

На правах рукописи

ХАККАРАЙНЕН МАРИНА ВАЛЕНТИНОВНА

**Локальные представления о болезнях и лечении
(поселок Марково, Чукотка)**

Специальность: 07.00.07 – этнография, этнология, антропология

**Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата исторических наук**

**Санкт-Петербург
2005**

Работа выполнена на факультете этнологии Европейского университета в Санкт-Петербурге

Научный руководитель: доктор исторических наук А. К. Байбурин

Официальные оппоненты: доктор исторических наук А. Б. Островский;
кандидат исторических наук Н. Е. Мазалова.

Ведущая организация: Институт этнологии и антропологии РАН им.
Н. Н. Миклухо-Маклая

Защита состоится 14 февраля 2006 г. час. на заседании диссертационного совета Д 002.123.01 по защитам диссертаций на соискание ученой степени доктора исторических наук в Музее антропологии и этнографии им. Петра Великого (Кунсткамера) РАН по адресу: Санкт-Петербург, Университетская наб. 3.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке МАЭ РАН

Автореферат разослан _____ 2005 г.

Ученый секретарь диссертационного совета
Д 002.123.01
Канцелярия исторических наук

А. И. Терюков

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования

Предлагаемое диссертационное исследование представляет собой опыт описания и анализа традиционных представлений о болезни, лечении и лекарствах в отдельно взятой локальной общности – у жителей поселка Марково Чукотского автономного округа, которых в этнографической литературе принято называть марковцами или в старых источниках – анадырцами. Поселок Марково возник в первой половине XIX века в результате предшествующего двухсотлетнего процесса колонизации Российским государством северо-восточных территорий Азии, а его местные жители составили локальную общность, соединившую в себе культурные особенности поселившихся на Чукотке русских и живших в этом регионе коренных народов – коряков, чуванцев, чукчей и эвенов. Поэтому представления о болезни и лечении в данной общности несут в себе черты русской народной медицины и специфические местные воззрения, соединившиеся в единую локальную культурную систему народного медицинского знания. В настоящее время традиционные представления о болезнях и лечении, а также о лекарствах существуют в контексте современного образа жизни, в котором они выполняют определенные функции специфической социокультурной системы.

Таким образом, **объект исследования** данной работы – небольшое сообщество местных жителей поселка Марково на Чукотке.

Предмет исследования – представления о болезни и лечении, анализ которых является важной составляющей изучения различных сообществ.

Еще в 1924 году британским исследователем В. Риверсом была поставлена перед антропологами задача показать функциональную интегрированность медицинских институтов общества в его культурную матрицу, социальную организацию и политическую систему¹. В 1980 году по сути дела та же идея была высказана А. Клейнманом: «В том же смысле, в котором *мы* говорим о религии или о языке, или о родстве как о культурных системах, мы должны рассматривать медицину как культурную систему, систему символических значений, закреплённую в определенных устройствах

¹ Rubel A., M. Hass. Ethnomedicine // Medical Anthropology: Contemporary Theory and Method / ed. Th. Johnson and C. Sargent. NY, 1990: 115-131, 116.

социальных институций и моделях межперсонального взаимодействия. В каждой культуре болезнь, реакция на нее, индивиды, болеющие ею и лечащие ее, а также социальные институции, имеющие отношение к ней, все системно взаимосвязаны. Совокупность этих отношений и есть здравоохранительная система. В свою очередь, здравоохранительная система, как и другие культурные системы, интегрирует связанные со здоровьем компоненты, касающиеся общества. Они включают в себя убеждения, связанные с причинами болезни; нормы, управляющие выбором и оценкой лечения; социально подтверждаемые статусы, роли, властные отношения, регулирование взаимодействия и институции»².

Исследование медицинских представлений позволяет проследить многие важные моменты в жизни людей, подчас напрямую не связанные с собственно здравоохранительными институтами, а именно: значимые отношения в сообществе а также социальные статусы и роли; представления о нормативном поведении; кроме того, дает возможность посмотреть, как моделируется картина сообщества и выявить механизмы контроля за поведением разных половозрастных групп; посмотреть, каким образом в сообществе возникает неформальное лидерство; а также проследить структуру индивидуальной и групповой идентичности членов этноконфессиональной группы и способы ее построения.

