

## ПОХВАЛНО СЛОВО ЗА МЕДИЦИНСКАТА АНТРОПОЛОГИЯ

БОЖИДАР ИВКОВ

*Институт за изследване на обществата и знанието, БАН*

bivkov56@gmail.com

## A LAUDATORY SPEECH FOR MEDICAL ANTHROPOLOGY

BOZHIDAR IVKOV

*Institute for the Study of Societies and Knowledge, BAS*

### **Abstract**

The present paper attempts to present briefly the origin and development of medical anthropology in the US and Russia. Major schools, problematic areas and some more important works by leading researchers have been explored.

**Key words:** medical anthropology, illness, health, values, morality, narrative, remission.

### **Увод**

В основата на всеки избор, в т.ч. и на медицинска система и начини на лечение, са заложили наличното знание на хората (ежедневен опит, културни наслоения и научно знание за здравето и болестите) и изповядваните общи и специфични (свързани със здравето и болестта) ценности. От тази гледна точка публикуваният тук превод на статията на В. Лехциер „Методология на изследванията medical choice в когнитивната медицинска антропология на Линда Гаро“ [Лехциер, 2017], е пример за важната роля на знанието и морала в процеса на вземане на решения, свързани с появата, развитието и лечението на болестите, макар и моралният аспект да присъства само имплицитно в статията. Прави чест на представителите на редколегиата на списание „Етически изследвания“, които „светкавично“ доловиха значимостта на разглеждания проблем и съдействаха активно за реализацията на този превод, за да могат читателите му да се

докоснат до една много слабо позната в България научна дисциплина, каквато е медицинската антропология.

### **Медицинската антропология в САЩ**

Корените на медицинската антропология се откриват в края на XIX век в изследванията на първите социални антрополози, чиито разработки са били посветени – изцяло или частично, на т.нар. медицински култури или културите в сферата на медицината и здравеопазването, свързани с начините на лечение и системите и/или институциите за опазване на здравето. В същото време чак до средата на 60-те години на миналия век антропологическите изследвания в сферата на медицината си останали на втори план. Едва през втората половина на 60-те години тези изследвания се превръщат в първостепенни, „което довело до консолидация на научните групи, въввлечени в антропологическите изследвания на здравето и болестта“ [Михель, 2010: 4].

Едва ли е изненада, че всяка една от тези групи е била органически свързана с местните интелектуални и културни традиции и знание. Резултатът от това бил, че медицинската антропология изпитала огромно влияние от своите „родители“ – националните школи на социалната и културната антропология, биология, социология, етнография и историография [Михель, 2010: 4].

Медицинската антропология възниква най-напред в САЩ. Идеите на американските антрополози оказали много сериозно влияние върху развитието на тази научна дисциплина в страните, където имало условия за възникването ѝ. И въпреки това „американския модел“ не успял да заеме доминираща позиция, независимо от активния трансфер на знания към Канада, Южна Америка и Европа.

По-късно, благодарение на многобройните срещи, конференции и конгреси, все пак медицинските антрополози изградили обща научна проблематика и малко или повече общ научен език. В края на първото десетилетие на XXI век, както споменава Д. Михел „развитието на медицинската антропология се превърнало в част от процеса на глобализация, а медико-антропологичното знание започнало да играе ролята на агент, способен да пресича културните граници, да преформатира регионалните социално-хуманитарни дискурси“ [Михель, 2010: 5].

\*\*\*

Историята на медицинската антропология в САЩ е много важна част от цялостната история на тази научна дисциплина. Основната, изходна точка в предисторията на медицинската антропология се приема 1906 година, когато в Ню Йорк и едновременно с това в Лондон, излиза от печат книгата на Уилям Ривърс „Тодас“ [Rivers, 1906], която е посветена на Индия и индийската „туземна медицина“ [Михель, 2010: 7].

През 30-те години на ХХ век идеите на Ривърс за туземните представи за причините за болестта, били развити от Форест Едуард Клемънтс, който документирал туземната етиология на болестта. През 1932 г. той публикува работата си „Първобитни понятия за болестта“ [Clements, 1932].

По време на II световна война американски антрополози, като Рут Бенедикт, Грегъри Бейтсън и Маргарет Мид се насочили към изследване на психичните състояния и психичното здраве сред коренните жители на Америка. По това време и след военновременния период възникнала необходимостта от приложни знания и така се зародила приложната медицинска антропология.

