



Антонова Наталья Леонидовна

Доктор социологических наук, профессор, профессор кафедры социологии и технологий государственного и муниципального управления Школы государственного управления и предпринимательства Уральского федерального университета. Автор более 300 научных и учебно-методических работ. Заместитель председателя диссертационного совета УрФУ Д 5.4.02.03 (по направлению – социологические науки). Руководитель грантовых проектов, поддержанных научными фондами (РГНФ, РФФИ, РНФ); член аттестационного совета УрФУ, экспертных советов (РНФ, ВАК) и других аттестационных комиссий. Сфера научных интересов: социальные процессы и изменения, социология здоровья, социология образования, социология молодежи, демография.



Лебедева-Несевря Наталья Александровна

Доктор социологических наук, профессор, заведующая лабораторией методов анализа социальных рисков ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровья населения. Автор более 160 научных и учебно-методических работ. Эксперт Федерального реестра экспертов научно-технической сферы, член экспертно-консультационного совета ВЦИОМ. Руководитель проектов при поддержке грантов Президента РФ и Российского научного фонда. Сфера научных интересов: социология риска, социология здоровья, социальная экология.

УПРАВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЕМ В ВУЗЕ: ОТ «ЛОСКУТНОСТИ» К СИСТЕМНОСТИ

Здоровье населения – один из главных ресурсов устойчивого развития современных национальных систем. Согласно Указу Президента РФ «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года» сохранение населения, укрепление здоровья, увеличение ожидаемой продолжительности жизни выступают ключевыми приоритетами государственной политики. Заявленное в качестве цели национального проекта «Молодежь и дети» становление и развитие поколения российских граждан, способного обеспечить конкурентоспособность и дальнейшее развитие России, невозможно без заботы о физическом здоровье и психосоциальном благополучии, дающих возможность превратить знания, навыки и умения молодых людей в ресурс созидания. Однако, как констатирует Стратегия реализации молодежной политики в Российской Федерации на период до 2030 года, существующие меры по укреплению и охране здоровья молодежи

пока недостаточны, а внедрение современных здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий остается проблемным вопросом управления, в т.ч. в организациях высшего образования.

Университеты сегодня являются образовательными, научными, инновационными центрами, притягивающими молодую интеллектуальную элиту, создающими пространство, в котором появляются новые идеи и решения, развивается креативный потенциал преподавателей и студентов, формируются команды и лидеры, способные решать нестандартные задачи. Забота о физическом и ментальном здоровье студентов и сотрудников декларируется многими вузами. Так, Программа развития ФГБОУ ВО «Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова» до 2030 года предусматривает «комплекс мероприятий, способствующих сохранению и укреплению здоровья обучающихся и формированию культуры здорового образа жизни», а Программа развития НИУ ВШЭ

до 2030 года – «поддержку физического и ментального здоровья студентов, развитие их психологической устойчивости и осознанности». Среди образовательных организаций высшего образования Министерства здравоохранения Российской Федерации даже проводится ежегодный открытый публичный Всероссийский конкурс на звание «ВУЗ здорового образа жизни». Однако на фоне признания важности здоровьесбережения в высшей школе наблюдается дефицит успешных моделей управления. Задачи по сохранению здоровья до сих пор слабо связаны с ключевыми показателями эффективности (KPI) самих вузов, наблюдается дисбаланс в развитии отдельных направлений заботы о здоровье студентов и преподавателей. Например, значительное количество физкультурно-спортивных оздоровительных мероприятий, активная пропаганда и формирование навыков здорового образа жизни сочетается с недостаточным вниманием к психоэмоциональной устойчивости, режиму труда и отдыха, качеству сна, пищевому благополучию. Как следствие, реальная ситуация в академической среде тревожна: доля студентов с первой группой здоровья сокращается от курса к курсу, фиксируется рост психологического дистресса и депрессии, студенты и преподаватели эмоционально выгорают, истощая адаптационный потенциал.

