

ДВА ПУТИ К ИСЦЕЛЕНИЮ: БИМЕДИЦИНА И ШАМАНИЗМ В ЖИЗНИ ИНДЕЙЦЕВ ЯНОМАМИ

© 2014 Ж. Йокич

Ключевые слова: шаманизм, биомедицина, тело, Амазония, яномами, Верхнее Ориноко, космология

Аннотация: Данная работа сравнивает и противопоставляет биомедицинские и шаманские подходы к здоровью и болезни у индейцев яномами Венесуэлы региона Верхнего Ориноко. Автор статьи – медицинский антрополог, много лет проводивший исследования у индейцев яномами. Цель работы – подвергнуть критике утверждения в духе картезианской дихотомии души и тела о том, что врачи лечат физическое тело, а шаманы работают только с психикой пациента. Главным аргументом является тот факт, что шаманы яномами в своих попытках восстановить здоровье пациента лечат их тела от жара, боли и общего дискомфорта, т.е. общих соматических проявлений болезни.

Введение

Яномами (или яномамо) – общеупотребительное название, относящееся к представителям этнической группы в 25 тыс. чел., проживающих примерно в 350 деревнях региона, расположенного между Бразилией и Венесуэлой. По сути, они являются одной из четырех культурно и лингвистически родственных субгрупп (другие три – яномам, нинам и санема), совместно формирующих уникальную лингвистическую семью. Яномами (фокус данного исследования) численно составляют около 13,5 тыс. человек; это самая многочисленная этническая субгруппа в Венесуэле. Полевая работа для данного исследования была проведена в течение 1999–2000 гг. в Платанале – центре Салезианской Миссии с пунктом оказания медицинской помощи, основанном на берегах реки Ориноко в 1950 году.

Платанал сегодня – это место встреч для многих яномами, которые приходят сюда для торгового обмена или навестить своих родственников. Здесь имеется школа для детей с преподаванием на двух языках, сельская медицинская клиника (в ней работает врач) и прилегающее к ней здание больницы.

С тех пор, как венесуэльское правительство начало формировать медицинские пункты с постоянно работающим там медицинским персоналом и предложило свои медицинские программы по сохранению здоровья в бассейне Верхнего Ориноко, яномами вынуждены были свыкнуться с новым типом взаимоотношений с врачами и другими для них методами лечения. Хотя они признали, что некоторые аспекты западной медицины могут эффективно снизить симптомы болезни и облегчить страдания, а также излечить определенные привнесенные белыми заболевания, тем не менее, они продолжили полагаться в значительной мере на своих *шанори* (шаманов), консультируясь с ними и принимая их лечение. Во многих случаях западные категории этиологии болезней и сопутствующие им симптомы не соответствуют представлениям о болезни у яномами.

Врачи и некоторые антропологи, работающие среди яномами, часто сравнивают шаманов с психотерапевтами, утверждая, что они играют важную психологическую, эмоциональную и социально-интегрирующую роль в лечении посредством разрешения индивидуальных и социальных конфликтов у пациентов, через катарсис; но они не обладают способностью устранять органические дисфункции. Если пациент выздоравливает после шаманского лечения, позитивный результат приписывается эффекту плацебо. Другими словами, они интерпретируют шаманское исцеление через влияние шамана на психику индивида, в то время как врачи, считая, что лечат тело, организм пациента. Однако подобные взгляды, навязанные картезианской дихотомией «душа – тело», не учитывают, что не все проблемы со здоровьем, которые решают шаманы, находятся в психосоциальной сфере и требуют социальной интеграции пациента. Шаманы в своих лекарских практиках также имеют дело с телесными жалобами, такими как жар, головная боль и судороги. Имея в виду тот факт, что психосоматический компонент может играть важную роль в ритуальном лечении, в своей работе я утверждаю, что большинство, если не все болезни, независимо от причин, имеют определенные соматические проявления через такие симптомы как жар, головная боль, проблемы с дыханием и другое. Шаманы в первую очередь пытаются облегчить телесные проявления – *per se* (лат. – в чистом виде, – прим. переводчика).