Независимо от всичко до появата на разработките на Джордж Фостър (виж напр. Foster, 1960) и Бенджамин Пол [Paul, 1955] медицинската антропология продължавала да бъде лишена от критически рефлексии. Едва от средата на 50-те години на ХХ век насетне приложната медицинска антропология се превърнала в област на знанието, наситена с теоретически концепции.

50-те и 60-те години на ХХ век е времето, когато се заражда и когнитивната медицинска антропология в САЩ. Това е времето, когато възниква и се развива интереса към наративите и по-специално към „туземните“ и пациентските наративи. Благодарение на този интерес и колекциите от пациентски наративи, антрополозите успяват да установят наличието на особени културни механизми, които „участват във формирането на представите за болестта в представителите на различни групи“, а в структурата на тези механизми са вградени напълно реални морални норми и ценности, „социални и политически интереси“ [Михель, 2010: 11]. Нещо повече, било установено, че при предаването на тези разкази от човек на човек, наративът придобива силата на убеждение и се превръща в мит, а неразривна част от мита, една от неговите основни характеристики има значими морални аспекти. Например към

тези митове могат да се отнесат и съвременните представи ( в т.ч. и биомедицинските) за болестта.

Институционализацията на медицинската антропология в САЩ е процес, продължил през от 60-те до 80-те години на XX век. Това е времето, когато се основава списанието „Medical Anthropology” (1963), започват да се четат курсове по медицинска антропология в много медицински училища на университети на САЩ, а по-късно и били организирани лекционни курсове за студентите в университетите в Калифорния, Илинойс и др.

По време на 27-я ежегоден конгрес на Обществото по приложната антропология, на 27 април 1968 година се създава Организацията за медицинска антропология (The Organization of Medical Anthropology). През октомври същата година излиза и първия брой на печатния орган на организацията – Medical Anthropology Newsletter, който по-късно прераствал в списанието Medical Anthropology Quarterly. В края на 1970 година било създадено Общество за медицинска антропология [Михель, 2010: 12-13].

От средата на 70-те години на XX век, поради критиката към медицинската антропология за прекомерното ѝ увлечение към приложните изследвания, започва усилено изграждане на теоретични концепции. По това време един от най-известните и до днес американски антрополози – Артур Клайнмън представил медицинската антропология като „особена системна област на знанието в рамките на социалната и културната антропология“. Той показал, че именно тя „съединява в себе си интереса към сложните медицински системи, етнографския анализ на болестта и лечението в рамките на конкретни култури...“ [Михель, 2010: 13].

Клайнмън е антропологът, който е направил на-последователното и системно разграничение между болестта като обективно явление и болестта като феномен на човешкия живот, „т.е. реалния опит с болестта“ [Лехциер, 2010: 184; Kleinman, 1988: 14]. Клайнман различава болестта като *illness* и като *disease*. *Illness* – това е сферата на субективните реакции и преживявания спрямо появилите се „симптоми”, сферата на техните оценки, „това е самият живот на болния в условията на нарушение на функциите и ограничаване на възможностите. *Illness* - това е именно опитът с болестта, опитът, включващ класификацията и обяснението на страданията на самите заболели, техните опасения и надежди, самолечението, корекцията в поведението, в т.ч. и решението за обръщане към лекар“ [Лехциер, 2010: 184-185; Kleinman, 1988]. Именно с

оплакванията от illness като от появил се жизнен проблем, човек отива на лекар и описва illness на приетия в дадена култура език. Лекарят обаче, има своя професионална задача – да преведе езика на illness на езика на disease, т.е. на езика на „патологията”, на теоретичното обосноваване на възникналите функционални нарушения [Лехциер, 2010: 185; Kleinman, 1988]. Това разграничение има важно методологично значение не само за медицинската антропология, но и за редица други обществени науки, изучаващи проблемите на здравето, болестта, медицината, здравеопазването и др.

