

Отзыв официального оппонента

д.соц.н., доц. Лебедевой-Несевря Натальи Александровны на диссертацию Ковальжиной Ларисы Сергеевны на тему «Формирование культуры здоровья в условиях пандемии», представленную на соискание ученой степени доктора социологических наук по специальности 5.4.6 – Социология культуры.

Актуальность темы диссертации обусловливается социально-экономической, социокультурной и социально-политической значимостью пандемии COVID-19 2020–2023 гг., носившей глобальный характер, «перекроившей» все сферы общественной и повседневной жизни, имеющей, вероятно, долговременные как явные, так и латентные последствия. Несмотря на официальное объявление Всемирной организацией здравоохранения окончания пандемии и существенное снижение инфекционной заболеваемости и смертности в большинстве развитых стран мира, продолжение социологического осмысления влияния пандемии COVID-19 на восприятие здоровья как ценности, поведение различных социальных групп в отношении здоровья, формирование новых социальных установок в сфере здоровьесбережения, представляется необходимым. Блокировка мобильности, невозможность использования привычных форм социальных интеракций, ограничение прав и свобод граждан ради обеспечения возможности противодействия пандемии трансформировали привычные паттерны поведения, определили новые стандарты социального взаимодействия. Социологический анализ возникшей «новой нормальности», оценка отсроченных эффектов, закрепления поведенческих моделей, реализуемые в рамках социологии пандемии, будучи дополненными социокультурным подходом, предложенным Л.С. Ковальжиной, выступают обязательными условиями понимания произошедших в обществе изменений и прогнозирования его динамики.

Обоснованность научных положений и выводов диссертации детерминируется тщательной проработкой теоретических подходов к определению базовых категорий – «здоровье», «культура», «культура здоровья», «социальная регуляция». В работе представлен глубокий анализ трудов как классиков социологической науки (М. Вебера, К. Маркса, Т. Парсонса), так и современных

зарубежных и отечественных ученых. Предлагается довольно обширный исторический экскурс в формирование ключевых категорий социологии культуры и социологии здоровья, сравниваются различные определения, предлагаются на основе синтеза собственные дефиниции. Интересной представляется авторская трактовка категории «здоровье», сочетающая в себе позитивистский и субъективистский подходы, раскрывающая здоровье, с одной стороны, как «состояние организма человека, при котором отсутствуют заболевания или функциональные нарушения организма», с другой – как сконструированные индивидом представления о себе как о здоровом человеке на основе «ощущений в теле и своем понимании здоровья». Принятие диссертантом во внимание «субъективного здоровья» отсылает к ограниченности медикализованного дискурса о здоровье, удачно очерчивает социологическую рамку исследования.

Значительное место в обзоре литературы посвящено типологиям факторов риска здоровью. Несмотря на кажущуюся проработанность темы, диссертант убедительно доказывает необходимость отдельного раскрытия роли социокультурных факторов в детерминации индивидуального и общественного здоровья, показывает несводимость культуры здоровья к образу жизни или микросоциальным контекстам.

Эмпирическая база работы представлена количественными и качественными данными. Временной диапазон реализованных исследований составляет 10 лет – с 2012 по 2022 г. Это позволило осуществить важный сравнительный анализ установок и практик, характерных как для «допандемийного», так и для «пандемийного» периодов. Полевые этапы проводились только на территории Уральского федерального округа, однако, разнообразие методов сбора данных, а также корректный подход к определению эмпирического объекта исследования, не позволяет трактовать это как ограничение.

