

оригинальная статья

Культура здоровья: концептуализация понятия и перспективы осмысления в медицинской социологии и антропологии

Галкин Константин Александрович

Социологический институт РАН – филиал Федерального научно-исследовательского социологического центра

Российской академии наук, Россия, Санкт-Петербург

<https://orcid.org/0000-0002-6403-6083>

kgalkin1989@mail.ru

Поступила 09.03.2023. Принята после рецензирования 04.09.2023. Принята в печать 13.09.2023.

Аннотация: Исследование культуры здоровья и влияющих на нее факторов – это сравнительно новая область знаний, посвященная исследованию взаимовлияния культуры и здоровья. Статья посвящена концепту культуры здоровья и его современному пониманию в антропологических и социологических исследованиях. С опорой на современные исследования в работе рассмотрена эволюция концепта культуры здоровья. Обозначены ключевые темы научных исследований и работ, посвященных изучению культуры здоровья и особенностей понимания данной категории. В рамках исследований обнаружено, что культура влияет на все стадии лечения заболевания и поддержания здоровья, начиная от выбора языка и моделей поведения и заканчивая пониманием уникальности заболевания и диагнозов с точки зрения представлений индивидов. Проанализированы перспективы данного понятия с точки зрения различных аспектов его рассмотрения. Отмечено, что на данном этапе не существует единого концепта культуры здоровья. Важными аспектами концепта считаются индивидуальные особенности и индивидуальное понимание здоровья людьми в контексте различных культур и их отличий. При этом в антропологических и социологических исследованиях сам концепт культуры как основополагающий и формирующий взгляды на здоровье замещен индивидуальными смыслами понимания своего здоровья.

Ключевые слова: медицинская социология, медицинская антропология, культура здоровья, здоровьесбережение, эволюция культуры здоровья

Цитирование: Галкин К. А. Культура здоровья: концептуализация понятия и перспективы осмысления в медицинской социологии и антропологии. *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Политические, социологические и экономические науки.* 2023. Т. 8. № 3. С. 277–283. <https://doi.org/10.21603/2500-3372-2023-8-3-277-283>

full article

Health Culture: Conceptualization and Prospects of Understanding in Medical Sociology and Anthropology

Konstantin A. Galkin

The Sociological Institute of the RAS – Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology

of the Russian Academy of Sciences, Russia, St. Petersburg

<https://orcid.org/0000-0002-6403-6083>

kgalkin1989@mail.ru

Received 9 Mar 2023. Accepted after peer review 4 Sep 2023. Accepted for publication 13 Sep 2023.

Abstract: The study of health cultures and the factors influencing them is a relatively new field of knowledge, dedicated to researching the mutual influence of culture and health. The article is devoted to the concept of health culture and its modern understanding in anthropological and sociological research. The author considers the evolution of the health culture concept based on modern research and outlines the key topics of scientific works devoted to the study of health culture and the peculiarities of its understanding. The research shows that culture influences all stages of disease treatment and health maintenance, from the choice of language and behavioral patterns to understanding the uniqueness of the disease and diagnoses by the individual. The prospects of this concept are determined based on various aspects of its consideration. Currently there is no generally accepted definition of the health culture concept. People's individual characteristics and individual understanding of health

in the context of different cultures and their differences are considered to be important aspects of the concept. At the same time, in anthropological and sociological studies, the very concept of culture, as fundamental and formative for health behavior is replaced by individual meanings of understanding one's health.

Keywords: medical sociology, medical anthropology, health culture, health protection, health culture evolution

Citation: Galkin K. A. Health Culture: Conceptualization and Prospects of Understanding in Medical Sociology and Anthropology. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Politicheskie, sotsiologicheskie i ekonomicheskie nauki*, 2023, 8(3): 277–283. (In Russ.) <https://doi.org/10.21603/2500-3372-2023-8-3-277-283>

Введение

Связь здоровья, опыта болезни и заботы о здоровье с культурой и различными культурными системами всегда была очевидной и часто становилась объектом исследований медицинских антропологов. Концепт культуры в современной литературе представлен достаточно нечетко, для него отсутствуют точные определения и рамки. В настоящей работе мы используем одно из классических определений культуры, понимая ее как совокупность разделяемых форм поведения и смыслов, приобретенных в результате адаптации индивидов к жизни в окружающем мире [1].