Преходът към критичната медицинска антропология започнал също през 70-те години на миналия век. Освен множеството социално-икономически събития през този период, този преход станал възможен благодарение и на обръщането на антрополозите към идеите на немския лекар Рудолф Вирхов, който – както е известно – още през 1848 година формулирал „критическата социална теория за болестите“, според която причините за много болести се коренят преди всичко в социалната сфера. Подобна теоретична концепция поставя множество въпроси, свързани със социалната организация на обществата, в т.ч. и множество морални и етични въпроси и проблеми, пряко или косвено свързани със здравето и болестта. Такъв проблем например е въпросът за социалната справедливост и солидарност при достъпа (или неговото ограничение или отсъствие) на всички членове на обществото до здравеопазване.

В началото на 80те години на XX век Ханс Баер (Hans Baer) и Мерил Зингер (Merrill Singer) поставили на дневен ред нови проблеми, свързани със здравето и болестта и създавали изцяло нов дискурс. В него се откриват много от идеите на Вирхов и Маркс. Баер и Зингер насочили вниманието си към такива фундаментални проблеми, като влиянието на социалните неравенства, бедността, нищетата, войните и др. върху здравето на хората, а това определено съдържа голям морален и етичен ресурс за изследователите, защото тези неравенства се пораждат от влиянието на социални фактори, което влияние може да бъде предотвратено. Като цяло критическите антрополози започнали да разглеждат взаимовръзките между здравето и неравенствата в доходите, достъпът до и разпределението на материалните ресурси, както и институционалния расизъм, сексизъм и други форми на дискриминация [Михель, 2010: 14-15; Singer, 2004].

Много важни теми, анализирани в рамките на критическата медицинска антропология в САЩ, са проблемите, свързани с медицинския плурализъм и медикализацията на живота. Като се основавали на идеите на Айвън Илич и Мишел Фуко, те анализирали различни аспекти и форми на нахлуване на медикализацията в почти всички сфери на човешкия живот – властта на фармацевтичния бизнес, превръщането на бременността и раждането, на стареенето и др. социални феномени в изцяло медицински въпроси.

Една от най-големите „легенди“ в това направление на медицинската антропология е Нанси Шипър-Хюз (Nancy Scheper-Hughes) от Университета в Бъркли. Още първата книга на Шипър-Хюз – „Светци, учени и шизофреници: психични заболявания в селска Ирландия“ [Scheper-Hughes, 1979] – се превърнала в класика. Като анализирала социалната дезинтеграция на Ballybran, малко селце в Ирландия, тя направила един задълбочен политико-икономически прочит на т.нар. „шизофрения“ сред ирландските селяни (мъже). Оказало се, че проблемите с психичното здраве са следствие на много дълбоките и фундаментални трансформации в страната, които са резултат от влизането на Ирландия в Общия пазар. През този период селските жени масово напуснали селата и мигрирали към градовете. Това породило в мъжете-ергени в селата чувство за изоставеност и загуба на връзка с реалността.

Следващата работа на Шипър-Хюз – „Смърт без плач. Насилието над ежедневието в Бразилия“ – разкривала социалната основа и социалните фактори, довели в Бразилия до масово обедняване и нищета на големи части от селскостопанските производители, който процес бил свързан с и резултат от новата политика на държавата в сферата на селското стопанство [Scheper-Hughes, 1993].

В средата на 90-те години Шипър-Хюз се обърнала и към биоетиката, като започнала да изучава процесите на трансплантация на органи и всички проблеми в глобален мащаб, свързани с тези процеси. През 1997 г. създава организацията „Organs Watch“, занимаваща се с изучаване на глобалния трафик на човешки органи, както и с глобалното неравенство в тази сфера, което стимулира тази търговия. Антроположката ясно е подчертавала неколкократно, че е категорично против всякаква комерсиализация на трансплантологията.

През 70-те години на XX век се утвърдило и друго важно направление в американската медицинска антропология – екологичната антропология. Един от най-

значимите пионери в този клон на медицинската антропология се оказал Емилио Моран (Emilio Moran). През 1979 година излязло първото издание на книгата му „Приспособимост на човека: въведение в екологичната антропология“ [виж: Moran, 2000]. Всяка екосистема, според Моран, има три подсистеми: а) биотична – това е флората и фауната на системата; б) абиотична – включва климата, слънчевата енергия, неорганичните материали; в) културна – включва хората с техните знания и технологии. Всички тези подсистеми, техните компоненти и елементи се намират в динамично взаимодействие, като по този начин се осигурява в някаква степен динамично равновесие на екосистемата като цяло. Всяка по-драстична промяна – например изменение в климата, изсичане на горите, активизация на микробите и др., могат да променят бързо и във висока степен екосистемата, а адаптацията към тези промени се оказва сложен и труден процес. Като последица от това отделни видове можело да изчезнат, а други да мутират. Именно болестите в този контекст се проявяват „като една от възможните реакции спрямо общата трансформация на екосистемата“ [Михель, 2010: 19-20].

