

7. Dolgatova Je. Zdorov'e, bolezn', predbolezn' v koncepcijah vostochnoj i zapadnoj mediciny [Elektronnyj resurs] / Je. Dolgatova. – 2009. – Rezhim dostupa: <http://lechebnik.info/7-19/htm/>.

**Lutsenko A. V.**, PhD student National University of life and environment sciences of Ukraine (Ukraine, Kiev), [lily\\_name@mail.ru](mailto:lily_name@mail.ru)

#### The physicality and health understanding in contextual dimension of medical traditions (West vs East)

The article deals with the peculiarities of health understanding in eastern and western medical tradition. The author shows that both traditions have different strategy about health support and healing ability. In eastern medicine physical interpretations are philosophical, psychosomatic relationships in the human body are well explored. Eastern tradition follows a holistic approach to understanding human nature, which appears in distinguishing of four levels – the physical body, meridional system, emotions and psyche. To clarify the philosophical foundation of East medicine in the article is represented the peculiarities of Chinese medical tradition. In the culture of the West there is a cult of beautiful body, thus medicine has a detailed understanding of the physiological and anatomical-muscular structure of the body, while the psychosomatic relationship is a little researched. Accordingly, the purpose of the article is to clarify the characteristics of both approaches to create a holistic understanding of physicality and health.

**Keywords:** Oriental medical tradition, Western medical tradition, Chinese medicine, physicality, health, somatism.

**Лущенко А. В.**, аспірантка, Національний університет біоресурсів і природопольовання України (Україна, Київ), [lily\\_name@mail.ru](mailto:lily_name@mail.ru)

#### Понимание телесности и здоровья в контекстуальном измерении медицинских традиций (Запад vs Восток)

Идет речь об особенностях понимания здоровья восточной и западной медицинской традицией. Автор показывает, что обе традиции имеют несколько отличные стратегии поддержания здоровья и лечебные способности. Восточной медицине характерна философичность телесных толкований, внимание к психосоматическим связям в теле человека. Данная традиция придерживается холистического подхода к пониманию человеческой природы, который проявляется через выделение в ней четырех уровней – физическое тело, меридиональная система, эмоции и психика. Для выяснения философского основания медицины Востока в статье представлено детальное раскрытие основ китайской медицинской традиции. В культуре Запада присутствует культ красоты физического тела, поэтому медицина имеет детальное представление о физиологической и анатомическо-мышечной структуре тела, в то время как психосоматические связи мало исследованные. Соответственно, целью статьи является выяснение особенностей обеих подходов для формирования целостного понимания телесности, здоровья и оптимальных путей его поддержания.

**Ключевые слова:** восточная медицинская традиция, западная медицинская традиция, китайская медицина, телесность, здоровье, соматичность.

\* \* \*

УДК 613.7/8:316.613.4

**Путров С.**

кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичної реабілітації, Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова (Україна, Київ), [ludapeti2012@rambler.ru](mailto:ludapeti2012@rambler.ru)

#### МЕХАНИЗМ ВВЕДЕНИЯ У ДИЮ БИОСОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ВПЛИВУ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Зазначено, що діяльність щодо впровадження біосоціальних технологій є складним, специфічним і динамічним процесом, орієнтованим на "імплантацію" конкретної біосоціальної технології у життєдіяльність конкретної людини, ще до того, як вона перебуває у незадовільному фізичному, духовному, психічному чи соціальному стані. За своєю суттю цей процес спрямований на переклад теоретичних концепцій біосоціальної технології відносно відтворення фізичного, духовного, психічного чи соціального здоров'я на мову практичних дій, а також на пошук певного компромісу між біосоціальною технологією і соціальним середовищем, що оточує її повсякденно. Впровадження біосоціальних технологій є складним процесом, який охоплює увесь комплекс соціально-технологічних і організаційно-технічних заходів, а також прийнятих техніко-економічних управлінських рішень, спрямованих на відтворення астрального, фізичного, духовного, психічного, соціального здоров'я людини.

