

JOANNA MUCHOWSKA

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Zakład Badań nad Językami i Kulturami Tajwanu oraz Wietnamu

e-mail: joanna.muchowska@amu.edu.pl

<https://orcid.org/0000-0003-1423-3932>

DOI: 10.34813/ptr4.2025.8

Religia w obiegu nowoczesności – przypadek rytuału *zhuyou* w Chinach

Religion in the modern world:
the case of the *zhuyou* ritual in China

Abstract. This article examines how, within contemporary Chinese discourse on traditional medicine, the Taoist healing ritual *zhuyou* 祝由 is reinterpreted so that it functions as a traditional yet fully legitimate therapeutic method in a modern society. *Zhuyou* – originally a healing ritual rooted in popular Taoism, combining protective and exorcistic functions with paramedical treatment of various ailments and characterized by incantatory formulas, ritual gestures, and talismans – is presented in this discourse as part of an indigenous medical heritage. Recent Chinese scholarship advances this view through various forms of psychologization, treating *zhuyou* as a traditional technique of suggestion, emotional regulation, or even “Chinese psychotherapy” and by embedding the ritual within a narrative of continuous native medical tradition. The article argues that this development has a historical precedent in the Song–Yuan period (960–1368), when *zhuyou* was formally recognized and incorporated into the official repertoire of therapeutic methods. Comparing these two periods – medieval and contemporary – suggests that, in this well-documented case, the relationship between “modernity and religion” in China is a process of cultural transformation. A practice of religious-magical origin is not eliminated but repeatedly reconceptualized within discourses regarded as modern (first within medical cosmology and today within psychology and heritage protection) and in this transformed guise reintegrated into the institutional framework of the state.

Keywords: *zhuyou*, Taoism, traditional Chinese medicine, Chinese language, ritual healing, modernity and religion

Wprowadzenie

Zhuyou to rytuał leczniczy, który w okresie dynastii Song (960–1279) i Yuan (1271–1368) został usankcjonowany jako odrębna metoda terapeutyczna praktykowana przez taoistycznych kapłanów i mistrzów rytuału, choć jego wcześniejsze warianty funkcjonowały w obrębie religijności ludowej i lokalnego taoizmu, częściowo o charakterze mediumicznym (Cho, 2013, s. 79–81; Muchowska, 2023, s. 12–14, 62–66). W czasie rytuału wypowiadane są określone formuły i zaklęcia, wykonywane gesty oraz sporządzany i podawany jest doustnie talizman (spopielony), najczęściej przygotowywany na indywidualne zlecenie chorego.

W źródłach przednowoczesnych *zhuyou* objaśniano na dwa sposoby: demonologicznie – jako działanie przeciw „demonowi choroby” oraz kosmologiczno-medycznie, odwołując się do *Huangdi neijing* i koncepcji regulowania *jing* i *qi* (Cho, 2013, s. 13–14). Oba modele interpretacyjne funkcjonowały równolegle.

W literaturze poświęconej chińskiej religijności popularnej istnieje zgoda co do tego, że w źródłach przednowoczesnych nie ma wyraźnej granicy między tym, co dziś nazwalibyśmy rytuałem religijnym, praktyką magiczną a działaniem leczniczym. To, co w kategoriach europejskich zostałoby rozdzielone na trzy obszary, w zapisach chińskich – zarówno dworskich, jak i ludowych – stanowi kontinuum praktyk uznawanych za dopuszczalne (Harper, 1998, s. 19–22; Unschuld, Zheng, 2012, s. 154–175).

Wczesne rękopisy medyczne z Mawangdui (III–II w. p.n.e.) są tu szczególnie dobrym przykładem: w jednym korpusie występują recepty farmakologiczne, zalecenia higieniczne i formuły o charakterze egzorcystycznym, traktowane jako równorzędne sposoby terapii (Harper, 1998, s. 15–17). Z perspektywy religioznawczej wymaga to ostrożnego stosowania europejskich modeli sekularyzacji i „odczarowania” w opisie przemian chińskich praktyk leczniczych, których rozwój nie odpowiada schematowi opozycji między religią a nauką znanemu z kultury europejskiej (Unschuld, 2010, s. xxiv–xxviii).

Przedmiotem artykułu są rytuały *zhuyou* – dawne chińskie praktyki lecznicze o charakterze egzorcystycznym, zaklinającym i ochronnym, wywodzące się z tradycji ludowo-taoistycznej. W okresie reform za panowania dynastii Song i wczesnej Yuan praktyki te zaczęto stopniowo kodyfikować w ramach szerszej reformy rytuałów taoistycznych; ujmowano je w rejestrach zawierających wykazy talizmanów, zaklęć i procedur rytualnych oraz informacje o ich funkcjach i zastosowaniach (Cho, 2013, s. 79–81; Muchowska, 2023, s. 62–63).

