

ОТЗЫВ

официального оппонента доктора исторических наук, ведущего научного сотрудника отдела этнографии восточных славян и народов европейской части России федерального государственного бюджетного учреждения науки Музей антропологии и этнографии им. Петра Великого (Кунсткамера) Российской академии наук на диссертацию Татьяны Владимировны Пашковой «Народная медицина карелов XIX - начала XXI века: опыт комплексного исследования» на соискание ученой степени доктора исторических наук по специальности 07.00.07 - «Этнография, этнология, антропология»

Обсуждаемая тема, образно говоря, весьма «скользящая». С одной стороны, в народе «бабушкины» приемы лечения сохраняются, хотя и в сильно трансформированном виде. С другой стороны, официальная медицина не воспринимает всю или основную часть изучаемых лечебников. Тем не менее, анализируемые Татьяной Владимировной народные образцы избавления людей и животных от недугов имеют место быть. По этой же причине затруднена работа официального оппонента по оценке представленной диссертации.

Вначале же следует соглашаться с констатацией соискателя о не изученности народной медицины карелов и тем, что тема до сих пор не была предметом специального, т.е. монографического изучения. Действительно, обсуждаемый труд является первым комплексным этнографическим исследованием карельской народной медицины. В работе рассматриваются заболевания естественного и религиозно-мифологического происхождения, рациональные и иррациональные границы между которыми размыты. В этом - трудность и актуальность диссертационного сочинения.

Исследование затрагивает общетеоретические вопросы этнологии, связанные с традиционным мировоззрением и знаниями, локальными группами этноса и вариативностью их традиций в результате адаптации к новым условиям жизни.

Большинство этнографов, религиоведов и медиков советского периода трудились над разоблачением знахарства и колдовства, негативно оценивали ремесло повитух. К концу XX - начала XXI в. в публикациях начинает замечаться объективный подход к проявлениям народной медицины.

Подробный и полный получился анализ исследований и источников по карельской народной медицине. Следует согласиться с диссертантом в том, что в опубликованных до сегодняшнего дня трудах представлена достаточно богатая информация по карельской народной медицине XIX — начала XXI в., однако она не систематизирована и требует весьма строгого критического отбора. В исследовании некоторых аспектов «карельской народной медицины имеются ощутимые пробелы, к таковым следует отнести классификацию болезней, которая до настоящего времени оставалась вне поля зрения исследователей, а предпринятые попытки некоторых из них носят лишь фрагментарный

характер, неподкрепленный языковыми и этнографическими данными» (с. 73). Все это так.

Изучая роль знахарей, а также используемые ими средства и методы лечения, соискатель обоснованно отмечает, что флора и фауна территории проживания карельского народа оказала влияние на арсенал лекарственных средств, используемых в лечебной практике. В ней широко представлены способы и средства для лечения простудных заболеваний, травм, болезней желудочно-кишечного тракта, возрастных болезней. Многие из них приготавливались из растений, органов животных и природных минералов.

Проанализировав комплекс значений карельских терминов *oppii* и *tietäjä* можно предположить, что собственно-карелы и карелы-ливвики не делали резкого различия между колдунами и знахарями. Обращаясь к вопросу о дифференциации знахарей с позиции их деятельности, в карельских деревнях существовало деление на две основные группы: «хорошие, делающие добро знахари» и «плохие, злые, наносящие вред знахари». Данное предположение подтверждается полевыми материалами, собранными автором в Калевальском, Костомукшском, Олонецком, Пряжинском, Суоярвском районах Республики Карелия. В деревнях об известных знахарях говорили с уважением. Это свидетельствует о том, что у них был высокий нравственный статус. У тихвинских карелов роль «знающих» и их положение в старообрядческой общине были близки к положению «богомолок». Знахарь никогда не требовал определенную плату за лечение, но существовало негласное деревенское правило принесения дара за помощь, иначе его чары не будут иметь силы. Кто-то давал им хлеб, кто-то – молоко. Обычно знали, в чем знахарь нуждается, то ему и старались преподнести.

Начиная с XIX в. знахарская лечебная практика подвергалась частой и резкой критике врачей. К тому же были известны случаи, когда лечение болезней магическими приемами заканчивались трагически. Но при оценке деятельности таких врачевателей необходимо учитывать и позитивные моменты, способствующие сохранению знахарства до наших дней. Зная особенности характера и разбираясь в психологии своих односельчан, знахари внушали страдающему положительный исход. Таким образом они часто помогали больным вылечиться от их болезней. Положительный исцеляющий эффект достигался и благодаря тому, что больной безраздельно верил в могущество знахаря и его магические лечебные обряды.

Еще Элиас Лённрот в своей диссертации делал попытку объяснить магическую составляющую народной медицины. Он считал, что знания человека развиваются в двух направлениях: вверх («на солнечную/светлую сторону» знаний) и вниз («на темную сторону» знаний). Вместе эти стороны образуют целостное знание, писал Леннрот.

