

3. Баруткина Л. П. Мультимедиа в современной музейной экспозиции. Вестник СПбГУКИ, 2011. С. 106–108.
4. Белікова М. В. Запровадження інноваційних технологій в музеях України. Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету, 2015. № 43. С. 326–330.
5. Как современные технологии меняют музеи. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://ad.theoryandpractice.ru/page6660200.html>
6. Музеи и цифровые технологии: как развивается визуальное пространство. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://te-st.ru/2017/10/31/museums-and-digital-technologies>
7. Музеї онлайн. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <http://incognita.day.kyiv.ua/exposition>
8. Поливода Д., Оніпко Т. Інноваційні технології в діяльності музейних закладів: закордонний та вітчизняний досвід. Збірник виступів. Частина 3. Полтава, 2020. С. 107–110.
9. Google Arts & Culture. [Електронний ресурс]. Режим доступу до ресурсу: <https://artsandculture.google.com>

Семко Я. С.

Сучасна британська медична антропологія

Коріння медичної антропології йдуть з досліджень медичних культур (різноманітних культур лікування та охорони здоров'я), що були здійснені ще першими соціальними антропологами кінця XIX ст. Однак аж до 1960-х років для більшої частини антропологічних досліджень проблеми медицини, охорони здоров'я, лікування та попередження хвороб залишалися другорядними. Лише в другій половині 1960-х рр. вони висунулися на перший план, що призвело до консолідації наукових груп, залучених до антропологічних досліджень здоров'я і хвороби [1, с. 5].

Сучасна британська медична антропологія представляє дуже характерне явище та сильно відрізняється від інших європейських напрямків антропології. На відміну, наприклад, від німецької та французької антропології, де завжди був сильний зв'язок з національними філософськими традиціями, у Великобританії вона зазвичай виявлялася більш слабкою. Більш того, британські антропологи частіше апелювали саме до континентальних філософських традицій. При цьому, як і раніше, для більшості англословних досліджень

характерна недовіра до теорії та існує традиційна схильність до емпіризму. Ще однією характерною рисою британської антропології в останні десятиліття є її умовно «британський» характер. Подолавши багаторічний острівний ізоляціонізм, британське наукове співтовариство останнім часом як ніколи відкрито для іноземних впливів. На сторінках британських наукових журналів активно представлені роботи європейських, азійських і південноафриканських антропологів. Британський журнал «*Anthropology & Medicine*», що видається з 1994 р., по суті справи грає роль міжнародного наукового видання з медичної антропології [1, с. 65].

Протягом тривалого часу британські антропологи зверталися до проблем медично-антропологічного характеру випадково, поєднуючи їх з іншими антропологічними дослідженнями. Типовим прикладом цього є Віктор Тернер, який у 1964 р. відзначився в сфері медичної антропології єдиною великою роботою — про медичні традиції африканського народу лунда. Одним з першопрохідців в британській медичній антропології був Дерек Алкорн, який у 1950-ті рр. зробив предметом своїх досліджень групи молодих людей в Лондоні, чия поведінка, як він припускав, дозволила б пояснити причини поширення виразки шлунка, яку тоді вважали звичайною формою масового захворювання. Сам Алкорн вважав, що за допомогою своєї роботи знайде відповіді на питання, які насилу піддавалися британським епідеміологам.

У 1960-ті рр. розвиток медичної антропології в Великобританії йшов ще вкрай повільно. Перелом настав після того, як у 1972 р. в університеті Кента відбулася чергова конференція Британської асоціації соціальних антропологів. Доповіді на цій конференції продемонстрували посилений інтерес британських дослідників до проблем медицини і здоров'я. При асоціації був утворено Консультативну раду, до якої увійшли два лікарі — Джо Лаудан і Джеймс Льюїс, а також Джеймс Вудберн, що очолили співтовариство британських медичних антропологів. Джо Лаудан почав з того, що зробив дослідження про роль сімейних зв'язків та традицій у виборі британськими молодими людьми медичної професії. В результаті він показав, що професія лікаря в Великобританії є переважно справою одних