70-те и 80-те години на XX век са времето, когато човечеството осъзнава крехкостта на екосистемите, новите екопроблеми, породени от дейността на човека и др.п. Това накарало специалистите да си зададат въпросите, свързани с наличието на резерви в различните човешки култури с оглед на оцеляването на хората в условия на крехко екоравновесие. В тази посока особено важни се оказали изследванията на етнофармаколозите. Успоредно с този клон на медицинската антропология се развила и т.нар. антропология на храненето. Американските антрополози се сблъскали с т.нар. „синдром на Новия свят“ – „масово разпространение на диабет, рак и болести на кръвта в коренните народи на Америка, които до скоро са били почти напълно непознати за тях“ [Михель, 2010: 21].

Днес Обществото на американските медицински антрополози е най-голямата общност в състава на Американската антропологическа асоциация. Антрополозите са обединени в различни групи и общности, които имат своите доминиращи изследователски теми: изследване на здравето на населението в Андите, биоетика, биологично оръжие, клинична приложна медицинска антропология, критична антропология, изучаване на инвалидността, глобално здраве и болести, фармакологични препарати и др.

Внимание се обръща и на новите биомедицински технологии, които формират нова социална реалност – кръвни банки, клетки, органи, гени и др., а те от своя страна създават нови предизвикателства не само към законодателството и съвременната култура, но и към морала. Във връзка с епидемията от СПИН антрополозите са насочили вниманието си и към физическите и моралните страдания на заразените хора.

### **Медицинската антропология в Русия**

Институционалното „раждане“ на руската медицинска антропология се извършва в условия, напомнящи атмосферата в романа на Владимир Дудинцев „Белите одежди“ [1]. Интересно, но жалко, е изказването на един от водещите членове на РАН В. А. Тураев за това, че „кризата в естествените науки поражда всевъзможни псевдонаучни направления, като например *медицинската антропология* (к.м.– В.Х.), а ръста на тези публикации отразява невежеството на хората, свързано също и със социалната и икономическата криза“ [Харитоновна, 2015: 5]. Независимо от тази сравнително „мека“ лисенковщина, през 2005 г. се създава официално група по медицинска антропология към Института по етнология и антропология към РАН. В края на 2013 г. възниква и руската Асоциация на медицинските антрополози, като важна роля в този процес изиграва електронното списание „Медицинска антропология и биоетика“.

Тук е много важно, струва ми се, да се отбележат два важни момента. *Първо*, през 80-те години на ХХ век терминът „медицинска антропология“ придобил в руската етнология нов смисъл. По традиция тя се разглеждала в рамките на физическата антропология, която се занимава с проблеми, които са близки до медицината, за разлика от американската медицинска антропология, където тя се възприемала като „самостоятелна научна дисциплина със социално-културна насоченост“ [Харитоновна, 2011: 3-4]. *Второ*, руската изследователка дава много точно определение за предмета и обекта на изследване на медицинската антропология: „Медицинската антропология изучава на първо място медицинските знания на системи от различен характер и равнище, съществували и съществуващи в различните общества, *начините за традиционни лечение, оказване на помощ на болните, разглежда възприятието на преживяването на състоянието на здраве и болест сред представители на различни общества*, вариантите за запазване на здравето на човека в едни или други културни общности. Най-важната сфера на нейните изследвания е била и си остава *културния*

контекст на медицинските практики, комплексът знания за тях, а също и социо-културните аспекти на продуциране на знания и представи за здравето. Тази дисциплина, свързана от самото начало със социалната антропология, социологията (и по-специално социология на медицината – б.м.-Б.И.), джендърните изследвания, включва в себе си като съставна част етномедицината..., тясно е свързана с антропология на съзнанието, с биоетиката, психологичната антропология“[2].