Шаманизм и биомедицина: сходства и различия

В медицинском пункте Платанал биомедицинское и традиционное шаманское лечение сосуществует без какой-либо значительной степени синкретизма между ними. Яномами считают биомедицинскую терапию и традиционные шаманские целительские методы не взаимоисключающими, а взаимодополняющими. Не работает один метод – яномами прибегнут к другому. Дополнительно они могут сделать выбор в пользу растительных средств и массажей для борьбы с такими недомоганиями как жар, диарея или глазная инфекция. Для большей части пациентов, посещающих клинику Платанала, когнитивная модель западной медицины остается в большей

степени неясной и не имеющей влияния на традиционные эпистемологические представления о болезни и здоровье. В то же время, традиционный шаманский метод, взаимосвязанный с их космологическим мировоззрением, продолжает быть поддерживающей структурой и ясной интерпретационной системой, которую пациенты яномами понимают и с готовностью принимают. Вместо замены одной лечебной системы на другую, индейцы яномами инкорпорируют биомедицинские практики в их собственную космо-шаманистскую систему понимания болезни и лечения, интерпретируя их в свете своих традиционных знаний.

Яномами не принимают недавно внедренные инструменты современной медицины, ее товары и услуги, как индивидуалистические методы, отличные от их собственной медицинской системы. Любой новый метод моделируется в соответствии с их собственной предсуществующей концептуальной системой так, чтобы он соответствовал внутренней логике их лечения (Ales and Chiappino, 1985:84).

Дело не в том, что в Платанале существует плюрализм терапевтических систем, более правильно было бы сказать, что индейцы яномами демонстрируют плюралистический подход в их использовании.

Шаманские и биомедицинские подходы к здоровью и болезни несопоставимы и несравнимы с точки зрения мировоззрений и методологий, но, с позиции яномами, биомедицинские средства лечения в некотором роде дополняют, а не противостоят целительской деятельности их *шапори*. Для них биомедицина и шаманизм достигают одинаковых целей, а именно: лечат и заботятся о больных. В некоторых аспектах оба подхода заключают в себе больше сходств, чем кажется на первый взгляд, но они также содержат определенные фундаментальные эпистемологические и онтологические различия. Анализ значительного объема библиографического материала и полевых исследований, собранных у различных аборигенных групп в Венесуэле, включая яномами (Perrera and Rivas 1997), демонстрирует, что сходств между биомедициной и традиционными целительскими практиками гораздо больше, чем различий.

С точки зрения обоих подходов болезнь рассматривается как отклоняющееся от нормы переходное состояние разлада здорового равновесия, которое возможно скорректировать. И врачи, и шаманы стремятся идентифицировать причину болезни посредством своих соответствующих методов и применяют подходящие терапевтические процедуры, нацеленные на восстановление здоровья. В обоих случаях лечение не всегда успешно. В обоих подходах пациент – пассивный получатель (реципиент) лечения, хотя в контексте шаманских целительских сессий индейцев яномами взрослый пациент мужского пола зачастую может также принимать *уоро* (*йоро* – психоактивный нюхательный табак) вместе с *шапори* (шаманом). С точки зрения этиологии и в шаманизме, и в биомедицине болезнь обычно

наступает, когда нечто внешнее вторгается или заражает тело (или, как считают аборигены, наносит вред витальной сущности либо ее забирает) и провоцирует телесный дисбаланс. Биомедицинская модель интерпретации болезни основана на вирусной и микробной концепции и не учитывает социо-космические аспекты. С позиции биомедицины вторгающиеся агенты болезни вредны, а безличные патогены (бактерии, вирусы, паразиты) провоцируют физиологическую дисфункцию тела, проявляющуюся через определенную симптоматику. Через призму научного детерминизма мы видим, что все природные феномены находятся в строгой причинно-следственной связи, болезнь деконтекстуализируется и рассматривается как следствие изменений в биологическом теле, что можно установить научными методами. «Западная биомедицинская теория претендует на всесторонность; все болезни, локализованные в тканях и органах тела, диагностируются только через осмотр тела и устраняются только через курс лечения, направленный на тело» (Carrier 1989: 167).

В результате всепоглощающего физического редукционизма, укорененного в биомедицинской научной парадигме, происходит изолированное лечение только физического тела. Будучи частью физического мира, тело «познается как ограниченная материальная сущность» (Rhodes 1996: 167) и является основным фокусом лечения болезней, которые подобным же образом интерпретируются как физические процессы, происходящие в специфических телесных условиях.

