

Анђа Срдих Сребро

andjasrdic@gmail.com

Медицинска антропологија и/или антропологија здравља и болести**Апстракт:**

Социјалне и културне димензије проблематике феномена здравља, болести и медицине последњих деценија двадесетог века постају значајна тема антрополошких изучавања. У раду се разматра значај симболичких, друштвених и културних конструкција и тумачења концепата здравља и болести за конституисање предмета интересовања медицинске антропологије. Такође, испитује се и однос науке према превентивним, дијагностичким, терапеутским и рехабилитационим праксама, у зависности да ли се оне карактеришу као биомедицинске или пак алтернативне. У раду је дат и посебан осврт на статус ове поддисциплине у српској етнологији и антропологији.

Кључне речи:

здравље, болест, тело, телесност, медицина, алтернативна медицина, антропологија

Антрополошко проучавање медицине

Проучавање представа о здрављу и болести, као и проучавања различитих медицинских пракси представљају за антропологију поље које, кроз проблематизовање личног искуства и емоција, пружа велике могућности за изучавање телесности, али и различитих социокултурних феномена са којима поменуте категорије стално кореспондирају.

Људска телесност је све до краја седамдесетих година прошлог века превасходно посматрана као билошка и генетска датост, као универзалија која не представља предмет интересовања друштвених, већ попада у домен природних наука попут биологије или медицине. Овакво маргинализовање тела се одражавало и на однос друштвених наука према проблематици изучавања социокултурних аспеката здравља, болести и медицинских пракси.

У антрополошким изучавањима медицинских пракси и система, етномедицина и етнопсихијатрија су дуго времена представљале примарна интересовања. Ово је подразумевало пре свега проучавање нативних и „традиционалних“ видова лечења и приступа здрављу односно болести, али је често било и у директној вези са изучавањем магијских пракси и религије. Проучаване су методе, фармакопеје, етнотаника, обичаји и ритуали који су вршени у сврху исцељења или превенције, и то првенствено незападних и „традицијских“ друштава. Углавном је предмет проучавања било оно што је сматрано егзотич-

ним и/или архаичним и то са полазишта западне антропологије, а сви они медицински системи који нису садржали карактеристике такозване западне медицине¹, најчешће су називани примитивним. У развоју медицинске антропологије битну улогу имала је и физичка антропологија, односно њен интерес за еволуцију човека, биолошке проблеме, адаптацију, упоредну анатомију, генетику, питање раса, форензичку медицину, биомедицински инжењеринг и слично², а чије су премисе и сазнања касније коришћени или критиковани од стране социокултурних антрополога.

Од осамдесетих година двадесетог века, упоредо са променама тенденција проучавања тела у антропологији, мења се и приступ проучавању концепата здравља и болести, а самим тим и медицине. Социјалне и културне димензије ове проблематике постају тема антрополошких изучавања, а у обзир се узимају симболичке, друштвене и културне конструкције, значења и тумачења како концепата здравља и болести, тако и превентивних, дијагностичких, терапеутских и рехабилитационих пракси. Прецизније, медицински системи и праксе почињу да се посматрају као специфични продукти одређених културних, друштвених и историјских дискурса, што проширује поље медицинске антропологије и на научну биомедицину, посматрајући је такође као културну форму, односно као феномен настао у одређеном контексту, који заслужује да као такав буде предмет изучавања.

Од краја двадесетог века антрополози који се баве овом тематиком све више посвећују пажњу анализи културних представа и друштвених пракси које се односе на питања здравља, болести и медицине. Они у оквиру својих истраживања испитују утицаје социјалних, културних, биолошких и лингвистичких фактора на представе о здрављу, на превенцију и третирање болести, као и на друштвене односе и културно позиционирање медицинских система. Такође, они настоје да установе на који начин односи човекам с једне стране, и животне средине, културних норми, друштвених институција и политике, с друге стране, утичу на искуство здравља појединца или неке друштвене заједнице. Све је присутнији став да антрополошка проучавања медицинских питања омогућавају врло значајан увид у однос између индивидуалног искуства и социокултурног поретка. Током последње две деценије, медицинска антропологија је настојала да при-

¹У старој антрополошкој литератури се најчешће користи термин *биомедицина*, док се у домаћој можемо сусрести са терминима: *научна, званична, школска, службена, конвенционална, клиничка или западна медицина*. Приликом писања овог рада, одлучила сам се за употребу термина *биомедицина* који се првенствено односи на теоријске аспекте медицине.

