

DOI: <https://doi.org/10.18372/2412-2157.42.20991>

УДК 141.155:61:17(045)

**ВІТАЛІЗМ ЯК КОНЦЕПТУАЛЬНА ОСНОВА СХІДНИХ І ЗАХІДНИХ ПРАКТИК  
КОМПЛЕМЕНТАРНОЇ ТА АЛЬТЕРНАТИВНОЇ МЕДИЦИНИ****Наталія Ішук**Національний медичний університет імені Олександра Богомольця  
ishchuknb@gmail.com;<https://orcid.org/0000-0003-2291-1238>; Researcher ID AAT-6448-2020

**Анотація.** Досліджено віталістичну основу сучасної комплементарної й альтернативної медицини (САМ). Розглянуто філософсько-релігійні основи САМ. Доведено кореляцію принципів віталізму із холистичною онтологією. Обґрунтовано, що САМ-практики східного походження тісно пов'язані з автентичними духовними традиціями. Зокрема, йога, даосизм, аюрведа тощо вважають енергію безособовою силою, яку індивід може накопичувати, балансувати та впливати на неї через фізичні й духовні вправи. Натомість САМ-практики західного походження некорінені у християнстві. Ці практики розвинули інструментальний підхід до віталістичних методів, через адаптацію значної частини східних технік до західного культурно-антропологічного контексту, а також розвиваючи авторські квазінаукові системи, наприклад магнетизм Месмера, гомеопатію Ганемана, хіропрактику Палмера.

**Ключові слова:** віталізм, холізм, комплементарна й альтернативна медицина, Complementary and Alternative Medicine (САМ), САМ-практики, життєва енергія, Бог-Персона, квазінаука.

**Вступ**

Перманентний і послідовний рух сучасної медицини в напрямі доказової медицини актуалізує низку принципів питань щодо статусу та ролі медичних практик, які не спираються на суто верифіковані кількісні докази. З одного боку, ефективність таких практик не підтверджена відповідно до чітких критеріїв доказовості, з іншого – повне заперечення будь-яких ефектів, що виникають у процесі їхнього застосування, видається методологічно й практично необґрунтованим. Саме ця амбівалентність дає змогу окреслити їх як квазінаукові або, точніше, як практики альтернативної медицини.

В англомовній науковій літературі для класифікації таких медичних практик використовується поняття Complementary and Alternative Medicine (САМ). Термін «комплементарна» у відповідному дискурсі означає допоміжне лікування, тобто таке, що покликане доповнювати традиційну медичну терапію, тоді як «альтернативна» медицина розглядається в межах дискурсу невнесеної до клінічних лікувальних протоколів. За незначними винятками серед більшості дослідників цієї галузі існує консенсус щодо потреби у співпраці між традиційними, комплементарними та біомедичними практиками (von Schoen-Angerer et al, 2023).

САМ-практики охоплюють широкий спектр феноменів, які використовуються з різною інтенсивністю в лікуванні окремих патологічних станів. Показово, що частина з них інкорпорована в межах науково обґрунтованих психотерапевтичних підходів. Зокрема, такі методи, як експозиційна терапія та десенсибілізація, які історично перебували на периферії академічної медицини, нині визнаються ефективними в лікуванні фобій і посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

У цьому зв'язку особливої ваги набуває аналіз ролі цих практик у післявоєнному українському контексті, передусім щодо ветеранів війни. Саме ця група населення зазнає тривалого впливу бойової травми, хронічного стресу, тілесно закорінених форм ПТСР, депресивних і тривожних розладів, які не завжди піддаються стандартним протоколам лікування. Для багатьох ветеранів класичні клінічні інтервенції виявляються недостатніми, що зумовлює пошук додаткових форм допомоги, здатних відновити

відчуття контролю, тілесної цілісності та екзистенційної стабільності.

За таких умов питання ефективності не може бути зведене виключно до бінарної опозиції «доведено / не доведено». Крім того, уваги заслуговує їхній потенційний плацебо-ефект, який у сучасній медицині дедалі частіше інтерпретується не як ілюзорний феномен, а як психосоматичний механізм мобілізації внутрішніх ресурсів організму.

**Мета та завдання дослідження**

Мета статті – філософська рецепція віталістичної основи САМ-практик. Ця мета передбачає низку завдань: стислий огляд філософських дискусій щодо природи віталізму, аналітику його філософського й релігійного походження; систематизацію й порівняння специфіки самовиявлення віталізму в східних та західних САМ-практиках.

**Методологія дослідження**

Методологія дослідження ґрунтується на культурно-історичному, порівняльному та інтегративному підходах. Культурно-історичний підхід забезпечує ретроспективний аналіз еволюції віталістичних концептів у САМ-практиках, простежуючи їхні витoki в релігійних і філософських ученнях. Порівняльний та інтегративний підходи сприяють виявленню як відмінностей, так і динамічної взаємодії віталістичних ідей у річці східної та західної духовних традицій.