Постепенно в Русия започнали да се издават редица научни трудове, посветени на медицинската антропология. Създадената група по медицинска антропология започва да организира и провежда редовни специализирани семинари, конференции, летни училища по медицинска антропология, а през 2006 г. е проведено първото международно лятно училище, последвано през 2009 г. от второ и т.н. Появяват се историографски разработки по медицинска антропология (Ожиганова, 2009), по антропология на съзнанието в чуждестранната литература, разглеждат се образци на актуални проблеми на медицинската антропология и т.н. [Харитоновна, 2011: 6].

Особен интерес струва ми се, представлява статията на А. Ожиганова „Антропология и медицина: перспективи на взаимодействието (дискусия 1980-2000 г.)“. В нея авторката анализира методологическите основи на медицинската антропология на основата на идеи на М. Фуко, Т. Парсънз, П. Бурдьо, А. Клаймънт и др. западни теоретици. Важен момент бил анализът на „конфликтните“ точки между медиците и антрополозите. Като се позовавала на Хемингс руската антроположка [Ожиганова, 2011] подчертала, че дори в западната традиция отсъства достатъчно взаимно разбиране между медици и антрополози. Нещо повече, самата медицинска антропология не оказва сериозно влияние върху медицината не на последно място, защото тя посочва слабостите на медицината и здравеопазването без да е в състояние да ги поправи, дори да предложи някакви алтернативни варианти в тази посока. А това, според руските антрополози, е ситуация, която очаква всяка национална школа по медицинска антропология и биоетика [Харитоновна, 2011: 7].

Според В. Харитоновна развитието на „медицинската антропология в Русия, като едно от пълноправните направления в областта на хуманитарните, медицинските и естествено-научните изследвания, е закономерно продължение на отечествените научни традиции и разумно заимстване на западния опит, както изследователски, така

и приложен наред с непосредственото коопериране в научната работа между руските и чуждестранните специалисти“ [Харитонова, 2011: 9].

\*\*\*

Наред с В. Харитонова, А. Ожиганова, Е. Ермакова, А. Купряшина и др., едни от най-ярките представители на руската медицинска антропология са и Дмитрий Викторович Михел и Виталий Леонидович Лехциер.

Д. Михел, освен че до края на 2017 г. е професор в Самарския държавен технически университет, е и вицепрезидент на руската Асоциация на медицинските антрополози. С право е смятан за един от водещите специалисти в сферата на социалната и медицинската антропология. Член е на редколегията на списание „Медицинска антропология и биоетика“ и има повече от 170 научни публикации [3] в сферата на медицинската антропология, социалната история на медицината и др.

В началото на 90-те години на XX век Д. Михел е един от първите руски изследователи, които насочили вниманието си към западната медицинска антропология. Именно той публикувал голям обзорен материал за западната медицинска антропология и възможностите за прилагането ѝ в руски условия – „Медицинска антропология: какво е това?“.

Авторът на публикуваната в този брой на „Етически изследвания“ статия – Виталий Лехциер, е изключително колоритна и интересна личност и добре познат в Русия и на запад философ и изследовател. В България е познат на философската общност чрез превода на неговата статия „Субективни смисли на болестта. Основни методологически различия и подходи към изследването“ [Лехциер, 2013]

В. Лехциер е роден на 24 юли 1970 г. в Ташаузе (Туркменска ССР). Завършил е филологическия факултет на Самарския университет, доктор на философските науки (дисертацията му е на тема „Преходността като философски проблем: феноменологичен анализ на опита „пере“, публикувана по-късно като монография). Автор е и на монографиите „Въведение във феноменологията на художествения опит“ (2000) и „Философия на знака: игра и същност“ (2002, в съавторство) и на над 130 научни статии. Освен известен и уважаван философ, В. Лехциер е известен съвременен поет, публикувал вече няколко стихосбирки. Съредактор е на литературно-

аналитичното електронно списание „Цирк Олимп+TV“. Лауреат в на първия Общоруски фестивал на съвременната поезия.

Онова, което обединява неговите медико-антропологични изследвания е тяхната методологическа и методическа „плътност“, което ги прави много ценни за другите изследователи. Освен това в неговите философски текстове се усеща полъха на един голям, почти безпределен хуманизъм – вероятно повлиян от поетическите занимания на автора. В. Лехциер е редактор на станалия много известен в Русия сборник статии „Общество на ремисията: по пътя към наративната медицина“, който е посветен на една много актуална, но слабо позната в България, проблематика за съвременната медицина и медицинска антропология – въпросите за „обществото на ремисията“ и „наративния обрат“ в медицината.