² Видети: С. Живановић, *Медицинска антропологија, погледи и размислиња*, А.Р.К.А. Академија нова, Београд, 1997, 43-57.

каже начине на које култура обликује представе о телу и здрављу, као и социјалну продукцију медицинских знања и пракси.

Области којима се савремена медицинска антропологија бави, обухватају широк дијапазон социокултурних феномена попут биомедицине, етномедицине, алтернативних и плуралистичких исцелитељских модалитета и процеса. Њен предмет изучавања су, наравно, и искуства болести и социјални односи у вези са њима, као и социокултурни и историјски услови који образују медицинске праксе и политике. Осим поменутог, антропологија посвећује пажњу и изучавању употребе и интерпретација фармацеутских и биотехнолошких форми, али и испитивању комерцијализације и комодификације здравља и медицине. Такође, веома је изражен интерес за социјалне и културне аспекте преношења болести и зараза, наследних и хроничних обољења, за различите употребе и могућности приватних и државних ресурса здравствене заштите, за перцепцију ризика, вулнерабилности и одговорности у домену здравствене заштите. Значајна су и изучавања фактора који утичу на здравље, исхрану и промене у здравственој заштити, на друштвену организацију у оквиру медицинских система и на промене у конципирању телесности. С тим у вези, врше се и анализе могућности за примену критички ангажоване, али и клинички релевантне антропологије.³ Укратко, многи аутори данас сматрају да антропологија може значајно применити своја знања, резултате проучавања и компетенцију у области медицине и бриге о здрављу.

Медицинска антропологија и проучавање алтернативних медицинских пракси

Када је реч о изучавању алтернативне медицине, можда би прво требало рећи да је сама одредница „алтернативна“ дискутабилна, и да она најчешће реферира на сва медицинска знања и праксе које одступају од *научне*, западне биомедицине, и поистовећује се или са *народним* – традиционалним, или са незападним медицинским концептима. Ипак, било би сувише уско алтернативне медицинске технике и праксе означити само одредницама „етно“, „традиционално“ или „незападно“. Наиме, велики број ових техника и пракси је настао тек током последњих деценија на Западу, или пак представља синкретизам знања и техника које воде порекло из различитих култура и историјских периода, а које биомедицина заправо не би ни назвала медицинским, или би их једноставно окарактерисала као допунске. У складу с тим, као синоними за алтернативну медицину, или бар неке њене облике, користе се и називи *неконвенционална*, *комплементарна*, *интегративна* и *холистичка* медицина.

³ Према: <http://medanthro.net>. (Society for Medical Anthropology)

У неким контекстима алтернативна медицина се посматра као модеран облик „народне медицине“, с обзиром на то да је приметна следећа аналогија: и у народној и у савременој алтернативној медицини основни принципи базирају се на лечењу биљем, магијом и праксама утемељеним на религијским веровањима, односно езотеричним знањима.⁴

Како је утицај алтернативних медицинских система уочљив у различитим аспектима друштвеног и културног живота, првенствено у смислу бриге о здрављу, антрополози инсистирају на томе да се одступи од посматрања алтернативне медицине као „шарлатанских“ активности или само производа веровања и представа појединаца или појединих група. Антрополози данас настоје да детаљније испитају њену улогу у одређеним социокултурним контекстима, као и утицај на популацију која се њоме бави или је на било који начин конзумира. Предмет њихове пажње су такође и искуства те популације, њено перципирање себе и света, друштвене улоге и позиције.

Поједини истраживачи су покушали да изврше класификацију алтернативних медицинских пракси. На пример, Васкилампи прави димензионалну класификациону шему по којој се алтернативна медицина дели на исцелитељске праксе према начину учења, односно њиховог преношења (неке су саставни део постојећих народних знања, те је начин њиховог преношења неформалан, а неке се формално уче у одговарајућим образовним центрима); и према своме садржају (неке су засноване на езотеричним системима веровања, док се друге развијају искључиво кроз емпиријске процесе експериментисања). Ипак, она сматра да је тешко направити јасне границе и да су класификације увек подложне варирању.⁵

Једну од најутицајнијих класификација конципирао је Клајнман. Он је настојао да групише алтернативне исцелитељске праксе према начину преношења и „организовању“ медицинског знања, указујући на природу и степен когнитивне дистанце односно, степен дељења експланаторног модела болести и исцелитељских програма између исцелитеља и пацијента. Према томе, он исцелитељске праксе дели у три сектора: *професионални*, *фолклорни (folk)* и *популарни*.