**Результати дослідження**

Як філософська концепція, віталізм ґрунтується на ідеї, що живі організми принципово відрізняються від неживих об'єктів завдяки наявності «життєвої сили» (лат. *vis vitalis*), яка керує життєвими процесами. Означені процеси не можуть бути повністю пояснені виключно фізичними та хімічними законами, оскільки живі істоти мають унікальні властивості, які не зводяться до властивостей неживої матерії (Encyclopaedia Britannica n.d.). До основних засад віталізму, тісно пов'язаного з холистичним підходом, належать цілеспрямованість, неподільність, немеханістичний характер розвитку та системна поведінка. Це передбачає висновки щодо раціональності, цілісності та взаємопов'язаності всіх процесів і явищ у світі. Віталізм передбачає різноманітні онтологічні уявлення про те, що визначає життя, включно з нематеріальними

причинами, особливими комбінаціями матерії, спеціальною «життєвою рідиною», будь-якою кінцевою метою або ментальними силами тощо (Stanford Encyclopedia of Philosophy n.d.). У цьому контексті віталізм постає не лише як онтологічна, а й як методологічна позиція, що тяжіє до холистичного бачення життя.

Витоки європейської філософської традиції віталізму пов'язуються з Платоном, який обґрунтовував існування безсмертної душі (грец. ψυχή) у живих істотах, та з Арістотелем, чие вчення про ентелехію (грец. ἐντελέχεια) тіла наголошувало на нерозривній єдності тіла й душі. Арістотелівський світогляд, поділюваний також К. Галеном і Теофрастом Парацельсом, домінував у Європі до XVI століття. У XVI–XVII ст. Р. Декарт запровадив дуалістичний і механістичний підходи до свідомості (душі) та тіла, які були несумісними із класичним віталізмом. Водночас німецький лікар Г. Е. Шталь розвинув теорію анімізму, відповідно до якої душа контролює фізіологічні процеси в організмі. У XVII–XVIII ст. віталістичні теорії набули популярності серед учених, зокрема Ф. Гліссона та К. Ф. Вольфа, які висунули ідею існування «формотворчої сили» (visessentialis), що керує розвитком організмів.

Завдяки діяльності представників «філософії життя» – Ф. Ніцше, В. Дільтея, Г. Зіммеля та А. Бергсона – XIX століття стало епохою інтенсивної артикуляції віталістичних ідей. Прихильники «філософії життя» критикували механістичні та редукціоністські підходи до життя, пропонуючи концепції життєвої сили, волі до влади та інші схожі ідеї. Віталістичні мотиви простежувалися також у деяких школах фізіології XIX – початку XX ст., коли вчені знову наголошували, що життя не може існувати без життєвої сили, ентелехії або «атомів душі». Л. Пастер частково поділяв антиредукціоністську позицію, розглядаючи ферментацію не лише як метаболічний, а й як «життєвий процес», а Г. Дріш наділяв ентелехію властивостями позачасовості, позапросторовості та пізнавальної непроницності.

Водночас уже в XIX ст. набув поширення протилежний підхід, який рішуче заперечував існування душі або життєвої енергії, – так звана вульгарно-матеріалістична традиція розуміння людського життя. Експериментальне підґрунтя цієї традиції було закладене Ф. Вьолером, який 1828 року успішно синтезував органічні сполуки, зокрема сечовину, з неорганічних речовин, продемонструвавши можливість утворення органічної матерії без залучення «життєвої сили». З розвитком біохімії та молекулярної біології віталізм став застарілою пояснювальною концепцією й був витіснений на периферію природничих наук.

Один із засновників натуропатії Г. Ліндлар детально розкрив сутність віталістичного підходу в медицині. Він пов'язував здоров'я з нормальними та гармонійними вібраціями елементів і сил, що узасадничують людське існування на фізичному, психічному, моральному та духовному рівнях. У цій перспективі зцілення розглядається як процес самоорганізації в живих системах, а роль лікаря-натуропата полягає в сприянні та посиленні цього процесу через усунення перешкод здоров'ю

(Coulter, Snider, and Neil 2020). Тоді як конвенційна медицина стверджує, що обов'язком лікаря є лікування пацієнта, САМ-практики просувають концепцію самозцілення, у межах якої лікар лише супроводжує людину на її шляху від хвороби до здоров'я. Цей принцип відображений в основних засадах Американської асоціації лікарів-натуропатів, до яких належать визнання цілющої сили природи (Vis Medicatrix Naturae), холистичний підхід до особистості (Tolle Totum), принцип нешкодження (Primum non Nocere), лікування причини, а не симптомів (Tolle Causam), пріоритет профілактики та зміцнення здоров'я (Prevention), а також роль лікаря як учителя (Docere) (Lipman 1966).

Натомість критики, зокрема Р. Вірхов і Д. Сартон, відкидали віталістичні теорії як псевдонаукові, розглядаючи їх як форми забобонів і шарлатанства. Вірхов, апелюючи до біології та медицини, наполягав, що «клітина походить від клітини», й тим самим захищав антивіталістську картину світу (Schultz 2008). Сартон як історик науки висловлювався поміркованіше щодо цього феномену, вбачаючи в ньому проміжний етап розвитку науки, тимчасову, методологічно слабку відповідь на запити пізнання (Sarton 1927–1947).

Сучасні підходи до віталізму та інтегративні моделі буття розробили К. Вілбер і Д. Бом. Американський філософ Вілбер, відомий своєю інтегральною теорією, наголошує на холистичному підході до розуміння свідомості та реальності. У своїх працях він інтегрує інсайти психології, філософії та духовності, пропонуючи всеохопну концептуальну рамку, яка охоплює різні виміри людського досвіду (Wilber 2005). Бом, теоретичний фізик і філософ, запропонував концепцію «цілісності та імплікативного порядку», згідно з якою Всесвіт постає як неподільне ціле. Його ідеї справили значний вплив на розвиток холистичного мислення як у науці, так і у філософії, ставлячи під сумнів фрагментарні підходи до розуміння реальності (Bohm 1980; Bohm and Hiley 1993).