Возможности изучения сообществ сквозь призму представлений о болезнях, лечении и лекарях не исчерпываются выше перечисленными пунктами. Поскольку эти представления затрагивают практически все стороны человеческой жизнедеятельности, их анализ позволяет прояснить многие аспекты жизни изучаемого сообщества, а также выявить ценности, на которые оно ориентировано. Изучение медицинских представлений также позволяет прояснить некоторые вопросы, которые в случае анализа других сторон жизни сообщества не выявляются, в частности правила повседневного поведения, регулируемые моральными установками.

² Kleinman, A. *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*. Berkeley, Los Angeles, London, 1980: 24.

Исследование в этом направлении позволяет приблизиться также к пониманию некоторых вопросов, связанных с собственно здравоохранением.

Основными из них являются следующие:

- какие сферы здравоохранения остаются за рамками официальных институций и какие инстанции (кроме официальных) берут на себя функции по поддержанию здоровья членов сообщества;
- каким образом происходит усвоение медицинского повседневного и специального знания вне официальных институций;
- каковы способы поддержания и восстановления здоровья, которые практикуются вне сферы влияния официального здравоохранения;
- как могут быть взаимосвязаны социальные структуры и здоровье индивида.

Проделанная работа позволяет с уверенностью говорить о том, что изучение представлений о болезнях, лечении и лекарствах чрезвычайно актуально как для антропологических исследований, так и для социальных исследований вообще.

Кроме вышеупомянутых вопросов общего характера, возникающих в связи с изучением медицинских представлений любого сообщества, анализ медицинских представлений именно марковской общности людей представляет собой существенный научный интерес. Дело в том, что представления марковцев являются материалом для анализа межкультурного взаимодействия между группами с разными социальными статусами. И поскольку медицинские представления марковцев документировались очевидцами уже со второй половины XIX века, в данной работе стало возможным проследить динамику развития как самих представлений, так и через них отношения между коренными и новоприбывшими жителями региона.

Степень изученности темы

Настоящая работа продолжает традицию этнографического изучения медицинских представлений и основывается на отечественных и зарубежных исследованиях, которые можно подразделить на три группы:

1. К первой группе относятся исследования русской народной медицины, которые были предприняты во второй половине XIX-начале XX веков. Именно тогда интерес к народной медицине был чрезвычайно высоким: к середине XIX

века среди образованной публики сформировалось отношение к представлениям о болезнях и способам врачевания «простого народа» как к отдельной области знания – «народной медицине», заслуживающей отдельного изучения. Исследователи особо обращали внимание на названия болезней, диагностику, профилактику, способы лечения, на представления о происхождении болезней, на приметы и запреты, связанные с болезнью и пр. В это время происходит накопление этнографических данных из разных уголков России. К концу XIX столетия назревает необходимость в обобщении многочисленных сведений. В начале XX века выходят работы «Русская народно-бытовая медицина» врача Г. И. Попова и «Очерки нашей народной медицины» Н. Ф. Высоцкого, суммировавшие сведения по народной медицине³.

Изучение медицины «простого народа» этого времени продвигалось в двух основных направлениях – «практическо-медицинском» и «фольклорно-этнографическом». В рамках первого, «практическо-медицинского», направления исследователи описывали способы врачевания и собирали рецепты. В рамках второго, «фольклорно-этнографического», подхода – пытались осмыслить народные представления о болезнях в ритуально-мифологическом контексте. В духе господствовавшего в то время в науке эволюционного направления существование народных представлений о болезнях и их лечении, связанных с религиозными воззрениями, объяснялось пережитками, а сами они считались обломками древних мифов.

В первой половине XX века этнографические исследования народной медицины постепенно сходят на нет, а интерес к этой проблематике, по-видимому, официально не поддерживается. К концу XX века интерес к народной медицине возрождается, но фокус исследовательского интереса смещается в сторону изучения когнитивных аспектов народного медицинского знания – семантики номинаций болезни, культурных моделей болезни и лечения безотносительно к научной медицине⁴. Несмотря на то, что характер

³ Попов Г. Русская народно-бытовая медицина. По материалам этнографического бюро князя В.Н. Тенишева. СПб., 1903; Высоцкий Н. Ф. Очерки нашей народной медицины // Записки Московского археологического института. 1911. Т. 11.

⁴ Например, Свешникова Т. Н. Формулы отсылки болезней в восточнороманских заговорных текстах // Славянское и балканское языкознание. Структура малых фольклорных текстов. М., 1993; Мазалова Н. Е.

ранних и поздних исследований различается – первые носят в основном описательный характер, а вторые анализируют отдельные компоненты комплекса медицинских представлений, – практически все они берут эти представления как замкнутый корпус знания, вне связи с социальными структурами и ценностными установками.

