

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М. П. ДРАГОМАНОВА

ПУТРОВ Сергій Юрійович

УДК : 141.7:[316.24+613.8]

БІОСОЦІАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ВПЛИВУ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ:
СОЦІАЛЬНО-ФІЛОСОФСЬКИЙ АНАЛІЗ

09.00.03 – соціальна філософія та філософія історії

АВТОРЕФЕРАТ

дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора філософських наук

Київ – 2015

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі соціальної філософії та філософії освіти Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, Міністерство освіти і науки України.

Науковий консультант – доктор філософських наук, професор,
Заслужений діяч науки і техніки України
БЕХ Володимир Павлович,
Національний педагогічний університет
імені М. П. Драгоманова,
директор Інституту управління та економіки освіти.

Офіційні опоненти: доктор філософських наук, професор
БУЯШЕНКО Вікторія Василівна,
Академія праці, соціальних відносин і туризму,
ректор;

доктор філософських наук, професор
ДОДОНОВ Роман Олександрович,
Донецький національний університет,
в. о. завідувача кафедри філософії;

доктор філософських наук, доцент
ТОПОЛЬ Ольга Володимирівна,
Чернігівський національний
технологічний університет,
професор кафедри організації соціально-
психологічної допомоги населенню.

Захист відбудеться 28 січня 2016 року о 12.00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 26.053.16 Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9.

З дисертацією можна ознайомитись у науковій бібліотеці Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова за адресою: 01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9.

Автореферат розіслано 28 грудня 2015 року.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради



О. П. Кивлюк

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність дослідження. Вивчення впливу біосоціальних технологій на здоров'я людини обумовлюється розподілом праці у галузі фізичної культури та пояснюється існуванням у структурі науки трьох відносно незалежних рівнів: рівня фундаментальних наукових досліджень, завданням яких є приріст наукового знання шляхом побудови теорій, що розкривають універсальні закономірності та принципи цієї галузі; рівня прикладних досліджень, в яких ставиться завдання вивчення актуальних, що мають безпосередню практичну цінність, проблем на основі існуючих фундаментальних знань; і, нарешті, – це технологічний рівень, галузь практичного впровадження наукових знань з метою конструювання різних технічних засобів і вдосконалення наявних технологій. Крім того, існують світоглядні, ідеологічні, технологічні та організаційні підстави для вивчення проблеми впливу біосоціальних технологій на здоров'я людини. Проблематику значно актуалізують: когнітивні причини, що свідчать про недостатню обізнаність суспільства з загальною теорією здоров'я; онтологічні причини, які вказують на те, що здоров'я людини обумовлює усі відомі процеси її біологічного і соціального життя і його ресурсозабезпечення; антропологічні причини, що обумовлені загальною тенденцією до різкого зменшення кількості населення України; екологічні причини, що загрожують здоров'ю людини масштабними катастрофами; праксеологічні причини, що загострюють проблему формування, зберігання і використання життєвих, особливо енергетичних, психічних та інтелектуальних ресурсів людини; освітянські причини, що свідчать про необхідність наповнення сучасним змістом професійної підготовки майбутніх фахівців з галузі знань «Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини»; кадрові причини, що пов'язані з технологізацією оцінювання контингенту у галузі фізичної культури; нарешті, існують потреби сучасного суспільства в оптимізації соціального розвитку завдяки глибокій індивідуалізації життєдіяльності людини, що вимагають наявності ефективного інструментарію для управління процесом формування і використання здоров'я/енергії людини, оскільки технологічний підхід припускає орієнтацію на досягнення ролі принципів, стандартизації, рецептури, результатів, що забезпечують відтворюваність. Тож, потреба у дослідженні біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини нині особливо загострюється у зв'язку з необхідністю управляти оздоровчими процесами.

Ступінь наукового опрацювання проблеми. Огляд філософської літератури свідчить про те, що дана проблема своїми інформаційними коренями знаходиться у глибинах не лише соціальної філософії, а й філософської антропології. Тому деякі аспекти дослідження залежності між станом здоров'я людини та впливам на його динаміку з боку суспільства та природи відображено у працях відомих філософів, що розглядали з різних сторін тілесність людини у соціокультурному горизонті. Серед них праці П. Анохіна, Д. Белла, Ж. Бодрійяра, О. Гомілко, Ф. Гваттарі, Ж. Дельоза, В. Ефроїмсона, С. Кримського, К. Маркса, Г. Маркузе, М. Мерло-Понті, Д. Міда, Е. Морена,

М. Мосса, Ф. Ніцше, Т. Парсонса, В. Русалова, Е. Тоффлера, С. Франка, Е. Фромма, В. Швирьова та ін.

