

## Оригинальное исследование

# ВОСПРИЯТИЕ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНИ В КЫРГЫЗСТАНЕ И РОЛЬ ЦЕЛИТЕЛЕЙ

Danuta Penkala-Gawęcka

Институт этнологии и культурной антропологии, Университет имени Адама Мицкевича в Познани, Познань, Польша

Автор, отвечающий за переписку: Danuta Penkala-Gawęcka (адрес электронной почты: danagaw@amu.edu.pl)

## АННОТАЦИЯ

**Введение:** Представления о здоровье и болезни значительно влияют на выбор людьми стратегий сохранения и поддержания здоровья. В этой статье показана устойчивость традиционных представлений о здоровье и болезни, бытующих среди кыргызов. Дан анализ роли кыргызских народных целителей, которые временами пользовались поддержкой, а временами сталкивались с безразличием или пренебрежением властей, но сейчас могут свободно работать на рынке.

**Методология:** Статья основана на этнографическом полевом исследовании, проведенном в период с 2011 по 2013 г. в Бишкеке, Кыргызстан. В работе использовались

такие качественные методы, как неструктурированные или частично структурированные интервью, беседы и наблюдение за участниками.

**Результаты:** Выяснено, что популярность кыргызских целителей в значительной степени объясняется согласованностью представлений населения о причинах и проявлениях болезни с теми методами, которые предлагают для борьбы с недугами те, кто практикует целительство. В числе иных факторов, обуславливающих прочное положение целителей в обществе, следует назвать недостатки в работе системы здравоохранения, весьма распространенное недоверие врачам,

а также нестабильность политической, экономической и социальной ситуации. В Кыргызстане роль народных целителей высоко оценивается частью сообщества психиатров и предпринимались попытки сотрудничать с целителями в рамках конкретных проектов.

**Выводы:** Основываясь на результатах исследования, автор делает вывод о важной роли целителей в кыргызском обществе. При определении политики, направленной на охрану здоровья населения, организаторы здравоохранения и медицинские работники должны учитывать культурные особенности и их влияние на выбор людьми вариантов лечения.

**Ключевые слова:** ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ, ЭТИОЛОГИЯ БОЛЕЗНИ, СТРАТЕГИИ СОХРАНЕНИЯ И ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВЬЯ, НАРОДНЫЕ ЦЕЛИТЕЛИ, КЫРГЫЗСТАН, БИШКЕК

## ВВЕДЕНИЕ

Осведомленность медицинских работников о том, насколько важен культурный контекст здоровья и благополучия, а также болезни, в последние годы заметно выросла. Последствия прежнего пренебрежения этими факторами часто упоминаются медицинскими антропологами (1,2). Для антропологов решающая роль социокультурного контекста при формировании опыта здоровья, болезни и при принятии людьми решений медицинского характера настолько очевидна, что представляется банальной. Эта роль многократно упоминалась в различных

публикациях и подтверждена массивом фактических данных, собранных в ходе этнографических исследований различных общностей по всему миру (3,4). Однако усилия, предпринимаемые в последние годы Европейским региональным бюро ВОЗ, подтверждают, что по-прежнему существует необходимость глубже изучить эти вопросы и рассмотреть их систематическим образом в ходе разработки и осуществления инициатив в области общественного здравоохранения (5). Работники здравоохранения, которые все шире признают важность культурного контекста здоровья, должны быть лучше информированы о соответствующей литературе, посвященной

вопросам медицинской антропологии и социологии, истории и медицины, а также проблемам в других областях социальных и гуманитарных наук. Как указывает Michael Winkelmann, «Медицинская антропология является основной дисциплиной, уделяющей внимание интерфейсам медицины, культуры и поведения в отношении здоровья и учитывающей аспекты культуры в рамках клинических учреждений и программ общественного здравоохранения» (4). Представляется очевидным, что знания медицинских антропологов в области культурного влияния на показатели здоровья должны быть особенно значимы для работников здравоохранения.

В этой статье рассматриваются представления о здоровье и болезни жителей Бишкека, столицы Кыргызской Республики, и анализируется, как эти представления влияют на отношение людей к народным целителям и их методикам. Во время антропологического исследования, проводимого в Бишкеке в 2011-2013 гг., большой интерес вызвал подход людей к выбору стратегий и практик сохранения и поддержания здоровья. Автор хотела показать, что наряду с другими факторами их выбор предопределяли существующие представления о здоровье и болезни. В одной из своих статей автор проанализировала причины часто наблюдаемого негативного отношения жителей Бишкека к специалистам в области биомедицины (6). В этой статье речь пойдет о контексте популярности целителей. Хотя отношение к ним определяется множеством факторов, особое внимание было уделено роли культурных представлений, верований и ценностей, поскольку они являются ключом к уважению и доверию, которое люди испытывают к народным целителям. Хотя, как представляется, лица, формирующие политику в области здравоохранения, в целом осознают важность социального, экономического и политического контекста здоровья, болезни и практик сохранения и поддержания здоровья, рекомендации по расширению осведомленности в вопросах культуры не утрачивают своей актуальности.