Перелік, за яким певні оздоровчі методики зараховуються до САМ, залишається остаточно невизначеним. Показово, що Національний центр комплементарної та альтернативної медицини (NCCAM), який функціонує в Сполучених Штатах Америки як підрозділ Національних інститутів здоров'я, класифікує САМ-практики на чотири групи, визнаючи водночас можливі перетини між ними. До означених груп належать цілісні медичні системи, терапії «тіло – розум», біологічно обґрунтовані практики, а також мануальні й тілесно-орієнтовані практики (National Center for Complementary and Integrative Health n.d.).

З великою ймовірністю, не всі практики, які зазвичай відносять до САМ, є віталістичними. Попри це, більшість із них ґрунтується на засадах холізму. Холізм потрібно розглядати як значно масштабніше методологічне та світоглядне явище, ніж віталізм. Якщо віталізм апелює до існування специфічної життєвої сили, принципово відмінної від фізико-хімічних процесів, то холізм акцентує увагу на цілісності систем, взаємозалежності їхніх елементів і неможливості редукції складних явищ до суми окремих складових. У цьому значенні холізм не

обов'язково передбачає визнання метафізичних або надприродних чинників, а може функціонувати як міждисциплінарний принцип аналізу складних біологічних, психологічних і соціальних процесів.

Холістичні тенденції наочно простежуються навіть у сучасній, так званій офіційній медицині. Біопсихосоціальна модель здоров'я, інтегративна медицина, пацієнт-орієнтований підхід демонструють поступове зміщення від суто редукціоністських пояснювальних схем до розуміння людини як цілісної біопсихосоціальної істоти. У таких підходах цілісність організму, контекст життя пацієнта, психологічні та соціальні чинники визнаються істотними складовими процесів хвороби й одужання – без апеляції до віталістичних концептів. Отже, у межах холістичної методологічної парадигми інтегруються як альтернативні, так і конвенційні медичні підходи, тоді як віталізм залишається специфічною онтологічною позицією, притаманною передусім певним сегментам альтернативної медицини.

Особливо виразно віталістична основа простежується в духовних практиках Сходу, що детально досліджено в низці фундаментальних праць. Зокрема, у книзі В. Сміта «Prana: The Secret of Yogic Healing» аналізується роль прани як життєвої сили в аюрведичній медицині, розглядаються способи її використання для зцілення й підтримання здоров'я, а також її зв'язок із духовними практиками (Smith V. A. 1996). Праця Лю та Столлінга «Ancient Chinese Qi Medicine: The Secrets for Holistic Health, Well-Being and Modern Life» присвячена аналізу концепції «Ці» як життєвої енергії в традиційній китайській медицині; у ній проводяться паралелі з іншими віталістичними традиціями, зокрема з праною в аюрведі, та розкривається значення цього концепту для розуміння здоров'я (Liu and Stalling 2024).

Детальніше: цілітельська система цигун – складова традиційної китайської медицини, що поєднує рух, медитацію та контрольоване дихання з метою регуляції потоку крові та енергії Ці; рейкі – терапія, у межах якої майстер намагається передати пацієнтові універсальну енергію або дистанційно, або через накладання рук, прагнучи зцілити дух і, як наслідок, тіло пацієнта. Дещо особливою є космологічно-просторова практика фен-шуй, спрямована на врівноваження й оптимізацію життєвих енергій у навколишньому середовищі за допомогою архітектури та внутрішнього просторового планування. У багатьох східних САМ-практиках побутує метод цілющих дотиків, коли майстер гармонізує енергетичний дисбаланс за допомогою власної цілющої енергії, та акупунктура, що усуває блокади в потоці життєвої енергії організму.

Відслідковуємо енергетичну сутність східних САМ-практик на прикладі окремих систем. Йога – традиційна для Індії філософсько-практична система, яка є водночас і системою саморегуляції, спрямованою на досягнення гармонії між тілом, і свідомістю людини. Одним із ключових аспектів йоги є робота з енергетичними центрами (чакрами) та каналами (наді), що має потенційний терапевтичний ефект у сучасній медицині. Відповідно до йогічної філософії людське тіло пронизане енергетичною

мережею. Основні енергетичні центри – чакри – відповідають за різноманітні фізіологічні та психоемоційні функції. Так, серцева чакра (Анахата) пов'язується з емоційною рівновагою, тоді як сонячне сплетіння (Маніпура) асоціюється з функціонуванням травної системи. Тому практика пранаями (дихальної техніки) регулює потоки прани (життєвої енергії) через наді (канали). Це сприяє зниженню рівня стресу, нормалізації серцевого ритму та покращенню обміну речовин.

Віталістичні мотиви особливо виразно проявляються в кундаліні-йозі. Цей різновид йоги зосереджений на пробудженні енергії кундаліні, яка, згідно з традицією, «спить» біля основи хребта. Завдяки поєднанню динамічних асан, інтенсивної пранаями, мантр і медитацій ця енергія піднімається центральним енергетичним каналом (сушумна-наді), активуючи та гармонізуючи всі чакри (Frager and Fadiman 2012).