Достоверность полученных результатов определяется продуманностью дизайна эмпирического исследования, логичностью его инструментария, использованием современных методов исследования, которые соответствуют поставленным задачам. Способ формирования выборочной совокупности описан для каждого этапа исследования, процедуры прозрачны и корректны. Сформулированные в работе научные положения, выводы и рекомендации

основаны на фактических данных. Результаты формализованных опросов обработаны с привлечением инструментов статистики, глубинных интервью и фокус-групп – в соответствии с принципами обработки и анализа качественных данных.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в формировании оригинальной концепции культуры здоровья, позволяющей осмыслить ее с точки зрения социальной регуляции. Диссертант дает авторское определение культуры здоровья, выделяет ее структурные элементы (поведенческий, потребностно-мотивационный, ценностный, информационно-когнитивный и праксеологический), описывает процесс формирования, обозначая вклад различных акторов и институтов. Важным результатом можно считать обоснование механизма социальной регуляции культуры здоровья, включающего целенаправленную институциональную регуляцию и социокультурную саморегуляцию здоровьесберегающего поведения. Собранный эмпирический материал позволил 1) выявить наличие и определить причины «информационной дифференциации» в институциональной регуляции процесса формирования (и развития) культуры здоровья различными социальными институтами и акторами, 2) установить роль образа здоровья, образа средств и методов достижения состояния здоровья в формировании здоровьесберегающего поведения индивидов.

Новым для российской социологии является анализ пандемии COVID-19 с позиций социокультурного подхода, реализованный в 3 и 4 главах диссертации. На результатах авторских исследований описан высоко динамичный процесс формирования специфичных социальных норм и системы формальных и неформальных санкций, призванных обеспечить нормализацию санитарно-эпидемиологической ситуации, снизить риски заражения коронавирусной инфекцией, определивший распространение новых повседневных практик среди различных групп населения. Уместным представляется введение в этой связи термина «пандемийная культура здоровья», подчеркивающего специфический контекст складывания культуры и ситуативные рамки ее реализации. Обоснованный на теоретическом уровне механизм институциональной и социокультурной саморегуляции в исполнении норм культуры здоровья

апробирован на материалах «пандемийного» периода, показан эвристический потенциал предложенных диссертантом моделей.

Значимым итогом также можно считать раскрытие сущности такого феномена как «инфодемия» – избыточного потока и интенсивного распространения информации о коронавирусе, часть из которой была ложной. Диссертантом обнаружена функциональная двойственность инфодемии – с одной, дисфункциональной, стороны она порождала эмоциональную нестабильность общества, искажённое восприятие социальных норм самозащиты (вакцинации, лечения), с другой, эуфункциональной, способствовала формированию новых социальных норм здоровьесберегающего поведения.

Диссертационная работа **значима для науки и практики**. Материалы исследования ценны с точки зрения потенциала их междисциплинарного применения – полученные результаты будут полезны специалистам в области социологии культуры, социологии здоровья, социальной гигиены и организации здравоохранения. Нарботки исследования обогащают теорию социологии, вносят вклад в понимание механизмов формирования поведения россиян в сфере здоровья, развивают идеи зависимости выборов человека в сфере здоровья от социокультурных контекстов. Авторская методика социологического мониторинга социально обусловленных заболеваний и разработанные по результатам ее апробации модели профилактического поведения могут быть интегрированы в практику управления здоровьем населения на муниципальном и региональном уровнях.

Масштабность и сложность темы диссертационного исследования определяет возникновение **дискуссионных моментов и вопросов**, требующих дополнительного прояснения со стороны соискателя:

1. Предложенное в диссертации разделение поведения в сфере здоровья на «профилактическое» и «здоровьесберегающее» (С. 16, 86) выглядит несколько искусственным. В работе не представлено доказательств, что повседневные поведенческие практики, связанные со здоровьем, конструируются (и рефлексированы) индивидами как направленные отдельно на «сохранение текущего уровня здоровья» или «недопущение ухудшения текущего (или желаемого) уровня здоровья». Более того, сам диссертант не следует

предложенному разделению, причисляя к здоровьесберегающим практикам профилактику заражения коронавирусной инфекцией (С. 22) или описывая здоровьесбережение через приверженность здоровому образу жизни (С. 167).

