ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
ТАРИХ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc. 06.01.2018. Tar. 56.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

ТАРИХ ИНСТИТУТИ

ЖУМАНАЗАРОВ ХУРШИД СИРОЖИДДИНОВИЧ

ЎЗБЕКЛАРНИНГ ХАЛҚ ТАБОБАТИ БИЛАН БОҒЛИҚ АНЪАНАЛАРИ

(тарихий-этнологик тадқиқот)

07.00.07. – Этнография, этнология ва антропология

тарих фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси

АВТОРЕФЕРАТИ

Тошкент – 2018

УЎК 615,89:39 (575,1)(043.3)

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси автореферати мундарижаси

Оглавление автореферата диссертации доктора философии (PhD)

Contents of abstract of the doctor of philosophy (PhD) dissertation

Жуманазаров Хуршид Сирожиддинович
Ўзбекларнинг халқ табобати билан боғлиқ анъаналари
(тарихий-этнологик тадқиқот) ….....3

Жуманазаров Хуршид Сирожиддинович
Традиции связанные с узбекской народной медициной
(историко-этнологическое исследование) ……..……..…….23

Jumanazarov Khurshid Sirojiddinovich
Uzbek traditions connected with folk medicine
(historical-ethnological research)……45

Эълон қилинган ишлар рўйхати
Список опубликованных работ
List of publications .....…….....……..…….....……49

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ФАНЛАР АКАДЕМИЯСИ
ТАРИХ ИНСТИТУТИ ҲУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc. 06.01.2018. Tar. 56.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ

ТАРИХ ИНСТИТУТИ

ЖУМАНАЗАРОВ ХУРШИД СИРОЖИДДИНОВИЧ

ЎЗБЕКЛАРНИНГ ХАЛҚ ТАБОБАТИ БИЛАН БОҒЛИҚ АНЪАНАЛАРИ

(тарихий-этнологик тадқиқот)

07.00.07. – Этнография, этнология ва антропология

тарих фанлари бўйича фалсафа доктори (PhD) диссертацияси

АВТОРЕФЕРАТИ

Тошкент – 2018

Фалсафа доктори (PhD) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида B2017.2.PhD/Tar.152 рақам билан рўйхатга олинган.

Диссертация Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси Тарих институтида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгаш веб-саҳифасида (www.uzhistory.uz) ва «ZiyoNET» ахборот-таълим портали (www.ziyonet.uz) манзилларига жойлаштирилган.

Илмий раҳбар:	**Аширов Адҳамжон Азимбаевич** тарих фанлари доктори, профессор
Расмий оппонентлар:	**Дониёров Алишер Худойбердиевич** тарих фанлари доктори, профессор
	Қурбонова Манзила Боқиевна тарих фанлари номзоди, доцент
Етакчи ташкилот:	**Низомий номидаги Тошкент давлат педагогика университети**

Диссертация ҳимояси Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси Тарих институти ҳузуридаги тарих фанлари бўйича фан доктори (DSc) ва фалсафа доктори (PhD) илмий даражаларини берувчи DSc. 06.01.2018. Tar.56.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2018 йил **29 июн** куни соат **10.00** даги мажлисида бўлиб ўтади. (Манзил: 100060, Тошкент шаҳри, Шаҳрисабз тор кўчаси 5-уй, Тарих институти 2-қават Мажлислар зали). Тел.: (99871) 233-54-70; 233-62-01; факс: (99871) 233-39-91; e-mail: info@uzhistory.uz. Тарих институти).

Диссертация билан Ўзбекистон Республикаси Фанлар академияси Асосий кутубхонасида танишиш мумкин (_____рақам билан рўйхатга олинган) (Манзил: 100170, Тошкент шаҳри Зиёлилар кўчаси 13-уй). Тел.: (99871) 262-74-58; факс: (+99871) 262-34-41).

Диссертация автореферати 2018 йил **14 июн** куни тарқатилди.
(2018 йил **14 июн**даги **8** рақамли реестр баённомаси билан рўйхатга олинди)

А.С. Сагдуллаев
Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш раиси, т.ф.д., профессор, академик

М.Х. Пайзиева
Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш котиби, т.ф.н.

С.С. Агзамходжаев
Илмий даражалар берувчи Илмий кенгаш қошидаги Илмий семинар раиси, т.ф.д., профессор

КИРИШ (фалсафа доктори (PhD)диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунё миқёсида ўзига хос тиббий мактаблари ва йўналишларига эга бўлган давлатларда замонавий тиббиёт билан бирга халқ табобати ҳам ҳуқуқий мақоми ҳамда қонуний асосига эгадир. Табобат илмидан кўзланган мақсад, аҳоли орасида соғлом турмуш тарзини шакллантириш, жамиятнинг барча қатламларига тиббий ёрдам кўрсатилишини таъминлаш ва тиббиётнинг амалиёт билан узвийлиги ҳамда соғлиқни сақлаш соҳасида инсон ҳуқуқларига риоя қилишдан иборатдир.

Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти томонидан халқ табобати анъаналарини тиклаш ва оммавий тарғиб қилиш мақсадида дастур ва амалий лойиҳалар ишлаб чиқилган. Жумладан, 2008 йил Пекин Декларацияси[1], 2002–2005 ва 2014–2023 йилларга доир ривожланиш стратегияси[2] қабул қилинган. Қолаверса, халқ табобати ютуқлари асосида арзон, безарар тиббий хизматни жорий қилиш ва соғлиқни сақлаш тизимида муқобил даволаш мезонларини яратиш жаҳон ҳамжамияти олдида турган долзарб масалалардан бири ҳисобланади. Шу боис ҳозирда халқ табобати билан боғлиқ анъаналарни турли этнослар мисолида ўрганиш, амалиётга жорий этиш ва оммавий тарғиб қилишга бағишланган тиббий, этнографик, социологик тадқиқотларни бажарилиши нафақат илмий балки амалий аҳамият касб этади.

Ўзбекистон мустақилликка эришгач, халқ ҳаётида янги ривожланиш босқичи юзага келди. Халқнинг тиббий саводхонлигини ошириш, жамият саломатлигини асрашни тизимли йўлга қўйиш ижтимоий ҳимоя сиёсатининг муҳим бўғинини ташкил қилади. Сўнгги йилларда аҳолини арзон, сифатли дори-дармонлар билан таъминлаш давлат миқёсидаги асосий вазифага айланди. Муаммонинг ечимида халқ табобатининг табиий, зарарсиз воситалари, хавфсиз даво усуллари муҳим аҳамиятга эга бўлиб, мавзунинг долзарблиги Ўзбекистон Республикаси Президентининг “Дори воситалари ва тиббиёт буюмлари ишлаб чиқариш ҳамда олиб киришни янада тартибга солиш чора-тадбирлари тўғрисида”ги[3] ва “Фармацевтика тармоғини жадал ривожлантириш бўйича қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги[4] қарорлари ҳамда “2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси”[5]нинг 4.2-бандида келтирилган ижтимоий соҳани ривожлантиришга йўналтирилган ижтимоий ҳимоя, соғлиқни сақлашни такомиллаштириш тамойилларида акс этган.

---

[1]Пекинская декларация / http://www.who.int/foodsafety/fs_management/Beijing.decl.ru. 8.11.2008.

[2]Стратегия ВОЗ в области народной медицины 2002–2005 гг. – Женева: Penata Kerr Design, 2001; Стратегия ВОЗ в области народной медицины 2014–2023 гг. – Женева: Penata Kerr Design, 2013.

[3]Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 23 январдаги “Дори воситалари ва тиббиёт буюмлари ишлаб чиқариш ҳамда олиб киришни янада тартибга солиш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ–3489 сонли Қарори / www.lex.uz.

[4]Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2018 йил 14-февралдаги “Фармацевтика тармоғини жадал ривожлантириш бўйича қўшимча чора-тадбирлар тўғрисида”ги ПҚ–3532 сонли Қарори / www.lex.uz.

[5]Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2017 йил 7 февралдаги 4947-сонли фармонининг 1-иловасида келтирилган “2017–2021 йилларда Ўзбекистон Республикасини ривожлантиришнинг бешта устувор йўналиши бўйича Ҳаракатлар стратегияси”. / strategy.regulation.gov.uz.

Халқ маданиятининг ўзига хос жиҳатидан бири саломатлик билан боғлиқ эмпирик билимлар мажмуаси бўлган табобат анъаналаридир. Табобат анъаналари одамларнинг хўжалиги, табиий географик муҳитга мослашиши ва кундалик турмуш тарзи натижасида орттирган тажрибалари асосида шаклланган. Табобат анъаналарини илмий тадқиқ этиш халқнинг моддий ва номоддий маданий бойликлари ва эмпирик билимлари ҳақидаги қарашларни ўрганишга замин яратади. Халқ табобати усуллари, кўникмалари инсоният ривожининг дастлабки босқичида пайдо бўлиб, тараққий этиб борган. Шу боис, табобатни халқнинг маданий бойлиги сифатида ўрганиш этнос тарихи, анъаналарининг минтақавий хусусиятлари, этнослараро иқтисодий ва маданий интеграция жараёнларини тадқиқ қилишга хизмат қилади.

Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1999 йил 6 январдаги "Ибн Сино халқаро жамғармасини қўллаб-қувватлаш тўғрисида"ги[6] Фармони, 2011 йил 23 майдаги "Номоддий маданий мерос муҳофазасига оид норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни тасдиқлаш тўғрисида"ги[7], 2016 йил 31 октябрдаги "Аҳолини дори-дармон воситалари ва тиббиёт буюмлари билан таъминлашни янада яхшилашга доир чора-тадбирлар тўғрисида"ги[8], 2018 йил 27 январдаги "Ўзбекистон Республикасида қизилмия ва бошқа доривор ўсимликларни етиштириш ҳамда саноат усулида қайта ишлашни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги[9] Қарорлари ва соҳага оид бошқа меъёрий-ҳуқуқий ҳужжатларда белгиланган вазифаларни амалга оширишга хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Тадқиқот республика фан ва технологиялар тараққиётининг I. "Демократик ва ҳуқуқий жамиятни маънавий-маърифий ва маданий ривожлантириш, инновацион иқтисодиётни шакллантириш" дастури устувор йўналишига мос келади.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Тадқиқотнинг тарихшунослик қисми тўрт гуруҳга бўлинди: XIX аср охири – XX асрнинг I чорагига оид адабиётлар; совет даври адабиётлари; мустақиллик даври адабиётлари; хорижий тадқиқот ишларидан иборат.

XIX аср охири – XX асрнинг биринчи чорагида маҳаллий ва хорижий олимлар, шифокорлар, сайёҳлар, зобитлар томонидан табобат анъаналари ўлка халқларининг турмуш тарзи, хўжалик турлари ва ўлкага хос анъана, урф-одатлари мисолида ўрганилди. Илк кузатув натижалари матбуот саҳифаларида ўлка халқлар ҳаётига бағишланган чиқишларда акс этди[10]. Унда мистик ва

---

[6]Ўзбекистон Республикаси Президентининг 1999 йил 6 январдаги "Ибн Сино халқаро жамғармасини қўллаб-қувватлаш тўғрисида"ги Фармони / www.lex.uz.

[7]Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2011 йил 23 майдаги "Номоддий маданий мерос муҳофазасига оид норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни тасдиқлаш тўғрисида"ги 47-сонли Қарори / www.lex.uz.

[8]Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2016 йил 31 октябрдаги "Аҳолини дори-дармон воситалари ва тиббиёт буюмлари билан таъминлашни янада яхшилашга доир чора-тадбирлар тўғрисида"ги ПҚ–2647сонли Қарори / www.lex.uz.

[9]Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2018 йил 27 январдаги "Ўзбекистон Республикасида қизилмия ва бошқа доривор ўсимликларни етиштириш ҳамда саноат усулида қайта ишлашни янада ривожлантириш чора-тадбирлари тўғрисида"ги 63-сонли Қарори / www.lex.uz.

[10]Лыкошин Н. Сартарашъ (туземный брадобрей и цирюльникъ) // Туркестанские ведомости (ТВ). – 1903. – № 75; Рык Б. Бухарские хирурги // ТВ. – 1903. – № 53; Диваев А. Баксы // ТВ. – 1908. – № 160; М. Г. Сартовская медицина // ТВ. – 1912. –№ 208; Ҳожи Муин. Тибб ва ҳифзус-сиҳҳатда риоятсизлигимиз // Ойна. – 1914. – № 3.

эмпирик табобатнинг локал хусусиятлари, ўлканинг ўзига хос наботот ва ҳайвонот олами, маҳаллий касаллик турлари ва даволаш йўллари, табибларнинг жамиятда тутган ўрни, касбий анжомлари ва ўқитиш жараёнларига эътибор қаратилган[11]. Ўлкада фаолият юритган аксарият рус шифокорлари (В. Кушелевский, Г. Колосова, А. Шишов) халқ табобатини замонавий тиббиёт билан ўзаро солиштириб, бу ерда табобат қолоқ аҳволда эканлигини қайд этишган. Сабаб сифатида билимсиз табибларнинг фаолияти билан бирга аҳолининг ўзи ҳам малакали табибга бормай, кўр-кўрона даволанишга ўч эканлигини келтирган. Бу даврда яратилган асарлар гарчи мавзуни тўла қамраб олмаган бўлсада, ўзбекларнинг табобат анъаналарига доир илк қарашлар эди. Лекин, аксарият материаллар тавсифий характерга эга бўлиб, мавзу тор доирада тадқиқ этилган.

1926 йилда ҳукумат томонидан табиблик фаолиятининг таъқиқланиши натижасида халқ табобатини ўрганиш бироз кейинроқ, XX асрнинг 50-йилларидан бошланди. Бу давргача дин, табиблик ва замонавий тиббиёт ўзаро қарама-қарши нисбатда талқин қилинган[12]. 50-йиллардан сўнг эътибор табобат ва табиблик касби тарихига қаратилган бўлса-да, табобат анъаналарининг минтақавий хусусиятлари, бой ўтмиши-ю, ўша даврдаги ачинарли аҳволи айрим тадқиқотчилар нигоҳидан четда қолмаган[13]. 1975 йилда собиқ Иттифоқ миқёсида[14] табобат анъаналарини этнографик тадқиқ қилишга бағишланган

– Б. 14–15; Амитин-Шапиро З. О народной медицине туземных (“бухарских”) евреев Туркестана // Бюллетень САГУ. Вып. XIII. – Ташкент, 1926. – С. 1–17.

[11]Краузе И. Заметки о медицинских и некоторых промышленных растениях в Средней Азии // Русский Туркестан. Сборник, изданный по поводу политехнической выставки. Вып. II. – М., 1872. – С. 262–273; Липский В. Флора Средней Азии, Русского Туркестана и ханств Бухары и Хивы. Ч. I. – Спб.: Типо-лит. 1902; Монтеверде Н., Гаммерман А. Туркестанская коллекция лекарственных продуктов Музея Главного Ботанического Сада // Изв. Главн. ботан. сада. Т. 26. Вып. IV. – Л., 1927. – С. 291–358; Кушелевский В. Материалы медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Т. 1. – Новый Маргелан: Тип. Фер. Обл.Правления, 1891. – С. 236–279; Остроумов Н. Сарты. Этнографические материалы. – Ташкент: Изд. Ф. и Г. Бр. Каминские, 1896; Гейеръ И. Путеводитель по Туркестану. – Ташкент: Типо-литография В. Ильина, 1901. – С. 241–242; Колосова Г. О народном врачевании сартов и киргизов Туркестана. – Спб.: Военная типография, 1903; Шишов А. Сарты. Этнографическое и антропологическое исследование. Ч. I. // Сборник материалов для статистики Сыръ-Дарьинской области. Т. 9. – Ташкент: 1904. – С. 1–492; Логофетъ Д. Бухарское ханство под русским протекторатом. Т. 2. – Спб.: Издат. В. Березовский, 1911. – С. 133–155.

[12]Фозилов И. Медицина табибчиликка қарши курашда. – Тошкент: Қизил Ўзбекистон, 1963; Каримов В. Медицина динга қарши курашда. – Тошкент: Медицина, 1965; Азизхўжаев О., Ҳидоятов Ғ. Медицина ва диний хурофотлар. – Тошкент: Медицина, 1975; Назаров Х., Темиров Ф. Медицина ва диний хурофотлар. – Тошкент: Медицина, 1981.

[13]Сейфульмулюков И. К вопросу о табибизме в Узбекистане // Медицинская мысль Узбекистана. – 1928. – № 9–10. – С. 63–71; Абдуллаев А. Народная медицина Хорезма // Советское здравохранение (СЗ). – 1977. – № 5. – С. 82–84; Мухаммеджонов А., Семенов Г. Химическая лаборатория VIII века в Пайкенде // Общественные науки в Узбекистане. – 1984. – № 3. – С. 35–39; Муҳаммаджонов А. Пойканд топилмаси // Совет Ўзбекистони. – 1984 йил 16 декабр; Салоев М. Халқ табобати // Фан ва турмуш. – 1990. – № 11. – Б. 11–13; Ўша муаллиф. “Шарқ” шифоси // Фан ва турмуш. – 1990. – № 12. – Б. 10–11; Ўша муаллиф. Урф-одат ва саломатлик // Фан ва турмуш. – 1991. – № 3. – Б. 12–14; Фолькин И. Халқ табобати ва давр // Ёш ленинчи. – 1990 йил 5 январ; Виноградов А. Список лекарственных растений, применяемых в народной медицине Средней Азии // ТТГМИ. Т. 4. – Ашхабад, 1950. – С. 238; Халматов Х. Дикорастущие лекарственные растения Ургутского района Самаркандской области // Медицинский журнал Узбекистана (МЖУ). – 1957. – № 5. – С. 66–68; Кадыров А. Об узбекской народной медицине // Сборник научных трудов Министерства здравоохранения Уз ССР ТГМИ. Т. 20. – 1961. – С. 15–22; Ваҳобова Б. Ўрта Осиё медицинасига доир. – Тошкент: Ўзбекистон КП МК бирлашган нашриёти, 1968; Холматов М., Собиров Р. Абулғозий ишлатган доривор ўсимликлар. – Тошкент: Ўзбекистон КП МК бирлашган нашриёти, 1970.

[14]Пестряков А. Всесоюзная конференция по этнографическим аспектам изучения народной медицины // Советская этнография (СЭ). – 1975. – № 6. – С. 156.

илмий анжуман ўтказилсада, ўлка халқлари табобатига оид ташхис қўйиш, даволаш каби касбий анъаналар комплекс ўрганилмаган.

