

УДК 008

DOI: 10.34670/AR.2021.77.26.028

## **Здоровье как ценность в культурах традиционного уклада жизни: обобщение международных исследований**

**Смирнов Олег Аркадьевич**Кандидат физико-математических наук,  
доцент,кафедра Прикладной математики и программирования,  
Российский государственный университет им. А.Н. Косыгина,  
115035, Российская Федерация, Москва, ул. Садовническая, 52/45;  
e-mail: smirnovoleg1952@mail.ru**Ноздрина Наталья Александровна**Кандидат педагогических наук, доцент,  
доцент кафедры гуманитарных и социальных дисциплин,  
Брянский государственный технический университет,  
241035, Российская Федерация, Брянск, бульвар 50 Лет Октября, 7;  
e-mail: nozdrina.natalye@mail.ru

### **Аннотация**

В работе показано, что у части человечества, проживающей и полностью ассимилированной в общество происходит развитие культурологической концепции ценности здоровья, которая при всей своей необходимости не должна ограничивать права человека на принятие собственных решений. Очевидно, что не все решения в области здоровья носят достоверный характер, существуют различные мнения относительно способов лечения. В то же время, несмотря на доказанный в современной науке вред относительно вредных привычек, не относящихся в общем смысле к антисоциальным, таких как курение и переедание, каждый человек может принимать свои решения относительно своего здоровья, за исключением критических ситуаций. В этой связи, безусловно, «навязывания» коренному населению представления о том, каким образом необходимо осуществлять подход к сохранению здоровью может определяться культурологическими обычаями, за исключением тех случаев, когда это прямо может воздействовать на жизнь человека или общества в целом. Однако формы ее проявления должны учитывать культурологические особенности коренного населения. Делается вывод о том, что необходимо осуществлять компромисс в области поиска приемлемой модели распространения медицинской помощи с учетом культурологических особенностей коренных народов, в первую очередь за счет распространения информации о ее предоставлении, возможностям доступа, обеспечения его на современном этапе. А с этой целью необходимо осуществлять изучение культуры коренных народов в аспекте ценности здоровья, выявления обычаев, препятствующих получения медицинской помощи.

**Для цитирования в научных исследованиях**

Смирнов О.А., Ноздрина Н.А. Здоровье как ценность в культурах традиционного уклада жизни: обобщение международных исследований // Культура и цивилизация. 2021. Том 11. № 5А. С. 230-235. DOI: 10.34670/AR.2021.77.26.028

**Ключевые слова**

Коренные народы, традиционный уклад жизни, ритуалы, обычаи, медицинская помощь.

**Введение**

В настоящее время в мире 370 миллионов людей по всему миру, которые сохраняют традиционный уклад жизни (по данным ООН 2010 года), которые представляют собой сотни небольших коренных народов, проживающих фактически на всех континентах мира. Однако в то же время можно сказать, что не существует страны, в которой количество жителей, ведущих традиционный уклад жизни было бы преобладающим, вне зависимости от уровня его экономического развития. Поэтому культурологические проблемы взаимодействия между населением городов и общинами, ведущими традиционный образ жизни является весьма актуальной.

В современных исследованиях различаются понятия о том, какой именно образ жизни считать традиционны – таких как принятие обществом как лиц, относящихся к традиционной культуре, или граждане, использующие в повседневной жизни традиционные элементы культуры – язык, религию, ритуалы. Существуют существенная проблема, считать ли представителя коренного населения, принявшего в результате миссионерской деятельности любую из широко распространенных религий, или получившего образование и осуществляющего, например, любой из видов социального обслуживания коренного населения относящимся к населению является открытым. Однако в первую очередь данная проблема носит правовой характер и то, каким образом определяются возможности получения преференций [Senese, Wilson, 2012]. Более значимым является вопрос ограничения доступности медицинской помощи из-за культурологических особенностей коренных народов, ведущих традиционный образ жизни.

**Основное содержание**

В современных исследованиях является доказанным тот факт, что несмотря на то, что фактически все малые народы по всему миру существенно различаются, общим является то, что все они страдают от плохих показателей здоровья по сравнению с другими жителями страны. При этом, в настоящее время данные различия все больше увеличиваются. Также, современные исследования показывают, что значительное количество исследований показали, что права коренных народов ущемляются по всему миру, несмотря на то, что многие их них гарантированы конституционно. .