Мы рассматриваем культуру преимущественно как динамичную сущность, которая связана как с изменениями в мире, так и с особенностями личностного поведения [1]. Культура выражена в обществе через ценности, верования, различное восприятие мира конкретными индивидами. Концепт культуры подвержен обобщениям, прежде всего в различных региональных и этнических стереотипах о той или иной культурной традиции [2]. В большинстве антропологических и социологических исследований признается влияние культуры на поведение при выборе того или иного способа лечения, необходимого лекарства, а также для минимизации боли. Именно в контекст культуры включены основные мотивации и ценности, терминология, понимание нормы и отклонения от нормы по отношению к состоянию здоровья, а также специфика симптомов заболеваний и особенностей их лечения в различных регионах мира [3–5].

Сравнительно новая область знаний, представляющая собой взаимовлияние культуры и здоровья, – это исследование культуры здоровья и влияющих на нее факторов. В рамках работ исследователей этой темы было обнаружено, что культура влияет на все стадии лечения заболевания и поддержания здоровья, начиная от выбора языка и моделей поведения и заканчивая пониманием уникальности заболевания и диагнозов с точки зрения представлений индивидов [6–8]. В рамках настоящего исследования мы рассматриваем концепт культуры здоровья с точки зрения его эволюции в медицинской антропологии и социологии.

Концепт культуры здоровья с позиции медицинской антропологии

Один из важных вопросов современного понимания культуры здоровья как в контексте антропологии, так и с позиций качественной социологии – поиск нормы для различных культур. Исследователи дискутируют о том, является ли понимание культуры здоровья полностью универсальным феноменом, характерным для всех стран и культур, или оно связано с различными представлениями в каждом конкретном регионе, стране [9; 10]. В случае использования в социологических и антропологических исследованиях универсального подхода рассмотрение строится на изучении универсальных и широко применимых элементов понимания концепта культуры здоровья, таких как выбор лечения, ощущение боли и связанных с этим действий индивидов.

Исследования заботы о здоровье в медицинской антропологии описывают деятельность по уходу за здоровьем и выбор различных способов лечения тех или иных заболеваний. Опыт болезни рассматривается как культурная норма и включает различные паттерны поведения, реакцию на лечение заболевания, переживание симптомов, принятые в обществе модели лечения заболеваний, способы минимизации боли и проблем, связанных со здоровьем. Подобная точка зрения отражена в подходах А. Клейнмана [11]. С точки зрения эмпирического изучения важным выступает символический анализ перспектив здоровья и болезни для индивидов в рамках исследования переживания опыта болезни в конкретной культуре, связи боли и недомоганий с суевериями и идеями, которые существуют в некоторой культурной системе. Затем постепенно происходит развитие медико-антропологических и межкультурных исследований, которые способствуют тому, что культура здоровья начинает изучаться с позиции больших данных и страновых сравнений, а также антропологических особенностей в рамках рассмотрения специфики болезни и жизни с болью, минимизации негативных эффектов нездоровья для индивидов различных национальностей.

Таким образом, в рамках классических антропологических концепций культура важна с точки зрения рассмотрения различных болезней индивидов

посредством опыта переживаний и принятых взглядов на лечение заболевания и минимизацию боли. С развитием обращения к индивидуальным особенностям восприятия болезни, к пониманию специфики конкретной культуры и ее влияния на понимание индивидами болезни происходит возникновение методологических коллизий между культурологической интерпретацией заболевания в медицинской антропологии и персоналистической стратегией. Начало критике концепции культурного понимания болезни положили исследователи, обратившие внимание на классическую работу М. Зборовски, которая репрезентирует особенности культуры восприятия боли у представителей различных национальностей [12]. Ключевым фокусом критики исследования М. Зборовски выступает именно отсутствие внимания к жизненному миру пациентов, а также достаточно четкое, структурированное приписывание определенных идеальных моделей восприятия боли, связанных с той или иной культурой пациентов. Интерес к индивидууму становится важным аспектом во многих антропологических исследованиях начала 90-х гг., посвященных изучению культуры болезни, восприятия и заботы о здоровье через понимание индивидуальных особенностей здоровья и рассмотрение специфики репрезентации своего жизненного мира, опыта переживания боли и болезни.