Мустақиллик йилларидаги изланишларда халқ табобатини қайта тиклаш, ўтмишда фаолият юритган табибларнинг тиббий меросни амалиётга жорий этиш, ҳакимлар фаолиятини ҳуқуқий тартибга солиш масалалари кўтарилди[15]. 1996 йилда Халқ табобати академиясининг очилиши, Президентнинг 1999 йилда "Ибн Сино халқаро жамғармасини қўллаб-қувватлаш тўғрисида"ги Фармонининг қабул қилиниши ва 2017 йилда "Ўзбекистон тиббий-илмий фаолият билан шуғулланувчилар Академияси"нинг ташкил қилиниши ҳам табобат анъаналарини ўрганиш йўлида муҳим қадам бўлди.

Мавзу тарихшунослигида хорижий тадқиқотлар ҳам муҳим ўринга эга. Халқ табобатини этнологик аспектда ўрганиш, методологик таҳлилнинг ўзига хос томонлари ҳақида Ҳ. Шеҳан, С. Хусаин, Ю. Бромлей, Г. Архангельский, З. Минибаева, А. Порозова ва бошқалар изланиш олиб борганлар[16]. Шунингдек, В. Огудин, Б. Нанзатов, М. Содномпилова, С. Эйсенман, Н. Мамедов, С. Ҳоҳман каби муаллифлар халқ табобатини жамиятда тутган ўрни, ривожланиши, тиббий доришунослик масалаларида тадқиқот олиб боришган[17].

Мавзунинг тарихшунослик таҳлили шуни кўрсатадики, ўзбекларнинг табобат анъаналарига бағишланган изланишлар тиббиёт, ўсимликшунослик, фольклошунослик, тарихшунослик соҳалари доирасида ўрганилган бўлиб, бу анъаналар этнологик жиҳатдан комплекс тадқиқ этилмаган.

---

[15]Холматов Ҳ., Собиров Р. Халқ табобати хазиналарини ўрганишга доир // Кимё ва фармация. – 1993. – № 3. – Б. 3; Тойжонов К. Табобат гулдастасининг ифорлари // Тошкент оқшоми. – 1994 йил 28 декабр; Ғойибов М. ва бошқалар. Хива табобати. – Тошкент: Абу Али ибн Сино номидаги тиббиёт нашриёти, 1995; Ҳасаний М. Бухорода табобат фани ривожи тарихидан // Шарқшунослик. – 1997. – № 8. – Б. 6–11; Ражабова С. Унутилган табиб // Фан ва турмуш. – 1997. – № 1. – Б. 32; Мўминова Г. Халқ табобати тарихидан // Сиҳат-саломатлик. – 1999. – № 1. – Б. 19; Каримова С. Ўрта асрларда Шарқда кимё ва доришуносликнинг тараққий этишида Мовараннаҳр ва Хуросон олимларининг тутган ўрни.: Тарих фан. док. ... дисс. – Тошкент, 2001; Ўролов А. Ўтмишдаги даволаш ва шифобахш муассасалар. – Тошкент: Фан, 1990; Ўша муаллиф. Ванна муолажаси Европадан олинганми? // Moziydan sado. – 2002. – № 2. – Б. 38–39; Хонназаров Р. Халқ табобатининг ҳуқуқий асосларини яратиш – давр талаби // Шарқ табобати. – 2015. – № 4. – Б. 3–4; Жўраев А. Халқ табобати. – Тошкент: Шарқ, 2008; Абдужаббор Муҳаммад Собир ўғли. Асрлар ошган табобат. – Тошкент: Davr-press, 2007; Ўлжабоева Н. Халқ табобати хазинасидан жавоҳирлар. – Тошкент: Янги аср авлоди, 2009; Шайх Муҳаммад Содиқ Муҳаммад Юсуф. Ҳадис ва ҳаёт. Тиб ва дам. 18-жуз. – Тошкент: Шарқ, 2010.

[16]Sheehan H., Hussain S. Unani Tibb: history, theory and contemporary practice in South Asia // The Annals of the American academy of political and social science. – 2002. – № 583. – P. 122–135; Бромлей Ю., Воронов А. Народная медицина как предмет этнографических исследований // СЭ. – 1976. – № 5. – С. 3–17; Архангельский Г. Историко-медицинский аспект изучения народной медицины // СЗ. – 1985. – № 12. – С. 57–61; Минибаева З. Народная медицина башкир Курганской области (конец XIX – начало XXI в.).: Дисс. … канд. истор. наук. – Уфа. 2011; Порозова А. Традиционная народная медицина Симбирско-Ульяновского Поволжья.: Дисс. … канд. истор. наук. – Ульяновск. 2008.

[17]Огудин В. Атторы – аптекари народной медицины Мусульманского Востока // ЭО. – 2001. – № 2. – С. 112–130; Нанзатов Б., Содномпилова М. Лекарственные средства в торгово-обменных операциях между Россией, Монголией и Китаем в XVII–XIX вв. // Вестник Бурятского научного центра Сибирского отделения РАН. – Улан-Удэ, 2014. – № 4. – С. 93; Eisenman S. and other. Medicinal plants of Central Asia: Uzbekistan and Kyrgyzstan. – New York: Springer, 2013; Mamedov N. and other. Medicinal plants used in Russia and Central Asia for the treatment of selected skin conditions // Journal of herbs, spices and medicinal plants. – 2004. – № 11. – P. 191–222; Hohmann S. Les «medecins-tabib», une nouvelle categorie d'acteurs the rapeutiques en Ouzbekistan post-sovietique? // Autrepart. – 2007. – № 2. – P. 73–74; Ўша муаллиф. Ouzbekistan. Instrumentalisation politique de la medecine traditionnelle // Le Courrier des pays de l'Est. – 2008. – № 3. – P. 24–27; Ўша муаллиф. La medecine moderne au Turkestan russe: un outil au service de la politique coloniale // Cahiers d'Asie central. – 2009. – № 17–18. – P. 319–351.

Диссертация тадқиқотининг диссертация бажарилган илмий-тадқиқот муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари билан боғлиқлиги. Тадқиқот ЎзР ФА Тарих институти илмий-тадқиқот ишлари режаси ва Ф1-ХТ-01-17138 – “Ўзбекистоннинг замонавий қишлоғи: ижтимоий-иқтисодий ўзгаришлар ва трансформацияларнинг этносоциологик таҳлили“ (2012–2014) ва ФА-А1-ГО25 – “Замонавий ўзбеклар: тарихий-этнологик тадқиқот” (2015–2017) амалий тадқиқот лойиҳалари доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади халқ табобатининг замонавий жамият ҳаётида тутган ўрни ва ўзбекларнинг табобат билан боғлиқ қарашларини тарихий-этнологик материаллар асосида аниқлаштириш.

Тадқиқотнинг вазифалари:

халқ табобати анъаналарининг тарихи, эволюцияси, трансформациясига оид қарашлар ва ўзбек халқи дунёқараши тизимида табиблик касби билан боғлиқ анъаналарни тарихий ва этнографик материаллар асосида тадқиқ этиш;

табиблар касбий фаолиятига кўра *синиқчи, жарроҳ, доригар (аттор), илгир, каҳҳол* тарзида таснифланиши ва даволаш жараёнида *тахтакач, қортиқ, наштар, ҳовонча, тиббий тандир, алембика* каби атрибутлардан фойдаланишини таҳлил қилиш;

аҳолининг географик жойлашуви, яшаш тарзи, машғулот тури, диний қарашлари, ҳудуднинг ўсимлик ва ҳайвонот оламини халқ табобатининг минтақавий хусусиятларига бўлган таъсирини аниқлаштириш;

анъанавий табобатда табиблик касбини танлашга сабаб бўлувчи омиллар ва устоз-шогирдлик тизими, шогирдлик муддати, устозлик шартлари, шогирд танлаб олишдаги меъёрлар ҳамда бугунги кунда бўлажак шогирд учун тиббий ўрта-махсус билим, ахборот-коммуникация соҳаларидан хабардор бўлиш каби замонавий талабларнинг юзага келиш сабабларини кўрсатиб бериш;

халқ табобатининг таркибий қисми бўлган касалликка ташхис қўйиш, даволаш ва доришунослик анъаналарини вужудга келиши, табобат ҳамда замонавий тиббиётнинг интеграциясини синиқчи, жарроҳ, доя, каҳҳол каби табиблик соҳалари доирасида, иш қуролларидаги ўзгаришлар мисолида асослаб бериш.

Тадқиқотнинг объекти этиб ўзбек халқининг тиббий қарашлари, табобатнинг минтақавий хусусиятлари, табибларнинг замонавий турмуш тарзи этнографияси белгиланди.

Тадқиқотнинг предметини замонавий ўзбеклар ҳаётида табобатнинг ташхис қўйиш, даволаш, дори тайёрлаш ва табиблар фаолиятини этнологик таҳлили ташкил этади.

Тадқиқотнинг усуллари. Диссертацияда тизимли ва тизимли-функционал таҳлил, статистик-қиёсий солиштириш, тарихий-маданий таҳлил, географик детерменизм, фанлараро ёндашув, анализ, синтез ҳамда этносоциологик (кузатиш, анкета, социологик сўровнома, интервью) усуллардан фойдаланилди. Анкета-сўровнома 2014 – 2017 йиллар мобайнида Фарғона водийси, Қашқадарё ва Сурхондарё, Самарқанд ҳамда Бухоро вилоятларида ташкил қилиниб, тоғли ҳудудларда 150 та, текислик минтақасида 300 та – жами 450 та ахборотчи орасида ўтказилди.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

халқ табобати жисмоний ва руҳий саломатлик билан боғлиқ эмпирик билимларга асосланган ижтимоий институт эканлиги этнографик материаллар ёрдамида исботланган;

табиблар касбий фаолиятига кўра *синиқчи, жарроҳ, доригар (аттор), илгир, каҳҳол* тарзида таснифланиши ва даволаш жараёнида *тахтакач, қортиқ, наштар, ҳовонча, тиббий тандир, алембика* каби атрибутлардан фойдаланиши далилланган;

халқ табобатидаги маҳаллий мактаблар (*Фарғона водийси, Зарафшон воҳаси ва Жанубий Ўзбекистон*) аҳолининг географик ўрни, хўжалик машғулоти (*деҳқончилик ва чорвачилик*), этнослараро алоқалар контекстида ривожланган ва табибларнинг ижтимоий мақоми даволаш жараёнида анъанавий усуллар билан бирга замонавий тиббий-техника жиҳозларидан фойдаланишга кўра фарқланиши аниқланган;

халқ табобатининг ҳуқуқий асосини яратилиши кундалик ҳаётда тиббий анъаналарни қайта тикланиши, сохта табибларнинг фаолиятига чек қўйилиши ва жамиятда халқ табобатига нисбатан ишончнинг ортишига асос бўлиши кўрсатиб берилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

Ўзбекларнинг табобат анъаналари Марказий Осиё халқларининг табобат анъаналаридан тузилиши, жамиятда тутган ўрни, ҳуқуқий мақоми жиҳатидан фарқланиши далилланган;

халқ табобати асрлар давомида юз берган этник алоқалар (савдо, қўшничилик, қавм-қариндошлик муносабатлари) натижасида ранг-баранглик касб этиб, икки гуруҳга: мистик ва эмпирик табобатга бўлиниши кўрсатиб берилган;

XIX аср охири – XX аср бошларида замонавий тиббиётнинг кириб келиши билан халқ табобати ва замонавий тиббиёт ўзаро синкретлашиб боргани (масалан, касбий атрибутлар, даволаш методлари) ҳамда 1926 йилда халқ табобатини тақиқланиши ушбу анъаналарнинг таназзулига сабаб бўлгани очиб берилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги. Тадқиқотда замонавий этнология фанида тан олинган ёндашув ва усулларни қўлланилганлиги, кўп турдаги тарихий-этнографик адабиётлардан фойдаланилганлиги, бирламчи этнографик манбаларга асослангани, хулоса, таклиф ва тавсияларнинг амалиётда жорий этилгани, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқлангани билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларидан ўзбекларнинг табобат анъаналари билан боғлиқ қарашларининг тарихий асосларини тадқиқ этишда ва халқ табобатига оид назарий тадқиқотларни бажаришда фойдаланиш мумкин. Тадқиқот жараёнида қўлга киритилган илмий янгиликлар Шарқ халқларининг табобат анъаналарини ўзаро таққослаб ўрганишда муҳим манба бўлиб хизмат қилади.

Тадқиқотнинг илмий хулосаларидан Республикада табиблар фаолиятини мувофиқлаштириш, малакасини ошириш, Халқ табобати академияси, Ибн Сино

жамоат фондида махсус курс, семинар, тадбирлар ўтказишда фойдаланиш мумкин.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Ўзбекларнинг халқ табобати анъаналари юзасидан ишлаб чиқилган хулоса ва таклифлар асосида:

ўзбек халқининг табобат анъаналари тарихи ва уларнинг минтақавий хусусиятларининг юзага келишига сабаб бўлган этник омиллар, табиблар томонидан ўтказилган маросимларнинг кўринишлари ва ҳакимларнинг касбий маданиятига оид маълумотлардан Тарих институтида 2012–2014 йилларда бажарилган Ф1-ХТ-01-17138 – "Ўзбекларнинг замонавий қишлоғи: ижтимоий-иқтисодий ўзгаришлар ва трансформацияларнинг этносоциологик таҳлили" номли амалий тадқиқот лойиҳасининг "Миндон халқ табобати" номли параграфини ёзишда фойдаланилди (ЎзР ФАнинг 2018 йил 18 апрелдаги 3/1255-992-сонли маълумотномаси). Ушбу нашр халқ табобатининг замонавий ўзбеклар ҳаётида тутган ўрни, табобат анъаналарининг маҳаллий кўринишларини илмий асосда ўрганиш ва табибларнинг жамиятдаги вазифасини таҳлил этишда методологик асос бўлиб хизмат қилган;

халқ табобати анъаналарининг мистик ва эмпирик турлари, табиблар фаолиятини ҳуқуқий тартибга солиш ҳамда замонавий ўзбекларнинг табибларга бўлган муносабати билан боғлиқ хулосалардан Тарих институтида 2015–2017 йилларда бажарилган ФА-А1-ГО25ПВ-2014-0911000555 – "Ўзбеклар: этник тарих, маданият ва анъаналар" номли лойиҳада "Ўзбекларнинг табобат анъаналари" бўлимини ёзишда фойдаланилган (ЎзР ФАнинг 2018 йил 18 апрелдаги 3/1255-992-сонли маълумотномаси). Татбиқ этилган натижалар ўзбек халқининг табиблар ва табобат анъаналарига бўлган муносабати, табобатнинг ҳуқуқий мақоми, тиббиёт билан ўзаро интеграциясини этнографик аспектда ўрганишга ёрдам беради;

ўзбек халқ табобати тарихи, тараққиётига доир илмий хулосаларидан Ўзбекистон миллий телерадиокомпаниясининг "Dunyo bo`ylab" телеканали билан ҳамкорликда "Бир ашё тарихи" номли кўрсатувни тайёрлашда фойдаланилди ("Dunyo bo`ylab" телеканали ДУКнинг 2018 йил 12 мартдаги 08.14.134-сонли маълумотномаси). Таклиф этилган ғоялар халқ табобати анъаналарининг тарихини илмий асосда ўрганиш ва уни кенг жамоатчиликка етказишда манбавий асос бўлиб хизмат қилган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Тадқиқот натижалари 5 та халқаро ва 10 та республика илмий-амалий анжуманларида ва "Ўзбекистон тиббий-илмий фаолият билан шуғулланувчилар Академияси"да муҳокамадан ўтказилган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 31 та иш чоп этилган, жумладан, Ўзбекистон Республикаси Олий Аттестация комиссиясининг докторлик диссертациялари асосий илмий натижаларини чоп этиш тавсия этилган илмий нашрларда 11 та (9 та республика ва 2 та хорижий журналларда) мақола, 4 та халқаро ва республика илмий-амалий анжуманлар тезисларида эълон қилинган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация кириш, уч боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ва иловадан иборат. Диссертациянинг умумий ҳажми 132 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Кириш қисмида диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати асосланган, муаммонинг ўрганилганлик даражаси, мақсад ва вазифалари, тадқиқот объекти, предмети, тадқиқотнинг илмий янгилиги, илмий ва амалий аҳамияти, тадқиқот натижаларини ишончлилиги, апробацияси, натижаларнинг жорий қилиниши, эълон қилинганлиги ва таркибий тузилиши тавсифланган.

Диссертациянинг "**Ўзбекларнинг рационал билимлари мажмуида халқ табобати"** деб номланган биринчи бобида халқ табобати тарихи, тиббий билимлар билан боғлиқ қарашлар ва назариялар, табиблик касби ва фаолият турлари ҳақидаги маълумотлар акс этган.

Мазкур бобнинг *"Халқ табобати тарихи"* номли биринчи параграфида халқ табобати анъаналарининг шаклланиш босқичлари ва тиббий билимларни пайдо бўлиши таҳлил этилган.

Табобат – араб тилида "саломатликни асраш, даволаш ва дори-дармон билан боғлиқ амалиёт"ни ифодаловчи сўз бўлиб, *тибобат* шаклида қўлланилади. Сўзнинг ўзаги арабча *табба* – "даволаш" деган маънони англатиб, ундан *тиббун-тиб* – "даво", *тиббатун-тибобат* – "даволаш", "табиблик қилиш" сўзлари ясалган[18]. Дунё миқёсида халқ табобати анъаналарини тарғиб қилиш БМТнинг жаҳон соғлиқни сақлаш Ассамблеяси томонидан 1972 йилдан бошланди[19]. Халқ табобати анъаналарини этнологик тадқиқ этиш ҳам ўтган асрнинг иккинчи ярмидан ривожланган.

Халқ табобати анъаналарининг пайдо бўлиши тўғрисидаги қарашларни диний-мистик ва илмий-материалистик назарияга бўлиб ўрганиш мумкин. Биринчи гуруҳ тарафдорлари табобатнинг пайдо бўлишини илк диний билимларнинг вужудга келиши билан боғлайди. Хусусан, шомонлар, коҳинлар, ибодатхона руҳонийларининг даволаш билан шуғуланишига урғу берилади[20].

