

## ЛІКУВАЛЬНІ ПРАКТИКИ В КОНТЕКСТІ СОЦІОКУЛЬТУРНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

*Присвячено розкриттю місця і значення лікувальних практик, які виступають вагомим компонентом культурних практик і зазнають трансформації відповідно до зміни картини світу та домінуючого нарративу культури. Незалежно від рівня розвитку суспільства проблема здоров'я є першочерговою, а комплекс практик і уявлень, покликаних його зберегти, є стійким елементом будь-якої культури. Соціокультурні умови сьогодення унаочнюють актуальність концептів "здоров'я" та "хвороба", демонструють вплив лікувальних практик та уявлень про них на всі сфери людського існування, проте водночас спостерігається недостатній рівень наукового осмислення формування і трансляції нарративу, пов'язаного з метою та учасниками терапевтичної комунікації, принципів його функціонування, що зумовлює важливість дослідження цієї теми в межах культурологічного дискурсу. Наукова новизна роботи полягає у визначенні взаємного впливу лікувальних практик і різних форм культурного тексту, виявленні досвіду лікування хвороби в його конкретній історико-культурній буттєвості, як і його проєкції в мовних і міфологічних системах. У дослідженні вищезазначених питань застосовано метод культурно-історичної реконструкції, що виявляє становлення і розвиток медичного дискурсу і комунікації та спроб їх раціоналізації та легітимації в культурному просторі.*

**Ключові слова:** культура повсякденності, культурні практики, лікувальні практики, медична антропологія.

**Постановка проблеми.** Довгий час поряд з видимими, відчутними тілами, тканинами, бактеріями були "невидимими" цінності, ідеї і вірування, проте середина ХХ століття ознаменувалася утворенням особливої галузі знання – медичної антропології, яка за короткий час із прикладної дисципліни перетворилася на самостійну науку з міждисциплінарною теоретичною базою. Концепти "здоров'я", "хвороба" стабільно перебувають у полі інтересу різних гуманітарних наук, і доповнити існуючі знання про мету й учасників терапевтичної комунікації, принципи функціонування медичного нарративу варто засобами культурологічного дослідження.

**Аналіз досліджень і публікацій.** Антропологічна точка зору на біомедичний дискурс задана в дослідженнях М. Фуко та Ю. Габермаса. Методологія дослідження медицини як культурного феномена виявляється в роботах М. Фуко, М. Мерло-Понті, Г. Башляр, А. Тхостова. Медичне знання як фактор культурогенезу досліджували М. Бахтін (медицина в культурі Ренесансу), К. Ясперс (кореляції психічних захворювань і культурного контексту), М. Фуко (гігієнічні практики в античній культурі, медикалізація античної культури, класична культура і народження клініки), Дж. Штрохекер (James Strohecker) (опозиція "культура хвороби – культура благополуччя" в сучасному медичному дискурсі). Аналіз процесу міфологізації, персоніфікації хвороби і ревіталізації народних лікувальних практик присвячена стаття О. Фаїс-Леутської "COVID-19 в Сицилії: екзистенціальні "медицина" і практики" [4]. О. Лабенко у роботі "Концепт "хвороба" в українській, англійській та французькій мовах" проводить компаративне дослідження відповідних лінгвістичних конструкцій та їхнього функціонування у культурах [1].

**Метою статті** є виявлення семіологічних аспектів складників медичної комунікації через історичні трансформації фігур лікаря і пацієнта в культурах.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Вагомим компонентом культурних практик виступають лікувальні практики, які зазнають трансформації відповідно до зміни картини світу та домінуючого нарративу культури. Беручи до уваги те, що чистих практик не існує, С. Чебанов пропонує п'ять ідеальних типів лікувальних практик, зазначаючи, що за їх допомогою неможливо відобразити історію лікувальних практик чи історію медицини, проте вони можуть пов'язуватися з історичними прецедентами, розкривати ідеї, що сприяли їх становленню, демонструвати переважання тієї чи іншої практики в епохах. Так, серед лікувальних практик дослідник виділяє: 1) медицину (професійно і цілісно займається

здоров'ям індивіда протягом його життя); 2) соціальну гігієну (лікування і профілактика захворювань не індивіда, а великих груп, людства. Увага до якості і тривалості життя); 3) цілительство (нормалізація стану здоров'я шляхом духовних впливів); 4) ветеринарію Homo sapiens (увага до людини як до біологічного виду без урахування духовного і соціального компонентів); 5) народну медицину (недиференційований комплекс лікувальних прийомів, сформований в низовій народній практиці) [5].