Інша давня індійська система зцілення – аюрведа – розглядає здоров'я як стан рівноваги між трьома дошами – фундаментальними енергетичними силами, що регулюють біологічні процеси. Аналогічно до йоги метою цієї системи є гармонізація прани – життєвої енергії, відповідальної за дихання, кровообіг і нервові імпульси. Вагомим внеском аюрведи є її холістичне вчення про баланс речовин в організмі. Вона визначає доші як типи речовин, присутніх як у тілі, так і у свідомості. До них належать вата, пітта і капха. Вата поєднує ефір і повітря та регулює рух, дихання й функціонування нервової системи. Порушення рівноваги вати може призводити до тривожності, безсоння та болю в суглобах. Пітта, що втілює поєднання вогню й води, відповідає за метаболізм, травлення та температуру тіла. Надлишок пітти може спричинити запальні процеси, виразки або агресивність. Капха, як поєднання води та землі, забезпечує стабільність, зволоження й імунітет. Порушення рівноваги капхи часто призводить до застійних явищ, надмірної маси або депресії. Відповідно, аюрведичне зцілення спрямоване на відновлення балансу дош за допомогою дієти, лікарських трав, йоги, медитації та очищувальних процедур (панчакарма).

Варто зауважити, що схожий принцип лежить в основі давньої китайської філософсько-релігійної системи даосизму, яка розглядає здоров'я як гармонію між внутрішньою енергією Ці та природними циклами. Даоська медицина стала підґрунтям традиційної китайської медицини та містить енергетичні практики, спрямовані на відновлення та врівноваження потоку цієї енергії в організмі. Згідно з даоськими вченнями вона циркулює меридіанами тіла (енергетичними каналами). Коли циркуляція відбувається вільно, людина залишається здоровою, тоді як блокування або застій цієї енергії можуть призводити до захворювань.

Китайські лікувальні практики, зокрема цигун, тайцзі та медитація, спрямовані на очищення каналів і посилення потоку Ці. Цигун є давньою китайською практикою, яка поєднує повільні рухи, контрольоване дихання та зосереджену увагу для регуляції потоку цієї енергії в організмі. Щодо означеного учення,

гармонійний рух Ці меридіанами підтримує здоров'я, тоді як дисбаланс може спричинити хвороби. Цигун працює з трьома основними енергетичними центрами (дяньтянями): черевною ділянкою – акумулятором життєвої енергії; серцем – центром емоцій і кров'яної Ці; чолом – центром свідомості й духовної енергії. Практики цигуну зосереджені на очищенні меридіанів, розчиненні енергетичних блоків і посиленні циркуляції Ці.

Якщо в східній медицині рівновага енергії в організмі вважається підґрунтям здоров'я, то в західній альтернативній медицині підходи до енергії принципово інакші. У ній енергія описується як невидима сила, яку можна «передавати» або гармонізувати з метою покращення самопочуття. Водночас вона часто осмислюється в інтуїтивнішому або метафоричному значенні.

Про це свідчать праці Г. Дріша і А. Бергсона, які були апологетами віталізму, наголошуючи на фундаментальності цього нематеріального життєвого принципу. П. Тілліх обґрунтовував теологічні виміри життєвої енергії в межах християнського екзистенціалізму. Релігійні аспекти західного віталізму ґрунтовно аналізуються в праці Н. Гудрік-Кларка «The Western Esoteric Traditions: A Historical Introduction», у якій досліджується вплив віталізму на західні езотеричні традиції та практики, а також те, як віталістичні ідеї проникали в різні езотеричні вчення (Goodrick-Clarke 2008).

Західний тип віталізму ґрунтується на ідеї існування енергії або субстанції, яку неможливо виявити фізичними засобами, але на яку можна вплинути за допомогою фізичних методів, зокрема пігулок, дієтичних добавок і дотикових терапій. Порівняно зі своїм східним аналогом західний віталізм менше уваги приділяє містичним аспектам відповідних учень, зосереджуючись натомість на зовнішніх маніпуляціях, що робить його більш функціонально орієнтованим (Ішук 2023).

До помітних європейських віталістичних практик належать магнетизм, дієтичні добавки, гомеопатія, а також різноманітні терапії, засновані на дотику (National Center for Complementary and Integrative Health n.d.).

Магнетизм, або магнітна терапія, бере свій початок у 1770-х роках, коли Ф. Месмер висунув свою теорію тваринного магнетизму. Він описував його як невидиму магнітну речовину (енергію), що циркулює в людському тілі, стверджуючи, що блокади в цьому потоці можуть спричинити емоційні розлади та хвороби. Месмер вважав, що ці енергетичні блокади можна усунути за допомогою спеціальних церемоній із використанням намагнічених стрижнів. Хоча згодом цю концепцію було дискредитовано, показовим є її циклічне відродження. На зламі ХХ–ХХІ ст. магнітні браслети, взуття, матраци та інші «енергетично насичені» предмети набули популярності, рекламуючись як засоби лікування різноманітних захворювань, передусім пов'язаних із серцево-судинною та опорно-руховою системами.

Водночас важливо розрізняти псевдонаукові твердження та науково верифіковані практики. У сучасній медичній діагностиці магнітно-резонансна томографія (МРТ) широко використовується для

дослідження внутрішніх органів і тканин за допомогою ядерного магнітного резонансу. Крім того, одна з форм магнітної терапії довела свою ефективність у лікуванні депресії – повторювана транскраніальна магнітна стимуляція (rTMS) (Smith J. C. 2009). Ця методика передбачає застосування сильних короткочасних магнітних імпульсів до певних ділянок мозку протягом кількох хвилин щодня впродовж кількох тижнів, що допомагає пацієнтам долати депресивні стани.