2. Параллельно с изучением русской народной медицины в российской этнографии развиваются исследования коренного сибирского населения. Представления о болезнях, а также способы их лечения у народов Сибири, как правило, рассматривались этнографами главным образом в рамках изучения шаманства (шаманизма). Шаманские лечебные практики изучались как система религиозно-магических представлений, встроенная в социальную организацию и в культурный контекст. Со второй трети XIX века и на протяжении всего советского периода ведущим теоретическим подходом к изучению шаманства российской этнографии был эволюционизм. Исследователи шаманизма последовательно включали шаманские лекарские практики в круг рассматриваемых в своих работах этнографических фактов, но исследовательский интерес на них не сосредоточивался. Ученых-эволюционистов интересовали общие проблемы: сущностные черты шаманизма, его ареальное распространение и стадийное развитие и пр.; на более общем уровне – происхождение религии, этапы и закономерности развития религиозного сознания, место шаманства в развитии общества и т. д.

Работы по русской народной медицине и по шаманизму народов Сибири ввели в научный оборот огромное количество этнографического материала. Однако в силу давности написания (в дореволюционное время) или ограничений, связанных с идеологическими требованиями советского периода, теоретическое осмысление материала в большинстве работ не выходило за рамки эволюционизма (за исключением работ последних лет), который не может удовлетворительно объяснить распространенность и устойчивость альтернативных «рациональным» медицинских систем в современном обществе.

Народная медицина локальных групп Севера // Русский Север: к проблеме локальных групп. Л., 1995; Усачева В. В. Ритуальный обман в народной медицине // Живая старина, 1996. №1.

3. К третьей группе исследований можно отнести работы зарубежных ученых, которые разрабатывают этномедицинскую проблематику на материале, далеком от народов России. Для данной работы важными оказываются два направления: изучение представлений о болезнях в их связи с социальными отношениями и исследование системных связей внутри комплексов представлений. Достижением исследователей первого направления было то, что они выявили регулярную связь между распространенными почти повсеместно представлениями о "сверхъестественных" силах, насылающих болезни (в результате нарушений запретов, колдовства, сглаза и болезнетворных духов), и социальными нормами. Важным этапом в разработке второго направления стала «этнонаука» или «этносемантика» (получила развитие с 1960-х годов). Критика этого подхода послужила опорой для развития дальнейших исследований традиционных медицинских представлений и практик в рамках когнитивистики. Происходит сдвиг от изучения концептов болезни как лексических категорий к такому взгляду на болезни, согласно которому они встроены в «сложные образования символов»⁵, а также в социальный контекст. Главными методологическими предпосылками для анализа категорий болезни становятся исследования социального конструирования реальности болезни.

Идея социального контроля над индивидом и его телом, нашла свое продолжение в «теории телесного воплощения» и телесных репрезентаций социальных отношений и культурных ценностей, которая определила общий подход к проблематике болезни и лечения в данной работе. Тезис о «социально информированном теле»⁶ в первоначальном виде был сформулирован М. Моссом⁷. Наиболее заметный вклад в общую теорию изучения телесности в контексте общественных отношений внесли М. Фуко и П. Бурдьё⁸. М. Фуко исследует отношения общества и индивида с точки зрения

⁵ White G. M., Marsella A. J. Introduction: Cultural conceptions in Mental Health Research and Practice // Cultural Conceptions of Mental Health and Therapy / A. J. Marsella, G. M. White (eds.) Dordrecht, Boston, Lancaster, 1989: 3-38, 12.

⁶ Bourdieu P. Outline of a Theory of Practice. Cambridge University Press, 1986 [1977]: 124.

⁷ Мосс М. Техники тела. Общества, обмен, личность: труды по социальной антропологии. М., 1996 [1936].

⁸ Фуко М. Воля к истине: По ту сторону знания, власти и сексуальности. М., 1996 [1971]. Он же. Рождение клиники. М., 1998 [1963]. Bourdieu, указ. соч.

дискурсивной власти над телом и приходит к выводу об исторической обусловленности восприятия тела. П. Бурдьё разрабатывает московское понятие *habitus*'а. Основное внимание при этом он обращает на телесные репрезентации. Большим достижением в изучении тела в рамках символической антропологии были работы Мэри Дуглас⁹. Они оказали существенное влияние на антропологическое исследование телесных практик и на репрезентаций болезни. В рамках медицинской антропологии «теорию телесного воплощения» разрабатывали М. Локк и Н. Шепер-Хьюз, Т. Чордаш, А. Стразерн¹⁰ и др.