Стосовно лікувальних практик народної медицини варто вказати на дві характерні ознаки: по-перше, "раніше народна медицина існувала як приналежність соціальних низів, вона була чітко географічно прив'язана [...]. Зараз вони потрапляють в необмежений інформаційний простір, аж до того, що поміщають свою сторінку в Інтернет і т. д., вони виявляються залучені в комунікативні потоки формально на рівних правах з професіоналами [...]" [5]. По-друге, С. Чебанов відмічає високу проникність в систему лікувальних практик народної медицини наукових понять, котрі в новому середовищі знаходять власне пояснення і застосування.

Хвороба і смерть є найбільш давнім і поширеним сюжетом для міфів. Хвороба фігурує у міфах як щось чужорідне, привнесене, адже захворювання протистоїть нормальному здоровому стану як щось таке, що не властиво людині і від неї не залежне. Вічне життя і здоров'я перших людей у міфах припинилося тоді, коли вони порушували божественні закони і скоювали гріх. Хвороби і смерть насилалися вищими силами у якості покарання (біблейські Адам і Єва, індійський Брахма, що створив смерть задля позбавлення світу від перенаселення).

Хвороба мислиться як некерована, незалежно активне явище. Вона відчужена через об'єктивацію тіла людини і робить функції тіла некерованими. У нормальному стані тіло повністю керується суб'єктом і усвідомлюється лише на рівні кордонів, у той час як хвороба проявляє тіло в якості чужого, неслухняного, стороннього, самостійного об'єкта, походження якого вимагає пояснення, відповідного існуючій картині світу. Стародавня народна медицина вкрай рідко пояснює хвороби природними причинами, більш того, вони рідко мають щось спільне з етіологічними. Наприклад, пояснення лікарями Малі хвороби як порушення рівноваги тепла і холоду відображає хоч і конкретні і реалістичні, проте уявні причини. Природними причинами зазвичай пояснювалися лише хвороби з візуальними ознаками (травми, пошкодження шкіри), і при цьому лікувалися вони, як правило, раціональними методами. Хвороби,

що не мають явних візуальних ознак (захворювання внутрішніх органів, психічні розлади) пояснювалися ірраціонально [6, с. 85–89]. Причинами таких захворювань вважалася дія злих духів, чаклунство, проникнення в організм антропоморфних і зооморфних істот. Наприклад, персоніфікованими втіленнями хвороби в слов'янській міфології були Навь і Морена, в тибетській – Сабдага, в литовській – Гільтіні. Новий час видозмінив уявлення про причини хвороб і їх персоніфікацію, залишивши рудименти старих і породивши нові міфи: "У механістичному матеріалізмі з'явилися уявлення про людський організм як про складний механічний пристрій, а хвороба стала розумітися як його засмічення або неполадка. Цікаво, що складність і устрій такого механізму прямо запозичувалися з найбільш поширених механічних приладів свого часу" [3, с. 8].

Уявлення про хвороби істотно змінюються в залежності від культур та епох, але щойно конкретне відчуття розглядається як більш загальне, знаходячись над первинною семіотичною системою, відбувається перехід у сферу міфу. Термін "міф" у семіологічному підході не дає жодної оцінки, а лише характеризує спосіб зв'язку різнорівневих конструктів. Так, навіть наукове пояснення стає варіантом міфу.

Міф хвороби деформує природну сторону тілесного відчуття, не знищуючи її, а урізуючи, відчужуючи. Тілесне відчуття завжди наготові, щоб стати означуваним для міфу, воно стає симптомом, що приймається за природну даність, роблячи непомітним перехід у сферу міфологічного. "Хитрість полягає в тому, що міфологічність хвороби прихована від простодушного спостерігача; міф виступає в образі реальності, але при найближчому розгляді ця реальність виявляється фальшивою, запозиченою" [3, с. 3].