Важливими джерелами у теоретичному контексті, що системно висвітлюють предмет даного дослідження – вплив на здоров'я людини, є три блоки філософії здоров'я, а саме: філософія людини, або гомовалеологія, філософія суспільства, або соціовалеологія, і філософія природи планети, або геовалеологія.

Філософський аналіз питань, пов'язаних зі здоров'ям людини, також подано у дисертаційних дослідженнях вітчизняних філософів С. Горбунової, В. Копи, В. Кулініченка, Н. Маринець, О. Михайлика, А. Яковенка та ін.

Окремі аспекти проблеми впливу на здоров'я людини біосоціальних технологій віддзеркалені у працях філософів і культурологів (Р. Абдеєв, Д. Венедиктов, В. Казначеев, О. Кудрявцева, В. Кулініченко, В. Скумін, Є. Спірін, І. Фролов та ін.).

Філософські аспекти ефективного використання особистістю накопиченого знання і досвіду розглянуто у працях соціальних філософів і фахівців з філософії освіти, зокрема В. Андрущенко, Т. Андрущенко, О. Базалука, В. Беха, В. Вашкевича, В. Воронкової, Е. Герасимової, Л. Губерського, С. Клепка, С. Куцепал, М. Лукашевича, В. Муляра, Т. Розової, В. Савельєва, О. Тополь, В. Халеменик, А. Ярошенко та ін.

Методологічні проблеми пізнання і конструювання соціальної дійсності знайшли своє відображення у роботах В. Баженова, З. Баумана, П. Бергера, М. Бойченка, Й. Вайса, Р. Додонова, В. Ільїна, Т. Карпенко, Н. Лумана, М. Мамардашвілі, К. Манхейма, Ф. Ніцше, Л. Павлишиної, М. Препотенської, В. Федотової, С. Франка, Е. Фромма, Н. Хамітова, О. Храбрової та ін.

Загальні проблеми соціоінженерної діяльності, соціальних і біосоціальних технологій, проблем постлюдини та постлюдства відтворені у працях В. Буяшенко, Т. Воропай, В. Дудченка, О. Зайцева, В. Іванова, Г. Іконнікової, Н. Лумана, М. Маркова, В. Патрушева, В. Подшивалкіної, К. Поппера, Ю. Рєзніка, Е. Тоффлера, Г. Тульчинського, Ф. Фукуями, Ю. Хабермаса, В. Щербини та ін.

Для дисертаційного дослідження теоретично важливими були роботи педагогів-класиків (Я. Коменський, Дж. Локк, А. Макаренко, Г. Сковорода, В. Сухомлинський, К. Ушинський та ін.), психологів (В. Леві, А. Маслоу та ін.); сучасних педагогів (Н. Башавець, Т. Бойченко, Е. Вільчковський, М. Гончаренко, Г. Грибан, С. Гримблат, Л. Жаліло, О. Куц, В. Оржеховська, Н. Смирнов, С. Страшко, Л. Татарнікова та ін.); валеологів (Ю. Андреев, Б. Болотов, І. Брехман, В. Колбанов, Н. Куїнджи, В. Петленко, А. Царенко, Н. Цимбал та ін.). Важливі психолого-педагогічні аспекти розвитку осіб з обмеженнями життєдіяльності розглядали В. Бондар, С. Литовченко, І. Моргуліс, В. Синьов, Є. Синьова, Є. Собонович, Н. Стадненко, Л. Фомічова, О. Хохліна, А. Шевцов, М. Шеремет, М. Ярмаченко та ін.

Унікальні нормативно-правові джерела дослідження цієї проблеми складають документи ООН, а також інших міжнародних організацій, що фіксують нову політику суспільства щодо прав людини, основою яких був

«Міжнародний Білль з прав людини» від 10 грудня 1948 року. Серед них, передусім, такі основоположні документи з прав інвалідів, як: Декларація про права розумово відсталих осіб (1971), Декларація про права інвалідів (Declaration on the Rights of Disabled Persons. United Nations, 1975), Всесвітня програма дій стосовно інвалідів (World Program of Action concerning Disabled Persons, 1982), Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів (The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities, 1993), Конвенція про права інвалідів (2006 р.) тощо.

