Р Е Ц Е Н З И Я

от проф. д-р Стоянка Тодорова КЕНДЕРОВА

за дисертационния труд на Яна Михайлова ГЕОРГАКИЕВА

на тема „**Епидемиите в българските земи през XVI–XVIII век**“

за присъждане на образователната и научна степен „доктор“
в област на висше образование 2. Хуманитарни науки
по професионално направление 2.2. История и археология

съгласно Заповед РД 38-114 от 10.03.2026 г. на
проф. д-р Георги Вълчев, Ректор на СУ „Св. Климент Охридски“

През 2019 г. докторантката Яна Георгакиева завършва бакалавърска степен по специалност История в СУ „Св. Климент Охридски“, а през 2021 г. завършва с отличен успех Магистърска програма на тема „Християнство и ислям на Балканите“. С оглед на проявен интерес в областта на османистиката тя взема и 60 часа упражнения по османски език. На 01.02.2022 г. е зачислена като докторантка към катедра „История на България“ при ИФ на СУ, като на 27.01. 2026 г. е отчислена с право на защита.

По време на студентските си години (2019) Яна Георгакиева стажува за няколко месеца като археолог към БАН, по-късно, около 2,5 години (2020–2023) работи като архивист в отдел „Ориенталски сбирки“ при Националната библиотека „Св. св. Кирил и Методий“ (НБКМ), след което е назначена за изследовател Първо ниво R1 в СУ (януари 2023–декември 2024). За настоящата защита са представени: Дисертационен труд, Автореферат, Справка за три публикации, Списък на доклади и съобщения по темата на дисертацията за участия през периода 2022–2024 г. в шест национални и 12 международни научни конференции и други необходими документи.

Дисертационният труд на Яна Георгакиева на тема „**Епидемиите в българските земи през XVI–XVIII век**“ се състои се състои от Увод, три Глави, Заключение, Библиография и Приложения. В **Увода** са зададени хронологическите (XVI–XVIII век) и географските рамки на изследването – съвременните граници на Република България; представени са ползваните извори на османотурски и български език, както и впечатленията на западни пътешественици; посочени са заболяванията, които се разглеждат в труда, като акцентът пада върху разпространението на чумата. Специално е отбелязано, че докторатът не поднася статистически данни за епидемиите, тъй като в изследвания писмен материал не са установени сведения от подобен характер. Поради

това дисертантката възприема друг подход на изследване – тя представя народната психология и народните методи за предпазване и лечение от заболяванията, обръща сериозно внимание на трудовете на известни османски лекари и отразява широка картина на разпространението на епидемиите в българските земи през османския период от историята ни. В Увода са отразени и методите на работа, основните цели на изследването и поставените задачи за тяхното реализиране.

В началото на **Първа глава**, озаглавена **Пророческа медицина и окултни практики в лечението по българските земи. Религиозният дебат по отношение на (не)позволените бягства от епидемичние заболявания** (с. 39-121), както и в останалите глави, е представен историографски преглед по темата. Централно място тук заема изясняването на понятието „пророческа медицина“, под което се разбират наставленията, медицинските насоки и практики, приписвани на пророка Мухаммад, предадени чрез *хадисите*. Докторантката ни запознава с огромно количество литература по въпроса, създадена в периода XIX–XX век, и свързва нейното възникване с развитието на ориенталистиката, ислямознанието и историята на медицината на Запад. Представяйки основните положения в трудовете на западни изследователи, Яна Георгакиева отразява и вижданията на средновековни арабски автори по въпроса: Ибн Хаджар ал-Аскалани, Ибн Сина, ал-Маджуси, ал-Рази и др.

Ключов въпрос се оказва отношението на пророческата медицина към заразата и причинно-следствената връзка на болестта. Много от авторите стигат до заключението, че проблемът е религиозен, а не медицински. Лекари, които се изкушават да признаят заразната природа на чумата, се въздържат да изразят категорично вижданията си, защото се изправят пред сериозен теологичен проблем: ако заразата сама по себе си причинява заболяване, оспорва ли тя върховенството на Божията воля? (с. 42). За да се избегне това противопоставяне те препоръчват болните да не бъдат посещавани, което се приема не като мярка за предотвратяване разпространението на болестта, а като липса на съмнение в Божието всемогъщество у вярващите. В изследването си Жан Бирабен посочва, че докато в Европа се изграждат лазарети, санитарни кордони и карантинни станции, които подпомагат възпирането на чумата, на изток заразата се задържа по-дълго поради липста на мерки, които биха били в разрез с религиозните нагласи на мюсюлманското общество (с. 44-45).