Постепенно, с развитием исследований и углублением темы культуры, возникли серьезные проблемы с пониманием универсальности и возможностью универсального использования концепта культуры для описания заболеваний. Исследования по медицинской антропологии на рубеже 2000-х гг. предложили теоретическую конструкцию, которая интегрирует культуру и личный опыт индивида. Это позволило рассмотреть специфику культуры здоровья, принимая во внимание, что, помимо существующих культурных систем, присутствуют и личные, индивидуальные особенности восприятия своего здоровья [13; 14].

На этом фоне возникает новое направление исследований – когнитивная медицинская антропология. От предыдущих исследований она отличается тем, что в фокусе ее внимания оказываются культура и субъект, постоянные взаимодействия между ними [15–16]. При этом методологически новые аспекты медицинской антропологии строятся исключительно из перспективы субъекта, следовательно, нарратив о болезни и истории о боли становятся основополагающими в рамках данной дисциплины. Ключевым контраргументом в пользу формализации и отсутствия методологических перспектив использования концепта культуры в когнитивной медицинской антропологии выступает нерелевантность

универсальных антропологических моделей понимания культуры здоровья и лечения на основе этнической или групповой принадлежности. Модели выбора того или иного способа лечения, существующие в представлении антрополога, подчиняются единым правилам, но не репрезентируют всю многомерность, все сложные конструкции выбора способа лечения, особенности понимания боли и болезни, что в целом представляет культуру.

Таким образом, важной теоретической находкой когнитивной медицинской антропологии в отношении понимания культуры здоровья выступает тезис о том, что культура здоровья конструируется и связана с двумя крупнейшими аспектами повседневной жизни: опытом конкретной болезни, существующей в рамках конкретного общества, и представлениями о ней; установками субъекта при рассмотрении здоровья или нездоровья. Поэтому концепт культуры здоровья зависит как от культурного знания, так и от личного опыта. Как отмечает крупнейший представитель концепции культурной медицинской антропологии Л. Гарро, культура здоровья – это не единый устоявшийся конструкт, а постоянно меняющиеся, подвижные когнитивные инструменты, которые организуют представления индивидов о правильности или неправильности понимания важных аспектов культуры здоровья [16; 17].

Также представители когнитивной медицинской антропологии в большинстве своем используют именно нарративный анализ в качестве основного метода изучения культуры здоровья. Они не применяют другие методы из арсенала антропологов, такие как наблюдение и глубинное изучение ритуалов, традиций, особенностей понимания своего здоровья и выбора тех или иных способов лечения. Таким образом, одним из ключевых трендов поиска определения концепта культуры здоровья в рамках медицинской антропологии последних лет выступает именно изучение индивидуальных особенностей восприятия того или иного заболевания, здоровья и нездоровья, что представлено как общим культурным макро-фоном, так и представлениями индивидов о своем здоровье и возможностях его поддержания.

В медицинской антропологии повышенный интерес к изучению культуры здоровья начинает проявляться в конце 1980-х гг., когда целая группа антропологов, этнологов и археологов начинает обращать внимание на взаимосвязанность культуры и специфики здоровья у различных народов и этнических групп, рассматривать зарубежные исследования по медицинской антропологии как основу для определения концепта культуры здоровья. Среди данных работ выделяются исследования В. Л. Лехциер и др., Д. В. Михель [18; 19].

Рассматривая эволюцию концепта *культура здоровья* в отечественных исследованиях, нельзя не отметить, что изначально этот концепт был связан с пониманием физических особенностей, семантических трудностей и ощущений, которые могут отличаться в разных культурах. Эти трактовки концепта остаются основными для медицинских антропологов вплоть до 2000-х гг., при этом сам взгляд на концепт культуры здоровья в это время мало чем отличается от такого в медицинской социологии. Точно так же и нездоровье операционализируется, в большей степени исходя из структурной единицы сохранения ресурсов людей, поддержания работоспособности и развития экономики страны. В целом такое определение культуры здоровья созвучно и с советскими определениями, и с функционалистским взглядом на проблематику лечения заболеваний и поддержания общественного здоровья.