Кроме непосредственно фактора доступности медицинских учреждений, связанных с транспортными ограничениями, не менее значимым является такие негативные явления, получившие развитие по всему миру как лишение прав на землю, загрязнение окружающей

среды в традиционных ареалах. Между тем, в Декларациях ООН закреплены права коренного населения на самоопределение, включающее в себя в том числе возможность продолжения передачи культурных ценностей. Однако данные права нарушаются по всему миру, и в первую очередь это происходит из-за «столкновение» принципов и подходов к осуществлению общинной жизни с процессами урбанизации. Так, согласно данным ООН 2010 года в городах проживает около 50% коренного населения США и Новой Зеландии, и около 70% населения Австралии и Канады и данный миграционный процесс постоянно продолжается [Senese, Wilson, 2013].

В современном политическом устройстве развитых и развивающихся стран, включая Россию, существует тенденция к равенству прав между коренным населением. Однако то, являются ли такие граждане представителями культуры коренного населения с традиционным укладом жизни является спорным вопросом. По мнению авторов, относить таких граждан к коренному населению с традиционным укладом жизни невозможно, так как они уже являются «оторванными» от своей культуры и традиций, в первую очередь связанными с местом их проживания. Так, право на ведение традиционного образа жизни, предполагающего безвозмездное пользование природными ресурсами. При этом это право основывается на использовании в своей деятельности земель для компактного проживания коренных жителей.

В этой связи все больше становится значимым вопрос о том, каким образом возможно сохранение культурной идентичности коренных народов с одной стороны и права на медицинское обеспечение в культурологическом аспекте.

Современный период в условиях пандемии все больше возникает вопросов о воздействии культурных ценностей на сохранение здоровья и жизни коренных жителей, ведущих традиционный образ жизни. Нельзя отрицать, что многие практик сохранения здоровья у коренного населения научно обоснованы как эффективные. Так, аборигенов Канады существует практика использования парилок, что положительно воздействует на сердечно-сосудистую систему и участие в них является значимой ритуальной частью их жизни. Многие коренные народы севера России эффективно используют лечение травами. Но в то же время очевидно, что не все представители коренных народов одинаково положительно относятся к возможности получения квалифицированной медицинской помощи. Кроме того, ряд медицинских воздействий может прямо входить в противоречие между их обычаями и потребностью сохранения здоровья. В условиях современной эпидемиологической ситуации данная ситуация становится все более сложной.

Например, в ряде народов существуют представления о том, каким образом должен быть рожден новый член общества, и применение технологий родовспоможения приводит к тому, что новорожденный не признается членами общины как свой представитель. Также у представителей коренных народов существуют культурологические особенности, связанные с ранними вступлениями в брак и родами что в свою очередь входит в противоречие с медицинскими условиями. Таким образом, возникает дилемма о том, каким образом возможно найти баланс между сохранением культурной идентичности коренного населения с одной стороны и создания условий для их выживания с другой. Так, очевидно, что именно более широкий контакт с современной цивилизацией во всех аспектах является основной причиной для разрушения образа жизни коренного населения, зачастую и потребности в большем медицинском обеспечении. Поэтому необходимо исследовать направления взаимодействия

традиционных культур и ценности здоровья в целом. Очевидно, что для многих представителей коренных народов они могут входить в противоречие.

Таким образом, необходимо осуществлять компромисс в области поиска приемлемой модели распространения медицинской помощи с учетом культурологических особенностей коренных народов, в первую очередь за счет распространения информации о ее предоставлении, возможностям доступа, обеспечения его на современном этапе. А с этой целью необходимо осуществлять изучение культуры коренных народов в аспекте ценности здоровья, выявления обычаев, препятствующих получения медицинской помощи.