Въпросът за допустимостта на спасение чрез напускане на територии, засегнати от чума, е разгледан и по отношение на християнските общности. Налице е тълкуване на болестта и епидемиите като Божествено наказание, включително и в българските

земи. Големите теолози на християнската религия от XV век също разглеждат епидемиите като прояви на Божията воля и предписват вярващите да си останат по домовете (с. 52-53). Това разбиране търпи сериозна трансформация между XVI–XVIII век както в Европа, така и на Балканите. Източното православие допуска компромисен вариант; през XVII век протестантите в Европа подкрепят бягството на населението от болестта, докато католиците, макар да не го осъждат пряко, наблягат на упованието у Бог. Отбелязано е също така липсата на цялостно изследване по този теологичен въпрос в българската историография.

Колегата Георгакиева обръща внимание и на значението на двете думи, използвани за означаване на „чума“ – *ta'un* (*таун*) и *уаба* (*веба*; *veba*) (с. 45). Според Лоурънс Конрад повечето ранни автори правят ясно разграничение между *уаба* в смисъл на „мор; епидемия“, и *та'ун* – в смисъл на бубонната чума. В по-късните лексикографски трудове двете понятия се разглеждат като синоними. Тъй като този въпрос е коментиран и на други места в дисертацията (106-108), препоръчвам той да бъде цялостно изяснен на едно място. Освен това доста се припокриват изводите на отделните автори по отношение поведението на населението в райони, засегнати от чума. Тук докторантката би могла да направи също някои обединения.

Съществен място в тази част на изследването заемат окултните практики в лечението при чума, прилагани от мюсюлмани и християни: използване на магии, носене на талисмани и амулети с изписани върху тях текстове, ползване на обредни съдове, произнасяне на молитви и др. Тяхната популярност сред населението се дължи на схващането, че имат силата да се противопоставят на свръхестествените причинители на епидемиите, да отблъскват признаците им и в крайна сметка – да лекуват. Изследвания на български учени (К. Попконстантинов, А. Милтенова, Н. Овчаров, А. Ангушева и др.) показват мястото на апокрифните молитви, използвани за лечение на различни болести в средновековната и ранномодерната българска и славянска култура. Те се базират и на археологически находки, които свидетелстват за практическото им приложение. Не са пропуснати и сведенията, които предоставят западни пътешественици, дипломати, теолози, учени, католически емисари в българските земи, сърбският свещеник Синадинос от втората половина на XVII век, както и българският книжовник Йосиф Брадати от XVIII век.

В тази глава авторката представя доста богат изворов материал. Посочени са 13 ръкописни книги, някои от които съдържат изцяло конкретни съчинения на медицинска тематика, като *Менафи ен-нас* на султанския лекар Нидаи, *ат-Тибб ан-набауи* на

ханбалитския учен и суннитски авторитет Ибн Каййим ал-Джаузиййа, *Ахбар ат-та'ун* на ас-Суюти и други. Част от тези сигнатури съдържат на страниците си молитви за прогонване на чумата, информация за нейното разпространение и други теми, свързани с епидемиите. Включен е и ферман от 1650 г. за разбягала се рая в Ловешко поради бедствия, между които и чума.

Дисертантката отбелязва, че анализира публикувани и непубликувани османотурски и арабски ръкописи с медицинско и смесено съдържание от периода XVI–XVIII/XIX век, съхранявани в НБКМ. Тъй като под думата публикувани се разбира издадени ръкописи, то би следвало да отбележим, че няма публикувани ръкописи от фонда на НБКМ не само на медицинска, но и на друга тематика (възможно е обаче, съчиненията, представени в тези преписи, да са публикувани, т.е. издадени в Турция или в други страни)[1]. Най-вероятно Яна Георгакиева има предвид ръкописи, упоменати в статии, каталози и др. издания, което би следвало да се уточни.

На други места в труда е използван и изразът некаталогизирани османотурски ръкописи (с. 201). Съгласна съм с това определение, но в такъв случай как докторантката или други колеги от Ориенталски отдел, които никога не са преглеждали целия ръкописен фонд на Отдела, са стигнали до техните сигнатури? Определено има някакви податки и това са работните картотеки, съставени в продължение на повече от 100 години от бивши сътрудници на Отдела: картотеката на д-р Иван Димитров, започната още преди Балканската война, тази на проф. Борис Недков (отбелязана в дисертацията), на Фурат Джауахири на арабските ръкописи, както и Каталогът на д-р Йусуф Иззеддин, неизползван в дисертацията. Редно е това положение да бъде отразено, с което ще се отдаде заслуженото на бившите наши колеги, чиито труд не е успял „да види бял свят".