Традиції використання дієтичних добавок і гомеопатії також ґрунтуються на притаманній античній медицині холистичній гуморальній теорії, згідно з якою всі хвороби виникають унаслідок порушення рівноваги між чотирма основними тілесними рідинами (кров'ю, флегмою, чорною жовчю та жовтою жовчю). Вважалося, що ці тілесні субстанції врівноважуються завдяки протидії симптомам їхніми «протилежностями». Так, наприклад, високу температуру лікували кровопусканням. Гомеопатія виникла як опозиція до цього варварського підходу. Натомість німецький лікар С. Ганеман запропонував впливати на симптоми за допомогою «схожих» речовин, використовуючи гомеопатію. Його «закон нескінченно малих доз» стверджував, що чим більше розчиняється лікарський засіб, тим ефективнішим він стає. Наприклад, лікування отруєння миш'яком передбачало розведення мікроскопічної кількості миш'яку сто разів, допоки в розчині не залишалось жодного сліду отрути, після чого цей розчин призначався пацієнтові. Згідно з переконаннями прихильників гомеопатії така речовина зберігала «пам'ять» отрути, яка, як вважалося, й мала лікувальний ефект. Ця «пам'ять» і була тією самою загадковою енергією, що повинна була зцілити людину.

Як у східних, так і в західних віталістичних САМ-практиках поширені дотикові методи. До найвідоміших з них належать такі: хіропрактика, рефлексологія, рейкі та терапевтичний дотик.

Хіропрактика, або мануальна терапія, була вперше проголошена лікувальним методом 1895 року Д. Д. Палмером. Цей підхід спрямований на поліпшення здоров'я за допомогою мануального впливу на хребет і суглоби. Механізм його дії ґрунтується на припущенні, що такі маніпуляції усувають здавлення нервів, яке, як вважається, перешкоджає передаванню нервових імпульсів і внутрішніх енергетичних потоків (National Center for Complementary and Integrative Health n.d.). Відповідно, базовим методом профілактики та лікування цих порушень є масаж хребта, відомий як мануальна терапія. Нині лише незначна частина мануальних терапевтів акцентує увагу на віталістичних витоках хіропрактики, поєднуючи її з масажем, акупресурою, фізичними вправами, раціональним харчуванням та іншими медичними маніпуляціями. Така інтеграція посилює ефекти, зокрема м'язову релаксацію, тонізацію та психологічний стан. Водночас твердження мануальних терапевтів про те, що сублюксації є причиною захворювань, не мають об'єктивних доказів і залишаються експериментально невідтвердженими.

Ще одним відомим методом лікування, заснованим на принципах віталізму та пов'язаним із дотиком, є рефлексологія, яка базується на масажних техніках, покликаних гармонізувати потік життєвої енергії. На відміну від хіропрактики рефлексологія зосереджується на кистях рук і стопах. Цей метод був запроваджений 1930 року Дж. Інґем, яка розробила ідею про те, що кожному органу та частині тіла відповідає певна точка (або ділянка) на стопах або долонях. Так, наприклад, головний мозок репрезентується кінчиком великого пальця ноги, анус – нижньою частиною правої стопи, а плечі – ділянкою безпосередньо позаду мізинця. Рефлексологи вважають, що такі кореляції створюють діагностичні та терапевтичні можливості. Лікування передбачає стимуляцію кровообігу, надходження поживних речовин, нервових імпульсів і найголовніше – життєвої енергії до ураженого органа або частини тіла – підхід, який залишається досить сумнівним з позиції доказової медицини.

Важливою особливістю західних САМ-практик є те, що вони асимілюють східні філософські й релігійні вчення, адаптуючи їх до західного контексту. Прикладом цього є релігійно-філософська система рейкі, що на Заході репрезентована як практика терапевтичного дотику. В терапевтичному ключі ефект досягається через просте накладання або тримання рук цілителя над тілом пацієнта, що відбувається в певній послідовності. Ця послідовність складається з 12 спеціалізованих положень рук, які або накладаються на уражені ділянки тіла, або утримуються над ними з метою «відкриття каналу» для нескінченного потоку цілющої енергії (Ці), що прямує зі Всесвіту в тіло пацієнта (Smith J. C. 2009). За допомогою цих рухів, як вважається, практик відновлює енергетичне поле пацієнта, що уможливорює самоцілення та регенерацію.

Рейкі виникла та розвивалася впродовж ХХ ст. Ця техніка була розроблена японським підприємцем М. Усуї комплементарно до духовних традицій буддизму, синто та даосизму. У процесі поширення на Заході рейкі зазнала істотної трансформації: було здійснено її адаптацію до медико-практичного контексту. Унаслідок цього в західних версіях рейкі простежується тенденція до секуляризації та втрати сакрального виміру. Схожа трансформація характерна й для інших духовно-практичних систем східного походження: у процесі західної рецепції такі традиції, як йога або дзен-буддизм, були значною мірою секуляризовані та адаптовані до терапевтичних, психотехнічних або wellness-контекстів, що супроводжувалося редукцією їхнього релігійного й метафізичного виміру.

Щодо християнських засад західних САМ-практик, то вплив християнства на них мінімальний. Такий стан зумовлений особливим розумінням Бога як триєдиної сутності. У християнстві Бог є Особою (Трійця: єдиний Бог у трьох Особах), що зміщує акценти в розумінні життєвої енергії. Вона не є самодостатньою, а її роль у зціленні розглядається як похідна від Божественної благодаті. Людська здатність маніпулювати енергією обмежена – людина не може накопичувати або перерозподіляти її так, як це заведено в східних традиціях.