Главный принцип лечения заключался в изгнании или удалении недуга из тела больного. Для этого практиковались различные приемы и способы, среди них можно выделить наиболее распространенные: «выбрасывание» болезни (например, волосы, ногти, веник после рубки радикулита выбрасывали в воду, огонь, на дорогу); а также «закапывание», «отпугивание», «очерчивание», «передача», «пускание», «рубка», «сжигание», «смывание» болезни.

Одним из основных компонентов религиозно-магической обрядности считались средства, которым приписывались те или иные сверхъестественные свойства и при помощи которых исполнители обрядов надеялись достичь своих целей. Их арсенал еще в начале XX в. был достаточно разнообразен. В него входило, например, использование различных предметов неживой природы (камни, металлы, вода, огонь), предметов растительного и животного происхождения (веник, лен, хлеб, зерна, мех, зубы, когти), орудий труда и предметов быта (коса, топор, нож, ножницы). Сюда же относились атрибуты христианского культа (иконы, кресты, ладан). Например, чтобы сглаз или другое зло не вошли в дом, где есть новорожденный, в д. Сяргилахта над входом в сени устанавливали щипцы для углей. Этот способ основывался на вере в очищающую магию огня и связанных с ним предметов.

Соискатель разбирает рациональные и иррациональные приемы лечений. Так, собранные травы сушили втайне от остальных членов семьи, а хранили в темном укромном месте. Перед употреблением лекарственные травы варили в вине, молоке, меде или воде, а иногда просто выпаривали. Принимали, как правило, натошак. Иногда высушенную траву прикладывали к больному месту и завязывали тряпкой. Некоторые травы привязывали к нательному кресту, подвешивали в доме или во дворе, зашивали в подушку больного.

Карелы для изготовления отваров выпаривали в чугунах в печи свежую или высушенную траву. По сведениям информантов Пряжинского района, отвары были самым распространенным способом употребления лечебных трав: от головной боли пили отвар из цветков душицы, цветки липы (д. Метчелица), от кашля – выпаренные чашелистики или цветки картошки (д. Ведлозеро). Употребление отвара из шиповника, ромашки или березового капа, который пили вместо чая, было распространено на всей территории проживания карелов. Такой рецепт известен многим народам. В д. Войница от костных наростов на суставах рук или ног пытались избавиться с помощью обливания или натирания больных мест отваром из березовых листьев. Кроме этого, привязывали к суставам выпаренные березовые листья.

Хорошим лечебным средством у всех народов считались молоко, сметана, простокваша, масло. К рациональным способам лечения огневицы у тверских карелов можно отнести мазание болячек, появившихся на губах, сывороткой и сметаной. Собрав полевой материал, соискатель пришла к выводу, что эти продукты животного происхождения широко применимы и в настоящее время. Их использовали и продолжают использовать при лечении ожогов и нарывов.

В представлениях карелов болезнь может являться не только следствием патологии, но и возникнуть в результате воздействия «дурного глаза», природных стихий, животных и птиц. Поэтому в жизненном укладе карелов было множество различных правил и предписаний, регламентирующих поведение человека во избежание возникновения болезней, восстановления и сохранения здоровья. Диагноз, причина и место возникновения недуга устанавливалось различными способами. Во-первых, больной, проанализировав свой маршрут и действия, которые он совершал во время пути, пытался сам выявить, кого и где он разгневал. Во-вторых, ему могло это присниться. В-третьих, самым частым и действенным способом считалось обращение к знахарю.

Самая ранняя классификация болезней на примере карелов, заслуживающая внимания, представлена в работе врача Г.И. Попова. Еще одна классификация была представлена выдающимся этнографом и фольклористом Г.С. Виноградовым. Врач Н. А. Богоявленский, изучающий историю медицины, определил несколько групп заболеваний, критерием выделения которых являются естественные причины. Проанализировав данные по народным классификациям и различным группам болезней у карелов, Татьяна Владимировна выделяет две основные группы болезней: 1) заболевания религиозно-мифологического происхождения; 2) заболевания естественного происхождения.

Заболевания, объясняемые религиозно-мифологическим происхождением (хвори, исходящие от воды, земли, леса, огня) имели одинаковые симптомы: болезненные ощущения в различных частях тела (груди, ушах, зубная боль), кожные проявления в виде волдырей, экземы, сыпи. Проявлялись эти недуги в послеобеденное время, ближе к вечеру. Лечение заключалось в задабривании духов-хозяев, смывании или очерчивании болезни.

Татьяна Владимировна приходит к выводу о том, что на формирование традиционной культуры карелов, которая включает комплекс народно-медицинских знаний, повлияли хозяйственная деятельность, этнические процессы, природно-географические особенности территории проживания и контакты с соседними народами. У карелов традиционные способы лечения довольно широко бытуют среди сельского населения и на сегодняшний день. Карельская народная медицина сохранила свою

этническую самобытность, хотя и немало позаимствовала из опыта соседних родственных народов (вепсов, русских и финнов). К категории заимствований необходимо отнести не только элементы культуры, но также способы лечения и, несомненно, лексику народной медицины.

