

**УТВЕРЖДАЮ:**

**Директор федерального  
государственного бюджетного  
учреждения науки  
Института истории Сибирского  
отделения Российской академии наук  
(ИИ СО РАН)**

**Рынков Вадим Маркович, доктор  
исторических наук**



**«4» декабря 2023 г.**

### **ОТЗЫВ**

**ведущей организации**

**федерального государственного бюджетного учреждения науки  
Института истории Сибирского отделения Российской академии наук на  
диссертацию Иноземцева Ивана Николаевича «Здравоохранение и  
медико-санитарные аспекты повседневной жизни населения Пензенской  
области в годы Великой Отечественной войны», представленную на  
соискание ученой степени кандидата исторических наук по  
специальности 5.6.1. Отечественная история (исторические науки)**

Диссертационное исследование Ивана Николаевича Иноземцева посвящено изучению здравоохранения Пензенской области, а также медико-санитарным аспектам жизни ее населения в годы Великой Отечественной войны. Данная тема важна как составная часть истории процессов организации и поддержания жизнедеятельности граждан в военное время. Проблематика развития здравоохранения в годы войны затрагивалась в целом ряде исторических исследований, но ее изучение еще далеко от своего завершения, и ряд вопросов ждет своих исследователей.

Исторический опыт советского народа в Великой Отечественной войне оказал многогранное влияние на последующие этапы развития общества и

Входящий № 106-9409  
Дата 06 ДЕК 2023  
Самарский университет

сохраняет свое значение в современных реалиях. В его составе важное место занимает анализ функционирования системы здравоохранения в экстремальных условиях военного времени, организации лечения заболевших и раненых на фронте воинов, усилий по предотвращению массовых эпидемий. Этим определяется **актуальность** обращения к данной теме в диссертационной работе.

**Научная новизна** диссертации состоит в том, что это первое комплексное исследование сферы здоровьесбережения в Пензенской области в годы Великой Отечественной войны через такие составляющие, как центральная и региональная политика в области здравоохранения, формирование и работа госпитальной сети, функционирование городских и сельских медицинских учреждений, санитарно-бытовые условия жизни, гигиенические нормы и навыки, народные способы лечения населения.

В частности, диссертантом осуществлены сбор, систематизация и анализ большого массива количественных данных по санитарно-медицинским аспектам жизни населения региона. Подробно рассмотрено финансовое обеспечение здравоохранения, проведен анализ влияния сети эвакуогоспиталей на состояние гражданского здравоохранения, показаны масштабы осуществления медицинской помощи, ее результаты и роль в сохранении здоровья и жизни граждан. Доказано, что задел, полученный еще до окончания коренного перелома в войне, позволил системе здравоохранения Пензенской области достигнуть 68-процентного показателя возвращения в строй раненых воинов и превзойти в этом деле многие более развитые в медицинском отношении поволжские регионы. Это было тем более важно, что регион был близко расположен к фронту. Выявлена существенная разница в доступности медицинского обслуживания для населения города и села в регионе и оценены последствия этого явления.

Автором на основе документальных данных уточнены и дополнены сведения о развитии медицинской сети региона, ее кадрового обеспечения, составлены сводные таблицы движения острозаразных заболеваний. Диссертантом впервые рассматриваются основные факторы, оказывающие негативное воздействие на эпидемиологическую обстановку в регионе; показана взаимосвязь заболеваемости, качества и доступности медицинской помощи, санитарно-гигиенических условий жизни и смертности населения. В исследовании доказано, что оперативное проведение мероприятий в очагах инфекций и постепенное доведение доли госпитализируемых больных

основными инфекциями до 90% и выше позволило заметно снизить степень негативного воздействия социальных факторов на эпидемиологическую ситуацию. Значимым результатом в историко-демографическом аспекте является выявление сдвигов в смертности населения Пензенской области. Общим трендом количественных показателей смертности стало их заметное снижение к концу войны. Трансформировалась и структура причин смерти: при сохранении сильного влияния экзогенных факторов был намечен постепенный переход от экзогенных к эндогенным причинам смерти.

Нельзя не признать научную смелость автора, избравшего в качестве предмета кандидатской диссертации «тему, которая находится лишь на этапе оформления предметного поля и методологии исследований» (С. 8). Также о высоких научных притязаниях свидетельствует попытка соединить в кандидатской диссертации традиционный научный исторический подход с исторической антропологией несмотря на то, что ряд ученых (в том числе И.М. Савельева и А.В. Полетаев) признают это невозможным.