Ситуация в медицинской антропологии трансформируется с наступлением 2000-х гг., когда отечественные медицинские антропологи начинают обращать больше внимания на культурные модели определения и описания здоровья. Так, с развитием курсов по медицинской антропологии и изучением зарубежных публикаций концепт *культура здоровья* в отечественной антропологии начинает рассматриваться с позиции различных культур и изучения индивидуального восприятия человеком боли, своего собственного здоровья и нездоровья, а также исходя из культурных моделей сохранения здоровья и минимизации негативных эффектов от болезни, принятых в том или ином обществе [20].

Исследования культурных моделей и подобный взгляд на проблематику заболеваний продолжает применяться и в современных работах по медицинской антропологии. Следует отметить отрыв исследований по медицинской антропологии и от работ по медицинской социологии, и от исследований, которые проводятся в медицинских вузах, поскольку медицинские университеты в России не проводят антропологических исследований. Лишь некоторые медицинские антропологи стараются рассмотреть здоровье в своих исследованиях и лекциях об особенностях культуры, ориентируя их на студентов-медиков, тем самым донося до них специфику антропологического взгляда и рассматривая культуру здоровья вне медицинского контекста.

На сегодня в отечественных антропологических исследованиях по-прежнему доминирует концепт культуры здоровья, основанный на культурных особенностях. Ориентир в методологии исследований, рассматривающих культуру здоровья, – качественные работы, глубинные и биографические интервью, подкрепляемые наблюдениями, изучением повседневности переживания индивидами болезни и боли.

Не менее важно в отечественных антропологических работах рассмотрение культуры здоровья, основанное преимущественно на заболеваниях, особенностях перенесения хронических болезней, проблематике переживания сложных соматических состояний. В то же время особенностям поддержания и сохранения здоровья в отечественной медицинской антропологии не уделяется должного внимания.

Концепт культуры здоровья с позиции медицинской социологии

Одной из важных особенностей современных исследований зарубежной медицинской социологии и рассмотрения концепта культуры здоровья выступает стремление избежать глобальных обобщений в исследованиях и рассматривать исключительно локальные и региональные кейсы, а также особенности заботы о здоровье. Культура здоровья на сегодняшний день репрезентирована и обозначена во многих исследованиях по социологии медицины как индивидуальная особенность и индивидуальный смысл лечения каждого конкретного человека или группы людей [21–23].

В контексте сохранения благосостояния и демографических характеристик того или иного региона здоровье рассматривается как личностная стратегия мотивации на деятельность по поддержанию психологического и физического здоровья. Например, Н. К. Смирнов акцентирует внимание на важности рассмотрения взаимосвязи здоровья и процесса адаптации. Таким образом, здоровье рассматривается как ресурс, который способствует минимизации и преодолению негативных последствий влияния на человека его окружающей среды, образа жизни, коммуникации с другими людьми [24].

Таким образом, ряд отечественных демографов и социологов рассматривают общественное здоровье как совокупность индивидуальных и социальных характеристик с позиции улучшения общественного благосостояния и демографического положения страны, на данном этапе находящегося в состоянии кризиса. В сложившейся ситуации важную роль играет поддержание психологического здоровья людей, а также реализация мер по сохранению позитивного отношения к жизни и созданию возможностей для коммуникации и взаимодействия с другими людьми. Следует отметить, что если в отечественной традиции для медицинских антропологов важным фактором изучения здоровья была специфика его рассмотрения в тех или иных культурах, то для социологов медицины в России наибольшую значимость приобретают именно ресурсные характеристики влияния здоровья и нездоровья на социальную структуру и демографические процессы.