⁴ Видети: А. Brenko, „Praktičari narodne medicine”, *Etnološka istraživanja* 10, Etnografski muzej, Zagreb, 2004.

⁵ Т. Vaskilampi, “The role of alternative medicine: the Finnish experience”, in: *Complementary Medicine and the European Community*, George Lewith and David Aldridge, eds. Saffron Walden: C. W. Daniel Co, 1991; према: U. Sharma, “Contextualizing Alternative Medicine: The Exotic, the Marginal and the Perfectly Mundane”, *Anthropology Today*, Vol. 9, No. 4, Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland, 1993, 16

Професионални сектор обухвата и биомедицину и оне алтернативне терапије које су професионално организоване и институционализоване, али чији су системи знања релативно удаљени од постојећих, културно доминантних.

Фолклорни сектор се односи на такозване стручњаке који нису ни професионализовани, нити институционализовани, али њихови системи знања и пракси су блиски локалним концептима здравља и болести.

Популарни сектор се састоји од свега онога што људи чине у настојању да се изборе са здравственим поремећајима, ослањајући се на сопствена виђења могућности за превенцију или лечење болести.⁶

На крају, и сами практиканти, односно терапеути, исцелитељи или инструктори алтернативних исцелитељских техника на неки начин врше дистинкцију у односу на то да ли ће у свом раду више потенцирати религиозне и ритуалне аспекте својих активности или се представити као практичари извесних медицинских техника.⁷

Класификације попут наведених носе са собом предности и мане и најчешће их је тешко применити у сваком социокултурном контексту. Ипак, оне могу бити корисне смернице за проучавање различитих аспеката алтернативне медицине која представља део општег система бриге о здрављу, без обзира да ли је у неком контексту прихваћена као таква или се посматра као технички илегална. Такође, битно је и становиште особа које алтернативну медицину конзумирају у својству пацијената. Они их најчешће дефинишу и класификују у складу са сопственим искуствима и представама о здрављу и болести.

Урсула Шарма нуди следећу могућност: она предлаже антрополозима да алтернативну медицину у западним културама посматрају као мањинску културну форму, условно речено маргиналну и егзотичну, попут оних које постоје у неевропским и незападним контекстима. По њеном мишљењу, ово ће уродити плодом само уколико су антрополози спремни да испитају процесе којима се хегемонија биомедицине одржава, с обзиром да је то оквир у којем и у односу на којег се алтернативна медицина дефинише. То укључује проучавање односа између медицине и различитих друштвених и културних феномена. У складу с тим, Шарма сматра да је веома битно установити адекватне концепте и моделе за посматрање односа идеја пацијената о здрављу и могућности деловања у случају болести, јер се на тај начин алтернативна медицина може потпуно контекстуализовати у антрополошким истраживањима.⁸

⁶ A. Kleinman, "Indigenous systems of healing, Questions for professional, popular and folk care", у: *Alternative Medicines: Popular and Policy Perspectives*. J. Warren Almon, ed. London: Tavistock, 1984, према: U. Sharma, nd, 1993, 16

⁷ U. Sharma, 1993, 17

⁸ Исто, 18

Проучавање медицинских система и пракси у српској етнологији и антропологији

У српској етнологији и антропологији уочљив је континуитет у проучавању етномедицине⁹ још од самог конституисања науке, али потребно је рећи да је интересовање за проучавање медицине било више посредно. Тачније, у оквиру проучавања других тема, попут веровања, обичаја, фолклора, и друштвеног живота уопште, проучавала се и медицина, нарочито „народна“. Домаћи аутори најчешће су посвећивали пажњу евидентирању и описивању представа на основу којих се конструишу концепти здравља и болести. Реч је о такозваним традиционалним моделима и схватањима узрока настајања здравствених поремећаја или очувања здравља, као и о активностима које су практиковане у циљу превенције, дијагностике или третирања болести. На тај начин, стваран је обиман опус етнографске грађе из различитих крајева Србије о народним медицинским праксама.

Значајан допринос грађи за проучавање медицине (пре свега етномедицине) у Србији током двадесетог века, оставили су и појединци који су писали монографије о свом крају. Могло би се рећи да су те монографије најчешће у романтичарском стилу, а самим тим је било такво и њихово представљање етномедицине. Историчари, социолози, али и лекари и фармацеути који су се интересовали за народну медицину и који су о њој писали, углавном су је упоређивали са схватањима и праксама карактеристичним за западну, научну медицину, односно биомедицину. Међу именима која се, како каже Сребрица Кнежевић,¹⁰ помињу као значајна за зачетак проучавања народне медицине у Србији у двадесетом веку су: Милорад Драгић, Јован Туцаков, Влада Станојевић, Александар Костић, а од етнолога Тихомир Ћорђевић.