Един от водещите проблеми, които занимават руския философ, е свързан със субективните смисли на болестта. В статията си от 2009 г. „Семиозис на болестта: дихотомия на културологизма и персонализма (преодолявайки стереотипите на биомедицината) [Лехциер, 2009] той поставя въпроса за методологическия проблем за изследване на тези субективни смисли на болестта. Анализът на субективните измерения на патологията, необходимостта те да се вземат предвид в медицинските практики са едни от най-значимите дебати за по-нататъшното развитие на медицината и последиците от медикализацията на живота. В тази своя статия Лехциер прави много важните концептуални разграничения между болка и страдание, между болестта като обективно явление в природата и болестта като реален опит на човека. Експлициран е социокултурния характер на опита с болката, който също носи в себе си множество етически конотации. При всичко това акцентът е поставен върху хроничната болест и значимостта на проблемите именно при тези заболявания, които днес обхващат над 70% от клиничната практика. Струва ми се, че едно от важните достижения тук е описанието на основните методологически сблъсъци между „културологичната“ и „персоналистичната“ стратегии при анализа на смислите на болестта [Лехциер, 2009].

Все в тази посока е и анализа на В. Лехциер, свързан с феноменологичните основания на медицинската антропология, чийто основен патос той вижда в „преодоляването на господстващия през последното столетие научен обективизъм при разглеждането на болестта и организацията на новаторските ѝ изследвания като фундаментален субективен опит, като сфера на субективните смисли, накрая, като

преживяване, интегрирано в жизнения свят на човека, в интерсубективните връзки“ [Лехциер, 2010: 183].

Освен талантлив поет и задълбочен философ изследовател, В. Лехциер е и организатор на важни научни форуми и съставител и редактор на важни, значими сборници от тях. Пример в това отношение е сборникът „Общество на ремисията: по пътя към наративната медицина“. Този сборник е посветен на концепцията А. Франк за „общество на ремисията“ [Frank, 1995] и „наративния обрат“ в соматичната медицина. В сборника са разгледани въпросите за особеностите на страданието от хронични заболявания, за смислите, с които хората натоварват своите болести, които с времето се срастват с техните биографии и др.

В сборника се разглеждат и анализират свършено нови проблеми, с които се сблъсква медицината в съвременното общество на ремисията – проблеми, които в много голяма степен са предмет и обект на изследване не само от медицинската антропология, но и от медицинската етика, биоетиката и етиката като цяло.

### **Заклучение**

Наред с философия на медицината, философия на науката и социалната антропология, етиката и биоетиката, социология на медицината и нейните субдисциплини, социология на здравеопазването, социология на инвалидността, медицинската антропология заема важно и значимо място в тази система от научни дисциплини, чието предметно поле са промените и възникващите съвременни проблеми в сферата на медицината и подходите и начините на лечение, както и преживяването и осмислянето на болестта и най-вече на хроничното заболяване. Макар и много „млада“ наука, медицинската антропология вече има своите „класици“ и „легенди“, допринесли много за нейното развитие, като например Байрон Гуд, Артур Клайнмън, Дейвид Морис, Артър Франк, Рита Шарон, Лина Гаро и др. западни антрополози, както и Валентина Харитоновна, Дмитрий Михел и Виталий Лехциер в Русия.

Медицинската антропология, оказва се, е в състояние да предостави нови знания за тенденциите в съвременната медицина и сериозно да подпомогне тяхното осмисляне и разбиране не само от страна на обществоведите, но и от самите лекари. Настоящото кратко представяне може да служи като начален тласък за всеки изследовател, изкушен

от изучаването на социалните измерения и проблеми в и на медицината и здравеопазването.

## БЕЛЕЖКИ

[1] Владимир Дудинцев. 1989. Белите одежди. София. Издателство „Народна култура“. Този социално-философски роман е посветен на живота и научната дейност на руските биолози и генетици след Втората световна война. Основан е на реални факти, свързани с конфликта между „народния академик“ Лисенко, опитвал се да се сдобие с лична власт на всяка цена с помощта на репресии, като насаждал псевдонаучни теории. Този процес по-късно бил наречен лисенковщина, която се среща и до днес в българските научни среди. Романът е издаден през 1986 г., 30 години след написването му.