### Заключение

В современных условиях у части человечества, проживающей и полностью ассимилированной в общество происходит развитие культурологической концепции ценности здоровья, которая при всей своей необходимости не должна ограничивать права человека на принятие собственных решений. Очевидно, что не все решения в области здоровья носят достоверный характер, существуют различные мнения относительно способов лечения. В то же время, несмотря на доказанный в современной науке вред относительно вредных привычек, не относящихся в общем смысле к антисоциальным, таких как курение и переедание, каждый человек может принимать свои решения относительно своего здоровья, за исключением критических ситуаций. В этой связи, безусловно, «навязывания» коренному населению представления о том, каким образом необходимо осуществлять подход к сохранению здоровью может определяться культурологическими обычаями, за исключением тех случаев, когда это прямо может воздействовать на жизнь человека или общества в целом. Однако формы ее проявления должны учитывать культурологические особенности коренного населения.

### Библиография

1. Лисина Е.А. Феномен ритуала в жизни общества: социально-философский анализ// Оренбургский государственный университет. Оренбург, 2009
2. Лисина Е.А. Личность и ритуал: аспекты взаимодействия//Актуальные проблемы современной науки. 2010. № 1 (51). С. 36-39.
3. Лисина Е.А. Роль ритуального в культуре и социуме// Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2011. № 8-1 (14). С. 142-146.
4. Лисина Е.А. Архетипическое и символическое в ритуале. Две важнейшие социальные функции ритуала// Контекст и рефлексия: философия о мире и человеке. 2014. № 5. С. 10-31.
5. Лисина Е.А. Латиноамериканский "след": к вопросу онтологии культурных влияний// ир науки, культуры, образования. 2012. № 2 (33). С. 449-452.
6. DeVerteuil G., Wilson K. Reconciling indigenous need with the urban welfare state? Evidence of culturally-appropriate services and spaces for Aboriginals in Winnipeg, Canada //Geoforum. – 2010. – Т. 41. – №. 3. – С. 498-507.
7. Kastes W. G. The future of aboriginal urbanization in prairie cities: Select annotated bibliography and literature review on urban aboriginal issues in the prairie provinces. – Institute of Urban Studies, 1993.
8. Peters E. Aboriginal people in urban areas //Urban affairs: Back on the policy agenda. – 2002. – С. 45-70.
9. Place J. The health of Aboriginal people residing in urban areas. – National Collaborating Centre for Aboriginal Health, 2013.
10. Senese L. C., Wilson K. Aboriginal urbanization and rights in Canada: Examining implications for health //Social Science & Medicine. – 2013. – Т. 91. – С. 219-228.
11. Skinner E., Masuda J. R. Right to a healthy city? Examining the relationship between urban space and health inequity by Aboriginal youth artist-activists in Winnipeg //Social Science & Medicine. – 2013. – Т. 91. – С. 210-218.
12. Snyder M., Wilson K. Urban Aboriginal mobility in Canada: Examining the association with health care utilization //Social science & medicine. – 2012. – Т. 75. – №. 12. – С. 2420-2424.

13. Stephens C. The indigenous experience of urbanization //State of the world's minorities and indigenous peoples. – 2015. – T. 2015. – C. 54-61.
14. Wilson K., Cardwell N. Urban Aboriginal health: Examining inequalities between Aboriginal and non-Aboriginal populations in Canada //The Canadian Geographer/Le Géographe Canadien. – 2012. – T. 56. – №. 1. – C. 98-116.
15. Wu P. C. et al. Higher temperature and urbanization affect the spatial patterns of dengue fever transmission in subtropical Taiwan //Science of the total Environment. – 2009. – T. 407. – №. 7. – C. 2224-2233.

### **Health as a value in traditional Lifestyle cultures: generalization of international studies**

**Oleg A. Smirnov**

PhD in Physics and Mathematics,  
Associate Professor,  
Department of Applied Mathematics and Computer Science,  
Russian State University named after A.N. Kosygin,  
115035, 52/45, Sadovnicheskaya str., Moscow, Russian Federation;  
e-mail: smirnovoleg1952@mail.ru

**Natal'ya A. Nozdrina**

PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor,  
Associate Professor of the Department of humanities and social disciplines,  
Bryansk State Technical University,  
241035, 7 bul'var 50 Let Oktyabrya, Bryansk, Russian Federation;  
e-mail: nozdrina.natalye@mail.ru

