

УДК 130.2

ТКАЧЕНКО О. Є. (кандидат філософських наук)

**УКРАЇНСЬКА НАРОДНА МЕДИЦИНА:
АНТРОПОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ І КЛАСИФІКАЦІЯ ОБРЯДІВ
УКРАЇНСЬКОЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ МАГІЇ**

В статті розглянуто антропологічно-культурні виміри української народної медицини, проведено їх аналіз з точки зору сучасної антропології, зокрема теорій М. Фуко, К. Лоренца тощо. Проведено класифікацію обрядів української лікувальної магії.

Ключові слова: українська народна медицина, магія, антропологія.

© Ткаченко О.Є.

Ткаченко А.Е. УКРАИНСКАЯ НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА: АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ И КЛАССИФИКАЦИЯ ОБРЯДОВ УРАИНСКОЙ ВРАЧЕБНОЙ МАГИИ В статье рассмотрены культурно-антропологические аспекты украинской народной медицины, произведен их анализ с точки зрения современной антропологии и философии культуры, в частности с позиций философии М. Фуко и К. Лоренца. Произведена также классификация обрядов украинской врачебной магии.

Ключевые слова: украинская народная медицина, магия, антропология.

Tkachenko O. E. UKRAINIAN TRADITIONAL MEDICINE: ANTHROPOLOGICAL ANALYSIS AND CLASSIFICATION OF URAINIAN MEDICAL MAGIC RITES In the article cultural and anthropological aspects of the Ukrainian traditional medicine are analysed from the view of the modern humanitarian theory, in particular from positions of philosophical ideas of m. Foucault and K. Lorentz. The classification of the Ukrainian medical magic rites is made.

Keywords: Ukrainian traditional medicine, magic, anthropology.

На даний момент накопичено досить велику кількість автентичного матеріалу з української народної медицини, здійснено ґрунтовні історико-етнологічні дослідження стосовно України в цілому [7; 9; 14; 44], а також багатьох її етногеографічних регіонів [5; 6; 8; 26; 41]. Бракує антропологічного осмислення цього феномена. За основу аналізу ми беремо працю М. Фуко “Народження клініки”,

де автор бачить у медицині культурологічне явище. Він розглядає розвиток офіційної медицини як набування нею рис позитивної науки, орієнтуючись на історію європейської офіційної медицини. Ми ж оминаємо історичні моменти, використовуючи тільки “топологічні” методи інтерпретації М. Фуко, розглядаємо народну медицину в позачасовому вимірі як єдину цілість і залишаємо історичний розгляд історикам-етнологам. Цю свою позицію обґрунтовуємо тим фактом, що вся сукупність автентичної інформації з української народної медицини, зібрана протягом XIX, XX і початку XXI століть, практично не містить значних внутрішніх суперечностей [1; 2; 3; 4; 5 – 9; 11 – 14; 15; 20; 21; 22; 23; 24; 25; 27; 28; 30; 31; 34; 36; 38; 43 – 53].

Відстежимо ряд паралелей між українською традиційною медициною і офіційною європейською медициною ХУІІІ ст. стосовно уявлень про сутність хвороби за міркуваннями М. Фуко. Говорячи про суспільство взагалі, Фуко висловлює думку стосовно змін в усвідомленні широкою громадськістю та державними інституціями значення належного розуміння патологічних феноменів у 2-й половині ХУІІІ ст. (1775 – 1780р.). Він пише, що суспільство об’єднує вже не лише лікарів, що присвятили себе дослідженню “патологічних колективних феноменів”, а стало офіційним органом колективної свідомості патологічних феноменів – як на емпіричному рівні й у космополітичній формі, так і у просторі нації [40, с. 58]. Щодо простору нації, то в українській народній медицині, з одного боку, носіями хвороб, напастей можуть бути іноземці (потенційно ворожі представники чужого світу) – як от “жид”, “циган”, “москаль” тощо. Водночас вони можуть володіти й підсиленими магічними знаннями (у тому числі й лікувальними), що пояснюється уявленням про особливу, надзвичайну дієвість чужої, “іносвітної” магії, яка вважається “нелюдською”. “Нелюдською” – бо відомі протиставлення “люди” (або “добрі люди”) – “татари”, “люди” і “москалі”, “турки” тощо. Коротше кажучи, тут діє поширене серед багатьох народів уявлення про іноземців як про “не-людей”, або “надлюдей”, надзвичайних, “непростих” людей. Фуко робить висновок про два рівні існування медичної свідомості: безпосередній рівень (безпосередня констатація) і вищий рівень, де ця свідомість констатує будову, стає централізованою [40, с. 61]. Дещо подібне і в традиційній (тобто автентичній) українській медицині, де безпосередній випадок представляється як конкретний випадок захворювання, боротьба з ним, а “вищий” – як засоби колективного захисту і профілактики хвороб, наприклад, оборювання села з запалюванням “нового” вогню [7; 27; 33; 32], обряд громадського “частування” хвороби [7]. Сюди ж можна віднести й “медичний трибунал”, і “поліцію охорони здоров’я”, де ведуться поцеси (суди) проти незаконного лікування, в українській традиційній культурі еквівалентом є “самосуд” – громадський суд над відьмами, знахарями, злодіями і т. д. М. Фуко пропонує активно поширювати медичні знання, вважаючи це кращим способом боротьби з хворобами і формування *медичної свідомості*, розповсюдженої у часі й просторі, відкритої і рухливої, пов’язаної з кожним індивідуальним існуванням і колективним життям народу (...) [40, с. 63]. У традиційній культурі українців медична свідомість існує в контексті магіко-міфічної, де первинно кожен трохи сам собі знахар і чарівник. Розповсюдження такого знання не потребує активності окремих осіб, спеціально організованих заходів, бо воно стимулюється численними позитивними зворотніми зв’язками – і це при спонтанному розповсюдженні знання.

Автор показує формування міфів про лікарів і долю хвороб в утопічному безкризовому суспільстві [40, с. 64]. Українська модель відсутності хвороб, тріумфу “доброго здоров’я” полягає у таких складових: з одного боку, це максимальна захищеність від ворожих впливів, що символізується *чарівним знанням* (“щось знає”), наявністю зброї та добре означеної *межі*, які можуть нести подвійну символіку – наприклад, висвячений у церкві або заговорений ніж, рушниця. З

другого / іншого боку, умовою “доброго здоров’я” є втілення одвічної української ідилії – “хатка, сіножатка, і ставок, і млинок, і вишневенький садок”. Тобто – не особистість, і навіть не родина, а ділянка землі з усім, що на ній є – це, як показала М. Гримич [18, с. 300], є найважливішим, найціннішим для людини традиційної української культури. На громадському рівні чинниками “доброго здоров’я” є *церква і чарівне знання*, включаючи й віру в християнського бога, але у вигляді так званого народного християнства (що наразі уже неможливо відокремити від передхристиянських уявлень і дій). Стосовно теми “доброго здоров’я” додамо, що смерть не є остаточним “кінцем” у традиційному світогляді; людина, помираючи, клопочеться про свій добробут на “тім світі”. Поширене серед знахарів і побожних людей явище заздалегідь планувати власну смерть на певний час (!) з підготовкою труни, одягу, хреста, іноді деяких інших предметів, які кладуть до покійника. Така смерть є *бажаною* і, як це не парадоксально, вважається в народі показником “доброго здоров’я”, засвідчуючи зв’язок душі з тілом і вміння керувати собою. А це вже має деяку схожість із досягненнями індійських йогинів. Цьому є свідчення з розповідей старших людей (наприклад, коли дід сам собі копає могилу, одягає сорочку “на смерть”, кладе труну в яму, лягає, прощається з усіма й помирає; або коли літня жінка, намітивши дату власної смерті, ретельно готується, як до свята, у намічений день купається, вдягає святковий одяг, лягає на лаву і вмирає). Традиційний обряд запланованої смерті (це досить рідкісне явище, і є основою для появи відповідного змісту легенд) узгоджується з науковими даними про природню біологічну смерть людини. Ще одним показником “доброго здоров’я” вже померлої людини вважається ще й кількість дітей, онуків і правнуків, їхня успішність у житті, бо “яке коріння, таке й насіння”.

М. Фуко обґрунтовує [40, с. 132–133] розділення функцій різних лікарів: “доктори”, що лікують представників привілейованих верств, які вражаються здебільшого “внутрішніми” хворобами та “офіцери охорони здоров’я”, так звані “хірурги”, які більше “бачать”, ніж “знають”. Ці “офіцери” мають лікувати людей, що живуть у селі, “простий народ” і страждають переважно “зовнішніми хворобами”, що вимагають хірурга та “простими нездужаннями / слабкуваннями.” Сутність освіти “офіцера охорони здоров’я” – роки практики, підкреслює Фуко, число цих років – до шести (...). Практика, що вимагається від “офіцера” – це *контрольоване знахарство*: вміти після того, як побачиш. Досвід інтегрується на рівні сприймання, пам’яті і повторення, тобто на рівні прикладу” [40, с. 133]. Мислитель вдається до терміна “простір хвороби”, маючи на увазі спосіб її розподілу. Надалі ми широко ним послуговуватимемось. Здебільшого наша робота виконуватиметься як порівняльний виклад двох “топологічних” інтерпретацій. Ідею “точного збігу тіла хвороби і тіла хворої людини” Фуко оцінює як “лише історичну і минулу даність” XIII століття [40, с. 23–24]. В українській народній медицині простір хвороби розгортається на весь Всесвіт, де причина хвороби – у точці світотворення (у центрі світу, біля axis mundi). Аналогічно до цього, якщо в інтерпретації Фуко історія хвороби – це докладний портрет, опис симультанного простору [40, с. 29], то в українській народній медицині людина, її портрет існує самостійно і незалежно від хворобливих характеристик, він концептуально сталий, відтак, можливо лише або вигнати хворобу з людини, або переродити, реінкарнувати хворе тіло – вбити й відродити його для оновлення в досконалішому вигляді. Хвороба персоніфікована, це метаістота всередині / зовні людської істоти: “(...)” тут тобі не сидіти, червоної крові не пити (...)” [46, арк. 1], “(...) по животі тобі не ходити, колючками не колоти, тошнотами не брати (...)” [48, арк. 8], “(...) в жи́лах не стояти, жили не дьорґати, парость не розпускати (...)” [46, арк. 19]. З точки зору офіційної медичної думки хвороба поділяється на різновиди, потрібно точним діагнозом визначити *вид* хвороби, як у біології методами точної діагностики

визначається *вид* живої істоти [40, с. 29]. У народній медицині точного діагнозу не потрібно. Досить визначення *роду* хвороби (бешиха, переляк, враз тощо), і тоді вже при лікуванні, наприклад у замовлянні *вид* хвороби буде захоплений разом з усією “безмежністю” [18, с. 355], кумулятивним рядом, яким перелічується “усі можливі” види хвороби.

