

Отзыв

официального оппонента Лебедевой-Несевря Натальи Александровны
на диссертацию Самарина Артёма Викторовича «Здоровьеформирующая среда вуза
в культуре здоровья студенческой молодежи», представленную на соискание ученой
степени кандидата социологических наук по специальности
22.00.06 – социология культуры

Актуальность темы диссертации. Принятая в 1986 г. Оттавская хартия по укреплению здоровья провозгласила заботу о здоровье важнейшей задачей всех социальных институтов, выведя проблематику здоровьесбережения из специфических функций организаций здравоохранения. В 2015 г. несколько десятков университетов во всем мире подписали Оканаганскую хартию – международную хартию университетов и колледжей, способствующих укреплению здоровья студентов и персонала. Сегодня в международную ассоциацию вузов, исповедующих идеи пропаганды здорового образа жизни, создания безопасной среды и обеспечения гармоничного развития личности (The International Health Promoting Universities & Colleges Network), входит свыше 200 вузов Европы, Северной и Южной Америки, Азии и Австралии.

Принятая в 2014 г. Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016–2020 годы подчеркивала важность повышения социальной ответственности системы образования, в т.ч. «за счет создания у молодого поколения культуры здорового и безопасного образа жизни», а также отмечала наличие в сфере профессионального образования негативных эффектов для сохранения здоровья молодежи. В 2017 г. по инициативе Совета ректоров медицинских и фармацевтических учебных заведений была разработана и утверждена Межвузовская программа формирования здорового образа жизни студентов, профилактики и контроля заболеваемости в молодежной среде на период 2017–2020 г. С 2016 г. при поддержке Федерального Собрания Российской Федерации проводится Открытый конкурс среди образовательных организаций высшего образования «Здоровый университет».

Все перечисленное свидетельствует о пристальном внимании зарубежных и отечественных систем и институтов к сохранению здоровья студентов и формированию у них развитой культуры здоровья. Практики вузов, направленные на привитие студентам ценности здоровья и закрепления у них навыков здорового образа жизни разнообразны и многочисленны. Вместе с тем, тенденции улучшения состояния здоровья студенческой молодежи, снижения заболеваемости в данной возрастной группе в течение последнего десятилетия в нашей стране фактически не наблюдается. Это свидетельствует, с одной

стороны, об отсутствии комплексного подхода к здоровьесохранению студентов вузов, с другой – о необходимости постоянного совершенствования подходов и методов здоровьесформирования в условиях высокой динамичности социальной среды, изменения требований как к самой системе высшего образования, так и к специалистам, выходящим на современный рынок труда. В этой связи, диссертационная работа А.В. Самарина, посвященная проблеме создания здоровьесформирующей среды вуза и способам развития культуры здоровья студенческой молодежи, представляется *актуальной и важной*.

К исследованию поставленной проблемы диссертант подошел обстоятельно, обсудив содержание базовых категорий «здоровье», «культура», «среда», «образ жизни», «риск», подробно изложив существующие в отечественной социологии подходы к изучению культуры здоровья и здорового образа жизни. В первой главе, раскрывающей теоретико-методологические аспекты исследования здоровьесформирующей среды вуза в системе развития культуры здоровья студенческой молодежи, убедительно показано различие антропологического, философского и социологического подходов к определению культуры здоровья, медико-биологического, психолого-педагогического, философско-социологического и социологического подходов к интерпретации здорового образа жизни. Использование междисциплинарной оптики позволило диссертанту всесторонне рассмотреть концепт «здоровьесформирующая среда», раскрыть его структуру (назвать и описать содержательные компоненты), показать влияние среды вуза на формирование здоровья студентов.