Результатом работ последних десятилетий в области этномедицины явилось то, что медицинские системы рассматриваются как сложные культурные системы, требующие целостного подхода. При этом культура понимается как система взаимосвязанных символических значений, создающих социальную реальность болезни и лечения, постоянно воспроизводящихся в процессе социального взаимодействия. Знание о здоровье, болезни и лечении репрезентируется посредством символов, которые в свою очередь являются частью общей символической системы, оно не нейтрально и встроено в систему культурных и социальных ценностей сообщества.

В соответствии с этим подходом представления о болезнях и их лечении марковцев в данной работе рассматриваются как система, которая создает определенного рода социальную реальность. Эта реальность является частью более общей символической системы и воспроизводится в рамках заданных ценностных установок.

Источники

Основным источником для данной работы послужили полевые материалы автора.

⁹ Дуглас М. Чистота и опасность: анализ представлений об осквернении и табу. М., 2000 [1966]. Douglas M. *Natural Symbols: Explorations in Cosmology*. L., 1970.

¹⁰Lock M., Schepher-Hughes N. *A Critical-Interpretive Approach in Medical Anthropology: Rituals and Routines of Discipline and Dissent. Medical Anthropology: Contemporary Theory and Method / ed. Th. M. Johnson, C. F. Sargent. NY, 1990: 47-72. Csordas, Thomas J. Body / Meaning / Healing (Contemporary anthropology of Religion). Palgrave, 2002 [1990]. Strathern A. J. *Body Thoughts*. Ann Arbor (MI), 1996 [1996].*

Полевые материалы были собраны в рамках нескольких проектов и относятся ко второй половине 1990-х годов. Основной корпус данных был получен в результате двух экспедиций с участием диссертанта: первая, 1998 года, была организована в рамках проекта «Креольские общности северо-востока Сибири: этнографическое исследование этнической идентичности, социального статуса и политической власти»¹¹; вторая экспедиция, 1999 года, была организована факультетом этнологии ЕУСПб в целях сбора материала для данного диссертационного исследования. Полевые материалы этих экспедиций включают записи фольклорных текстов, копии официальных документов, аудиозаписи интервью и полевые дневники. Для сбора основного корпуса материалов были взяты тематически заданные полуструктурированные, а также биографические интервью; применялось включенное наблюдение за повседневными практиками. Дополнительным полевым материалом послужили данные, собранные Е. В. Головки в Якутии в 1998-1999 годах в рамках проекта «Креольские общности», а также собранные Игорем Крупником (Смитсоновский институт, Вашингтон) и Н. Б. Вахтиным (Институт лингвистических исследований, СПб) в 1995-1996 годах¹².

Кроме полевых материалов были использованы:

Архивные материалы, находящиеся в Архиве Чукотского автономного округа: газетные и журнальные публикации, отражающие быт и традиции поселка Марково в советское время; фольклорные материалы, собранные и опубликованные в XIX – начале XX веков; этнографические описания и статистические данные, касающиеся поселка Марково и всего северо-восточного ареала Сибири. Также были использованы публикации о народной медицине различных областей Российской империи XIX – начала XX веков.

Цели и задачи исследования

Главными целями данного диссертационного исследования – во-первых, этнографическое описание системы представлений о болезни и лечении

¹¹ Руководитель – д-р П. Швайцер, университет Аляски г. Фэйрбэнкс, участники – Н. Б. Вахтин, Е. В. Головки и М. В. Хаккарайнен; грант NSF OPP-9727102.

¹² Проект "Environmental Change and Indigenous Knowledge in Siberia and Alaska", координатор – П. Витебский, университет г. Кэмбридж (Великобритания).

марковцев; во-вторых, ответ на вопрос о том, в чем же состоит ее функция в современном марковском сообществе?

Для достижения поставленной цели необходимо было решить следующие задачи: вычленив из общего текста, репрезентирующего марковскую современную традицию, нарративы о болезнях и лечении и посмотреть, какие систематические связи образуются внутри них, а также проследить их взаимосвязанность с картиной социального устройства сообщества и его культурными особенностями. Поскольку жизнь марковцев и марковская народная медицина оказались подробно представленными в описаниях второй половины XIX – начала XX веков, стало возможным придать данной работе некоторую временную глубину. Поэтому, еще одной задачей было сравнение старых медицинских представлений и практик в соотнесенности с культурным и социальным контекстом того времени с современными, и таким образом выявление динамики изменений.