При этом для рассмотрения и определения понятия культуры здоровья с социологических позиций на сегодняшний день не хватает теоретических подходов и концепций, которые могли бы позволить вписать данный концепт в рамки социологии. Подобная ситуация во многом связана с тем, что современные процессы вызвали бурное развитие новых технологий и культура здоровья стала во многом более вовлеченной в контексты новых исследований и разработок [25; 26]. Также культура здоровья стала пониматься социологами на основании выбора или желания выбирать те или иные технологии самими пациентами. Появление новых технологий социологи медицины связывают с изменением стереотипов поведения и, как следствие, изменениями, вызванными тем, что сами понятия *болезнь, здоровье, культура лечения* больше не укладываются в общепринятые рамки [27; 28]. Соответственно, возникает необходимость пересмотра самого определения культуры здоровья и, как следствие, рассмотрения новых, перспективных методик в рамках изучения поведения при выборе пути лечения и анализе наиболее удобного способа лечения самими индивидами. При этом тренд на рассмотрение индивидуальных особенностей и анализ индивидуального выбора тех или иных моделей по культуре здоровья продолжает сохраняться и развиваться. Следовательно, наиболее релевантной концепцией определения культуры здоровья в социологии на сегодняшний день выступает концепция, которая объединяет повседневные практики и взаимодействия (например, взаимодействия врач-пациент), также различные общественные дискурсы и программы (различные социальные программы, программы поддержки и развития). Данная концепция отражена в работах П. Конрада [29]. Таким образом, разнообразие различных ценностей в отношении собственного здоровья в жизни людей не ограничивает культуру лечения и сохранения здоровья, а, наоборот, способствует развитию подобной культуры. Именно разнообразие ценностей, как и разнообразие культур, в т. ч. индивидуальных аспектов и особенностей культуры здоровья, способствуют развитию новых медицинских технологий и их применению на практике.

На сегодняшний день в социологическом осмыслении и понимании культуры здоровья целесообразнее всего говорить о социально-антропологической перспективе изучения и рассмотрения культуры здоровья как связанных между собой ценностных, символических и поведенческих элементов, которые составляют особенности заботы о здоровье и понимания индивидами практик здоровьесбережения. Также при рассмотрении культуры здоровья в современной социологической традиции необходимо учитывать все возможные перспективы, начиная

от официальных дискурсов, которые формируются в СМИ и в рамках политики, заканчивая особенностями семейной коммуникации, традициями и символическим восприятием понимания своего здоровья у индивидов. На данном этапе развития концепта *культура здоровья* важно возникновение и развитие новых форм понимания социального неравенства [30; 31]. Как отмечают исследователи, приоритетным является изучение ценностных установок социального неравенства в контексте культуры здоровья, а также изучение влияния различных ценностных установок на понимание людьми заботы о своем здоровье и поддержания состояния здоровья.

Заключение

Сущность и особенности развития концепта культуры здоровья как в контексте медицинской антропологии, так и с точки зрения медицинской социологии на сегодняшний день лежат в перспективе изучения индивидуальных особенностей в понимании и определении культуры здоровья, а также в контексте рассмотрения интерперсональных отношений и различных взаимодействий, возникающих в подобных отношениях.

В современных исследованиях, определяющих культуру здоровья, ключевым фактором выступает ориентированность на потребности и интересы каждого конкретного индивида, а также умения использовать имеющиеся ценности тех или иных культур в отношении лечения заболеваний. При рассмотрении с позиции социологии основными при формировании культуры здоровья выступают ценностные ориентации, а также умение оперировать ценностями и самостоятельно оценивать важность своего здоровья, как следствие – забота о своем индивидуальном здоровье. Именно в контексте ценностей рассматривается то, насколько индивид заботится о своем здоровье и как он позиционирует смыслы и особенности своего здоровья для себя. Таким образом, сущность культуры здоровья связывается с социальной и культурной жизнью локации, где проживает индивид, что в совокупности создает особенности здоровьесбережения и заботы о здоровье, а также выступает важным компонентом сохранения своего индивидуального здоровья.

С точки зрения социологии медицины индивидуальное здоровье рассматривается в большей степени как интегрированное в общественное здоровье и социальную жизнь. Большим значением обладают социальные факторы развития, социальные особенности конкретной местности и последствия ухудшения здоровья вследствие проживания в конкретной стране или регионе. С точки зрения медицинской социологии, в особенности в отечественных работах, категория *здоровье* достаточно плотно связана

с концептом *здоровьесбережение*, который, в свою очередь, определяется как комплексные усилия личности или отдельных субъектов по обеспечению улучшения или сохранения здоровья других людей. При этом улучшение здоровья понимается исходя из экономических и демографических критериев в различных регионах, странах, городах и сельской местности.

В исследованиях по медицинской антропологии (преимущественно зарубежных) здоровье рассматривается с позиции особенностей культурных отличий в восприятии различных сложностей и проблем, которые могут возникнуть со здоровьем. Для социологии медицины характерно междисциплинарное понимание особенностей здоровья и привлечение различных социологических теорий, например теории социальной адаптации, к рассмотрению концепта здоровья.