**Достоверность и обоснованность полученных результатов** определяется тем, что в работе использовано значительное количество исторических источников из двух центральных и одного регионального архива, привлечены материалы периодической печати. Автором проанализирован большой объем научной литературы, выполнено методологическое обоснование исходных теоретических положений и выбранного комплекса методов.

Проведенное исследование имеет **научное и практическое значение**. Полученные результаты полезны для развития отечественного направления новой медицинской истории, дополняют сложившуюся картину истории системы здравоохранения, санитарно-гигиенических условий жизни населения в тыловых российских регионах в экстремальных условиях Великой Отечественной войны. Материалы диссертации могут быть использованы при разработке государственных программ развития и реформирования отрасли, использоваться в краеведческой, научно-просветительской и воспитательной работе.

Структура диссертации вытекает из логики сформулированных цели и задач. Работа И.Н. Иноземцева состоит из введения, двух глав, разделенных на восемь параграфов, заключения, списка использованных источников и литературы, примечаний и обширного приложения.

Во вводной части И.Н. Иноземцев обосновывает актуальность темы, выясняет степень ее изученности, определяет объект, предмет, цель и задачи исследования, его территориальные и хронологические рамки, производит критический разбор литературы и источников, характеризует методологию и методы исследования, убедительно формулирует степень новизны, теоретическую и практическую значимость собственного исследования. Важным элементом историографического обзора является рассмотрение блока иностранной литературы по изучаемой теме, в том числе не переведенной на русский язык, включающего основные работы европейских и американских авторов за 1947–2021 гг.

Основное содержание представленной диссертации составляет исследование двух главных проблем. Первую проблему автор формулирует как исследование состояния здравоохранения Пензенской области в военные годы и рассматривает ее в Главе 1. Соискатель детально анализирует эволюцию структуры управления советским здравоохранением; изучает развитие сети и материальной базы здравоохранения в регионе, формирование его кадрового состава; проводит исследование основных параметров медицинского обслуживания населения. Достоинством представленного диссертационного исследования является изучение финансового обеспечения здравоохранения. Автор представил тщательный анализ деятельности эвакогоспиталей, лечебно-профилактической работы учреждений гражданского здравоохранения, а также охарактеризовал санитарно-противоэпидемическую деятельность. Эти сюжеты рассматриваются, главным образом, через призму понятий «мобилизационная стратегия» и «экстремальные условия». В данном блоке дана характеристика базовых составляющих системы здравоохранения и успешно выявлены аспекты региональной специфики работы военной и гражданской систем медицинского обслуживания.

Вторая проблема, поставленная в диссертации, отражена в Главе 2. Это лечебная деятельность органов здравоохранения, а также находящиеся во взаимосвязи с ней санитарно-гигиенические условия жизни, нормы и навыки здоровьесбережения населения Пензенской области в период Великой Отечественной войны. Здесь следует обратить внимание на убедительно показанную картину тяжелых условий жизни населения в военное время, палитру способов выживания в условиях дефицита медицинской помощи, а также развернутую характеристику санитарно-эпидемиологической работы и

ее результатов, позволивших предотвратить широкое распространение острозаразных заболеваний и сохранить жизнь большому количеству людей, в том числе детей.

И.Н. Иноземцев приходит к выводу, что развитие здравоохранения СССР и Пензенской области, в частности, не было однозначным, но «проблемы развития пензенского здравоохранения в период войны не могут умалить его несомненных достижений. Даже в условиях острого дефицита ресурсов система здравоохранения смогла дать достойный ответ на военные и эпидемиологические угрозы и вызовы» (С. 262). С этим выводом нельзя не согласиться. Характерная черта работы – объективность, стремление показать исследуемые проблемы во всей их сложности.

Отдельно стоит подчеркнуть большую работу диссертанта по формированию корпуса источников, характеризующих санитарные аспекты жизни населения Пензенской области. В ходе работы над диссертацией автором было произведено анкетирование 56 респондентов, являющихся очевидцами этого непростого периода. Стоит отметить, что отечественными исследователями подобная работа в сфере изучения здравоохранения и санитарии, по крайней мере, в таких масштабах, ранее не проводилась. Сама постановка данной исследовательской задачи показывает смелость и неординарность соискателя. Однако необходимо и подчеркнуть, что ее результаты представлены в диссертационном исследовании крайне лапидарно. По всей видимости, более развернутый анализ полученных сведений является серьезным заданием на будущее.