Методы и основные понятия

Исследование выполнено с применением качественных методов, используемых в социокультурной антропологии.

Для изложения материала был использован метод этнографического описания, при котором на первом этапе анализа значительное внимание уделяется эмным категориям и понятиям. При дальнейшем анализе были использованы этные категории, относящиеся к социальному порядку и ценностным установкам сообщества. При работе с интервью был использован нарративный анализ, а также дискурсивный анализ.

Базовыми для данной работы оказались понятия «традиция» и «традиционный». До недавнего времени эти термины можно было отнести к исследовательскому языку описания (этнографическому описанию). Однако, в настоящее время понятия «традиция» и «традиционный» вошли в язык самих носителей традиции и стали служить смыслообразующими для построения локальной идентичности. Таким образом, эти понятия переместились из поля этных терминов в эмные, что и было учтено в этой работе.

Научная новизна работы

Локальные представления о болезнях и лечении в различных общностях как европейской, так и азиатской частей России, довольно часто привлекали внимание этнографов. Однако в отечественной науке представления о болезни и лечении, разделяемые членами отдельно взятой локальной общности, как целостной социокультурной системы а, тем более, результата межкультурного взаимодействия и межгрупповых взаимовлияний, еще не изучались. Данная работа является опытом именно такого системного описания. В диссертационном исследовании впервые в отечественной этнографии

- предпринята попытка проследить взаимозависимость представлений о колдовстве с представлениями о структуре общества и его стратификации, а также предлагается функциональный подход к изучению бытования такого рода представлений в современном сообществе;
- предлагается функциональная интерпретация практик изменения телесно-ментальных состояний; эти практики рассматриваются в динамике изменений во времени в зависимости от социального контекста; кроме того, особо обращено внимание на гендерный аспект такого рода явлений;
- представления о болезни и лечении рассматриваются как иерархически выстроенное знание, участвующее в построении локальной идентичности

Практическая значимость работы

Материалы, полученные в ходе исследования могут быть положены в основу курса, посвященного проблемам соотношения медицинского знания, социального устройства и культуры в обществе. Они также могут служить дополнительным материалом для курсов по этнографии медицины и медицинской антропологии, по народной религиозности и антропологии религии. Многие материалы могут войти в курс по фольклористике. Исследование может быть использовано при написании обобщающих работ по народной медицине. Отдельные конкретные положения работы могут быть применены при организации местного здравоохранения, а более общие положения учтены при медицинском изучении различных психических явлений.

Апробация работы

Отдельные проблемы диссертации обсуждались на Исследовательском семинаре факультета этнологии ЕУСПб (1998, 1999, 2000). Методика полевых исследований и результатов полевой работы обсуждалась на Полевом семинаре ЕУСПб (1999), методология исследования была также представлена на конференциях «Полевые методы в социальных науках» (ЕУСПб, 2000), "Field methods in social sciences" (EUSPb, 2000). Положения данной работы отражены в выступлениях на конференциях и семинарах «Мифология повседневности» (Пушкинский дом, СПб, 2000), "Gender, Ethnicity, Religion: Anthropological Perspective" (Summer school, University of Riga, Latvia, 2000), "Everything is Still before You: Being Young in Siberia Today" (Max Planck Institute for Social Anthropology, Halle, Germany, 2003), Зеленинские чтения (МАЗ (Кунсткамера) РАН и ЕУСПб, 2003), "Generation P in the Tundra" (Literary Museum, Tartu, Estonia 2004).

Работа была обсуждена на заседании совета факультета этнологии ЕУСПб. Основные положения диссертации изложены в публикациях, приведенных в конце автореферата.

Структура работы

Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения и списка литературы, включающего более 270 работ отечественных и зарубежных авторов, а также перечня архивных источников. В конце текста приложен список информантов.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **Введении** обосновывается актуальность темы, ставятся цели и задачи, определяются предмет и объект диссертации, а также уточняется место исследования в общем поле этнографических исследований. В этом разделе через историю изучения вопроса изложена этномедицинская проблематика и обоснованы основные теоретические подходы к проблеме, а также исходные методологические предпосылки данной работы. Во Введении кратко описана история этнографического изучения русской народной медицины в дореволюционной и послереволюционной России; изложена история изучения представлений о болезнях и лекарских практик народов Сибири; а также коротко изложены дискуссии и теории, касающиеся этномедицинских исследований в англо-язычной антропологии. В заключение описаны основные методы, использованные для проведения исследования.