Mamy tu do czynienia nie z praktyką medyczną w ścisłym znaczeniu, lecz z obrzędami o charakterze parareligijnym, ujmowanymi w formie zbliżonej

do literatury paramedycznej. Nadawało im to status procedur, których można było nauczać, klasyfikować je oraz włączać do kategorii medycyny uczonej (Unschuld, Zheng, 2012, s. 154–159).

Artykuł stanowi próbę odpowiedzi na pytanie, w jaki sposób praktyka o religijnym rodowodzie może trwać w warunkach nowoczesności, nie tracąc swego pierwotnego znaczenia. Kluczowe jest tu przekształcenie samej koncepcji tej praktyki – z ludowej instytucji o charakterze egzorcystycznym w rodzaj praktyki paramedycznej, dającej się opisać w kategoriach zgodnych z dominującym porządkiem wiedzy i włączyć do oficjalnego obiegu instytucjonalnego (Unschuld, 2010, s. 12–15; Cho, 2013, s. 73–74, 79–81; Lin, 2012, s. 683–684; Unschuld, Zheng, 2012, s. 154–159).

Transformacja kulturowa jako mechanizm instytucjonalnego trwania *zhuyou*

W rozwoju praktyk określanych mianem *zhuyou* można wyróżnić cztery zasadnicze fazy:

- wczesne współlistnienie działań uzdrawiających i egzorcystycznych, poświadczone w źródłach wczesnochińskich;
- kodyfikacja za panowania dynastii Song i wczesnej Yuan, w której *zhuyou* wpisano w porządek medyczny i powiązano z rytuałami Bóstw Gromu (Cho, 2013, s. 90–93, 97–103);
- funkcjonowanie praktyki w ludowym obiegu w okresie późnego Ming i Qing, po utracie wcześniejszego umocowania instytucjonalnego (Unschuld, Zheng, 2012, s. 79–118);
- przedstawianie *zhuyou* językiem psychologii i medycyny chińskiej jako metody terapeutycznej o rodzimym rodowodzie przez współczesnych autorów chińskich, od lat 90. XX wieku (Su, Li, 2011, s. 1817–1819; Zhao, Kang, 2009, s. 6–9).

W procesie tym można dostrzec powtarzające się zjawisko: praktyki o rodowodzie religijno-ludowym nie są usuwane, lecz adaptowane do obowiązującego porządku społecznego i instytucjonalnego. Mogą istnieć w życiu społecznym, o ile zostaną ujęte w formę rozpoznawalną i akceptowaną przez instytucje. Jak pokazuje Paul U. Unschuld, analizując dzieje medycyny chińskiej, polega to na reinterpretowaniu dotychczasowych praktyk w kategoriach zgodnych z kolejnymi porządkami wiedzy (Unschuld, 2010, s. 12–15). W tym sensie *zhuyou* stanowi dobry przykład tego, jak zmieniał się status rytualnych form działania w chińskiej nowoczesności: nie są one eliminowane jako praktyki uznawane w dyskursie oficjalnym za ludowe, parareligijne czy zabobonne, lecz

zachowywane dzięki nadaniu im nowych, instytucjonalnie akceptowanych uzasadnień.

Szczególnie istotny w tym procesie był okres dynastii Song (960–1279) i Yuan (1271–1368), kiedy rytuały *zhuyou* – wywodzące się z ochronno-egzorcystrycznych i rytualno-leczniczych praktyk ludowego taoizmu – zostały sformalizowane, usankcjonowane i uznane za dział medycyny. Nadanie im formy instytucjonalnej pozwoliło włączyć je do oficjalnego systemu leczenia państwowego (Unschuld, Zheng, 2012, s. 154–159; Cho, 2013, s. 79–86). *Zhuyou* nie przestało więc być rytuałem, ale zyskało formę właściwą dla instytucji medycznych epoki.

Współcześnie *zhuyou* pojawia się w publikacjach z zakresu nauk medycznych i społecznych jako „tradycyjna metoda regulacji emocji” lub „metoda sugestywna”, a zarazem bywa przedstawiana jako element rodzimego dziedzictwa kulturowego. W tym sensie bardziej adekwatne jest rozumienie sekularyzacji nie jako eliminacji treści religijnych, lecz jako zmiany ram interpretacyjnych, w których praktyka funkcjonuje (Unschuld, 2003, s. 319–325; Unschuld, 2010, s. 11–15).