Центральная Азия – регион, который пока недостаточно изучен медицинскими антропологами. Имеются этнографические отчеты о народной медицине в Центральной Азии времен царской России и Советского Союза, но доступ к ним не всегда возможен, а современных научных публикаций по вопросам здоровья, болезни и целительства очень мало. На

самом деле, они в основном касаются исцеления верой в контексте местных форм религиозности (7,8). Таким образом, налицо необходимость более глубокого исследования в этой области.

## МЕТОДОЛОГИЯ

Эта статья основана на этнографическом полевом исследовании, которое проводилось в Бишкеке в течение трех сезонов полевой работы в период с 2011 по 2013 гг. (в общей сложности почти 4 месяца). Для работы была выбрана качественная методика, типичная для этнографических исследований: интервью – неструктурированные или частично структурированные, свободные беседы, которые проходили в различной обстановке, а также наблюдение, включая наблюдение за участниками во время терапевтических приемов как у врачей, так и у целителей. В соответствии с общей целью этого исследования автор разговаривала с представителями различных этнических групп, людьми разного возраста и пола (хотя большинство составили женщины). Общее число собеседников – около 80 человек, хотя встречи с ними различались по времени: от короткой беседы до долгих разговоров в течение неоднократных встреч. Помимо разговоров с «обычными» людьми были опрошены врачи и целители – народные и иные. Большинство из бесед сохранены в виде аудиозаписей. Автор получала возможность говорить со своими собеседниками отчасти случайно, отчасти благодаря имевшимся в ее распоряжении контактам – через друзей и знакомых – или благодаря тому, что в антропологии и социологии часто называют «снежным комом».

Поскольку автор анализировала положение и роль кыргызских народных целителей, основное внимание в рамках статьи было уделено представлениям кыргызов о здоровье и болезни. Именно поэтому был использован главным образом материал, собранный в ходе полевой части исследования во время бесед с кыргызскими собеседниками.

## МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Республика Кыргызстан – многонациональная страна, основным населением которой являются этнические кыргызы (72,6%), далее по численности идут узбеки, русские и множество других малочисленных меньшинств. Почти пятая часть населения,

составляющего порядка 5,6 млн человек, проживает в столице.

Резко ухудшившееся после распада Советского Союза состояние системы здравоохранения во всех новых независимых государствах Центральной Азии потребовало срочных реформ. Кыргызстан одним из первых приступил к их осуществлению при содействии международных агентств. Эксперты положительно оценили результаты трех широкомасштабных последовательно реализованных программ реформирования, особенно в части финансовых механизмов и расширения доступа к медицинским услугам с помощью института семейных врачей (9,10). Тем не менее в системе здравоохранения по-прежнему наблюдаются серьезные недостатки, такие как нехватка ресурсов, неравномерное распределение врачей и медицинских учреждений, массовый отток медицинских работников в Россию и Казахстан, широко распространенная коррупция и слабое медицинское образование. Согласно результатам социологического опроса, проведенного в 2011 г., более 50% опрошенных были не удовлетворены оказываемой медицинской помощью, причем доля неудовлетворенных выросла со времени предшествующего опроса в 2001 г. (11). Очевидно, что нестабильная политическая и экономическая ситуация, периодически происходящие революции, неопределенность и напряженность в течение продолжительного периода трансформации в стране не только предопределили недостатки системы здравоохранения, но и внесли свой вклад в формирование общей негативной оценки медицинских учреждений и их персонала, которую автор наблюдала во время исследования в Бишкеке (6).

Демографическая и эпидемиологическая ситуация в стране оставляет желать много лучшего. Ожидаемая продолжительность жизни, показатели младенческой и материнской смертности, несмотря на некоторое улучшение, остаются неудовлетворительными. Очень высокие показатели применительно к туберкулезу, высокий уровень сердечно-сосудистой смертности и стремительное увеличение числа новых случаев ВИЧ-инфекции – это наиболее актуальные проблемы, стоящие перед службами здравоохранения Кыргызстана (9).