2. Интересен и логичен тезис диссертанта о том, что «сложившиеся типы культуры и их соотношение в тех или иных социальных группах» влияют на «формирование культуры здоровья» (С. 137). Однако развитие данного тезиса реализуется в несколько неожиданном ключе. В качестве методологической базы выбран подход культурной «жесткости – свободы» (в интерпретации американского психолога Мишель Гельфанд). Чем обусловлен данный выбор, учитывая распространенные в научном сообществе сомнения в валидности концепта (Минков, 2024)? Почему было принято решение отказаться от конвенциональной методики измерения «жесткости – свободы» в современных обществах (Gelfand et al., 2011) в пользу «отнесения себя респондентами к определенному типу культуры» (С. 138)? Культура в рамках концепции Гельфанд надиндивидуальна (что признается диссертантом на С. 41). Как в этой связи следует интерпретировать полученный результат о наличии статистически достоверной связи между полом (С. 140) и уровнем образования (С. 142) опрошенных жителей Тюменской области и типами культуры?
3. В качестве одного из базовых подходов, выбранных диссертантом для объяснения особенностей здоровьесохранного поведения россиян, выступает теория габитусов Пьера Бурдье. Габитус понимается в работе как «устойчивый комплекс диспозиций, принципов, организующий поведенческие реакции и социальные практики индивида, направленные на сохранение здоровья» (С. 89), т.е. как механизм, создающий практики агента. На С. 158–161 предпринята попытка эмпирического описания «распределения габитусов» среди населения российского региона, однако методология эмпирического исследования остается неясной. Что являлось основанием для выделения «эмпирических референтов габитусов» (С. 160)? Почему согласие или несогласие с довольно абстрактными суждениями (типа «Человек создатель своей судьбы» или «У каждого своя судьба»), заложенными в инструменте (С. 400), трактуется диссертантом как маркер габитуса, а не, например, локуса контроля?

4. Требуют пояснения обороты «достигнутый уровень культуры индивида» (С. 174) и «уровень культуры здоровья в обществе» (С. 195, 258). Как диссертант определяет уровень культуры? Каковы механизмы достижения того или иного уровня культуры на индивидуальном уровне?
5. Значимым социальным институтом, формирующим культуру здоровья, диссертант справедливо называет средства массовой информации (С. 126), осуществляющие «передачу информации, оценок, смыслов, ценностей». К особенностям функционирования отечественных СМИ в сфере здоровья в работе относятся «искажение профилактической информации в сторону коммерческой выгоды заказчиков», «слабая представленность экспертной позиции» и пр. (С. 134). Эмпирической базой, позволившей диссертанту прийти к данным выводам, выступили девять экспертных интервью со специалистами и руководителями здравоохранения Тюменской области. Возникает вопрос – насколько обоснованы сделанные выводы? Не ясно, из каких эмпирических данных вытекает тезис о том, что в период пандемии COVID-19 СМИ «проводили в обществе активную противозидемическую и разъяснительную работу в условиях инфодемии и тем самым формировали новую «пандемийную» культуру здоровья» (С. 291). Важно понять, почему для проверки гипотезы о качестве и специфике реализации СМИ «информационной функции и функции социальной регуляции» диссертантом не использовались методы количественного и / или качественного контент-анализа?

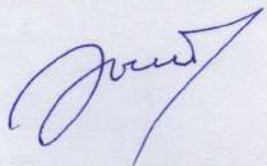
Высказанные замечания не снижают ценность проделанной соискателем работы. Диссертация прошла достаточную апробацию – ее положения и выводы отражены в 82 научных публикациях (в т.ч. в научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ, и индексируемых в базе данных Web of Science), обсуждались на всероссийских и международных научных конференциях. Автореферат полностью отражает содержание диссертации. Работа соответствует паспорту специальности 5.4.6. – Социология культуры в части п. 3. «Социокультурный процесс, его структура и особенности в разных сферах жизнедеятельности», п. 8 «Социокультурная регуляция и саморегуляция в жизнедеятельности общества», п. 22 «Культура повседневности».