Док су у антропологији западних земаља у другој половини двадесетог века проучавани сви видови медицинских знања и пракси који одступају од биомедицине као једнако значајни културни феномени, у српској етнологији то није био случај. Домаћи аутори су готово све видове алтернативне медицине посматрали као „модерна сујеверја“, а они који су је практиковали, били су виђени „као обични продавачи здравља, шарлатани, мамипаре, који рекламирају своје минерале, хамајлије, и безброј глупости у својој безобзирној експан-

⁹ У домаћој литератури постоји пракса коришћења следећих назива као синонима: *етномедицина, народна медицина, традицијска или традиционална медицина*.

¹⁰ Видети: С. Кнежевић, „Пролегомена за здравствену културу”, у: *За здравље, Из историје народне медицине и здравствене културе*, IV и V научни скуп, Зајечар 1989. и 1997, Народни музеј Зајечар и Завод за заштиту здравља Зајечар, 1999.

зији.¹¹ Углавном, карактерисали су све алтернативне медицинске праксе као ненаучне, бескорисне или штетне.¹²

Да ли је овакав приступ био последица тадашње друштвене стварности и идеологије, није предмет овог рада, али би свакако требало узети у обзир могуће импликације на однос према алтернативним медицинским праксама у поменутом социокултурном контексту.

Тек последњих година се у домаћој антропологији може приметити промена у тенденцијама проучавања како биомедицине тако и алтернативне медицине, али и различитих концепата болести и здравља. Приметно је интересовање за феномене који имају утицаја на савремене начине перципирања и третирања телесности, болести и медицинских пракси, за питања здравствене заштите, утицаје поремећаја здравља и болести на процесе у друштву, затим за позиционирање традиционалне и алтернативне медицине у савременим условима и настојања да се она дефинише или класификује.¹³

Антропологија здравља и болести

Свака култура и друштво конципирају, разумеју и односе се према феноменима здравља и болести на себи својствен начин. Данас биомедицина има веома значајну улогу у том смислу, али схватања која постоје у њој коегзистирају са представама присутним у алтернативним, традиционалним, популарним и лаичким концептима. Појмови болести и здравља се најчешће дефинишу један у односу на другог, али се првенствено образују у односу на постојеће представе о телу, роду, моралу, етничитету, социјалним разликама, класи и другим друштвеним категоријама, културним феноменима и променама.¹⁴ Тако

¹¹ С. Кнежевић, 1999, 17.

¹² Видети: С. Кнежевић, 1999; Р. Филиповић Фабијанић, „Трансформација улоге народне медицине и видара у савременим животним условима”; симпозијум *Етнолошко проучавање савремених промена у народној ултури*, ПИ САНУ 15, Београд, 1974.

¹³ М. Павловић, „Појам болести у различитим медицинским системима”, *ГЕИ САНУ*, XLVIII, Београд, 1999; Ж. Ромелић, Љ. Тојага-Васић, „Неке карактеристике алтернативне медицине данас”, у: *За здравље, Из историје народне медицине и здравствене културе*, IV и V научни скуп Зајечар 1989. и 1997, Народни музеј Зајечар и Завод за заштиту здравља Зајечар, 1999. М. Малешевић, „Дијета, масовна женска неуроза”, *ГЕИ САНУ*, XLVI, Београд, 1997; радови М. Малешевић о конципирању тела жене и односа према њему у дискурсу савремених културолошких и медицинских феномена; радови Б. Жикића о репродуктивном здрављу, HIV/AIDS-у, интравенским корисницима, итд.

¹⁴ Видети: L. C. Garro, “Cultural Meaning, Explanation of Illness, and the Development of Comparative Frameworks”, *Ethnology* vol. 39, no 4, *Special issue: Comparative research and Cultural Units*, University of Pittsburgh, Fall 2000; A.

се, на пример, болест схвата као универзално људско искуство које је неопходно посматрати у дискурсу културних значења, најчешће у односу на то шта конституише здраво тело.

Светска здравствена организација још од 1948. године дефинише здравље као стање потпуног физичког, менталног и друштвеног благостања, а не само као одсуство болести и немоћи.¹⁵ Међутим, у биомедицинској пракси је углавном занемариван утицај социокултурних фактора не само на поимање феномена здравља/болести, већ и на њихов третман.