Наряду с официальной медико-санитарной помощью, пациентам в Кыргызстане доступны и многие

другие виды лечения, и в Бишкеке это многообразие особенно широко. Антропологи обычно характеризуют такую ситуацию как медицинский плюрализм (12,13), т.е. сосуществование биомедицины с различными медицинскими системами или терапевтическими возможностями. Широкий спектр небиомедицинского лечения включает различные методики, начиная от акупунктуры, «восточной» мануальной терапии или гирудотерапии (т.е. лечения пиявками), которые практикуются в основном врачами в рамках различных «новых изобретений», часто проходящих через Россию, до традиционного кыргызского целительства, а также практик целительства, свойственных другим этническим группам. Среди кыргызских целителей выделяются шаманы (*bakshī, būbū*), ясновидящие (*közū achyk*) и другие «духовные целители», а также *tabīps*, диагностирующие болезнь на основании оценки пульса и практикующие кыргызское и исламское народное целительство. Кроме того, *moldo* (муллы) практикуют целительство с помощью коранических молитв. Есть также целители, специализирующиеся на костоправстве и траволечении.

Отношение правительства к комплементарной медицине, включая народные методы лечения, является в основном положительным, а временами даже благоприятным. В частности, в 1990-е годы кыргызское народное целительство вновь получило официальное признание как часть культурного наследия титульной нации, что положило начало процессу институционализации практик целительства. Сходные процессы наблюдались и в других странах Центральной Азии, стремящихся узаконить свое право на национальный суверенитет (14,15). Тем не менее официальная позиция в отношении этого сегмента комплементарной медицины постепенно меняется, и в последние годы народное целительство уже не пользуется прежней поддержкой, хотя те, кто его практикует, могут свободно работать на рынке (6). Необходимо также добавить, что представители современных «пуристических» течений в исламе, которые становятся все более заметными в Кыргызстане, в особенности в Бишкеке, решительно выступают против кыргызского народного целительства, а также против религиозного целительства, практикуемого «неофициальными», в основном сельскими муллами. Таким образом, политические изменения и идеологическая борьба существенно влияют на положение комплементарной медицины, и офици-

альный статус народных целителей подвержен таким колебаниям. Несмотря на это, они пользуются устойчивой популярностью как среди сельского, так и среди городского населения.

## ВОПРОСЫ ЭТИКИ

Во время исследования в Кыргызстане не было формализованной процедуры этического контроля применительно к антропологии. Перед каждым интервью было получено устное согласие участников исследования.

## РЕЗУЛЬТАТЫ: МЕСТНЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ЗДОРОВЬЕ, БОЛЕЗНИ И ЦЕЛИТЕЛЬСТВЕ

Исследования показали, что понимание здоровья и болезни среди кыргызов, проживающих в столице, сохранило многие традиционные черты. Сила традиции особенно заметна в представлениях о причинах болезни, где нарушения здоровья тесно связаны с влиянием злых духов и других враждебных сил. В действительности многие случаи принято приписывать воздействию таких этиологических факторов. Наиболее популярным среди них очевидно следует назвать «сглаз» (*köz tiyüü*), которому в основном подвержены маленькие дети, но иногда и взрослые. Его воздействие, проявляющееся в форме беспокойства и плача ребенка, может быть устранено, как верят люди, путем простых ритуальных действий, предпринимаемых матерью, бабушкой или кем-то другим из женщин в семье. Примечательно, что слова, которые женщина произносит, «снимая сглаз», над кусочками бумаги или хлеба, обращены не только к Аллаху, но также и к древней кыргызской богине Умай Эне. Еще одно нарушение, связанное с детским здоровьем, – это «испуг» (*korkuu, jürök müshüü*). Молодые матери рассказывали мне, что легко отличают «нормальный» детский плач от внезапного, громкого плача ночью, вызванного испугом. Многие женщины, включая молодых, уверяют, что могут снять испуг, используя очень простой традиционный метод: *an-an* – эти слова произносит мать или бабушка в то время, как трижды «поднимает» небо ребенка указательным пальцем. Другие полагают, что это состояние требует вмешательства *bakshī, bübü* или *moldo*, который

прочитает особые молитвы. Испуг может поражать и взрослых и проявляться в форме «упавшего» органа, особенно сердца. Обычно хорошими специалистами по проведению своего рода массажа для поднятия «упавшего» органа считаются родственницы или соседки. Как правило, целый ряд недугов лечат живущие в семье женщины или соседки, и практически в каждом доме имеются такие популярные средства, как жир овечьего хвоста, который используется для лечения детей от простуды и многих других недугов. Кроме того, широко распространены профилактические методы, в частности, окуривание дымом высушенных веточек горного можжевельника – *арчи (Juniperus sp.)*, обычно считающееся эффективным как против злых духов, так и против бактерий.