Иккинчи гуруҳ вакилларининг қарашларига кўра халқ табобати инсонларнинг амалий фаолияти ва табиий зарурати натижасида пайдо бўлган. Табобат анъаналари инсон тафаккури ва жамият ривожи билан ҳамоҳанг тараққий этганлиги[21] ҳамда ибодатхона, черковлар ҳузурида тиббий муассасаларнинг вужудга келишига қадар ҳам табобат анъаналари халқнинг турмуш тарзида кенг қўлланилганига эътибор қаратишади. XVIII асрдан бошлаб замонавий тиббиёт ва табобат алоҳида ўрганила бошлади, мисол тарзда базеллик (Швейцария) шифокор Т. Цвингер (1658–1724)нинг ишларини

[18]Ҳамроев М. Тибби ётми? Табобатми? // Шарқ табобати. – 2009. – № 3. – Б. 19.
[19]Ўзбекистон садақага зор эмас // Шарқ табобати. – 2017. – № 2. – Б. 6.
[20]Соколов И., Степанов В. Народная медицина – наука и традиционное знание. – Спб.: Гидрометеоиздат, 2001. – С. 22.
[21]Епифанцева А., Епифанцев А. Народная медицина – культурный слой истории общества // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2011. – № 5. – С. 76.

келтириш мумкин[22]. XIX аср охири – XX аср бошларида немис шифокор олимларининг тадқиқотлари натижасида “халқ табобати” атамаси ва унга хос усуллар, воситалар тартибга солинди[23].

Халқ табобати тушунчаси “маълум халққа хос табобат” ёки “халқ фойдаланадиган тиббий илм” деган маънони англатади. Этнолог олим Ю. Бромлей табобат анъаналари ҳақида фикр юритиб, *халқ* атамасига эътибор қаратади ва бу тушунчанинг моҳиятини таҳлил қилади. Унинг фикрича, *халқ* сўзи икки хил – оддий меҳнаткаш оммага ва этник бирликка нисбатан қўлланилади[24]. Олим халқ табобатининг хусусиятларидан келиб чиқиб, бу анъана фақатгина этник бирликка (халқ) хослигини таъкидлайди.

Хулоса сифатида айтиш мумкинки, халқ табобати ва табиблик касби одамларнинг тараққиётга интилиши натижасида ривожланган. Халқ табобатининг тараққий этишида этник бирликнинг халқ сифатида шаклланиши муҳим аҳамиятга эга. Тарихда табобат илми умумжамоа мулки ҳисобланган бўлса, энди маълум халқнинг соғлиқни сақлашга доир анъаналари сифатида аҳамият касб этади. Унинг шаклланишига халқнинг барча вакиллари сабабчи ёки асос солувчилардир. Чунки, бемор ёки табиб ўз халқининг табобатига мурожаат қилади ва табобат атрофида изланиш олиб боради. Халқ табобати маълум этник гуруҳнинг халқ, миллат бўлиб шаклланиши жараёнида мунтазам янгиланиб, бошқа халқ ва миллат табобати анъаналари билан ўзаро аралашиб боради.

Биринчи бобнинг *“Ўзбек халқининг дунёқарашида табиб шахси ва табиблик турлари”* деб номланган иккинчи параграфида ўзбек халқи дунёқарашида табиб атамаси ва уларни таснифланиши тадқиқ этилган.

Табиб – арабча сўз бўлиб, “даво” шаклида ишлатилади. *Тиб*нинг ўзи “ислоҳ қилиш”, “тузатиш” маъносида ҳам келади. *Тиб қилди* деганда “ислоҳ қилди”, “тузатди” деган маъно тушунилган. *Тиб*нинг яна бир маъноси – “моҳирлик”, “ҳозиқлик”дир[25]. Ўзбеклар соҳа мутахассисларини умумий *табиб*, етук олимларни *ҳаким* деб номлашган[26].

Табиб этносга хос эмпирик билимларнинг саломатликка оид тажрибаларини яхши ўзлаштирган ва уларни авлодларга оғзаки ҳамда ёзма тарзида етказиши туфайли анъанага айлантирган шахсдир. Табиблар касбий фаолияти ва иш жараёнига қараб қуйидагича таснифланади:

Синиқчилар – шикастабанд, солувчи, уста[27] ҳам дейилади. Улар суякнинг синиши, дарз кетиши, чиқиши ва этнинг лат ейишини даволашган. Бунда улар беморнинг ёшига алоҳида эътибор қаратганлар. Одатда, синиқчилар бемор неча ёшда бўлса муолажадан сўнг лат еган тана қисмини шунча кун эҳтиёт қилишни уқтиришади. Синиқчилар ҳозирги кунга қадар фаолиятини сақлаб қолган, масалан, Тошкентлик моштабиблар сулоласини айтиш мумкин.

---

[22]Народная медицина / http://www.verumklinika.ru/народная медицина. 02.01.2018.
[23]Клочихин А. Народная медицина // Звезда. – М., 2015, 1 октября.
[24]Бромлей Ю., Воронов А. Народная медицина как предмет этнографических исследований ... – С. 4.
[25]Шайх Муҳаммад Содиқ Муҳаммад Юсуф. Ҳадис ва ҳаёт. Тиб ва дам. .... – Б. 6.
[26]Дала ёзувлари. Сурхондарё вилояти Термиз шаҳри Шодлик маҳалласи. 2015 йил.
[27]Ўролов А. Ўтмишдаги даволаш ва шифобахш муассасалар. – Тошкент: Фан, 1990. – Б. 10; Мўминова Г. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917–1991 йиллар). – Тошкент: Yangi nashr. – Б. 265.

Доялар (аёллар хасталигини даволовчилар). Қадимдан одамлар даволаш усуллари билан бирга фарзанд дунёга келтираётган аёлга ёрдам беришни ҳам билишган[28]. Ўзбекларда ҳам доялик тарихи узоқ даврга бориб тақалади ва улар *биби халфа*, *момо*, *қушноч момо* каби номланади. Ҳозирда туғруқ жараёни замонавий тиббиёт асосида амалга оширилсада, дояларнинг она ва боланинг соғлиғига оид тавсиялари аҳамиятга эга. Масалан, болани бешикка солиш, чўмилтириш маросими уларнинг иштирокида ўтказилади.

Жарроҳлар. Ўзбек халқ табобатида жарроҳлар хатна қилиш, тиш, қон олиш каби амалларни бажарганлар. Шунингдек, айрим ҳудудларга хос касаллик – *риштадан*[29] қутулиш учун ҳам жарроҳларга мурожоат қилишган. Ҳозирда қон олиш ва хатна қилишда жарроҳларнинг хизмати сақланиб қолган.

Доригарлар, атторлар. Табибларнинг бемор билан мунтазам бандлиги натижасида дори тайёрлаш, гиёҳ териш унинг ёрдамчилари томонидан бажарилганлиги махсус доригарларни юзага келтирди. Чекка жойдаги аҳолини гиёҳлар билан атторлар таъминлаб турган. Атторлар содда тиббий билимдан хабардор бўлиб, гиёҳ номи, қандай хасталикларга даво бўлишини билганлар. Ўлкада дорихоналар ташкил қилингач атторларнинг доригарлик вазифаси унутилган.

Кўз табиб (каҳҳоллар). XVI асрга оид қозилик ҳужжатларида самарқандлик кўз табибларининг муолажаси ҳақида маълумотлар қайд қилинган[30]. В. Кушелевский Фарғона водийсида *катаракта*ни[31] даволаган табиб ва унинг тиббий анжомлари ҳақида ёзиб қолдирган[32]. Тошкентда яшаган *афғон табиб* ҳам, асосан кўз касалликларини даволаш билан шуғулланган[33]. Чодакда яшаган табиба Суқсур Холмат қизининг кўзига оқ тушган кишиларни найқамиш орқали, жарроҳлик йўли билан тузатгани ҳақида ҳам маълумотлар учрайди[34]. Қолаверса, *тери-таносил* ва *ички касалликларни даволовчи* табиблар мавжуд. Каттақўрғонлик Б. Эргашев[35] узоқ йиллардан бери ички касалликларни мувафаққиятли даволаб келмоқда.

Хулоса сифатида айтиш мумкинки, тарихнинг маълум даврида юз берган сиёсий, иқтисодий ва ижтимоий жараёнлар табобат ривожига таъсир кўрсатган. Шарқ табобатида табибларнинг соҳаларга бўлиниши нисбий бўлиб, улар инсон танасини яхлитлигича даволайди. Бу халқ табобати бир ғоя остига жамланган мураккаб тармоқли билим эканлигини кўрсатади.

Диссертациянинг “**Ўзбекларнинг табобат ва табиблик билан боғлиқ анъаналари”** деб номланган иккинчи бобида табобатнинг минтақавий хусусиятлари, табибларнинг касбий маданияти, устоз-шогирдлик анъаналари ўрганилган.

---

[28]Қодиров А. Ўрта Осиёда медицинанинг пайдо бўлиши. – Тошкент: Ибн Сино номидаги тиббиёт нашриёти, 1990. – Б. 27.

[29]*Ришта* – одамлар ва ҳайвонлар териси остида яшайдиган юмалоқ гижжа қўзғатадиган касаллик / Тиббий қомусий луғат. Бош муҳаррир Тўрақулов Ё. – Тошкент: Қомуслар бош таҳририяти, 1994. – Б. 188.

[30]Усмонов Ш. Илк шифо масканлари // Фан ва турмуш. – 1998. – № 6. – Б. 28.

[31]*Катаракта* – кўз гавҳарининг ҳиралашуви / Тиббий қомусий луғат ... – Б. 97.

[32]Кушелевский В. Материалы медицинской географии и санитарного описания ... – С. 262–264.

[33]Икром Мавлон. Олдингдан оққан сув // Ўзбекистон адабиёти ва санъати. 1984 йил 13 июл.

[34]Баҳромзода Ў. Чодак (қишлоқ тарихидан лавҳалар). – Наманган: Наманган, 2000. – Б. 53.

[35]Дала ёзувлари. Самарқанд вилояти Қаттақўрғон тумани Қозоқовул қишлоғи. 2015 йил.

Ушбу бобонинг *“Халқ табобати билан боғлиқ урф-одатларнинг минтақавий хусусиятлари”* деб номланган биринчи параграфида табобатнинг локал хусусиятларига таъсир қилувчи омиллар тадқиқ қилинган.

Табобат анъаналари дунё халқларида даволаш усули, ташхис шакллари ва дориворларни ишлатиш қоидалари билан фарқланади. Ўзбек халқ табобатининг минтақавий хусусиятларига ўлкада параллель ҳаёт кечирган ўтроқ деҳқонлар ва яримўтроқ чорвадор аҳолининг тажрибалари, тўрт фаслнинг ўзига хос иқлими, савдо алоқалари ҳамда табибларнинг изланишлари таъсир ўтказган.

Географик омил. Халқ табобатининг минтақавий хусусиятини географик муҳит нуқтаи назаридан тадқиқ этишда аҳоли истиқомат қиладиган ҳудудни тоғ, тоғолди ва текислик минтақасига ажратиш мумкин. Бунда минтақавий фарқ кунлик истеъмол маҳсулотларида ва гиёҳ йиғиш, уларни дориворлик хусусиятига кўра сақлашда ҳамда табиий дориларнинг таннархида акс этади.

Аҳолининг яшаш тарзи ёки машғулот тури. Кишиларнинг меҳнат турига қараб ҳам табобат анъаналари минтақавий кўринишга эга бўлади. Масалан, чорвадорлар ва деҳқонлар ўрганилганда қуйидаги жиҳатлар бўйича минтақавий хусусиятлар кўзга ташланади. Табобат вакилларига нисбатан: чорвадорларда табобатнинг эмпирик, деҳқонларда мистик тури кўпроқ устуворлик қилган. Дориворлардан фойдаланиш бўйича: чорвадорларда содда дорилар, деҳқонларда мураккаб таркибли дорилар қўлланилади. Тиббий қуроллар турига кўра: чорвадорларда табиатда мавжуд воситалар, деҳқонларда қўлда ишланган махсус асбоблар асосий ўрин тутади.

Маҳаллий ўсимлик ва ҳайвонот дунёси. Кишилар кундалик турмушда ўзларини ўраб турган табиатнинг наботот оламидан доривор сифатни фойдаланишган. Натижада тана шу маҳсулотларга мослашади, яъни маҳаллий гиёҳларнинг ножўя таъсири камайган. Чорвадорлар ўзлари боқадиган ҳайвоннинг аъзоларидан фойдаланади. Масалан, араблар[36] туя, чувашлар[37] отнинг гўшти, сути, ахлатидан, ўзбеклар майда, йирик чорвадан фойдаланади.

Диний қарашлар. Халқ табобатига оид тозалик, поклик тушунчалари, бемор билан муомала қилиш одоби зардуштийлик ва ислом дини асосида пайдо бўлган. “Авеста”да сув, ҳаво, олов, тупроқни асраш таъкидланади[38]. Бу қараш халқ табобатида мизож таълимоти билан ҳамоҳанг келади. Марказий Осиёга ислом дини кириб келгач, соҳага халоллик, тозалик ва поклик тушунчалари кенгроқ тадбиқ этилди. Бу Шарқ табобатининг бошқа халқлардан фарқловчи омилдир. Ҳозирда ҳудуднинг жойлашуви, иқтисодий ҳолати, тиббиёт ва табобатнинг интеграцияси ҳам минтақавий хусусиятларни ўрганишда ўз ўрнига эга. Баъзан аҳолининг этник таркиби, турмуш даражаси, мигрантлар оқими, шаҳарлашиш, халқ табобатининг ҳуқуқий ҳолати ҳам аҳамият касб этади.

Хулоса ўрнида айтиш жоизки, халқ табобатини минтақвий ўрганиш – халққа хос анъана ва удумларни тадқиқ этиш ҳамда фанга тўла маълум

---

[36]Каримова С. Исмоил ал-Бухорийнинг табобатга оид ҳадислари // Шарқшунослик. – 1999. – № 9. – Б. 15.

[37]Никонова Л. Традиционная медицина тюркских народов Поволжья и Приуралья как часть системы их жизнеобеспечения. – Рузаевка: Рузаевский печатник, 2000. – С. 78.

[38]Абдуллаев Ш., Хакимов Д. “Авесто” ва тиббиёт // “Шарқ ва Ғарб: зардуштийлик ва “Авесто”нинг ғарб дунёқарашига таъсири” номли халқаро илмий-назарий семинар материаллари. – Наманган, 2001. – Б. 21.

бўлмаган усулларни ўрганиш имконини беради. Халқ табобатининг пайдо бўлиши ва ривожланиши кишилик тарихининг илк босқичига тақалиб, унга барча эришилган ютуқлар жорий қилинган. Масалан, табибнинг иш қуроллари ҳунармандчилик ривожини ўзида акс эттирса, уларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари, нотўғри муолажа учун жавобгарликка тортилиши жамиятнинг ҳуқуқий саводхонлигини белгилашга хизмат қилади.

Иккинчи бобнинг кейинги параграфи *"Табиблик маданияти: шахсий ва касбий ахлоқ меъёрлари"* деб номланиб, унда табибларнинг шахсий ва касбий маданиятига доир меъёрлар этнографик маълумотлар асосида таҳлил этилган.

Мавжуд маълумотларга таяниб, табибда қуйидаги шахсий ҳамда касбий ахлоқ нормалари бўлиши кераклигини таъкидлаш жоиз:

Хушфеъллик, муомала маданияти. Табибнинг асосий қуроли – унинг ширин муомаласи ҳисобланади. Алишер Навоийнинг фикрича: "Табиб агар ўз касбига моҳир бўлса-ю, аммо бадфеъл, бепарво ва қўпол сўз бўлса, беморни ҳар қанча муолажа қилганда ҳам унинг мижозида ўзгариш пайдо қила олмайди"[39].

Касбий этикетга амал қилиш. Табибларнинг касб сирини иккига ажратиш мумкин. Биринчиси: табибларнинг ўзларига маълум бўлган даволаш ва дори тайёрлаш технологияси бўлиб, унда табиблар даво усулларини машаққат билан топганлари учун ютуқларини сир сақлайди. Шунингдек, устоз табиб табобат сирларини авлодига моддий фойда келтиришини хоҳлайди. Иккинчиси: бемор ва табиб мулоқоти асосида юзага келади. Яъни, беморнинг касаллигига оид маълумотни атрофдагилардан ёки баъзан хастадан сир сақлаш мажбуриятидир.

Гендер тенглик. Касбнинг миллий характерларидан бири – эркак табибни гендер тенгликка риоя қилишидир. Т. Арифбоевнинг фикрича, бу масалада ислом дини қарашлари асосий ўринда туради[40]. Шунингдек, жамиятда аёлларга бўлган муносабат ва улар билан муомала қилувчи эркак табибларнинг ахлоқий қарашларига оид меъёрий талаблар бор: табиб аёлларга *бемор* сифатида, *табиб* кўзи билан қараши лозим. Табибликнинг ўзига хос томони халқнинг расм-русумлари, менталитети, беморнинг оилавий аҳволини ҳам билиши зарур.

Муолажа учун ҳақ белгилаш. Табиб иш ҳақини белгилашда касаллик тури, даволаш муддати, сарфлаган меҳнати ва беморнинг моддий аҳволини ҳисобга олади. Чекка ҳудудларда ҳали ҳам табибларнинг натурал ҳақ олиши мавжуд. Бу мева, буғдой маҳсулотлари ва бошқа қишлоқ хўжалиги экинлари билан белгиланади. Нисбатан арзон дорилар, осон топиладиган гиёҳлар – жамиятда табибларга бўлган талабни сақланишига сабаб бўлмоқда.

Шогирд тарбиялаш. Табиблик отадан ўғилга ўтадиган касблардан бири. Баъзан ота касбни давом эттирувчи бўлмаса, четдан шогирд олинган. Шогирд устознинг барча ютуқ ва билимларининг вориси бўлиб, унинг қандай табиб бўлиши ва халқнинг муносабати аввало устозга қаратилган. Табиб ўзи яратган мактабнинг завол топмаслиги учун истеъдодли шогирд етиштирган. Устоз шогирди камолга етгач, табибларни чақириб имтиҳон қилган, сўнг мустақил фаолият бошлашига фотиҳа берган.

---

[39]Алишер Навоий. Маҳбуб ул-қулуб. – Тошкент: Ғ. Ғулом номидаги нашриёт-матбаа ижодий уйи, 1983. – Б. 25.
[40]Дала ёзувлари. Наманган вилояти Наманган шаҳри Мингчинор маҳалласи. 2016 йил.

Касб тарихини билиш. Ҳар бир фан ўз тарихи ва меросига эга. Нафақат табобат илмида, балки, бошқа касб эгалари ҳам ўз касби тарихини билишга қизиққан. Табиб касалликни даволаш, янги дориларни синаш ёки номаълум хасталикка чора излаганда касб тарихига мурожаат қилади. Касб тарихини билиш – унинг ожиз ва ютуқ томонларини англаш имконини беради.