Первая глава **«Поселок Марково: история и традиция»** определяет общий социально-исторический контекст, в котором существуют локальные марковские представления о болезни и лечении. Глава состоит из четырех разделов.

В первом разделе рассказывается предыстория формирования общности, начиная с середины XVI века до основания Марково в 30-40-е годы XIX века.

Жизнь поселка XIX века достаточно хорошо описана очевидцами. Это позволяет выделить ее устоявшиеся характеристики, которые сочетали в себе русские и местные черты: жители села Марково и близлежащих поселков вели оседлый образ жизни с сезонным переселением на места промыслов; промышляли рыбу и дичь; занимались огородничеством, меновой торговлей, извозом. Материальная культура включала разные компоненты, характерные с одной стороны, для коренного населения северо-восточной Сибири, с другой стороны, для русских. По особенностям языка и других сторон нематериальной культуры анадырцы представляли собой однородную группу. Они сохраняли православие в окружении некрещеных кочевых народов, говорили на характерном для русских жителей северо-восточной Сибири говоре и во многом являлись наследниками образа жизни русских колонистов: праздновали православные праздники, исполняли русские песни и танцы и пр. В то же

время, довольно много различных поверий, преданий, обычаев и игр было унаследовано и от местного населения. В своих воззрениях на миропорядок они были чрезвычайно близки к коренному населению региона, да и сами себя считали местными жителями. Можно говорить о том, что они занимали промежуточное положение между коренным и пришлым населением, что позволяло им чувствовать свою посредническую роль в отношениях между первыми и последними.

Особый параграф этого раздела посвящен марковской народной медицине. Согласно старым описаниям, она представляла собой подробно разработанный комплекс представлений и практик, в основе которой лежали русские названия телесных недугов и недомоганий; распространенные во многих локальных русских традициях представления о строении тела и причинах болезней, а также многие лечебные приемы. Кроме того, марковцы также обращались к помощи ламутских (звенских) наговорщиков и шаманов из ламутов (звенев) и чукчей.

Третий раздел посвящен жизни марковцев в первой половине XX века. В это время в жизни поселка наступают значительные перемены, связанные с приходом и установлением советской власти. Четвертый раздел посвящен современным марковцам: основным характеристикам населения и образу жизни, «смешанной» идентичности марковцев и отношению к своей традиции.

Вторая глава **«Колдовское воздействие: отношения между людьми»** посвящена традиционным представлениям о болезнях, причины которых объясняются марковцами в терминах колдовского воздействия. Названия причин болезней, которые используют марковцы – *порча, родовое проклятье, колдовство и сглаз*, – можно встретить во многих других русскоязычных общностях. Но в Марково они имеют свое локальное смысловое наполнение. В первом разделе *«Представления о колдовском воздействии в марковском сообществе»* описываются эти четыре концепта и раскрываются стандартные конфигурации статусных отношений в сообществе, которым соответствуют эти термины.

Второй раздел *«Нейтрализация колдовского воздействия»* делится на две части, первая из которых посвящена превентивным мерам против колдовского воздействия, а вторая – лечению. Для каждого поколения марковцами предусмотрены свои правила защиты от колдовского воздействия,

предполагающие различные способы коммуникации с опасными людьми. Представления о том, как должна осуществляться защита от болезнетворного воздействия, на символическом уровне повторяют основные поведенческие установки, проводимые в рассказах о колдовском воздействии. Если в контексте представлений о колдовском воздействии проследить динамику изменения способов защиты разных групп от младших к старшим, оказывается, что по мере продвижения по поколенческой лестнице идет усложнение способов коммуникации. Традиционные способы коммуникации считаются самым эффективным средством защиты и от колдовского воздействия, и от других несчастий. Поэтому процесс взросления и перехода из одной поколенческой страты в следующую для многих из жителей является усвоением своей традиции через овладение способами защиты от колдовского воздействия. Концептуальная система марковцев предполагает лечение, которое проходит на двух уровнях: на уровне социальных отношений и на уровне обрядового действия. Эти два уровня в самом обряде неотделимы друг от друга.

Система концептов колдовского воздействия на когнитивном уровне охватывает значимые отношения в традиционном сообществе и приписывает статусные позиции в нем. Внутри выстраивается поколенческая иерархия. Поколенческие страты характеризуются своим отношением к колдовскому воздействию – степенью защищенности от него и степенью способности к нему. На верхнем уровне иерархии оказываются старики, обладающие контролируемой ими лекарской или колдовской (приравненной к шаманской) силой. Им противопоставлены молодые люди, которые не обладают особой силой. Между этими противопоставленными поколенческими стратами находятся взрослые.