Kontekst instytucjonalny: medycyna i rytuał za panowania dynastii Song

W historii medycyny okres dynastii Song wyróżnia nasilenie działań państwa w celu uporządkowania i nadzoru praktyk leczniczych. Jak piszą Asaf Goldschmidt i Nathan Sivin, administracja cesarska zaczęła wówczas traktować medycynę jako dziedzinę wymagającą standaryzacji: powoływano urzędy odpowiedzialne za jej nadzór, systematycznie dokonywano rewizji tekstów medycznych oraz klasyfikowano praktyki według specjalizacji (Goldschmidt, 2009, s. 52–56, 87–89, 96–97; Sivin, 2015, s. 64–69). W 1057 r. utworzono Biuro Rewizji Ksiąg Medycznych (校正医书局), którego zadaniem było uporządkowanie korpusu medycznego i jego ustandaryzowanie, a Cesarska Służba Medyczna (太医院) miała dostarczać zrewidowane teksty do lokalnych szkół. W ten sposób leczenie zostało ujęte w ramy administracyjne, co umożliwiło jego nauczanie, egzaminowanie i kontrolę (Cho, 2013, s. 79).

Równocześnie porządkowano rytuały taoistyczne. Florian C. Reiter, analizując praktyki z kręgu *Thunder Magic* (五雷法), wskazuje, że w zachowanych opisach i instrukcjach rytualnych przyjęły one postać sformalizowanych zestawów talizmanów, formuł i sekwencji działań, ujmowanych w rozbudowane korpusy rytualne (Reiter, 2007, s. 13–14, 41–47; Reiter, 2010, s. 121–130; Reiter, 2020, s. 37–40; Skar, 1996, s. 160–166). Procesowi temu – odmienne-

mu od porządkowania medycyny – towarzyszyło powstawanie środowiska sprzyjającego tekstualizacji działań rytualno-leczniczych, takich jak *zhuyou*. Wprawdzie *zhuyou* nie zyskało w ten sposób statusu praktyki medycznej, jednak dostało szansę na tekstowe utrwalenie. Decydujące znaczenie miała tu nie tyle treść praktyki, ile jej interpretacja w kategoriach obowiązujących sposobów wyjaśniania choroby i uzasadniania terapii. Jak zauważa Unschuld, to czynniki społeczne i przyjęte sposoby myślenia o chorobie decydują o tym, które metody leczenia są uznawane za dopuszczalne (Unschuld, 2010, s. 8–15).

Od praktyki do tekstu: mit etiologiczny i kodyfikacja

Kodyfikacja *zhuyou* w okresie Song–Yuan prowadziła do stopniowego nadawania tej praktyce formy tekstowej. Przejawiało się to w tworzeniu rejestrów rytualnych, zwłaszcza spisów talizmanów, w których talizman traktowano jako „lekarstwo” i opisywano jego działanie. Z zachowanego materiału wynika, że zabiegi o charakterze rytualno-leczniczym ujmowano w jednostki tekstowe o wyraźnej strukturze: tytuł, wskazanie (chorobowe lub inne), opis wymaganych czynności, formuła zaklęcia i wzór talizmanu. Taki format ułatwiał porządkowanie zapisów, porównywanie ich oraz łączenie z innymi działami wiedzy.

Istotną rolę odgrywał w tym mit etiologiczny wiążący *zhuyou* z Żółtym Cesarzem jako mitycznym źródłem talizmanów i „ukrytej wiedzy” przekazanej ludziom (Lin, 2012, s. 682–687; Cho, 2013, s. 90–96; Unschuld, Zheng, 2012, s. IX; Muchowska, 2023, s. 63–64). Legitymizował on praktykę, przypisując jej sakralne pochodzenie i uzasadniając jej kodyfikację w postaci tekstowej. W rejestrach talizmany *zhuyou* występują zatem nie tylko jako element działania rytualnego, lecz także jako jednostki tekstowe, które można kopiować, systematyzować i przyporządkowywać określonym schorzeniom.

Dodatkowa warstwa interpretacyjna: demon choroby a patogenne *qi*

Teksty *zhuyou* z okresu Song–Yuan podtrzymują klasyczną etiologię – choroba jest przedstawiana jako skutek działania „demonów choroby” lub innych szkodliwych bytów o pochodzeniu nadprzyrodzonym, które rytuał ma wypędzić bądź unicestwić. Sytuowało to *zhuyou* wśród rytuałów ochronnych i egzorcyzmujących, powszechnych zarówno w taoizmie świątynnym, jak i w religijności popularnej (Cho, 2013, s. 73–81, 90–96; Strickmann, 2002).