[2] Целият текст в курсив е отбелязан от мен с цел да отгранича ако не по-важните, според мен, то поне по-интересните предметни области на медицинската антропология.

[3] Една не малка част от публикациите на Д. Михел могат да се проследят на адрес: <https://scholar.google.com/citations?user=ILs2GE8AAAAJ&hl=en>

## ЛИТЕРАТУРА

Лехциер, В. 2017. Методология исследования Medical Choice в когнитивной медицинской антропологии на Линды Гарро. // *Медицинская антропология и биоэтика*, №2 (14)

Лехциер, В. 2013. Субективни смисли на болестта. Основни методологически различия и подходи към изследването. Превод от руски език Б. Ивков // *Философски алтернативи*, № 3, сс. 126-141.

Лехциер, В. 2012. *Общество ремиссии: на пути к нарративной медицине*: сб.науч.тр. Под общ.ред. В. Л. Лехциера. Изд-во „Самарский университет“, Самара.

Лехциер, В. 2010. Феноменологические основания медицинской антропологии. // *Логос* № 5 (78), с. 183-195.

Лехциер, В. 2009. Семиозис болезни: дихотомия культурологизма и персонализма (преодолевая стереотипы биомедицины). // *Вестник Самарской гуманитарной академии*. Серия: Философия. Филология, №2 (6), сс. 85-111.

**Михель, Д.** 2010. *Медицинская антропология: история развития дисциплины*. Учебное пособие. Саратов, Изд-во „Техно-Декор“.

**Михель Д.** *Медицинская антропология: что это такое?* <http://www.countries.ru/library/antropology/medant.htm>

**Ожиганова, А. А.** 2011. Антропология и медицина: перспективы взаимодействия (дискуссия 1980-х – 2000-х годов) // *Этнографическое обозрение*, № 3. сс. 10-21.

**Ожиганова, А. А.** 2009. Вакцинация: мнения оппонентов. // *Проблемы сохранения здоровья в условиях Севера и Сибири. Труды по медицинской антропологии*. Москва, сс. 152–161.

**Харитонов, В. И.** 2015. *Медицинская антропология: Российские реалии*. Предисловие. // *Медицинская антропология, проблемы, методы, исследовательское поле*. Сб. статей / отв. ред. В. И. Харитонов. Ин-т этнологии и антропологии РАН им. Н. Н. Миклухо-Маклая; Ассоциация медицинских антропологов. Москва, ООО „Публисити“.

**Харитонов, В. И.** 2011. Медицинская антропология на Западе и в России. // *Этнографическое обозрение*, № 3, сс. 3-10.

**Clements, F. E.** 1932. Primitive Concepts of Disease // *University of California publications in American Archaeology and Ethnology*, Vol.32 (2), pp.185-252.

**Foster, G. M.** 1960. *Culture and Conquest: America's Spanish Heritage*. Viking Fund Publications in Anthropology No. 27. New York: Wenner-Gren Foundation for Anthropological Research.

**Frank, A.** 1995. *The Wounded storyteller. Body, Illness, and Ethics*. The University of Chicago Press, Chicago and London.

**Kleinman, A.** 1988. *The Illness Narratives. Suffering, Healing, and the Human Condition*. NY: Basic Books.

**Moran, E. F.** 2000. *Human Adaptability: An Introduction to Ecological Anthropology*. 2nd ed. Boulder, Co: Westview Press.

**Paul, B. D.**, ed. 1955. *Health, Culture and Community: Case Studies of Public Reactions to Health Programs*. New York: Russell Sage Foundation.

**Rivers, W. H. R.** 1906. *The Todas*. London, Macmillan.

**Scheper-Hughes, N.** 1993. *Death without Weeping: The Violence of Everyday Life in Brazil*. Berkeley: University of California Press.

**Scheper-Hughes, N.** 1979 *Saints, Scholars, and Schizophrenics: Mental Illness in Rural Ireland*. Berkeley: University of California Press.

**Singer, M.** 2004. Critical Medical Anthropology // Ember, C. R., Ember M. (eds.) *Encyclopedia of Medical Anthropology: Health and Illness in the World's Cultures*. New York: Kluwer.