“(…)Порядок хвороби є не що інше, як відбиток життєвого світу: тут і там панують одні й ті ж самі структури, ті ж форми поділу на класи і той же порядок. Рациональність життя ідентична до раціональності того, що їй загрожує. Одна стосовно до іншої не є чимось на кшталт природи і контр-природи, але у спільному для них природному законі вони перетинаються і входять одне в одне. У хворобі життя *пізнають*, бо саме закон життя засновує окрім усього ще й *пізнання* хвороби” [40, с. 30]. Слід знати “структуру світобудови”, яка є моделлю будови тіла (чи навпаки – структуру тіла як модель структури світобудови) – щоб зрозуміти, виділити місця і шляхи хвороби, “напасти” [40, с. 31]. Далі йдеться про “складні й похідні форми, за допомогою яких сутність хвороби (...) артикулюється в густому й щільному об’ємі організму і набуває в ньому тіла” – тобто, мислитель говорить про *тіло хвороби*. Це перегукується з традиційними переконаннями українських знахарів про персоніфікованість хвороби, з тим баченням, що трактує хворобу як окрему *живу істоту*.

“У класифікаційній медицині органи прояви не є абсолютно необхідними для визначення хвороби: остання може бути перенесена з однієї точки до іншої, зачіпати інші тілесні поверхні, залишаючись цілком ідентичною до своєї. Простір тіла і простір хвороби мають свободу вільно ковзати одне об одне. Один і той самий спазматичний розлад може розташовуватися внизу живота, де спричиняє диспепсію, закупорку внутрішніх органів, затримання менструальних або гемороїдальних виділень. У грудях може супроводжуватися задухою, серцебиттям, відчуттям грудки у горлі, нападами кашлю і, нарешті, сягаючи голови, спричиняти епілептичні корчі, випадки та коматозні стани” [40, с. 33–34]. Як схожі ці роздуми з текстовим втіленням уявлень простору хвороби в замовляннях(!), як наприклад, у цьому звертанні до хвороби: “(...) під груди не підпирати, опухом не держати, на колючки не брати, парость не розпускати, серця не тривожити, дихання не припиняти, стисками не брати, кашлем не держати, апетиту не одбивати, в головочку не вступати, в головочку не звеніти, в головочку не шуміти, памороки не ошибати, безсонницею не держати, спиночки не крутити, поперечка не зудити, золотничка не зводити, завійниками не держати, в крові не стояти, крові не бунтувати, в кості не стояти, кості не крутити, кості не сушити, кості не ломити, в жилах не стояти, жили не дьоргати, парость не розпускати, судорогою не стягати. У білому тілі не стояти, по білому тілі не ходити, білого тіла не крутити, білого тіла не пушити, білого тіла не сушити, сили не одбирати. В нервах не стояти, нерви не дьоргати, страхом не держати, парость не розпускати. В речах не стояти, речі не припиняти. Нуждою, тоскою, болями, досадою не держати (...)” [46, арк. 20]. М. Фуко звертає увагу на тлумачення хворобливого стану як проявів надлишку чи нестачі якоїсь характеристики (наприклад, затвердіння тканин, загустіння рідин, і навпаки – ослаблення волокон, розрідження рідин) [40, с. 38]. Тут хочеться провести аналогію з китайськими інтерпретаціями хворобливого стану як порушення рівноваги між первнями Інь та Ян. Часто це ж подибуємо і в замовляннях: “білого тіла не сушити, білого тіла не пушити” [46, арк. 20] – заперечення прояву відхилень у той чи ішний бік, для встановлення балансу, середнього, рівноваги. “Хворий – це хвороба, яка набула особливих рис (...)” [40, (цитує працю Зімермана за 1800-й р.), с. 41] – у даному випадку спостерігаємо ототожнення хвороби з людиною, що захворіла. Натомість у народній медицині ці феномени існують окремо (окрім реінкарнальних міфів лікувальних обрядів – подібне, як у наведеній цитаті Фуко, спостерігається

там). Філософ [40, с. 42] висловлює думку про існування “дикої” природи хвороби, яка водночас є її справжньою, істиною природою і наймудрішим плином: одинока, вільна від втручання медичних вивертів, вона дає виявитися впорядкованому і майже рослинному малюнкові своєї власної сутності,” – про таку хворобу говориться у замовляннях, коли описується “розкошування”, “вільне життя” хвороби в “нелюдському”, порубіжному, потойбічному локусі, на невіддях – “де світ не світе, святе сонечко не сходе, господній лад не доходе, людська нога не ступа” [46, арк. 3], на болотах, на лісах, “де ясне сонечко не сідає, парубок коня не сідлає, дівка русої коси не чеше” [46, арк. 24] і т. д. Далі Фуко пише, що при втручанні у цивілізований, людський простір хвороба втрачає своє “істинне обличчя” [40, с. 43]. Отже, у замовляннях хворобі пропонується набути свого “дикого” (більш природного) вигляду і продовжувати *вільне від людини існування*. М. Фуко [40, с. 166–189] розмірковує про спостереження в медицині. В офіційній клінічній медицині увага концентрується виключно біля “постелі хворого”; відповідно в українській традиційній медицині увага знахаря не зупиняється виключно на хворому, часто погляд спрямовується на зовнішні знаки – місце, де був колись хворий, фазу місяця, малюнок вилитої воцини чи яйця на воді. Причому, спостереження часто переплітається з діагностуванням, а процес діагностування і (більшою мірою) діагноз іноді збігаються з процесом зцілення. Відомо, що при деяких традиційних “діагнозах” в українській народній медицині вже саме розпізнавання причин хвороби, з’ясування їх, за народними уявленнями, діє згубно на саму хворобу. Це перегукується з магічним впливом *називання* як десакралізації, розчаклування. В українській народній медицині такими “діагнозами” є “переполох”, “прозір” (“з очей”) і деякі інші. Тільки-но знахарю вдається розпізнати на воскові якісь образи, назвати їх і показати, наприклад, “зляканому”, як людині відразу легшає, “ляк” минається. Це – дія звичайного людського переконання, за яким, назвавши якесь явище, визначивши його місце у відомій раніше моделі світобудови, людина заспокоюється, вважаючи це явище пізнаним, відомим, і відтак, безпечним і нешкідливим. Фуко встановлює міцний зв’язок між спостереженням та експериментом [40, с. 167], однак, не завжди перше тягне за собою наступне. Як бачимо, в українській народній медицині це не так. Причина цього – в інтуїтивному діагностуванні, адже до певного хворобливого явища у когнітивному апараті знахаря вже є культурно сформований конкретний шаблон, після якого виконується відповідна обрядодія. Фуко визначає клінічний погляд як “перцептивний акт, заснований на логіці операцій” [40, с. 169]. Погляд знахаря ми визначаємо як перцептивно-продуктивний акт, що має за основу магічну логіку (як зазначає М. Гримич, магія є логікою, типом мислення, це методика виконання обрядових дій [18, с. 16]).

“В медичній традиції ХУІІІ ст. хвороба презентує себе спостерігачеві у вигляді с и м п т о м і в і з н а к і в. (...) Симптом (...) – це форма, в якій виявляє себе хвороба: з усього, що видиме, він є найближчим до сутності. (...)Симптоми дозволяють зробити прозорим незмінний, трохи відсторонений, видимий і невидимий образ хвороби. Знак виявляє: прогностичний – те, що незабаром відбудеться; анамнестичний – те, що відбулося; діагностичний – те, що відбувається зараз” [40, с. 142]. “Обстеження, що наугад просувається у просторі прихованого: пульс видає невидиму силу і ритм циркуляції. (...)Знак оголює час: посиніння нігтів безпомилково оголошує про смерть(...). Перетинаючи видиме, він [знак – О. Т.] відзначає найвіддаленіше, приховане за ним, найпізніше” [40, с. 143]. “Симптоми утворюють первинну неподільну верству (шар) того, що позначає і того, що позначається” [40, с. 144]. І далі: “В матеріальній реальності знак ідентифікується з самим симптомом: останній є необхідною морфологічною підтримкою знаку” [40, с. 145]. “Немає знаків без симптомів”, – підсумовує Фуко [40, с. 146]. В українському

знахарстві один симптом далеко не завжди відповідає одному “знакові”. До того ж, не завжди прояви хвороби розділяються на окремі симптоми, хвороба діагностується в цілому: “бешиха”, “супротивник”, “прозір” тощо. Знак хвороби може бути й поза тілом, наприклад, акт зіткнення з предметом або явищем традиційного “передавання” хвороби – дотик до квітки, кинутої за труною покійника по дорозі на цвинтар, ступання на місце, де валявся кінь тощо. Симптом тут є не знаком, а конкретною дією (результатом конкретної дії) персоніфікованої хвороби в тілі людини – наприклад, традиційні питання до хворого з боку родичів: “*Шо тебе муче?*” “*Шо тебе ламає?*” “*Де тобі болить?*” – і відповіді: “*Ох, шось під груди підперло*”, “*Шось у крижах на колючки бере*”, “*Ох, аж у ноги вступило.*” – Ці вирази яскраво говорять про “поведінку” хвороби як живої істоти: “воно”, “шось” – муче, ламає, бере, вступає, підпирає тощо. Ці всі “дії” блокуються, коли знахар перелічує їх у тексті замовляння. “Мова” хвороби у традиційних уявленнях – це мова “дій”, “жестів”, що експлікуються відчуттями хворої людини. Стосовно діагностування М. Фуко розглядає принцип аналогії в історії розвитку офіційної медицини [40, с. 155–159], зазначаючи, що “аналогія – це не більше, ніж відносно близька сімейна схожість, яка слабне з мірою віддалення від сутнісної ідентичності” [40, с. 154]. – Так він коментує цитати з праці Auibert-Caille “Memoire sur l'utilite de l'analogie in medicine” (Montellier, 1874). На думку М. Фуко, аналогії, на які спирається клінічний погляд у пізнанні різних хвороб, знаків та симптомів, належать до іншого порядку. Вони “складаються зі співвідношень, які існують передусім між частинами, що утворюють одну єдину хворобу, а потім між відомою хворобою і хворобою, яку треба дослідити” [40, с. 157, цит. за вид. Auibert-Caille “Memoire sur l'utilite de l'analogie in medicine”(Montellier, 1874), с. 30]. “Це *аналогія* даних зв’язків, яка дозволяє *ідентифікувати* одну хворобу з ряду хвороб” [40, с. 158]. Для української традиційної медицини немає потреби в такій точній ідентифікації – досить вказати лише цей ряд, групу “родинної схожості” варіантів однієї хвороби – кумулятивний ряд. Випадки захворювань, що потребують, за народними уявленнями, точного діагностування і лікування раціональними способами, нами не беруться до уваги, бо аналіз раціональних засобів народної медицини – не наша задача, це в компетенції істориків-етнологів, професійних медиків та біологів різних напрямків.