Безумовно, християнство містить певні богословські рефлексії щодо проблеми енергії. Так, у православ'ї вчення про енергії було досить чітко сформульоване богословом-містиком XIV ст. Г. Паламою. У своїй праці «Триади на захист тих, хто практикує священну тишу» він писав про Бога як про єдність Сутності та Енергії, поділяючи останню на нетварну й тварну. Нетварну енергію він розумів як вічну Божественну енергію, що походить від Бога, але не є Його сутністю, тоді як тварна енергія означала тимчасову, обмежену енергію, створену Богом, зокрема людську діяльність, фізичні сили та мисленнєві процеси (Meendorff, 2010). Духовний пошук привів його до вчення про можливість обоження (теозису) ще за життя, до чого згодом і прагнули містичні течії в християнстві.

Зокрема, послідовники Палами ісихасти розробили дев'ятиетапний шлях до теозису (обоження), кожен етап якого відповідав певній серії сутнісних трансформацій людської особистості. Кожна стадія супроводжувалася специфічними аскетичними практиками, спрямованими на гармонізацію енергій душі та тіла. Кінцевою метою було досягнення містичного екстазу – безпосереднього досвіду Божественної енергії. Певною мірою ісихасти відтворювали принципи роботи з енергією, притаманні східним релігіям і духовним практикам. Водночас їхні спільноти (як і інші містичні рухи в християнстві) залишалися малочисельними, а їхній досвід гармонізації енергій так і не набув широкого визнання серед віруючих.

### Обговорення

Отримані результати узгоджуються з підходами, у межах яких САМ розглядається як неоднорідне поле медичних практик, що поєднує різні світоглядні й терапевтичні моделі. Проведений аналіз також показує, що частина САМ-практик пов'язана з віталістичними та холистичними уявленнями про людину та здоров'я. Водночас здійснене розмежування між віталізмом і холізмом уточнює поширене в літературі зближення цих понять, демонструючи, що не всі холистичні підходи в межах САМ є, власне, віталістичними. У цьому контексті порівняльний аналіз різних типів САМ-практик дає змогу точніше окреслити їхні світоглядні підстави.

### Висновки

Підсумовуючи зазначене, як східні, так і західні САМ-практики апелюють до поняття енергії як чинника здоров'я, інтегруючи роботу з тілом, психікою та свідомістю. Водночас філософсько-релігійні засади цих підходів істотно відрізняються. Східні релігійно-філософські джерела САМ, як-от йога, даосизм, аюрведа, рейкі тощо, трактують енергію як безособову іманентну силу, яку людина може накопичувати, врівноважувати та трансформувати за допомогою духовно-практичних технік. Саме ця установка зумовлює їхній віталістичний характер.

Натомість західні САМ-практики не мають онтологічного підґрунтя в християнській традиції, попри те, що виникли в культурному просторі християнської цивілізації. Християнська антропологія виходить із розуміння Бога як Особи та джерела

буття, у межах якого життя й здоров'я постають не як результат маніпуляцій іманентною енергією, а як дар божественної благодаті. За цих умов західні САМ-практики виробили переважно інструментальний підхід до віталістичних концептів, адаптуючи та секуляризуючи запозичені зі Сходу техніки або спираючись на квазінаукові системи індивідуального походження, як-от магнетизм Ф. Месмера, гомеопатія С. Ганемана чи хіропрактичні методи Д. Д. Палмера. Крім того, у західній філософській і науковій традиції феномен віталізму став предметом систематичної теоретичної рефлексії, що призвело до протистояння емпірично-наукових і метафізичних підходів до розуміння життя, здоров'я та зцілення. Ця напруга не лише сприяла концептуалізації віталізму, а й визначила рамки сучасних дискусій щодо меж альтернативної медицини.

Попри те що сучасна наука не володіє методами прямого вимірювання життєвої енергії, ентелехії, прани чи Ці, окремі практики САМ у певних контекстах демонструють терапевтичні ефекти. Частина таких результатів може бути пояснена психофізіологічними механізмами, зокрема плацебо-ефектом, активацією нервової системи або нейробіологічними процесами саморегуляції. У цьому значенні САМ-медицина постає як поле міждисциплінарного синтезу філософського, релігійного та наукового знання, що сприяє формуванню інтегративних моделей медицини.

### Список літератури

1. Ішук Н. В. Віталістичні витоки сучасної альтернативної і комплементарної медицини. *Філософія релігії та медицини в постсекулярну добу* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті свт. Луки (В. Ф. Войно-Ясенецького), 08–09 червня 2023 р. С. 142–145.
2. Bohm D. *Wholeness and the implicate order*. London : Routledge and Kegan Paul, 1980. 284 p.
3. Bohm D., Hiley B. *The undivided universe: An ontological interpretation of quantum mechanics*. London : Routledge, 1993. 392 p.
4. Coulter I., Snider P., Neil A. Vitalism – A worldview revisited: A critique of vitalism and its implications for integrative medicine. *Explore*. 2020. Vol. 16, No. 5. P. 321–329. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.03.008>.
5. Encyclopaedia Britannica. Vitalism. URL : <https://www.britannica.com/topic/vitalism> (дата звернення: 11.12.2025).
6. Frager R., Fadiman J. *Personality and personal growth*. Boston : Pearson, 2012. 480 p.
7. Goodrick-Clarke N. *The Western esoteric traditions: A historical introduction*. Oxford : Oxford University Press, 2008. 296 p.
8. Lipman T. O. The response to Liebig's vitalism. *Bulletin of the History of Medicine*. 1966. Vol. 40, No. 6. P. 511–524. URL : <https://philpapers.org/rec/LIPVAR/> (дата звернення: 20.01.2026).
9. Liu Z., Stalling B. *Ancient Chinese Qi medicine: The secrets for holistic health, well-being and modern life*. 2024. 290 p.
10. Meyendorff J. *A study of Gregory Palamas*. Crestwood, NY : St. Vladimir's Seminary Press, 2010. 245 p.
11. National Center for Complementary and Integrative Health. URL : <https://www.nccih.nih.gov/> (дата звернення: 20.01.2026).
12. Sarton G. *Introduction to the history of science*. Baltimore : Williams and Wilkins, 1927–1947. URL : <https://archive.org/details/i.n.ernet.dli.2015.211923> (дата звернення: 10.12.2025).