Замечания:

1. В работе не совсем понятно, в чем, по мнению автора, разница между методологией и методом исследования. Например, в части «Методология и методы исследования» Татьяна Владимировна пишет: «Методы, применяемые в диссертации, делились на три группы, соответствующие разным исследовательским уровням. Первый уровень – источниковый – заключался в сборе этнографических фактов по теме исследования». Далее здесь же: «С помощью сравнительно-исторического метода карельские народные представления о болезнях и способы их лечения рассматривались на протяжении большого отрезка времени и в сравнении, как между этнолокальными группами карельского народа, так и с традициями различных групп народов, преимущественно финно-угорских, славянских». Должно быть, в первом случае Татьяна Владимировна под понятием «метод» имеет в виду сбор и обработку материала, а во втором – исследовательский процесс. Если это так, по порядку их надо было бы излагать в обратной последовательности. Заодно следует отметить, что путаница с терминами «методология» и «метод» в российской историко-филологической науке идет весь XX и XXI века. Например, авторитетный для историков труд «Ковальченко И.Д. Методы исторического исследования. – М.: Наука, 1987» нас явно вводит в заблуждение своим размытым пониманием термина «метод».

2. Важное место в карельской народной медицине занимала ртуть, которая в буквальном переводе на русский язык обозначает «живое серебро». Такое же наименование использовали восточные славяне, что объяснялось признаками данного металла – подвижностью, верткостью, неуловимостью. Это обуславливает ее применение в карельской народной традиции в качестве оберега. Тверские карелы от порчи привязывали ртуть в пояс. Олонецкие карелы мыли младенца на месте рождения в воде, в которую добавляли ртуть, считая, что, если ртуть невозможно поймать пальцами, то и болезни к ребенку не пристанут. Что касается серебра, то русский обычай «умываться с серебра» для защиты от болезней отражен и в народной медицине карелов: для лечения строгали серебряную стружку в воду и затем умывались. При заболевании глаз карелы промывали глаза водой, в которой настаивали сулему (хлорид ртути) или серебряную монету. Сулема считалась хорошим дезинфицирующим средством. Тем не менее, использование ртути в лечебных целях чревато последствиями. Поскольку испарение и

оседание тяжелого металла может вызвать в организме необратимые процессы. Хотя китайцы применяют его при лечении проказы.

3. Можно было еще расширить сравнительный материал. Приведа круг источников и литературы по народам Среднего Поволжья, соискатель почему-то обошел некоторые чувашские тексты и исследования. Например, монографию «Салмин А.К. Праздники, обряды и верования чувашского народа. Науч. ред. член-корр. РАН С.А. Арутюнов. Чебоксары, 2016». Имею в виду параграфы на страницах 232-240, 603-641 с названиями «Обряды от недугов», «Знахарь», «Старик», «Наговорщик», «Апӑс», «Повитуха».

Татьяна Владимировна широко использует полевой материал, архивные источники и публикации предшественников по теме, что обеспечило достоверную базу исследования.

Попыткой дать народную классификацию болезней, как правило, начинается работа любого исследователя, обратившегося к изучению народной медицины определенного народа. Авторы в допашковский период в предложенных классификациях не всегда были последовательными: они или принимали во внимание народные названия и представления о группах болезней, или игнорировали их и руководствовались рациональными знаниями, почерпнутыми из официальной медицины. Обсуждаемая диссертация во многом снимает такие недоразумения. Полемический стиль анализа и критический подход привели Татьяну Владимировну к научно обоснованным выводам. Сильной стороной диссертации является обширное использование этнической терминологии. В этой плоскости автора диссертации по праву следует признать ведущим исследователем в карельской этнографической науке.

Опубликованные Татьяной Владимировной работы и автореферат отражают основные положения и выводы, полученные в диссертации.

Диссертационное сочинение Т.В. Пашковой в целом отвечает критериям пп. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» вполне. Исследование является научно квалифицированной работой. Разработанные в ней положения следует оценить как высокое научное достижение, имеющее социальное значение. Диссертация представляет собой личный вклад автора в этнографическую науку. Автор корректно ссылается на публикации своих предшественников по теме.

В целом, диссертационное сочинение Татьяны Владимировны Пашковой «Народная медицина карелов XIX – начала XXI века: опыт комплексного исследования» отвечает требованиям ВАК, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени доктора исторических наук по специальности 07.00.07 этнография, этнология и антропология, а автор достоин присуждения ему ученой степени доктора исторических наук.

Официальный оппонент: Доктор исторических наук Салмин Антон Кириллович

Место работы официального оппонента: Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Музей антропологии и этнографии имени Петра Великого (Кунсткамера) РАН»,

Должность официального оппонента: Ведущий научный сотрудник Отдела этнографии восточных славян и народов Европейской России

Адрес: 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская наб., 3, МАЭ РАН

Тел.: 8-911-9433645

E-mail: antsalmin@mail.ru

27.V.2018

ЗДВ. КОНЦЕЛЕРИИ