Заключение

Диссертационная работа Ковальжиной Ларисы Сергеевны представляет собой научно-квалификационную работу, в которой на основании выполненных автором исследований разработана теория формирования и регуляции культуры здоровья в условиях пандемии. По актуальности, методическому уровню, научно-практической значимости, степени обоснованности научных положений и выводов, их достоверности и новизне полученных данных оппонируемый научный труд соответствует требованиям пп. 9–14 Положения о порядке присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (с изменениями), предъявляемым к докторским диссертации, а его автор, Ковальжина Лариса Сергеевна, заслуживает присвоения ученой степени доктора социологических наук по специальности 5.4.6 – Социология культуры.

Официальный оппонент
доктор социологических наук
(специальность 14.02.05),
доцент, профессор кафедры социологии
ФГАОУ ВО «Пермский
государственный национальный
исследовательский университет»

08.11.2024



Лебедева-Несевря Наталья Александровна

Список научных трудов прилагается.

Согласна на дальнейшую обработку моих персональных данных.

Ученый секретарь ПГНИУ



Е.П. Антропова

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Пермский государственный национальный исследовательский университет». Адрес: 614068, г. Пермь, ул. Букирева, 15. Тел. 8(342)239-64-35, e-mail: info@psu.ru, <http://www.psu.ru/>

**СПИСОК
НАУЧНЫХ ТРУДОВ**

Лебедевой-Несевря Натальи Александровны
 оппонента по диссертации Ковальжиной Ларисы Сергеевны
 «Формирование культуры здоровья в условиях пандемии»,
 представленной на соискание ученой степени доктора социологических наук по
 специальности 5.4.6 – Социология культуры

№ п/п	Наименование, вид	Форма работы	Выходные данные	Объем в п.л.	Соавторы
1	Влияние пандемии COVID-19 на повседневные практики заботы о здоровье: (не)закрепление эффектов	Печ.	Социологические исследования. 2024. – №6. – С. 88–98.	1	Шарыпова С.Ю.
2	Анализ риска здоровью в стратегии государственного социально-экономического развития	Печ.	Москва – Пермь, 2024. – 580 с.	30	Онищенко Г.Г., Зайцева Н.В., Попова А.Ю. и др.
3	Повседневные практики питания как фактор риска для здоровья городского населения	Печ.	Анализ риска здоровью - 2024 : Материалы XIV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. 15–16 мая 2024 года. – Пермь: Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения, 2024. – С. 328-331.	0,25	М. Д. Корнилицына, А. О. Барг
4	Результаты мониторинга социальных сетей при оценке удовлетворённости населения санитарно-эпидемиологической ситуацией	Печ.	Гигиена и санитария. – 2024. – Т. 103, № 5. – С. 433-439.	0,4	А. О. Барг, Д. Ю. Пестерева
5	Психическое здоровье россиян в «постпандемии» (обзор эмпирических исследований)	Печ.	Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2024. – Т. 32, № 2. – С. 127-133.	0,4	А. В. Леухина

№ п/п	Наименование, вид	Форма работы	Выходные данные	Объем в п.л.	Соавторы
6	Citizens' satisfaction on the urban environmental quality	Печ.	E3S Web of Conferences. – 2024. – Vol. 535. – P. 03006.	0,1	А. О. Barg
7	Человеческий потенциал в современном обществе: состояние, перспективы развития	Печ.	Пермь : Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2023. – 181 с.	0,1	С. С. Гордеева, Л. А. Хачатрян [и др.].
8	Методический инструментарий исследования самосохранительного поведения	Печ.	Актуальные проблемы развития человеческого потенциала в современном обществе : Материалы X Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции, Пермь, 06–08 декабря 2023 года. – Пермь: Пермский государственный национальный исследовательский университет, 2023. – С. 183-187.-	0,3	-
9	Потребление алкоголя как фактор риска здоровью населения регионов России в «докризисный» и «кризисный» периоды (2017-2022 гг.)	Печ.	Анализ риска здоровью. – 2023. – № 2. – С. 17-29.	0,8	С. С. Гордеева
10	Стратегии поведения взрослых горожан в ситуации болезни Covid-19	Печ.	Актуальные проблемы моделирования, проектирования и прогнозирования социальных и политических процессов в мультикультуральном пространстве современного общества : материалы VI Всероссийской научной конференции (с международным участием) молодых ученых, Ростов-на-Дону, 07–08 апреля 2022 года. – Ростов-на-Дону: Общество с ограниченной ответственностью «Фонд науки и образования», 2022. – С. 64-70.	0,4	С. Ю. Елисеева