В українській традиційній (цебто народній) медицині хвороба презентує себе як жива істота, як персоніфікація, що лише виявляє себе у вигляді симптомів і знаків. При цьому сутність хвороби – не в цих симптомах, і навіть не в невидимих формах усередині людського тіла, а в певному сакральному центрі “того світу”, священного, потойбічного простору. Звідтіль сутність хвороби неначе “розмножується”, викидаючи у світ людей щось схоже на насіння, з сутністю то тваринної, то рослинної природи, що починає “парость розпускати” [46, арк. 19–20, 23–24] – розвиватися, заволодівати людиною в цілому – як тілом (“під груди підпирати, дихання припиняти, серце тривожити” [46, арк. 19, 20, 23], “тошнотами брати” [46, арк. 8]), так і духом (“нуждою, тоскою, болями, досадою держати”, “страхом держати” [46, арк. 24]). ”Великі болі в животі може викликати ще “враз-золотник”. “Враз – подібний до чоловіка: з руками, ногами, але має не лице, а рило. Враз може викликати біль не лише в животі, але й в руках, ногах, крижу, бо він уміє пускати паси” /Оляна Бабій, Н-Прилука/” [43, с. 134]. “Золотник і враз – одне й те ж саме. Враз може рилом обернутись догори, тоді під грудьми підпирає, а як повернеться донизу, – в вікно заглядає, мочитись тяжко, ріже” /Мокрина Мелник, с. Барок, Він обл./” [43, с. 135]. Окреслюючи кумулятивний ряд першопричин, не прагнучи виявити конкретні “знаки”, знахар діє наосліп, щоб, як пише М. Гримич [18, с. 355], взяти “під контроль безмежність” першопричин, а разом з нею – і ту одну, справжню причину: “(...) виливаю іспитий, виливаю підлитий, виливаю отруєний, виливаю заговорений, виливаю узваний, виливаю усланий, виливаю подуманий, виливаю

погаданий, виливаю прозірний, виливаю глазний, виливаю з чорного ока, виливаю з синього ока, виливаю з сірого ока, виливаю з карого ока (...)” [46, арк. 22–23]. Проте, при наявності помічених “знаків”, знахар не нехтує ними, а часто включає до процесу обрядодій, зосереджуючи й підсвідому, мимовільну увагу пацієнта на цих “знаках”. Разом з цим знахар налагоджує зв’язок між ними та “сутністю” хвороби, вказуючи на зміни в ній і обґрунтовуючи таким чином зміни вторинної, “підлеглої” сутності конкретного хворобливого процесу певної людини. Розташування першопричин, сутностей різних явищ у просторі, їхню взаємодію і вплив на конкретно людський світ і простір можна трактувати як систему відповідності до цього (людського) світу. Це пов’язано з універсальною концепцією антропоморфності світу і навпаки – антропокосмізму людини. В українській лікувальній магії дії не тілесна, а космічна, світова система відповідності. Спричиняючи зміни в ній (навіть уявні), можна змінити конкретний живий організм. Ця система багатопланова. Наприклад, для взаємодії між різко протилежними, опозиційними характеристиками світобудови – “цим” і “тим” світом, своїм і чужим, днем і ніччю – діє обернена система відповіностей, чи, точніше, антивідповіностей. По-іншому працює так звана *axis mundi* – світове “дерево”, “гора”, “церква” тощо. Стосовно неї розташовуються різні явища, які можуть виявлятися як добрі, лихі і “нейтральні” (залежно, однак, від ситуації). Відповідність людського тіла до реалій земної поверхні можна назвати ландшафтною частиною системи відповіностей: трава – волосся, криниці – очі, вода – кров і т. д. “Тваринна” частина системи: душа – ластівка, руки – крила, змії, щуки, ноги – соми; хитра людина – лисиця, полохлива – заєць, миша, сильна – ведмідь, балакуча – сокола, підступна – змія тощо. “Рослинна” частина системи: голова – маківка, волосся – листя верховіття дерева (часто – верби), руки – гілляки, тулуб – стовбур, сідниці – головки капусти і т. д. Оперуючи різними ланками такої системи, знахар створює певний *мисленнєвий образ* і в подальшому працює вже з ним. Певні висновки про будову космосу могли бути результатом досвіду змінених станів свідомості, тобто, підсумком містичного досвіду, *пережитого*. Ці уявлення можна назвати “об’єктивними” у тому сенсі, що вони саме *відбивають* дійсність [29] і водночас є цією дійсністю, відбитою, відображеною людським світосприйняттям, специфічним для представників кожного окремого етносу. Специфічне воно через те, що етнос, як єдиний “організм”, живе у своїх унікальних умовах, специфічних координатах, притаманних лише йому і відмінних від таких координат інших етносів. Простежується прагнення матеріалізувати хворобу, надати їй *певних* обрисів, розташувати у *певній* “системі координат” світобудови. У ритуалах лікувальної магії ознаки хвороби та лікувальні чинники максимально матеріалізуються, точніше, “профанізуються” до звичайнісіньких явищ та речей нашого довкілля. Це дає поштовх до психофізіологічної дії людської уяви (аналіз такої дії – не наша задача). Створюється опорна *система відповіностей*. Матеріалізувавши вороже явище, надавши йому певних просторових характеристик, свідомість набуває можливості оперувати з даним феноменом, точніше, в нашому випадку – боротися з ним. Хвороба, природа якої здебільшого лишається незрозумілою, в уяві знахаря набуває ознак відомого предмета чи явища; чинник лікування хвороби теж стає цілком певним явищем або річчю. Ці два феномени утворюють опозиційну пару. Наприклад: пес – більмо [44, арк. 203], Матір Божа – болячка “з вітру” [35, с. 335], Водиця-Уляниця – уроки-урочища [37, с. 30], Бог – пристрій [44, арк. 204], Божа Мати – завійник [44, арк. 9], сіль – очі, кіт – бородавка [45, арк. 22] і т. д. Як бачимо, “позитивну” частину пари підібрано з таким розрахунком, щоб її поява виключала можливість існування “негативної”, “лихої” частини. Зрештою, усі ці пари зводяться до фундаментальної опозиції “свій / чужий”, яка є спільною для всього традиційного світогляду. Проте, дія лікувально-магічних чинників аж ніяк не обмежується

роботою опозиції “свій / чужий”. Як видно з багатьох прикладів (див., напр., [15, с. 176, 303–305; 45, арк. 119–120], і т. д.), знахар то відновлює закляклі з певних *причин* процеси гармонізації, налагодження рівноваги у світі / світах, то й сам припиняє ці процеси, коли рівновага в даному випадку означає смерть (такий мотив характерний для обрядів зупинки кровотечі; див., напр., [37, с. 53–55; 34, с. 72–95; 48, арк. 113]). Таким чином, лікувально-магічна дія, залежно від конкретного випадку може бути чинником як гармонізації, так і хаотизації світу. Цим же пояснюється й розмитість межі між лихим і добрим (цю межу насаджує християнство): автохтонно українська традиційна свідомість тяжіє до релятивізму, нерозділення явищ світу на добро і зло, можна сказати, до аксіологічного синкретизму.

В уявленнях людини традиційної культури явища світу, що сприймаються, утворюють певну структуру (як принцип зв'язку між елементами цілісності – системи). Зв'язки між явищами зовнішнього світу та відповідними уявленнями людини утворюють, у свою чергу, надсистему. Вона є специфічною для кожної окремої культурної традиції. Це – символічна система, позаяк “об'єктивно” людина нічого не здатна уявити чи помислити у вичерпній остаточності. Символічна система уявлень певної етнічної спільноти має практичне застосування як система відповідностей. В “найчистішому” вигляді, що (з погляду представника сучасної науки) доходить до абсурдності дій (які обгрунтовані певною системою відповідностей), праця такої системи спостерігається в магії. Для лікувальної магії існує відповідна підсистема – це відповідності хвороб певним образам (більш або менш персоніфікованим), локалізації хвороби в тілі – розташуванню її, або її “першопричини” у світобудові; це також відповідності різних органів, частин тіла – певним, конкретним елементам світобудови і т. д. Людина традиційної культури (зокрема, української) твердо переконана в об'єктивному існуванні механізму взаємодій, системи відповідностей між речами і явищами емпіричної дійсності, в існуванні невидимих зв'язків між ними. Лікувальні обряди, ритуали – це важелі, якими (за традиційними переконаннями) можливо вплинути на цей механізм з конкретною метою. Треба тільки “знати”. При виконанні магічних дій відбувається трансценденція (перенесення – ?) людського на нелюдське, “свого” на “чуже”, “вороже”, спілкування з ним, “*релігія*”. Тут ми розуміємо *магію* як *інструментарій релігії* – в тому сенсі, як це трактує у своїй монографії М. Гримич: “Треба зазначити, що *магія* сама по собі не є типом релігійних чи дорелігійних уявлень, а є *логікою, типом мислення, способом спілкування з сакральним і несакральним, методикою виконання релігійних дійств*” [18, с. 16 – курсив наш]. Термін *релігія* вживаємо у значенні “відновлення зв'язку” – знов-таки між сакральним і несакральним. Для кожної конкретної ситуації у процесі ритуалу створюється *система відповідностей*, профанний шаблон для впливу на незбагненне. Систему взаємовідповідностей у собі та зовнішньому світі людина відтворює у побуті, методиках праці, мові, мистецтві, знаннях та й у всій традиційній (і масовій!) культурі.

