

УДК: 394.942

DOI: 10.17748/2075-9908-2016-8-3/1-122-131

ОРЛОВА Марина Олеговна,
Институт этнологии и антропологии им. Н.Н. Миклухо-Маклая,
Российская академия наук,
г. Москва, Россия

Marina O. ORLOVA,
N.N. Mikloukho-Maklay Institute of Ethnology and Anthropology,
Russian Academy of Sciences,
Moscow, Russia

ПРОБЛЕМА МЕЖКУЛЬТУРНОГО ДИАЛОГА В СОВРЕМЕННОМ ФУНКЦИОНИРОВАНИИ ЭТНОМЕДИЦИНСКИХ ПРАКТИК НАСЕЛЕНИЯ БАСЕЙНА ВЕРХНЕЙ АМАЗОНКИ

ISSUE OF THE INTERCULTURAL DIALOG IN THE MODERN FUNCTIONING OF ETHNOMEDICAL PRACTICES OF THE UPPER AMAZON POPULATIONS

На рубеже XX–XXI вв. в фокусе внимания социальных антропологов, изучающих этномедицину бассейна Амазонки, все чаще оказываются не только бытование этномедицины в автохтонной культуре, но и трансформации целительских традиций, которые происходят в результате межкультурных контактов, заметно интенсифицировавшихся в этот период и связанных с появлением в регионе большого количества неошаманских центров, практикующих церемонии с применением растительных галлюциногенов и ориентированных преимущественно на этнотуристов из индустриальных стран Запада.

В работе над статьей автор использует данные своего полевого исследования, полученные в неошаманских центрах, которые сочетают использование методов и подходов к терапии, принадлежащих традиции этномедицины коренного населения бассейна Амазонки Перу, и методов современной западной биомедицины и психотерапии. В статье проводится сравнительный анализ практики неошаманских центров и традиционного целительства шаманов (курандерос) в бассейне Амазонки. Выделяется ряд инноваций в их деятельности, способствующих взаимопониманию пациентов и целителей и созданию условий для достижения терапевтического эффекта: участие дипломированных западных врачей и психологов в диагностике и консультировании пациентов, применение элементов методов западной групповой психотерапии (нео)шаманами и, в частности, больший удельный вес вербальных контактов по сравнению с традиционным целительством.

Обосновывается тезис о том, что в основе продуктивного контакта пациентов и целителей неошаманских центров лежат, с одной стороны, освоение обеими сторонами взаимодействия элементов картины мира и языка партнеров по общению и, с другой стороны, интерпретация посредников, представляющих западную культуру и приобщенных к традиции амазонских курандерос.

Ключевые слова: этномедицина бассейна Амазонки, Латинская Америка, Перу, глобализация, аяуаска, растительные галлюциногены, межкультурная коммуникация, межкультурные контакты, этнотуризм, наркотуризм, неошаманские центры, транскультурная психиатрия, недирективные методы психотерапии, патернализм в медицине.

Since the late XX - early XXI century social anthropologists in the Amazon Basin have been increasingly focusing not only on the functioning of ethnomedicine in the indigenous cultures as such but also on the transformations of healing traditions. Caused by intercultural contacts, these transformations have intensified in the course of the above-mentioned period and have been associated with formation of large number of neo-shamanic centers practicing ceremonies with plant hallucinogens and oriented mostly towards ethno-tourists from the industrialized Western countries. The author uses her field research data collected in the neo-shamanic centers that combine healing techniques and therapeutic approaches of ethnomedical traditions of the Peruvian Amazon Basin indigenous populations with modern Western biomedicine and psychotherapy techniques. The article presents comparative analysis of the neo-shamanic practices at healing centers and traditional shamanic (curanderos') practices in the Amazon Basin. A number of innovations in those activities that facilitate patient-healer mutual understanding and create conditions for therapeutic effects are pointed out. These innovations include participation of certified Western physicians and psychologists in the diagnostics and counseling of patients and use of Western group psychotherapy techniques elements by neo-shamans - in particular, a larger share of verbal communication in comparison with traditional healing practices. The author's research substantiates the notion that efficient patient-healer contacts are based on mastering worldview elements of the communication partner by both interaction parties as well as on interpretation by intermediaries representing Western culture who are initiated into the Amazon curanderismo tradition.

Keywords: ethnomedicine of the Amazon Basin, Latin America, Peru, globalization, ayahuasca, plant hallucinogens, intercultural communication, intercultural contacts, ethno-tourism, drug tourism, neo-shamanic centers, transcultural psychiatry, nondirective psychotherapy, medical paternalism.

Введение

Трансформации этномедицины, шаманских практик Латинской Америки и, в частности, бассейна Амазонки в результате межкультурных контактов прослеживаются, начиная с периода колонизации и по сей день [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7]. По замечанию Л.Э. Луны, феномен взаимной адаптации западной и традиционной картин мира не нов, «взаимообмен символами и метафорами был значимой частью амазонского шаманизма» [7, с.19]. Однако на рубеже XX–XXI вв. произошла резкая интенсификация этих трансформационных процессов в связи с ростом объема контактов представителей европейской, североамериканской цивилизации и коренного населения бассейна Амазонки [4; 8; 9; 10; 11]. Интерес к местной этномедицине представителей западной цивилизации проявляется, в частности, в развитии так называемого этнотуризма – росте числа неошаманских центров и увеличении потоков туристов, представляющих субкультуру New age. Этнотуристы устремляются в регион бассейна Амазонки с целью приобщения к местным целительским практикам, неотъемлемой составляющей которых является ис-

пользование растительных галлюциногенов, в частности, напитка аяуаски (ayahuasca). Одновременно и амазонские неошаманы совершают путешествия в индустриальные страны Запада, где их ожидает благосклонный прием эзотерически настроенных и платежеспособных «грингос».