На основании анализа отечественных и зарубежных работ, можно заключить, что в медицинской социологии культура здоровья преимущественно определяется как интегральная характеристика, которая рассматривает адаптацию индивидов к условиям конкретной среды и социума. Для определения культуры здоровья важными выступают как субъективные факторы и особенности индивидуального восприятия своего собственного здоровья, так и социальные факторы, которые лежат в основе происходящих в обществе трансформаций. Исследуя особенности культуры здоровья, медицинский социолог прибегает к его многогранному рассмотрению,

анализирует здоровье в контексте различных междисциплинарных взаимодействий и сочетаний экономики, социальной структуры, социального развития, уровня жизни и проблем демографии конкретной территориальной единицы. Как отмечается во многих социологических работах, на данном этапе сами индивиды прогнозируют изменения социальной ситуации, а затем, как следствие, на основании принятых решений создаются и развиваются наиболее комфортные условия для заботы о здоровье и сохранения здоровья в зависимости от трансформаций текущей обстановки.

Таким образом, наиболее значимым и важным при изучении и рассмотрении концепта культуры здоровья как в контексте современной медицинской антропологии, так и с точки зрения медицинской социологии выступает именно ориентированность на обозначение индивидуальной специфики в переживании заболевания или в практиках здоровьесбережения. При этом сам концепт культуры становится фоном, в рамках которого происходит развитие заботы о здоровье, лечение заболевания и минимизация последствий от заболевания.

Конфликт интересов: Автор заявил об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Conflict of interests: The author declared no potential conflicts of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

Литература / References

1. Yamada A.-M., Marsella A. J. The study of culture and psychopathology: fundamental concepts and historic forces. *Handbook of multicultural mental health: assessment and treatment of diverse populations*, eds. Paniagua F. A., Yamada A.-M. Elsevier Academic Press, 2013, 3–23. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/B978-0-12-394420-7.00001-1>
2. Van Langenhove L., Harré R. Cultural stereotypes and positioning theory. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 1994, 24(4): 359–372. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.1994.tb00260.x>
3. Kleinman A. Anthropology and psychiatry: the role of culture in cross-cultural research on illness. *The British Journal of Psychiatry*, 1987, 151(4): 447–454. <https://doi.org/10.1192/bjp.151.4.447>
4. Romanucci-Ross L., Moerman D. E., Tancredi L. R. *The anthropology of medicine: from culture to method*. N. Y.: Praeger, 1983, 400.
5. Lewis G. Cultural influences on illness behavior: a medical anthropological approach. The relevance of social science for medicine. *Culture, illness, and healing, vol. 1*, eds. Eisenberg L., Kleinman A. Dordrecht: Springer, 1981, 151–162. https://doi.org/10.1007/978-94-009-8379-3_7
6. Helman C. *Culture, health and illness*. 5th ed. L.: CRC press, 2007, 512.
7. Mitchell D. P. Postmodernism, health and illness. *Journal of Advanced Nursing*, 1996, 23(1): 201–205. <https://elibrary.ru/eqehvz>
8. Langdon E. J., Wiik F. B. Anthropology, health and illness: an introduction to the concept of culture applied to the health sciences. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2010, 18(3): 459–466. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692010000300023>
9. *Culture, bodies and the sociology of health*, ed. Ettore E. L.: Ashgate, 2010, 178.
10. *Anthropological approaches to psychological medicine: crossing bridges*, eds. Skultans V., Cox J. L. Jessica Kingsley Publishers, 2000, 304.