Устоз васиятларини бажариш. Аксарият табиблар касбни давом эттиришга кўзи етган, билимли шогирдига васият қолдирган. Васиятдан кўзланган мақсад – устоз ўзи яратган мактабни йўқолиб кетмаслиги ва ўз шогирдлари келажагини тажрибали ёрдамчиларидан бирига юклашдир. Табиб А. Баннаев: "Баъзан устозлар васият қолдирмайди ёки бунга уларнинг имкони бўлмайди, лекин шогирд устоздан сўнг унинг анъана ва усулларини онгли равишда васият ўрнида қабул қилиб, давом эттириши мумкин" – дейди[41].

Хулоса ўрнида айтиш жоизки, табибларнинг касбий маданиятига оид қоидаларни яратиш ва уни назорат қилиш халқнинг дунёқараши, ҳакимларнинг жамиятдаги ўрни ҳамда давлат қонунлари асосида амалга оширилади. Ўзбек халқ табобатида табибнинг одоб-ахлоқи, шахсий ва касбий маданияти жамоат назорати орқали тартибга солинади. Табибнинг мавқеини халқ қадриятлари, диний қарашлари, анъана ва урф-одатларини билиши ҳам белгилайди.

Иккинчи бобнинг учинчи параграфи *"Халқ табобатида устоз-шогирдлик: анъаналар ва трансформацион жараёнлар"* деб номланиб, унда устозлик мақоми, бўлажак шогирдликка қўйилган талаблар, шогирднинг мустақил иш бошлашида бажариладиган маросимларнинг анъанавий ва замонавий кўринишлари берилган.

Халқ табобатида табибликни танлаш омиллари қуйидагича: табиблик ота касби бўлган шасхлар; ўзи ёки яқин қариндошининг касаллигига даво истаб табиб бўлган кишилар; замонавий тиббиёт олийгоҳини тугатиб табиблик қилиш; ўзидаги даволаш хислати ёрдамида табиблик қилиш; устозга шогирд тушиб ўрганиш. Устоз-шогирдликнинг анъанавий кўринишлари қуйидагича: шогирднинг устоз танлаш мезонлари, устознинг шогирдларни саралаб олиш шарти, устоз зиммасидаги вазифалар, шогирдлик муддати ва мустақил фаолиятга рухсат берилиши.

Шогирд ҳам қатор шартларни бажариши зарур: шогирднинг сабрлилиги, зеҳнининг ўткирлиги, озодалиги, одоби ҳам инобатга олинади. Табиб ўз шогирдини йиллар давомида тарбиялар экан, босқичма-босқич табобат илмини ўргатади. Жумладан, дориворларни тўплаш, ташхис қўйиш, содда ва мураккаб дориларни тайёрлаш, касалликни даволаш. Сўнгги йилларда устоз–шогирдлик янги талаблар, шартлар натижасида замонавийлашмоқда. Масалан, бўлажак шогирднинг тиббий маълумотга (олий, ўрта-махсус) эга бўлиши, тизимда гендер тенглик ва этник жиҳатлар каби янгича ҳолатлар кўзга ташланмоқда.

Хулоса ўрнида айтиш мумкинки, устоз-шогирдлик муносабатлари халқ табобати ва табиблар фаолиятининг давомийлигини таъминлайди. Бу анъаналар айрим ўзгаришларга учрасада, бугунга қадар сақланиб қолганлиги халқ

[41]Дала ёзувлари. Наманган вилояти Наманган шаҳри Исфархон маҳалласи. 2016 йил.

табобатининг кишилар ҳаётида тутган ўрни ва жамиятда табиблар фаолиятини бахолаш имконини беради.

Диссертациянинг “**Ўзбек халқ табобатида даволаш ва доришуносликка доир анъаналар”** деб номланган учинчи бобини *“Касалликка ташхис қўйиш билан боғлиқ анъаналар”* номли биринчи параграфида ташхис қўйишнинг бевосита ва билвосита усуллари баён этилган.

Ташхис[42]да ҳиссий сезгилар илмий дунёқараш билан ҳамоҳанг равишда фаол иштирок этади[43]. Дунё халқлари табобатида ташхиснинг умумий кўринишлари бўлсада, баъзан локал усуллари ҳам учрайди. Хитойда бемордан сўраладиган саволлар 10 гуруҳга бўлинган[44], Тибетда эса 40 та усули мавжуд[45].

Умуман, Шарқ табобатида ташхис қўйишни 4 гуруҳга ажратиш мумкин: умумий кўздан кечириш; бемор танасидан таралаётган ҳидга эътибор қаратиш; яшаш жойини ва айрим маҳсулотларга таъсирчанлигини сўраш; томир уришини текшириш; тана аъзоларини пайпаслаб кўриш[46]. Бундан ташқари тажрибали табиблар ташхисда қуйидаги усулларни қўллайди: бемор танасидан чиққан чиқиндилар (сийдик, нажас, тер, балғамнинг миқдори, ранги, ҳажми)ни текшириш ва беморнинг томир уришини ўлчаш.

Ўзбек халқ табобатида ташхис жараёнини туркумлаш мумкин. Ташхис қўйишда амалга ошириладиган ҳаракатлар ҳам иккига бўлинади:

Табиб бемор билан бевосита мулоқот ёрдамида ташхис қўйиши. Бунда табиб беморнинг танасини ушлаб, пайпаслаб кўриши, айрим аъзолардаги оғриқларни, ўзгаришларни сўраш ва чиқиндиларни кўздан кечириш каби усулларни қўллайди.

Беморни кузатиш орқали билвосита касалликни аниқлаш. Бемор билан бевосита мулоқотга киришмай, уни ташқаридан кузатиб, хулоса чиқаради.

Хулоса сифатида айтиш мумкинки, қадимда инсон мулоқотининг чекланганлиги, аҳолининг тиббий билимлардан бехабарлиги натижасида бемор ўзида кечаётган ҳолатни тўлиқ айтиб беролмаган. Оқибатда, табиблар билвосита ташхис усулини ўрганиб, амалиёт натижасида мукаммал эгаллаган.

Ушбу бобнинг *Халқ табобатида қўлланиладиган иш қуроллари”* деб номланган параграфида дори тайёрлаш ва даволашда ишлатиладиган касбий жиҳозлар таҳлил этилган.

Табиблар фаолияти давомида ишлатадиган касбий жиҳозларни шартли равишда қуйидаги гуруҳларга ажратиш мумкин:

1. Дори тайёрлашда ишлатиладиган буюмлар. Дори тайёрланиш босқичига қараб икки турга бўлинади: содда ва мураккаб. Содда дориларнинг таркиби битта доривор хом ашёдан иборат бўлиб, уни тайёрлаш мураккаб босқични талаб қилмайди. Шу боис бундай дориларни тайёрлашда хўжалик, ошхона анжомларини ишлатиш мумкин. Дорининг иккинчи тури мураккаб бўлиб,

---

[42]Касаллик характери, беморнинг аҳволи ҳақида қисқача хулоса / Тиббий қомусий луғат ... – Б. 75.

[43]Носенко Г. Семантические особенности лексики языка народной и традиционной медицины: Дисс. ... канд. фил. наук. – Астрахань, 2015. – Л. 133.

[44]Honguang D., Zhang X. An overview of traditional Chinese medicine // Traditional medicine in Asia. –2001. – P. 24.

[45]Жураев А. Халқ табобати. – Тошкент: Шарқ, 2008. – Б. 33–39.

[46]Смольянинов С. и др. Секреты древних диагностов и целителей: альтернативная медицина // Вестник современной клинической медицины. Т. 5. – Казань, 2012. – С. 104–105.

уларнинг таркиби бир қанча гиёҳлардан, ҳид, маза берувчи, нохуш ҳидларни кесувчи воситалардан иборат.

Дори тайёрлашда ишлатиладиган буюмлар ҳам икки туркумга бўлинади:

а) ошхона буюмлари: коса, элак, қозон, пичоқ, чойнак, пиёла, қошиқ;

б) махсус асбоблар: мураккаб дориларни тайёрлаш учун табибга юқори аниқлик ва маълум шароит (қоронғу хона, соя, салқин жой) ва махсус анжомлар зарур. Улар қуйидагича: ҳовонча, паллали тарози, турли ўлчамли қозонлар ва қошиқлар, ғалвир, қўл тегирмони, махсус дори идишлари (алембика);

в) янги кириб келган жиҳозлар: электрон тарози, газ плиталари, музлаткич, электр тегирмон, қаҳва майдалагич.

2. Даволашда ишлатиладиган асбоблар. Бундай жиҳозлар умумий даволашда ва табобатнинг махсус соҳаларида ишлатиладиган иш қуролларидан иборат. Шунингдек, табобатнинг содда турлари билан шуғулланувчи бошқа касб эгаларининг анжомлари ҳам бунга мисол бўла олади.

а) қон олишда ишлатиладиган қуроллар: *қортиқ, наштар, зулук*;

б) синиқчиларнинг жиҳозлари: *тахтакач, товуқ тухуми*, *гилмоя*;

в) жарроҳлик асбоблари: *тўғри ва эгри қайчилар, металл ланцетлар, пичоқлар, илмоқ, игна, кумуш симлар, қисқичлар*[47].

3. Табобатда ишлатиладиган бошқа касб жиҳозлари. Тарихга назар солсак, бошқа касб эгаларининг ҳам табобат билан шуғулланиши, даволашда ўзларининг касбига оид асбобларни ишлатишини кўриш мумкин. Бундай ҳолатлар ўзбек халқ табобатини ҳам четлаб ўтмаган.

а) сартарошлар. *Устара* – табобат жарроҳлигида ишлатилган. Масалан, қон олишда наштар вазифасини ўтаган[48];

б) темирчилар. *Омбир* – тиш олишда ишлатиладиган қурол. Тиш олувчи кучли, қўллари маҳкам тутишга кўниккан бўлиши лозим[49]. Бу қишлоқ ёки тиббий пунктдан узоқ жойларда темирчига мурожаат қилинишига олиб келган.

Хулоса ўрнида айтиш мумкинки, иш қуролларининг аксарияти анъанавий кўриниши ва вазифасини сақлаб қолган бўлсада, айрим замонавий тиббий жиҳозларни кириб келганини қайд этиш зарур. Табиблар фаолиятининг сақланиши ва иш қуролларини амалда эканлигининг сабаби табобат усуллари ҳамда тиббий жиҳозларнинг амалий синовдан ўтганлиги, беморларни муваффақиятли даволаганидир. Табибларнинг иш қуролларини ўрганиш натижасида табобатнинг амалда мавжуд турлари ва замонавий тиббиёт билан интеграцияга учраган соҳаларини ажратиш мумкин.

Учинчи бобнинг *“Доришуносликда ишлатиладиган табиий хом ашёлар ва дори-дармонлар”* деб номланган параграфида халқ табобатини доришунослик анъаналари, дори турлари таҳлил этилган.

Табобатда ишлатиладиган хом ашёларни қуйидагиларга бўлиш мумкин:

I. Гиёҳлар, ўсимликлар – маданий ва ёввойи ўсимликлар (илдизи, барги, танаси, пўстлоғи, гули, меваси), улардан олинадиган маҳсулотлар (мойлар,

---

[47]Жовлиев А. Темур ва Темурийлар салтанати даврида Ўзбекистон ҳудудида жарроҳликнинг ривожланиши // Оила шифокори. – Тошкент, 2000, 21 апрел.

[48]Ғойибов М. ва бошқалар. Хива табобати ... – Б. 29.

[49]Дала ёзувлари. Бухоро вилояти Қоракўл тумани Сайёд қишлоғи. 2016 йил.

ёғлар, шираси, елими);

II. Ҳайвонлар, ҳашаротлар ва паррандалар – тана аъзолари (суяклари, қони, илиги, ёғи, гўшти, шохи, ички аъзолари, териси), маҳсулотлари (сут маҳсулоти, тухуми, уруғи), чиқиндилари (ахлати, пешоби, сўлаги)дан фойдаланиш;

III. Минерал – мумиё, тўтиё, симоб, олтингугурт, азот кислотаси ва х.к.

Табобатда фойдаланиладиган дориларни қуйидагича туркумлаш мумкин:

1. Дорининг таркибига кўра: *туркона*-таркиби бир жинсли маҳсулотдан иборат бўлади, махсус ошхона талаб қилмайди;

мураккаб дорилар-таркиби икки ва ундан ортиқ хом ашёдан иборат (қайнатма, дамлама, маъжун, хабдори, шарбат, кукун ва боғланадиган дори).

2. Қўлланилиш усулига кўра: истеъмол қилинадиган (кулча, хаб, бўтқа дори), баданга суртиладиган (малҳам), сингдириладиган (шиёфлар).

3. Кўринишига кўра: қаттиқ кўринишда (хаб), суюқ кўринишда (дамлама, қайнатма), кукун ҳолатида (толқон).

Хулоса ўрнида айтиш мумкинки, гиёҳларни йиғиш, дори учун ҳайвон аъзоларини танлаш, минералларни топиш доришунослик илмининг асосини ташкил қилади. Табобатда ишлатиладиган дориларнинг аксарияти номи ва қисман таркибини ўзгартирган ҳолда тиббиёт дорихоналаридан ўрин олган. Сўнгги йилларда, маҳаллий ўсимликлардан тайёрланган дориларга бўлган талабнинг ортиши ва хусусий тадбиркорларнинг гиёҳлардан тўплам тайёрлаб сотувга чиқариши ҳам табиий дорилар истеъмолига бўлган қизиқишни оширмоқда.

ХУЛОСА

Диссертация натижалари ва илмий таҳлиллар асосида қуйидаги хулосаларга келинди:

1. Халқ табобати ва у билан боғлиқ анъаналар дунё халқлари мисолида етарлича ўрганилган бўлсада, ўзбекларнинг табобат билан боғлиқ анъаналари алоҳида этнологик тадқиқот сифатида ўрганилмаган. Муаммонинг айрим қисмлари тиббиёт, ҳуқуқ ва фольклоршунослик йўналиши нуқтаи назаридан келиб чиқиб тадқиқ этилган бўлсада, лекин бу изланишлар муаммони тўлақонли таҳлил қилиш имконини бермайди.

2. Ўзбекларда халқ табобатининг мақоми ва табибларни жамиятда тутган ўрнини белгилашда, аввало, табобат анъаналарига этнос маданиятининг ажралмас қисми тарзда талқин этиш лозим.

3. Ўзбекларнинг табобат анъаналари ташхис қўйиш, даволаш, дори тайёрлаш, табибларнинг касбий маданияти, устоз-шогирдлик муносабатлари каби жиҳатларга кўра бошқа халқлар табобатидан фарқ қилади. Шу қаторда, ҳудуднинг географик жойлашуви, иқлими, аҳолининг машғулот тури, ўсимлик ва ҳайвонот дунёсининг хилма-хиллиги каби омиллар асосида минтақавий хусусиятлари намоён бўлади.

4. Этнографик тадқиқотлар асосида айтиш мумкинки, айрим табобат турлари замонавий тиббиёт билан ўзаро уйғунлашган ҳолда янгича кўриниш касб этаётган бўлса (*жарроҳлар, каҳҳоллар, доялар, доригарлар*), бошқалари анъанавий ҳолатини сақлаб қолган *(синиқчилар, ички касалликлар табиби, қон олувчилар*). Параллель равишда бу жараён уларнинг жиҳозларида ҳам кўзга ташланади, яъни замонавий тиббиёт билан ўзаро уйғунлашган соҳаларга тиббий асбоблар оммавий кириб келиши кузатилса, синиқчиларнинг жиҳозлари ўзгармаган ёки қон олувчилар қўллайдиган зулук, наштар ва бошқалар акс таъсир ўтказиб, тиббиётда ҳам ишлатилмоқда.

5. Замонавий тиббиётнинг табобат анъаналарига таъсири биринчи навбатда табобат жиҳозларида, сўнгра тиббий дори воситаларида кўзга ташланади. Аҳолининг аксарият қисми (айрим тоғли ҳудуд аҳолиси бундан мустасно) республикада ўсувчи табиий воситаларнинг хусусиятлари ҳақида юзаки маълумотга эга бўлиб, мустақил равишда танимайди.

6. Табибларнинг аксарияти (гувоҳномага эгалари ҳам) табобат тарихи, яқин ўтмишдаги умумий аҳволи ҳақида кам маълумотга эгалар. Ўзбек халқ табобатининг шаклланиши ва унга ҳисса қўшган шахслар ҳақидаги қарашларнинг аксарияти афсона ва ривоятларга асосланган.

7. Аҳоли, табиблар ва тиббиёт вакиллари орасида ҳам халқ табобати билан замонавий тиббиётни ўзаро қарама-қарши талқин қилиш устунлик қилади. Икки соҳанинг илдизи бирлиги ва уларнинг ўзаро интеграциясидан кутиладиган самарали натижаларга деярли аҳамият берилмайди.

Умуман олганда, ўзбекларнинг турмуш тарзида табобат анъаналари асрлар давомида шаклланиб, турли тарихий даврлардаги сиёсий, ижтимоий, диний ўзгаришларга қарамай, ҳанузгача жамият олдидаги вазифасини сақлаб қолган.

Юқоридагилардан келиб чиқиб, қуйидаги таклифларни илгари суриш мумкин:

1. Ўзбекларнинг халқ табобати билан боғлиқ анъаналари, табобатнинг жамиятда тутган ўрни каби масалаларни тўлақонли ёритиш – этнологик, археологик, лингвистик, тарихшунослик, тиббий ва фольклоршунослик каби соҳаларни мужассам этган илмий тадқиқотга эҳтиёж сезади.

2. Халқ табобати усуллари ва доришуносликни алоҳида тадқиқ этиш зарур. Чунки, табобат воситалари инсон организмига нисбатан зарарсизлиги, самаралилиги ва арзонлиги билан ажралиб туради. Бундан ташқари, ўзбекларнинг табобат илми ривожига ҳисса қўшган олимларнинг фаолиятини ўрганиш ва илмий меросини муомалага киритиш ҳамда махсус текширув натижасида тавсия этиш мумкин бўлган табобат усулларини жамлаган нашрларни йўлга қўйиш керак.

3. Халқ табобати анъаналари ва табиблар фаолиятини ҳуқуқий тартибга солиш зарур. Чунки, дунё халқлари тажрибасида табибларнинг ҳуқуқий мақомини белгиламаслик ва фаолиятини қонуний тартибга солмаслик натижасида сохта табибларнинг оммавий кўпайиши исботланган. Тадқиқот натижасидан кўринадики, кейинги йилларда илмли табибга қараганда реклама қилинган сохта табибга нисбатан аҳолининг ишончи юқори.