**Ключові слова:** механізм, дія, біосоціальні технології, вплив, здоров'я людини.

Введення в дію біосоціальної технології є складною та відповідальною справою, оскільки, з одного боку, є потенційна можливість отримати незадовільний

результат за рахунок непродуманих роз'яснювальних, пропагандистських або організаційних дій соціоінженерів, конструкторів, біосоціальних технологів, а з іншого, – зустрітися з недовірою з боку клієнта, оскільки його настрій і особистий ідеал власного здоров'я можуть створити гостру суперечність з технологічно обумовленим ідеалом здоров'я.

Категорія "новизна" означає поняття, яке об'єднує в собі суб'єктивні і об'єктивні аспекти розуміння і оцінки нововведення і виражає відношення індивіда або суспільства до результату людської діяльності. При цьому по відношенню до творця, тобто творцеві чого-небудь нового, виділяють наступні різновиди новизни: 1) індивідуальну, коли результат діяльності індивіда (творця) для суспільства не є новим, проте представляється такими в суб'єктивному, індивідуальному, чисто психологічному сенсі; 2) локальну, або групову, коли результат творчої діяльності є новим лише для певної групи людей; 3) регіональну, коли нове поширюється в межах окремого регіону, країни або держави; 4) об'єктивну, або всесвітню, коли нове визнане усією світовою спільнотою.

Що стосується категорій "нововведення" і "інновація", то вони є фактично синонімами, похідними від понять нового, нововведення, новації, новизни. Разом з цим під нововведенням, або інновацією (від пізнелат. "innovatio" – введення чого-небудь нового) Ж.Т. Тощенко, Н.А. Аїтов і Н.І. Лапін тлумачать процес зміни, пов'язаний із створенням, визнанням або впровадженням нових елементів (чи моделей) матеріальної і нематеріальної культур в певній соціальній системі [2, с. 104]. При цьому суть нововведення складає інноваційна діяльність, а його зміст – комплексний процес створення, поширення і використання нового технологічного засобу (нововведення) для формування, збереження, реабілітації або збагачення здоров'я людини.

Впровадження біосоціальних технологій є процесом, який може бути пов'язаним з психолого-емоційними і ідеологічними труднощами або навіть з протидією людей технологічним нововведенням.

У процесі впровадження біосоціальних технологій доводиться вирішувати низку досить складних завдань на які вказують Ю.П. Сурмін і М.В. Туленков [1, с. 581]. Серед них: 1) визначати невідповідності між місцем існування людей, що потребують допомоги з причини здоров'я і технологією, які можуть зруйнувати це середовище або зробити саму технологію неефективною; 2) виявляти основні напрями адаптації біосоціальної технології до різних верств населення, що потребують допомоги і соціального середовища, що їх оточує, які не призводять до істотного зниження ефективності цієї технології; 3) виділяти конкретні групи людей і аспекти перетворення соціального довкілля для того, щоб біосоціальна технологія була позитивно сприйнята споживачами.

У процесі впровадження біосоціальних технологій треба забезпечити виконання наступних операцій: 1) професійної підготовки виконавців, а також організації їх роботи відповідно до цілей і завдань, визначуваних технологічним регламентом кожної конкретної соціальної технології. При цьому може бути

так, що розробники не приймають участі, а цим займаються вузькі спеціалісти, наприклад, лікарі, тренери, соціальні педагоги та ін.; 2) координації діяльності різних суб'єктів впровадження біосоціальної технології і контролю цієї діяльності; 3) надання науково-методичної допомоги фахівцям, що займаються діяльністю з введення біосоціальних технологій у практику; 4) соціальної діагностики результатів впровадження біосоціальної технології і аналізу вихідного процесу технологізування; 5) коригування при необхідності цілей і завдань, а також організації інформаційного обслуговування процесу впровадження біосоціальної технології.

