

УДК 316.62:616.891-056.3

О.Ф. ПІРОНКОВА

СЕМАНТИКО-СТИЛІСТИЧНІ ТА СЕНТЕНЦІЙНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ВЕРБАЛЬНО-ПОВЕДІНКОВИХ ПРАКТИК ВЗАЄМОДІЇ З ПСИХІЧНО ХВОРИМИ ПЕРІОДУ СЕРЕДНЬОВІЧЧЯ

У статті проаналізовано семантико-стилістичні, сентенційні й невербальні особливості соціальних практик ставлення до психічно хворих періоду Середньовіччя з метою поглибленого розуміння соціальних процесів як чинника медико-соціальної адаптації психічно хворих. Виділено першопричини формування соціальних практик взаємодії з психічно хворими, а також варіанти й особливості вербально-поведінкових практик взаємодії з психічно хворими європейських і слов'янських країн середніх віків.

Ключові слова: вербально-поведінкові соціальні практики, середні віки, суспільство, психічно хворі.

Ставлення до психічно [душевно] хворих змінювалося протягом тривалого часу, що знайшло відображення в семантико-стилістичних і сентенційних особливостях вербальних і невербальних соціальних практик. Історично склалися, що більшу частину часу психічно хворі зазнавали дискримінації внаслідок релігійних, політичних, соціокультурних або інших причин. Протягом століть, наслідуючи певні стереотипи, суспільство або знищувало осіб з психічними розладами, або ігнорувало їх потреби. З періоду Середньовіччя і аж до середини ХХ ст. були наявні такі нині соціально неприйнятні практики, як убивство, утримання за ґратами, побої, спроби “лікування” голодом тощо.

Питання стигматизації психічно хворих набули широкого резонансу в суспільстві наприкінці ХХ – на початку ХХІ ст. з низкою публікацій історико-публіцистичної та медичної спрямованості [9; 13–17].

Однак, незважаючи на соціальну значущість проблеми, у спеціальній соціологічній літературі вона не знайшла належного висвітлення.

Виявлення особливостей і систематизація вербально-поведінкових соціальних практик взаємодії з психічно хворими дадуть змогу виділити найбільш неприйнятні з них, що призводять до стигматизації психічно хворих, а також встановити їх причину та способи соціальної корекції. Так, А. Фінзен вважає, що психічні захворювання не доступні успішному лікуванню без одночасного врахування наслідків ставлення до психічно хворих з боку суспільства [10].

Подібні уявлення поклали початок нашій роботі. У попередньому дослідженні ми розглянули семантико-стилістичні та сентенційні особливості формування вербально-поведінкових практик взаємодії з психічно хворими доантичного й античного періодів.

Метою статті є аналіз семантико-стилістичних, сентенційних і невербальних особливостей соціальних практик ставлення до психічно хворих періоду середньої історії.

Виявлені семантико-стилістичні, сентенційні й невербальні особливості соціальних практик стосовно психічно хворих дають змогу відзначити їх відмінності залежно від історичного періоду, а також виражене перетворення з тенденцією до дублювання історично більш ранніх вербально-поведінкових практик, але внаслідок інших каузальних тенденцій.

Вербально-поведінкові соціальні практики взаємодії з психічно хворими протягом розглянутих історичних періодів можна поділити на індивідуальні, громадські та надсуспільні [надобщинні], сформовані політикою державних та релігійних інститутів [утворень]. Простежуються певні закономірності зумовленості мікросоціальних практик макросоціальними – державною та церковною політикою, які утворюють мікросоціальні практики на пізніх етапах становлення соціуму, тоді як на ранніх етапах, навпаки, загальнодержавні соціальні практики були зумовлені мікросоціальними уявленнями. З початку державних об'єднань державна [храмова] церковна політика набуває вирішального значення для встановлення всієї гами вербально-поведінкових соціальних практик взаємодії з психічно хворими. Завчені моделі відносин закріплюються за різними соціальними верствами, при цьому відзначається пряма залежність статичності практик від культурально-інтелектуального рівня груп. Так, у споконвічно малоосвічених соціальних верствах зберігаються соціальні практики минулих століть, які часто мають не раціональний, а містично обумовлений, або традиційно закріплений характер, незважаючи на координувальний вплив державної політики.

Вербальні особливості опису психічно хворих у середньовічній Європі на макросоціальному – державному – рівні мають характер заздалегідь продуманої стратегії поведінкових практик.