В частта, посветена на целите и задачите (с. 66-68), откриваме интересен интердисциплинарен метод в изследването, който заслужава да бъде специално отбелязан – изпращането на проби по инициатива на докторантката за палеогенетичен анализ в лаборатория на Университета в Базел, за да се установи патогенът, причинил смъртта на индивиди от мюсюлманския некропол край с. Каленик. Изпратени са и материали на кости от обект, разкрит край Карнобат (този въпрос е разгледан по-

[1] Единствено публикувани в превод са части от ръкописа на „Географията" на ал-Идриси за Балканите, осъществени от проф. Б. Недков, фрагменти от трактата на ел-хаджж Али паша от проф. Б. Цветкова и малък трактат по арабска граматика от д-р А. Стоилова.

обстойно на с. 109-110). Благодарение на тези данни авторката извежда хипотетични заключения по отношение и на терминологият, използвана за думата чума.

Втори параграф на Първа глава се отнася до **религиозната рамка на пророческата медицина и окултните практики в лечението по българските земи** (с. 68-108). Тук оставаме с впечатлението, че се повтарят темите, залегнали в историографския преглед. Макар и разгледани в по-голяма подробност и задълбоченост, отново се срещаме с арабските автори, представени чрез изследванията на западни учени; отново е поставен въпросът за пророческата медицина и начинът на действие при епидемия, като са включени по-конкретни данни, представени от западните пътешественици; отново откриваме познатите ни вече народни практики за лечение. Ето защо предлагам на колегата Георгакиева да помисли върху така възприетата от нея структура на изложението (може би текстът в Историографския преглед да бъде по-съкратен). Изводите, направени в Заключението, са напълно адекватни на темите, залегнали в тази глава.

Втора глава: **Динамика на разпространение на епидемията в българските земи през XVI–XVIII век. Епидемични региони, вътрешни миграции и процесът на депопулация на градски и селски поселения** (с. 122-190) разглежда социалните и демографски последици от разпространението на една епидемия, с което навлизаме в османския период. Разработена е доста подробно, привлечен е богат изворов материал – предимно документи от XVI–XVIII век с приложени кратки анотации, и показва много добра осведоменост и познания на докторантката както по темата, така и за периода. Наред с имената на западни и турски учени, в историографския преглед е отделено значително място и на приноса на българските изследователи в проучването на епидемичните заболявания (Н. Манолова-Николова, Хр. Тантилов, Хр. Гандев, Ст. Първева и др).

Длъжността наместник кадия или натоварен с наместничество обаче е отразена непълно. Пълната форма е *мювелля хиляфетен*, предадена от дисертантката само като *хиляфет*[2]. От известно доуточнение се нуждае и изводът, направен на стр. 135: „Резолюцията, както и останалите части на *арза*, е датирана. Това дава възможност да се проследи стъпка по стъпка пътят на изворите..., но също и да се отчете и невероятната скорост на придвижване на документите, свързани с чумни огнища“. Този

[2] Тази форма беше уточнена от моя страна при подготовката на *Описа на документи на арабски език*. Винителният падеж при думата *хиляфет* е много добре изразен при някои кадийски *хюджети* на арабски език, издадени в градове на Сирия и Ливан.

извод е валиден за документи на представители на властта (Фиг. 41, 42, 44, 44а, 45). При тях е налице дата на издаване на документа, изразена чрез арабски числителни редни, и само върху един лист може да се проследи целият път на един *арз* или *илям* на кадията. Но фиг. 43 представлява копие на молба (*арзухал*) не от представител на кадийската институция, а от *евляд-и фатихан* (*bendegân evlâd-i fatihan fukaraları*) (потомци на завоевателите). При такива молби, отправени от представители на населението, липсва дата и не е възможно да се проследи продължителността на „пътуването“ на документа, докато се стигне до последната фаза – отметката за издаден ордер.