Класична психијатрија инсистира на постојању универзалног језгра болести, окруженог слојевима културних и идиосинкретских феномена, чијим се уклањањем долази до основне болести која је заједничка свим културама. Насупрот овом становишту, формирао се став антрополошки оријентисане кроскултуралне психијатрије која сматра да су културе самосадржајне монаде које се не могу упоређивати и да културне конвенције одређују оно што се дефинише као нормално или абнормално понашање са свим даљим импликацијама.¹⁶

Резултати различитих истраживања медицинске антропологије јасно показују да се идеје о томе шта је здраво, „нормално“, а шта болесно и „ненормално“, разликују од културе до културе. Тако је могуће приметити да нешто што једна култура перципира као здраво и нормално (тело, облик понашања и сл.) у некој другој култури представља симптом болести. У складу с таквим одређивањем стања (здрavo/болесно), образују се и односи према болестима и оболелима, односно различити видови превентивних, дијагностичких, терапеутских и рехабилитационих пракси.

Покушаји одређивања појма *болест* и свега онога на шта овај појам реферира, прилично су проблематични јер је искуство болести најчешће варијабилно и комплексно, па га је тешко у потпуности изразити и описати само терминима као што су бол, мучнина, нелагодност, грозница и сл.¹⁷ Стога тумачења симптома болести и њених узрока варирају, у зависности од различитих фактора (биолошких, еколошких, социјалних и културолошких). Иако се болест и патња као феномени сматрају универзалним, не може се рећи и да су све болести универзалне и свуда присутне: примера ради, неке су карактеристичне само за одређене климатско-географске регије. Поједини аутори сматрају да су неке

Buckser “The Emyt Gesture: Tourette Syndrome and the Semantic Dimension of Illness”, *Ethnology*, VI 45, University of Pittsburgh, Fall 2006.

¹⁵ Према: <http://en.wikipedia.org/wiki/Health>

¹⁶ Ђ. Hadžinikolić, „A propos”, у: *Antropologija bolesti i zdravlja*, Marija Đurić-Srejić, Časlav Hadžinikolić (ur.), Preduzeće za železničku izdavačko-novinsku delatnost, d.o.o. – Želnid, Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika ŽTP-a “Beograd”, Srpsko antropološko društvo, Beograd, 2000, 16

¹⁷ A. Buckser, н. д, 257

болести такође одраз социјалног и културног стања појединих друштава и да (болесно) тело у том смислу осликава или представља одговор на социјалне, класне и родне разлике, репресију, економска, политичка и религијска питања, животне и радне услове, друштвене норме и сл.¹⁸

Постоји велики број теорија о узроцима болести. Овом проблематиком су се, наравно, бавили и антрополози настојећи, између осталог, да изврше њихову категоризацију. Најпознатије класификационе шеме су начинили Џ. Мардок, А. Јанг и Џ. М. Фостер.¹⁹ Тако је, на пример, Џорџ Мардок теорија о болести поделио у две основне категорије: *теорије о природној узрочности* и *теорије о натприродној узрочности*. Теорије о природној узрочности су, по његовом схватању, све оне које могу „изгледати“ разумно модерној медицинској науци: ту спадају инфекције, стрес, органски поремећаји и несреће. У другу категорију пак спадају оне о натприродној узрочности које биомедицина не признаје као валидне. Оне се, по Мардоку, могу сврстати у три групе: теорије о мистичној узрочности (судбина, злослутне сензације, заразе и мистичне казне), теорије о магијској узрочности (врачбине и вештичарство) и теорије о анимистичкој узрочности болести (губитак душе, агресија духова).²⁰

Ослањајући се преваходно на критеријуме етиологије болести, Џ. М. Фостер указује на постојање два основна типа незападних медицинских система – *натуралистички* (naturalistic) и *персоналистички* (personalistic). У натуралистичким системима болест се објашњава уопштеним појмовима који се доводе у везу са хладноћом, топлотом, влагом, и нарочито поремећајем баланса основних елемената у телу. С тим у вези, истиче овај антрополог, и превентивна пракса подразумева избегавање ситуација и понашања које би могле да проузрокују болест, а терапеутска интервенција је оријентисана ка успостављању телесне равнотеже. С друге стране, примећује Фостер, персоналистички системи посматрају болест као посебан случај у објашњавању несрећа проузрокованх уплитањем људског (вештице или врача), нељудског (злог духа, предака и сл) или натприродног фактора (божанства или неког другог моћног бића), а терапеутска интервенција се првенствено односи на утврђивање узрока, односно узрочника болести.²¹

Најзад, Јангова класификација теорија о болестима се креће у оквиру поделе на *интернализујуће* (internalizing) и *екстернализујуће*

¹⁸ Видети: U. Sharma, 1996.