Некоторые более серьезные нарушения здоровья часто приписываются действию злых чар или черной магии, называемой на русском языке порчей. Это может приводить к тяжелой болезни и в конечном итоге к смерти. Согласно широко распространенному мнению, порчу могут снять только опытные специалисты – *moldo*, шаманы и другие духовные целители.

Кыргызские представления о здоровье и болезни восходят к глубоко укоренившимся традиционным верованиям в существование мира духов, и в частности духов умерших предков (*arbaktar*). Для кыргызов, так же как и для других тюркских народов, например, казахов (16) или уйгуров, они незримо присутствуют и участвуют в повседневной жизни людей (17). Широко распространено мнение, что умершие предки постоянно вмешиваются в жизнь своих потомков. Предков следует помнить и почитать, а их советы и приказы принимать и тщательно им следовать. Такого рода информацию можно получить посредством видений (*ayan*) и снов (18). Если их помнят и почитают, духи предков будут помогать, но за плохое поведение и непослушание они могут наказать потомков болезнью или несчастьем иного рода. Схожего наказания можно ожидать от Аллаха за дурные дела или неверие.

Различные нарушения здоровья могут приписываться влиянию зловредных духов, начиная от джиннов, упоминаемых в Коране, до таких злых существ как *albarsty*, часто встречающихся под схожими именами в традиционных верованиях других тюркских народов. *Albarsty* заслуживает

внимания, поскольку часто упоминается как своего рода ночной кошмар, в основном возникающий у женщин, который заставляет их задыхаться и приводит к другим неприятным ощущениям. Многие молодые женщины рассказывали мне, что подобное случалось с ними самими или их родственниками и друзьями. Помимо ряда магических превентивных мер для излечения такого недуга можно обратиться за помощью к духовным целителям.

Следует отметить, что с популярной точки зрения традиционные кыргызские верования имеют доисламские корни и относятся к «настоящему», бытовому исламу, вызывающему негативное отношение «ортодоксальных» мусульманских религиозных лидеров. В то же время это часть «кыргызскости» (*kyrgyzchylыk*), понимаемой как определяемая с позиций культуры кыргызская национальная идентичность (19). Эти связи с общенациональными ценностями, очевидно, позволяют сохранять традиционные представления о здоровье и болезни, удаче и несчастье.

Традиционные представления о здоровье и болезни передаются следующим поколениям преимущественно пожилыми женщинами. Однако во многих случаях среднее поколение не слишком хорошо с ними знакомо (это мои собеседники объясняли влиянием атеистического воспитания в советское время), и такие идеи распространяются и возрождаются среди молодого поколения. С другой стороны, новые представления о здоровье и здоровом образе жизни обычно более известны молодым людям, хотя и необязательно ими практикуются. Например, они упоминали о «здоровом рационе», но добавляли, что у них нет времени об этом заботиться, и вместо этого ели фастфуд. Пожилые люди, в свою очередь, часто жаловались на нездоровое питание молодежи и сравнивали его со старыми добрыми обычаями питания кыргызов, которые, как говорилось в этом случае, прежде были сильными и здоровыми благодаря обилию мяса и кумыса (сброженного кобыльего молока) в их рационе.

## ОБСУЖДЕНИЕ: РОЛЬ ЦЕЛИТЕЛЕЙ

Кыргызские народные целители, безусловно, более заметны в сельских районах, но практикуют также и в Бишкеке и пользуются устойчивой популярно-

стью у населения. К некоторым известным целителям приезжают даже из отдаленных областей. Автор называет таких целителей «народными», но следует помнить, что их методы и практики включают новые веяния, например, «экстрасенсорное лечение» с использованием «биоэнергии», популярное еще в бывшем Союзе Советских Социалистических Республик (СССР) во времена перестройки. Одна из знакомых мне целительниц сочетала традиционные духовные и религиозные методы с лечением пчелиным ядом и делала массаж с использованием схемы точек, применяемой в китайской акупунктуре. Благодаря процессу культурной гибридизации, целители адаптируются к условиям медицинского плюрализма в городах. Очевидно, что такие стратегии могут способствовать расширению их клиентуры. В реальности этнический состав их пациентов различен и включает не только кыргызов, хотя последнее, как представляется, преобладают.