#### **Abstract**

The paper shows that a part of humanity living and fully assimilated into society is developing a cultural concept of the value of health, which, for all its necessity, should not limit human rights to make their own decisions. Obviously, not all decisions in the field of health are reliable, there are different opinions about the methods of treatment. At the same time, despite the harm proven in modern science regarding harmful habits that are not generally antisocial, such as smoking and overeating, everyone can make their own decisions about their health, except in critical situations. In this regard, of course, the "imposition" on the indigenous population of the idea of how to implement an approach to preserving health can be determined by cultural customs, except in cases where it can directly affect the life of a person or society as a whole. However, the forms of its manifestation should take into account the cultural characteristics of the indigenous population. It is concluded that it is necessary to make a compromise in the search for an acceptable model for the distribution of medical care, taking into account the cultural characteristics of indigenous peoples, primarily through the dissemination of information about its provision, access opportunities, and its provision at the present stage. And for this purpose, it is necessary to study the culture of indigenous peoples in the aspect of the value of health, to identify customs that prevent receiving medical care.

**For citation**

Smirnov O.A., Nozdrina N.A. (2021) Zdorov'e kak tsennost' v kul'turakh traditsionnogo uklada zhizni: obobshchenie mezhdunarodnykh issledovaniy [Health as a value in traditional lifestyle cultures: generalization of international studies]. *Kul'tura i tsivilizatsiya* [Culture and Civilization], 11 (5A), pp. 230-235. DOI: 10.34670/AR.2021.77.26.028

**Keywords**

Indigenous peoples, traditional way of life, rituals, customs, medical care

**References**

1. Lisina E.A. The phenomenon of ritual in the life of society: socio-philosophical analysis// Orenburg State University. Orenburg, 2009
2. Lisina E.A. Personality and ritual: aspects of interaction//Actual problems of modern science. 2010. No. 1 (51). pp. 36-39.
3. Lisina E.A. The role of ritual in culture and society// Historical, philosophical, political and legal sciences, cultural studies and art criticism. Questions of theory and practice. 2011. No. 8-1 (14). pp. 142-146.
4. Lisina E.A. Archetypal and symbolic in ritual. The two most important social functions of the ritual// Context and reflection: Philosophy about the world and man. 2014. No. 5. pp. 10-31.
5. Lisina E.A. Latin American "trace": on the question of the ontology of cultural influences// Journal of Science, culture, education. 2012. No. 2 (33). pp. 449-452.
6. DeVerteuil G., Wilson K. Reconciling indigenous need with the urban welfare state? Evidence of culturally-appropriate services and spaces for Aboriginals in Winnipeg, Canada //Geoforum. – 2010. – T. 41. – №. 3. – C. 498-507.
7. Kastes W. G. The future of aboriginal urbanization in prairie cities: Select annotated bibliography and literature review on urban aboriginal issues in the prairie provinces. – Institute of Urban Studies, 1993.
8. Peters E. Aboriginal people in urban areas //Urban affairs: Back on the policy agenda. – 2002. – C. 45-70.
9. Place J. The health of Aboriginal people residing in urban areas. – National Collaborating Centre for Aboriginal Health, 2013.
10. Senese L. C., Wilson K. Aboriginal urbanization and rights in Canada: Examining implications for health //Social Science & Medicine. – 2013. – T. 91. – C. 219-228.
11. Skinner E., Masuda J. R. Right to a healthy city? Examining the relationship between urban space and health inequity by Aboriginal youth artist-activists in Winnipeg //Social Science & Medicine. – 2013. – T. 91. – C. 210-218.
12. Snyder M., Wilson K. Urban Aboriginal mobility in Canada: Examining the association with health care utilization //Social science & medicine. – 2012. – T. 75. – №. 12. – C. 2420-2424.
13. Stephens C. The indigenous experience of urbanization //State of the world's minorities and indigenous peoples. – 2015. – T. 2015. – C. 54-61.
14. Wilson K., Cardwell N. Urban Aboriginal health: Examining inequalities between Aboriginal and non-Aboriginal populations in Canada //The Canadian Geographer/Le Géographe Canadien. – 2012. – T. 56. – №. 1. – C. 98-116.
15. Wu P. C. et al. Higher temperature and urbanization affect the spatial patterns of dengue fever transmission in subtropical Taiwan //Science of the total Environment. – 2009. – T. 407. – №. 7. – C. 2224-2233.