С точки зрения шамана, болезнь – это не просто телесная проблема, но также и последствие временной социо-космической дисгармонии. Болезнь или смерть в космологических и шаманских представлениях индейцев яномами – это, в первую очередь (хотя и не только) результат целенаправленных враждебных действий человеческих и нечеловеческих агентов, таких как колдун, враждебный *шанори*, насылающий *шавара* (*shawara* – эпидемии, пер. с яз. яномами, – прим. переводчика) и «стрелы», т.е. вторгающийся в тела с помощью своих помощников *хекура* (*hekura* – дух, пер. с яз. яномами, – прим. переводчика), *денизен* (*denizen* – враждебный дух, который забирает витальную сущность человека).

В обеих концепциях несчастье, болезнь или симптомы продуцируются агентом, обладающим характерным способом действия. Но у яномами этот агент также имеет свое происхождение и свою волю (Ales and Chiappino 1985: 86). Таким образом, в то время, как болезнь считается аномальным состоянием телесной дисгармонии в обеих системах, для *шанори* основная причина болезни находится не внутри, а вне тела пациента.

Как врачи, так и шаманы должны диагностировать причину недуга перед тем, как применить подходящий метод лечения. Когда пациенты яномами обращаются к медикам за помощью, они ожидают, что будут осмотрены как внутренне, так и внешне, и будут опрошены как о симптомах болезни, так и

об их общем состоянии. По причине языкового барьера клиническая коммуникация между индейцами яномами и медицинскими врачами минимальна и только в рамках основных вопросов. Когда врачи спрашивают пациентов яномами об их симптомах, они используют определенные ключевые слова на языке яномами, которые указывают на жар, боль, диарею, кашель и т.д. и ожидают утвердительный или отрицательный ответ. Если врачи желают получить более детальную информацию, требующую сложных описаний, они обращаются за помощью к яномами переводчику.

Обычно они совершают осмотр пациентов яномами так же, как делают остальные врачи в других частях мира: это внешний осмотр человека и – при необходимости – отдельных частей его тела. Врачи прибегают к помощи различных медицинских инструментов, таких как микроскопы для обнаружения опасных паразитов малярии в образцах крови, стетоскопы, термометры, шпатели и др. В Платанале лабораторная диагностика ограничена анализом крови на малярию. В случаях, когда необходим дополнительный анализ – мочи, экскрементов – данные пробы собираются и направляются в Ла Эсмеральду или в Пуэрто Айякучо. В более серьезных или сомнительных ситуациях, когда пациенты нуждаются в рентгене или если врачи не уверены в состоянии больного, они направляют их в вышеуказанные места для дальнейшего осмотра, лечения либо госпитализации.

После диагностирования, врачи назначают определенное лечение в виде таблеток, инъекций, сиропов от кашля, глазных капель, внутривенных вливаний или регидратаций. В зависимости от причины недуга, доктора прибегают либо к каузальной, либо к симптоматической биомедицинской терапевтической процедуре или комбинируют оба подхода. В первом случае они назначают лекарства в виде антибиотиков, антипаразитарных или антималярийных таблеток для уничтожения микроорганизмов как главных возбудителей болезни. Во втором случае они дают пациентам анальгетики, глазные капли, противовоспалительные средства для облегчения симптомов, на которые жалуется человек, но они не устраняют первопричину. Врачи снабжают пациентов яномами простыми инструкциями на их языке, сообщая, какие медикаменты от чего и когда их принимать.

Врачи для установления корректного диагноза и назначения лечения полагаются на свои медицинские знания и опыт, а *шанори* – полностью на своих личных помощников *hekura*. Поскольку *шанори* и его пациенты разделяют одинаковые культурные и космологические взгляды, они находятся в большей коммуникации в ходе шаманского лечения. Во время диагностической процедуры *шанори* внимательно осматривает тело пациента через помощников *hekura* и может задать больному определенные вопросы, чтобы узнать, не нарушил ли он какое-нибудь правило или табу: например, возможно он съел по ошибке что-либо отравленное или же находился в лесу

в неблагоприятное время дня. Позже в ходе лечения *шанори* сообщит пациенту причину недуга.