Для марковцев защищенность от колдовского воздействия и способность к нему являются выражением особой силы, находящей свое телесное воплощение. По мере продвижения человека из одной поколенческой группы в следующую происходит приобретение знаний о защите и постепенное усиление способностей к колдовскому воздействию. Рассказы о колдовском воздействии подчеркивают значимые отношения в традиционном сообществе и направлены на их регулирование. Одновременно в рассказах обозначены внешние и внутренние границы локального сообщества.

В третьей главе «**Особые телесно-ментальные состояния: люди и предки**» рассматривается вопрос о коммуникации между людьми и обитателями иного мира – умершими, духами, хозяевами мест. В традиции таким отношениям приписываются особые телесные и сопровождающие их ментальные проявления, что влечет два следствия. С одной стороны, некоторые специфические телесно-ментальные состояния объясняются влиянием этих существ. С другой стороны, люди иногда испытывают потребность вступить в непосредственный контакт с иным миром и сознательно или бессознательно стремятся достичь особых телесно-ментальных состояний для осуществления этой цели. И в том, и в другом случае такие состояния могут восприниматься как болезни.

В этой главе показана социальная и культурная обусловленность существования специфических телесно-ментальных состояний и особых форм поведения марковцев в контексте шаманистских практик в исторической ретроспективе и их социокультурные функции. В разделе «*Особые телесно-ментальные состояния и шаманистские практики нешаманов в северо-восточных сибирских общностях прошлого*» рассматриваются культурно закреплённые формы одержимости духами – *шаманская болезнь, эмиряченье и менерик*. Особенно обращается внимание на гендерный аспект этого явления. Отдельно в разделе «*Нервные болезни в селе Марково в прошлом*» представлены особые телесно-ментальные состояния, которые были сто лет назад у марковцев, а именно: «*припадки*», *имиряченье (имеряченье, меряченье)*, «*хождение во сне*». Все они были связаны с налаживанием коммуникации между людьми и существами иного мира, которые в свою очередь подразделялись на пространственных духов-хозяев и на шаманских духов, связывавших марковцев с шаманским прошлым их предков. В разделе «*Обитатели иного мира в жизни современных марковцев*» рассматриваются отношения современных коренных жителей поселка с обитателями чужого пространства – хозяевами, *чудинками*, предками. В отдельном параграфе уделяется внимание возрастной динамике и гендерному распределению общения с духами.

В ходе рассмотрения особых телесно-ментальных состояний делаются следующие выводы. Умевшие входить в эти состояния выполняли роли ритуальных специалистов разных уровней.

ментальные состояния являются необходимым условием взаимодействия с предками; умение входить в такие состояния, в свою очередь, оказывается важным маркером локальной идентичности. В конце главы делается вывод, что в настоящее время в марковской традиции представления об обитателях иного мира продолжают занимать важное место в жизни людей, но практики общения с ними за последние сто лет подверглись переоценке, переинтерпретации и переименованиям. Таким образом, определенные представления и практики, касающиеся особых ментальных состояний остаются, но их значение и функции меняются в зависимости от социального контекста.

Четвертая глава «Знание и люди: статус лекаря в традиции» посвящена традиционному лечебному знанию и его носителям. В этой главе говорится о том, каким представляется современным марковцами поле традиционного медицинского знания и лекарское знание, каким образом это знание распределено в социуме, кто является обладателем лекарского знания в марковском социуме и на основании каких критериев присваивается статус специалиста-лекаря.

Прежде всего, в начале главы в разделе «Шаманы и их знание» представлен шаманистский дискурс, в рамках которого в настоящее время существует традиционное медицинское знание. Шаманистский дискурс выстраивает шаманское прошлое марковского сообщества, на которое ориентируются многие коренные жители поселка. Важнейшей частью этого дискурса являются рассказы о шаманах. Их особое знание является отправной точкой при сравнении знания остальных членов марковского социума.

В разделе «Два типа лечебного знания: повседневное и особое», в первой его части показано, каким знанием пользуются марковцы при повседневных недомоганиях – это знание, своим основанием имеет медицинские практики, основанные на русской традиции, которые сейчас не воспринимаются как нечто исключительное. Во второй части говорится о знании стариков, которое считается основанным на традиции коренных народов территории и не может принадлежать любому. Особое знание живших в прошлом стариков приравнивается к шаманскому. Поэтому марковские старики, занимавшиеся при жизни лечением, очень часто после своей смерти приобретают в глазах поселкового сообщества статус шамана. При этом считается, что они принимают непосредственное участие в жизни ныне

живущих марковцев: обладают высоким авторитетом и довольно активно вмешиваются в дела живых, контролируя их действия. Потомки, обращаясь к своим умершим, могут получать от них целебную силу или лекарское знание.