У працях дослідників українського традиційного знахарства використовується класифікація лікувальної магії, автором якої є З. Болтарович. Ця класифікація успішно використовується істориками-етнологами та фольклористами, але нас вона не влаштовує, бо непридатна для антропологічного аналізу. Продемонстрований нами раніше (див. Ткаченко. О. Є. Міфологеми українських ритуалів замовляння зубного болю / О. Є. Ткаченко // Вісник ХНУ ім. В. Н. Каразіна № 714. – Харків, 2006. – С. 324–329) приклад антропологічного аналізу на основі класифікації народної медицини, що розроблена етнологами, виявляє непридатність цієї класифікації для антропологічного аналізу, адже з наведених варіантів *ритуалів* лікування *одного тільки зубного болю* видно, що вони *можуть бути дуже різні як за формою, так і за змістом*. Дослідники народної медицини часто забувають, що насправді мають справу зовсім не з *медициною* у сучасному розумінні цього поняття,

а з явищем традиційної обрядовості, з певними *ритуалами*. Для лікування однієї і тієї ж хвороби можуть використовуватися зовсім різні ритуали. Отже, тип ритуалу, так би мовити, метод, не завжди залежить від того, з якою хворобою знахар має справу. Народна медицина має справу не так із *хворобою*, як із *напастью*, і смисли цих двох понять не завжди збігаються, та й *хвороба* в народній медицині часто означає зовсім не те, що *хвороба* в медицині офіційній. Наприклад, кілька хвороб (у сучасному науковому розумінні) в народній медицині можуть трактуватися як одна “болячка”, наприклад, “пристріт”, “підвій”, “прозора кров”, і навпаки – різні прояви однієї і тієї ж хвороби, відмінний характер клінічної картини у різних людей, призводять до різних “діагнозів”. Відтак, *спроби класифікації лікувальних обрядів та ритуалів за типом хвороби є хибними*. Як буде показано далі, для лікування різних хвороб використовуються не тільки одні й ті самі “методи”, а й більше того – часто для зовсім різних болячок у замовляннях від них бачимо схожі чи й однакові міфологеми на позначення “походження”, “специфіки” хвороби, її впливу, образів та форм існування тощо. *Ми підійшли до необхідності створення принципово нової класифікації української народної медицини – такої, яка б краще впорядковувала всі відомі обряди народної медицини та була б придатною для антропологічного аналізу*. Виходячи з цього, ми пропонуємо нову класифікацію. За її основу ми беремо не спосіб виконання обряду, а його призначення, спрямованість та характеристики особи, яка його виконує. Власне *лікувальні* обряди (група № 3 у нашій класифікації) ми підрозділяємо на класи залежно від типу того “мікроміфу”, який діє у конкретному обряді: мається на увазі розроблена В. Давидюком міфологія лікувальних обрядів “в етіологічному аспекті” [19, с. 233–258]. Відповідний підрозділ у монографії В. Давидюка зветься “Специфіка міфології замовлянь в етіологічному аспекті” [19, с. 233, 309]. Але через те, що В. Давидюк розглядає не тільки замовляння як такі, а *лікувальні обряди взагалі*, і вже тоді – замовляння *в обрядовому контексті*, то фактично у праці В. Давидюка пропонується типологія лікувальних обрядів за змістом тих міфів, які цей автор вбачає в основі даних обрядів. Ми цілком згодні з позицією В. Давидюка і вважаємо його типологію лікувальних обрядів зручною для розробки відповідної класифікації, придатної для антропологічного аналізу.

Усі ритуали української народної медицини ми розділяємо на три основні групи – 1) **запобіжні** (оберегові) обряди: А) індивідуальні, В) родинні, С) громадські; 2) **власне знахарські** (призначені лише для знахаря): А) індивідуальні, В) інституційні; 3) **лікувальні**: А) реінкарнальні, В) апотропеїчні, С) дистанціальні, D) імітативно-імперативні.

Запобіжні – чи *оберегові* – обряди виконуються з профілактичною метою. Якщо виконуються індивідуально, то людина сама себе прагне вберегти від хвороби, “напасти”. Родинні – це ті обряди, які виконуються в межах однієї родини представниками цієї родини, або здійснюються окремими членами родини з оберегових міркувань стосовно когось із родичів. Громадські оберегові обряди виконуються здебільшого представниками всієї громади села (хутора) чи принаймні більшою частиною такої громади і мають оказіональний характер. Ці обряди оберігають усю громаду і місце, де вона мешкає. Переважно це стосується епідемій, випадків масового вимирання людей, худоби. За фіксованістю у часі усі оберегові обряди можуть бути як календарними, так і оказіональними. До власне *знахарських* ми відносимо обряди, які виконуються тільки знахарями і мають таємний характер. Вони виконуються для виготовлення чарівних засобів лікування (напр., “непочата” вода), збудження магічних властивостей чи наділення ними (сакралізації) звичайних речовин, живих істот, предметів, а також для впорядкування душі і тіла самого знахаря, досягнення ним певних змінених станів свідомості, необхідних для лікувальної практики. Ці обряди бувають індивідуальні – здійснюються знахарем

наодинці – та інституційні, тобто, виконуються групою (представниками інституції, “професійної” групи) знахарів. Лікувальні обряди призначені для лікування вже наявної хвороби. Вони не обов’язково виконуються знахарем. У народі вважається, що може робити той, хто *знає*, треба тільки бездоганно виконувати необхідну послідовність дій. Проте здебільшого їх знають і виконують знахарі. Крім того, є група лікувальних обрядів, що тримається знахарем у суворій таємниці через переконання, що після розкриття її знахар не зможе лікувати цим засобом. За кількісною характеристикою особи виконання *усі лікувальні обряди є індивідуальними*. Ця “група” не фіксована певно, але ці обряди характеризуються порівняною складністю стосовно таких повсюдних засобів, як, наприклад, бризкання свяченою водою з наступним витиранням навхрест виворотом підтички, або вив’язування гузók на сирову нитку проти молодого місяця. Лікувальні обряди, які перебувають у “монополії” знахарів, вимагають ще й підготовчих етапів у знахарських обрядах і певної дисципліни думок та емоцій, а подеколи й змінених станів свідомості. Це, наприклад, виливання “переполоху”, “вибирання” у животі (від опущення органів черевної порожнини, грижі), заварювання “сояшниць”, лікування “бешихи”, “пристріту”, “данья”, “волосу” тощо. Дещо окремо, але за функціональною специфікою – в межах даної групи ми розглядаємо обрядовість бабування, цебто традиційного акушерства. Поділяючи думку В. Давидюка, ми аналізуємо лікувальні *обряди*, спираючись на специфіку *міфів*, які становлять основу даних *обрядів*. Хоча В. Давидюк і *подає* виділені ним міфи як функціональне навантаження *тільки замовлянь*, (через обмеженість його роботи фольклором), але *розглядає* ці міфи у *широкому обрядовому контексті* [19, с. 233–258]. Відтак, ми вважаємо його класифікацію специфіки міфології замовлянь придатною для виділення лікувальних обрядів у цілому. *Реінкарнальні обряди*. В. Давидюк доводить, що тут хвороба сприймається як зумисне ушкодження людини і її остаточне зіснуття. Відтак, позбавлення від хвороби можливе тільки за умови переродження, а сам процес зцілення символізує смерть і відродження. На думку дослідника, тут зміст обряду зцілення цілком аналогічний змісту ініціального міфа [19, с. 233]. Приклади таких обрядів – просування хворого через дірку в дереві, через хомут, між ногами жінки [19, с. 234–236], у замовляннях до цих обрядів відсутній мотив смерті, а уособленням переродження виступає звичайний обмін [19, с. 238] – наприклад, в обряді носіння під кури крикливої дитини: “Кури-куриці, візьміть наші криклиці, а дайте нам сонніці!” [46, арк. 35]. Давидюк вважає, що міфи цього типу мають дуже давнє походження [19, с. 238]. *Апотропеїчні обряди* ґрунтуються на відлякуванні хвороб. В них часто трапляються міфологеми-маркери порубіжжя, деякі з них мають репутацію очисних засобів, як-от вода, вогонь, чорний, сірий, червоний, білий колір. Через спільність багатьох міфологем цих обрядів (вогонь, вода, хорт, кінь, чорна баба тощо) з міфологемами ініціальних міфів, де вони виконують функції помічників, зміст апотропеїчних обрядів вважається похідним від ініціального міфа [19, с. 239–243, 258]. Згадані образи звичайно є перевізниками на той світ, це – лімінальні, порубіжні істоти, за допомогою яких знахар відганяє болячки (теж у вигляді персоніфікованих істот). Суть *дистанціальних обрядів* – в адресному відсиланні хвороб до інших світів [19, с. 239]. У змісті замовлянь найчастіше трапляється звертання до хвороби, перелічування багатьох варіантів її походження, втілень і різновидів; заперечення її перебування в тілі певної людини, перелік частин тіла, з яких виганяється болячка, дій, що їх хворобі забороняється робити в цьому тілі; проганяння хвороби на невіддаль, опис безлюдних, пустих місць, часто з кумулятивними рядами міфологем порубіжжя, іноді – зі згадкою маркерів “того світу” (по суті, проганяння на “той світ”). Трапляється перелічування тих дій, які хворобі пропонується вільно робити там, куди її прогнали, і відтак, “пити-гуляти, всі різкоші мати.” Імітативно-імперативний міф є основою замовлянь (на нашу