Основна тема в тази глава е географското разпространение на чумата на Балканите и конкретно в българските земи през XVI–XVIII век. Най-ранното споменаване на чума в българските земи се оказва през 1503 г. в Пловдив, което Яна Георгакиева свързва с голямото огнище на зараза в Истанбул и Одрин. Проследено е разпространението на болестта и в други български градове в течение на времето до последните десетилетия на XVIII век: Варна, София, Ловешко, Търновско, Стара и Нова Загора, както и в селища по целите Балкани. Причина за това са различни фактори от екологичен, социален и политически фактор (с. 146). Географско разпространение на епидемиите показва, че те се проявяват на времеви интервали, което позволява да се преосмисли периодът на появата им в различните населени места. Този въпрос е разработен достатъчно обстойно в дисертацията.

Разпространението на епидемиите е причина за сериозни демографски последици за българското население. Османските извори показват, че хората напускат селищата, поразени от чума, но когато опасността премине, се заселват отново в тях. Изводите, направени специално за София, Пловдив и Самоков (с. 161), доказват, че населението не бележи спад след преминалата епидемия през XVI век, а напротив, успява да компенсира изгубения човешки потенциал, в повечето случаи повишава числеността си, което се дължи и на прираст отвън. Последните десетилетия на XVI и през XVII век са допълнително утежнени от т.нар. Малък ледников период, който причинява тежки зими, засушавания и глад. Тези условия създават предпоставки за миграция на групи хора, често приносители на инфекционни заболявания. През XVII век чумата присъства по-често в османската документация. Общата тенденция към демографски спад не позволява да се проследи трайно нейното отражение върху населението. Причина за това се явява и характерът на самите извори. Специално за Пловдив е дадена оценка за ненадежността на *авариз дефтерите* и необходимостта

данните от тях да бъдат съпоставени с тези от *джизие дефтерите*. Именно османските регистри ни предоставят информация за последствията от сериозните епидемични взривове върху данъчното състояние на държавата. Поданиците, които преживяват ударите от епидемията, не са в състояние да покрият своите задължения и отправят молби до централната власт за намаляването им. По-честата проява на чумата предизвиква масови вътрешни миграции; някои селища губят голям брой население, което налага преразглеждане на данъчните им дялове. Разгледаните случаи отразяват начина по който реагира османската администразия на подобни подадени молби.

Трета глава е посветена на **Средствата за лечение и превенция на епидемичните заболявания в българските земи през XVI–XVIII век** и на **Лекарствата и препоръките за здравословен живот** (с. 191-251). Основен извор в тази глава представляват приписките и бележките, които се установяват по маргиналните полета на страниците на основния текст на съчиненията, както и тези, отбелязани върху други листове в ръкописните книги. Авторката разглежда статии на български и турски изследователи по темата, като отбелязва превеса на българската книжнина спрямо османотурската медицинска литература[3]. Представен е и Списък на общо 39 вида заболявания, 10 вида ползвани лекарства и четири мерки за тегло, данни за които се откриват в проучваните извори. Наред с наименованието им на български език е дадено и това на османотурски и транскрипция на латиница. В скоби са посочени и ползваните речници, предимно този на Редхауз (неточно означено като Redhaus)[4]. Първият списък се нуждае от сериозен преглед, поради допуснатите неточности в транскрипцията на редица думи (например uksuruk, вместо öksürük – кашлица; gyuks, вместо göğüs – гърди; uygan, вместо öygen, öyken – бял дроб и др.). Някои думи са предадени според съвременната турска латиница, а при други е използвана друга транскрипция (bel**g**am, istifrā**g** – bo**gh**az a**gh**rıs[ı]; burun kanī, вместо burun kanı и др.); при част от изразите не е отразен и турският *изафет*. На това следва да се обърне сериозно внимание при едно бъдещо издаване на дисертационния труд, като щателно се прегледа целият текст и се изгладят противоречията и неправилните разчитания.

[3] Препоръчвам да бъдат включени двата обзора на Ст. Кендерова за медицинската литература в самоковските библиотеки (Кендерова 2002, 61 и 84-86) и в библиотеката на Пазвантоглу във Видин (Кендерова 2024, 145-149).

[4] Бих отбелязала и неправилното разчитане на следните имена: Жаклин Сюблѐ, предадено като Сублет; на турския автор Юнвер, предадено като Унвер; на Ибн Селлюм, предадено като Ибн Селум и Ибн Селлум; на арабския автор Ибн ал-Уарди, предадено като Ибн ал-Варди (в арабския език отсъства звукът „в“); на липсата на точка над главната буква İ в името İstek, без която то се чете като Ъстек.