У мікросоціальних групах семантико-стилістичні особливості позначення психічно хворих є відображенням макросоціальної політики і не грають базисної ролі у формуванні поведінкових практик стосовно психічно хворих, навпаки, є результатом цих практик. Характерна інвективна лексика, що відображає агресивне, нетерпиме ставлення до психічно хворих. Водночас, терміни, які позначають божевільня в переносному значенні, переважно застосовуються для визначення вищої міри веселощів (“божевільний [нестримний] сміх”, “божевільні [надмірні] веселощі”, “такий божевільний, такий заразливий” тощо), що відображає асоціативне сприйняття населенням божевільня через розважальні заходи за участю психічно хворих, які практикуються у цей період, і які будуть розглянуті нижче.

Починаючи з XV ст. психічно хворі є мірилом політичного реноме; публікується низка сатирично-філософських творів, у яких на прикладі “божевільних” висміюють духовенство, державних діячів, суспільство в

цілому. Це “Корабель дурнів” С. Бранта, “Похвала дурості” Еразма Роттердамського і багато інших. Психічно хворі в Середньовіччі – це дуалістичне єднання горя і чорного гумору [1; 3].

Практики терапії психічно хворих, їх соціальної адаптації, які зароджувалися на межі античних – початку середніх віків, не знайшли вираженого продовження у періоді Середньовіччя. Релігійна ідеологія, що панувала в середні віки в Європі і заперечувала науку як “мракобісся”, загальмувала цей процес, повернувши соціальні практики до знищення психічно хворих, але вже на основі релігійно-світоглядних мотивацій – під виглядом боротьби з “нечистю”, побудувавши на підставі існування психічно хворих доказову базу теологічних побудов [5]. У часи Середньовіччя, коли ставлення до психічно хворих визначалося позицією церкви, з одного боку, наявність психічних розладів пояснювали одержимістю людини бісами, з іншого – догмат про існування останніх підтверджувався наявністю психічно хворих.

Наукове пояснення психічних захворювань забувають, як і зумовлювані ним соціальні практики; натомість нав’язують демонологічне трактування психічних хвороб, які, згідно з прийнятими догматами, розглядають як одержимість злим духом.

Домінує модус соціальних практик, спрямованих на “лікування” людини; причому привертає до себе увагу його парадоксальний характер. Так, “лікування” в Середньовіччі зводиться до “вигнання бісів”, яке часто не передбачало збереження життя “одержимого” під час процедури “вигнання”. Власне, метою було знищення “скверни” будь-яким шляхом, у тому числі разом з її фізичним носієм.

Церква переслідує психічно хворих, їх у кращому разі піддають травмуючим ритуалам вигнання бісів, у гіршому – “порятунку через спалення”. Безпосередніми носіями подібних практик були переважно священнослужителі при підтримці більшості населення [5].

Тут слід звернути увагу на збереження маніпулятивних практик стосовно психічно хворих, притаманних для античного періоду, як першопричини впроваджуваної поведінки звинувачення психічно здорових людей у божевільні з метою отримання суб’єктивної вигоди, зміцнення становища церкви або окремих її представників. З цієї позиції введення найбільш нелюдських практик стосовно психічно хворих було гарантією управління здоровим населенням.

Психічно хворі в цей період є об’єктами підтримання впливу церкви: церковнослужителі кажуть, що це люди, які нехтують засадами церкви; якщо ви не хочете собі такої самої долі, живіть за встановленими Sancta Sedes правилами. Ці алегорії викликають відомий психологічний феномен відповідної ненависті, у зв’язку з чим подібні вербально-поведінкові практики з боку офіційних структур культивують принципи нетерпимості, негативно-конотовані – відверто агресивні та ворожі – моделі поведінки стосовно психічно хворих з боку пересічного населення.

Психічно хворих бояться: вони, по-перше, є відображенням того, що, за наполяганням священнослужителів, може чекати кожного, хто відступив від віри; по-друге – носії злого, демонічного начала, здатні завдати матеріальної або духовної шкоди оточенню – “заразити” божевіллям; по-третє – привертають пильну увагу церкви і, що важливіше, – інквізиції, зіткнення з якою загрожувало репресіями кожній людині, котра мала хоч якийсь стосунок до хворого. Будь-які прояви божевілля серед оточення в цей період сприймаються як пряма загроза власній безпеці, тому від психічно хворих позбавлялися з подвоєним завзяттям.