і тих же сімей. Маючи медичний диплом, Лаудан також навчався в Лондонській школі економіки і після цього викладав антропологію в університеті Суонсі, в Уельсі. Лаудан закликав співпрацювати лікарів та антропологів, показавши, що особливо цінними для цього є такі області, як психіатрія, епідеміологія та охорона громадського здоров'я. Джеймс Льюїс був відомий своєю роботою на Новій Гвінеї, де наприкінці 1960-х рр. він вивчав уявлення папуасів про хвороби та смерть. З початку 1970-х і аж до 2003 року він викладав в Кембриджі, роблячи акцент на важливості вивчення когнітивних систем, міфології та ритуалів [1, с. 66].

Як і представники більш ранніх поколінь британської соціальної антропології, медичні антропологи в Великобританії велику увагу завжди приділяли аналізу інтелектуальних категорій та способів мислення у досліджуваних ними спільнотах, в даному випадку, категорій, використовуваних для позначення різних станів здоров'я та хвороби. Відносини між лікарями та пацієнтами були розглянуті як відносини між різними культурами, між якими можливий обмін поглядами й виникнення на цій основі гібридних культурних форм.

До початку 1980-х рр. британські медичні антропологи стали відчувати помітний вплив ідей американської антропології, що зумовило в подальшому інтерес до деяких тем, зокрема, до проблем здоров'я жінок. В інституціональному плані британська медична антропологія розвивалася за підтримки, головним чином, двох структур. По-перше, це Королівський антропологічний інститут, який виступив спадкоємцем перших антропологічних організацій XIX ст. і став покровителем для самих різних напрямків та шкіл в антропології. По-друге, заснована у 1946 р. Асоціація соціальних антропологів, в якій беруть участь вчені з країн Британської Співдружності. Королівський інститут став активно підтримувати лікарів, зайнятих антропологічними дослідженнями, почав щорічно вручати медалі найбільш успішним дослідникам в галузі медичної антропології. Під егідою Інституту згодом сформувалося Британське суспільство медичної антропології.

Важливу роль у розвитку медичної антропології в Великобританії зіграли також вчені, що працювали в Лондонській школі східних та

африканських досліджень, Лондонській школі гігієни та тропічної медицини, а також в Лондонському університетському коледжі та пов'язаній з ним мережі лікарень.

Широкий інтерес до медичної антропології з боку представників різних груп медиків, антропологів та інших дослідників привів до формування досить широкого погляду на сам предмет медичної антропології в Великобританії. Ось приклад його трактування, що відноситься до 1970-х рр.: «Медична антропологія являє собою застосування антропологічного розуміння та методів до проблем здоров'я, хвороби і страждання. Будучи особливою субдисципліною в рамках соціальної та культурної антропології, медична антропологія в той же час тягнеться до сфери діяльності біологічних антропологів (наприклад, популяційна генетика і екологія), археологів (палеопатологія), етологів і психологів (проблеми сприйняття у нелюдиноподібних приматів), лікарів, медсестер та інших представників сфери охорони здоров'я (концептуалізація захворювань, шляхи в медичну професію). Як особлива область знання медична антропологія перебуває в особливому боргу перед іншими дисциплінами, такими як біомедицина, історія, соціологія, регіональні дослідження, психотерапія, психоаналіз, лінгвістика та філософія» [1, с. 67].

Важливим стимулом для розширення дискусій про проблеми здоров'я, хвороби та медицини серед британських антропологів стала епідемія СНІДу, що почалася у 1981 р. Поряд з США Великобританія стала однією з перших країн, де почали широко реєструватися випадки нової смертельної хвороби. Перша половина 1980-х була часом справжньої громадської паніки. На цьому тлі соціологи та антропологи в Великобританії активізували свої дослідження з проблем СНІДу та включилися в суспільно-політичні дискусії. Аж до середини 1980-х рр. в суспільній свідомості в Великобританії панували уявлення про те, що головними розповсюджувачами СНІДу є чотири соціальні категорії — геї, гайтjани, героїн-залежні особи та хворі на гемофілію. Цілком природно, що антропологи і соціологи зосередили свою увагу на вивченні соціальних мереж поширення інфекції. Розгорнулися дослідження з вуличної проституції. Їх результатом стали висновки вчених про необхідність змінити суспільне