Эти тенденции в развитии межкультурного взаимодействия в регионе бассейна Амазонки повлияли и на исследовательские интересы социальных антропологов. Этномедицинские практики бассейна Амазонки всегда привлекали внимание путешественников и исследователей, они активно изучались социальными антропологами с середины XX века, однако в последние два десятилетия наметились изменения в предмете изучения: в фокусе внимания антропологов все чаще оказываются не только бытование этномедицины в автохтонной культуре, связь целительства с религиозно-мифологической картиной мира, фольклором коренного населения региона, способы передачи традиций, но и трансформация этих традиций в результате межэтнических, межкультурных контактов [4; 8; 9; 10; 11].

Этнотуризм в регионы традиционного употребления растительных галлюциногенов и сопутствующий ему рост неошаманских центров вызывает неоднозначные оценки антропологов, определяемые, с одной стороны, с его двойственным влиянием на сохранение автохтонной культуры и, с другой стороны, возможными последствиями для физического и психического здоровья самих этнотуристов [3; 8; 9; 12]. В то же время, кризисные явления в западной медицине и системе ценностей западного индустриального общества способствуют заимствованиям элементов народных медицинских, ритуальных практик и развитию транскультурной психотерапии и психиатрии [13, с.316-318]. В этом ряду не являются исключением этномедицинские практики бассейна Амазонки с использованием растительных галлюциногенов, которые применяются в терапии химической зависимости, аффективных расстройств, последствий посттравматического стресса, с последующей оценкой эффективности методами нейронаук и клинической психологии [14; 15, с.147-262].

Для исследований в клинической психологии и биомедицине в связи с заимствованиями методов этномедицины интерес представляет характеристика эффективности и безопасности этих методов; в то время как антропология и этнология фокусируются на описании и анализе социо-культурных предпосылок результативности методов этномедицины, историческим фундаментом которых является иная картина мира, нежели у пациента [16]. Обращение пациентов, принадлежащих к культуре западного индустриального общества, к целителям, практикующим методы этномедицины традиционных обществ (в частности, латиноамериканской, амазонской), использование этих целительских практик вне традиционного контекста ставит перед антропологами и этнопсихологами проблему изучения достижимости взаимопонимания пациента и целителя. Каким трансформациям подвергается традиционная, народная медицина в условиях глобализации, когда среди ее пациентов оказываются представители других культур, прежде всего, западной цивилизации? Возможен ли полноценный терапевтический контакт между шаманом или иным традиционным целителем и пациентом, принадлежащим к западной культуре при условии, что их картина мира, представления о причинах болезни и способах лечения будут кардинальным образом различаться? И если такой контакт возможен, то какие психологические и социо-культурные механизмы лежат в его основе? Представляется, что поиск ответов на эти вопросы придает актуальность и практическую значимость антропологическим исследованиям современных трансформаций этномедицинских практик бассейна Амазонки.

Основные источники, использованные в работе над данной статьей:

- полевые материалы автора, полученные в результате включенного наблюдения в неошаманском центре Нихве Рао (Nihue Rao) в окрестностях города Икитос (регион Лорето) в марте 2012 года и в центре по лечению химических зависимостей Такиваси (Takiwasi) в городе Тарапото (регион Сан Мартин) в апреле-мае 2015 года;
- данные проводившихся в 2012–2015 гг. интервью с этнотуристами, неошаманами, врачами и психологами, практикующими терапию с использованием этномедицины бассейна Верхней Амазонки;
- изложенные в публикациях антропологов эмпирические данные, характеризующих традиционные целительские практики Перу в исторической перспективе и в современном бытовании.

1. Культурные барьеры в шаманском целительстве

Отношение антропологов к достижимости и оправданности терапевтического контакта пациентов и целителей, принадлежащих к разным культурам, в определенной степени отража-

ет более общую эпистемологическую проблему – а именно, методологические установки в отношении познаваемости инокультурной реальности. Крайней позицией в рамках культурного релятивизма является постулирование принципиальной невозможности использования концептуального аппарата своей культуры для изучения другой культуры [17, с. 39]. Едва ли не очевидно то, что терапевтический контакт между пациентом и целителем, представляющими разные этнические группы, осложняется такими факторами, как языковой барьер и различия в менталитете пациента и целителя, являющиеся результатом своеобразия инкультурации. Ниже рассматривается ряд барьеров, специфических для транскультурного использования шаманского целительства.

Современная медицина признает существование культурно-специфичных синдромов, о чем свидетельствует их включение в Руководство по диагностике и статистике психических расстройств Американской психиатрической ассоциацией (DSM-IV) и в Международную классификацию болезней десятого пересмотра (МКБ-10). Наличие таких заболеваний указывает на различия в тех запросах, с которыми приходится работать шаманам при лечении своих соотечественников, и тех, с которыми обращаются западные пациенты. Таким образом, проблемы контакта между традиционными целителями и этнотуристами могут порождаться недостаточной осведомленностью первых о потребностях вторых, их незнанием специфики этиологии заболеваний, распространенных в мире западной культуры, но отсутствующих или редко встречающихся в традиционных обществах.