Подібні явища, всупереч загальноприйнятій думці, були характерні й для епохи Ренесансу. Згідно із заявою Мартіна Лютера, “всі божевільні пошкоджені в розумі чортом. Якщо ж лікарі приписують такій хворобі причини природні, то відбувається це тому, що вони не розуміють, наскільки могутній і сильний чорт” [7].

На тлі державно впроваджуваних модусів поведінки й масового негативного ставлення до психічно хворих у Європі знайшли прояв такі практики, як розважальні вистави за участю душевнохворих (спричинені, насамперед, економічними передумовами з боку акторів і власників театрів і підтримувані церквою як елемент повчально-моральних заходів, спрямованих на культивування неповаги до психічно хворих), а також подання милостині божевільним [3]. Причому друге здійснювалося аж ніяк не внаслідок співчуття або турботи про психічно хворих, а через страх бути “проклятим”, “одержимим” у разі відмови в допомозі. Ці вірування успішно використовували асоціальні верстви населення, які навмисно видавали себе за “убогих” з метою отримати милостиню. З цієї ж причини народження психічно хворої дитини в малозабезпечених сім’ях іноді сприймалося за щастя, бо каліка міг утримувати всю сім’ю на кошти, отримані від милостині. Таким чином, психічно хворі в середньовічній Європі, з одного боку, викликали в населення аморальні веселощі, які межували зі знущаннями, з іншого – їх боялися як неминуче джерело особистих неприємностей.

Однак негуманне ставлення до психічно хворих було характерним переважно для протестантства й католицької Європи. Водночас, на противагу їм, у слов’янських державах періоду середніх віків недоумкуватих приймали за “божих людей”, “блаженних”, оточували ореолом святості, прислухалися до їх слів, вважаючи віщунами. Подібні уявлення перегукувалися з аналогічними віруваннями античного періоду. Домінувало вкрай гуманне ставлення – жаль, співчуття. Не останню роль у цьому відіграла позиція православних священнослужителів, які пояснювали існування “божевільних” “божою волею” з метою забезпечення здоровим можливості “творити милість”. Проте, в Київській Русі паралельно існувало й розуміння психічних захворювань як “одержимості бісом”, що виявлялося у практиках обмеження пересування психічно хворих: наприклад, їм заборонялося вільно заходити в церкви, святі місця, аби вони їх не споганили своєю внутрішньою нечистю [5]. Однак, незважаючи на заборону причастя і входу в церкву “біснуват”, “божевільним”,

монастирі були ініціатором організованого догляду за психічнохворими, створення притулків, благодійних товариств; пересічне населення охоче жертвувало гроші, їжу, речі божевільним переважно для самоствердження, самозвеличення; патерналістські форми поведінки переважали над антигуманними. Не відставали від загальносоціальних тенденцій і державні діячі. Так, у 996 р. у “Статуті про православні церкви” князь київський Володимир Святославич зобов’язує церкву дбати про убогих, жебраків і юродивих. Цар Федір Олексійович видає указ, що забороняє юродивим бродити вулицями і шляхами і зобов’язує відкривати для них “шпитальні” та “богадільні”. Можливо, передумовами до таких кроків стала суспільна необхідність в ізоляції “божевільних” як верстви населення, відповідальної за соціально та санітарно несприятливий стан населених пунктів. Примітно, що при цьому практики знищення психічно хворих на слов’янських територіях, на відміну від Європи, не знайшли повсюдної реалізації, незважаючи на очевидну необхідність санації міст [5; 6].

Поблажливе й опікунське ставлення до психічно хворих згодом – у часи становлення Російської держави – призвело до симулювання психічних захворювань частиною громадян. Життя психічно хворих населенню бачилося набагато сприятливішим, ніж здорових. Навіть деякі бояри з метою звільнити своїх синів від державної служби поміщали їх у монастирі під виглядом “дурнів”. Це стало причиною введення Петром I “попереднього огляду” психічно хворих перед визнанням “божевільними” з метою виявлення симулянтів, а також заборони божевільним одружуватися й успадковувати майно. Подібний вимушений крок проти симуляції психічних захворювань став першим актом щодо позбавлення психічно хворих соціальних прав на державному рівні. До цього сам факт наявності психічного захворювання не був причиною обмеження особистості в правах і, якщо це й відбувалося, то мало переважно ситуаційно індивідуальний характер. Тоді ж постало питання про соціальну реабілітацію психічно хворих у контексті їх здатності до навчання, принаймні її потенційної можливості, з метою перешкоди втрати державою робочої сили. До цього соціальні практики серед слов’янського населення переважно обмежувалися забезпеченням догляду за особами з психічними захворюваннями у вигляді підтримання їх життєдіяльності й побутового благополуччя, але не відновлення соціального функціонування. Зауважимо, що розуміння психічних розладів як захворювання на тлі існуючих тенденцій до соціальної реабілітації хворих все ж не знаходить належного усвідомлення [5].