Таким образом, диагностическая процедура и последующее лечение, проводимое *шанори*, отличны от биомедицинских. То, что их объединяет, – это доступ к телу, хотя различными средствами и на разных онтологических уровнях (Kelly 2011). Диагностируя больного, *шанори* припадает к земле перед пациентом, трогает различные части его тела и напряженно смотрит на грудную клетку. На первый взгляд, кажется, как будто *шанори* только изучает внешнее состояние человека, но на самом деле сознание *шанори* направленно внутрь пациента. Своим взглядом он в состоянии проникнуть внутрь тела пациента, т.к. он может трансформироваться в одного из своих помощников *hekura* и посмотреть его глазами. *Шанори* (*shapori*) инсайтом может достичь разных уровней проникновения и обнаружить, не исчезла ли витальная сущность пациента, не заразился ли он болезнью *шавара* (*shawara*), есть ли патогенная духовная стрела или же враждебный дух *хекура* (*hekura*) находится внутри тела пациента. В конце концов, через помощников *хекура шанори* могут идентифицировать, кто ответственен за недуг. *Шанори* в ходе лечения мобилизует помощников-*хекура* путем песен и танцев, заставляя их одновременно бороться с различными формами агрессии, вытаскивая неосязаемые патогенные объекты или изгоняя вторгшихся враждебных духов *хекура*. Они манипулируют с телом пациента через руки *шанори* или же принуждают его проглотить, в затем во время рвоты извергнуть болезнь наружу.

Исцеляющие действия *шанори* содержат некоторую степень неопределенности с непредсказуемыми результатами, которые иногда могут привести к смерти. Как и врачи, первым делом *шанори* должны идентифицировать причину заболевания и затем провести работу по восстановлению сомато-космического баланса. В случаях, когда часть души похищена духом, как только виновник будет определен, а затем побежден, эта часть души восстанавливается до надлежащего состояния, что должно уменьшить жар и общее недомогание. Страдающий может испытывать временное облегчение и уменьшение симптомов, что указывает на то, что вмешательство *шанори* было успешным. При необходимости он будет повторять свое лечение, пока больной не выздоравливает, т.е. все это происходит аналогично официальной врачебной практике, согласно которой врач также повторяет курс лечения до полного выздоровления. Это подталкивает нас к пониманию фундаментальных отличий между врачами и шаманами о соответствующих лечебных методах. Преобладающий антропологический взгляд на основные отличия между шаманизмом и биомедициной, как считают аборигены, заключается в том, что первая борется напрямую с причиной болезни, а вторая затрагивает только проявления и симптомы (Buchillet 1991; Kelly 2011).

И хотя на первый взгляд это отличие может выглядеть полностью соответствующим действительности и точным, ситуация, по-моему, более сложна, по крайней мере, в отношении яномов. Когда *шапори* изгоняет вторгнувшегося духа *хекура* или патогенную духовную стрелу, либо же когда он борется и побеждает некую сущность, отвечающую за похищение пропавшей части души, он, безусловно, устраняет причину болезни и восстанавливает индивидуальную целостность пациента. Однако, когда *шапори* пытаются излечить больных, страдающих от жара или от боли с помощью своих духов-помощников *хекура*, они также работают напрямую над облегчением симптомов недуга, подобно врачам. Более того, помимо облегчения симптомов, врачи тоже работают над тем, чтобы устранить вредоносные патогены, когда они назначают лекарственные препараты. Для них патогены – причина болезни, в то время как жар и недомогание – это проявления болезни или симптомы. В случае малярии, например, антималярийные препараты уничтожают причину болезни, а жаропонижающие средства направлены на устранение симптомов – жара. С научной точки зрения, траектория болезни линейная. Она прогрессирует от начального инкубационного периода, достигает пика в критической фазе и затем завершается периодом улучшения и кульминацией восстановленного здоровья. Индивид считается вылеченным, когда тело окончательно освободилось от микроорганизмов. Во время лечебного курса, жар, однако, может вернуться; в этом случае врач снова пропишет жаропонижающие препараты. Таким образом, препараты работают как с причиной, так и с симптомами болезни.

Для *шапори* духи, вторгающиеся в тела людей, или призраки, похищающие души, это – реальные существа, и они противостоят им при помощи своих помощников *хекура*. Биомедицинский метод демонстрирует, что патогенные микроорганизмы также вполне реальны, и против них врачи назначают соответствующие медикаменты.

Только *шапори* способны решить проблему пропавшей души или вторгнувшегося духа *хекура* и только врачи с их биомедицинскими процедурами способны уничтожить микроорганизмы. Что касается жара, оба метода работают одинаково хорошо с целью восстановления телесного равновесия, т.к. снижают температуру тела. Если *шапори* через своего помощника *хекура* явно не имеет силы над микробами, врачи также не в состоянии использовать те же методы лечения, что и *шапори*. Таким образом, главное отличие между их подходами к болезни и здоровью – это уровень сознательного восприятия и онтологической сферы действия.