Концепция символического лечения Клода Леви-Строса, проводящая аналогии между шаманским целительством и психоанализом, базируется на идеях о необходимости единой символической системы, разделяемого пациентом и целителем «мифа», структура которого делает исцеление возможным. При этом К. Леви-Строс усматривает существенные различия в терапевтических «мифах», используемых в западной психотерапии (психоанализе) и шаманском целительстве. Это, во-первых, различия в происхождении: индивидуальный характер «мифа» в западной культуре, в то время как в традиционной культуре он является «плодом коллективного творчества» [18, с.180]. Кроме того, имеется различие в вербальной активности, коммуникативных ролях, которые играют шаман и западный психотерапевт: «Шаман играет ту же двойную роль, что и психоаналитик: в первой из них – для психоаналитика это роль слушателя, а для шамана – роль оратора, он устанавливает непосредственную связь с сознанием (и опосредованную – с подсознанием) больного» [18, с.177]. Таким образом, для западного пациента на приеме у психотерапевта естественным является подробный рассказ терапевту о своем индивидуальном опыте, в то время как шаман транслирует своим пациентам культурно специфические универсальные объяснительные модели, не нуждаясь в реакции в виде детального самоотчета от пациента.

Ограничения возможностей заимствования и транскультурного применения амазонских шаманских практик определяются различиями их функций в автохтонных культурах и мотивации обращения к ним людей западной культуры. Марлен Добкин де Риос, посвятившая свою жизнь исследованию перуанской целительской традиции и роли психоактивных веществ в традиционных культурах, подчеркивая важную роль шаманских практик, включая практики с растительными галлюциногенами, в аборигенных культурах, категорично высказывалась относительно несоответствия традиций применения аяуаски коренным населением бассейна Амазонки потребностям и опыту людей в индустриальных обществах [8, с.71]. М. Добкин де Риос использует термин «наркотиизм», а не другие обозначения того же самого явления, встречающиеся в литературе как синонимичные ему, такие, как «этнотуризм», «мистический туризм», «шаманский туризм». По ее мнению, наркотиизм по сути родственен наркотрафику в мире [8, с.169] и представлен «городскими образованными мужчинами и женщинами, которые путешествуют в Латинскую Америку для того, чтобы просто поймать кайф» [8, с.166]. В то же время, для многих современных западных антропологов, изучающих феномен туризма в регионы традиционного использования растительных галлюциногенов, характерна интерпретация этого явления как источника опыта глубинной трансформации, приобщения к духовному опыту, как паломничество или религиозное обращение [4; 10; 15; 19]. Приводимые ими примеры позитивного воздействия церемоний аяуаски на здоровье и психологическое состояние западного человека заставляют, как минимум, усомниться в непреодолимости культурных барьеров между амазонскими целителями и этнотуристами.

Дискуссионным является вопрос о возможных ограничениях взаимопонимания между пациентами и целителями, принадлежащих к разным культурам, связываемых с закрытостью магико-медицинских, сакральных практик для «чужих». В.И. Харитоновна указывает на принципиальную возможность и плодотворность изучения современным исследователем инокультурных

сакральных практик [20; 21]. Таким образом, принадлежность к разным культурам может быть не только препятствием адекватному пониманию инокультурной реальности, но и, в определенной степени, катализатором процессов познания между представителями разных культур. В.И.Харитонов рассматривает деление традиционного общества по степени приобщенности к сакральному знанию на «профанов (шаманистов - непосвященных потребителей результатов использования знания), приобщенных (шаманствующих - основных хранителей сакрального знания, формирующих сакральное поле) и посвященных (шаманов - обладателей собственно эзотерического знания, продуцирующих сакральное в культуре)» [21, с.9]. Однако развитие западного эзотеризма последних десятилетий способствует тому, что эта классификация, характеризующая отношения с сакральным внутри автохтонной культуры, оказывается, как представляется, эвристичной моделью для дифференциации представителей западного общества по степени приобщения к (нео)шаманским практикам на потребителей и хранителей сакрального знания.

Неоднозначен ответ на вопрос о харизме и суггестивных способностях (нео)шамана как основе его успеха в роли целителя при работе с этнотуристами. Если в социальной структуре традиционного общества шаман, курандеро априори имеет высокий статус, пользуется уважением соплеменником, то в случае с этнотуристами его авторитет нуждается в подтверждении, конструировании. Стоит заметить однако, что специфика терапии с использованием растительных галлюциногенов в амазонской этномедицине не требует с необходимостью директивных интервенций со стороны курандеро, поскольку психоинтегрирующий эффект терапии в значительной степени определяется биохимическими эффектами используемых снадобий, а также потенциалом измененных состояний сознания, индуцируемых у пациента с помощью психоактивных веществ и структуры целительского ритуала.

Двойственность взглядов антропологов на возможность терапевтического контакта и взаимопонимания курандерос с этнотуристами, отчасти может быть объяснена существенными трансформациями амазонских целительских традиций, произошедшими на рубеже XX–XXI вв. В результате этих трансформаций в современном Перу сосуществуют, во-первых, более или менее аутентичные, традиционные магико-медицинские практики, во-вторых, неошаманские центры, совмещающие использование методов этномедицины региона перуанской сельвы с коммуникативными практиками и подходами к организации терапевтического процесса, характерными для западной медицины и психотерапии и, в-третьих, обширный пласт ориентированных преимущественно на коммерцию неошаманских центров, в которых работают люди, имеющие слабую или вообще никакой подготовки в качестве традиционных целителей, зачастую сосредоточенные на имитации автохтонных фольклорных традиций и магико-медицинских практик и делающих бизнес на своей мнимой аутентичности.