Семантико-стилістичні та сентенційні практики на території слов’янських держав зводяться до термінології швидше принизливого значення, ніж обценно-експресивної з агресивним контекстом, характерної для європейських країн. Домінують терміни із зменшувально-пестливими суфіксами (“блажененький”, “дурачок”), які, з одного боку, відображають беззлюбне ставлення до психічно хворих, з іншого – відкидають їх соціальну спроможність, повноцінність і принижують гідність [5].

Висновки. Таким чином, можна стверджувати, що ставлення до людей, які мають психічний розлад, з плином часу значно змінювалося.

Встановлено, що вербально-поведінкові соціальні практики взаємодії з психічно хворими протягом розглянутих історичних періодів можна поділити на індивідуальні, громадські та надсуспільні, сформовані політикою державних та релігійних інститутів. Простежуються певні закономірності зумовленості мікросоціальних практик макросоціальними – державною та церковною політикою. Державна [храмова] церковна політика набуває вирішального значення для встановлення всієї гами вербально-поведінкових соціальних практик взаємодії з психічно хворими. Завчені моделі поведінки закріплюються за різними соціальними верствами, при цьому існує пряма залежність статичності практик від культурально-інтелектуального рівня груп.

Наявні відмінності вербально-поведінкових соціальних практик взаємодії з психічно хворими в середні віки на території європейських та слов'янських держав.

У середньовічній Європі домінувало релігійно-містичне розуміння душевних хвороб. Нав'язана релігійними стигмами думка зводилася, насамперед, до одержимості душевнохворих бісами та необхідності їх повчального усунення. Люди, які контактували з психічно хворими, та самі психічно хворі неминуче оголошувалися причетними до чаклунства та переслідувалися Інквізицією. Переважали такі соціальні практики, як активно-уникаюча та активно-знищувальна – в життя втілювалися практики утисків, арештів, катувань та умертвіння психічно хворих; маніпулятивна – як політично, так і економічно зумовлена; розважально-детермінована поведінка – організація вистав за участю психічно хворих, що збереглися і в період епохи Відродження. Практики подання милостині зумовлювалися швидше страхом перед прокляттям з боку психічно хворих у разі відмови в пожертві, ніж істинно гуманістичними тенденціями. Характерна інвективна лексика стосовно психічно хворих, що відображає агресивне, нетерпиме ставлення до них суспільства. І водночас терміни, які позначають божевілля в переносному значенні, переважно застосовувалися для визначення вищої міри веселощів, що відображає асоціативне сприйняття населенням божевілля через існуючі розважальні заходи за участю психічно хворих. Починаючи з XV ст. психічно хворі є мірилом політичного реноме; публікується низка сатирично-філософських творів, у яких на прикладі “божевільних” висміюють духовенство, державних діячів, суспільство в цілому.

Розуміння генези психічних хвороб як привнесення вищими, “демонічними” силами було наявне і в стародавній Київській Русі, однак домінуючим було уявлення про “божу волю” у виникненні психічних розладів з метою забезпечення здоровим можливості “творити милість”, яке культивувалося церквою. Недоумкуватих приймали за “божих людей”, “блаженних”, оточували ореолом святості, прислухалися до їх слів, вважаючи віщунами. Домінувало вкрай гуманне ставлення – жаль, співчуття, а також

патерналістична модель ставлення до психічно хворих. Мала місце маніпулятивна поведінка – тенденції симулювання психічних захворювань окремими соціальними верствами населення з метою ухилення від виконання соціальних обов'язків. Знайшли відображення намагання соціальної адаптації психічно хворих.

Семантико-стилістичні та сентенційні практики слов'янських народів, з одного боку, відображали беззлобне ставлення до психічно хворих, з іншого – відкидали їх соціальну спроможність, повноцінність, принижували гідність.