Równolegle pojawiła się jednak interpretacja zakorzeniona w kosmologii *Huangdi neijing*. Według niej *zhuyou* jest rozumiane jako działanie polegające na „przemieszczaniu *jing* i zmienianiu *qi*” za pomocą inkantacji. Skuteczność rytuału wynika tu z przywrócenia prawidłowego obiegu *qi*, którego stan – zgodnie z myślą klasyczną – ściśle wiązano z samoregulacją moralną, życiem zgodnym z rytmem pór roku oraz kontrolą afektów. Nadmierne lub niewłaściwie ukierunkowane emocje, takie jak troska, lęk czy chciwość, zaburzały cyrkulację *qi*, czyniąc organizm podatnym na działanie czynników patogennych (Cho, 2013, s. 13–14). W takiej interpretacji „demon” pojawiający się w formułach *zhuyou* pełni funkcję metaforyczną: jest personifikacją zaburzonego lub heterogenicznego *qi*. Oba typy wyjaśnień – demonologiczny i kosmologiczno-medyczny – funkcjonują równolegle jako komplementarne sposoby interpretacji i są charakterystyczne dla praktyk leczniczych epoki Song.

Zachowane rejestry *zhuyou* potwierdzają tę wielowarstwowość. Receptury przyjmują formę zbliżoną do zapisu medycznego – wskazuje się rodzaj schorzenia, podaje wzór talizmanu, traktowanego jako odpowiednik lekarstwa, oraz skrótowy opis działań rytualnych. W tej strukturze komponent demonologiczny, choć nadal obecny, schodzi na drugi plan (Unschuld, Zheng, 2012, s. 154–159, 162–175). Talizmany mają schematyczną postać złożoną z zaszyfrowanych znaków; jeden z nich – modyfikowany w zależności od schorzenia – odpowiada czynnikowi chorobotwórczemu, przedstawionemu jako „demon choroby”. Taki zapis, w praktyce zrozumiały wyłącznie dla wykonawców rytuału, nadawał całości cechy zbliżone do form stosowanych w piśmiennictwie medycznym.

W okresie Yuan tendencja ta uległa dalszemu wzmocnieniu. Tekstualizacja i standaryzacja, wymagane w instytucjach medycznych i nadzorowane przez państwo (Cho, 2013, s. 41–46), tworzą warunki, w których *zhuyou* może funkcjonować jako praktyka quasi-medyczna, zachowując jednak rytualny charakter. Dzięki temu pozostaje częścią szerszego obiegu instytucjonalnego epoki Song–Yuan, w którym działania rytualno-lecznicze podlegają porządkowaniu i klasyfikacji, podobnie jak praktyki medycyny urzędowej.

Utrata statusu działu medycyny i marginalizacja w okresie Ming–Qing

Trzecia faza rozwoju *zhuyou* obejmuje późny okres dynastii Ming i okres dynastii Qing (1368–1911). W tym czasie praktyka traci umocowanie instytucjonalne i przestaje funkcjonować jako część oficjalnego systemu medycznego, lecz pozostaje żywa w obiegu ludowym. W historii medycyny jest to

etap przejścia od rytuału o statusie instytucji medycznej do praktyki ludowej stosowanej poza strukturami państwowymi.

W źródłach administracyjnych epoki Ming *zhuyou* było wymieniane jako dział sztuk medycznych w strukturze Cesarskiej Akademii Medycznej co najmniej do drugiej połowy XVI wieku. W kompilacji prawnej *Da Ming huidian* (大明会典) z 1571 r., zawierającej m.in. wykaz urzędów Cesarskiej Akademii Medycznej, urząd odpowiedzialny za rytuały *zhuyou* nie pojawia się już w spisie, co oznacza jego likwidację (Cho, 2013, s. 85–86). Dokument ten nie podaje przyczyny tej zmiany, lecz nastąpiła ona w okresie narastającej krytyki rytuałów egzorcyzmujących w piśmiennictwie lekarskim, w którym – odwołując się do klasycznych traktatów medycznych oraz ideału „uczonego-lekarza” (儒医) – kwestionowano miejsce *zhuyou* w oficjalnym wykazie sztuk medycznych (Cho, 2013, s. 85–87). W rezultacie *zhuyou* zniknęło z praktyk nadzorowanych przez państwowe instytucje lecznicze.

Rękopisy i podręczniki z późnego okresu dynastii Ming i z okresu dynastii Qing potwierdzają, że *zhuyou* nadal funkcjonowało w obiegu ludowym. Zawierają one zestawy talizmanów, zaklęć, rytualnych gestów i receptur (Cho, 2013, s. 138; Unschuld, Zheng, 2012, s. 154–175). Rękopisy z kolekcji berlińskiej, opisane przez Paula U. Unschulda i Zheng Jina, dokumentują stosowanie takich procedur przez uzdrowicieli działających na obrzeżach praktyki lekarskiej. Zebrane dane wskazują przede wszystkim na zmianę kontekstu: *zhuyou* znika z medycyny kształtowanej przez instytucje państwowe, lecz pozostaje w praktyce ludowej. Struktura rytuału – obejmująca talizman, inkantację i gest – jest zasadniczo niezmienną, co sprzyja jego trwaniu i przekazowi (Muchowska, 2025, s. 5–22). Marginalizacja w sferze medycyny wiąże się zatem z procesem sekularyzacji praktyki, przygotowując grunt pod jej nowoczesne reinterpretacje.