2. Элементы инноваций в практике неошаманского центра как основа установления контакта между пациентами и целителями

2.1. Характеристика источника полевых данных: неошаманские центры как объект исследования

Центр Нихве Рао был основан в 2011 году как совместный проект курандеро Рикардо Амаринго, врача Джо Тафура и художницы Свиты Мамик. Жители окрестных деревень называют его центром Рикардо, а Джо Тафур подчеркивает ведущую роль Рикардо в принятии решений о развитии центра [22]. Рикардо Амаринго длительное время провел в «диетах» (посте и духовных практиках в изоляции от общества), изучая лекарственные растения и ритуальные песнопения икарос. Рикардо проводит церемонии с аяуаской, а также индивидуальные и групповые консультации с пациентами, диагностику пациентов и назначение им индивидуальной терапии растительными препаратами. Помимо Рикардо, в терапевтическом процессе центра участвуют и другие (нео)шаманы, которых приглашают на временной основе, и помощники, отвечающие за приготовление лекарственных растений, инструктаж пациентов об их приеме и организацию процесса церемоний.

По оценке Джо Тафура, клиентами центра Нихве Рао являются почти исключительно представители западной, европейской и североамериканской культуры. Перуанцы составляют лишь 5% клиентов за все время работы центра [22]. Социально-демографический состав клиентов Нихве Рао типичен для подобных неошаманских центров в перуанской Амазонии и имеет мало общего с характеристиками пациентов традиционных индейских или метисных шаманов [6; 8; 9].

Центр Такиваси был основан в 1992 году французским врачом Жаком Мабитом и является старейшим центром в Перу, сочетающим в своей работе методы конвенциональной и неконвенциональной медицины. Основной профиль деятельности центра связан с реабилитацией пациентов, страдающих химическими зависимостями. Терапевтическая модель лечения химических зависимостей в центре включают в себя проживание в реабилитационном терапевтическом сообществе сроком до 9 месяцев с последующим консультативным сопровождением, применение современных методов групповой и индивидуальной психотерапии и терапию лекарственными растениями, включая церемонии с аяуаской. Также в центре оказывается амбулаторная помощь пациентам, страдающим от аффективных расстройств, психологических проблем, проводятся «семинары личностного роста».

В центре работают дипломированные врачи, психологи, имеется собственная лаборатория по разработке фитопрепаратов, проводятся стажировки студентов клинических психологов одного из университетов Тарапото, ведется научная работа, в частности, в рамках международных междисциплинарных исследовательских проектов. Традиционные целительские церемонии в центре проводят как сам его основатель, другие врачи и психологи, получившие западное образование и затем приобщившиеся к этномедицинской традиции, так и потомственные шаманы, курандерос, принадлежащие к автохтонной культуре региона.

Согласно базе пациентов центра за 2013–2014 гг., в Такиваси около четверти пациентов составляют перуанцы и еще около 20% представители других стран Центральной и Латинской Америки [23].

2.2. Роль вербального канала коммуникации в неошаманском целительстве

Постоянные контакты с этнотуристами оказывают влияние на то, как работают (нео)шаманы, которые в результате знакомятся со спецификой проблем и запросов своих пациентов, осваивают профессиональный язык современной психотерапии в том виде, в котором его транслирует западный врач и сами пациенты. Работа с иностранными туристами требует от целителей дополнительной подготовки, но и одновременно создает возможность для приобретения новых навыков. (Нео)шаманы в результате контактов с западными пациентами «больше фокусируются на роли эмоциональной травмы, трудностей в детстве, семейных проблемах, а не на колдовстве» [22].

В традиционном перуанском целительстве вербальный контакт не играет такой важной роли во взаимодействии пациента и целителя, как в Нихве Рао. Это касается как этапа диагностики, назначения лечения, так и этапа обсуждения итогов церемоний с аяуаской. Имеются свидетельства, что в традиционном перуанском целительстве шаманам для постановки диагноза может вообще не требоваться диалог с пациентом [9, с.128-132]. Например, диагноз ставится по пульсу, путем ясновидения или с помощью тех посланий, которые целитель получает во время церемонии с аяуаской. Затем шаман осуществляет магическое лечение (например, извлекает вражеские магические стрелы из тела пациента) и/или прописывает определенные лекарственные растения. В задачи пациента входит следовать указаниям шамана. Такому распределению ролей соответствует патерналистский стиль общения шамана с пациентом.

В Нихве Рао наблюдаются существенные отличия от этой модели. Первоначальная диагностика, по итогам которой пациенту назначают персональную диету, основывается на результатах беседы курандеро с пациентом, опосредованной представителем центра, осуществляющим перевод (как правило, Джо Тафуrom). Пациенты побуждаются к прояснению своего запроса на терапию: «Обо всем этом нужно рассказывать Рикардо, чтобы он мог с этим работать. Многие думают, что шаман видит человека полностью (со всеми его проблемами), на самом деле, это не так – он видит только то, на чем фокусируется» [24].

Развернутый диалог происходит между курандеро и пациентом не только на этапе начальной диагностики и знакомства, но также и после каждой церемонии. Как правило, пациенты задают вопросы или просят прокомментировать их опыт во время церемонии. Комментарий дает Рикардо Амаринго, также при посредничестве Джо Тафура. Важнейшее отличие терапии в Нихве Рао от традиционной модели: проведение группового обсуждения церемонии на следующее утро. Такой формат (*sharing* – круг обмена мнениями, когда все участники группы по очереди высказываются и получают комментарий от ведущего) является заимствованием из западной модели психотерапии [13] и не применяется в традиционном целительстве.

Между Рикардо Амаринго и Джо Тафуrom существует своеобразное разделение труда. Пациентам центра рекомендуется психологические проблемы обсуждать с Джо, а Рикардо адресовать вопросы, касающиеся интерпретации феноменологии видений во время церемоний и

связанных с ходом диеты. Однако это разделение обязанностей не является строгим, о чем свидетельствовало содержание групповых обсуждений после церемоний.