4. Халқ табобати ва замонавий тиббиёт ўртасида ўзаро ҳамкорликни кучайтириш лозим. Бундан кўзланган мақсад инсон саломатлигини таъминловчи воситаларни айрича тадқиқ қилиш эмас, муаммонинг ечимини комплекс ўрганиш мақсадга мувофиқ. Шу сабабли табибларни тайёрлаш ва саралашга қаратилган дастур яратилиши ҳамда дастурга асосан тиббиётга ихтисослашган олий ўқув юртларида табибларни тайёрлашга алоҳида эътибор қаратилиши зарур.

Ушбу тадқиқот натижалари ОЎВда “Этнология”, “Ўзбекистон тарихи”, “Тиббиёт тарихи”, каби фанлар доирасида махсус курсларни ташкил қилиш ҳамда табиблар фаолиятини тартибга солиш, табобат анъаналарини ўрганишга оид қонун лойиҳаларини тайёрлашда алоҳида аҳамият касб этади.

НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc. 06.01.2018. Tar.56.01. ПО ПРИСУЖДЕНИЮ УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ИНСТИТУТЕ ИСТОРИИ АКАДЕМИИ НАУК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

ИНСТИТУТ ИСТОРИИ

ЖУМАНАЗАРОВ ХУРШИД СИРОЖИДДИНОВИЧ

ТРАДИЦИИ СВЯЗАННЫЕ С УЗБЕКСКОЙ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНОЙ

(историко-этнологическое исследование)

07.00.07. – **Этнография, этнология и антропология**

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации доктора философии (PhD) по историческим наукам

Ташкент – 2018

Тема диссертации доктора философии (PhD) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за B2017.2.PhD/Tar.152.

Диссертация выполнена в Институте истории Академии Наук Республики Узбекистан.

Автореферат диссертации на трёх языках (узбекский, русский, английский (резюме)) размещён на веб-странице Научного совета(www.uzhistory.uz) и на Информационно-образовательном портале «ZiyoNET» (www.ziyonet.uz).

Научный руководитель:	**Аширов Адхамжон Азимбаевич** доктор исторических наук, профессор
Официальные оппоненты:	**Дониёров Алишер Худойбердиевич** доктор исторических наук, профессор
	Қурбонова Манзила Боқиевна кандидат исторических наук, доцент
Ведущая организация:	**Ташкентский государственный педагогический университет имени Низами**

Защита диссертации состоится **14 июня** 2018 г. В **10.00** часов на заседании Научного совета DSc. 06.01.2018.Tar.56.01. по присуждению ученых степеней доктор исторических наук (DSc) и доктор философии (PhD) при Институте истории АН Республики Узбекистан (Адрес: 100060, город Ташкент, улица Шахрисабзская, 5. Институт истории АН РУз. 2-этаж. Зал заседаний. Тел.: (99871) 233-54-70; факс: (99871) 233-39-91; e-mail: info@uzhistory.uz. Институт истории АН РУз).

С диссертацией можно ознакомиться в Фундаментальной библиотеке Академии наук Республики Узбекистан (зарегистрирована за №_____). (Адрес: 100170, город Ташкент, улица Зиёлилар, 13). Тел.: (99871) 262-74-58; факс: (99871) 262-34-41.

Автореферат диссертации разослан **14 июня** 2018 года
(реестр протокола рассылки № **8** от **14 июня** 2018 года)

А.С. Сагдуллаев
Председатель Научного совета по присуждению ученых степеней, д.и.н., профессор, академик

М.Х. Пайзиева
Ученый секретарь Научного совета по присуждению ученых степеней, к.и.н.

С.С. Агзамходжаев
Председатель Научного семинара при Научном совете по присуждению ученых степеней, д.и.н., профессор

Введение (аннотация диссертации доктора философии (PhD))

Актуальность и востребованность темы диссертации. В странах с уникальными медицинскими школами и направлениями мирового уровня наряду с современной медициной правовой статус и законодательную основу имеет и традиционная медицина. Целью народной медицины является формирование здорового образа жизни среди населения, оказание медицинской помощи всем слоям общества, взаимосвязь медицинских знаний с практикой, а также соблюдение прав человека в области здравоохранения.

Всемирной организацией здравоохранения осуществляются программы и прикладные проекты, направленные на возрождение и широкую пропаганду традиций народной медицины. Так, в 2008 году[50] была принята Пекинская декларация, определяющая перспективы и стратегию развития народной медицины на 2002–2005 и 2014–2023 годы[51]. Проведение медицинских, этнографических и социологических исследований, которые на примере разных этносов освещают традиции народной медицины, применение их на практике и пропаганда среди населения, в наши дни приобретает не только научное, но и практическое значение. Одной из насущных проблем, стоящих перед мировым сообществом, является внедрение в систему здравоохранения общедоступных, безопасных медицинских услуг и альтернативных методов лечения, основанных на достижениях народной медицины. А это, в свою очередь, в глобальном масштабе актуализирует задачу контроля и упорядочения услуг системы альтернативной медицины.

С обретением Узбекистаном национальной независимости в жизни нашего народа произошёл переход на новый этап развития. Важным аспектом политики социальной защиты стали задачи по повышению медицинской грамотности населения и системной защите здоровья общества. Обеспечение населения дешёвыми и качественными лекарствами в последние годы превратилось в одну из основных задач государственного масштаба. В решении этой проблемы важное значение имеют природные и безвредные лекарственные средства народной медицины. Актуальность темы подтверждается Указом Президента Республики Узбекистан «О мерах по дальнейшему упорядочению производства и ввоза лекарственных средств и изделий медицинского назначения»[52] и Постановлением «О дополнительных мерах по ускоренному развитию фармацевтической отрасли»[53], а также принципами Программы «Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017–2021 годах»[54], в пункте

---

[50]Пекинская декларация / http://www.who.int/foodsafety/fs_management / Beijing.decl.ru. 8.11.2008.

[51]Стратегия ВОЗ в области народной медицины 2002–2005 гг. – Женева: Penata Kerr Design, 2001; Стратегия ВОЗ в области народной медицины 2014–2023 гг. – Женева: Renata Kerr Design, 2013.

[52]Постановление Президента Республики Узбекистан за № ПП–3489 «О мерах по дальнейшему упорядочению производства и ввоза лекарственных средств и изделий медицинского назначения» от 23 января 2018 г. / lex.uz.

[53]Постановление Президента Республики Узбекистан за № ПП–3532 «О дополнительных мерах по ускоренному развитию фармацевтической отрасли» от14 февраля 2018 г. /www.lex.uz.

[54]Указ Президента Республики Узбекистан «О стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017–2021 годах» от 7 февраля 2017 г. УП–4947. / strategy.regulation.gov.uz.

4.2. которой говорится о совершенствовании системы социальной защиты, направленной на развитие социальной сферы и системы здравоохранения.

Одним из уникальных компонентов культуры народа являются традиции лечения – комплекс эмпирических знаний, связанных со здоровьем. Традиции лечения сформировались на основе опыта населения, полученного в результате хозяйственной деятельности, приспособления к естественно-географической среде и повседневного образа жизни. Научное изучение традиций лечения даёт возможность для изучения воззрений народа о материальных и нематериальных культурных ценностях, а также об эмпирических знаниях. Способы, навыки, методы народной медицины, зародившись на начальном этапе развития человечества, продолжили своё развитие вместе с ним. Именно поэтому изучение народной медицины в качестве культурного достояния служит основой обогащения знаний об истории этноса, региональных особенностях традиций, процессах международной экономической и культурной интеграции.

Данная диссертационная работа в определённой степени служит выполнению задач, обозначенных в Указе Президента Республики Узбекистан «О поддержке международного фонда Ибн Сино»[55], в Постановлении Кабинета Министров РУз «Об утверждении нормативно-правовых актов о защите нематериального культурного наследия»[56], Постановлении Президента «О мерах по дальнейшему улучшению обеспечения населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения»[57], Постановлении Кабинета Министров РУз «О мерах по дальнейшему развитию производства и промышленной переработки солодки и других лекарственных растений в Республике Узбекистан»[58], а также в других нормативно-правовых документах нашей республики.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. Данное исследование выполнено в рамках приоритетного направления развития науки и технологий республики «Демократическо-правовое общество, духовно-нравственное и культурное развитие, формирование инновационной экономики».

Степень изученности проблемы. В рамках проблемно-хронологического подхода к историографии вопроса вся литература разделена на четыре группы: работы конца XIX – первой четверти XX века; литература советского периода; литература периода независимости; зарубежные исследования.

Изучение традиций народной медицины узбеков местными и зарубежными учёными, врачами, путешественниками, военными в конце XIX – первой

---

[55]Указ Президента Республики Узбекистан от 6 января 1999 года «О поддержке международного фонда Ибн Сино» / www.lex.uz.

[56]Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан № 47 «Об утверждении нормативно-правовых актов о защите нематериального культурного наследия» от 23 мая 2011 года / www.lex.uz

[57]Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан ПП–2647 «О мерах по дальнейшему улучшению обеспечения населения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» от 31 октября 2016 года / www.lex.uz

[58]Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан № 63 «О мерах по дальнейшему развитию производства и промышленной переработки солодки и других лекарственных растений в Республике Узбекистан» от 27 января 2018 года / www.lex.uz.

четверти XX века происходило на примере изучения образа жизни, видов хозяйственной деятельности, присущих краю традиций, обычаев и обрядов местных народов. Результаты первых исследований нашли отражение в публикациях прессы, посвященных жизни народов края[59]. В них в смешанном виде изучено мистическое и эмпирическое лечение, его региональные особенности, а также освещалось отношение народа к табибам. В работах, посвященных образу жизни народов края, уделялось внимание флоре и фауне, местным заболеваниям, профессиональным правилам табибов и их методам обучения в данной сфере[60]. Большинство русских врачей (В. Кушелевский, Г. Колосова, А. Шишов), осуществлявших в крае врачебную деятельность, сравнивая народную медицину с современной, отмечали отсталость в этой сфере. В качестве причины они указывали непрофессиональную безграмотную деятельность табибов, приверженность населения к такому виду лечения, нежелание обращаться к квалифицированным врачам. Хотя в работах этого периода данная тема не была охвачена в полной мере, тем не менее, это были первые попытки изучить традиции народной медицины узбеков. К сожалению, большая часть материалов имеет описательный характер, а тема изучена лишь в узких рамках.

В результате запрета правительством деятельности табибов в 1926 году, в литературе советского периода изучение этого вопроса началось в основном с 50-годов XX века. До этого периода вопросы религии, практики табибов и медицины рассматривались в плане противопоставления их друг другу[61]. Несмотря на то, что в этот период история народной медицины и профессия табиба не изучались специально, некоторые исследователи не обошли вниманием местные проявления традиций народной медицины, её богатое прошлое и плачевное состояние врачевания на тот период[62]. В 1975 году

---

[59]Лыкошин Н. Сартараш (туземный брадобрей и цирюльник) // Туркестанские ведомости (ТВ). – 1903. – № 75; Рык Б. Бухарские хирурги // ТВ. – 1903. – № 53; Диваев А. Баксы // ТВ. – 1908. – № 160; М. Г. Сартовская медицина // ТВ. – 1912. – № 208; Ҳожи Муин. Тибб ва ҳифзус – сиҳҳатда риоятсизлигимиз // Ойна. – 1914. – № 3. – Б. 14-15; Амитин-Шапиро З. О народной медицине туземных («бухарских») евреев Туркестана // Бюллетень САГУ. Вып. XIII. – Ташкент, 1926. – С. 1-17.

[60]Краузе И. Заметки о медицинских и некоторых промышленных растениях в Средней Азии // Русский Туркестан. Сборник, изданный по поводу политехнической выставки. Вып. II. – М., 1872. – С. 262–273; Липский В. Флора Средней Азии, Русского Туркестана и ханств Бухары и Хивы. Ч. I. – Спб.: Типо-лит. «Герольд», 1902; Монтеверде Н. Гаммерман А. Туркестанская коллекция лекарственных продуктов Музея Главного Ботанического Сада // Изв. Главн. ботан. сада. Т. 26. Вып. IV. – Л., 1927. – С. 291–358; Кушелевский В. Материалы медицинской географии и санитарного описания Ферганской области. Т. 1. – Новый Маргелан: Тип. Феранского обл. правления, 1891. – С. 236–279; Остроумов Н. Сарты. Этнографические материалы. – Ташкент: Изд. Ф. и Г. Бр. Каминские, 1896; Гейеръ И. Путеводитель по Туркестану. – Ташкент: Типо-литография В. Ильина, 1901. – С. 241–242; Колосова Г. О народном врачевании сартов и киргизов Туркестана. – Спб.: Военная типография, 1903; Шишов А. Сарты. Этнографическое и антропологическое исследование. Ч. I. // Сборник материалов для статистики Сыръ-Дарьинской области. Т. 9. – Ташкент: 1904. – С. 1–492; Логофетъ Д. Бухарское ханство под русским протекторатом. Т. 2. – Спб.: Изд. В. Березовский, 1911. – С. 133–155.

[61]Фозилов И. Медицина табибчиликка қарши курашда. – Тошкент: Қизил Ўзбекистон, 1963; Каримов В. Медицина динга қарши курашда. – Тошкент: Медицина, 1965; Азизхўжаев О., Ҳидоятов Ғ. Медицина ва диний хурофотлар. – Тошкент: Медицина, 1975; Назаров Х., Темиров Ф. Медицина ва диний хурофотлар. – Тошкент: Медицина, 1981.

[62]Сейфульмулюков И. К вопросу о табибизме в Узбекистане // Медицинская мысль Узбекистана. – 1928. – № 9-10. – С. 63–71; Абдуллаев А. Народная медицина Хорезма // Советское здравоохранение (СЗ). – 1977. – № 5. –

состоялась Всесоюзная конференция по этнографическому изучению народной медицины[63], однако, вопросы методики определения диагноза и традиций лечения, присущих народной медицине, не были комплексно изучены.

В изысканиях периода независимости были подняты такие вопросы, как возрождение народной медицины, правовое упорядочение деятельности табибов, изучение произведений, внедрение в практику наследия народных врачевателей[64]. Важным шагом в направлении изучения традиций народной медицины стали создание в 1996 году Академии народной медицины, Указ Президента от 6 января 1999 года «О поддержке международного фонда Ибн Сино», создание в 2017 «Академии медико-научной деятельности Узбекистана».

Важное место в историографии вопроса занимают зарубежные исследования. Изучение народной медицины в этнологическом аспекте, характерные особенности методологического анализа нашли своё отражение в трудах таких авторов, как С. Угурлу, Х. Шехан, С. Хусаин, Ю. Бромлей, Г. Архангельский, З. Минибаева, А. Порозова и др[65]. Зарубежные исследователи В. Огудин, Б. Нанзатов, М. Соднопилова, С. Эйсенман, Л. Струве, Н. Мамедов, З. Гарднер, Л. Гракер, С. Хохманн также проводили свои исследования в области народной медицины, изучая её место в обществе,

---

С. 82–84; Мухаммеджонов А., Семенов Г. Химическая лаборатория VIII века в Пайкенде // Общественные науки в Узбекистане. – 1984. – № 3. – С. 35–39; Муҳаммаджонов А. Пойканд топилмаси // Совет Ўзбекистони. – 1984 йил 16 декабр; Салоев М. Халқ табобати // Фан ва турмуш. – 1990. – № 11. – Б. 11–13; Его же. «Шарқ» шифоси // Фан ва турмуш. – 1990. – № 12. – Б. 10–11; Его же. Урф-одат ва саломатлик // Фан ва турмуш. – 1991. – № 3. – Б. 12–14; Фолькин И. Халқ табобати ва давр // Ёш ленинчи. – 1990 йил 5 январ; Виноградов А. Список лекарственных растений, применяемых в народной медицине Средней Азии // ТТГМИ. Т. 4. – Ашхабад, 1950. – С. 238; Халматов Х. Дикорастущие лекарственные растения Ургутского района Самаркандской области // Медицинский журнал Узбекистана (МЖУ). – 1957. – № 5. – С. 66–68; Кадыров А. Об узбекской народной медицине // Сборник научных трудов Министерства здравоохранения Уз ССР ТГМИ. Т. 20. – Ташкент, 1961. – С. 15–22; Ваҳобова Б. Ўрта Осиё медицинасига доир. – Тошкент: Ўзбекистон КП МК бирлашган нашриёти, 1968; Холматов М., Собиров Р. Абулғозий ишлатган доривор ўсимликлар. – Тошкент: Ўзбекистон КП МК бирлашган нашриёти, 1970.

[63]Пестряков А. Всесоюзная конференция по этнографическим аспектам изучения народной медицины // Советская этнография (СЭ). – 1975. – № 6. – С. 156.

[64]Холматов Ҳ., Собиров Р. Халқ табобати хазиналарини ўрганишга доир // Кимё ва фармация. – 1993. – № 3. – Б. 3; Тойжонов К. Табобат гулдастасининг ифорлари // Тошкент оқшоми. – 1994 йил 28 декабр; Ғойибов М. и др. Хива табобати. – Тошкент: Абу Али Ибн Сино номидаги тиббиёт нашриёти, 1995; Ҳасаний М. Бухорода табобат фани ривожи тарихидан // Шарқшуносликк. – 1997. – № 8. – Б. 6–11; Ражабова С. Унутилган табиб // Фан ва турмуш. – 1997. – № 1. – Б. 32; Мўминова Г. Халқ табобати тарихидан // Сиҳат-саломатлик. – 1999. – № 1. – Б. 19; Каримова С. Ўрта асрларда Шарқда кимё ва доришуносликнинг тараққий этишида Мовараннаҳр ва Хуросон олимларининг тутган ўрни.: Тарих фан. докт. .... дисс. – Тошкент, 2001; Ўролов А. Ўтмишдаги даволаш ва шифобахш муассасалар. – Тошкент: Фан, 1990; Его же. Ванна муолажаси Европадан олинганми? // Moziydan sado. – 2002. – № 2. – Б. 38–39; Хонназаров Р. Халқ табобатининг ҳуқуқий асосларини яратиш давр талаби // Шарқ табобати. – 2015. – № 4. – Б. 3–4; Жўраев А. Халқ табобати. – Тошкент: Шарқ, 2008; Абдужаббор Муҳаммад Собир ўғли. Асрлар ошган табобат. – Тошкент: Davr-press, 2007; Ўлжабоева Н. Халқ табобати хазинасидан жавоҳирлар. – Тошкент: Янги аср авлоди, 2009; Шайх Муҳаммад Содиқ Муҳаммад Юсуф. Ҳадис ва ҳаёт. Тиб ва дам. 18-жуз. – Тошкент: Шарқ, 2010.