Тем не менее даже в городе в основе практики кыргызских целителей – шаманоподобных и других упоминавшихся выше – лежат традиционные методы решения проблем пациентов. Болезнь в традиционном представлении – это лишь одно из множества возможных несчастий, и к целителям обращаются за помощью, например, при неудачах в бизнесе, семейных проблемах или сложностях с подбором потенциального супруга. Конечно, такой «всеобъемлющей» помощи невозможно ожидать от врачей. Важно отметить, что в рамках предполагаемой компетенции целителей находится целый ряд недугов, которые, как принято считать, не поддаются эффективному врачебному лечению. Это, в частности, болезни, вызываемые злыми духами и черной магией, о которых говорилось выше. Психические заболевания традиционно считались следствием такого злонамеренного воздействия, и даже сегодня пациентов с психическими расстройствами зачастую лечат целители. При этом целители отнюдь не рассматриваются в качестве последней надежды, хотя многие пациенты с неизлечимыми заболеваниями, такими как терминальные стадии рака, обращаются к ним за помощью. Более того, сеансы целительства обычно включают ритуальное очищение и направлены не только на улучшение здоровья, но и на возрождение религиозности пациента.

В числе атрибутов, используемых целителями при лечении, находятся нож и кнут (*kamsha*), связанные с традиционным шаманством, особые «свечи»

собственного изготовления и арча, которую жгут во время сеансов. Важной причиной популярности кыргызского народного целительства, очевидно, является его тесная связь с религией, проявляющаяся в обращениях к Аллаху, использовании молитв из Корана и мусульманских четок, а также в паломничествах к могилам святых. Но следует подчеркнуть, что могущество целителей считается результатом их тесных связей с миром духов, особенно с *arbaktar*, духами предков. Считается, что эти духи выбирают кого-либо из потомков и заставляют стать шаманами или иными духовными целителями. Как было показано в других статьях (15,20), сохранение традиции духовного целительства в Казахстане и Кыргызстане особенно примечательно именно в отношении превращения в целителя, с эпизодами «зова духов», «шаманской болезнью», дальнейшим признанием воли предков и получением нового статуса. В свете предшествующего разговора об активном поминовении и почитании кыргызами своих предков вполне понятен авторитет народных целителей как лиц, способных вступать в контакт с духами и быть посредниками между нуждающимися в этом людьми и духовным миром.

В Кыргызстане особенно эффективными считаются сеансы целительства в священных местах, называемых *мазарами*, в силу тесной связи с душами умерших, особенно если такие места отмечены могилами святых или предков (21–23). Деревенские целители очень часто проводят на *мазарах* сеансы со специальными ритуалами, но и городские целители организуют паломничества в такие места для своих пациентов. Целители, с которыми автор встречалась в Бишкеке, вели особые записные книжки с указанием дат и маршрута планируемых паломничеств, куда записывали имена желающих к ним присоединиться.

Многие антропологи и другие исследователи отмечают, что начиная с 1990-х годов популярность народных целителей в Кыргызстане увеличилась (21–24). По данным количественного исследования, проведенного в восьми постсоветских странах в 2001 г., именно в Кыргызстане популярность целителей была наиболее высокой. Из 2000 опрошенных 25% признали, что обращались к помощи целителей

по поводу различных проблем со здоровьем (25). Дополнительные статистические данные можно почерпнуть по итогам опросного исследования, проведенного в психиатрических клиниках Бишкека. Его результаты показывают, что 80% пациентов психиатрических клиник и почти 100% тех, кто обращается в другие отделения кыргызского Республиканского центра психического здоровья, до этого обращались к народным целителям (26). Психиатры отмечают, что с местной, кыргызской, точки зрения «начальный психотический эпизод» рассматривается как «духовное проявление», а такие случаи, как считается, находятся в компетенции целителей (26). Важным наблюдением является то, что состояния, обычно классифицируемые психиатрами как некий вид психического расстройства, обычно рассматриваются страждущими и их семьями как доказательство зова духов, подтверждение того, что *arbaktar* избрали его стать целителем в соответствии с традиционными представлениями (15,20).

Как показало это исследование, популярность целителей в Кыргызстане в значительной степени обусловлена сохранением традиционных воззрений и представлений о болезни и здоровье. Важную роль играют и другие факторы, которые не могут быть подробно рассмотрены в данном случае. Исследователи часто упоминают плохое состояние системы здравоохранения в качестве основной причины столь прочного положения народных целителей. Автору представляется, что укоренившееся недоверие к врачам, основанное на убежденности в их слабой профессиональной подготовке и невысоком моральном уровне, в значительной степени предопределяет выбор людей (6). Кроме того, существенную роль играют экономические факторы, поскольку услуги целителей недороги. Следует также помнить и о решающей роли социального контекста семьи и клановых связей, традиционных иерархических отношениях, нормах поведения и ценностях, которые предопределяют как стратегии сохранения и поддержания людьми своего здоровья, так и положение целителей. В целом, эти сложные, взаимосвязанные культурные, социальные и экономические факторы должны тщательно учитываться при формировании политики здравоохранения, с тем чтобы добиться улучшения здоровья населения.