№ п/п	Наименование, вид	Форма работы	Выходные данные	Объем в п.л.	Соавторы
11	Социальный капитал и его роль во время болезни COVID-19	Печ.	Старшее поколение России современной : материалы международной научно-практической конференции, Нижний Новгород, 13–14 октября 2021 года. – Нижний Новгород: Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского, 2021. – С. 149-154.	0,4	С. Ю. Елисеева
12	Роль семьи в лечении и реабилитации больных коронавирусной инфекцией COVID-19 (на материалах глубинных интервью)	Печ.	Актуальные проблемы моделирования, проектирования и прогнозирования социальных и политических процессов в мультикультуральном пространстве современного общества : Материалы V Всероссийской научной конференции молодых ученых, аспирантов, студентов, магистрантов, Ростов-на-Дону: Общество с ограниченной ответственностью «Фонд науки и образования», 2021. – С. 57-60.	0,3	С. Ю. Елисеева
13	Оценка уровня информированности и о рисках для здоровья работников предприятия нефтедобычи	Печ.	Современные проблемы гигиены, токсикологии и медицины труда : научно-практическая конференция с международным участием, посвященная 90-летию образования ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены» Роспотребнадзора : сборник статей, Омск, 27–28 февраля 2020 года. – Омск: Омская гуманитарная академия, 2020. – С. 137-140.	0,3	А. О. Барг
14	Управление здоровьем россиян: ключевые цели и задачи нацпроектов	Печ.	Глобальные вызовы и региональное развитие в зеркале социологических измерений : Материалы V международной научно-практической интернет-конференции. В 2-х частях, Вологда, 23–27 марта 2020 года. Том Часть 1. – Вологда: Вологодский научный центр	0,3	-

№ п/п	Наименование, вид	Форма работы	Выходные данные	Объем в п.л.	Соавторы
			Российской академии наук, 2020. – С. 22-26.		
15	Информированность и восприятие населением России рисков для здоровья, связанных с распространением коронавируса COVID-19	Печ.	Глобальные вызовы и региональное развитие в зеркале социологических измерений : Материалы V международной научно-практической интернет-конференции. В 2-х частях, Вологда, 23–27 марта 2020 года. Том Часть 1. – Вологда: Вологодский научный центр Российской академии наук, 2020. – С. 288-291.	0,3	А. О. Барг
16	Семейный социальный капитал как фактор формирования здорового образа жизни детей и подростков	Печ.	Социология медицины. – 2020. – Т. 19, № 1. – С. 18-24.	0,4	С. Ю. Елисеева
17	Информационные потребности россиян в сфере питания	Печ.	Здоровье как ресурс: V. 2.0 : Международная научно-практическая конференция, Нижний Новгород, 26–27 сентября 2019 года / Под общей редакцией З.Х. Саралиевой. – Нижний Новгород: ООО "Научно-исследовательский социологический центр", 2019. – С. 381-385.	0,3	А. О. Барг

Доктор социологических наук, доцент

Н.А. Лебедева-Несевря

8 ноября 2024 г.

Список верен:

Ученый секретарь ПГНИУ

Е.П. Антропова