Ефективність процесу впровадження соціальних технологій значною мірою визначається не лише якісним виконанням усіх його змістовних аспектів, завдань, способів і операцій, але і правильним вибором типу (виду) соціально-впроваджувальної діяльності. У соціальних науках прийнято виділяти наступні її основні типи: експериментально-осередкове, нормативно-масове, стихійне і атакуюче впровадження.

Наведемо характеристики цієї організаційної діяльності у такому вигляді як їх подали Ю.П. Сурмін і М.В. Туленков [1, с. 583].

При експериментально-осередковому впровадженні формують спеціальні експериментальні осередки, наприклад, регіони або групи населення з режимом найбільшого сприяння для впровадження нововведень і поступово розширюють ці осередки.

У разі нормативно-масового впровадження розробляють типові нормативи впроваджуваного нововведення, ґрунтовані на деякій його ідеальній моделі, а також створюють спеціальні органи або структури, які діють в міжвідомчому режимі.

Стихійне впровадження відбувається як би само собою під впливом ринкових регуляторів, визначуваних в основному мірою прибутковості нововведення.

Атакуюче впровадження, на відміну від інших його видів, характеризується дуже високою впроваджувальною активністю.

Крім того, найважливішою проблемою впровадження біосоціальних технологій є правильний вибір стратегії впроваджувальної діяльності. Вона полягає у визначенні типу впровадження, який в максимальному ступені відповідає, з одного боку, суті нововведення, тобто реальному стану здоров'я специфічних груп людей (наприклад, чорнобильців), а з іншої – стану соціального довкілля.

Ефективність соціально-впроваджувальної діяльності залежить також і від обліку сукупності як об'єктивних, так і суб'єктивних чинників, які істотно впливають на результативність процесу впровадження. Серед основних об'єктивних чинників, що впливають на впровадження біосоціальних технологій, прийнято виділяти такі: 1) міра соціально-економічної самостійності організації або об'єкту впровадження біосоціальної технології; 2) рівень наукоємності технології, що використовується; 3) міра стабільності лікувально-тренувального, навчально-виховного процесу; 4) ефективність використання потенціалу організації (технічного, технологічного, організаційного, економічного, соціального, духовного), що вводить у дію біосоціальну технологію; 5) рівень

страховки здоров'я споживачів технологічних послуг, як з боку впроваджуючих організацій, їх експертів і консультативних центрів, так і з боку страхових компаній, що страхують ризики життя людини та ін.

На впровадження соціальних технологій впливають і суб'єктивні чинники: 1) урахування інтересів і потреб суб'єктів соціальної діяльності, тобто характер і міра їх задоволеності від впровадження соціальної технології; 2) рівень використання соціального потенціалу особи в конкретних умовах соціальної життєдіяльності до і після впровадження соціальної технології; 3) ступінь включеності особи в систему соціальних стосунків і рівень її зацікавленості в кінцевих результатах діяльності після впровадження біосоціальної технології; 4) ступінь захворювання на якій перебуває людина-споживач технологічних послуг; 5) міра ризику яку готова і може подолати людина, на які спрямована ця біосоціальна технологія та ін.

Процес впровадження біосоціальних інновацій і технологій є втіленням соціально-технологічної конструкції в практику людської життєдіяльності. Він включає, як правило, наступні послідовно здійснювані етапи: опредмечування інноваційної моделі або моделі біосоціальної технології в об'єктивну соціальну реальність, внаслідок чого уявна модель інновації або технології набуває деякої предметно-соціальної форми; зняття обмежень на дію чинників зовнішнього середовища, а також гармонізація взаємодії соціального нововведення або технології з соціальним довкіллям; реалізація цільової функції нововведення або технології, а також корекція технологічного процесу відповідно до неї.