## ЦЕЛИТЕЛИ И ПСИХИАТРЫ – ПРИМЕРЫ СОТРУДНИЧЕСТВА И ПЕРСПЕКТИВЫ НА БУДУЩЕЕ

Роль кыргызских народных целителей, выступающих помощниками в решении связанных со здоровьем, семейных и социальных проблем, а также проводниками на пути духовного обновления, много лет изучалась расположенным в Бишкеке уникальным институтом – Культурно-исследовательским центром «Айгине», созданном в 2004 г. Центр сочетает научную работу с проведением образовательных и культурных мероприятий. Участие целителей и религиозных специалистов в работе над проектами совместно с социологами и психиатрами способствовало осуществлению более глубоких наблюдений и укреплению сотрудничества. Однако несколько психиатров в Кыргызстане и прежде проявляли интерес к «феномену» народного целительства и изучали потенциал кыргызских целителей в сфере помощи лицам, страдающим психическими расстройствами (22).

Интересный пример включения некоторых элементов, позаимствованных из кыргызской традиционной культуры, в схему лечения наркотической зависимости предлагает известный Медицинский центр д-ра Назаралиева, располагающийся недалеко от Бишкека. Один из работающих в Центре психиатров рассказал мне о методике, использующейся на этапе реабилитации и предполагающей подъем пациентов на священную гору Таштар-Ата. Как и в рамках продолжающейся традиционной практики (27), пациенты привязывают ленты к ветвям деревьев, чтобы избавиться от зависимости и «подвязать» свою болезнь. Хотя Женишбек Назаралиев не привлекает целителей к реализации своей синкретической программы лечения, он высоко отзывается об их способностях и навыках.

Несколько психиатров из Кыргызстана начали сотрудничать с народными целителями, признавая психотерапевтическую ценность их отношения и практик (22,26,28). Они утверждают, что, принимая во внимание сохранение традиционных представлений о болезни и сильные позиции целителей, их деятельность следует рассматривать как дополнение к психиатрическому лечению. Такая «двойная

помощь» реализуется на практике с хорошими результатами. Психиатр добивается устранения симптомов расстройства, в то время как целитель пытается докопаться до его причин, определяемых в соответствии с традиционной этиологией и с учетом более широкого взгляда на мир, разделяемого им и его пациентами (28). Как отмечали исследователи, целители, как правило, направляют пациентов к психиатрам или иным медицинским работникам, если считают, что сами помочь им не в состоянии (22,26).

Недавние инициативы этой группы психиатров, открытой для сотрудничества с целителями, выглядят особенно многообещающими. В 2010 г. специалисты-медики работали в составе групп, созданных с целью помочь оставшимся в живых после межэтнических столкновений в Оше (юг Кыргызстана), включая помощь жертвам гендерного насилия. В ходе работы они отметили, насколько важны местные культурные ценности, нормы правильного поведения мужчины и женщины, иерархические взаимоотношения в рамках расширенной семьи и клана, взаимные обязательства и права. Эти культурные и социальные условия оказали существенное влияние на поведение жертв и членов их семей, а также на их готовность искать помощи. И дело не только в том, что они чаще обращались к целителям, чем к психиатрам, но и в том, что, по признанию последних, помощь целителей оказалась гораздо более эффективной. В особенности это касалось изнасилованных женщин, поскольку подобный трагический опыт сопряжен со стигмой и социальными табу (29). Эти наблюдения явно показывают, что уважительное отношение к культурному контексту представлений, верований и ценностей имеет решающее значение при разработке эффективной политики в области здравоохранения, направленной на обеспечение надлежащей помощи тем, кто в этом нуждается.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В этой статье проанализированы некоторые из традиционных представлений о здоровье и болезни, разделяемых кыргызами в рамках более широкой картины мира – системы верований и ценностей, которые не могли остаться нетронутыми в течение долгих лет советской атеизации, но по-прежнему в значительной мере определяют современную