13. Schultz M. Rudolph Virchow. *Emerging Infectious Diseases*. 2008. Vol. 14, No. 9. URL : <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2603088/> (дата звернення: 20.01.2026).

14. Smith J. C. *Pseudoscience and extraordinary claims of the paranormal: A critical thinker's toolkit*. Chichester : Wiley-Blackwell, 2009. 410 p.

15. Smith V. A. *Prana: The secret of yogic healing*. Delhi : Vedic Books, 1996. 150 p.

16. Stanford Encyclopedia of Philosophy. Vitalism. URL : <https://plato.stanford.edu/entries/vitalism/> (дата звернення: 15.12.2025).

17. Von Schoen-Angerer T., Manchanda R. K., Lloyd I. et al. *Traditional, complementary and integrative healthcare: Global stakeholder perspective on WHO's current and future strategy*. *BMJ Global Health*. 2023. Vol. 8. e013150. DOI 10.1136/bmjgh-2023-013150.

### References

1. Ishchuk, Nataliia. 2023. Vitalistychni vytoky suchasnoi alternatyvnoi i komplementarnoi medytsyny [Vitalistic Origins of Modern Alternative and Complementary Medicine]. *Filosofia religii ta medytsyny v postsekuliarnu dobu* : materialy V Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii, prysviachenoj pamiaty svt. Luki (V. F. Voyno-Yasenetskoj), 08–09 June 2023, 142–145.
2. Bohm, David. 1980. *Wholeness and the Implicate Order*. London : Routledge and Kegan Paul.
3. Bohm, David, and Basil Hiley. 1993. *The Undivided Universe: An Ontological Interpretation of Quantum Mechanics*. London : Routledge.
4. Coulter, Ian, Snider, Pamela, and Neil, Amy. 2020. "Vitalism – A Worldview Revisited: A Critique of Vitalism and Its Implications for Integrative Medicine." *Explore* 16 (5): 321–29. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.03.008>.
5. Encyclopaedia Britannica, n.d. Vitalism. <https://www.britannica.com/topic/vitalism>. Accessed December 11, 2025.
6. Frager, Robert, and James Fadiman. 2012. *Personality and Personal Growth*. Boston : Pearson.
7. Goodrick-Clarke, Nicholas. 2008. *The Western Esoteric Traditions: A Historical Introduction*. Oxford : Oxford University Press.
8. Lipman, Timothy. 1966. "The Response to Liebig's Vitalism." *Bulletin of the History of Medicine* 40 (6): 511–24. <https://philpapers.org/rec/LIPVAR/>. Accessed January 20, 2026.
9. Liu, Zhijun, and Britta Stalling. 2024. *Ancient Chinese Qi Medicine: The Secrets for Holistic Health, Well-Being and Modern Life*. n.p.
10. Meyendorff, John. 2010. *A Study of Gregory Palamas*. Crestwood, NY : St. Vladimir's Seminary Press.
11. National Center for Complementary and Integrative Health. n.d. "Home." <https://www.nccih.nih.gov/>. Accessed January 20, 2026.
12. Sarton, George. 1927–1947. *Introduction to the History of Science*. Baltimore: Williams and Wilkins. <https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.211923>. Accessed December 10, 2025.
13. Schultz, Myron G. 2008. "Rudolf Virchow." *Emerging Infectious Diseases* 14 (9): 1480–81. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2603088/>. Accessed January 20, 2026.
14. Smith, Jonathan C. 2009. *Pseudoscience and Extraordinary Claims of the Paranormal: A Critical Thinker's Toolkit*. Chichester : Wiley-Blackwell.
15. Smith, Vaidya Atreya. 1996. *Prana: The Secret of Yogic Healing*. Delhi : Vedic Books.
16. Stanford Encyclopedia of Philosophy. n.d. "Vitalism." Accessed December 15, 2025. <https://plato.stanford.edu/entries/vitalism/>
17. Von Schoen-Angerer, Tido, Raj K. Manchanda, Ian Lloyd, et al. 2023. *Traditional, Complementary and Integrative Healthcare: Global Stakeholder Perspective on WHO's Current and Future Strategy*. *BMJ Global Health* 8: e013150. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-013150>.

Дата першого надходження: 02.02.2026.

Дата прийняття до друку: 25.02.2026.