На нашу думку, технології соціального моніторингу дають можливість не лише відстежувати характеристики функціонування впровадження біосоціальних технологій, але і враховувати їх в практичній діяльності по каналах зворотного зв'язку, а також перевіряти на основі цього ефективність управлінських рішень. Тому моніторинг – досить гнучкий процес виявлення проблем зі здоров'ям людини і поступового, безболісного їх вирішення. Такий зміст моніторингової діяльності робить її необхідною для практики формування, збереження, реабілітації і збагачення здоров'я людини, і в той же час, дуже складною при реалізації її цільових функцій.

Таблиця 1

Основні функції моніторингу якості біосоціальних технологій та їх характеристика

Найменування функції	Характеристика функції
Діагностична	Визначення стану загального або видового здоров'я людини, виділення виниклих проблем і відхилень від прийнятих норм
Аналітична	Аналіз отриманих результатів, наприклад параметрів відхилень стану здоров'я конкретної людини від загальноприйнятих норм, ситуаційний, проблемний, причинно-наслідковий та ін.
Модельовання	Побудова моделей ситуацій зі здоров'ям людини і реакції біосоціального технолога і людини на них
Перевірочна	Перевірка гіпотез відносно різних аспектів функціонування і розвитку стану здоров'я людини або процесу захворювання і реабілітації

Найменування функції	Характеристика функції
Прогностична	Побудова моделей майбутнього стану здоров'я (пошуковий прогноз), а також методів або варіантів його досягнення (нормативний)

**Ключевые слова:** механизм, действие, биосоциальные технологии, влияние, здоровье человека.

\* \* \*

УДК 1(091): 16

Але на етапі впровадження біосоціальних технологій – це незамінний інструмент соціоінженерної діяльності.

Таким чином, впровадження біосоціальних технологій – це складний процес взаємодії біосоціальний технологів і людей. Що потребують технологічної допомоги, мета якого – збереження оптимального і стійкого стану здоров'я організму людини або його складових: астрального, фізичного, духовного, психічного, соціального здоров'я. Фактично цей вид технологій має чітко виражений індивідуалістичний характер споживання, звісно, крім загально розвиваючих технологій, наприклад, туризму або фітнесу якими сьогодні займаються мільйони людей у світі.

#### Список використаних джерел

1. Сурмин Ю.П. Теория социальных технологий: [учеб. пособ.] / Ю.П. Сурмин, Н.В. Туленков. – МАУП, 2004. – 608 с.
2. Тощенко Ж.Т. Социальное проектирование / Ж.Т. Тощенко, Н.А. Аитов, Н.И. Лапин. – М.: Мысль, 1982. – 254 с.

#### References

1. Surmin Ju.P. Teorija social'nyh tehnologij: [ucheb. posob.] / Ju.P. Surmin, N.V. Tulenkov. – MAUP, 2004. – 608 s.
2. Toshhenko Zh.T. Social'noe proektirovanie / Zh.T. Toshhenko, N.A. Aitov, N.I. Lapin. – M.: Mysl', 1982. – 254 s.

**Putrov S.**, candidate of pedagogical science, associate professor, assistant professor of physical rehabilitation of the National Pedagogical Drahomanov University (Ukraine, Kiev), ludapeti2012@rambler.ru

#### The mechanism of entry into force of the biosocial technology impact on human health

The article indicates that implementation activities biosocial technology is complex, specific and dynamic process-oriented "implantation" of a particular technology in biosocial livelihoods particular person before he is in poor physical, spiritual, mental, or social status. In essence, this process is aimed at translating theoretical concepts biosocial technology on playing physical, spiritual, mental or social health into action, and to seek some compromise between biosocial technology and social environment surrounding her every day. Implementation biosocial technology is a complex process, which includes the entire complex socio-technological, organizational and technical measures taken as well as the technical and economic management decisions aimed at recreating the astral, physical, spiritual, mental and social health.