Вербальная коммуникация представляет собой неотъемлемую составляющую терапевтической модели центра Такиваси. Здесь на постоянной основе работают несколько психологов, с помощью которых, в основном, и реализуется вербальный компонент терапии. Каждому стационарному и амбулаторному пациенту назначается терапевт из числа психологов. В их функции входит проведение индивидуальных и групповых психотерапевтических сессий на регулярной основе и по запросу пациентов, также они имеют право назначать пациентам растительные препараты. Ряд психологов и врачей совмещают роли практика западной медицины и традиционного целителя, проводят целительские ритуалы, включая церемонии с аяуаской, сопровождаемые икарос.

2.3. Язык коммуникации

В центре Такиваси большинство пациентов свободно владеют испанским языком, для многих из которых он является родным [23]. Знание испанского языка является условием участия в стационарной программе реабилитации для химически зависимых пациентов. Около четверти всех клиентов центра составляют франкофоны, для них проводятся отдельные семинары личностного роста, которые ведут франкоговорящие специалисты центра, включая Жака Мабита. Третьим по частоте использования в Такиваси является английский язык, которым в той или иной степени владеет большинство терапевтов: психологов и врачей. Таким образом, большинство пациентов имеет возможность общаться со своими терапевтами-психологами на родном языке.

Диалог (нео)шамана с пациентами в Нихве Рао ведется на испанском языке с переводом на английский или в редких случаях целиком на испанском. При этом в диалоге пациентов и целителей происходит выстраивание более или менее единого «тезауруса» культурных символов. Курандеро объясняет феноменологию церемоний и причины возникновения тех или иных проблем у пациентов как в терминах «духов», так и прибегая к западному понятию психологической травмы. Однако, как правило, в Нихве Рао подобные различия в традиционной и западной картинах мира явным образом не обсуждались во время встреч пациентов с (нео)шаманом. Каждый высказывается в тех терминах, в которых это для него обычно.

«В центре, конечно, есть свои какие-то выражения, в основном их употребляют шаманы и те, кто давно в этом процессе. А остальные люди выражают свои мысли, кто как может. С закрытым сердцем я билась долго, задолго до аяваски, и даже не помню, как родился этот термин. Но Рикардо меня прекрасно понял. Люди рассказывают обычными словами про свои эмоции, мысли, чувства, переживания, цели, события в жизни, которые на них повлияли. Шаманы часто употребляют слово "энергия", потому что они с ней работают. Если что-то будет непонятно из того, что говорит Рикардо – переспрашивайте, он объяснит другими словами. И Свиту спрашивайте – она тоже может помочь понять...» [24].

2.4. Ревизия патерналистской модели отношений пациент-целитель

Специфика неошаманских центров, где сталкиваются западная и традиционная культуры способствуют тому, что выраженность патерналистских тенденций в стиле взаимодействия целителя с пациентами уменьшается. Культура коммуникации пациента и врача в современной западной медицине строится с опорой на принципы биоэтики, подразумевающие «признание плюрализма человеческих мнений, стремление учесть духовные/этические ценности каждого пациента» [25, с.245]. Такое понимание прав пациента, делающее акцент на индивидуальных потребностях человека, а не определяемых социальными ролями отношениях и установках, свойственных традиционным культурам, с необходимостью требуют тонкой подстройки стиля общения (нео)шамана к ожиданиям, зачастую не вполне отрефлексированным, своих западных пациентов.

Подход, заимствованный из западной психотерапии, как в Нихве Рао, так и в Такиваси, подразумевает акцент на необходимости принятия пациентом ответственности за результат терапии, важность его собственной активности в терапевтическом процессе. Пациенты мотивируются на то, чтобы прояснять непонятные вопросы, концентрироваться во время церемоний на своих целях, а также на то, чтобы, как это ни парадоксально, принимать без критики и скепсиса, с доверием то, что происходит во время терапии и, в частности, исходит от курандеро.

«Работа в этой традиции как раз и не предполагает пассивной позиции, а требует переосмысления своей жизни, переоценки ценностей и изменения личностной структуры. И эта ра-

бота делается в сотрудничестве: ты сама, растение и целитель. Но все зависит от тебя. С тобой будут работать в любом случае, но если ты займешь ожидательно-пассивную позицию плюс скепсис, результат будет соответственным, как и в любых других случаях обращения в мир духов. Одновременно работа с этим растением требует доверия, смирения и отпускания контроля, что крайне сложно для многих людей с европейским сознанием» [24].

В центре Такиваси ответственность пациентов за выполнение назначений терапевтов и соблюдение предусмотренного терапией режима закрепляется путем подписания договора, который в любой момент может быть расторгнут при нарушении его условий одной из сторон или просто по желанию пациента. Предписания, касающиеся режима терапии и диеты, являются жесткими, строятся по образцу директивной модели назначений в биомедицине. Однако в психотерапии используются преимущественно недирективные, клиент-центрированные методы, опирающиеся на представления о ведущей роли собственной активности и ответственности пациента в исцелении, учет его индивидуальных потребностей и плюрализм в отношении религиозных верований.

Западные пациенты неошаманских центров могут высказывать претензии к курандерос, связанные с неудовлетворенностью терапевтическим процессом, что едва ли мыслимо в отношениях между шаманом и его типичным пациентом в традиционной культуре. По сообщению одного из информантов, российского психолога, в ситуации такого конфликта ей было предложено извиниться перед курандеро, если она хочет продолжить свое пребывание в центре [24].