думку – обрядів) двох підгруп, що їх виділяє В. Давидюк на основі висновку про різний час походження, але ми, з огляду на спільний механізм дії цієї моделі, об'єднуємо ці підгрупи в одну – *імітативно-імперативні* лікувальні обряди. Одними з найдавніших, на думку В. Давидюка, є замовляння, у змісті яких є елементи заклинань-наказів. Цей тип замовлянь В. Давидюк асоціює з неолітичним світоглядом. “Наказовий принцип, в основі якого лежить наслідування, відповідає нормам примітивного дитячого мислення, що було притаманне й раннім стадіям людського розвитку” [19, с. 257]. Підставою ж до таких “наказів” є зразок усталеного порядку в світобудові. Хвороба сприймається як невідповідність цьому порядку, його неадекватне відображення, і головним чинником лікування є спонука до імітації хворобою усталеної стабільності. Протилежне, тобто, хворобливий стан, перебування хвороби в тілі людини трактується як нонсенс, як абсурд [19, с. 246] – за допомогою формул неможливого: “Йшла румяна дівка кам’яною горою, з кам’яною дійницею, кам’яну корову доїти. Як буде з кам’яної корови молоко текти, тоді буде рабу божому (ім’я) з рани кров текти” [43, с. 87]. Імітацію чогось готового можна вважати найдавнішою формою порядку, бо наслідування спостерігається серед багатьох представників тваринного світу [19, с. 247]. Пізнішими за походженням В. Давидюк вважає замовляння, в яких змальовується ієрархічна підпорядкованість образів, особливо це стосується уявлень про вертикальну модель світобудови: “Мрець у землі, камінь у воді, а місяць на небі. Коли ці три речі до купи зійдуться, тоді зуби заболять живущого раба Божого (...)” [16, с. 149]. “На полі – море, а в морі – дуб, а в дубі – яйце. Хто цей дуб зрубає і піднесе, той мої зуби наврече” [37, с. 59]. У текстах замовлянь до цих обрядів простежується спонука до наслідування космогонічного порядку. “Властива цим міфам вертикальна модель довкілля, що існує, як правило, паралельно з уявленням про соціальну ієрархію, дає вагомі підстави для того, щоб синхронізувати появу цих сюжетів з добою бронзи” [19, с. 257–258] – тобто, порівняно пізній час відносно відсутності у змісті таких уявлень і моделей. Проте, як ми вже зазначали, імітативно-імперативні обряди характеризуються спільним механізмом побудови систем відповідностей за принципом аналогії, наприклад, “як..., так...”. Між собою ці системи відрізняються лише ступенем складності. Структура деяких лікувальних обрядів складається з комбінації кількох різних міфів, такі обряди ми визначаємо як реінкарнально-апотропеїчні, імітативно-імперативно-дистанціальні тощо. На перший погляд складно розібратися, яка в конкретному випадку комбінація має місце. Але при докладному аналізі змісту обряду за допомогою побудови системи відповідностей усе чітко з’ясовується і досить певно пояснюється, як це ми покажемо далі на конкретних прикладах. Отже, розгляньмо наші класифікаційні групи обрядовості народної медицини за структурами та способами побудови систем відповідностей. Поряд із цим проведемо аналіз обрядів за допомогою побудови систем відповідностей та з використанням класифікації.

Запобіжні (оберегові) обряди (рис. 1). Це, наприклад, проказування подумки чи пошепки оберегової молитви чи заговору, закляття перед уявною чи реальною небезпекою, обряд хрестити подвір’я та оселю на ніч з проказуванням оберегових молитов і замовлянь, збризкування дітей, що сплять, свяченою водою (здебільшого – щойно принесеною з великого церковного свята), гуртове оборювання села під час великих епідемій, що про них доходить чутка від подорожніх, або гуртове обперізування церкви намітками в аналогічній ситуації, що спостерігав свого часу Д. Щербаківський [42, с. 205–216] тощо.

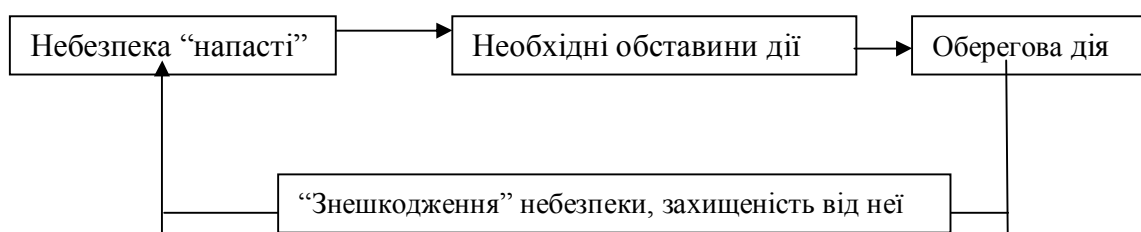


Рис. 1. Модель системи відповідностей запобіжних (оберегових) обрядів

Знахарські обряди (рис. 2). Сюди підпадає і набирання непочатої води, і збирання зілля на Симона-Зилота (“зілляницький обряд”) чи Івана-Купала, і пошук знахарем цвіту папороті тощо.



Рис. 2. Модель системи відповідностей знахарських обрядів

Лікувальні обряди через більшу варіативність своєї специфіки характеризуються ширшою розгалуженістю варіантів системвідповідностей. У спрощеному вигляді загальну схему для всіх типів лікувальних обрядів показано на рис. 3.



Рис. 3. Модель системи відповідностей лікувальних обрядів

Образ втілення хвороби або її антагоніста (апотропеїчного образу) може замінюватися на профанізований мотив, який спричиняє видужання – по суті, у цьому випадку функцію елемента 3 в нашій схемі бере на себе елемент 4. Як вже було зазначено вище, структура значної частини лікувальних обрядів є комбінаціями кількох мотивів / міфів – за нашою класифікацією. Це виразно простежується при аналізі цих обрядів через побудову систем відповідностей. Наведемо ряд прикладів такого аналізу.

Апотропеїчні обряди (рис. 4). Пліснявку (стоматит) у дитини лікували так. Тричі проказували примову, обводячи навколо рота дитини ножем, а в старших дітей – над язиком: “Йшли корови рогами, взяли пліснявку рогами, стали рогами махати, копитами топтати, з языка пліснявку стирати” [43, с. 151].

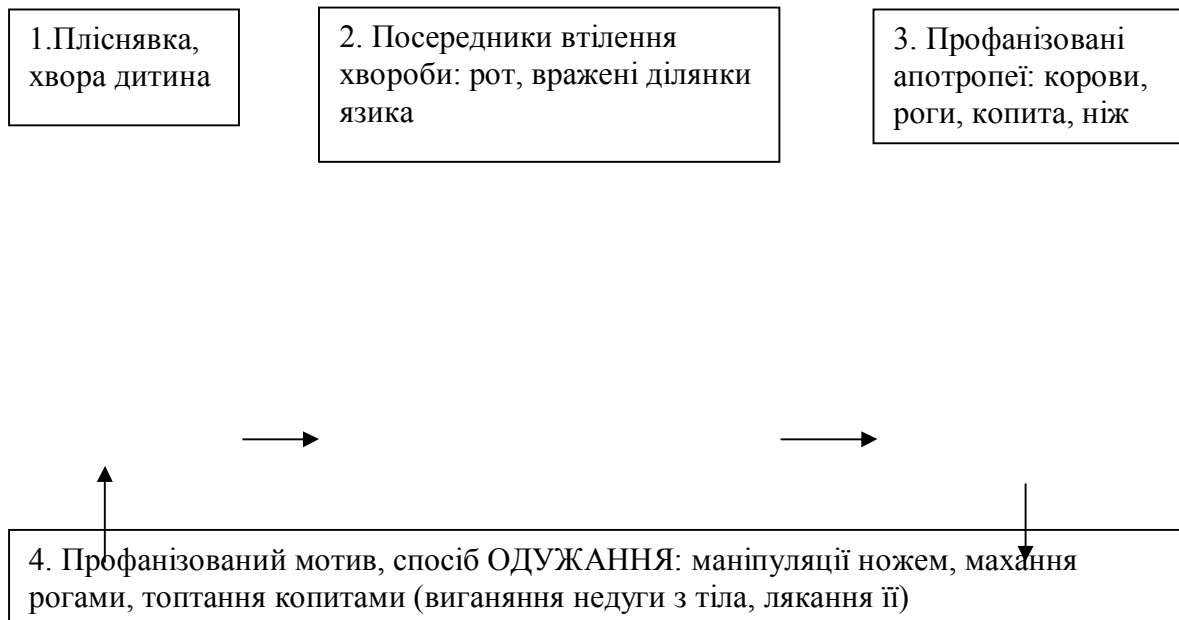


Рис. 4. Модель системи відповідностей апотропеїчних обрядів на прикладі обряду лікування пліснявки.

При лікуванні “завінеці” (сильні болі в животі без особливо частих спорожнень) “(...) Слабого садовили на поріг хати. На голе ліве його коліно насипали свяченої великодної солі. Хворий лизав цю сіль з коліна тричі. Далі брали чарку йорданської

води, всипали в неї ложку свяченої солі, заколотювали мізинним пальцем і давали випити хворому. Як біль не припинявся – слабкий лягав животом на хатній поріг, головою до сіней. Хто-небудь (баба, батько, матір, сестра) клав віник на спину хворого і легенько тричі цюкає віник сокирою, примовляючи: “Віником тебе вимітаю, а сокирою відтинаю”. Сокиру кидали на долівку перед столом, а віник – в сіни. Хворий далі рачки перелазив на поріг сіней, головою на двір, лягав на поріг і знов цюкали на ньому віник сокирою, яку кидали в сіни, а віник – на двір. Хворий рачки вертався до хати. Потім брали сукняну онучу, змочували її дьогтьом, хрестили її тричі квачем від мазниці і прикладали до живота. Ложили хворого на піч, на рядно, яке намочували в гарячій воді. Їсти що-небудь при завінеці суворо заборонялось. (...) Завінецею на селах, за нашим досвідом, називали гострі літні шлункові захворювання, холерину (*Cholera nostra*)” [43, с. 130–131]. С. Верхратський на основі тривалих польових досліджень робить висновок про апотропеїчну семантику дій і предметів у багатьох подібних обрядах лікування завіїниці (“завінеці”): “Наведені лікувальні засоби мали на меті вигнати з хворої людини недугу – живу істоту, налякати її сокирою, перевести на віник, який потім викидався, або закопувався в землю, вигнати гірким полиним, дьогтьом т. і.” [43, с. 131].

