

**Отзыв на автореферат диссертации Вяткиной Натальи Александровны,
представленной на соискание ученой степени кандидата исторических наук
по специальности 07.00.07 – этнография, этнология и антропология**

Сразу начну с того впечатления, которое вызывает объем освоенной диссертанткой научной литературы. Он огромен. Конечно, сама выбранная тема диссертации, тот хронологический период, который в ней исследуется, множество нюансов в отношениях между врачом и пациентом, множество факторов, которые на них влияют – все это очень масштабная оптика, создающая реальные риски для исследователя утонуть в материале. Но Н.А. Вяткина успешно справляется с поставленной в исследовании основной задачей. Рубрика «Степень изученности темы» поэтому, на мой взгляд, имеет самостоятельное значение в этой работе. Начитанность, умение выделить ключевые понятия и проблемы, релевантные теме диссертации, сказываются далее и на структурировании всей диссертации, на том емком, интересном и информативном описании трансформаций отечественного здравоохранения, которые распределены по четырем историческим периодам. Само выделение именно этих хронологических отрезков на том пути, который прошла российская (постсоветская) медицина за последние сорок лет, не вызывает возражений. Скорее всего, возможны и иные логики периодизации, если бы за ее критерий всякий раз принимался какой-либо один фактор, например, финансирование здравоохранения или доступность медицины, или трансформация медицинской этики. Но поскольку Н.А. Вяткина стремится учесть всю совокупность изменяющихся с 80-х годов прошлого века тенденций и процессов в отечественном здравоохранении, то предложенная ею историческая периодизация выглядит вполне убедительной.

Мне показались особенно интересными те моменты диссертационной работы, когда автор на основе полученных эмпирических данных сталкивает точки зрения врачей и пациентов, что как раз наглядно демонстрирует исторически накапливающиеся проблемы во взаимоотношениях между ними, «раздражение с обеих сторон» (С.23). Так, «пациенты ожидают эмпатии и человеческого участия, врачи – уважения и внимательности в соблюдении назначений» (С.23). Или, другой пример: врачи связывают падение престижа врачебной профессии в 2000-е и последующие годы с низкой оплатой труда, переработкой и профессиональным выгоранием, а пациенты – с плохим медицинским образованием и неумением врача общаться с пациентом.

Безусловным методологическим плюсом работы является сочетание в ней институционального видения здравоохранения, институциональных описаний его изменений с эмпирической экспликацией точек зрения самих врачей и пациентов на происходящие в медицине, медицинской профессии и пациентском опыте трансформации. Исследование обозначенного в работе исторического периода в отечественной медицине именно с того ракурса, который сообщают ему точки зрения ее основных акторов, видится мне очень продуктивным феноменологическим подходом к анализу социальной действительности (в рубрике «Методология» он заявлен как «интерпретативный»).

Представляется важным и тот акцент на необходимости совершенствования коммуникации врач-пациент, который проходит лейтмотивом сквозь всю диссертационную

работу – и в аналитическом (проблемно-тематическом) аспекте, и, если угодно, в аспекте аксиологическом (идеологическом). Различные (но часто и совпадающие) оценки врачей и пациентов реального состояния и перспектив донстройки этой коммуникации в условиях множества культурных предпосылок пациентского поведения или повсеместного влияния на него Интернера (что подтверждают и наши исследования), показывают необходимость существования в медицине отдельной посреднической функции, которую должен выполнять медицинский антрополог. С этой мыслью диссертантки также нельзя не согласиться.

Я выскажу лишь два замечания-вопроса.

Первый вопрос-замечание: мне не совсем ясна связь между конкретными эмпирическими исследованиями, проведенными Н.А. Вяткиной, и теми тремя исследовательскими задачами диссертации, которые указаны на С.6. Хотелось бы знать, какое именно эмпирическое исследование работало на ту или иную исследовательскую задачу и каким именно образом (методически) оно это делало. Возможно, для этого те три исследовательские задачи, которые сформулированы в самом общем виде на С.6, следовало бы как-то конкретизировать посредством определенных исследовательских вопросов, на которые должен дать ответ соответствующий эмпирический анализ (с присущими ему методом сбора данных, выборкой, качественными или количественными аналитическими процедурами и т.д.). Вполне возможно, текст диссертации содержит ответ на этот методологический вопрос, но из текста автореферата та искомая связь, о которой я спрашиваю, не просматривается.

Второй вопрос-замечание: именно медико-антропологическая оптика (заявленная в диссертации) все-таки должна предполагать внимательное всматривание в конкретные медицинские практики, различать их, поскольку даже само понятие «врач» слишком абстрактно. В реальной клинической жизни этим понятием обозначается целый комплекс медицинских практик, часто гетерогенных друг другу. Например, в автореферате написано, что во время пандемии COVID-19 врачи «снова стали героями» (С.20). Однако наши исследования пациентских ковидных нарративов показали, что героями для пациентов стали те врачи, которые непосредственно боролись и борются с этой болезнью в ковидных отделениях. Тогда как очень много нареканий вызывали на всех этапах пандемии врачи первичного звена, те, кто отвечает за медицинскую логистику, и т.п. Разумеется, в одном исследовании нельзя объять необъятное, так что приходится идти на конструктивные исследовательские обобщения. В этом случае их нужно тем или иным образом оговорить в обычном порядке методологической рефлексии.

Высказанные замечания никоим образом не означают каких-то недостатков диссертации. Наоборот, эти вопросы вызваны ее содержательностью и большим объемом проделанной Н.А. Вяткиной работы. В целом работа написана ясным языком, ее логическая структура совершенно понятна, все положения, выносимые на защиту, отражают ее содержание и название, предлагают новый концептуальный взгляд на исследуемое явление и намечают дальнейшие перспективы для социального и гуманитарного изучения медицины. Диссертация Н.А. Вяткиной является глубоким и оригинальным научным исследованием, имеющим несомненную теоретическую и практическую значимость.

Работа полностью отвечает требованиям, предъявляемым ВАК РФ к диссертациям, представленным на соискание ученой степени кандидата исторических наук, а ее автор, Наталья Александровна Вяткина, заслуживает присуждения статуса искомой степени по специальности 07.00.07 –этнография, этнология и антропология.

Доктор философских наук,
профессор кафедры философии
Самарского национального исследовательского
университета имени академика С.П. Королева

Адрес: 443086, Самара,

Московское ш., д. 34.

Телефон: +7 (846) 335-18-26.

Электронная почта: lekhtsiervitaly@mail.ru Доктор философских наук

Виталий Леонидович Лехциер

31 мая 2022 г.

Подпись <u>Лехциера ИЛ</u>	удостоверяю.
Начальник отдела сопровождения деятельности ученых советов Самарского университета	
<u>И.П.</u>	Васильева И.П.
« 31 »	20 22 г.