¹⁹ Видети: L. C. Garrro, н. д, 306-309

²⁰ Murdock, G. *Theories of Illness: A World Survey*, Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 1980, према: L. C. Garrro, н. д, 307

²¹ G. M. Foster, “Disease Etiologies in Non-Western Medycal Systems”, *American Anthropologist* 78, 1976, према: L. C. Garrro, н. д, 307

(externalizing) системе. Интернализујући системи се односе на физиолошка објашњења и интерне механизме који омогућавају да се одреде симптоми болести и болест на основу онога што се дешава унутар тела оболелог, а терапеутске праксе зависе од способности исцелитеља да тој особи поврати физиолошку равнотежу (у ову категорију би могла да се уклопи и западна медицина). Насупрот наведеним системима, према Јанговом мишљењу, постоје екстернализујући системи који зависе од етиолошких објашњења „озбиљних болести“ чији се узроци налазе изван тела оболелог, те тако болест заправо представља „симптом поремећених односа“.²²

Ова три оквира за класификацију и антрополошко проучавање болести, које су дали поменути аутори, имају и своје предности и мане. Као и свака категоризација и они су редукционистичког карактера и не могу имати универзалну примену, али свакако представљају корисну основу за даљи развој теорија и метода у овој области. Ипак, без обзира на разматране класификације, чињеница је да су биомедицинска схватања телесности и здравља доминантна у западној култури: њихови утицаји су видљиви и у различитим доменима бриге о здрављу и у односу према болести уопште. Тако, дистинкција између физичког и менталног или психолошког, уобичајена у биомедицини, у највећој мери одређује начин перципирања болести, па се и оне углавном деле на физичке и менталне.²³ Физичке погађају органе, телесна ткива, и углавном се манифестују као бол или телесна дисфункција, а третирају се различитим (физичким) медикаментима; менталне пак утичу на емоције и разум, манифестују се као различити поремећаји менталних процеса, а третирају се и медикаментима и терапијама психијатара или психолога.

Најзад, у вези са промишљањем феномена здравља у западној култури, занимљиво је навести и мишљење америчког антрополога А. Баксера. Наводећи пример својих сународника, овај антрополог сматра да је *контрола* основни елеменат начина промишљања здравља на Западу и да, у складу са тим, недостатак или губитак контроле над телом дефинише болест.²⁴ Наиме, по његовом схватању, одсуство контроле представља најизразитији симптом који указује на болест и који највише утиче на промену друштвеног статуса, чак много више од било ког другог симптома.

Ако се осврнемо на теоријске поставке разматране у овом раду, могло би се закључити да је Баксерово становиште заправо примен-

²² A. Young, "Some Implications of Medical Beliefs and Practices for Social Anthropology". *American Anthropologist* March, 1976 Vol.78(1):5-24., preма: L. C. Garro, н. д, 308

²³ A. Buckser, н. д, 265

²⁴ Исто, 261

љиво и на европски социокултурни контекст, а чини се да је валидно и када је реч о поимању здравља и болести у савременој Србији. Наиме, на основу радова аутора који су се бавили проучавањем медицине, пре свега традиционалне, у нашој земљи, као и на основу постојећих етнографија из различитих крајева Србије насталих током двадесетог века, може се стећи мање-више јасан увид у представе и перципирање болести. Анализом доступне грађе и радова објављених у том периоду, лако се долази до закључка да схватања болести у традицијској култури и народној медицини одговарају готово свим категоризацијама теорија о етиологији болести које су предложили раније поменути антрополози. Конкретно, болест је у Србији схватана и као последица природних и као последица мистичних узрока; представе о њој одговарају и натуралистичким и персоналистичким, као и интернализујућим и екстернализујућим системима.²⁵ Довољно је, с тим у вези, навести мишљење Мирјане Павловић која сматра да је „основно схватање наше народне медицине онтолошки појам болести”. Према њеном схватању, болест „представља нешто реално и конкретно што егзистира независно од човека и као деструктивни елемент споља продира у његово тело, где се бори са организмом.”²⁶ Такође, иста ауторка наводи да се данас лаичко схватање болести најчешће односи на „невољу или тешкоћу, односно другачије, измењено стање организма које истовремено ремети и њихов уобичајен начин живота.”²⁷

* * *

Анализирајући у овоме раду различите социокултурне представе о феноменима болести и здравља, као и теоријске концепте везане за њих, намеће се јасан закључак да се оне формирају под утицајем различитих фактора. Наравно, у формирању тих представа нарочито је видљив утицај биомедицинских становишта, затим популарне литературе и медија, као и других и другачијих медицинских система и пракси. Ипак, ова два појма – здравље и болест - најчешће се дефинишу у складу са сопственим (телесним) искуствима која константно кореспондирају са поменутиим социокултурним елементима.