**Keywords:** mechanism of action, bio-social technologies, impact, human health.

**Путров С.**, кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры физической реабилитации, Национальный педагогический университет им. М.П. Драгоманова (Украина, Киев), ludapeti2012@rambler.ru

#### Механізм введення в действие біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини

Отмечено, что деятельность относительно внедрения биосоциальных технологий является сложным, специфическим и динамическим процессом, ориентированным на "имплантацию" конкретной биосоциальной технологии в жизнедеятельность конкретного человека, еще до того, как она находится в неудовлетворительном физическом, духовном, психическом или социальном состоянии. По своей сути этот процесс направлен на перевод теоретических концепций биосоциальных технологий относительно воссоздания физического, духовного, психического или социального здоровья на язык практических действий, а также на поиск определенного компромисса между биосоциальной технологией и социальной средой, которая окружает ее повседневно. Внедрение биосоциальных технологий является сложным процессом, который охватывает весь комплекс социально-технологических и организационно-технических мероприятий, а также принятых технико-экономических управленческих решений, направленных на воссоздание астрального, физического, духовного, психического, социального здоровья человека.

**Чернова Л. П.**  
кандидат філософських наук, Національний педагогічний університет ім. М.П. Драгоманова (Україна, Київ), gileya.org.ua@gmail.com

#### СПЕЦИФІКА УПРАВЛІННЯ ТРУДОВИМИ РЕСУРСАМИ В УКРАЇНІ: РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТ

Проаналізовано особливості управління трудовими ресурсами в Україні на регіональному рівні. Зроблено висновок про те, що забезпечення ефективного управління трудовими ресурсами на регіональному рівні об'єктивно вимагає створення науково обґрунтованих засад організації соціально-трудових процесів.

**Ключові слова:** управління трудовими ресурсами, праця, суспільне виробництво, народне господарство.

Регіональний ринок праці як складне поліструктурне економічне явище неодмінно пов'язується із діяльністю економічно активного населення та наявною системою зайнятості населення як в окремому регіоні, так і у державі в цілому. Управління трудовими ресурсами в сучасній Україні значною мірою визначається такими характеристиками як народногосподарська спеціалізація регіонів, їхня інвестиційна привабливість, ресурсна забезпеченість, динаміка виробництва тощо. Саме тому соціально-економічний розвиток окремого регіону безпосередньо залежить від того, яким чином відновлюються і наскільки ефективно використовуються наявні у ньому трудові ресурси.

Розкриттю особливостей управління трудовими ресурсами в Україні присвячено наукові дослідження таких авторів, як О. Грішнова, Т. Давидюк, Л. Шитікова та ін. У пропонованій статті автор намагається дослідити вияви цих особливостей саме на регіональному рівні, що й визначає актуальність пропонованої статті.

**Метою** статті є аналіз особливостей управління трудовими ресурсами в Україні на регіональному рівні.

Трудові ресурси є провідним чинником, що визначає зміст і спрямованість виробничих процесів. Сталий і стабільний розвиток економіки держави у цілому, так і окремих її регіонів залежить від ефективності застосування наявного ресурсного потенціалу, який складають усі види ресурсів, наявні на конкретній території, що можуть бути задіяні у суспільному виробництві.

Загальновизнаним у науково-експертному середовищі є твердження про те, що основу трудових ресурсів складають прошарки населення, які за показниками свого фізичного розвитку, рівнем освіти, ділової і професійної культури можуть займатися суспільно корисною діяльністю. Відповідно, специфіка регіональних ринків праці безпосередньо залежить від соціально-професійних складників трудових ресурсів [4, с. 477].

Раціональне й ощадливе використання трудових ресурсів є одним із пріоритетних напрямів розвитку економіки в сучасній Україні. Для цього необхідно забезпечувати систематичний аналіз й об'єктивну оцінку наявних у різних регіонах держави трудових ресурсів, вивчати потреби народного господарства у