Список використаної літератури

1. Брант. Корабль дураков. Эразм. Похвала глупости. Разговоры за просто. Письма темных людей. Гуттен. Диалоги / Библиотека Всемирной Литературы – М. : Художественная литература; 1971. – 768 с.
2. Введение в биоэтику : учеб. пособ. / [под ред. Б.Г. Юдина, П.Д. Тищенко]. – М. : Прогресс-Традиция, 1998. – 381 с.
3. Гюго В. Собор Парижской Богоматери / В. Гюго. – М. : Эксмо, 2007. – 656 с.
4. Звягин И.М. История отношения к душевнобольным [Электронный ресурс] / И.М. Звягин. – Режим доступа: <http://patologia.su/load/9-1-0-26>.
5. Замский Х.С. Умственно отсталые дети. История их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины XX века / Х.С. Земский; Приложение: Дневник Е.К. Грачевой / Х.С. Замский. – М. : НПО “Образование”, 1995. – 400 с.
6. Игнаткова О.В. Церковь и медицина в поисках оптимальных путей помощи душевнобольным [Электронный ресурс] / О.В. Игнаткова. – Режим доступа: <http://www.pms.orthodoxy.ru/pd/011.htm>.
7. Каннабих Ю.В. История психиатрии / Ю.В. Каннабих. – Л. : Государственное медицинское изд-во, 1928. – 559 с.
8. Мацумото Д. Этноцентризм, стереотипы и предубеждение / Д. Мацумото // Психология и культура. – СПб. : Прайм-Еврознак, 2002. – 416 с.
9. Новиков Е. Отверженные. Об отношении общества к психически больным / Е. Новиков // Здравый смысл. – 2004. – № 4 (33).
10. Финзен А. Психоз и стигма / А. Финзен. – М. : Алетейя, 2001. – 216 с.
11. Чугунов В.В. Клиника и дисциплинарная история психотерапии / В.В. Чугунов. – К. : Здоров'я, Х. : Око – Наука, 2008. – 768 с.
12. Ястребов В.С. Психическое здоровье населения накануне третьего тысячелетия / В.С. Ястребов // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2001. – Т. 2. – № 1. – С. 12–15.
13. Crisp A.H. The tendency to stigmatise / A.H. Crisp // British Journal of Psychiatry. – 2001. – V. 178. – P. 197–199.
14. Lawrie S.M. Stigmatisation of psychiatric disorder / S.M. Lawrie // Psychiatric Bulletin. – № 23. – P. 129–131.
15. Sayce L., Measey L. Strategies to reduce social exclusion for people with mental health problems / L. Sayce, L. Measey // Psychiatric Bulletin. – № 23. – P. 65–67.
16. Strous R.D. Врачи и их преступления против человечества в нацистской Германии [Электронный ресурс] / R.D. Strous. – Режим доступа: <http://protivpytok.org/biblioteka/986-2>.
17. Strous R.D. To protect or to publish: confidentiality and the fate of the mentally ill victims of Nazi euthanasia / R.D. Strous // J. Med. Ethics. – 2009. – № 35. – P. 361–364.

Стаття надійшла до редакції 26.07.2013.

Пиронкова О.Ф. Семантико-стилистические и сентенционные особенности формирования вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными периода средневековья

В статье проведен анализ семантико-стилистических, сентенционных и невербальных особенностей социальных практик отношения к психически больным периода Средневековья с целью углубленного понимания социальных процессов как фактора медико-социальной адаптации психически больных. Выделены первопричины формирования социальных практик взаимодействия с психически больными, а также варианты и особенности вербально-поведенческих практик взаимодействия с психически больными европейских и славянских стран средних веков.

Ключевые слова: *вербально-поведенческие социальные практики, средние века, общество, психически больные.*

Pironkova O. Semantic, stylistic and sentants features of formation of the verbal and behavioral practices of interaction with the mentally ill during the middle ages

In the work identified and analysed verbal and behavioral practices relations with the mentally ill in the middle ages. It is established, that the attitude to people with mental disorder, with the passage of time has changed. It is established that verbal and behavioral social practices of interaction with the mentally ill over the considered historical periods can be divided into individual, community and above public – generated by the policy of the state and religious institutions. There are some regularities of conditionality micro social practices from macro-social - state and Church policy. State \ Church \ Church politics plays a crucial role in the establishment of the whole range of verbal and behavioral social practices of interaction with the mentally ill. However, learned behavior models are assigned to different social strata, at that there is a direct dependence of static practices of cultural-intellectual level of the groups.

Key words: *verbal and behavioral social practices, period of middle ages, society, mentally sick.*