²⁵ Видети: М. Павловић, н. д; М. Барјактаровић, „Ранија схватања о узроцима болести и борба противу њих”, *За здравље, Из историје народне медицине и здравствене културе*, 1999; С. Кнежевић, „Здравље и болест, Обрасци традицијске културе”, у: *За здравље, Из историје народне медицине и здравствене културе*, VI научни скуп Рајачке пивнице 1999, Народни музеј Зајечар и Завод за заштиту здравља Зајечар, 2000.

²⁶ М. Павловић, н. д, 98

²⁷ Исто, 102

Скраћенице:

ГЕИ САНУ – Гласник Етнографског института Српске академије наука и уметности

ГЕМ – Гласник Етнографског Музеја

ПИ ЕИ САНУ – Посебна издања Етнографског института Српске академије наука и уметности

ААА – American Anthropological Association

Списак коришћене литературе и извора:

Барјактаровић, Мирко, „Ранија схватања о узрочницима болести и борба противу њих,“, у: *За здравље, Из историје народне медицине и здравствене културе*, IV и V научни скуп Зајечар 1989. и 1997, Народни музеј Зајечар и Завод за заштиту здравља Зајечар, 1999, 129-137

Brenko, Aida, „Praktičari narodne medicine,“, *Etnološka istraživanja* 10, Etnografski muzej, Zagreb, 2004, 103-150

Buckser, Andrew, “*The Empty Gesture: Tourette Syndrome and the Semantic Dimension of Illness*”, *Ethnology*, VI 45, Fall 2006, University of Pittsburgh, 2007, 255-274

Bukovčanin, Tanja, „’Želim odabrati koga ću voljeti i kamo ići na liječenje’ – aktivizam u istraživanju komplementarne i alternativne medicine u Hrvatskoj”, *Etnološka istraživanja* 12/13, Etnografski muzej, Zagreb, 2008, 63-85

Cohen, Lawrence, “The epistemological carnival: meditations on disciplinary intentionality and Ayurveda”, in: Bates, Don (ed.), *Knowledge and the scholarly medical traditions*, Cambridge University Press, 1995, 320-343

Csordas, J. Thomas, *Body/Meaning/Healing*, Palgrave Macmillan, 2002.

Csordas, J. Thomas, “*Somatic Modes of Attention*”, *Cultural Anthropology*, Vol. 8, No. 2. (May, 1993), AAA, 135-156

Csordas, J. Thomas, “The Conceptual Status of Hegemony and Critique in Medical Anthropology”, U: *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, Vol. 2, No. 4, *Gramsci, Marxism and Phenomenology: Essays for the Development of Critical Medical Anthropology*, (Dec, 1988), AAA, 416-421

Драгић, Др Милорад, „Етномедицина”, *Етнолантрополошки проблеми* – монографије, књига 16, свеска 1, Одељење за етнологију Филозофског факултета у Београду, Београд, 1991.

Филиповић, Фабијанић, Радмила, „Трансформација улоге народне медицине и видара у савременим животним условима”, у: *Симпозијум Етнолошко проучавање савремених промена у народној култури*, ПИ ЕИ САНУ 15, 1974, 119-126

Garro, C. Linda, “Cultural Meaning, Explanation of Illness, and the Development of Comparative Frameworks”, *Ethnology* vol. 39, no 4, Fall

2000, Special issue: *Comparative research and Cultural Units*, University of Pittsburgh, 2000, 305-334

Green, Maia, "Medicines and the Embodiement of Substances Among Pogoro Catholics, Southern Tanzania", *The Journal of the Royal Anthropological Institute*, Vol. 2, No.3 (Sep, 1996), 485-498

Hadžinikolić, Časlav, „A propos”, u: Marija Đurić-Srejić, Časlav Hadžinikolić (ur.), *Antropologija bolesti i zdravlja*, Preduzeće za železničku izdavačko-novinsku delatnost, d.o.o. – Želnid, Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika ŽTP-a “Beograd”, Srpsko antropološko društvo, Beograd, 2000, 15-17

Hours, Bernard, “Vingt ans de développement de l’anthropologie médicale en France, Socio-Anthropologie”, N°5, *Médecine et santé : Symboliques des corps*, s.l, 1999.