Динамика взаимодействия: врач – шапори – пациент

Врачи и медицинские студенты, в целом уважительно относятся к лечебным методам *шапори* и не вмешиваются в них, за исключением критической опасной для жизни ситуации: тогда они или работают с ними бок о бок, или

же настаивают на первоочередности их терапии. Врачи рассматривают *шапори* важным компонентом в лечебном процессе, не понимая на самом деле мировоззрение яномами и не доверяя знаниям *шапори* и эффективности их лечения. Поскольку их биомедицинские методы кардинально противоположны методам *шапори*, их диагностические и терапевтические процедуры рассматриваются врачами как «мистические»; сами врачи руководствуются, прежде всего, механистическими объяснительными моделями болезни, в основе их этиологии – биологический взгляд и научная рациональность.

В конце 1980-х годов произошел переворот во взглядах в академических кругах Школы Медицины Центрального Университета Венесуэлы и среди медицинских работников SACAICET (Автономная Служба Амазонского Центра для исследования и контроля тропических болезней); сегодня они признают социокультурный смысл болезни аборигенного населения, и рассматривают здоровье в более холистической манере как «ситуацию общего благополучия – физического, психологического, эмоционального и социального» (Juaregui 1993: 31). Однако основополагающим принципом для большинства врачей является биомедицинская модель с ее акцентом на физическом теле и научным пониманием болезни.

Некоторые врачи, работающие среди населения яномами, верят, что *шапори* играют важную психологическую, эмоциональную и социально-интегративную роль, они своим лечением способствуют разрешению личных и социальных конфликтов среди пациентов посредством катарсиса. *Шапори* сравниваются с психотерапевтами, а в случае выздоровления после лечения у *шапори*, врачи приписывают успех эффекту плацебо (см. также Kelly 2011: 147).

Как и профессиональные медики, некоторые антропологи считают, что шаманы не обладают способностью бороться с физиологическими расстройствами, что они, прежде всего, восстанавливают эмоциональную и психосоциальную дисгармонию (Lizot 1998; Peters 1979). Антропологи интерпретируют шаманское лечение как проявление позитивного эффекта на психологию индивида, тогда как врачи имеют дело только с физиологическими проблемами: «В западной медицине существует четкая дифференциация, на телесное и психологическое, а яномами не рассматривают тело отдельно от души (Ales and Chiappino 1985: 85). Подобное мировоззрение в парадигме картезианской дихотомии тела и души не в состоянии признать, что не все недуги, которые лечат шаманы, находятся в области психосоциального и требуют социальной интеграции пациента. Опыт говорит о том, что *шапори* в их целительских практиках тоже решают телесные проблемы, такие как жар, головная боль и судороги. Учитывая, что психосоматический компонент может играть важную роль в ритуальном лечении, я убежден, что большинство, если не все болезни, независимо от их причин, имеют определенные соматические проявления через симптоматику – такую, как жар, головная боль, трудности с дыханием

и другое. Это, прежде всего, телесные переживания *per se*, которые *шапори* стремятся облегчить.

Рассмотрим ещё пример успешного лечения у *шапори* язвы: после многочисленных неудачных попыток врачебного лечения он также достоин упоминания, т.к. бросает вызов вышеуказанным стереотипам относительно того, что *шапори* не способны справиться с телесными недомоганиями. Миссионер Ховард из Платанала рассказал мне, что однажды он страдал от тяжелейшей язвы на ноге в течение 6 месяцев. Несколько врачей пытались вылечить его, но безрезультатно – в конце концов, язва исчезла после вмешательства *шапори*. Он показал мне круглый рубец на своей левой ноге, где, как он сказал, была стойкая инфекционная рана. Ответственный врач в клинике дал ему антибиотики и несколько раз продезинфицировал пораженную зону, что не привело к выздоровлению. Врачи в Каракас также не смогли ему помочь. После этого он обратился к нескольким *шапори*, которые все как один сказали, что язва была наслана духом (*pore*) человека, утонувшего в лагуне на реке Оринокито (правый приток Ориноко расположен выше от Платанала). Дух живет в лагуне в пещере под водой и охраняет близлежащие речные пороги Оринокито. Ховард был поражен, когда вспомнил, как однажды плавал в лагуне около одного из порогов Оринокито, несмотря на все увещания индейцев яномами племени *хасупивей-тери*, что вначале ему следовало бы спросить разрешения об этом у духа-охранителя тех мест. Он пренебрег их предостережениями и все-таки пошел купаться в реке. Как бы то ни было, но специалист, к которому он обратился, помочь не смог, однако посоветовал разыскать одного известного *шапори* из Окамо, который и вылечил его. Я спросил Ховарда о вероятности того, что язва исчезла в результате самовосстановительных резервов организма, но он отрицательно покачал головой. Он был убежден, что именно *шапори* вылечил его.