2.5. Освоение западными врачами традиций этномедицины

Западные врачи и психологи, работающие в неошаманских центрах, заимствуют не только методы этномедицины, но и существующие в ней концепции здоровья и болезни. В результате эти специалисты начинают выполнять роль посредников между курандерос и пациентами, осуществляя «культурный перевод», интерпретацию содержания терапевтического процесса в терминах, понятных пациентам и одновременно отражающих религиозно-мифологическую картину мира целителей. По словам Джо Тафура, его стиль взаимодействия с пациентами изменился после того, как он приобрел опыт церемоний аяуаски, доктор стал «более открыт роли духовных энергий в расстройствах здоровья и заболеваниях» [22].

Все проинтервьюированные мною терапевты центра Такиваси – психологи и врачи – общались об осознании ими важной роли духовной составляющей целительства и значение личного опыта участия в церемониях со священными растениями для их профессиональной практики. Пример Жака Мабита показателен, поскольку он с успехом совмещает в одном лице роль врача и (нео)шамана, использующего традиционные средства терапии, такие как церемонии с аяуаской, сопровождаемые исполнением икарос. Согласно точке зрения Жака Мабита, сформированной в результате контактов с традиционными целителями, условием приобщения западных людей к шаманскому целительству является их следование процедурам обретения шаманских способностей и навыков: «Целители говорили Мабиту, что иностранцы также могут обучиться, но они должны следовать традиционным правилам, включая специальные диеты, изоляцию в лесу и сексуальное воздержание. Духи растений и боа приходят и разговаривают с таким человеком» [8, с.103].

2.6. Этнокультурные особенности персонала неошаманских центров

Опыт центров Нихве Рао и Такиваси позволяет предполагать, что определенную роль в успешности таких кросс-культурных проектов, как неошаманские целительские центры, играет личность их основателей Джо Тафура и Жака Мабита, наличие у них интереса и открытости к другим культурам. Так, Джо Тафур является американцем колумбийского происхождения, получившим образование в США, а Жак Мабит, получивший медицинское образование во Франции, детство провел в Алжире и Джибути. Сам Жак Мабит признается: «Я всегда жил в культурно и расово разнообразном окружении, и это было мне очень по душе. Благодаря этому опыту, у меня всегда сохранялось тяготение к «другому» или даже очарованность им» [26, с.26]. Не претендуя на широкие обобщения, отмечу, что в момент проведения исследования в центре Такиваси из семи работающих там на постоянной основе психологов только двое были перуанцами, что может быть проинтерпретировано как фактор, способствующий фасилитации межкультурного взаимодействия.

Заключение

Анализ опыта неошаманских центров позволяет выделить ряд инноваций в их практике, по сравнению с традиционным целительством в бассейне Амазонки; такие инновации способ-

ствуют установлению и поддержанию контакта с пациентами, принадлежащими к западной культуре. В частности, это

- участие дипломированных западных врачей и психологов в диагностике и консультировании пациентов,
- применение элементов методов западной групповой психотерапии (нео)шаманами,
- большой удельный вес вербальных контактов, по сравнению с традиционным целительством,
- трансформация стиля взаимодействия (нео)шаманов с пациентами, связанная с меньшей выраженностью директивности и патернализма в общении, по сравнению с аутентичными целительскими практиками,
- «культурный перевод», интерпретация посредников, представляющих западную культуру, но приобщенных к шаманской традиции через специальное обучение и опыт совместной деятельности.

В основе контакта пациента, принадлежащего к западной культуре, и местного традиционного целителя, лежит конструирование ими единого дискурса, создаваемого обоюдными трансформациями их картины мира и поведенческих моделей, прежде всего, моделей коммуникации.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Мадер Э. Атака зелёной магии. Интеркультурные процессы в шаманизме шуаров (Эквадор) // Этнографическое обозрение. – 2000. - № 5. - С.70-87.
2. Ракуц Н.В. Иезуитские миссии (редукции) испанской Южной Америки в контексте проблемы симбиоза культур // Этнографическое обозрение. - 2013. - № 3. -С.102-116.
3. Brabec de Mori B. Tracing Hallucinations: Contributing to a Critical Ethnohistory of Ayahuasca Usage in the Peruvian Amazon // Labate, B. C., Jungaberle, H. (eds.): The Internationalization of Ayahuasca. - Zürich: LIT-Verlag. - 2011. - Pp.23-48.
4. Labate, B. C., Cavnar C. (ed.): Ayahuasca Shamanism in the Amazon and Beyond. -New York: Oxford University Press. - 2014. <http://dx.doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199341191.001.0001>
5. Hendrickson, B. Border Medicine: A Transcultural History of Mexican American Curanderismo. - New York University Press. - 2014.
6. Luna, L.E. Vegetalismo – Shamanism Among the Mestizo Population of the Peruvian Amazon. – Stockholm: Almqvist & Wiksell International. - 1986.
7. Luna, L.E. Indigenous and mestizo use of ayahuasca. An overview // Rafael Guimarães dos Santos (ed.): The Ethnopharmacology of Ayahuasca. - 2011. - Pp. 1-21.
8. Dobkin de Rios, M., Rumrill, R. A Hallucinogenic Tea, Laced with Controversy: Ayahuasca in the Amazon and the United States. – Westport. - 2008. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1708-8305.2009.00325.x>
9. Dobkin de Rios, M. The Psychedelic Journey of Marlene Dobkin de Rios: 45 Years with Shamans, Ayahuasqueros, and Ethnobotanists. - Park Street Press. - 2009.
10. Fotiou, E. From Medicine Men to Day Trippers: Shamanic Tourism in Iquitos, Peru. - PhD Dissertation in Anthropology. - University of Wisconsin. - 2010. [Электронный ресурс] URL: http://www.neip.info/downloads/Fotiau_Ayahuasca_2010.pdf (дата обращения: 19.04.2014)
11. Luna, L. E. Some Reflections on the Global Expansion of Ayahuasca // Labate, B. C., Jungaberle, H. (eds.): The Internationalization of Ayahuasca. - Zürich: LIT-Verlag. - 2011. - Pp.123-130.
12. Lewis, S. Ayahuasca and Spiritual Crisis: Liminality as Space for Personal Growth // Anthropology of Consciousness. - 2008. - Vol. 19. - Issue 2. - Pp.109–133.
13. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. - М.; Харьков; Минск: Питер. - 2000.
14. Mabit, J. Blending Traditions: Using Indigenous Medicinal Knowledge to Treat Drug Addiction // MAPS, Bulletin of the Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies. - 2002. - Vol XII. - n° 2. - Pp. 25-32.
15. Labate, B.C., Jungaberle, H. (eds.). The Internationalization of Ayahuasca. - Zürich: LIT-Verlag. - 2011.
16. Орлова М.О. Методологические подходы к изучению латиноамериканских целительских практик с использованием растительных галлюциногенов // На перекрестке миграции: от теоретических моделей к практическим решениям. Сборник материалов 4 Всероссийской научно-практической конференции «Практическая этнопсихология: актуальные проблемы и перспективы развития». - М. - ГБОУ ВПО МГППУ. - 2013. - с.76-77.
17. Стефаненко Т. Г. Этнопсихология. - М.: Институт психологии РАН, «Академический проект» Аспект Пресс. - 1999.
18. Леви-Строс К. Структурная антропология. - М.: Наука. - 1985.
19. Winkelman, M. Drug Tourism or Spiritual Healing? Ayahuasca Seekers in Amazonia // Journal of Psychoactive Drugs. - 37:2. – 2005. - Pp.209-218. <http://dx.doi.org/10.1080/02791072.2005.10399803>
20. Харитонова В.И. Введение. Хранители и исследователи сакральной культуры: диалог или противостояние? // Этнографическое обозрение. – 2010. - № 3. - С. 3-6.
21. Харитонова В.И. Работа с сакральными знаниями и практиками: методико-методологический аспект // Этнографическое обозрение. – 2010. - № 3. - С. 7-21.