Вторая глава диссертации, подготовленная на основе авторских эмпирических исследований, вызывает интерес не только детальным описанием применяемых различными российскими вузами инструментов развития здоровьесформирующей среды, но и поставленным вопросом оценки их эффективности. Диссертант, работая как в количественной (полуформализованный опрос студентов), так и в качественной (контент-анализ сайтов вузов) исследовательской традиции, сформировал достаточную базу для дальнейшего обоснования концептуальных основ развития здоровьесформирующей среды вуза, которые отвечают требованиям модернизации современной системы высшего образования. Представленные в параграфе 2.3 принципы, направления, механизмы реализации и критерии оценки эффективности деятельности вуза по созданию системы ценностных установок, по формированию культуры здоровья студенчества подробно разработаны, авторская позиция аргументирована.

В целом, *положения и выводы диссертации достоверны и обоснованы*, что подтверждается хорошей проработкой научной литературы, корректным выбором основополагающей исследовательской методологии, квалифицированным

использованием инструментов сбора и анализа социологических данных. Обсуждение базовых понятий позволило избежать терминологической неясности, репрезентация в эмпирическом исследовании вузов различного типа – смещения акцентов в сторону учебных заведений того или иного профиля и статуса. Убедительно разведены в работе понятия «здоровьесбережение» и «здоровьеформирование». Несмотря на то, что иногда автор допускает некоторые вольности, используя сочетания «развитие здоровья» (С. 13, 58), «сохранение здоровья» (С. 66, 72, 75 и др.), «укрепление здоровья» (С. 69, 77, 81 и др.), «охрана здоровья» (С. 20) для описания одних и тех же процессов, в тексте отсутствует неясность и при этом исключены неоправданные лексические повторы.

Научная новизна работы заключается в предложенном подходе к интерпретации культуры здоровья, успешном приложении ее к студенческой молодежи и анализе задач вуза в формировании среды, способствующей развитию данной культуры. Диссертантом получены новые данные об отношении студентов к здоровью и здоровому образу жизни, месте здоровья в иерархии жизненных ценностей молодежи, субъективном восприятии студентами различных аспектов здоровьесформирующей среды вуза. Систематизация факторов, влияющих на реализацию здоровьесформирующей деятельности университетов, позволила выявить институциональные, внутриорганизационные и субъективные ограничения при решении задачи сохранения и укрепления здоровья студентов. Поскольку работа носит выраженный практико-ориентированный характер, сильной ее стороной выступает разработанная диссертантом система мер развития вузовской здоровьесформирующей среды, обладающая высоким потенциалом внедрения в практическую деятельность российских университетов. *Научно-практическая значимость* диссертации также определяется конкретными рекомендациями по формированию у студентов позитивных стереотипов здорового образа жизни, указаниями на необходимость совершенствования нормативно-правовой базы здоровьесохранной деятельности вузов, предлагаемыми результатами анализа успешных вузовских практик. Отдельный интерес и ценность представляют приведенные в Приложении 4 материалы контент-анализа сайтов ведущих российских вузов по качественным характеристикам наличия информации о здоровьесформирующей среде, позволяющие не только составить объемное представление о деятельности университетов в изучаемой области, но и усовершенствовать внутри- и межвузовскую коммуникацию в сфере здоровья. Описание практик организации и развития здоровьесформирующей среды, реализуемых вузами Проекта 5-100 (параграф 2.2), представляет собой успешный бенчмаркинг, результаты которого могут использоваться для разрешения проблем, выявленных при анализе вузов Тюменского региона (параграф 2.1).

Текст работы формирует в целом положительное впечатление – социологические термины используются грамотно, структура работы ясна и логична, иллюстративного материала достаточно. В Приложениях приводится инструментарий опроса студентов и экспертного опроса. Основные идеи диссертанта понятны и не вызывают возражений. Однако, как любая серьезная работа, диссертация А.В. Самарина оставляет пространство для дискуссий и уточнений. В ходе ее прочтения возникают следующие вопросы и соображения:

1. При формулировании научной новизны диссертации А.В. Самарин делает довольно амбициозное заявление о том, что в работе *«Обоснована социологическая интерпретация «здоровья», представленная как социокультурная характеристика человека, интегрирующая элементы действительно-практической и смысловой сфер личности»*. Однако в тексте отсутствует анализ современных социокультурных моделей здоровья (S.R. Kellert, A.K. Uskul, E.J. Langdon, Ю.В. Науменко, С.И. Троицкая). Авторская аргументация в пользу выбранной трактовки категории здоровья крайне скудна (С. 71). Предложенная интерпретация здоровья своей формулировкой напоминает тезисы работы Ю.В. Науменко «Социально-культурные феномены «Здоровье» и «Здоровый образ жизни»: сущность и стратегия формирования», 2012 г. Хотелось бы видеть более развернутое описание вклада диссертанта в социокультурную концепцию здоровья.
2. В работе предлагается авторское определение культуры здоровья и ее структуры (С. 34–35). В частности, указывается, что в культуру здоровья входит *«культура по отношению к собственному здоровью и здоровью социальному»*. Остается не ясным, чем отличается *«культура здоровья»* от *«культуры по отношению к собственному здоровью»*? Почему социальное здоровье выведено диссертантом из здоровья в целом, если выше (С. 34) и ниже (С. 69–71) здоровье, в соответствии с подходом ВОЗ, делится на физическое, психическое и социальное?
3. В параграфе 2.2 на материалах эмпирического исследования диссертант сравнивает подгруппы студентов, выделенные по различным критериям (вуз, пол, возраст и пр.). Например, на С. 110 говорится о несовпадении самооценок здоровья среди студентов классического, технических и медицинского вуза, на С. 111 – о зависимости самооценки здоровья от пола и возраста. При этом не ясно, как принималось решение о достоверности различий – в работе нет указания на использовавшиеся статистические критерии, не приводятся

таблицы сопряженности. Инструменты описательной статистики использованы минимально, многомерный анализ данных не применяется.

4. Требуется прояснения позиция автора относительно выбранной исследовательской традиции при проведении экспертного опроса. На С. 101 указано, что реализовано *качественное* исследование. При этом инструментарий (Приложение 3) представляет собой полужформализованный вопросник. На С. 112, 113 и далее диссертант для характеристики мнений группы экспертов использует описательную статистику (в частности, выделяет доли экспертов, выбравших тот или иной вариант ответа на вопрос анкеты), что указывает на количественный подход.
5. В диссертации не проводится анализ обширного и успешного зарубежного опыта создания в вузах здоровьесформирующей среды. Еще в 1998 г. под эгидой ВОЗ было выпущено практическое руководство по созданию "health-promoting university", на основе которого западноевропейскими (Университет Центрального Ланкашира, Ирландский национальный университет в Корке, Билефельдский университет и др.), североамериканскими (Алабамский университет и еще 71 университет в США) и азиатскими вузами (7 университетов в Пекине, Китай) реализовывались комплексные программы по сохранению и укреплению здоровья студентов.

Высказанные замечания не снижают ценности диссертационной работы и полезности предложенных в ней способов решения проблемы развития культуры здоровья студентов. Диссертация насыщена интересным эмпирическим материалом, виден авторский вклад в обогащение теории культуры здоровья и практики ее формирования в условиях современного вуза.

Диссертация прошла достаточную апробацию: ее положения и выводы отражены в 27 научных публикациях, в т.ч. в научных изданиях, включенных в Перечень ВАК Минобрнауки РФ и индексируемых базой Web of Science. Результаты исследований автора обсуждались на научных конференциях в Москве, Тюмени, Вологде, Уфе, а также за рубежом. Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Работа соответствует паспорту специальности 22.00.06 – «Социология культуры» в части п.2 Культура и социальные взаимодействия. Социальные функции культуры; п.7 – Проблема субъекта культурных изменений; п.8 – Социальная регуляция культурной деятельности. Власть и культура. Культура и социальный контроль.