ставлення до робітниць секс-індустрії, які знаходяться в найбільш вразливому становищі. Стала актуальною думка про важливість надання їм соціальної допомоги, а також про використання презервативів. У 1990 р. одна з провідних представниць британської антропології Мері Дуглас разом зі своїм французьким колегою Морісом Кальвезом опублікувала важливу роботу, що викладає культурну теорію зараження СНІДом [2, с. 112].

Ще більше, ніж СНІД, на розвиток британської медичної антропології вплинула проблема серцево-судинних захворювань. На початку 1990-х рр. Рональд Франкенберг та Чарлі Девісон в рамках досліджень по Південному Уельсу поставили питання про соціальні та культурні причини цієї нової форми епідемії [4]. Автори вказали на роль куріння, традиційно однієї з головних національних звичок британців, і згодом ці роботи послужили початком широкої суспільної дискусії проти куріння, що призвела на початку ХХІ ст. до відмови багатьох британців від колишньої культурної норми [3, р. 675–685].

Якщо на перших порах розвиток медичної антропології в Великобританії багато в чому визначався діалогом між антропологами і лікарями, то в подальшому до цієї дискусії підключилися і медичні сестри. На відміну від США соціальна позиція британських медсестер традиційно була більш маргінальною, а їх голос зовсім не звучав в рамках науково-медичної спільноти. На рубежі 1980–1990-х рр. ситуація змінилася. В школах, де велася підготовка медичних сестер, були введені курси медичної антропології. У 1992 р. в Королівський коледж інституту медичних сестер була призначена Ян Севідж, вже відома на той час своїми роботами з проблем статі та сексуальності в сфері медичної професії [5]. Зокрема, Севідж показувала, що співтовариство медичних сестер являє собою закриту соціально-професійну область, зі своїми «племінними» звичаями і нормами поведінки, відмінними від тих, що притаманні «племенам» лікарів і пацієнтів. За її думки, стара війна між докторами і сестрами не може бути вирішена одними лише бюрократичними засобами, але вимагає також участі та спостереження антропологів [5, р. 98–99]. На початку 1990-х Севідж зуміла організувати дослідницьку мережу за участю медичних сестер і антропологів, на основі якої склалася Група етнографії та проблем здоров'я.

Характерною особливістю британської медичної антропології донині залишається порівняно мала увага до проблем народної медицини і медичного плюралізму, властиві багатьом іншим національним традиціям. У британському соціальному житті вже з XIX ст. багато проявів народної культури, перш за все народне лікування, переживали явний занепад. У зв'язку з цим британські дослідники традиційно демонструють значно більший інтерес до вивчення медичних культур інших товариств, особливо азійських і африканських, багато з яких продовжують бути залучені в сферу британських економічних інтересів. Такі дослідження дозволяють медичній антропології залишатися важливою частиною сучасної британської інтелектуальної культури.

1. Михель Д. В. Медицинская антропология: история развития дисциплины. Саратов: Изд-во «Техно-Декор», 2010. 84 с.
2. Михель Д. В. Медицинская антропология: исследуя опыт болезни и системы врачевания: монография. Саратов: Саратов. гос. техн. ун-т, 2015. 320 с.
3. Davison C. S., Smith D., Smith F. The Limits of Lifestyle: Reassessing «Fatalism» in the Popular Culture of Illness Prevention // *Social Science and Medicine*. 1992. Vol. 34 (6). P. 675–685.
4. Frankenberg R. British Medical Anthropology: Past, Present, and Future // *Medical Anthropology: Regional Perspectives and Shared Concerns*. Malden, MA: Blackwell Publishing, 2007. P. 183–211.
5. Savage I. *Nursing Intimacy: An Ethnographic Approach to Nurse-Patient Interaction*. London: Scutari Press, 1995. 152 p.