Высоко оценивая проделанную диссертантом работу, тем не менее, считаем необходимым отметить, что она несвободна от некоторых **недостатков.**

1. Историографический обзор, содержащийся во Введении (С. 6–21) недостаточно структурирован. Анализ исследований в ряде случаев сводится к описанию их содержания. Относительно много места уделено работе Т.В. Приваловой (С. 14. Привалова Т.В. Быт российской деревни: (Медико-санитарное состояние деревни Европейской России): 60-е гг. XIX – 20-е гг. XX в. Москва, 2000), которая не относится ни к периоду, ни к территориальным рамкам диссертации.

2. Методологические подходы, научные термины и понятия не всегда использованы корректно. В том числе, в важнейших квалификационных разделах диссертации.

Уже само название работы позволяет увидеть, что автор пытался пойти по пути соединения макро – и микроподходов исторического исследования. Макроподход позволяет очертить вызовы, предъявляемые человеку его местом в социальной структуре. Микроподход выявляет индивидуальное переживание человеком ситуаций, связанных с его социальным статусом. Синтез данных подходов предоставляет возможность выделить повседневные практики, (тактики, стратегии), связанные с местом человека в социальной иерархии и образуемые в повседневной жизни (Кобозева З.М. «Повседневные практики» в «истории повседневности»: как работает метод // Вестник Самарского университета. История, педагогика, филология. 2021. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/povsednevnye-praktiki-v-istorii-povsednevnosti-kak-rabotaet-metod> (дата обращения: 02.12.2023).

Вместо этого в работе был осуществлен жесткий монтаж классического исторического научного подхода с некоторыми элементами исторической антропологии. В целом такой подход имеет право на существование, но его следует представить в соответствующих терминах и характеристиках, при этом соединение должно функционировать гармонично, позволяя раскрыть новые аспекты темы и получить качественно новые результаты.

Формулировки объекта и предмета исследования содержат смысл и логику из разных методологических концепций и поэтому вступают в определенное противоречие. Объектом является «состояние сферы общественного здоровья Пензенской области как важнейшего показателя качества жизни общества и фактора оборонной безопасности советского государства». Предметом определена «совокупность медико-санитарных практик в системе здравоохранения Пензенской области (государственных органов и учреждений, подведомственных Народному комиссариату здравоохранения СССР), а также в повседневной жизни населения региона в годы Великой Отечественной войны» (С. 4). Практики являются составляющей частью повседневной истории, которая не подразумевает количественных и качественных характеристик, описывающих состояние сферы общественного здоровья.

Главной причиной несоответствия, на наш взгляд, является методологически неверное раскрытие автором понятия «медико-санитарные практики». Работа основана на профессионально-медицинских и общих социогуманитарных терминах, которые подразумеваются авторами научных работ и составителями документов под словом «практики». Это первичная

медико-санитарная помощь и практика медицинско-санитарного обеспечения, бытовая санитарно-гигиеническая культура, ее нормы, навыки и привычки у населения (Погорелова 2023), а также медико-санитарные условия жизни (Зверев 1992) и медико-санитарное состояние (Привалова 2000). Автор же пытается их совокупно выдать за «повседневные практики» органов здравоохранения и жителей Пензенской области, то есть личные жизненные стратегии или «такое поведение, посредством которого люди осваиваются с условиями своей жизни (выживания)» (Людтке 2010, С. 58). В тоже время в работе присутствует описание отдельных повседневных практик на С. 202–229, но это, равно как и использование отдельных методов устной истории, не дает основания выносить в название объект и предмет повседневную историю как вторую методологическую основу. Центральными в анализе повседневности являются жизненные проблемы тех, кто в основном остался безымянным в истории. Индивиды в таких исследованиях предстают и действующими лицами, и творцами истории, активно производящими, воспроизводящими и изменяющими социально-политические реалии прошлого и настоящего (Людтке 1999, С. 77). У автора же в фокусе внимания второй главы остается деятельность системы здравоохранения, которой посвящены С. 152–201 и С. 230–256. На это же направлены и Заключение, и основной вывод работы, и Положения, выносимые на защиту.