[65]Sheehan H., Hussain S. Unani Tibb: history, theory, and contemporary practice in South Asia // The Annals of the American academy of political and social science. – 2002. – №. 583. – P. 122-135; Бромлей Ю., Воронов А. Народная медицина как предмет этнографических исследований // СЭ. – 1976. – № 5. – С. 3–17; Архангельский Г. Историко-медицинский аспект изучения народной медицины // СЗ. – 1985. – № 12. – С. 57–61; Минибаева З. Народная медицина башкир Курганской области (конец XIX – начало XXI в): Дисс. … канд. истор. наук. – Уфа: 2011; Порозова А. Традиционная народная медицина Симбирско-Ульяновского Поволжья: Дисс. … канд. ист. наук. – Ульяновск: 2008.

этапы её развития, изготовителей снадобий и торговлю лекарственными травами[66].

Историографический анализ темы показывает, что традиции народной медицины узбеков в этнологическом плане изучались весьма фрагментарно и на примере отдельных аспектов. Именно поэтому, сегодня назрела необходимость в проведении комплексного изучения народной медицины в качестве объекта специального исследования.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ научно-исследовательского учреждения, где выполнена диссертация. Тема диссертации связана с планом прикладных исследований на тему Ф1-ХТ-01-17138 «Современный кишлак Узбекистана: социально-экономические преобразования и этносоциологический анализ трансформаций» (2010–2014) и ФА-А1-ГО25 «Современные узбеки: историко-этнологическое исследование» (2015–2017) в соответствии с проектами Института истории АН РУз.

Целью исследования является определение места народной медицины в жизни современного общества и выявление представлений узбекского народа, связанных с народной медициной на основе историко-этнологических материалов.

Задачи исследования:

изучить историю традиций народной медицины, их эволюцию, взгляды на трансформацию, а также на основе исторических и этнографических материалов проследить традиции, связанные с мировоззренческой позиций узбекского народа к профессии табиба;

систематизировать табибов по видам оказываемых услуг – *синиқчи, жарроҳ, доригар (аттор), илгир, каҳҳол*, а также проанализировать их атрибуты *тахтакач, қортиқ, наштар, ҳовонча, тиббий тандир, алембика*, которые используются во время лечения;

конкретизировать влияние географического место расположения населения, его образа жизни, рода деятельности, религиозных верований, флоры и фауны на локальные особенности народной медицины;

раскрыть причины возникновения таких современных требований, как причины выбора профессии табиба в традиционной медицине, система наставник-ученик, время ученичества, требования для наставничества, требования при выборе ученика, а также требования к ученику иметь медицинское средне-специальное образование и знания в области информационно-коммуникационных технологий;

---

[66]Огудин В. Атторы – аптекари народной медицины Мусульманского Востока // ЭО. – 2001. – № 2. – С. 112–130; Нанзатов Б., Содномпилова М. Лекарственные средства в торгово-обменных операциях между Россией, Монголией и Китаем в XVII–XIX вв. // Вестник Бурятского научного центра Сибирского отделения РАН. – Улан-Удэ, 2014. – № 4. – С. 93; Eisenman S. and other. Medicinal Plants of Central Asia: Uzbekistan and Kyrgyzstan. – New York: Springer, 2013; Mamedov N. and other. Medicinal plants used in Russia and Central Asia for the treatment of selected skin conditions // Journal of herbs, spices and medicinal plants. – 2004. – №. 11. – P. 191–222; Hohmann S. Les «medecins-tabib», une nouvelle categorie d'acteurs the rapeutiques en Ouzbekistan post-sovietique? // Autrepart. – 2007. – № 2. – P. 73–74; Его же. Ouzbekistan. Instrumentalisation politique de la medecine traditionnelle // Le Courrier des pays de l'Est. – 2008. – № 3. – P. 24–27; Его же. La medecine moderne au Turkestan russe: un outil au service de la politique coloniale // Cahiers d'Asie central. – Paris, 2009. – № 17–18. – P. 319–351.

обосновать возникновение диагностики, лечения и традиций приготовления лекарственных средств, которые являются неотъемлемой частью народной медицины, а также рассмотреть интеграцию народной медицины с современной медициной на примере изменений в сфере деятельности табибов *синиқчи, жарроҳ, доя, каҳҳол* и в их орудиях труда.

Объектом исследования являются представления узбекского народа в области медицины, региональные особенности народной медицины и этнография современного образа жизни табибов.

Предмет исследования составляет этнологической анализ диагностики, лечения, изготовления лекарств народной медицины и деятельности табибов в жизни современных узбеков.

Методы исследования. В исследовании широко использованы метод системного и системно-функционального анализа, статистико-сравнительный метод, методы историко-культурного анализа, географического детерминизма, научного подхода, анализ, синтеза, а также этносоциологический метод (наблюдение, анкетирование, социологический опрос, интервью). В ходе анкетирования, проводившегося в 2014–2017 годах в Ферганской долине, Кашкадарьинской, Сурхандарьинской, Самаркандской и Бухарской областях, всего было опрошено 450 респондентов, т.е. в горных районах – 150 и равнинных – 300 чел.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в следующем:

исходя из этнографических материалов было обосновано, что народная медицина является социальном институтом, базирующимся на эмпирическом знании физического и духовного здоровья человека;

лекари по виду деятельности систематизированы как *синиқчи, жарроҳ, доригар (аттор), илгир, каҳҳол,* обоснована их атрибутика в лечении, состоящая из *тахтакач, қортиқ, наштар, ҳовонча, тиббий тандир, алембика*;

выявлено, что местные школы (*Ферганская долина, Зарафшанский оазис и южный Узбекистан*) народной медицины развивались в контексте географического расположения, хозяйственной деятельности (*земледелие и скотоводство*), межэтнических отношений, а также были обнаружены различия в социальном статусе табибов по способам лечения, с применением как традиционных, так и современных медицинских принадлежностей;

показано, что создание правовой базы народной медицины служит основой для возрождения медицинских традиций в повседневной жизни, для прекращения деятельности лжетабибов и повышения веры в народную медицину в обществе.

Практические результаты исследования состоят в следующем:

обосновано, что традиции народной медицины узбеков отличаются от традиций других народов Центральной Азии своей структурой, ролью в обществе и правовым статусом;

показано, что народная медицина, обретя многогранность в ходе многовековых межэтнических отношений (торговые, соседские, родственные связи), делится на мистическую и эмпирическую медицину;

выявлено, что с утверждением современной медицины в конце XIX – начале XX века начался процесс синкретизации народной медицины с современной (в профессиональных атрибутах и методах лечения), а также то, что запрещение народной медицины в 1926 году стало причиной кризиса этих традиций.

Достоверность результатов исследования. Применение в диссертации разных подходов и методов, признанных в этнологической науке, продуктивное использование задействованных произведений исторической литературы и научных изысканий представителей других общественных наук, правильное понимание законодательной базы, направленной на сохранение и развитие национальных ценностей и традиций, – всё это вкупе тесно взаимосвязано и подтверждает достоверность полученных результатов.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Результаты исследования могут быть использованы при изучении исторических основ традиций и воззрений узбеков, связанных с народной медициной, а также при создании работ по народной медицине с привлечением этнологических сведений. Изложенные в диссертации сведения и рассуждения могут послужить в качестве источника в ходе сравнительного изучения традиций народной медицины восточных народов.

Научные результаты исследования могут быть использованы в процессе координации в республике деятельности табибов, повышения их квалификации, а также в подготовке спецкурсов, проведении семинаров, мероприятий в Академии народной медицины и Общественном фонде ибн Сино.

Внедрение результатов исследования. Полученные в ходе изучения традиций народной медицины узбеков научные заключения и предложения:

были использованы при написании параграфа «Народная медицина Миндана» в рамках прикладных исследований Ф1-ХТ-01-17138 «Современный кишлак Узбекистана: социально-экономические преобразования и этносоциологический анализ трансформаций» (2012–2014) Института истории (справка № 3/1255-992 АН РУз. от 18 апреля 2018 года) в качестве материалов по истории традиций народной медицины узбеков и об этнических факторах, послуживших причинами возникновения их региональных особенностей, о проявлениях обрядов табибов и профессиональной культуре *ҳакимов.* Это издание может служить методологической основой при научном изучении значения народной медицины в жизни современных узбеков, анализе местных проявлений традиций народной медицины и определения задачи табибов в обществе;

выводы о мистических и эмпирических видах традиций народной медицины, правовом упорядочении деятельности табибов и отношении современных узбеков к ним были изложены в разделе «Традиции народной медицины узбеков» проекта ФА-А1-ГО25ПВ–2014-0911000555 «Узбеки: этническая история, культура и традиции», осуществлённом в 2015–2017 годах в Институте истории (справка № 3/1255-992 АН РУз от 18 апреля 2018 года). Внедряемые результаты открывают возможности для этнографического

изучения отношения узбекского народа к табибам и традициям народной медицины, правового статуса народной медицины, а также взаимной интеграции народной и современной медицины;

научные выводы исследования, посвященного истории развития узбекской народной медицины, использовались в процессе создания программы «Бир ашё тарихи» («История одного предмета») совместно с телеканалом «Dunyo bo`ylab» Национальной телерадиокомпании Узбекистана (справка № 08.14.134 от 12 марта 2018 года). Предложенные идеи служат источниковой основой научного изучения традиций народной медицины и предоставления их широкой общественности.

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования обсуждены на 5 международных и 10 республиканских научно-практических конференциях и в «Академии медико-научной деятельности Узбекистана».

Опубликованность результатов исследования. По теме диссертации всего опубликована 31 научная работа, из них 9 статей в республиканских журналах, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией РУз для публикации основных результатов докторских диссертаций и 2 статьи – в зарубежных журналах.

Структура и объём диссертации. Диссертация состоит из введения, трёх глав, заключения, списка использованной литературы и приложения. Общий объём диссертации – 132 страницы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **Введении** обоснованы актуальность и востребованность темы исследования, обозначены степень изученности проблемы, цель и задачи, объект и предмет исследования, представлены научная новизна и научно-практическая значимость, даны сведения о достоверности, апробации, внедрении результатов исследования, публикациях и структуре работы.

В первой главе диссертации, озаглавленной как **«Народная медицина в комплексе рациональных знаний узбеков»**, отражены история народной медицины, взгляды и теории, связанные с медицинскими знаниями, профессия табиба и специализация по заболеваниям.

В первом параграфе первой главы *«История народной медицины»* анализируются этапы формирования народной медицины и зарождение медицинских знаний.

Термин *табобат* в переводе с арабского означает «практика, связанная с сохранением здоровья, лечением и лечебными средствами». Корень слова *табба* означает «лечение», *тиббун – тиб* – «целебное средство», а *тиббатун – тибобат* – «лечить, врачевать»[67]. Пропаганда традиций народной медицины в мировом масштабе началась с 1972 года по инициативе Ассамблеи Всемирной организации здравоохранения ООН[68]. Этнологическое изучение традиций

[67]Ҳамроев М. Тибби ётми? Табобатми? // Шарқ табобати. – 2009. – № 3. – Б. 19.
[68]Ўзбекистон садақага зор эмас // Шарқ табобати. – 2017. – № 2. – Б. 6.

народной медицины также началось со второй половины XX века.

Представления о возникновении традиций народной медицины можно разделить на религиозно-мистическую и научно-материалистическую теории.

В основу первой теории легли сведения о появлении ранних религиозных воззрений. В частности, акцентируется внимание на том, что лечением людей занимались шаманы, жрецы, служители культа при храмах[69].

По убеждению представителей второй теории, народная медицина появилась в результате практической деятельности и естественной необходимости людей. Они обращают особое внимание на то, что традиции лечения, развиваясь параллельно с развитием человеческого мышления и общества[70], были широко распространены в повседневной жизни народа ещё до появления лечебных учреждений при храмах и церквях. С XVIII века началось изучение современной медицины и традиционной медицины в отдельности друг от друга. Так, в виде примера можно привести изыскания врача из Базеля (Швейцария) Т. Цвингера (1685–1724)[71]. В конце XIX – начале XX веков в результате исследований немецких учёных-врачей были систематизированы знания о «народной медицине», её методах, средствах[72].

Понятие *народная медицина* означает «врачевание, свойственное определённому народу» или «используемые народом медицинские знания». Этнолог Ю. Бромлей, рассуждая о традициях врачевания, сделал акцент на термин *народ* и проанализировал его сущность в контексте понятия *народная медицина*. По его мнению, слово *народ* употребляется в отношении трудовой массы населения и относительно этнической общности[73]. Учёный утверждает, что исходя из особенностей народной медицины, эта традиция присуща лишь определённой этнической общности.

Таким образом, мы делаем вывод, что народная медицина и профессия врача развивались в результате стремления людей к прогрессу. В развитии народной медицины имеет важное значение формирование этнической общности в качестве народа. Если в ходе истории знания о лечении считались всеобщим достоянием, то сегодня их следует рассматривать как совокупность традиций определённого народа по сохранению здоровья. Зачинателями или создателями таких традиций можно считать всех представителей народа. Так, заболевший человек или лекарь (в нашем случае *табиб*) в поисках лечения обращается к народной медицине и ищет способы лечения в этой области. В процессе формирования определённой этнической группы в качестве народа или нации народная медицина постоянно обновлялась, взаимопереплетаясь с традициями народной медицины другого народа, нации.

---

[69]Соколов И., Степанов В. Народная медицина – наука и традиционное знание. – Спб.: Гидрометеоиздат, 2001. – С. 22.

[70]Епифанцева А., Епифанцев А. Народная медицина – культурный слой истории общества // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – Пенза, 2011. – № 5. – С. 76.

[71]Народная медицина / http://www.verumklinika.ru / народная медицина. 02.01.2018.

[72]Клочихин А. Народная медицина // Звезда. – 2015 год 1 октября.

[73]Бромлей Ю., Воронов А. Народная медицина как предмет этнографических исследований … – С. 4.

Во втором параграфе первой главы нами изучены *«Личность табиба и специализация табибов в системе мировоззрений узбекского народа».* В этом контексте проанализирован термин табиб и произведена классификация по их видам.

В народной медицине профессия табибов, мастерство, нормы поведения формировались в гармоничной связи с профессиональным опытом и знаниями, гарантируя целостность этой сферы. Будучи арабским слово *табиб* используется в смысле *даво* (излечение). Само слово *тиб* означает «реформировать», «выправлять», а оборот *тиб қилди* употреблялся в смысле «выправил, излечил». Известно ещё одно значение слова *тиб* – «искусность», «опытность»[74]. У узбеков в отношении опытных врачей и выдающихся учёных употреблялось слово *ҳаким*[75] (врач, исцелитель, ученый, мыслитель, мудрец). Табиб является личностью, впитавшей в себя эмпирические знания о здоровье, свойственные этносу, к которому он принадлежит, и сам превратившийся в традицию, поскольку доносит этот опыт потомкам в устном или письменном виде. По своей профессиональной деятельности и процессу лечения табибы классифицируются следующим образом:

Синиқчилар – костоправы, уста (мастер)[76]. Табибы *синиқчи* лечат ушибы, трещины, переломы, вправляют вывихи. При этом уделяется особое внимание возрасту пострадавшего. Обычно костоправы настаивают на том, что после процедуры повреждённую часть тела следует оберегать столько дней, сколько лет пациенту. Табибы синиқчи и в наши дни имеют обширную практику. В качестве примера можно назвать династию ташкентских Моштабибов.

Доялар (повитухи и знахарки, врачующие женские заболевания). В древности люди наряду со способами лечения, умели оказывать и помощь в родах[77]. И у узбеков история профессии *доя* уходит в глубь веков, а её представительниц называют *биби халфа, момо, кушноч момо.* Ныне роды принимаются по правилам современной медицины, поэтому помощь народных акушерок имеет значение в рекомендациях относительно здоровья младенцев и матерей. С их участием также проводятся обряды в семьях, когда младенца впервые укладывают в колыбель или впервые купают.

Жарроҳлар (хирурги). В узбекской народной медицине табибы-*жаррох* делали обрезание, удаляли зубы, выполняли кровопускание. Когда-то население обращалось к помощи табибов жаррох, чтобы избавиться от *ришты*[78], распространённой в некоторых местностях. Сегодня жаррохов приглашают, чтобы провести обрезание или выпустить кровь.

---

[74]Шайх Муҳаммад Содиқ Муҳаммад Юсуф. Ҳадис ва ҳаёт. Тиб ва дам. 18-жуз. – Тошкент: Шарқ, 2010. – Б. 6.

[75]Полевые записи. Махалля Шодлик города Термез Сурхандарьинской обл. 2015 год.

[76]Ўролов А. Ўтмишдаги даволаш ва шифобахш муассасалар. – Тошкент: Фан, 1990. – Б. 10; Мўминова Г. Ўзбекистонда соғлиқни сақлаш тизими тарихи (1917–1991 йиллар). – Тошкент: Yangi nashr. – Б. 265.

[77]Қодиров А. Ўрта Осиёда медицинанинг пайдо бўлиши. – Тошкент: Ибн Сино номидаги тиббиёт нашриёти, 1990. – Б. 27.

[78]*Ришта (дракункулез)* – заражение происходит при проглатывании с водой рачков, содержащих личинки гельминта / Покровский В. Энциклопедический словарь медицинских терминов. – М.: Медицина, 2001. – С. 433.

Доригарлар, атторлар. Вследствие постоянной занятности табибов сбором лекарственных трав, изготовлением лечебных средств занимались *доригары*. Лекарственными травами население на окраинах также снабжали и *атторы*. Их знания в области народной медицины были весьма примитивными, однако, они разбирались в том, какие лекарственные травы необходимы при тех или иных заболеваниях. С появлением в крае аптек деятельность атторов по изготовлению лечебных средств утратила своё значение.

Каҳҳол (табибы, занимающиеся лечением заболеваний глаз). В документах казиев XVI века имеются сведения о лечебной процедуре, которая проводилась самаркандскими табибами[79]. В. Кушелевский в своей работе, рассказывая о табибе Ферганской долины, который лечил *катаракту*[80], дал описание медицинских инструментов[81]. Афганский табиб, проживавший в Ташкенте, тоже в основном занимался лечением заболеваний глаз[82]. Встречаются сведения о женщине-табибе Суксур Холмат кызы из Чодака, удалявшей хирургическим путём при помощи камышинки бельмо на глазу[83]. Наряду с ними имеются табибы, занимающиеся лечением кожно-венерических болезней, а также заболеваний внутренних органов. Каттакурганец Б. Эргашев[84] на протяжении многих лет успешно лечит заболевания внутренних органов.