Большинство решений в области здоровьесбережения принимаются вузами ситуативно, без учета долгосрочных рисков и опоры на результаты регулярного мониторинга, позволяющего оценить и спрогнозировать, как изменится ресурс здоровья через год, два, пять или десять лет. Здоровьесберегающая деятельность функционально и административно разделена (между кафедрами физической культуры и спорта, отделами по воспитательной работе и молодежной политике, департаментами социальной работы, психологическими службами, профкомами, студенческими клубами и пр.), что не дает возможности проанализировать совокупный эффект от принимаемых мер. Формальный подход и слабая вовлеченность студентов снижают эффективность многих потенциально успешных программ и мероприятий.

Если состояние здоровья студентов (и динамика его количественных показателей) все же попадает в фокус управленческого внимания, то сбережение здоровья профессорско-преподавательского состава и сотрудников вуза остается на периферии интересов ректората, оперирующего в основном данными о текущей нетрудоспособности (не отражающей, в силу особенностей педагогической корпоративной культуры и дефицита кадрового замещения, реальную заболеваемость). Как и в ситуации

со студентами, забота о здоровье преподавателей размыта между различными подразделениями (отделом охраны труда, отделом кадров, профкомом), что при отсутствии координатора с административными полномочиями не позволяет сформировать целостную картину, установить тренды и определить меры профилактики. Действия по сохранению и укреплению здоровья сотрудников вуза носят не риск-ориентированный, а реактивный характер.

Сложившаяся ситуация характеризуется противоречием между потребностями общества и государства в сохранении здоровья всех групп населения, в том числе студентов вузов и профессорско-преподавательского состава, и единичными университетскими инициативами в области здоровьесбережения, не вписанными в стратегические рамки и дорожные карты образовательных организаций. Соответственно, актуализируется переход от локальных точечных практик заботы о здоровье к системному моделированию здоровьесберегающей университетской среды и внедрению механизмов стратегического управления здоровьесбережением.

Задачи формирования теоретической и методической базы для разработки стратегических моделей управления здоровьем в вузе, обоснования новых управленческих решений требуют специализированной академической площадки, дающей возможности открытого обсуждения успешных практик, международного опыта и потенциала переложения его на российские реалии, а также имеющих в распоряжении вузов ресурсов и действующих нормативных и финансовых ограничений.

Предлагаемый вниманию читателей тематический выпуск, объединяющий усилия специалистов в области менеджмента, социологии управления, социологии и психологии здоровья из ведущих вузов России, посвящен системному анализу организационных, поведенческих и инструментальных аспектов здоровьесбережения основных акторов образовательного процесса в высшей школе – студентов и преподавателей. Первая рубрика номера обосновывает политику здоровья как методологический контур управления, рассматривает стратегические вопросы управления здоровьем в университете, формирование здоровьесберегающей инфраструктуры. Вторая, наиболее объемная рубрика, посвящена индивидуальным практикам и организационным решениям по управлению рисками для здоровья, включая информационные программы и просветительские мероприятия, реализуемые в российских вузах. Третья – освещает технологии и инструменты управления здоровьем, открывает перспективу цифровой трансформации

и предлагает концепцию экосистемы управления здоровьем на основе искусственного интеллекта. Смещение акцента в сторону эмпирических исследований (представленных преимущественно во второй рубрике) не случайно – оно является следствием методологической позиции редакторов. Сегодня информационный дискурс о здоровьесбережении в вузе перенасыщен нормативными документами, декларациями, заявлениями официальных лиц, тогда как аналитического описания реальных процессов (практик, индивидуальных стратегий, успешных локальных кейсов решения проблем), протекающих в вузах, явно не хватает. Мы исходим из того, что эффективные управленческие решения требуют релевантной эмпирической базы, позволяющей каждой образовательной

организации выбрать оптимальный способ решения проблем, связанных с сохранением здоровья студентов и преподавателей.

Мы надеемся, что предложенные научные статьи, раскрывающие новые подходы к развитию здоровьесберегающей среды университетов, основанные на «живых» данных и практических кейсах, будут полезны академическому сообществу и помогут административным командам университетов выстроить эффективные управленческие практики.

Результаты исследования вносят вклад в дальнейшее развитие дистанционного обучения и онлайн-оценки качества освоения пройденных студентами дисциплин.