жизнь кыргызов. Автор утверждает, что эти представления существенно влияют на поиск и выбор стратегий сохранения и поддержания здоровья как в сельских районах Кыргызстана, так и в больших городах, и это, по крайней мере отчасти, объясняет популярность самолечения и обращения к услугам народных целителей. В действительности есть множество других условий – социальных, экономических и политических, которые способствуют упрочению роли целителей, но автор сосредоточила внимание на культурных факторах, так как лица, формирующие политику здравоохранения, зачастую ими пренебрегают или недооценивают их. Этот анализ проливает свет на важность культурного контекста здоровья, болезни и принимаемых в этой связи решений. Он показывает, что в Кыргызстане и других странах Центрально-Азиатского региона не следует игнорировать положение народных целителей как уважаемых и пользующихся доверием практиков комплементарной медицины. Хотя результаты терапевтических вмешательств конкретных целителей можно оценивать по-разному, работникам общественного здравоохранения и лицам, формирующим политику, следует рассмотреть возможные преимущества сотрудничества с ними, особенно в ситуациях, подобных описанным выше, когда доверие, которое человек испытывает к оказывающим ему помощь, является залогом достижения более высоких показателей здоровья.

**Выражение признательности:** Автор выражает свою благодарность друзьям и коллегам из Бишкека, чье содействие и консультативную помощь сложно переоценить. Особая благодарность сотрудникам Американского университета в Центральной Азии и Кыргызско-Российского Славянского университета, а также директору и персоналу Культурно-исследовательского центра «Айгине». Автор выражает безграничную признательность всем своим собеседникам за их помощь, доброту и терпение.

**Источник финансирования:** Исследование финансировалось Narodowe Centrum Nauki (Национальным научным центром Польши) [грант номер N N109 186440]. Финансирующая организация не принимала участия ни в разработке дизайна исследования, ни в сборе и анализе данных, ни при принятии решения о публикации или подготовке рукописи.

**Конфликт интересов:** не заявлен.

**Отказ от ответственности:** автор несет самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной публикации, которые необязательно представляют решения или политику Всемирной организации здравоохранения.

## БИБЛИОГРАФИЯ

1. Paul BD, editor. Health, culture and community: case studies of public reactions to health programs. New York: Russell Sage Foundation; 1955.
2. Nichter M. Anthropology and international health: South Asian case studies. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers; 1989.
3. Landy D, editor. Culture, disease, and healing: studies in medical anthropology. New York: Macmillan Publishing; 1977.
4. Winkelman M. Culture and health: applying medical anthropology. San Francisco: Jossey-Bass; 2009.
5. Без предубеждения: анализ культурных контекстов оценки здоровья и благополучия. Копенгаген: Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения, № 1; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/cultural-contexts-of-health/beyond-bias-exploring-the-cultural-contexts-of-health-and-well-being-measurement-2015>, по состоянию на 4 февраля 2017 г.).
6. Penkala-Gawęcka D. Risky encounters with doctors? Medical diversity and health-related strategies of the inhabitants of Bishkek, Kyrgyzstan. *Anthropol Med.* 2016;23(2):135–54. doi: 10.1080/13648470.2016.1180582.
7. Kehl-Bodrogi K. "Religion is not so strong here": Muslim religious life in Khorezm after socialism. Berlin: LIT; 2008.
8. Rasanayagam J. Islam in post-Soviet Uzbekistan: the morality of experience. Cambridge: Cambridge University Press; 2011.
9. Ibraimova A, Akkazieva B, Ibraimov A, Manzhieva E, Rechel B. Kyrgyzstan: health system review. *Health Systems in Transition* 2011;13(3):1–152. European Observatory on Health Systems and Policies.
10. Ibraimova A, Akkazieva B, Murzalieva G, Balabanova D. Kyrgyzstan: a regional leader in health system reform. In: Balabanova D, McKnee M, Mills A, editors. "Good health at low cost" 25 years on. What makes a successful health system? London: London School of Hygiene & Tropical Medicine; 2011:117–57.
11. Исаев К., Борсокбаева С., Усубалиева Б., Алимбекова Г., Дробышева М. Объективные показатели и субъективные оценки изменения условий жизни