Ivanović Zorica, Šarčević Predrag, „Uvod: O statusu tela u antropologiji”, u: *Antropologija tela, Kultura*, br 105/106, Zavod za proučavanje kulturnog razvitka, Beograd 2003, 9-24

Jackson, Jean, “Chronic pain and the tension between the body as subject and object”, u: Csordas, J. Thomas (ed.), *Embodiment and experience, The existential ground of culture and self*, Cambridge University Press, 1994, 201-228

Kleinman, Arthur and Kleinman, Joan, “Suffering and Its Professional Transformation”, in: Jackson, Michael (ed.), *Things as They are: New directions in Phenomenological Anthropology*, ed. Bloomington, Indiana Univrsity Press, 1996, 169-195

Kleinman, Arthur, “Experience and its Moral Modes: Culture, Human Conditions, and Disorder”, Tanner Lectures, In G.B. Peterson, (ed.): *The Tanner Lectures on Human Values*, Salt lake City: University of Utah Press, Vol 20, 1999, 355-420

Кнежевић, Сребрица, „Пролегомена за здравствену културу”, у: *За здравље, Из историје народне медицине и здравствене културе*, IV и V научни скуп Зајечар 1989. и 1997, Народни музеј Зајечар и Завод за заштиту здравља Зајечар, 1999, 5-18

Кнежевић, Сребрица, „Здравље и болест, Обрасци традицијске културе”, у: *За здравље, Из историје народне медицине и здравствене културе*, VI научни скуп Рајачке пивнице 1999, Народни музеј Зајечар и Завод за заштиту здравља Зајечар, 2000, 29-51

Leavitt, John, “Meaning and Feeling in he Antrhology of Emotions”, *American Ethnologist*, Vol. 23, No. 3. (Aug, 1996), 514-539

Малешевић, Мирослава, „Дијета, масовна женска неуроза”, *ГЕИ САНУ*, XLVI, Београд, 1997, 173-188

Павловић, Мирјана, „Појам болести у различитим медицинским системима”, *ГЕИ САНУ*, XLVIII, Београд, 1999, 95-106

Ромелић, Живка, Тојага - Васић, Љиљана, „Неке карактеристике алтернативне медицине данас”, у: *За здравље, Из историје народне*

медицине и здравствене културе, IV и V научни скуп Зајечар 1989. и 1997, Народни музеј Зајечар и Завод за заштиту здравља Зајечар, 1999.

Срдич, Анђа, „Тело и телесност у антрополошкој перспективи”, *ГЕМ* 72, Београд, 2008, 93- 105

Sharma, Ursula, “Contextualizing Alternative Medicine: The Exotic, the Marginal and the Perfectly Mundane”, *Anthropology Today*, Vol.9, No. 4 (Aug, 1993), Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland, 15-18

Strathern, Endriju, „Čuvati telo u duhu”, u: *Antropologija tela, Kultura*, 105/106, Zavod za proučavanje kulturnog razvitka, Beograd, 2003,44-59

Живановић, Србољуб, *Медицинска антропологија, погледи и размисљања*, А.Р.К.А. Академија нова, Београд, 1997.

Жикић, Бојан, „Спречавање зачећа: од контролосања плодности до конструкције идентитета”, *Етноантрополошки проблеми*, н.с. год 3,св.2, Београд, 2008, 11-25

Žikić, Bojan, “Anthropology of AIDS,Risk environment and injecting routine – the case of Belgrade injecting drug users”, *Етноантрополошки проблеми* н.с. год 1,св.1, Београд, 2006, 37-49

Електронски извори:

<http://www.medanthro.net>. (Society for Medical Anthropology), новембар 2009.

<http://www.en.wikipedia.org/wiki/Health>, новембар 2008.

Анда Срдич Сребро

Medical Anthropology and/or Anthropology of Health and Illness

Social and cultural dimensions of questions of the phenomena of health, illness and medicine have become an important issue of anthropological research in the last decades of the 20th century. This paper examines the importance of symbolic, social and cultural constructions and interpretations of the concepts of health and illness for the constitution of medical anthropology's object of interest. Relationship of science toward preventive, diagnostic, therapeutic and rehabilitative practices is also addressed, with regard to their characterization as either bio-medical or alternative. The paper also gives a special retrospection on the status of this sub-discipline in Serbian ethnology and anthropology.

Key words: health, illness, body, the physical, medicine, alternative medicine, anthropology.