Изворовият материал включва на първо място общо 21 арабографични османотурски ръкописи (между тях има и съчинения на арабски език) с посочени заглавие, име на автора, дата на преписа и сведение за библиотеката, от която е постъпил в НБКМ (такива данни липсват за ОР 3484; пропуснати са данни и за ОР 406, 715, 854, 935, 1622, 2183, 3461, 3686 в Библиографията). На второ място са изредени български ръкописи и лекарственици, сведения за които са почерпени от публикувани описи; следват трактатът на Хипократ и този на Гален; посочени са и три имена на лица с принос в лечението на заразни болести: гръцкият лекар Тимоний, съпругата на английския посланик Мери Монтегю и английският учен Джон Ковъл.

От известно доуточнение тук се нуждае понятието „конволют“, коментирано на с. 61 (бел. 34) и с. 204 (бел. 156). То е навлиза в българската кодикология най-вероятно от руски или немски език. Възприемаме го като сборник от съчинения, преписани по различно време, на различна по вид хартия (всеки конволют е *маджму'а*, т.е. сборник, но не всяка *маджму'а* е конволют)[5].

Богатата изворова база и извлечените рецепти позволяват на Яна Георгакиева да ни представи една доста подробна картина на разпространението на епидемичните заболявания, с които се сблъсква населението в българските земи през XVI–XVIII век; на начините на лечение, препоръчвани от османските лекари; на средствата за дезинфекция по време на епидемия, както и препоръките за здравословен начин на живот. Предоставени са сведения за съдържанието на конкретните съчинения и биографични данни за авторите: Ибн ал-Байтар и неговото значение за историята на фармакологията; самоковският компилатор Мюджеллид-заде и приписките му за пораженията от епидемията; султанският лекар Нидаи и неговото широко разпространено в османските библиотеки съчинение „Полезни неща за хората“; трудът на главния лекар Ибн Селлюм „Цел на разяснението относно предпазните мерки за човешкото тяло“, което съдържа информация за начините на заразяване от чума и мнението му по отношение употребата на химически препарати; Зейнелабиддин и трактатът му „Изцеление на сърцето“, в което се посочват симптомите на заболяванията и се обръща внимание на ползите от правилния начин на хранене. Внушителен е броят на билките и храните за лечение на дихателните пътища, усложненията на стомашно-чревния тракт, туберкулозата, значението на скъпоценните камъни и минералите; отделено е внимание и на мястото, което заемат в лечебната

[5] На английски език се използва *composite volume*, а на френски – *volume composé*.

практика народните лечители, като дядо Илийчо от Свищов и Якуб Шарков от Чепинския край.

Успоредно с обстойното представяне на тези автори и техните трудове, колегата Георгакиева съумява да прегледа и съответните ръкописи и да отрази наличието на маргинални бележки и приписки по останалите листове на съответния препис, които дават ценна информация за болести и епидемии, дори за такива, за чието разпространение не се е знаело и отсъстват от официалните документи на властта, което представлява **принос в историята на заболяванията по българските земи**. Тя правилно достига до извода, че маргиналните бележки са вписвани от по-високо образовани лица, вероятно с по-задълбочени познания по основните медицински текстове (в повечето случаи тези бележки са дело на самите кописти, които по начало пишат по-ясно и четливо, бел. моя).

Тук бих искала да обърна внимание на използваните изрази като „празни страници“ (с. 192, 214, 231, 250), „на корицата“ и „непагиниран ръкопис“. След като на дадена страница има вписана рецепта, това означава, че тя не е празна. Освен това рецептите не са изписвани на корицата, а на вътрешната страна на горната или долната корица. Не е редно да се предлага илюстрация, без да е означен листът (или страницата), на който е тя (фиг. 23-25), още повече, че става въпрос само за един ръкопис – ОР 3461, а колегата Георгакева е работила като архивист в Ориенталски отдел и е можела спокойно да номерира въпросното тяло. Листовете на т.нар. „празни страници“, които са обикновено след предния и преди задния форзац, се номерират в кодикологията най-често с римски цифри.

Направи ми впечатление изказът на с. 208 и бих била благодарна, ако се посочи източникът на тази информация: „...голяма част от арабографичното ръкописно наследство, налично в сбирките на османските библиотеки в България, е разпръснато непосредствено след Освобождението, така че фондовете, които формират ядрото на ръкописната колекция на отдел „Ориенталски сбирки“, са непълни. Можем да изтъкнем два пословични примера с библиотеката на Пазвантоглу във Видин и Самоковската книжна колекция“.