- жителей Кыргызстана. В сборнике под ред. П. Бригадина и др. Здоровье населения и социальные перемены в постсоветских государствах. 230–47. Минск: ГИУСТ БГУ; 2013.
12. Hsu E. Medical pluralism. In: Heggenhougen K, Quah S, editors. *International encyclopedia of public health*. Vol. 4. Amsterdam: Elsevier; 2008:316–21.
  13. Penkala-Gawęcka D, Rajtar M. Introduction to the special issue 'medical pluralism and beyond'. *Anthropol Med*. 2016;23(2):129–34. doi: 10.1080/13648470.2016.1180584.
  14. Hohmann S. 2010. National identity and invented tradition: the rehabilitation of traditional medicine in post-Soviet Uzbekistan. *The China and Eurasia Quarterly Forum*. 2010;8(3): 129–48.
  15. Penkala-Gawęcka D. Mentally ill or chosen by spirits? 'Shamanic illness' and the revival of Kazakh traditional medicine in post-Soviet Kazakhstan. *Central Asian Survey*. 2013;32(1):37–51. doi: 10.1080/02634937.2013.771872.
  16. Privratsky B. *Muslim Turkistan: Kazak religion and collective memory*. Richmond: Curzon Press; 2001.
  17. Алдакеева Г. Роль и место духов предков в культурной жизни кыргызов. В сборнике под ред. Айтпаевой Г., Эгембердиевой А. Святые места Иссык Куля: паломничество, дар, мастерство. Бишкек: Культурно-исследовательский центр «Айгине»; 2009:256–65.
  18. Louw ME. Dreaming up futures: dream omens and magic in Bishkek. *History and Anthropology*. 2010;21(3):277–92. doi: 10.1080/02757206.2010.496780.
  19. Toktogulova M. Syncretism of beliefs (*kyrgyzchylyk* and *musulmanchylyk*). In: Aitpaeva G, Egemberdieva A, Toktogulova M, editors. *Mazar worship in Kyrgyzstan: rituals and practitioners in Talas*. Bishkek: Aigine Research Center; 2007:507–18.
  20. Penkala-Gawęcka D. The way of the shaman and the revival of spiritual healing in post-Soviet Kazakhstan and Kyrgyzstan. *Shaman. Journal of the International Society for Academic Research on Shamanism*. 2014;22(1,2):57–81.
  21. Aitpaeva G. The phenomenon of sacred sites in Kyrgyzstan: interweaving of mythology and reality. In: Schaaf T, Lee C, editors. *Conserving cultural and biological diversity: the role of sacred natural sites and cultural landscapes*. Paris: UNESCO; 2006:118–23.
  22. Adylov D. Healing at mazars: sources of healing, methods of curative impact, types of healers and criteria of their professional qualifications. In: Aitpaeva G, Egemberdieva A, Toktogulova M, editors. *Mazar worship in Kyrgyzstan: rituals and practitioners in Talas*. Bishkek: Aigine Research Center; 2007:377–94.
  23. Duyshembiyeva J. Kyrgyz healing practices: some field notes. *The Silk Road*. 2005;3(2):38–44 ([http://www.silk-road.com/newsletter/vol3num2/8\\_duyshembiyeva.php](http://www.silk-road.com/newsletter/vol3num2/8_duyshembiyeva.php), по состоянию на 2 февраля 2017 г.).
  24. Тулебаева Б. Вера и знания в практике целительства. В сборнике под ред. Айтпаевой Г., Эгембердиевой А. Святые места Иссык Куля: паломничество, дар, мастерство. Бишкек: Культурно-исследовательский центр «Айгине»; 2009:329–40.
  25. Stickley A, Koyanagi A, Richardson E, Roberts B, Balabanova D, McKee M. Prevalence and factors associated with the use of alternative (folk) medicine practitioners in 8 countries of the former Soviet Union. *BMC Complement Altern Med*. 2013;13(83) (<http://www.biomedcentral.com/1472-6882/13/83>, по состоянию на 4 февраля 2017 г.).
  26. Molchanova ES, Horne S, Kim EA, Ten VI, Ashraliev NA, Aitpaeva GA et al. Status of counseling and psychology in Kyrgyzstan. *Academic Review of American University of Central Asia*. 2008;5(1):57–72.
  27. Montgomery DW. Namaz, wishing trees and vodka: the diversity of everyday religious life in Central Asia. In: Sahadeo J, Zanca R, editors. *Everyday life in Central Asia: past and present*. Bloomington: Indiana University Press; 2007:355–70.
  28. Молчанова Е.С., Айтпаева Г.А., Тен В.И., Кога П.М. Целительство и официальная психиатрия Кыргызской Республики: возможности взаимодействия. В сборнике: Этнологические исследования по шаманству и другим традиционным верованиям и практикам. Москва: Институт этнологии и антропологии РАН; 2011: 34–42.
  29. Molchanova E, Horne S, Kim E, Yarova O. Hybridized indigenous healing in the Kyrgyz Republic: helping survivors of violence. *Women & Therapy*. 2017 (в печати).