22. *Полевые материалы автора*. Интервью с Джо Тафуром. Не опубликованный архив. - 2014.
23. *Полевые материалы автора*. База пациентов центра Такиваси за 2013-2014 гг. Не опубликованный материал.
24. *Полевые материалы автора*. Интервью с российскими этнотуристами – пациентками центра Нихве Рао. Не опубликованный архив. - 2012, 2014.
25. Курленкова А.С. Медицинская антропология и биоэтика в США и России: историографический и социокультурный анализ. Диссертация на соискание степени кандидата исторических наук. ИЭА им. Н.Н.Миклухо-Маклая. - М. - 2013.
26. Mabit, J. Itinerary and testimony of Dr. Jacques Mabit, physician and shaman: A conversation with Frédérique Appfel-Marglin // Journal of the Intercultural Institute of Monreal. -Issue No 152. Identity and Religious Pluralism. - 2007 Monreal, Canada. - Pp. 25-46.

REFERENCES

1. Mader, E. Attack of Green Magic. Intercultural Processes in the Shuar Shamanism (Ecuador) [Ataka zelenoy magii. Interkul'turnye protsessy v shamanizme shuarov (Ecuador)]. *Etnograficheskoe obozrenie*, 2000, № 5, pp.70-87. (In Russian).
2. Rakuts, N.V. Jesuit Missions (reducciones) of the Spanish South America in the Context of the Symbiosis of Cultures [Iezuitskie missii (reduksii) ispanskoy Yuzhnoy Ameriki v kontekste problemy simbioza kul'tur]. *Etnograficheskoe obozrenie*, 2013, № 3, pp. 102-116. (In Russian).
3. Brabec de Mori, B. Tracing Hallucinations: Contributing to a Critical Ethnohistory of Ayahuasca Usage in the Peruvian Amazon. In: Labate, B. C., Jungaberle, H. (eds.). *The Internationalization of Ayahuasca*, Zürich, LIT-Verlag, 2011, pp.23-48.
4. Labate, B. C., Cavnar C. (ed.). *Ayahuasca Shamanism in the Amazon and Beyond*, New York, Oxford University Press, 2014. <http://dx.doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199341191.001.0001>
5. Hendrickson, B. *Border Medicine: A Transcultural History of Mexican American Curanderismo*, New York University Press, 2014.
6. Luna, L.E. *Vegetalismo – Shamanism Among the Mestizo Population of the Peruvian Amazon*, Stockholm, Almqvist & Wiksell International, 1986.
7. Luna, L.E. Indigenous and mestizo use of ayahuasca. An overview. In: Rafael Guimarães dos Santos (ed.). *The Ethnopharmacology of Ayahuasca*, 2011, pp. 1-21.
8. Dobkin de Rios, M., Rumrill, R. *A Hallucinogenic Tea, Laced with Controversy: Ayahuasca in the Amazon and the United States*, Westport, 2008. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1708-8305.2009.00325.x>
9. Dobkin de Rios, M. *The Psychedelic Journey of Marlene Dobkin de Rios: 45 Years with Shamans, Ayahuasqueros, and Ethnobotanists*, Park Street Press, 2009.
10. Fotiou, E. *From Medicine Men to Day Trippers: Shamanic Tourism in Iquitos, Peru*. PhD Dissertation in Anthropology, University of Wisconsin, 2010. Available at: http://www.neip.info/downloads/Fotiau_Ayahuasca_2010.pdf (accessed: 19 April 2014)
11. Luna, L. E. Some Reflections on the Global Expansion of Ayahuasca. In: Labate, B. C., Jungaberle, H. (eds.). *The Internationalization of Ayahuasca*, Zürich, LIT-Verlag, 2011, pp.123-130.
12. Lewis, S. Ayahuasca and Spiritual Crisis: Liminality as Space for Personal Growth. *Anthropology of Consciousness*, 2008, Vol. 19, Issue 2, pp.109–133.
13. Karvasarskiy, B.D. *Psychotherapeutic encyclopedia [Psikhoterapevticheskaya entsiklopediya]*, Moscow, Kharkov, Minsk. Piter, 2000. (In Russian).
14. Mabit, J. Blending Traditions: Using Indigenous Medicinal Knowledge to Treat Drug Addiction. *MAPS, Bulletin of the Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies*, 2002, Vol XII, n° 2, pp. 25-32.
15. Labate, B.C., Jungaberle, H. (eds.). *The Internationalization of Ayahuasca*, Zürich, LIT-Verlag, 2011.