Неточен е изразът на с. 210 „...приписки на раздадени екземпляри на османотурски език по страниците на ръкописен каталог ОР 1121 от Самоковската библиотека...“. В случая става въпрос за два Списъка на читатели, ползвали фонда на самоковските библиотеки, които откриваме не само в каталог ОР 1121, но и в дефтер

487. Общо 103-ма читатели заемат 443 тома книги, някои от които са сборници и съдържат повече от едно съчинение (Кендерова 2002, 238-267).

От прецизиране се нуждаят и разсъжденията на колегата Георгакиева относно наличието на арабографични ръкописи, иззети от български градове по време на временноту руско управление във Видин. При написването на книгата ми за Библиотеката на Пазвантоглу обърнах специално внимание на Каталога на колегата Иля Зайцев и установих, че в него не фигурират ръкописи от Видин, както и не е отбелязан Санкт Петербург, в който град се намира Националната библиотека на Русия с най-голям ръкописен фонд. Тъй като в бел. 165 (с. 209) е посочено, че в Санкт Петербург днес има ръкописи от България, бих благодарила на докторантката, ако също посочи откъде е почерпила тези данни. Освен това молбата ми е по този въпрос да бъда точно цитирана (Кендерова 2024: 245, бел. 53), а не перифразирани думите ми.

Направените бележки имат за цел да бъдат доизяснени някои не дотам правилно употребени термини и изрази при положение, че дисертационният труд бъде впоследствие публикуван, което е и моята препоръка. Те не намаляват неговата стойност, още повече, че той съдържа редица приноси, някои от които бяха посочени в хода на изложението.

Към приносните моменти в дисертацията ще допълня привлечената и използвана богата изворова база, която включва както документални извори на османотурски език, съхранявани главно в Османския архив в Истанбул (сигурна съм, че могат да се установят още документи по темата), така и ръкописни книги от фонда на НБКМ, съдържащи на страниците си рецепти, молитви, приписки за разпространението на болести. Не са пропуснати и впечатленията на пътешественици, западни държавни служители, католически, емисари.

За да се потвърди или отрече информацията, почерпена от писмените извори, по време на подготовка на самата дисертация и по инициатива на докторантката, са осъществени изследвания на изпратени в Университета в Базел проби, с което е приложен интердисциплинарен подход и осъществен международен контакт в областта на палеогенетичните изследвания.

От значение е и стремежът на дисертантката да отрази ситуацията както при мюсюлманското население, така и при християните в Османската империя и конкретно – в българските земи. Разпространението на различните епидемии и заболявания е отразено по географски райони, и което е особено важно – показани са последиците за демографското състояние на населението. Заслужава да бъдат отбелязани и богатата

Библиография, Таблицата на срещаните в маргиналните рецепти заболявания, Хронологичната таблица на епидемиите в българските земи и Таблицата, която отразява рецепти[6], установени в анализираните в труда съчинения на автори от османския период.

Дисертацията е написана много интелигентно, на добър и ясен език и с точно боравене на подходящата терминология, характерна за медицинската наука. За мен не е ясно кога и как е избрана темата на дисертацията, но бих допълнила и нейната актуалност особено като вземем под внимание информацита, която постоянно ни залива за епидемии в различни части на света и за евентуални опасности от разпространение на различни вируси. Предвид на казаното, изразявам мнението и приканвам членовете на уважаемото Научно жури да присъдят на Яна Георгакиева образователната и научна степен „доктор“ по професионално направление 2.2. История и археология.

София, 22 май 2026 г. Подпис:

(Проф. д-р Стоянка Кендерова)

[6] В дисертацията е включен е превод на една рецепта (табл. 15). Разчитането на народни рецепти, които откриваме върху листовете преди или след основния текст на конкретното съчинение, е доста трудно, за разлика от тези, отразени в самия му текст, който в повечето случаи е изписан по-ясно и четливо. Тези рецепти са дело на лица, най-вероятно почуствали тяхната полза, както и самата докторантка го отбелязва, но не достатъчно грамотни. Обяснението се състои във факта, че звукове, характерни за арабския език в думи от арабски произход, които се изразяват чрез различни букви, на турски език се произнасят по един и същи начин. Поради недостатъчната грамотност на лицето, което ги изписва, то в много случаи не отразява точната буква; грешки се допускат и при думи от турски произход.