У даній логіці міф – відкрита, мінлива, нестійка система, яка постійно вловлює все нове, що з'являється в суспільній свідомості. Багато наукових медичних уявлень в буденній свідомості перетворюються в неймовірні фантастичні теорії. При цьому міфологічне постійно транслюється в конкретно-тілесне: засвоєна ідея хвороби чи лікування через відбір елементів первинної семіологічної системи обростає чуттєвою тканиною. Таким чином, засвоєний міф здатний сам добудувати реальність, що підкріплює його, знаходячи для вже готового означуваного відсутній означник.

Як і міф, хвороби – це слабо структурована і відкрита для постійного впливу сфера припущень, очікувань, забобонів. Якщо застосувати до ситуації лікування семіотичну оптику, можна зрозуміти незрозумілі для об'єктивізму феномени ритуального лікування, ефекту плацебо, психотерапії та ін. Застосування таких позбавлених доцільності практик, які репрезентують лише певні семіотичні відношення, можуть привести до суб'єктивного, а іноді й об'єктивного поліпшення стану хворих. О. Тхостов зазначає, що "у логіці розвитку хвороби слід розрізняти дві сторони: об'єктивну, що підкоряється натуральним закономірностям, і суб'єктивну, пов'язану з закономірностями психічного і семіотичного" [3, с. 6]. У зв'язку з цим можна згадати ритуальне лікування шамана, що співає у момент важких пологів. Шаман співає про подорож маленьких істот по тілу хворої (причина хвороби) і про перемогу шамана над ними. Це приклад психологічного способу лікування, оскільки шаман не торкається до тіла хворої і не дає їй ніяких ліків, натомість говорить про її патологічний стан і про те, чим він викликаний. Так невизначені відчуття хворої перетворюються в чітко локалізовані і зрозумілі. "Пісня являє собою своєрідну психологічну

маніпуляцію з хворим органом і... одужання очікується саме від цієї маніпуляції" [2, с. 170]. Можлива і протилежна ситуація, коли навіть при об'єктивному лікуванні пацієнт буде продовжувати вважати себе хворим, оскільки його стан визначається ним як хвороба, а лікування уявляється неможливим. Так, зурочення чи приворот, що пов'язані в свідомості суб'єкта з хворобою, викликають відповідні соматичні відчуття.

"Те, що міфологія шамана не відповідає реальній дійсності, не має значення: хвора вірить в неї і є членом суспільства, яке в неї вірить. Злі духи і духи-помічники, надприродні чудовиська і чарівні тварини є частиною стрункої системи, на якій засноване уявлення аборигенів про Всесвіт... Те, з чим вона не може примиритися, це страждання, які випадають з системи, здаються чимось чужорідним. Шаман за допомогою міфу відтворює струнку систему, знайшовши цим стражданням в ній відповідне місце" [2, с. 175]. Виходить, що успіх лікаря обумовлений не методами, що він використовує, а такими якостями, як переконливість, авторитетність, вміння відчувати пацієнтів і змусити їх повірити у запропонований міф. Не менш важливою є готовність суспільної свідомості сприймати міфи. Наприклад, укорінення психоаналізу і його наукове обґрунтування привело до формування у свідомості європейців початку XX століття психоаналітичної культури: з'явився "психоаналітичний пацієнт", що "психоаналітично" артикулює свої скарги.

Будь-кому, хто називає себе лікарем, потрібне підтвердження права на таку важливу для суспільства діяльність, як медична практика. Набір потрібних якостей визначається характером хвороби: якщо вона є результатом впливу злих сил, то лікар повинен бути вхожий в їх коло і вміти з ними поводитися. Якщо хвороба виликовується через чудо, то лікар якимось має бути долучений до цієї сфери. Лікар отримували свої здібності або від головних медичних божеств, жерцями яких вони були, або доводили свою причетність до світу духів інакше: генеалогія, шаманська хвороба, "обраність" від народження чи з дитинства тощо. Особливі вміння і знання можна отримати, продавши душу злим силам. Так європейська міфологія пояснює відьмацькі сили, а за литовською міфологією, чаклуни-лікарі буртінінкі не могли померти, не передавши свого знання іншій людині.