16. Orlova, M.O. Methodological approaches to the research on Latin American healing practices with plant hallucinogens. [Metodologicheskie podkhody k izucheniyu latinoamerikanskikh tselitel'skikh praktik s ispol'zovaniem rastitel'nykh gallyutsinogenov]. Na perekrestke migratsii: ot teoreticheskikh modeley k prakticheskim resheniyam. *Sbornik materialov 4 Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii «Prakticheskaya etnopsikhologiya: aktual'nye problemy i perspektivy razvitiya» (At the Crossroads of Migration: from Theoretical Models to Practical Solutions. The Collection of Materials of the 4th All-Russian Scientific-practical Conference "Practical Ethnopsychology: Topical Issues and Prospects of Development")*, Moscow: Publ. MGPPU, 2013, pp.76-77. (In Russian).
17. Stefanenko, T.G. *Ethnopsychology [Etnopsikhologiya]*, Moscow, Institute of Psychology of RAS, Akademicheskii projekt, Aspekt Press, 1999. (In Russian).
18. Levi-Strauss, C. *Structural Anthropology [Strukturnaya antropologiya]*, Moscow, Nauka, 1985. (In Russian).
19. Winkelman, M. Drug Tourism or Spiritual Healing? Ayahuasca Seekers in Amazonia. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37:2, 2005, pp.209-218. <http://dx.doi.org/10.1080/02791072.2005.10399803>
20. Kharitonova, V.I. Introduction. Treasurers and Researchers of Sacred Culture: Dialogue or Confrontation? [Vvedenie. Khraniteli i issledovateli sakral'noy kul'tury: dialog ili protivostoyanie?] *Etnograficheskoe obozrenie*, 2010, № 3, pp. 3-6. (In Russian).
21. Kharitonova, V.I. Working with the Sacred Knowledge and Practice: Methodical and Methodological Aspect [Rabotaa s sakral'nymi znaniyami i praktikami: metodiko-metodologicheskii aspekt]. *Etnograficheskoe obozrenie*, 2010, № 3, pp. 7-21. (In Russian).
22. *Fieldwork data archive of M.O.Orlova* (not published). Interview with Joe Tafur, 2014.
23. *Fieldwork data archive of M.O.Orlova* (not published). Patients database of Takiwasi Center for 2013-2014.

24. *Fieldwork data archive of M.O.Orlova* (not published). Interviews with Russian ethno-tourists, female patients of Nihue Rao Center, 2012, 2014.
25. Kurlenkova, A.S. *Medical Anthropology and Bioethics in the United States and Russia: Historiography and Sociocultural Analysis [Meditsinskaya antropologiya i bioetika v SShA i Rossii: istoriograficheskiy i sotsiokul'turnyy analiz]*. PhD Dissertation in History, N.N.Miklukho-Maklai Institute of Ethnology and Anthropology of Russian Academy of Sciences. – Moscow, 2013. (In Russian).
26. Mabit, J. Itinerary and testimony of Dr. Jacques Mabit, physician and shaman: A conversation with Frédérique Appfel-Marglin. *Journal of the Intercultural Institute of Monreal*, Issue No 152, Identity and Religious Pluralism, 2007, Monreal, Canada, pp. 25-46.

Информация об авторе

Орлова Марина Олеговна, аспирант, Центр медицинской антропологии, Институт этнологии и антропологии им. Н.Н. Миклухо-Маклая, Российская академия наук, г. Москва, Россия

Получена: 16.04.2016

Для цитирования статьи: Орлова М.О. Проблема межкультурного диалога в современном функционировании этномедицинских практик населения бассейна верхней Амазонки. Краснодар: Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. Том 8. № 3. Часть 1. с. 122-131
doi: 10.17748/2075-9908-2016-8-3/1-122-131

Information about the author

Marina O. Orlova, Postgraduate Student, Center of Medical Anthropology, N.N. Miklukho-Maklay Institute of Ethnology and Anthropology, Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

Received: 16.04.2016

For article citation: Orlova M.O. Issue of the intercultural dialog in the modern functioning of ethnomedical practices of the upper Amazon populations. [Problema mezhkul'turnogo dialoga v sovremennom funktsionirovanii etnomeditsinskikh praktik naseleniya basseyne verkhney Amazonki]. Krasnodar. Istoricheskaya i sotsial'no-obrazovatel'naya mysl' = Historical and Social Educational Ideas. 2016. Vol. 8. № 3. Part. 1. Pp. 122-131
doi: 10.17748/2075-9908-2016-8-3/1-122-131