Psychologizacja *zhuyou*: od demonologii do pracy z emocjami

We współczesnej literaturze medycznej i psychologicznej dotyczącej medycyny chińskiej widać tendencję do reinterpretowania *zhuyou* jako techniki oddziaływania na sferę emocji i procesów psychicznych, a nie jako praktyki wymierzonej przeciw „demonom choroby”. Dawny dyskurs demonologiczny zastępowany jest terminologią stresu, przeciążenia emocjonalnego, obciążeń psychicznych i czynników psychogennych. Skuteczność *zhuyou* wyjaśnia się za pomocą kategorii zaczerpniętych z psychologii klinicznej i psychosomatyki, takich jak regulacja emocji, zmiana nastawienia poznawczego, sugestia czy ukierunkowana koncentracja uwagi (Su, Li, 2011, s. 1817–1819; Zhao, Kang, 2009, s. 6–9; Wang, Huo, Du, 2014, s. 1047–1048).

Przykładem tej tendencji jest analiza Su i Li (2011, s. 1818–1819), w której *zhuyou* przedstawia się przede wszystkim jako formę oddziaływania za pomocą słowa. Autorzy podkreślają rolę formuł werbalnych, zaklęć i narracji, którym przypisują uruchamianie mechanizmów sugestii, zastępczej atrybucji przyczynowej (归因替代), przeniesienia uwagi (诱导转移), oddziaływania symbolicznego (象征感应) oraz konformizmu i uległości wobec autorytetu (从众与服从). W terminologii psychologicznej odpowiada to takim procesom, jak: modyfikacja interpretacji poznawczej, zmiana ogniskowania uwagi, wykorzystanie symboli jako pośredników ekspresji i regulacji emocji oraz wpływ norm grupowych i relacji z osobą znaczącą na podatność na sugestię.

Współczesne opracowania (Zhao, Kang, 2009, s. 6–9; Wang, Huo, Du, 2014, s. 1047–1048) wskazują, że zasady przedstawiane w kontekście *zhuyou* odpowiadają zjawiskom znanym z psychologii klinicznej, psychologii religii oraz nurtów psychoterapii uwzględniających kontekst kulturowy. W tym ujęciu *zhuyou* to działanie o charakterze psychologicznym, które sprzyja obniżaniu napięcia emocjonalnego, modyfikacji przekonań dotyczących choroby i znajdowaniu sposobów radzenia sobie ze stanem chorobowym. Akcent przesuwają się więc z oddziaływania na wyobrażony świat bytów nadprzyrodzonych na oddziaływanie na sposób postrzegania i przeżywania stanu chorobowego – włącznie z afektem i doświadczaniem objawów cielesnych.

Li i Chen (2024, s. 280–283) ujmują *zhuyou* jako kulturowo zakorzenioną formę oddziaływania psychicznego, osadzoną w tradycyjnych koncepcjach antropologicznych, takich jak „jedność ciała i ducha” (形神合一), „choroba rodząca się w umyśle” (病由心生) oraz „integracja człowieka i kosmosu” (天人合一). Kategorie te nie składają się na jednolitą teorię, lecz stanowią utrwalone sposoby konceptualizowania relacji między stanami emocjonalnymi, cielesnością i doświadczeniem choroby.

Zhuyou bywa więc ujmowane według podstawowych kategorii współczesnej psychoterapii: regulacji emocji (情志调节), modyfikacji przekonań, reinterpretacji dolegliwości i przekierowania uwagi. Badania Xie, Wang, Yan (2020, s. 404) oraz Wang, Huo, Du (2014, s. 1048) wskazują, że praktykę tę można rozumieć jako wczesną formę terapii psychosomatycznej, w której istotną rolę odgrywają sposób komunikacji, relacja między wykonawcą rytuału a pacjentem oraz kulturowo utrwalone wyobrażenia o chorobie. „Terapeutyczność” dotyczy przede wszystkim wpływu na subiektywne doświadczenie cierpienia, przeżywanie objawów i strategie radzenia sobie, a nie spełniania kryteriów skuteczności przyjmowanych we współczesnej medycynie klinicznej. W tych ujęciach elementy rytuału – zaklęcia, gesty i przedmioty rytualne – traktowane są jako środki oddziaływania symboliczno-psychologicznego. Mają one skupiać uwagę chorego, ułatwiać wyrażanie emocji oraz wzmacniać poczucie bezpie-

czeństwa. Przy w miarę stałej sekwencji działań zmienia się głównie sposób objaśniania ich skuteczności – odwołania do ingerencji sił nadprzyrodzonych zastępowane są terminologią stresu, regulacji emocji i procesów poznawczych.