Структуру системи відповідностей для цього обряду ми бачимо на рис. 5. Лімінальна символіка просторових координат (пороги хати й сіней, положення тіла хворого), дії з апотропеїчними засобами (сіль, йорданська вода, сокира, віник), подвійна роль віника як апотропеїчного (“віником вимітаю”) і дистанціального засобу схиляють нас до визначення обряду як *дистанціально-апотропеїчного* через переважання апотропеїчної, відлякувальної семантики. Опозиція “своє-чуже” транслюється кілька разів: утворюється градація опозицій від максимально свого до максимально чужого з метою створення образних шаблів поетапної дистанціації хвороби в порубіжжя. Ось ці шаблі: хата – сіни двір – місце за межами подвір’я, де закопують віник у землю. Між цими шаблями діють групи опозицій: 1) хата – сіни, сокира – віник, своє – чуже; 2) сіни – двір, сокира – віник, своє – чуже; 3) двір – за двором, хворий – віник, піч у хаті – земля за межами подвір’я, своє – чуже. Повернення до хати незвичним способом означає переродження, повернення іншої, оновленої людини замість колишнього хворого – це елемент реінкарнальності.

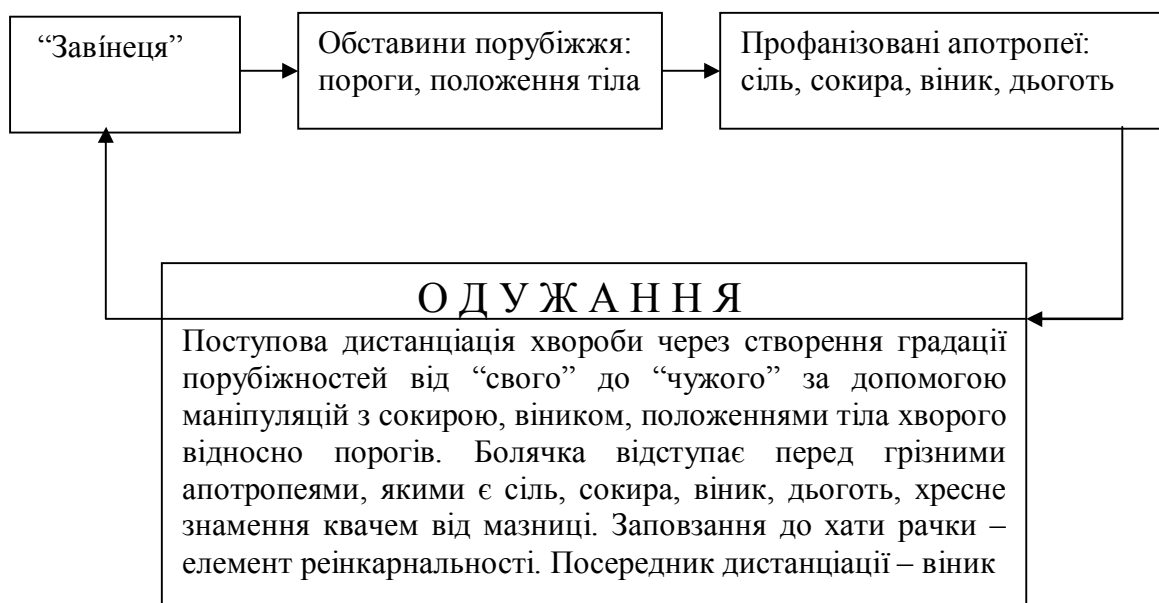


Рис. 5. Модель системи відповідностей дистанційно-апотропеїчного обряду лікування “завінеці”

Дистанціальні обряди (рис. 6). “Як немовля багато плаче, не в міру часто спорожнюється, особливо по ночах, – на дитину “напали плаксивці”. (...) При лікуванні “плаксивців” примова супроводилась символічними діями, переводом недуги на сторонні предмети. Ввечері баба брала прач, що ним вибивають білизну, вповивала його в дитячі пелюшки, несла в сіни і клала під комин. Сама поверталась до хати, брала хвору дитину, опускала її ніжками до землі, перекидала до порога, через поріг в сіни, підносила під комин, доторкувалась ніжками дитини до вповитого прача і казала: “Плаксивці, плаксивці! Від злого ви послані, ви вже заспані, а я вас вимовляю, з прачем назад на смітник посилаю.” По цій примові, дитину баба знов перекидала через поріг в хату до стола. Так робилось тричі, після чого дитина передавалась матері. Сповитий прач мати повинна була винести негайно з сіней на смітник, де він залишався до світанку, коли його мати виносила з подвір’я і кидала на біжучу воду (Оляна Бабій, Н. – Прилука)” [43, с. 145–146]. У замовлянні відбувається профанізація хвороби (“розчаклування”) через називання (“Плаксивці, плаксивці!”) та розповідь про її походження (“Від злого ви послані, ви вже заспані”), далі – виразно дистанціальні мотиви. Обрядові дії відбуваються у порубіжному хронотопі: увечері, до світанку, на порозі, під комином, на смітнику, біля “біжучої” води. З аналізу видно, що цей обряд є *дистанціальним*.

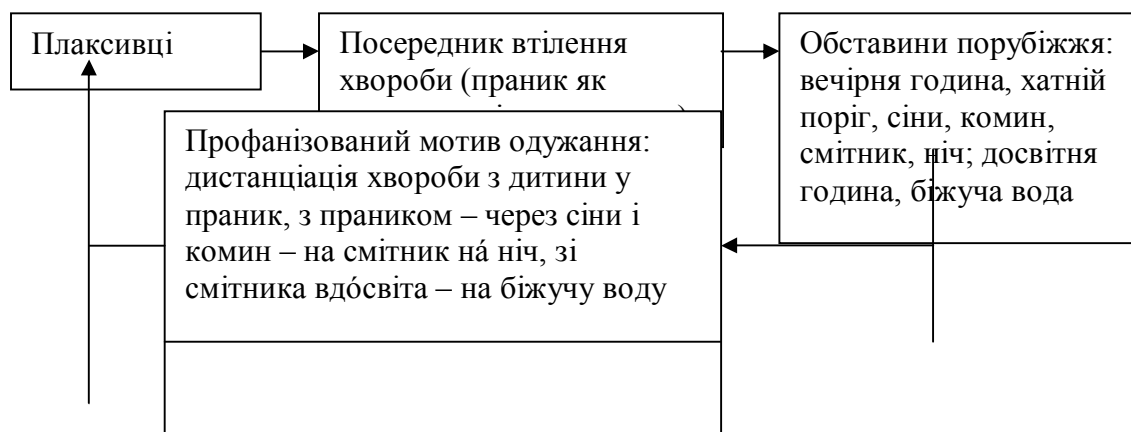


Рис. 6. Модель системи відповідностей дистанційного обряду на прикладі лікування “плаксивців”

Лікування запалень шийних лімфовузлів (“жовна”): “Замовляти найкраще в понеділок ранком, до схід сонця (...) “Був собі чоловік Жовмер-Гилка, мав собі дев’ять жінок Жовмариць, всі дев’ять пішли в пущі. Пішло 9 – вийшло 8, пішло 8 –

вийшло 7, пішло 7 – вийшло 6, пішло 6 – вийшло 5, пішло 5 – вийшло 4, пішло 4 – вийшло 3, пішло 3 – вийшло 2, пішло 2 – вийшла 1, пішла 1 – не вийшла й жодна. Корицю вимовляю, самицю вимовляю, залізницю вимовляю і на нетра відправляю. Є вас 77, вимовляю вас зовсім.” Проказуючи примову, баба першим, третім і п’ятим пальцями лівої руки порушувала кожний збільшений вузлик тричі. Пальці рук складались так, як їх складали священники при благословінні” [43, с. 115]. Лімінальна символіка часових координат (понеділок, до сходу сонця), створення профанізованих образів кількості кумулятивним рядом жінок-“Жовмариць” і їхньої поступової дистанціації, закріплення формули словами “вимовляю вас зовсім”, характерне складання пальців при зосередженні уваги пацієнта на вражених місцях. Ці ознаки є підставою для визначення даного обряду як дистанціального з ознаками імітативності, тобто, *імітативно-дистанціального* (рис. 7).

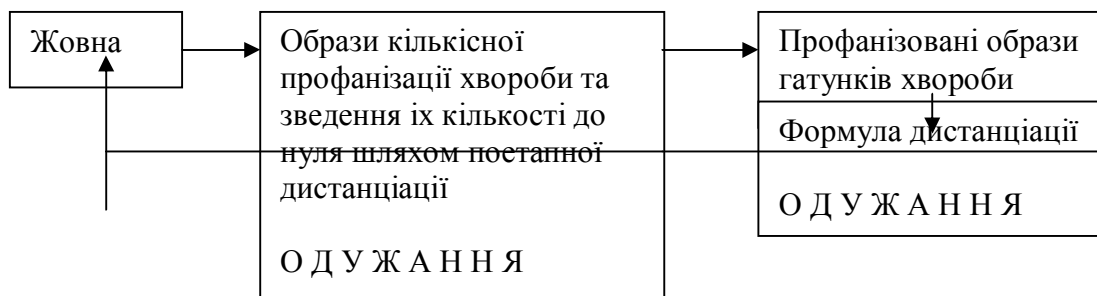


Рис. 7. Модель системи відповідностей імітативно-дистанціального обряду на прикладі лікування “жовмариць”

“Якщо очі болять довго, закисають, ятряться – замовляють золотуху. Найчастіше проказують таку примову, тримаючи в руках ніж: “Я тебе вимовляю, на очерета й на болота посилаю, там тобі бути, там твої діти, там тобі сидіти. Я тебе вимовляю, на сухі лози посилаю, ножом я тебе засічу, тут тобі жил не сушити, крові не точити. Я тебе вимовляю, на воду посилаю. Чи ти свиняча, чи ти собача, чи ти коняча, чи ти панська, чи ти циганська, чи ти дівоча, чи ти парубоча, чи ти вечірня, чи ти летюча, чи ти падюча, – я тебе вимовляю, мечем засікаю, вибирайся звідси, тут тобі на сидіти, тут твої діти, бери їх, веди на ліса, на поля, на вітри. Розвійся собі вітром, порохом розсипся, а до раба божого (ім’я) діла не май, бо він хрещений, молитвований, миром мирований” [43, с. 108–109]. Зі змісту замовляння видно, що обряд виражено дистанціальний: замовляння містить три формули дистанціації, ніж – апотропеїчний чинник. З побудови структури системи відповідностей видно, що відсутні образи дистанціації, на їх місці – сам знахар, у двох частинах замовляння з трьох наявних вживається відлякування (апотропеїчний мотив): “ножом я тебе засічу”, “я тебе вимовляю, мечем засікаю”, в обряді обов’язковим атрибутом є ніж у руці знахаря. Відтак, цей обряд ми визначаємо як *апотропеїчно-дистанціальний* (рис. 8), оскільки при наявності апотропеїчних, у ньому переважають дистанціальні мотиви.