За О. Тхостовим, наявність терапевтичного ефекту навіть найбільш диких і абсурдних лікувальних практик пояснюється тим, що "відчуття хвороби, ставши симптомом, починає підкорятися не тільки природним закономірностям, а й логіці міфу, в який воно включається" [3, с. 13]. Роль міфу в досвіді хвороби і лікувальних практиках важко переоцінити: він упорядковує світ, укріплює мораль, санкціонує і наділяє змістом обряди, впорядковує практичну діяльність [5]. Медичний міф і його ритуали дозволяють хворому брати участь в подіях і впливати на їх хід, на природні і соціальні явища, дають йому мову, за допомогою якої хворий формулює й опосередковує свої відчуття, і, як наслідок, оволодіває ними. Попри прагнення сучасної медицини позбутися міфологізації, міф не можна відмінити, адже уявлення про хвороби за своєю структурою і способом формування принципово міфологічні. "Міф неможливо подолати зсередини, оскільки прагнення позбутися його стає його жертвою" [3, с. 13].

**Висновок.** Увага до сфери повсякденного дозволяє пізнати основи формування картини світу, фундаментальних установок, світогляду, стереотипів. Повсякден-

ність як вагома частина культури дозволяє відтворити її живий, реальний образ, а також образ субкультур окремих соціальних груп, принципи їх комунікації в межах єдиного культурного простору. Вивчення повсякденності виявляє спільне і відмінне в культурах, унікальність культурного досвіду.

Хвороба, як і кожен об'єкт дійсності, сприймається людиною певним чином і, як кожен об'єкт, має своє значення і зміст. Досвід хвороби, здоров'я і турбота про нього розуміються антропологами як культурні системи, стійкі, але відкриті до зовнішніх впливів: історичних, політичних, економічних, технологічних тощо. Стрімке поширення біомедичних знань не відмінняє факт повсюдного сприйняття індивідами хвороби в термінах і в логіці своєї культури. Дослідження антропологами проблем здоров'я і хвороби спричинило постановку і такої фундаментальної проблеми, як страждання. Хвороба в антропологічному дискурсі виступає різновидом страждання, яке, у свою чергу, є частиною людського досвіду, його граничним станом, який також набуває свого унікального культурного забарвлення.

Досвід здоров'я, хвороби і лікування культурно детермінований і етноспецифікований. Він розгортається, структурується та інтерпретується в межах певного культурного тексту. Характер переживання хвороби завжди визначений вибором певного ставлення до неї і способу її інтерпретації. Досвід хвороби і лікування включений в міфологічний простір і здійснюється за його законами. Так, присутнє узагальнення (обов'язкове називання хвороби), пояснення цілого через його частину (симптом виступає описом хвороби), міф як фрагмент реальності (назвати ім'я хвороби означає почати лікування). У цій логіці причиною хвороби є порушення миру і порядку в людському існуванні.

M.-M. Lyubivaya, Student of the Department of Cultural Studies  
Master's Degree, Faculty of Philosophy  
Taras Shevchenko National University of Kyiv  
60, Volodymyrska Street, Kyiv, 01033, Ukraine

#### MEDICAL PRACTICES IN THE CONTEXT OF SOCIO-CULTURAL TRANSFORMATIONS

*The article is devoted to revealing the place and significance of therapeutic practices, which are a significant component of cultural practices and undergo transformation in accordance with the changing picture of the world and the dominant narrative of culture. Regardless of the level of development of society, the problem of Health is a priority, and a set of practices and ideas designed to preserve it is a sustainable element of any culture. Socio-cultural conditions of the present make clear the relevance of the concepts of "Health" and "disease", demonstrate the influence of medical practices and ideas about them on all spheres of human existence, but at the same time there is an insufficient level of scientific understanding of the formation and translation of narratives related to the purpose and participants of therapeutic communication, the principles of its functioning, which determines the importance of research on this topic within the framework of cultural discourse. The scientific novelty of the work consists in determining the mutual influence of medical practices and various forms of cultural text, identifying the experience of treating the disease in its specific historical and cultural existence, as well as its projections in linguistic and mythological systems. In the study of the above-mentioned issues, the method of cultural and historical reconstruction is applied, which reveals the formation and development of medical discourse and communication and attempts to rationalize and legitimize them in the cultural space.*

**Key words:** everyday culture, cultural practices, medical practices, medical anthropology.

M.-M. В. Любивая, студентка, ОУ "Магістр"  
Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко,  
ул. Владимирская, 60, г. Киев, 01033, Украина