11. Kleinman A. Illness meanings and illness behaviour. *Illness behavior: a multidisciplinary model*, eds. McHugh S., Vallis T. M. N. Y.: Springer, 1986, 149–160. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-5257-0_9
12. Zborowski M. Cultural components in responses to pain. *Journal of Social Issues*, 8(4): 16–30. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1540-4560.1952.tb01860.x>
13. Joralemon D. *Exploring medical anthropology*. 4th ed. L.: Routledge, 2017, 170. <https://doi.org/10.4324/9781315470610>
14. Singer M. Critical medical anthropology. *Encyclopedia of medical anthropology*, eds. Ember C. R., Ember M. Boston: Springer, 2004, 23–30. https://doi.org/10.1007/0-387-29905-X_3
15. Herselman S. "Health care through a cultural lens": insights from medical anthropology. *Current Allergy & Clinical Immunology*, 2007, 20(2): 62–65.
16. Garro L. C. Cognitive medical anthropology. *Encyclopedia of medical anthropology*, eds. Ember C. R., Ember M. Boston: Springer, 2004, 12–23. https://doi.org/10.1007/0-387-29905-X_2
17. Van der Geest S. Medical anthropology. *The Wiley Blackwell encyclopedia of health, illness, behavior, and society*. John Wiley & Sons, 2014, 1313–1324. <https://doi.org/10.1002/9781118410868.wbehibs487>
18. Лехциер В. Л., Готлиб А. С., Финкельштейн И. Е. Медицинский выбор хронических больных в крупном российском городе: ситуации, практики, факторы. *Социологический журнал*. 2019. Т. 25. № 2. С. 78–98. [Lekhtsier V. L., Gotlib A. S., Finkelstein I. E. Medical choice of chronic patients in a large Russian city: situations, practices, factors. *Sotsiologicheskii Zhurnal*, 2019, 25(2): 78–98. (In Russ.)] <https://doi.org/10.19181/socjour.2019.25.2.6387>
19. Михель Д. В. Изучая культуру, здоровье и болезнь: медицинская антропология как область знания. *Вестник Саратовского государственного технического университета*. 2013. Т. 2. № 1. С. 205–217. [Mikhel D. V. Studying culture, health and illness: medical anthropology as a field of knowledge. *Vestnik Saratovskogo gosudarstvennogo tekhnicheskogo universiteta*, 2013, 2(1): 205–217. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/reaxaz>
20. Финкельштейн И. Е. Модель принятия терапевтических решений в когнитивной медицинской антропологии Линды Гарро. *Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология*. 2018. Т. 11. № 1. С. 79–93. [Finkelstein I. E. Model of decision-making in medical anthropology of L. Garro. *Vestnik of Saint Petersburg University. Sociology*, 2018, 11(1): 79–93. (In Russ.)] <https://doi.org/10.21638/11701/spbu12.2018.107>
21. Лехциер В. Л. Субъективные смыслы болезни: основные методологические различия и подходы к исследованию. *Социологический журнал*. 2009. № 4. С. 22–40. [Lekhtsier V. L. Subjective meanings of illness: basic methodological distinctions and approaches to research. *Sotsiologicheskii Zhurnal*, 2009, (4): 22–40. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/pbdrhl>
22. Silverman D., Bloor M. Patient-centred medicine: some sociological observations on its constitution, penetration, and cultural assonance. In: Bloor M. *Selected writings in medical sociological research*. L.: Routledge, 2019, 117–143.
23. *Key concepts in medical sociology*, eds. Monaghan L., Gabe J. 3rd ed. Sage, 2022, 428. <https://doi.org/10.4135/9781526401687>
24. Смирнов Н. К. Актуальные проблемы здоровьесберегающего образования. *Сибирский педагогический журнал*. 2012. № 9. С. 59–64. [Smirnov N. K. Actual problems of healthy education. *Siberian Pedagogical Journal*, 2012, (9): 59–64. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/oacefz>
25. Spector R. E. Cultural diversity in health and illness. *Journal of Transcultural Nursing*, 2002, 13(3): 197–199. <https://doi.org/10.1177/10459602013003007>
26. Franklin S. *Embodied progress: a cultural account of assisted conception*. L.: Routledge, 1997, 264. <https://doi.org/10.4324/9780203414965>
27. Лукьянцева Д. В. Прошлое, настоящее и будущее медицинских стандартов. *Проблемы стандартизации в здравоохранении*. 2007. № 8. С. 3–7. [Lukyantseva D. V. Past, present and future of medical standards. *Problemy standartizatsii v zdravookhraneni*, 2007, (8): 3–7. (In Russ.)] <https://elibrary.ru/iwqobn>
28. Morris D. B. *Illness and culture in the postmodern age*. University of California, 2000, 360.
29. Conrad P. Parallel play in medical anthropology and medical sociology. *The American Sociologist*, 1997, 28(4): 90–100. <https://doi.org/10.1007/s12108-997-1021-4>
30. Gere C. *Digital culture*. 2nd ed. Reaktion Books, 2009, 240.
31. Whyte S. R., Van der Geest S., Hardon A. *Social lives of medicines*. Cambridge: Cambridge University, 2002, 212.