Tego rodzaju przekształcenia dobrze odpowiadają ujęciu Unschulda (2010, s. 8–15), według którego systemy terapeutyczne w dziejach medycyny chińskiej nie są odrzucane, lecz podlegają reinterpretacjom, dostosowującym ich uzasadnienie do dominujących wyobrażeń o chorobie i zdrowiu. Z tej perspektywy *zhuyou* nie stanowi anachronicznego reliktu, lecz przykład praktyki, która – dzięki zmianie sposobu jej objaśniania i wykorzystaniu współczesnej terminologii psychologicznej – może być włączana w obszar nowoczesnego dyskursu medycznego. Istotne pozostają przy tym kulturowo ukształtowane sposoby rozumienia choroby, mające wpływ na to, jak pacjenci interpretują objawy, reagują na sugestie i doświadczają zmian stanu psychicznego (Wang, Huo, Du, 2014, s. 1047–1048).

***Zhuyou* jako element dziedzictwa kulturowego**

Drugim obszarem współczesnej obecności *zhuyou* w Chinach jest dyskusja nad niematerialnym dziedzictwem kulturowym. W części publikacji rytuał ten przedstawia się jako element dawnej kultury medycznej i religijnej, któremu przypisuje się głównie wartość historyczną i symboliczną (Zhao, Kang, 2009, s. 6–7; Li, Chen, 2024, s. 279–286; Xie, Wang, Yan, 2020, s. 404).

Ujęcie *zhuyou* jako elementu dziedzictwa kulturowego stanowi kolejną formę reinterpretacji tej praktyki. Przesunięcie to – analogiczne do psychologizacji *zhuyou* – odzwierciedla dostosowywanie dawnej praktyki do współczesnych sposobów klasyfikowania i wartościowania zjawisk kulturowych. W tym kontekście *zhuyou* postrzega się nie jako metodę terapeutyczną w sensie biomedycznym, lecz jako historyczną formę przechowującą wyobrażenia dotyczące emocji, relacji ciało–umysł (形神合一) oraz społecznej funkcji rytuału. Tendencja ta odpowiada szerszemu procesowi rewaloryzacji praktyk tradycyjnych w ramach dyskusji o niematerialnym dziedzictwie kulturowym (非物质文化遗产), gdzie dawnym formom oddziaływania przypisuje się przede wszystkim znaczenie symboliczne, edukacyjne i tożsamościowe.

Na tym tle *zhuyou* bywa również ujmowane jako element rodzimego dziedzictwa psychoterapeutycznego. Li i Chen (2024, s. 279–287) umieszczają tę praktykę obok konfucjańskich technik samodoskonalenia (修身), taoistycznych metod regulacji oddechu i emocji oraz buddyjskich praktyk medytacyjnych, proponując jej reinterpretację w ramach rozwijającej się „chińskiej psychologii” (中国式心理学). W ich ujęciu *zhuyou* powinno być

nie tylko zachowane jako część rodzimej tradycji, lecz także adaptowane do współczesnej pracy klinicznej.

***Zhuyou* w usługach prozdrowotnych**

W sektorze usług prozdrowotnych *zhuyou* funkcjonuje przede wszystkim jako element ofert nastawionych na redukcję napięcia i poprawę samopoczucia (Zhao, Kang, 2009, s. 6–9). W materiałach reklamowych, a także w części współczesnych opracowań klinicznych bywa przedstawiane jako rodzima technika pracy z emocjami i nastrojem (Su, Li, 2011, s. 1817–1819). Niekiedy łączy się tę praktykę z *qigong*, masażem czy leczeniem farmakologicznym, ujmując ją jako element szerszych programów wspierania zdrowia (Yuan, 1992, s. 50–52; Zhao, Kang, 2009, s. 6–9).

W aspekcie rynkowym dawne wyjaśnienia demonologiczne zastępuje się językiem „naturalnych metod”, „energii” i „równowagi”. Elementy rytuału – słowa, gesty, wizualizacje – przedstawiane są w uproszczonej formie jako techniki koncentracji lub redukcji napięcia, dostosowane do form komercyjnego przekazu. Komercjalizacja sprzyja tym samym dalszemu przekształcaniu *zhuyou* oraz jego trwałej obecności w przestrzeni publicznej.