Повторяется ошибка и в формулировании понятий, как авторских инструментов исследования. Диссертант определяет содержание «медико-санитарных аспектов повседневной жизни» как «тождественное гигиенической (санитарной) культуре, понимаемой как совокупность специфических знаний, умений, навыков, ценностных ориентаций, взглядов, убеждений, поведенческих стратегий, направленных на сохранение здоровья, которые выработаны в процессе материальной и духовной деятельности общества и закреплены в общественном сознании и практике» (С. 30), что является методологически неверным сужением концепции. Сюда также относятся конструируемые автором понятия «медико-санитарная ментальность» (С. 22), «медико-санитарная повседневность» (С. 30), «медико-санитарная действительность» (С. 31).

Формулируя 9-ю задачу (С. 23), автор предполагает «проанализировать отражение вопросов санитарной культуры, санитарно-бытовых условий жизни и удовлетворенности населения качеством медицинской помощи в

1941–1945 гг. в исторической памяти населения Пензенской области». Историческая память – явление современности, и она требует самостоятельного исследования с помощью собственных методов. Это не может быть одной из задач кандидатской диссертации по истории Великой Отечественной войны.

В анализе источниковой базы автор пишет, что воспользовался коллекцией информационной базы «Дети войны», созданной разными людьми в разное время и с разными целями, но при этом не указывает, как он смог верифицировать данный источник, и не раскрывает авторской методики работы с ним (С. 10). Кроме того, автор отнес извлеченные из данной коллекции источники к особой группе устных, не пояснив, на каком основании он не включил их в категорию «источники личного происхождения». На проверку, судя по объяснениям в диссертации (С. 26), информационная база «Дети войны» состоит из записей воспоминаний, и следовательно, должна быть отнесена к особой группе источников личного происхождения.

Также диссертант указывает, что осуществил запись воспоминаний и анкетирование 56 жителей Пензенской области 1924–1940 гг. рождения и называет это «полевым исследованием». Автор вроде бы видит некоторые сложности работы с подобными источниками (С. 28), однако, оптимистично полагает, что этого достаточно, чтобы включать их в источниковую базу исследования. Здесь следует заметить, что «полевые исследования» требуют составления не только анкеты, но и научно-обоснованной программы. И это также работа с современностью, поэтому относить полученные материалы к источникам по истории военного времени, по крайней мере, без достаточного обоснования, не корректно. Также не сказано, прошли ли указанные автором полевые материалы оформление согласно требованиям ВАК (сданы в архив и описаны). Ссылки на них в диссертации оформлены некорректно (С. 209).

Кроме того, автор пишет о возможности проведения корреляции «социальных перцепций» отдельных индивидов с оценками состояния отрасли здравоохранения официальными органами (С. 27). Мы опустим неправильное использование слова «перцепции». Но как можно осуществить такую корреляцию при опросе всего 56 человек, ряду из которых на момент войны было меньше 6 лет? Очевидно, автор использует это слово не как математический термин, а в смысле простого сопоставления данных,



полученных из разных групп источников. Но тогда не понятно, где же нашли применение квантитативные методы, заявленные во Введении (С. 31)?

Все это позволяет заключить, что диссертационное исследование не соответствует п. 6 «История повседневной жизни различных слоев населения страны на соответствующем этапе ее развития» паспорта научной специальности 5.6.1. Отечественная история.

Есть и более мелкие погрешности в работе с понятиями и терминами. Например, хотелось бы понять, как выглядит «объективно тенденциозный характер» (С. 10) или что такое «корпоративно-эпический дух» (С. 11)? Также постановка одной из задач, в версии диссертанта состоит в том, чтобы «выявить *ритмичность* [курсив мой – Н.Г.] развития медико-санитарной сети Пензенской области» (С. 22). Очевидно, что речь здесь идет не о ритмичности, как о циклично повторяющихся процессах, а об изменении, динамике и т.п. Компаративный (компаративистский) метод (С. 31) не может быть использован в масштабах одного региона одной страны. Это метод истории, предполагающий сравнение стран и регионов (Кром М.М. Введение в историческую компаративистику. Санкт-Петербург: Европейский университет в Санкт-Петербурге, 2015. 247 с.). По-видимому, автор имел в виду сравнительно-исторический метод.

3. В работе заявлено соответствие диссертации п. 28 «Историческая демография России» паспорта научной специальности 5.6.1. Отечественная история, но это не соответствует реальности. В исследовании уделено 6 страниц (С. 255–261) описанию смертности населения Пензенской области в условиях военного времени, но не заявлено и не осуществлено применение научных методов и подходов исторической демографии. Очень мало внимания уделено анализу статистических источников, не дана характеристика методов работы с ними. Работы важнейших авторов этого научного направления для раскрытия указанной темы Н.А. Араловец и В.А. Исупова, а также коллективные работы по Великой Отечественной войне с их участием, в историографии только упомянуты, но нет ни анализа, ни оценки их вклада в разработку проблематики.