Дата публікації: 21.03.2026

Nataliia Ishchuk

**VITALISM AS A CONCEPTUAL FOUNDATION OF EASTERN AND WESTERN PRACTICES OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE**

**Introduction.** The development of evidence-based medicine raises the question of how to assess medical practices that do not rely on strictly verified quantitative evidence, yet continue to be used. This issue is particularly relevant in relation to complementary and alternative medicine (CAM). Recent studies emphasize the heterogeneity of CAM, cooperation between conventional and complementary approaches, and growing interest in holistic models of health. In this context, the philosophical analysis of vitalism becomes important for clarifying the worldview foundations of CAM practices. **The aim** of the article is to provide a philosophical interpretation of the vitalistic foundations of CAM practices. **The tasks** are to outline the main philosophical discussions on the nature of vitalism, to analyze its philosophical and religious origins, and to systematize and compare the specific forms of its manifestation in Eastern and Western CAM practices. **Research methods.** The study is based on cultural-historical, comparative, and integrative approaches. The cultural-historical method makes it possible to trace the evolution of vitalistic concepts in religious, philosophical, and medical traditions. The comparative approach is used to identify differences between Eastern and Western forms of CAM. The integrative approach helps reveal the interaction between vitalism, holism, and contemporary interpretations of health and healing. **Research results.** The study demonstrates that vitalism remains an important conceptual basis of many CAM practices, although it should not be identified with holism as such. Vitalism is interpreted as a worldview grounded in the idea of a life force irreducible to purely physical and chemical processes, whereas holism functions as a broader methodological principle. Eastern CAM practices and related techniques preserve a strong connection with religious and philosophical traditions in which energy is understood as an impersonal immanent force that can be accumulated, balanced, and transformed. Western CAM practices, by contrast, are less rooted in Christian ontology and more often express vitalistic ideas in secularized, adaptive, or quasi-scientific forms. **Discussion.** The obtained results correspond with approaches that view CAM as a heterogeneous field of medical practices combining different worldview and therapeutic models. The analysis also demonstrates that some CAM practices are associated with vitalistic and holistic conceptions of the human being and health. At the same time, the distinction made between vitalism and holism clarifies the common tendency in the literature to conflate these concepts, showing that not all holistic approaches within CAM are strictly vitalistic. **Conclusions.** The article concludes that vitalism serves as one of the major conceptual foundations of complementary and alternative medicine; however, its forms differ significantly in Eastern and Western traditions. This difference reflects distinct religious and philosophical understandings of energy, health, and healing and clarifies the place of CAM within contemporary interdisciplinary discussions.

**Keywords:** *vitalism, holism, complementary and alternative medicine, CAM practices, vital energy, God-Person, quasi-science.*

DOI: <https://doi.org/10.18372/2412-2157.42.20995>

УДК 1:004:165 (045)

**ІНФОРМАЦІЯ ЯК КЛЮЧ ДО РОЗУМІННЯ СИТУАЦІЇ І ПОТЕНЦІАЛУ СУБ'ЄКТА****Володимир Калуга**

Національний університет біоресурсів і природокористування України  
e-mail: [kalugavi@ukr.net](mailto:kalugavi@ukr.net); <https://orcid.org/0000-0003-4744-826X>

**Анотація.** *Присвячено осмисленню базового пласта буття, поданого множиною феноменів, часто ідентифікованого за посередництва поняття «інформація». Насамперед розглянуто інформацію у декількох ракурсах, зокрема онтологічному (класичному), прикладному (математичному) та управлінському (кібернетичному). Як наслідок, предметом дослідницької уваги стало три стани інформації, а саме: відомості, цифрова інформація та глибинна (інтегративна) інформація. Кожному зі станів інформації відповідають засоби її фіксації та циркуляції, зокрема йдеться про уявлення, матриці, знання. Знання корелюють безпосередньо з практикою, оперування якими відсилає до дійсності як вона є. Функціональне навантаження уявлень полягає у формуванні і підтриманні «картини світу» як інтегрованої множини світоглядних ідей і теорій та у наданні змістовності будь-якій активності. Водночас оперування уявленнями призводить до конструювання реальності, у просторі якої, окрім іншого, набуває значущості свобода як ключовий екзистенціаль буття суб'єкта.*

**Ключові слова:** інформація, відомості, знання, уявлення, дійсність, реальність, свобода, ситуація суб'єкта, світогляд, мислення.

**Вступ**

Очевидно, будь-який локалізований прояв буття тяжіє до рівноваги та гармонії, тим самим забезпечуючи стійкість системи. З іншого боку, поступ принципово немислимий поза трансформацією, причинність якої найчастіше бачиться у так званій боротьбі протилежностей. Така боротьба в межах численних світоглядних парадигм визначається як рушійна сила тієї чи іншої системи.

Відповідно є факт когнітивної колізії: з одного боку, система тяжіє до рівноваги, однак, з іншого, – стійка рівновага автоматично передбачає відсутність будь-яких змін і, як наслідок, розпад системи. Що ж до антропних систем, то у їх вимірі тяжіння суб'єкта до перманентного тотального задоволення, що зазвичай асоціюється зі щастям, корелює з колапсом соціальності, тобто нівелюванням осібної чи

колективної ідентичності і, як наслідок, втратою змістовності існування як спільноти, так і соціокультурного простору як певного проєкту.

Згадана колізія, природно, призводить до породження когнітивного дисонансу з наступним запитом про те, як організовано існування загалом та будь-якої системи зокрема, у кожній конкретній спільноті та кожній конкретній людині, а також який зміст закладено у той чи інший зі згаданих варіантів існування. Останнє дає підстави для усвідомлення низки екзистенційних фактів, чи не ключовим з яких є перманентна ситуація упередженої опосередкованої визначеності мислячої істоти: за принципової неможливості встановити чим є щось і яке його першопочаткове призначення. Зокрема у контексті кантової ідеї про «річ у собі», у міру розвитку її інтелектуальних потуг, кожна конкретна людина на