Równocześnie upowszechnienie praktyki w usługach komercyjnych prowadzi do nadużyć. Jak zauważają Zhao i Kang (2009, s. 7), *zhuyou* bywa przejmowane przez osoby nieposiadające odpowiednich kwalifikacji i wykorzystywane jako forma „sztuki oszustwa” (行骗之术), opartej na manipulacji celem wyłudzenia pieniędzy (诱人上当, 骗取钱财). Brak regulacji prawnych oraz rosnące zapotrzebowanie na alternatywne metody wspierania zdrowia sprzyjają takim praktykom. Pojawia się również problem granic, w jakich *zhuyou* można traktować jako formę oddziaływania psychicznego, oraz problem nieuprawnionych twierdzeń o jego skuteczności w leczeniu chorób o podłożu somatycznym. Su i Li (2011, s. 1818) podkreślają, że tego rodzaju twierdzenia nie są poświadczone empirycznie i nie wynikają z psychologicznego charakteru rytuału ani z tradycyjnych koncepcji etiologicznych.

Przemiana funkcji przy zachowaniu formy

Współczesne interpretacje *zhuyou* pokazują, że przemiany tej praktyki dotyczą przede wszystkim sposobu jej objaśniania, a nie samej struktury działań. Zasadnicze elementy składające się na rytuał w dużej mierze są rozpoznawalne, a ich funkcje definiowane są w odmiennych porządkach interpretacyjnych: psychologicznym, kulturowym i rynkowym.

Tabela 1. Zmiana funkcjonowania rytuału *zhuyou*

Element rytuału	Dawne znaczenie	Współczesne znaczenie
Talizman	„Dekret” przeciw demonowi choroby	Symbol, narzędzie koncentracji lub wizualizacji
Diagnoza rytualna	Identyfikacja bytu szkodzącego	Rozmowa wstępna, orientacyjna analiza stanu emocjonalnego
Medytacja rytualna	Uzyskanie dostępu do mocy bóstwa	Technika regulacji uwagi i napięcia
Zaklęcie	Rozkaz wypędzający demona choroby	Formuła o charakterze sugestywnym lub afirmacyjnym
Gesty rytualne	Neutralizowanie szkodliwych sił	Proste ćwiczenia regulujące oddech i świadomość ciała
Choroba	Skutek działania demonicznego bytu	Zakłócenie równowagi, stres, czynnik psychogeny

Źródło: opracowanie własne.

Trwałość *zhuyou* nie wynika zatem z zachowania pierwotnych uzasadnień demonologicznych, lecz z możliwości nadawania tej praktyce (lub jej istotnym elementom) nowych funkcji, zgodnych z aktualnymi sposobami wyjaśniania procesów zdrowotnych. Układ działań – talizman, inkantacja i określone sekwencje gestów – może pozostać w zasadzie niezmienny, ale jego sens ulega kolejnym reinterpretacjom, dostosowanym do współczesnych kontekstów instytucjonalnych. W niektórych wariantach istotną rolę odgrywa ezoteryczny charakter praktyki, wzmacniany przez graficzne symbole talizmanów, które dla części odbiorców mają moc przyciągania oraz podtrzymują zarówno jej atrakcyjność, jak i przekonanie o skuteczności.

Z perspektywy analitycznej jest to kolejne potwierdzenie zasady: *zhuyou* nie zostaje wyeliminowane, lecz utrzymuje się dzięki zmianie języka objaśniającego jego działanie i cel. Współczesne odczytania nie likwidują formy rytuału, lecz nadają jej znaczenia pozwalające praktyce funkcjonować dalej w przestrzeni publicznej – w kontekstach terapeutycznych, kulturowych i rynkowych.

Zakończenie

Analiza przemian *zhuyou* od okresu Song–Yuan po współczesność pokazuje, że trwałość tej praktyki wynika nie z niezmienności jej treści, lecz z możliwości modyfikowania sposobu jej objaśniania. Z perspektywy religioznawstwa jest to przykład formy rytualnej, która nie ulega prostej kontynuacji ani pełnemu „odczarowaniu”, lecz trwa dzięki nadawaniu jej nowych znaczeń zgodnych z aktualnymi wyobrażeniami o chorobie, zdrowiu i działaniu terapeutycznym.

Włączenie *zhuyou* do systemu medycznego w okresie Song–Yuan oraz późniejsze usunięcie go z wykazu sztuk medycznych za panowania Ming–Qing wynikały z odmiennych kryteriów uznawania praktyk za dopuszczalne metody leczenia. O pozycji *zhuyou* decydowała więc nie tylko struktura rytuału, lecz także sposób jego interpretacji (Cho, 2013, s. 73–74, 79–80, 97–103; Muchowska, 2023, s. 54–76).

Przypadek ten pokazuje, że praktyki o religijnym rodowodzie mogą trwać w nowoczesności, jeśli zostaną ponownie objaśnione w zrozumiałych i uznawanych w danym czasie kategoriach. Współczesna postać *zhuyou* zależy więc od kontekstów interpretacyjnych tworzonych przez instytucje medyczne, państwowe i kulturowe (Unschuld, 2010, s. 8–15; Lin, 2012, s. 682–690; Cho, 2013, s. 71–74, 89–90).