Таким образом, следует отметить, что политические, экономические и общественные процессы, происходившие в разные исторические периоды, оказывали влияние и на развитие медицины. В восточной медицине отраслевое деление табибов весьма относительно, так как они лечат организм человека в целом. А это свидетельствует о том, что народная медицина являет собой сложно разветвлённую систему знаний, объединённую общей идеей.

Во второй главе диссертации **«Традиции узбеков, связанные с лечением и лечебной практикой»** рассмотрены региональные особенности лечения, профессиональная культура табибов, а также наставническо-ученические традиции в этой сфере.

В первом параграфе этой главы *«Региональные особенности обрядов и обычаев, связанных с народной медициной»* проанализированы факторы, влияющие на локальные особенности лечения.

Традиции лечения у народов мира различаются методами лечения и диагностики, а также способами применения лекарственных средств. На региональные особенности народной медицины узбеков оказали влияние такие факторы, как опыт оседлого земледельческого населения и полуоседлых скотоводов, параллельно проживавших в крае, сезонно-цикличный климат,

---

[79]Усмонов Ш. Илк шифо масканлари // Фан ва турмуш. – 1998. – № 6. – Б. 28.

[80]*Катаракта* – частичное или полное помутнение вещества или капсулы хрусталика с понижением остроты зрения вплоть до полной его утраты / Покровский В. Энциклопедический словарь мед. терминов... – С. 526.

[81]Кушелевский В. Материалы медицинской географии и санитарного описания ... – С. 262–264.

[82]Икром Мавлон. Олдингдан оққан сув // Ўзбекистон адабиёти ва санъати. – 1984 йил 13 июл.

[83]Баҳромзода Ў. Чодак (қишлоқ тарихидан лавҳалар). – Наманган: Наманган, 2000. – Б. 53.

[84]Полевые записи. Кишлак Козоковул Каттакурганского района Самаркандской обл. 2015 год.

торговые отношения, а также изыскания табибов. О характеризуем факторы, оказывающие влияние на местные особенности лечения.

Географический фактор. При изучении региональных особенностей народной медицины в плане географической среды территорию проживания населения следует делить на горно-предгорные районы и равнинную местность. При этом региональное различие находит отражение в дневном рационе питания, сборе лекарственных трав, условиях хранения и на себестоимости природных лечебных средств.

Образ жизни и вид занятий населения. В зависимости от хозяйственной деятельности людей традиции народной медицины приобретают и свои особые проявления. Так, изучая образ жизни животноводов и земледельцев, мы отмечаем следующую особенность: в отношении к представителям народной медицины у животноводов наблюдается склонность к эмпирическому, а у земледельцев – к мистическому типу лечения. В использовании лечебных средств также наблюдается различие: скотоводы применяли простые снадобья, а у земледельцев состав лекарств включал множество компонентов. Отличия в инструментарии, применяемом в ходе лечения, также весьма ощутимы: животноводы использовали предметы природного происхождения, тогда как земледельцы применяли специально изготовленные вручную инструменты.

Местные флора и фауна. Для людей они всегда являлись неисчерпаемым источником. В повседневной жизни люди использовали лечебные качества окружающего их растительного мира. Вследствие этого организм приспосабливался к тем или иным продуктам, то есть уменьшалось побочное влияние местных лечебных средств. Например, арабы[85] употребляют мясо, молоко, физиологические выделения верблюдов, а чуваши[86] – лошадей. Узбеки используют продукты, полученные от мелкого и крупного рогатого скота.

Религиозные воззрения. В народной медицине религиозные воззрения узбеков сформировались под влиянием зороастрийской и исламской религий. Это проявляется в правилах гигиены, санитарных нормах, в поведении с пациентом. В «Авесте» отмечалось, что необходимо беречь воду, воздух, огонь и почву[87]. Этот призыв созвучен с *мизаж* – «доктриной об организме человека» в народной медицине. С утверждением исламской религии в Центральной Азии понятия дозволенность, чистота и опрятность приобрели более прочную основу, это является одним из факторов, отличающих восточную медицину от медицины других народов. В настоящее время в изучении региональных особенностей определённое значение имеют территориальное расположение, экономическая ситуация, интеграция государственной и народной медицины. Иногда в этом плане существенную роль играют такие факторы, как этнический состав населения, уровень жизни, миграционный поток, урбанизация, правовое состояние народной медицины.

---

[85]Каримова С. Исмоил ал-Бухорийнинг табобатга оид ҳадислари // Шарқшунослик. – 1999. – № 9. – Б. 15.

[86]Никонова Л. Традиционная медицина тюркских народов Поволжья и Приуралья как часть системы их жизнеобеспечения. – Рузаевка: Рузаевский печатник, 2000. – С. 78.

[87]Абдуллаев Ш., Хакимов Д. «Авесто» ва тиббиёт // «Шарқ ва Ғарб: зардуштийлик ва «Авесто»нинг ғарб дунёқарашига таъсири» номли халқаро илмий-назарий семинар материаллари. – Наманган, 2001. – Б. 21.

Таким образом региональное изучение народной медицины даёт возможность узнать присущие народу традиции и обычаи, а также методы лечения, не известные в полном объёме государственной медицине. Народная медицина, возникновение и развитие которой восходит к эпохе зарождения человечества, вобрала в себя все достижения общества. Так, инструменты табиба отражают в себе развитие ремесла, а его права и обязанности, ответственность за неправильное лечение позволяют определить правовую грамотность общества.

В следующем параграфе второй главы *«Культура табибов: личностные и профессиональные нормы поведения»* на основе этнографических сведений проанализированы поведенческие и профессиональные критерии табибов региона.

Опираясь на имеющиеся сведения, можно охарактеризовать следующие нормы личного и профессионального поведения табиба:

Доброжелательное и сочувственное обхождение – признак профессионального поведения, его основной инструмент. По мнению Алишера Навои, если табиб искусен в профессии, однако, имеет дурной характер, говорит равнодушно и грубо, сколько бы он ни лечил больного, не сможет произвести изменения в его состоянии[88].

Соблюдение правил профессионального этикета – один из важных принципов культуры табиба. Профессиональная тайна табибов состоит из двух аспектов. Первый аспект заключается в том, что табиб сохраняет в тайне свои методы лечения и технологию изготовления лечебного средства. Как правило, на это затрачивалось много усилий, поэтому рецептура и методика лечения считаются его достоянием, которое наставник (отец) желает передать сыну, а, следовательно, это станет приносить материальную пользу. Второй аспект содержит в себе врачебную тайну, которая возникает в ходе общения табиба с пациентом. Так, он обязан хранить в тайне сведения о болезни от окружающих, а иногда и от самого пациента.

Гендерное равенство, являясь одной из национальных особенностей профессии, заключается в соблюдении мужчиной-табибом этих норм. По мнению Т. Арифбаева, основную роль в этом вопросе играют исламские воззрения[89].

Существуют также особые критерии отношения к женщинам в обществе и нравственных норм поведения мужчин-*табибов* в общении с ними: целитель должен видеть в женщине только пациентку. Для этой профессии характерным было знание народных обычаев и обрядов, менталитета, семейного состояния пациента.

Определение платы за лечение. Данный критерий зависит от тяжести заболевания, срока лечения, затраченных табибом времени и усилий, а также от материального положения пациента. В дальних кишлаках табибы до сих пор получают плату в натуральном виде, то есть фруктами, зерновыми или другой

---

[88]Алишер Навоий. Маҳбуб ул-қулуб. – Тошкент: Ғ. Ғулом номидаги матбаа ижодий уйи, 1983. – Б. 25.

[89]Полевые записи. Махалля Мингчинор города Намангана. 2015 год.

сельскохозяйственной продукцией. Невысокая цена и доступность сырья для лечебных средств, являются причиной сохранения в обществе потребности в табибах.

Воспитание ученика – долг табиба. Целительство считается одной из профессий, переходящих от отца к сыну. Иногда в семье не было продолжателя традиций, поэтому ученика брали со стороны. Ученик наследовал все достижения и знания наставника, от которого зависели профессиональное обучение и отношение к нему людей. Чтобы созданная им школа не исчезла, наставник воспитывал достойную замену. По достижении учеником вершины знаний и навыков, наставник созывал других табибов, и они экзаменовали ученика, а затем благословляли его на самостоятельную деятельность.

Знание истории профессии Для табиба это необходимое условия. Каждая наука имеет свою историю и наследие. Представители не только народной медицины, но и других профессий, интересовались историей своей отрасли. В процессе лечения, испытывая новое лечебное средство или сталкиваясь с неизвестным для него заболеванием, табиб неизбежно обращается к истории своей профессии. Знание истории позволяет осознать свои слабые стороны или достижения.

Следование заветам наставника. Это долг ученика. Большинство табибов оставляли заповеди своим ученикам, которые в силу своих знаний и способностей становились продолжателями его дела. Цель заповеди – сохранить созданную наставником школу и подготовить в будущем достойного преемника. Табиб А. Баннаев утверждает: «Иногда наставники не оставляют заповеди или у них нет возможности для этого, но ученик в качестве завета осознанно принимает его традиции и методы, продолжая их соблюдать»[90].

Подводя итог, следует отметить, что формирование правил профессиональной культуры табибов и контроль за их соблюдением осуществляются благодаря мировоззрению народа, статусу *ҳакимов* в жизни общества и правовым нормам государства. В узбекской народной медицине моральный облик табиба, его личная и профессиональная культура находятся в центре внимания общины. Статус табиба также определяется его знаниями народных ценностей, религиозных воззрений, традиций, обычаев и обрядов.

Третий параграф второй главы озаглавлен как *«Наставничество–ученичество в народной медицине: традиции и трансформационные процессы»*. В нём даётся описание статуса наставника, требований к будущему ученику, традиционных и трансформационных проявлений обрядов, проводимых в начале самостоятельной деятельности ученика.

В народной медицине факторы выбора профессии табиба заключаются в следующем: в наследовании от отца к сыну; в стремлении излечить себя или близкого человека; после высшего медицинского учебного заведения; в наличии целительского дара; становясь учеником табиба. В народной медицине система наставничества – ученичества имеет следующие традиционные проявления: критерий выбора наставника учеником, условия отбора учеников

[90]Полевые записи. Махалля Исфархан, города Намангана. 2016 год.

наставником, задачи наставника, сроки ученичества и разрешение на самостоятельную деятельность.

Ученик должен отвечать ряду требований: отличаться усидчивостью, сообразительностью, опрятностью и воспитанием. Годами воспитывая своего ученика, табиб поэтапно обучает его знаниям врачевания. В частности, в их число входят: сбор компонентов лечебных средств, диагностика, приготовление простых и сложных лекарств, лечение заболеваний. В последние годы система наставничества–ученичества в результате новых требований и условий обретает современный облик. Например, это проявляется в наличии медицинского образования (высшего или среднего-специального), гендерном равенстве в системе наставничество–ученичество, а также в этнических аспектах этой сферы.

Подытоживая вышеуказанное, можно отметить, что наставническо-ученические отношения служат основой сохранения народной медицины и непрерывности деятельности табибов. Хотя эти традиции и подверглись переменам, сохранение их до наших дней позволяет оценить значение народной медицины и роль табибов в жизни людей и общества в целом.

Третья глава **«Традиции лечения и фармакологии в узбекской народной медицине»** начинается с параграфа *«Традиции, связанные с установлением диагноза»*, в котором нашли отражение методы прямого и опосредствованного определения существа и особенностей заболевания.

В диагностике[91] происходит активное взаимодействие восприятия органами чувств с научными знаниями[92]. Несмотря на то, что в медицине народов мира охарактеризованы общие признаки заболеваний, иногда встречаются и их локальные особенности. В Китае вопросы, задаваемые больному, делятся на десять групп[93]. В Тибете имеется сорок способов определения заболевания[94].

В целом, способы диагностики в восточной медицине можно выделить в четыре основные группы: визуальный осмотр, обонятельное восприятие, информация об условиях места проживания и о восприимчивости к отдельным продуктам, измерение пульса и пальпация[95]. Кроме того, опытные табибы, диагностируя заболевание, совершают следующие действия: изучают количество цвет, объём мочи, кала, пота, мокроты и измеряют пульс больного.

В узбекской народной медицине процесс определения заболевания можно разделить на следующие две группы по действиям табиба:

путем непосредственного общения с пациентом (пальпируя части тела, опрашивая о характере болей и изменениях, изучая выделения);

---

[91]*Диагноз* – медицинское заключение о состоянии здоровья обследуемого, об имеющемся заболевании (травме) или о причине смерти, выраженное в терминах, обозначающих названия болезней (травм), их формы, варианты течения и т. п. / Покровский В. Энциклопедический словарь мед. терминов. ... – С. 407.

[92]Носенко Г. Семантические особенности лексики языка народной и традиционной медицины: Дисс. ... канд. фил. наук. – Астрахань, 2015. – Л. 133.

[93]Honguang D., Zhang X. An overview of traditional Chinese medicine // Traditional Medicine in Asia. – 2001. – P. 24.

[94]Жураев А. Халқ табобати. – Тошкент: Шарқ, 2008. – Б. 33–39.

[95]Смольянинов С. и др. Секреты древних диагностов и целителей: альтернативная медицина // Вестник современной клинической медицины. Т. 5. – Казань, 2012. – С. 104–105.

путём наблюдения за пациентом (не вступая с больным в непосредственный контакт, делаются выводы после наблюдения за ним со стороны). Таким образом, мы может сказать, что в древние времена из-за ограниченности человеческого общения и неосведомлённости населения (отсутствия знаний в области медицины), больные не могли подробно рассказать о своём состоянии. Вследствие этого табибы изучали способы определения диагноза опосредствованным путём и за годы практики овладевали ими в совершенстве.

В следующем параграфе *«Рабочие инструменты, применяемые в народной медицине»* проанализированы инструменты и утварь, которые использовались в приготовлении лечебных средств и в ходе лечения.

В своей деятельности табибы используют специальные инструменты и утварь, которые можно условно выделить в следующие группы:

1. Предметы утвари, используемые в процессе приготовления лечебных средств. Лечебные средства по способу приготовления делятся на два вида: простые и сложные. Простые средства состоят из одного сырьевого продукта и не требуют особых усилий. По этой причине в ходе приготовления можно использовать предметы хозяйственной и кухонной утвари. Ко второму виду относятся более сложные лечебные средства, состоящие из целого ряда компонентов (лекарственные травы, минеральные добавки). В их состав вводятся также вещества, отбивающие неприятный запах или придающие вкус и аромат.

Исходя из этого, предметы, используемые для приготовления лекарств, также подразделяются на три группы:

а) предметы кухонной утвари – каса, сито, казан, нож, чайник, пиала, ложка, куски разного полотна;

б) специальные инструменты. Приборы при приготовлении сложных лекарств для соблюдения высокой точности определённые условия (затемнённое и прохладное помещение) и предметы утвари: весы с чашками, ступки, казаны разного объёма, ложки, сита, ручная мельница, специальная посуда (сосуды) для снадобий, алембика;

в) современные приборы: электронные весы, газовые плиты, холодильники, миксеры, кофемолки.

2. Инструменты, применяемые в процессе лечения. Они используются при лечении терапевтических болезней и заболеваний, относящихся к другим областям медицины. Среди них имеются универсальные инструменты, которыми пользуются табибы разных профилей:

а) инструменты для кровопускания: *рожки, ланцеты*. В ходе процедуры используют *пиявки*;

б) инструменты костоправов: *лубки из дощечек*. В процедуре применяют *куриные яйца, гилмоя*;

в) хирургические инструменты: *прямые и изогнутые ножницы, металлические ланцеты, ножи, крючки, иглы, серебряные нити, щипцы*[96].

3. инструменты других отраслей, применяемые в народной медицине. История свидетельствует, что лечением занимались и представители других профессий. Такое наблюдалось в народной медицине узбекского народа:

а) сартарошлар (брадобреи, парикмахеры). Используемая ими *бритва* – применялась в хирургии, например, при кровопускании вместо ланцета[97];

б) кузнецы. Их орудие труда *щипцы* – являлись инструментом для удаления зубов. У человека, способного удалять зубы, должны были быть сильные руки, привычные крепко держать инструмент[98]. Были случаи, когда из кишлака либо медпункта обращались к кузнецам, проживавшим в дальних селениях, с просьбой удалить зуб.

Итак, мы с уверенностью можем отметить, что большая часть инструментов, которыми пользовались ещё предки наших табибов, сохранили традиционный вид и задачи, однако наблюдается и массовое появление некоторых новых рабочих инструментов. Причина сохранения деятельности табибов и применения на практике их инструментов заключается в том, что методы лечения и медицинские инструменты были испытаны на практике на протяжении многих веков, успешно выполняя свою основную задачу – оказание помощи людям. Изучение инструментов табибов, позволяет выделить традиционные направления народной медицины и отрасли, вступившие в интеграцию.

В последнем параграфе третьей главы *«Природное сырьё и лекарственные препараты, применяемые в фармакологии»* проанализированы фармакологические традиции и виды лечебных средств народной медицины.

Сырьевую продукцию, используемую в народной медицине, мы условно разделим на следующие виды:

I. Лекарственные травы, кусты, деревья – культурные и дикие растения (корни, кора, лепестки, стебли, кожура плодов, цветки, семена плодов) и получаемые из них компоненты (масла, соки, смолы);

II. Животные, насекомые, птицы – части органов (кости, кровь, костный мозг, жиры, мясо, рога, внутренние органы, кожа), продукты (молочные продукты, яйца), отходы (экскременты, моча, слюна);

III. Минералы – мумиё, медный купорос, ртуть, сера, азотная кислота и др.

Применяемые в народной медицине лечебные средства можно с группировать следующим образом:

1. по составу лекарства: *туркона* (тюркское лечебное средство) – состоит из одного вида продукта, для приготовления которого не требуется специального помещения; сложные лечебные смеси – имеют в составе более двух компонентов (прокипячённый или настоянный отвар; возбуждающий настой; сироп; порошок; связующий компонент);

---

[96]Жовлиев А. Темур ва Темурийлар салтанати даврида Ўзбекистон ҳудудида жарроҳликнинг ривожланиши // Оила шифокори. – 2000, 21 апрел.

[97]Ғойибов М. и др. Хива табобати... – Б. 29.

[98]Полевые записи. Кишлак Сайёд Каракульского района Бухарской обл. 2016 год.

2. по способу применения: для внутреннего применения (лепёшечки, таблетки, кашицы), для наружного применения (мази), а также свечи (назальные, глазные, ректальные);

3. по виду: в твёрдом (лепешечки, пилюли), в жидком (настои, сиропы), в порошках.