В разделе «*Три примера реализации лекарских способностей и статуса знающего*» рассказывается о конкретных случаях актуализации особого знания у трех марковских женщин. Они практикуют лечение, которое основывается не столько на их повседневном бытовом медицинском знании, сколько на унаследованных от предков особых способностях, знании или силе. Лекарские способности и лекарская деятельность, о которых рассказали три марковские женщины, определяются традиционными марковскими представлениями о лекаре и лекарском знании. Для присвоения себе лекарских способностей и особого знания всем трем, занимающимся лечением, женщинам оказывается важным их происхождение: во всех трех случаях реализуются общие традиционные установки на получение особых способностей и знания – от своих родителей и предков, которые как коренные жители Чукотки, безусловно, обладали особым, часто приравненным к шаманскому, знанием. Как потомки коренных жителей женщины считают себя обладающими полученными от предков особыми способностями. Каждая из них полагает, что может вступить в контакт со своими умершими и получить особое закрытое знание, необходимое для умения лечить. Но лекарское знание реализуется ими в разном объеме и разными способами, что является важным фактором для осознания ими своего права лечить. Заключает четвертую главу небольшой раздел «*Концепция особой силы в традиции*», в котором представлена одна из важнейших марковских идей, касающихся местного сообщества, согласно которой особое (сакральное) знание соотносено с особой силой. Именно особая сила оказывается необходимой для того, чтобы воздействовать на здоровье (жизненную силу) других людей и оставаться здоровым (сохранять жизненную силу) самому. В концептуальной системе марковцев особая сила, оказывается необходимым компонентом не только для лечения, но и в более широком смысле для воспроизводства всего сообщества.

В **Заключении** подводятся итоги исследования и обобщаются основные выводы, сделанные в каждой главе:

- представления о здоровье и болезни являются сферой, через которую утверждаются правила и нормы поведения в социуме;

- представления о болезнях и лечении оказываются чувствительными к социально-историческому контексту и могут стать маркером идентичности общности;
- в представлениях о болезнях и лечении отчетливо определяются ценностные ориентиры; в случае марковцев – это особая сила, идея которой воплощает в себе традиционное знание коренных народов региона.

Основными перспективами исследований были обозначены: системный подход к медицинским представлениям и изучению репрезентаций телесного опыта, а также изучение корреляции между представлениями и поведением людей.

ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ
АВТОРОМ ОПУБЛИКОВАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ РАБОТЫ:

1. Хаккарайнен М. В. Трансформация традиционного знания: шаманизм без шаманов // Смыслы мифа: Мифология в истории и культуре / Отв. ред. М. М. Шахнович. СПб., 2001. С. 116-121.
2. Хаккарайнен М. В. Лечащие специалисты в народной медицинской традиции поселка Марково (Чукотка) // Антропология. Фольклористика. Лингвистика / Отв. ред. А. К. Байбурун, В. Б. Колосова. СПб., 2001. Вып. 1. С. 82-99.
3. Хаккарайнен М. В. Ритуальное лечение в контексте символических ценностей локальной общности // Антропология. Фольклористика. Лингвистика / Отв. ред. С. А. Штырков, В. Б. Колосова. СПб., 2002. Вып. 2. С. 263-284.
4. Хаккарайнен М. В. «Шаманствующие» женщины северо-востока Сибири // Гендерное устройство: социальные институты и практики / Под ред. Ж. Черновой. СПб., 2005. С. 208-222.
5. Hakkarainen Marina. Becoming an Adult: Negotiation of Identities in Markovo Village (Chukotka) // *Sibirica: Journal of Siberian Studies*. 2004. Vol. 4, № 1. April. P. 49-62.
6. Хаккарайнен М. В. Медицинские практики как маркер идентичности // VI конгресс этнографов и антропологов России: Тезисы. Санкт-Петербург, 28 июня – 2 июля 2005 г. СПб., 2005. С. 454-455.
7. Хаккарайнен М. В. Перечитывая шаманизм // VI конгресс этнографов и антропологов России: Тезисы. Санкт-Петербург, 28 июня – 2 июля 2005 г. СПб., 2005. С. 278.