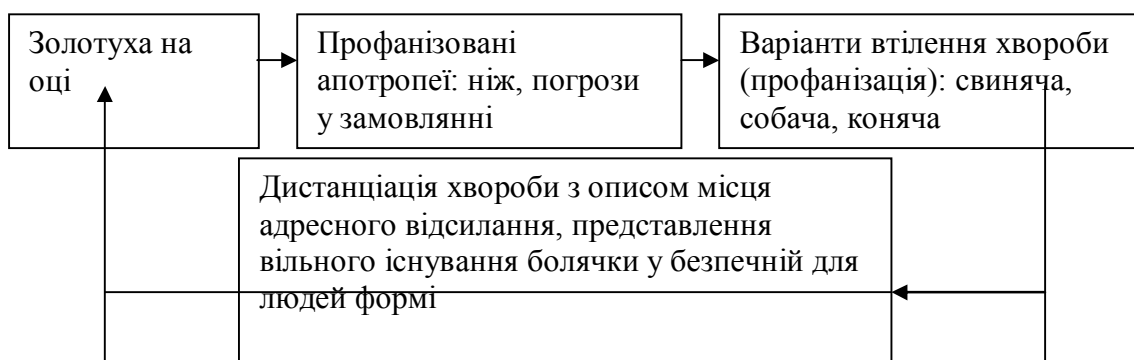


Рис. 8. Модель системи відповідностей апотропеїчно-дистанціального обряду на прикладі лікування “золотухи” на оці

Реінкарнальні обряди (рис. 9). “Крикливці”, “плаксивці”, “младенчеське” (ці терміни – синоніми) лікували ще, носячи дітей “під кури” або повернувшись із дитиною на руках “до верби”, “до лісу” з відповідними проханнями. “На заході сонця несли дитину в курник, піднімали дитину до місця сідала курей, казали: “Добрий вечір тобі, Матвію півню! Прийшла я до тебе з крикливцями, з безсоніцями. Кури-куриці! Нате вам крикливці вечірні, полувечірні, світанкові, ранкові, а моїй дитині дайте сонливці, дрімливці.” Проказати це треба було тричі” [43, с. 146]. Цей обряд широко відомий у багатьох варіантах. Усі вони несуть реінкарнальний зміст [19, с. 237]. Це особливо добре видно на прикладі замовляння з с. Караван, що на Харківщині, де, звертаючись увечері до курей, мати просить їх: “візьміть собі неспляче, а дайте нам спляче” [46, арк. 35] – тобто, пропонується обмін.

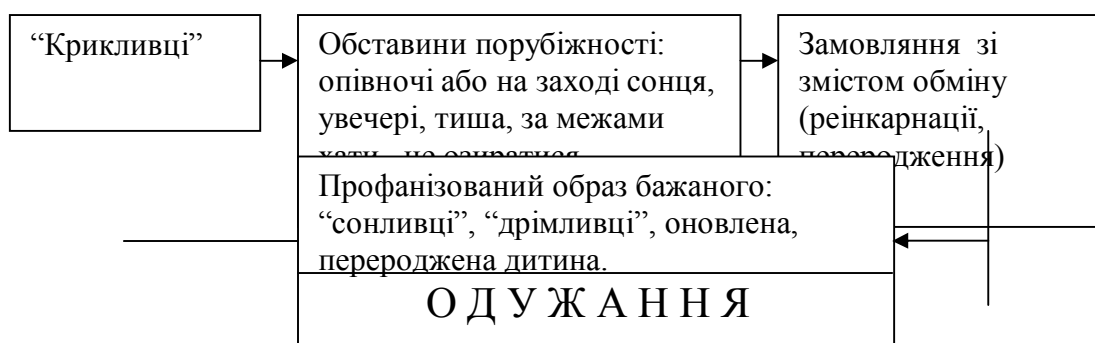


Рис. 9. Модель системи відповідностей реінкарнального обряду на прикладі лікування “крикливців”

Імітативно-імперативні обряди. Болі в області діафрагми описувалися словосполученням “дна підвернули”. “По селах називали діафрагму “дна”: “Пліва, що поділяє утробу від грудей, називають у нас дна” (Оляна Бабій, Нова-Прилука)” [43, с. 131]. Ось приклад лікування цих болей. Спочатку проказували примову: “Дна й дниці, і всі свої сестриці, з-під ложечки вступіться, на своє місце встановіться, кленовим листочком постеліться й маковим зерном покотіться, щоб тобі (ім’я) було

легко в животі, як перині на воді” (...) Наприкінці хворому давалось напиться води з дна пікної діжки, на живіт клався компрес з гарячих пшеничних висівків. По багатьох селах компрес на живіт робили з свинячих кізків” [43, с. 132]. Замовляння має однозначно імперативний (наказовий) зміст. Пиття хворим води з *дна* пікної діжі – ритуальне відбиття змісту замовляння. Відомо, що порожні діжі звичайно зберігали за умов вологості: ставили у погріб, перевертали догори дном і на дно наливали води, щоб діжка не розсохлася [спостереження автора, с. Лозова Кегичівського р.-ну Харківської області]. В аналізованому обряді порожнина перевернутої діжки є моделлю черевної порожнини, а дно – моделлю діафрагми. Очевидно, звідси й українська назва діафрагми – “дна”. Звідси видно, що вода, налита на дно перевернутої діжки, поверне діафрагму (“дна”) “на своє місце”. Символіка діжки як черевної порожнини, “утроби” підтверджується ще й, з одного боку, тим, що взагалі, у широкому сенсі “Під “дна” на селах розуміли хронічні шлункові захворювання, як хронічні гастрити, виразкову недугу шлунку та дванадцятипалої кишки. Взагалі ж на селах “дна” називали всі болі в животі вище пупа, незалежно, зрозуміло, від органа, яким вони зумовлюються” [43, с. 133]. З іншого боку, з традиційної весільної обрядовості українців відома *символіка діжки як жіночої утроби* [17, с. 249, 273; 10, с. 93 – 94, 108 – 109, 143,]. Побудована система відповідностей, аналіз змісту всього обряду дає висновок, що це *імітативно-імперативний* обряд – через переважання в ньому мотивів імперативності (рис. 10).



Рис. 10. Модель системи відповідностей імітативно-імперативного обряду на прикладі лікування “дна”

Як видно, структура системи відповідностей визначається типом обряду української народної медицини і майже не залежить від його підтипу. Відтак, для ритуалів української народної медицини маємо три типи систем відповідностей: запобіжні (оберегові), знахарські і лікувальні. Порівнюючи між собою типи систем відповідностей та варіанти цих типів відповідно до кожного окремого обряду, ми помічаємо, що при схожості цих побудов одна на одну іноді окремі елементи випадають, деякі – додаються – при певному збереженні спільного, базового “каркасу”, чи хоча б його фрагмента. Маємо самоподібність – одну з головних властивостей фракталів. Ці особливості описуються Б. Мандельбротом у визначенні фрактальних структур: *фракталом зветься структура, яка складається з частин,*

котрі в якомусь сенсі подібні до цілого [39, с. 19]. Тут мається на увазі вся сукупність систем відповідностей усіх обрядів народної медицини (звичайно, оскільки така сукупність варіантів обрядів є безкінечною, то в остаточності представити її на папері неможливо – і це ще одна властивість фрактальних структур). Отже, на основі аналізу великої кількості обрядів за допомогою систем відповідностей та напрацювань В. Давидюка ми розробили антропологічну класифікацію всіх ритуалів лікувальної магії українців, яка відбиває специфіку та спрямованість обряду. Бінарні опозиції, в які часто об'єднуються міфологеми, утворюють багаторівневі фрактальні структури (див. Ткаченко. О. Є. Фрактальний принцип і структура української традиційності / О. Є. Ткаченко // Вісник ХНУ ім. В. Н. Каразіна № 860. – Харків, 2009. – С. 69–78). Фрактальність спостерігається і при розгляді послідовностей цілих кумулятивних рядів у різних вимірах розгляду. Структура обрядовості лікувальної магії, як видно з аналізу за допомогою нашої класифікації, теж має всі ознаки фрактальної. Цим пояснюється відносна мінливість змісту замовлянь і ритуальних дій при син- і діахронічному розгляді варіантів за переважного збереження сталих схем транслювання цих явищ у традиційному знахарстві.