Между тем, представленный в диссертационном исследовании материал вполне позволяет выйти на решение теоретических задач. В частности, изучение причин начала эпидемиологического перехода в экстремальных условиях Великой Отечественной войны. Диссертант упоминает о эпидемиологическом переходе в своей работе (С. 255), но

дальше констатации того факта, что он начался именно во время войны, не продвигается. Следовало привлечь внимание к изучению состояния здравоохранения, работы медицинских организаций и их взаимодействие с населением может помочь ответить на весьма актуальный для современных историко-демографических исследований вопрос: почему эпидемиологический переход в России стартовал в тяжелейших условиях войны?

4. Объем работы (316 с.) избыточен и мог быть легко сокращен через более качественную проработку текста. В частности, можно было обобщить и сократить значительный фактический материал, сократить обширные цитаты из периодической печати в п. 2-3. Приложения 9, 13-15 не функциональны, на них нет ссылок в работе и этот материал никак не проанализирован. Многочисленные таблицы в основном тексте и в приложениях оформлены не по стандарту.

Отдельные недостатки, имеющиеся в диссертации, не меняют в целом ее положительной оценки. Диссертационное исследование, безусловно, соответствует п. 11 «Социальная политика государства и ее реализация в соответствующий период развития страны» и п. 22 «История Великой Отечественной войны», паспорта научной специальности 5.6.1. Отечественная история.

В рецензируемой работе четко обозначены ее цели, большей частью правильно использован научный инструментарий, привлечена обширная источниковая база, что позволило автору успешно достичь поставленную цель. Диссертационная работа заслуживает высокой оценки, является самостоятельным и завершенным научным трудом, а полученные результаты обладают необходимой новизной. Автореферат полно и адекватно отражает ее содержание. Основные выводы и положения представлены в 14 публикациях, в том числе в шести, опубликованных в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК для публикации научных результатов, и прошли апробацию на всероссийских и международных конференциях.

Диссертационная работа Иноземцева Ивана Николаевича «Здравоохранение и медико-санитарные аспекты повседневной жизни населения Пензенской области в годы Великой Отечественной войны» является самостоятельной научно-квалификационной работой, содержит решение научной задачи, имеющей значение для развития отечественной

истории, а именно для изучения истории здравоохранения России XX в. Она соответствует требованиям пп. 9–11, 13,14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 (в редакции от 26 сентября 2022 г., Постановление Правительства России № 1690), а автор исследования достоин присуждения ученой степени кандидата исторических наук по специальности 5.6.1. Отечественная история (исторические науки).

Отзыв подготовлен кандидатом исторических наук, старшим научным сотрудником сектора аграрной и демографической истории Гониной Натальей Владимировной.

Отзыв заслушан и обсужден на заседании сектора аграрной и демографической истории Института истории СО РАН 04 декабря 2023 г., протокол № 5. В обсуждении отзыва приняли участие зав. сектором аграрных и демографических исследований д-р ист. наук В.А. Ильиных, директор, д-р ист. наук В.М. Рынков, старший научный сотрудник, канд. ист. наук С.Н. Андреенков, старший научный сотрудник, канд. ист. наук О.Б. Дашинамжилов, старший научный сотрудник, канд. ист. наук Н.В. Гонина, научный сотрудник, канд. ист. наук В.Б. Лапердин, научный сотрудник, канд. ист. наук М.А. Семенов, научный сотрудник, канд. ист. наук С.В. Шаратов. Результаты голосования: «за» – 8, «против» – нет, «воздержалось» – нет. Принято единогласно.

Зав. сектором аграрной и демографической истории, доктор исторических наук, профессор \_\_\_\_\_

В.А. Ильиных

04 декабря 2023 г.



Даю согласие на обработку персональных данных в информационно-коммуникативной сети Интернет.

Верно  
Зав. канцелярией  
и размещение в  
Карельская ЕА  
05.12.2023

Сектор аграрной и демографической истории Федерального государственного бюджетного учреждения науки Института истории Сибирского отделения Российской академии наук, 630090, г. Новосибирск, ул. Николаева, 8. (каб. 310). Тел.: 8-(383)-330-24-31, e-mail: [agro\\_iwa@mail.ru](mailto:agro_iwa@mail.ru); веб-сайт: <http://history.nsc.ru>