Заключение

Диссертационная работа Самарина Артема Викторовича представляет собой самостоятельную научно-квалификационную работу, в которой содержится решение важной задачи разработки и обоснования направлений развития здоровьесформирующей среды современного российского университета. По актуальности, методическому уровню, научно-практической значимости, степени обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверности и новизне полученных данных оппонируемый научный труд полностью соответствует требованиям пп.9–14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, от 01.10.2018 №1168), предъявляемым к кандидатским диссертациям, а соискатель, Самарин Артем Викторович, достоин присуждения искомой степени по специальности 22.00.06 – Социология культуры.

Официальный оппонент:

профессор кафедры социологии Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет», доктор социологических наук (14.02.05–Социология медицины), доцент



Наталья Александровна Лебедева-Несевря
07.06.2021

Согласна на дальнейшую обработку моих персональных данных.

Почтовый адрес: 614068, г. Пермь, ул. Букирева, 15; тел. +7(342)2396-329 e-mail: natnes@list.ru



СПИСОК НАУЧНЫХ ТРУДОВ

Лебедевой-Несевря Натальи Александровны
официального оппонента по диссертации А.В. Самарина
«Здоровьеформирующая среда вуза в культуре здоровья студенческой молодежи»,
представленной на соискание ученой степени кандидата социологических наук по
специальности 22.00.06 – социология культуры

№ п/п	Автор статьи, соавторы	Название статьи	Название издания	Дата публикации, номер издания
1.	Лебедева-Несевря Н.А.	Методические вопросы оценки риска, связанного с воздействием поведенческих факторов на здоровье населения	Анализ риска здоровью	2016, № 2 (14), С. 10-18.
2.	Лебедева-Несевря Н.А., Соловьев С.С.	Медицинская активность и состояние здоровья работающих различных отраслей промышленности	Медицина труда и промышленная экология	2017, № 6, С. 48–51.
3.	Германов И.А., Лебедева-Несевря Н.А., Барг А.О.	Информированность в сфере профессиональных рисков здоровью работников промышленных предприятий	Социология медицины	2017, Т.16. №1, С. 10–17.
4.	Lebedeva-Nesevrya N.A., Kostarev V.G., Nikiforova N.V., Tsinker M.Yu.	Morbidity with temporary loss of work capacity in working population: Federal and regional indices and trends over 2005 - 2014	Gigiena i Sanitariya	2017. Vol. 96. №11. Pp. 1054-1059
5.	Лебедева-Несевря Н.А., Маркова Ю.С.	Модели и динамика поведения, связанного со здоровьем, экономически активных россиян	Вестник Пермского университета. Философия. Психология. Социология	2018. №2. С. 287–296.
6.	Лебедева-Несевря Н.А., Елисеева С.Ю.	Оценка риска, связанного с воздействием поведенческих факторов на здоровье работающего населения России	Здоровье населения и среда обитания (ЗНИСО)	2018. №5. С. 8–11.
7.	Lebedeva-Nesevrya, N.A. Eliseeva, S.Y.	Social capital as a factor that contributes into population health: Analytical review	Health risk analysis	2018. №3. С. 156-164
8.	Prokofyeva, A.V., Lebedeva-Nesevrya, N.A.	Creation of health-oriented city space as a way to manage population health risk	Health risk analysis	2018. №3. С. 144-155.
9.	Lebedeva-Nesevrya, N.A., Barg, A.O., Tsinker, M.Y., Kostarev, V.G.	Assessment of correlation between heterogeneous risk factors and morbidity among working population in Russian regions with different background of health formation	Health risk analysis	2019. №2. С. 91-100
10.	Барг А.О., Кобякова О.А., Лебедева-Несевря Н.А.	Оценка связи тревожности и заболеваемости у учащихся среднего и старшего возраста	Гигиена и санитария	2020. Т. 99. № 8. С. 829-833.
11.	Лебедева-Несевря Н.А., Барг А.О., Чечкин В.М.	Природно-климатические и антропогенные факторы риска для здоровья в субъективных оценках жителей городов Крайнего Севера	Здоровье населения и среда обитания	2020. № 7 (32 8). С. 8-13

Список верен