Література

1. Арандаренко Н. Записки о Полтавской губернии, Николая Арандаренка, составленные въ 1846 году: въ 3 ч. / Н. Арандаренко. – Полтава. Въ типографіи Губернскаго Правленія, 1849. – ч. II. – 385с.
2. Білий В. До звичаю кидати гілки на могили “заложних” мерців / Володимир Білий // Етнографічний вісн. Кн. 3 / за головним ред. Андрія Лободи та Віктора Петрова. – К. : З друкарні УАН, 1926. – С. 82–94.
3. Білий В. Оповідання українських завмиральників / Володимир Білий // Етнографічний вісн. Кн. 9. / за голов. ред. акад. Андрія Лободи. – К. : З друкарні ВУАН, 1930. – с. 53–95.
4. Бисикало С. К. Український фольклор: критичні матеріали / С. К. Бисикало. – К. : Вища школа, 1978. – 288 с.
5. Болтарович З. Є. Народна медицина та ветеринарія / З. Є. Болтарович // Бойківщина. Історико-краєзнавче дослідження. – К. : Наук. думка, 1983. – С. 226–233.
6. Болтарович З. Є. Народна медицина та ветеринарія / З. Є. Болтарович // Арсенич П. І. Гуцульщина. Історико-етнографічне дослідження / П. І. Арсенич, М. І. Базаль, З. Є. Болтарович. – К. : Наук. думка, 1987. – С. 272–286.
7. Болтарович З. Є. Народна медицина українців / З. Є. Болтарович. – К. : Наук. думка, 1990. – 232 с.
8. Болтарович З. Е. Народные средства лечения украинцев Карпат конца XIX – начала XX вв. / З. Е. Болтарович // Этнографические аспекты изучения народной медицины : тезисы Всесоюз. науч. конф. 10 – 12 марта 1975 г. – Л. : Наука, 1975. – С. 70–71.
9. Болтарович З. Українська народна медицина. Історія і практика / Зоріана Болтарович. – К. : Абрис, 1994. – 320 с.
10. Борисенко В. К. Весільні звичаї та обряди на Україні: Історико-етнографічне дослідження / В. К. Борисенко ; Ін-т мистецтвознавства, фольклору та етнографії ім. М. Т. Рильського АН УРСР ; відп. ред. М. М. Пазяк. – К. : Наук. думка, 1988. – 192 с. : іл.
11. Вербальна магія українців / Вступ. сл. Л. Дунаєвська; авт. передм. О. Павлов ; упоряд. та приміт. Т. Полковенко, В. Фісун. – К. : Бібліотека українця, 1998. – 98 с.

12. Верхратський С. Народне акушерство на Україні / С. Верхратський // Труды Першого Всеукраїнського з'їзду акушерів і гінекологів. Київ, 23 – 28 травня 1927р. – К. : Наук. думка, 1928. – С. 881–946.
13. Верхратський С. Матеріали з побутової медицини сучасного українського села / С. Верхратський // Український медичний архів. Т. IV, зошит 2. – Х. : Наук. думка, 1929. – С. 129–141.
14. Верхратський С. Кровопускання в побутовій медицині сучасного українського села. Медично-етнографічний нарис / С. Верхратський // Український медичний архів. Т. IV. Зшиток I. Окремий відбиток. – Х. : Наукова думка, 1929. – С. 108–113.
15. Визначник рослин України. – К. : Урожай, 1965. – 880 с.
16. Ви, зорі-зориці...: укр. нар. магіч. поезія. (Замовляння) / Упоряд. М. Г. Василенка, Т. М. Шевчук ; передм. М. Г. Василенка. – К. : Молодь, 1991. – 336 с.
17. Вовк Хв. К. Студії з української етнографії та антропології / Хв. К. Вовк. – К. : Мистецтво, 1995. – 336 с. : іл.
18. Гримич М. В. Традиційний світогляд та етнопсихологічні константи українців. (Когнітивна антропологія) : монографія / М. В. Гримич. – К., 2000. – 380 с.
19. Давидюк В. Ф. Первісна міфологія українського фольклору / В. Ф. Давидюк. – Луцьк: Волинська обл. друкарня, 2005. – 310 с.
20. Диса К. Медицина і чари: сила позбавляти і повертати здоров'я / Катерина Диса // Київська старовина : наук. іст.-філол. журн. – 2005 – № 3 (363) – с. 37–47.
21. Жизнь и творчество крестьян Харьковской Губернии. Очерки по этнографии края. / под редакцией В. В. Иванова. – Издание Харьковского Губернского Статистического Комитета. Т. I. – Х., – 1898. – 1012 с.
22. Заглада Н. Побут селянської дитини. Матеріали до монографії с. Старосілля / Н. Заглада // Матеріали до етнології. Т. I. – К. : Київ-Друк, 1929. – 180 с.
23. Зоряна вода. Таємниці поліських знахарів. / Упоряд. В. Ф. Давидюк. – Луцьк : Надстир'я, 1993. – 24 с.
24. Ігнатюк Іван. Етнографічні матеріали // Етнічна історія народів Європи: збірник наукових праць. Випуск 21. – К.: УНІСЕРВ, 2006. – с. 168 – 172.
25. Іларіон Митрополит. Дохристиянські вірування українського народу.: Іст. реліг. моногр / Іларіон Митрополит. – К. : Обереги, 1991. – 424 с.
26. Колодюк І. В. Народна медицина у традиційній культурі українців Полісся (остання чверть ХХ – початок ХХІ століття) / І. В. Колодюк // Дис. ...к. і. н. за спец. 07. 00. 05. – етнологія. К., 2005 – 363 с.
27. Кравченко В. Звичаї в селі Забрідді та по де-яких інших, недалеких від цього села місцевостях Житомирського повіту на Волині / Василь Кравченко. – Житомир : Друкарня "Робітник", 1920. – 160 с.
28. Курило О. Матеріали до української діалектології та фольклористики / Олена Курило. – К. : З друкарні ВУАН, 1928. – 131с.
29. Лоренц К. З. Обратная сторона зеркала / Конрад З. Лоренц ; пер. с нем. А. И. Федоров, Г. Ф. Швейник. – М. : Республика, 1998. – 393с.
30. Нова збирка народних малорусскихъ прыказокъ, прысливливъ, помовокъ, загадокъ и замовлянь / впорядкувавъ М. Комаровъ. – Одесса, 1890. – 125 с.
31. Новицкий Я. П. Малорусские народные заговоры и заклинания, собранные въ Екатеринославщинѣ / Я. П. Новицкий. – Александровскъ, 1915. – 13 с.
32. Остроушко О. А. Семантико-синтаксична структура текстів українських замовлянь // Автореф. дис. ...к.філол.н. за спец. 10. 02. 01. – українська мова. – Дніпропетровськ – 2002. – 24 с.
33. Петров В. Кузьма-Дем'ян в українському фольклорі / Віктор Петров. // Етнографічний вісник. Кн. 9. / за голов. редак. акад. Андрія Лободи. – К. : З друкарні ВУАН, 1930. – С. 197–238.

34. Повір'я. – К. : Т-во “Знання” України, 1992. – 48 с.
35. Полесские заговоры (в записях 1970 – 1990 гг.) / сост., подготовка текстов и коммент. Т. А. Агапкиной, Е. Е. Левкиевской, А. Л. Топоркова. – М. : Индрик, 2003. – 752 с.
36. Сборникъ малороссійскихъ заклинаній / составилъ П. Ефименко. – М. : Катковъ и К°, 1874. – 70 с.
37. Словесна магія українців / упор. В. Фісун. – Київ, Бібліотека українця, 1998. – 104 с.
38. Українські замовляння / упоряд. М. Н. Москаленко ; авт. передм. М. О. Новикова. – К. : Дніпро, 1993. – 309 с.
39. Федер Е. Фрактали : [пер. с англ.] / Е. Федер. – М. : Мир, 1991. – 254 с., ил.
40. Фуко М. Рождение клиники / М. Фуко : [пер. с франц] – М. : 1998. – 227 с.
41. Швидкий С. М. Традиційна народна медицина українців Південної Слобожанщини: історія розвитку, сучасний стан, регіональна специфіка // дис. ...к.іст.н. / С. М. Швидкий. – К. : 2001. – 189 с.
42. Щербаківський Д. Сторінка з української демонології. (Вірування про холеру) / Данило Щербаківський // Записки українського наукового товариства у Києві (тепер Історичної Секції ВУАН) : наук. зб. за ред. голови Секції акад. М. Грушевського. Науковий збірник за рік 1924, том XIX. Київ. Державне вид.-во України, 1925. – № 26, т. XIX. – С. 205–216.
43. Наукові архівні фонди рукописів та фонозаписів Інституту мистецтвознавства, фольклористики та етнології імені М. Рильського НАН України (далі скорочено – ІМФЕ), ф. 14 – 3, од. зб. 452. Верхратський С. А. Український медичний фольклор (побутова медицина українського села доколгоспних часів). 1964р.
44. ІМФЕ, ф. 14 – 3, од. зб. 1114, ІМФЕ, ф. 14 – 3, од. зб. 986. Замовляння (ворожіння) в записах Івана Гурина. 1974р.
45. ІМФЕ, ф. 14 – 3, од. зб. 1173. Сизько А. Т. Голосіння над померлим, оповіді-перекази, петрівчана пісня; народна проза, шептання від пристріту, від бородавок.
46. ІМФЕ, ф. 14 – 3, од. зб. 1415. Українське традиційне знахарство Харківської області: Матеріали до етнології. Зібрав Ткаченко О. Є.
47. ІМФЕ, ф. 1 – 7, од. зб. 756.
48. ІМФЕ, ф. 14 – 3, од. зб. 1035. Примови. Записані на Вінниччині у селах Басаличівка, Бубнівка, Дмитренки на Гайсинщині. Записала Колесниченко Ганна Іванівна. 1980р. – арк. 24.
49. ІМФЕ, ф. 1 – 1, од. зб. 299.
50. Харківська обл., Золочівський р-н, с. Карасівка, записав Ткаченко О. Є. від Бугайової Л. 1925р. н. 1. 17. 2006 р.
51. Харківська обл., Дергачівський р-н, с. Безруки, записав Ткаченко О. Є. від Бугай Л. А. 1926р. н. 11. 12. 2006р.
52. Харківська обл., Великобурлуцький р-н, с. Нестерівка, записав Ткаченко О. Є. від місцевих жителів 19. 11. 2006р.
53. Сумська обл., Липоводолинський р-н, с. Лучка, записав Ткаченко О. Є. від Мішечкіної С. І. 1931р. н. 3. 02. 2001р.

УДК 130.2

ТКАЧЕНКО О. Є. (кандидат філософських наук)

**УКРАЇНСЬКА НАРОДНА МЕДИЦИНА:
АНТРОПОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ І КЛАСИФІКАЦІЯ ОБРЯДІВ
УКРАЇНСЬКОЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ МАГІЇ**