Zhuyou ilustruje tym samym zasadę ciągłości rytuałów: ich formy mogą pozostawać względnie niezmienione, lecz sens podlega kolejnym reinterpretacjom, które umożliwiają funkcjonowanie praktyki w zmieniających się warunkach społecznych.

Literatura

- Cho, P.S. (2013). Healing and Ritual Imagination in Chinese Medicine: The Multiple Interpretations of “Zhuyou”. *East Asian Science, Technology and Medicine*, 38, 71–113.
- Goldschmidt, A. (2009). *The Evolution of Chinese Medicine: Song Dynasty, 960–1200*. London–New York: Routledge.
- Harper, D.J. (1998). *Early Chinese Medical Literature: The Mawangdui Medical Manuscripts*. London–New York: Kegan Paul International.
- Li, B., Chen, Z. (2024). On the Psychological Therapy of Zhu-You-Shu. *TPPC*, 6(6), 279–287. <https://doi.org/10.35534/tppc.0606035>
- Lin, F.S. (2012). A Philological Study of Zhuyu 祝由: Discussion Based on the *Huangdi neijing suwen* as the Primary Text. *Bulletin of the Institute of History and Philology, Academia Sinica*, 83(4), 671–741.
- Muchowska, J. (2023). *Zhuyou ke. Studium języka i tekstu formuł zishi na podstawie rękopisu „Mijue qishu” z Narodowej Centralnej Biblioteki Tajwanu*. Poznań: Wydawnictwo Rys.
- Muchowska, J. (2025). The history of *zhuyou* healing practices: in search of data for the reconstruction of the ritual scheme. *UR Journal of Humanities and Social Sciences*, 34(1), 5–22. <https://doi.org/10.15584/johass.2025.1.1>.
- Reiter, F.C. (2007). *Basic Conditions of Taoist Thunder Magic*. Wiesbaden: Harrassowitz.
- Reiter, F.C. (2010). Taoist Thunder Magic (五雷法), illustrated with the example of the divine protector Chao Kung-ming 趙公明. *Zeitschrift der Deutschen Morgenländischen Gesellschaft*, 160(1), 121–154.
- Reiter, F.C. (2020). Some considerations of common approaches in Daoist exorcism: A comparison between the Shenxiao Jinhuo tianding dafa 神霄金火天丁大法

- and the Shangqing Tianpeng fumo dafa 上清天蓬伏魔大法. *Fu Jen Religious Studies*, 40, 37–70.
- Sivin, N. (2015). *Health Care in Eleventh-Century China*. Cham: Springer.
- Skar, L. (1996). Administering Thunder: A Thirteenth-Century Memorial Deliberating the Thunder Rites. *Cahiers d'Extrême-Asie*, 9, 159–202.
- Strickmann, M. (2002). *Chinese Magical Medicine*. Stanford: Stanford University Press.
- Su, S., Li, Z.J. (2011). A Psychological Analysis on the Zhu You Therapy. *Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine*, 29(8), 1817–1819.
- Unschuld, P.U. (2003). *Huang Di nei jing su wen. Nature, Knowledge, Imagery in an Ancient Chinese Medical Text. With an Appendix, The Doctrine of the Five Periods and Six Qi in the Huang Di nei jing su wen*. Berkeley–Los Angeles–London: University of California Press.
- Unschuld, P.U. (2010). *Medicine in China: A History of Ideas*. Berkeley–Los Angeles–London: University of California Press.
- Unschuld, P.U., Zheng, J. (red.). (2012). *Chinese Traditional Healing. The Berlin Collections of Manuscript Volumes From the 16th Through the Early 20th Century*. T. 1–3. Leiden–Boston: Brill.
- Wang, J., Huo, Y., Du, J. (2014). “祝由”内涵及在现代中医心理治疗中的意义 [The Connotation of “Zhu You” and Its Significance in Modern TCM Psychotherapy]. *Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine*, 20(8), 1047–1048.
- Xie, T., Wang, Y., Yan, H. (2020). Characteristics and Clinical Application Progress of TCM Emotional Therapy. *Traditional Chinese Medicine*, 9(5), 403–409. <https://doi.org/10.12677/tcm.2020.95061>.
- Yuan, W. (1992). A Primary Research on the Zhuyou Therapy of Ancient China. *Studies in the History of Natural Science*, 11(1), 45–53.
- Zhao, J., Kang, T. (2009). Development and Practical Significance of Chinese Medicine “Wishes By”. *Journal of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine*, 28(1), 6–8.