Таким образом, можно утверждать, что сбор компонентов растительного происхождения, отбор продуктов животного происхождения, поиск минералов составляют основу фармакологии. Сегодня в аптеках можно встретить целебные средства народной медицины, основная часть которых сохранила прежние названия, хотя и существуют некоторые изменения в составе. В последние годы возрос спрос на лечебные средства, изготовленные из местных лекарственных растений. Частные предприниматели производят для реализации сборы из лекарственных трав, поскольку среди населения растёт потребность в лекарствах природного происхождения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исходя из результатов исследования и научного анализа, нами сформулированы следующие выводы:

1. Несмотря на то, что народная медицина и её традиции достаточно хорошо изучены на примере других народов мира, традиции узбеков, связанные с народной медициной, не были изучены в качестве отдельного этнологического исследования. Некоторые аспекты вопроса были рассмотрены с точки зрения медицинского, правового и фольклористического направления, однако эти исследования не дают возможности полностью проанализировать данную проблему.

2. В определении статуса народной медицины узбеков и роли табибов в жизни общества, прежде всего, необходимо рассматривать традиции народной медицины как неотъемлемую часть культуры этноса.

3. Традиции народной медицины узбеков отличаются от народной медицины других народов особенностями диагностики, лечения, изготовления лечебных средств, профессиональной культуры табибов, наставническо-ученического отношения в сфере. Наряду с этим, на основе таких факторов, как географическое положение региона, климатические условия, виды хозяйственной деятельности населения, разнообразие флоры и фауны, наглядно проявляются региональные особенности.

4. На исходя из этнографических исследований можно отметить, что некоторые направления народной медицины, взаимодействуя с медицинской наукой, обрели современные проявления (*жаррох, каххол, доя, доригар*), хотя другие стремятся сохранить свой традиционный вид (*синикчилар, табибы по заболеваниям внутренних органов, кровопускатнию*). Параллельно этот процесс проявляется и в их инструментарии. Например, если в отраслях, взаимодействующих с современной медициной, наблюдается массовое проникновение медицинских инструментов, то орудия костоправов не изменились, а используемые при кровопускании ланцеты, пиявки и др. продолжают применяться в медицине и в наши дни.

5. Влияние современной медицины на традиции народной медицины в первую очередь прослеживается в инструментарии табибов, а затем в лекарственных препаратах. Большая часть населения (за исключением жителей некоторых горных районов), имея лишь поверхностные знания о лекарственных растениях республики, не умеет самостоятельно их распознавать.

6. Большинство табибов (в том числе имеющие лицензии) мало информированы об истории народной медицины и её состоянии в недавнем прошлом. Большая часть представлений о формировании узбекской народной медицины и выдающихся личностях, внёсших неоценимый вклад в науку, основано на мифах и легендах.

7. Среди населения, табибов и представителей государственной медицины превалирует мнение о взаимном противопоставлении народной и современной медицины. Не уделяется должного внимания общим корням этих двух областей

медицины и эффективным результатам, которые можно ожидать от их взаимной интеграции.

В целом, традиции народной медицины формировались в образе жизни узбеков на протяжении многих веков, но, несмотря на политические, социальные, религиозные перемены в разные исторические периоды, они в определенной степени сохранили свои задачи перед обществом.

Исходя из вышеуказанного, целесообразно дать следующие рекомендации:

1. Для всестороннего освещения таких вопросов, как традиции народной медицины узбеков, медицинские знания, роль народной медицины в общественной жизни необходимо создание научного исследования, построенного на материалах этнологического, археологического, медицинского и фольклористического характера;

2. Следует осуществить отдельные исследования по вопросам о методах народного лечения и фармакологии, так как природные лекарственные средства, будучи относительно безвредными для организма человека, отличаются своей эффективностью и дешевизной. Кроме того, необходимо изучение деятельности выдающихся узбекских учёных, внесших огромный вклад в развитие народной медицины, как наука и введение в научный оборот их научного наследия. Вместе с тем следует осуществить издание работ, в которых бы (после специального изучения) были изложены методы лечения народной медицины;

3. Необходимо осуществить правовое упорядочение традиций народной медицины и деятельности табибов. На опыте народов мира доказано, что в результате безнадзорной деятельности народных целителей и отсутствия правового статуса появляется множество лжецелителей. Исходя из результатов исследования видно, что население больше верит разрекламированным лжетабибам, нежели табибам, обладающим глубокими знаниями и огромным опытом лечения;

4. Требуется усилить взаимодействие между народной и современной медициной. Главной целью этого является не изучение отдельных методов, поддерживающих здоровье человека, а комплексное исследование решения проблем. Именно поэтому должна быть создана программа по подготовке и отбору табибов, согласно которой особое внимание должно быть направлено на подготовку табибов в высших медицинских учебных заведениях.

Результаты данного исследования могут быть использованы при подготовке спецкурсов в рамках таких предметов, как «Этнология», «История Узбекистана», «История медицины» для студентов высших образовательных учреждений, а также при подготовке проектов законов по упорядочению деятельности табибов и изучению традиций народной медицины.

**SCIENTIFIC COUNCIL NUMBER DSc.06.01.2018. Tar. 56.01.
AWARDING THE INSTITUTE OF HISTORY OF SCIENCE ACADEMY
OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN**

INSTITUT OF HISTORY

JUMANAZAROV KHURSHID SIROJIDDINOVICH

UZBEK TRADITIONS CONNECTED WITH FOLK MEDICINE

(historical-ethnological research)

07.00.07. – Ethnography, ethnology and anthropology

**Dissertation Abstract of the Doctor of Philosophy (PhD) on
Historical Sciences**

Tashkent – 2018

The title of dissertation was registered B2017.2.PhD/Tar.152 at the Supreme Attestation Commission of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan.

Dissertation has been prepared in The institute of History of the Academy of Sciences of the Republic of Uzbekistan.

The abstract of dissertation was posted in three language (Uzbek, Russian, English (resume)) on the website of Scientific Council (www.uzhistory.uz) and Information-educational portal «ZiyoNET» (www.ziyonet.uz).

Scientific supervisor:	**Ashirov Adkhamjon Azimbaevich** doctor of historical sciences, professor
Official opponents:	**Doniyorov Alisher Khudoyberdiyevich** doctor of historical sciences, professor
	Qurbonova Manzila Boqiyevna candidate of history, docent
Leading organization:	**Tashkent state pedagogical university named after Nizami**

The defence of the dissertation will be held on 14 June 2018 at 10.00 at the meeting of the Scientific Council number DSc.06.01.2018. Hist.56.01 on award of scientific degree of Doctor of History (DSc) and Doctor of Philosophy (PhD)at the Institute of History of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan (Address: 100060, 5, Shakhrisabz Street, Tashkent. The Institute of History of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan. Floor 2. The Meeting Hall). Tel.: (99871)233-54-70; Fax: (99871)233-39-91. www.uzhistory.uz. The Institute of History of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan).

The doctoral dissertation (PhD) is available at Fundamental library of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan (registered №_____). (Address: 100170, 13 Ziyolilar street, Tashkent).
Tel: (99871)262-74-58; fax: (99871) 262-34-41.

Abstract of dissertation is delivered **14 June** 2018.
(Register of certificate of delivery № **8, 14 June** 2018).

A.S. Sagdullayev
Chairman of Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of historical sciences, professor, academic.

M.H. Payziyeva
Scientific secretary of Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of Philosophy (PhD) on historical sciences.

S.S. Agzamkhodjaev
Chairman of Scientific seminar under of Scientific Council on awarding the scientific degrees, Doctor of historical sciences, professor.

INTRODUCTION (Annotation of the dissertation of doctor of philosophy (PhD))

The aim of the research is to specify the place of traditional medicine in the modern life of society on the basis of historical and ethnological materials and representations of Uzbeks related to national medicine.

The object of the research is medical thoughts of Uzbek people, regional features of national medicine, and ethnography of contemporary lifestyle of healers.

The scientific novelty of the dissertation research is as follows:

on the basis of ethnographic materials it was justified that national medicine is a social institution that is based on empirical knowledge of the physical and spiritual health of a person;

physicians are classified by type of activity as *siniqchi, jarrokh, dorighar (attor), ilghir, kakhol,* also their attributes in treatment are justified, such as *takhtakach, khortiq, nashtar, khovoncha, tibbiy tandir, alembika*;

local schools (Fergana Valley, Zarafshan Oasis and southern Uzbekistan) of traditional medicine developed in the context of geographical location, economic activity (farming and cattle breeding), inter-ethnic relations, and it was found that the healer's social status differs, depending on the way of treatment both traditional and modern medical equipment;

it was shown that the creation of the legal foundations of traditional medicine serves as a basis for restoring the medical tradition in everyday life, for stopping the activities of pseudo-doctors and increasing the faith in traditional medicine in society.

The implementation of the research results:

the information about the history of medical traditions of Uzbek people and the ethnic factors caused to appear their regional features, types of ceremonies held by the healers and their professional culture was used in the practical research project "Modern villages of Uzbek people: socio-economical changes and ethnosociological analysis of transformations" for writing the paragraph "Mindon folk medicine" (The report 3/1255-992 of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan on April 18, 2018). This publication served a methodological fundamental in studying the role of folk medicine in modern life of Uzbek people, local forms of healing traditions on scientific base and analysing the functions of healers (physicians) in society;

the conclusions concerning mystic and empiric types of folk medicine, legally regulating the activity of healers and the attitude of modern Uzbeks to healers were used in the project "Uzbeks: ethic history, culture and traditions" in writing the section "Medical traditions of Uzbek people" (The report 3/1255-992 of the Science Academy of the Republic of Uzbekistan on April 18, 2018). The given results are of practical importance in studying the attitude to healers and medical traditions in the life of Uzbek people, legal position of medicine, integration with medicine in ethnographic aspect and preparing legal documents on improving the field.

the scientific conclusions of the research about the history and development of Uzbek folk medicine were used in making a TV program "History of an object" in corporation with TV channel "Dunyo bo'ylab (Around the world)" of the national teleradiocompany of Uzbekistan (The report 08.14.134 of TV channel "Dunyo

bo`ylab” on March 12, 2018). The suggested opinions and ideas serve as a source to study the history of folk medicine traditions and deliver it widely to the public.

Structure and volume of the dissertation work: The dissertation consists of introduction, three chapters, conclusion and the list of references and appendixes. The research part of the dissertation consists of 132 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Жуманазаров Х.С. Ҳам ҳукмдор, ҳам табиб // Tafakkur. – 2015. – № 3. – Б. 126. (07.00.00. № 20).
2. Жуманазаров Х.С. Ўзбек халқ табобатида устоз-шогирдлик анъаналари // O`zbekiston tarixi. – 2016. – № 1. – Б. 61–68. (07.00.00. № 6).
3. Жуманазаров Х.С. Ўзбек халқининг табобат анъаналари // Тошкент Ислом университети илмий-таҳлилий ахбороти. – 2016. – № 1. – Б. 57–61. (07.00.00. № 21).
4. Жуманазаров Х.С. XX аср тадқиқотларида халқ табобати масалалари // Sharq mash'ali (ТДШИ). – 2016. – № 1. – Б. 91–98. (07.00.00. № 9).
5. Жуманазаров Х.С. Фарғона водийси халқ табобати тадқиқотчилар наздида // ЎзМУ хабарлари. – 2016. – № 1/4. – Б. 38–41. (07.00.00. № 22).
6. Жуманазаров Х.С. Табиблик касби ва турлари ҳақида айрим мулоҳазалар // Бердақ номидаги Қорақалпоқ давлат университетининг Ахборотномаси. – 2016. – № 4. – Б. 75–78. (07.00.00. № 18).
7. Жуманазаров Х.С. Ўзбек халқ табобатида табиблик касбини танлаш анъаналари // O`zbekiston tarixi. – 2016. – № 3–4. – Б. 113–119. (07.00.00. № 6).
8. Жуманазаров Х.С. Табиблик тушунчаси ва маданияти // Маънавий ҳаёт. – 2017. – № 1. – Б. 108–109. (07.00.00. № 19).
9. Жуманазаров Х. С. Фарғона водийси табобат анъаналарининг ўрганилишига доир айрим мулоҳазалар // АДУ илмий хабарнома. – 2017. – Махсус сон. – Б. 38–41. (07.00.00. № 16).
10. Jumanazarov Kh. S. Ethno-territorial features of folk medicine traditions // Theoretical & Applied Science. – Philadelphia, 2018. – № 1. – P. 50–53. (SJIF–2,01).
11. Jumanazarov Kh. S. Chiropractor quackeries and their role in the folk medicine // International journal of Current research. – 2018. – № 6. – P. 3114–3119. (SJIF – 7.6)
12. Жуманазаров Х.С. Термины народной медицины, переведенные в произведении М. Кошгари «Девону луғатит турк» // Зборнік дакладаы и тэзісаы VII міжнароднай навукова-практычнай канферэнцыі «Традыцыі і сучасны стан культуры і мастацтваы». Т. 1. – Мінск, 24–25 декабря 2016 год. – Мінск, 2017. – С. 528–530.
13. Жуманазаров Х.С. Роль великого шелкового пути в развитии медицинской традиции // Миссия антропологии и этнологии: научные традиции современные вызовы. Сборник материалов XII Конгресса антропологов и этнологов России. Ижевск, 3–6 июля, 2017 год. – Ижевск, 2017. – С. 231.
14. Жуманазаров Х.С. Хорижий тадқиқотларда ўзбек халқ табобатининг ёритилиши // ЎзР ФА Республика ёш олимлар илмий-амалий конференцияси. Тезислар тўплами. Тошкент, 22-декабр, 2015 йил. – Тошкент, 2015. – Б. 506–508.

15. Жуманазаров Х.С. Табибларнинг халқ орасидаги номлари // Ёш шарқшуносларнинг академик Убайдулла Каримов номидаги XIII илмий-амалий конференцияси тезислари. – Тошкент, 2016. – Б. 150–135.

II бўлим (II часть; IIpart).

16. Жуманазаров Х.С. Соғлом болани тарбиялашда халқ табобатининг ўрни // “Таълим тизими бошқарув кадрларни тайёрлаш: муаммолар ва истиқболлар” номли Республика илмий-амалий анжуман материаллари. Тошкент, 20-ноябр, 2014 йил. – Тошкент, Низомий номидаги ТДПУ, 2014. – Б. 113–116.

17. Жуманазаров Х.С. Халқ даво истовчи ғайритабиий кучлар // “Ҳозирги замон фалсафаси: ҳолати ва тараққиётининг истиқболлари” номли Республика илмий-назарий анжуман материаллари. Тошкент, 10-11 декабр. – Тошкент, Низомий номидаги ТДПУ, 2014. – Б.235–237.

18. Жуманазаров Х.С. Ўзбек халқ табобати ҳақида айрим мулоҳазалар // ЎзР ФА Республика ёш олимлар илмий-амалий конференцияси тезислар тўплами. Тошкент, 18-декабр. – Тошкент, 2014. – Б. 227–228.

19. Жуманазаров Х.С. Миндон анъанавий халқ табобати / Миндон ва миндонликлар / Монография. – Тошкент: Yangi nashr, 2015. – Б. 234–247.

20. Жуманазаров Х.С. Халқ табобатида бола ҳасталикларини даволаш // Ёш тадқиқотчиларнинг илмий мақолалари тўплами. – Тошкент, ЎзМУ, 2015. – Б. 276–280.

21. Жуманазаров Х.С. Ибн Сино мероси ва халқ табобати // “Научное наследие Ибн Сины и актуальные проблемы современной медицины”. Тезисы VIII международные Авиценновские чтения. Бухара, 17–18 октября, 2015 г. – Бухара, 2015. – С. 126–127.

22. Жуманазаров Х.С. Барҳаёт сўзлар (Девону луғатит туркда тиббий атамалар) // Миллий тикланиш. 2015,4-ноябрь.

23. Жуманазаров Х.С. The role of the Great Silk Road on the development to medical traditions // Al Farabi international journal on social sciences. – 2016. Volume 1. – P. 25–27.

24. Жуманазаров Х.С. Халқ табобати анъаналарининг этнологик аспектда ўрганилиши // Ёш олимлар Республика илмий-амалий конференция материаллари. Термиз, 29-30 январ, 2016 йил. – Термиз, 2016. II-қисм. – Б. 419–421.

25. Жуманазаров Х.С. Темурийлар даврида табобатнинг ривожи // “Амир Темур ва темурийлар давридаги илм-фан ва маданият ривожининг жаҳон тамаддунидаги ўрни” номли республика илмий-амалий конференция тезислари. Тошкент, 9-апрел, 2016 йил. – Тошкент, 2016. – Б. 68–69.

26. Жуманазаров Х.С. Шарқ алломаларининг мусиқий даволаш ҳақидаги қарашлари // “Ўрта асрлар шарқ алломалари ва мутафаккирлари тарихий меросида санъат ва маданият масалалари” мавзусидаги халқаро илмий-назарий ва амалий конференция материаллари тўплами. – Тошкент, 21–22 апрел, 2016 йил. – Тошкент, 2016. – Б. 53–56.

27. Жуманазаров Х.С. Халқ табобатида соғлом болани тарбиялаш анъанаси // “Мустақиллик йилларида Ўзбекистон таълим тизими: ислоҳатлар, ютуқлар ва истиқболлар” номи Республика илмий-амалий конференция тезислари. Тошкент, 22-сентябр, 2016-йил. – Тошкент, ЎзМУ, 2016. – Б. 141–144.

28. Жуманазаров Х.С. Хоразм воҳаси анъанавий табобати // “Қадимги Хоразмнинг жаҳон цивилизациясида тутган ўрни” номли Республика илмий-амалий анжуман материаллари. Хива, 18–19 октябр, 2016-йил – Хива, 2016. – Б. 22–24.

29. Жуманазаров Х.С. Карвонга эргашган анъаналар // Миллий тикланиш. – 2016 йил 2-ноябрь.

30. Жуманазаров Х.С. Табибларнинг касбий анъаналарига доир мулоҳазалар // “Фан ва таълимни ривожлантиришда ёшларнинг ўрни” мавзусидаги республика илмий-амалий анжуман материаллари**.** Тошкент, 24-ноябр, 2017 йил. – Тошкент, 2017. – Б. 255–262.

31. Жуманазаров Х.С. “Тиб қонунлари” асарида табобатда ишлатиладиган дориворларни тўплаш анъаналари // Ценность научного и культурного наследия Ибн Сины, его влияние на развитие наук. Тезисы и статьи научно-практической конференции. IX Международные Авиценновские чтения. Бухара, 24–25 ноября, 2017 год. – Бухара, 2017. – Б. 82–84.

Автореферат «O’zbekiston tarixi» журнали
таҳририятида таҳрирдан ўтказилган.