Шапори, со своей стороны, в целом, положительно оценивают способность врачей лечить различные виды ран и абсцессов и уменьшать жар и боль. Благодаря их холистическому подходу к здоровью и лечению, они не видят в биомедицине серьезного конкурента. Наоборот, в некоторых случаях, когда *шапори* не в состоянии помочь пациентам, они направляют их к врачам, что свидетельствует об определенном уровне доверия, выработанного годами. В общем и целом они высоко оценивают современные медикаменты, особенно жаропонижающие и анальгетики, т.к. они приносят быстрое облегчение. *Шапори* Макове (Маkowe) из Платанала однажды сказал, что таблетки имеют такой же эффект, как и шаманские техники, поскольку они уничтожают боль и чрезмерный жар тела. На самом деле он иногда рекомендовал пациентам, которые не были серьезно больны, принимать таблетки по причине их эффективности снижать жар и боль, так как это освобождало его от чрезмерной работы.

В заключение отмечу, что с тех пор, как венесуэльская администрация установила постоянное медицинское присутствие в регионе Верхнего Ориноко, шаманы яномами работают бок о бок с врачами. В их подходах много общего, но они имеют и фундаментальные эпистемологические и онтологические отличия. Обе системы нацелены на лечение и заботу о больном, однако у них есть главное отличие – мировоззренческое: для врачей основной объект лечения – физическое тело; для *шанори* болезнь имеет социо-космическое измерение. Шаманы, как и врачи, лечат тело пациента, но они стремятся устранить в первую очередь социо-космическую дисгармонию. Именно в этом смысле врачи и антропологи сравнивают работу *шанори* с психотерапевтической деятельностью. Однако, как я показал в данной статье, большинство болезней, независимо от их причин, имеют определенные соматические проявления – такие как жар, боль, слабость, а целительство *шанори* направлено, в том числе, на устранение подобных симптомов.

Библиография/References

Alès, C. and J. Chiappino. (1985) 'Medical Aid, Shamanism and Acculturation Among the Yanomami of Venezuela', in M. Colchester (ed.), *The Health and Survival of the Venezuelan Yanoama*. (IWGIA document 53). Copenhagen: ARC/IWGIA/SI, pp. 73–90.

Buchillet, D. (ed.). (1991) *Medicinas Tradicionais e Medicina Occidental na Amazônia*. Belém: Edições CEJUP.

Carrier, A. H. (1989) 'The Place of Western Medicine in Ponam Theories of Health and Illness', in S. Frankel and G. Lewis (eds), *A Continuing Trial of Treatment: Medical Pluralism in Papua New Guinea*. Dordrecht: Kluwer, pp. 155–80.

Jauregui, I. P. (1993) 'Reflexiones Sobre la Muerte del Humanismo entre los "Napes"', unpublished report. Puerto Ayacucho: Memorias del CAICET III (1, 2), pp. 29–37.

Lizot, J. (1998) 'Situación cultural y acción sanitaria: el caso Yanomami', *La Iglesia en Amazonas* 19(81–82): 30–36.

Kelly, J. A. (2011) *State Healthcare and Yanomami Transformations: A Symmetrical Ethnography*. Tuscon: The University of Arizona Press.

Perrera, M. A. and P. Rivas. (1997) 'Medicina Tradicional Indígena, Medicina Occidental. Compatibilidades y Oposiciones', in M. A. Perrera (ed.), *Salud y Ambiente. Contribuciones al Conocimiento de la Antropología Médica y Ecología Cultural en Venezuela*. Caracas: UCV – Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, pp. 7–30.

Peters, L. (1979) 'Shamanism and Medicine in Developing Nepal', *Contributions to Nepalese Studies* 6(2): 27–43.

Rhodes, L. A. (1996) 'Studying Biomedicine as a Cultural System', in C. F. Sargent and T. M. Johnson (eds), *Medical Anthropology: Contemporary Theory and Method*. London: Praeger, pp. 165–80.