including the application of critical theory, systematic approach, and complex approach. In addition to the given examples of changes and problems in the research methodology, there is emphasized the active use of methods of analogy, indicative design and modeling of situations in the perinatal care system state regulation, which were used much less often in pre-COVID and pre-war times. And such experience is debatable.

Conclusion. We consider it expedient to turn to the question of how changes in scientific approaches in research can affect the conclusions, and as a result – the management decisions at different levels of public administration and the development of the perinatal care system now and in the period of post-war reconstruction.

Keywords: health care; management; integrated approach; medical and social support; multidisciplinary team.