#### ЛЕЧЕБНЫЕ ПРАКТИКИ В КОНТЕКСТЕ СОЦИОКУЛЬТУРНЫХ ТРАНСФОРМАЦИЙ

*Посвящено раскрытию места и значения лечебных практик, которые выступают весомым компонентом культурных практик и претерпевают трансформации в соответствии с изменением картины мира и доминирующего нарратива культуры. Независимо от уровня развития общества проблема здоровья является первоочередной, а комплекс практик и представлений, призванных его сохранять, является устойчивым элементом любой культуры. Социокультурные условия современности, иллюстрирующие актуальность концептов "здоровье" и "болезнь", демонстрируют влияние лечебных практик и представлений о них на все сферы человеческого существования, но вместе с этим наблюдается недостаточный уровень научного осмысления формирования и трансляции нарратива, связанного с целью и участниками терапевтической коммуникации, принципов его функционирования, что обуславливает важность исследования данной темы в рамках культурологического дискурса. Научная новизна работы заключается в определении взаимного влияния лечебных практик и различных форм культурного текста, выявлении опыта лечения болезни в его конкретной историко-культурной бытийности, как и его проекции в языковых и мифологических системах. В исследовании вышеуказанных вопросов применен метод культурно-исторической реконструкции, которая обнаруживает становление и развитие медицинского дискурса и коммуникации и попыток их рационализации и легитимации в культурном пространстве.*

**Ключевые слова:** культура повседневности, культурные практики, лечебные практики, медицинская антропология.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Лабенко О. В. Концепт "хвороба" в українській, англійській та французькій мовах: етнолінгвістичний та лінгвопрагматичний аспекти: дис. канд. філ. наук: 10.02.15 / О. В. Лабенко. – Львів, 2019. – 268 с.
2. Леви-Стросс К. Структурная антропология / К. Леви-Стросс. – М.: Наука, 1983. – 536 с.
3. Тхостов А. Ш. Болезнь как семиотическая система / А. Ш. Тхостов // Вестник Московского университета. Психология. – 1993. – № 1 (14). – С. 3–16.
4. Фаис-Леутская О. Д. COVID-19 в Сицилии: экзистенциальные "медицина" и практики – обращение к традиции / О. Д. Фаис-Леутская // Вестник антропологии. – 2020. – № 3 (51). – С. 57–72.
5. Чебанов С. В. Лечебные практики: типология и современная ситуация [Электронный ресурс] / С. В. Чебанов. – Режим доступа: [https://www.rpri.ru/materials/chebanov1.htm#\\_ftn1](https://www.rpri.ru/materials/chebanov1.htm#_ftn1)
6. Янгни-Ангате А. О традиционной медицине / А. Янгни-Ангате // Всемирный форум здравоохранения. – 1982. – Т. 2. – № 3. – С. 85–89.

#### REFERENCES

1. Labenko, O. V. (2019). *Koncept "hvoroba" v ukrains'kij, anglis'kij ta francuz'kij movah: etnolingvistichnij ta lingvopragmatichnij aspekti [The concept of "disease" in Ukrainian, English and French: ethnolinguistic and linguopragmatic aspects]*. L'viv.
2. Levi-Strauss, K. (1983). *Structural anthropology*. Moscow, Nauka (In Russian).
3. Thostov, A. Sh. (1993). *Bolezni' kak semioticheskaja Sistema [Disease as a semiotic system]*. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Psihologija*, № 1(14), 3–16.
4. Fais-Leutskaia, O. D. (2020). COVID-19 v Sicilii: jekzistencial'nye "medicina" i praktiki – obrashhenie k tradicii [COVID-19 in Sicily: existential "medicine" and practices – an appeal to tradition]. *Vestnik antropologii*, No. 3, 57–72.
5. Chebanov, S. V. Medical practices: typology and current situation [Healing practices: typology and current situation]. Retrieved from [https://www.rpri.ru/materials/chebanov1.htm#\\_ftn1](https://www.rpri.ru/materials/chebanov1.htm#_ftn1)
6. Jangni-Angate, A. (1982). *O tradicionnoj medicine [About traditional medicine]*. *Vsemirnyj forum zdavoohranenija*, T. 2, № 3, 85–89.

Надійшла до редколегії 23.11.21