На основі аналізу публікацій можна зробити висновок, що хоча окремі складові проблеми отримали розробку в філософській літературі, комплексного соціально-філософського дослідження впливу на здоров'я людини біосоціальних технологій ще не здійснювалось. Це актуалізує необхідність даної роботи.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Загальний напрям дисертаційної роботи пов'язаний із темою фундаментального дослідження «Державно-громадське управління освітою: соціально-філософський аналіз» (державний реєстраційний номер 0113U003006), а також науковими напрямами роботи кафедри соціальної філософії та філософії освіти Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова «Принципи організації та тенденції розвитку вищої освіти у ХХІ століття» (затверджено рішенням Вченої ради Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (протокол № 5 від 22 грудня 2006 р.) та планами науково-дослідної роботи наукового центру з проблем забезпечення сталого розвитку кафедри управління, інформаційно-аналітичної діяльності та євроінтеграції Інституту управління та економіки освіти Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.

Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні Вченої ради Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова (протокол № 8 від 10 лютого 2009 року).

Мета дослідження – концептуалізація використання біосоціальних технологій як інструменту впливу на здоров'я людини у парадигмах самоорганізації і саморегуляції соціальних систем.

Відповідно до поставленої мети визначено такі **завдання дослідження**:

- розкрити основний концепт дослідження – «біосоціальна технологія впливу на здоров'я людини»;
- розглянути стан людини як чинник системоутворення технологічного впливу на її здоров'я;
- подати біосоціальну технологію як соціальне явище і як соціальну систему;
- типологізувати біосоціальні технології та визначити їхні специфічні особливості з метою ефективного застосування;
- формалізувати структуру й елементи біосоціальної технології та охарактеризувати її атрибутивні властивості в контексті створення евристичної моделі;
- визначити ефективність, надійність та валідність біосоціальних технологій;

- відтворити механізми розробки, впливу, введення у дію, управління використанням та розвитком біосоціальних технологій;

- проаналізувати гомеорез як продукт дії формувальних, розвивальних і стимулювальних технологій, який спрямований на розвиток організму людини;

- охарактеризувати гомеостаз як продукт дії стримувальних, зберезувальних, охороняльних і реабілітаційних технологій, який веде до сталого функціонування організму людини;

- проаналізувати гомеоклаз як продукт дії загальнодеструктивних, маніпуляційних і спеціальних технологій, який супроводжується руйнацією організму людини.

Об'єкт дослідження – здоров'я людини як атрибутивна властивість особистості та цінність суспільства.

Предмет дослідження – біосоціальні технології як інструмент впливу на здоров'я людини.

Методологічна основа дослідження зумовлена специфічністю проблемного поля даного дослідження. Відповідно до мети і завдань філософського аналізу біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини, базовим є системний підхід, який спрямований на: виявлення елементів біосоціальних технологій та їх специфічних впливів на загальний стан і розвиток біосоціального цілого – тіла людини; вивчення причинно-наслідкового зв'язку між ментальними, фізичними, психічними, духовними (біологічними), соціальними та організаційними процесами в організмі людини; відтворення типових станів організму людини як цілісної системи, що виникають у результаті синергетичного ефекту боротьби протилежних сил у його структурі і характеризуються як гомеостаз, гомеорез і гомеоклаз.

Евристично цінними у осмисленні проблеми біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини є підходи до майбутнього людської природи в контексті сучасних ідей трансгуманізму, постантропології та соціальної метаантропології, на що звертають увагу дослідники К. Іванова, С. Крилова, А. Лантух, М. Мирошніченко, Н. Меркулова, А. Печчеї, Ф. Фукуяма, Ю. Хабермас та ін.

Для досягнення сформульованої мети, виконання окреслених завдань у процесі дослідження застосовано загальнонаукові та філософські методи, зокрема, сходження від абстрактного до конкретного і навпаки, єдності теорії та практики, єдності історичного та логічного, а також були використані методи діалектики, синергетики, герменевтики, порівняльного аналізу тощо. Вибір методів дослідження вмотивований особливостями виконуваних завдань.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у тому, що вперше концептуалізується явище біосоціальні технології впливу на здоров'я людини як принципово новий напрям наукових досліджень, в якому характеризуються гомеостаз, гомеорез і гомеоклаз біологічного організму людини у парадигмах самоорганізації і саморегуляції соціальних систем. Результати дослідження, що резюмують наукову новизну і винесені на захист, можуть бути сформульовані у вигляді окремих тез:

вперше:

- обґрунтовано феномен біосоціальні технології як різновид соціальних технологій; сутність якого полягає в управлінні станами астрального, фізичного, духовного, психічного і соціального тіла або свого організму загалом; зміст його проявляється як сукупність процесів, що характеризують взаємодію утворюючих організм людини елементів – астрального, фізичного, духовного, психічного і соціального тіл, між собою і з технологічним середовищем, а реалізуються через їхню здоров'яформувальну, здоров'язбережувальну, реабілітаційну, здоров'язбагачувальну, загальнодеструктивну і маніпуляційну активність; форми його буття багатогранні, що дає можливість розподілити біосоціальні технології на типи, класи, види і підвиди; управління технологіями, набуває специфічних рис залежно від визначеної технологом кінцевої мети впливу на здоров'я людини, тобто якого стану досягти: гомеорезу, гомеостазу чи гомеоклазу;

- визначено концепт «біосоціальна технологія впливу на здоров'я людини» як складне організаційно-функціональне явище, побудоване на науково-технологічній основі системного забезпечення ефективною життєдіяльністю людини за допомогою культивування біосоціальних технологій формування, збереження, реабілітації і збагачення здоров'я людини, що має тонкий механізм синтезу різних форм і типів реабілітування в єдину відкриту мультимодальну систему; з'ясовано фактори впливу: біологічних (тобто фізично і екологічно безпечних чинників) і соціальних (тобто освітніх, корекційних, психолого-педагогічних) підходів, методів та засобів – на всі елементи структури здоров'я людини, тобто реабілітаційного процесу як системи загалом. Кінцевою ж метою проектування і застосування біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини є формування, збереження, реабілітація і збагачення здоров'я людини, окремої нації або етносу, населення специфічних регіонів і планети загалом; досягнення ж цього результату забезпечується двома шляхами: в одному випадку – завдяки впливу на біологічний стан організму людини, що відзеркалюється запрограмованими діями особистості у сфері професійної діяльності, а у другому – завдяки впливу на соціальні чинники, що забезпечують передбачувану реакцію біологічного організму людини;

- описано систему механізмів, що забезпечує замкнутий цикл організаційно-проектувальної діяльності технолога з питань розробки біосоціальних технологій, з'ясування механізму їх дії на здоров'я людини і механізму запровадження інноваційної технології у повсякденну практику в різних куточках країни і для кожної окремої категорії населення, нарешті механізму управління нововведенням та їх корекції у процесі повсякденного використання на практиці;

- запропоновано матрицю біосоціальних технологій, що є багатофункціональним методологічним засобом проектування і використання цього технологічного засобу впливу на здоров'я людини, оскільки вона: розподіляє їх за типами, класами, видами і підвидами, системоутворюючим чинником якої є набуття людиною бажаного режиму буття власного здоров'я, а саме: гомеорезу, гомеостазу або гомеоклазу; є інструментом цілеспрямованого використання кожного з трьох інструментів технологічного впливу, а саме: класу

прогресивних технологій, що забезпечують сталий розвиток організму людини; класу стабілізуючих технологій, що утворюють процеси гомеостатичної дії і стабілізують здоров'я людини; класу регресивних технологій, тобто руйнівних, що знищують здоров'я людини; логічно впорядковує проектно-конструкторську діяльність у цій сфері, оскільки можна на її основі розробляти нові види і підвиди інноваційних технологій.

уточнено

- структуру евристичну моделі біосоціальної технології, що формується і стало функціонує як наступні елементи: смисл – ціль/мета – зміст – алгоритм організації – фах і рівень кваліфікації біосоціального технолога – засоби реалізації мети – методи дії біосоціального технолога – оцінка досягнутого результату, що розкриває алгоритм створення, аналізу та оцінювання технологічних засобів впливу на здоров'я людини;

- функціональний потенціал біосоціальних технологій, що: на макрорівні має забезпечити дві провідні функції: одну – по відношенню до забезпечення власної цілісності, що обумовлюється логікою, за якою вона побудована, а другу – по відношенню до об'єкта, на який направлено її вплив з метою реалізації поставленої мети формування, зберігання, реабілітації, збагачення здоров'я людини, що забезпечується її організаційним потенціалом; на мікрорівні – десять функцій: аутопоезису (самовідтворювальну), цільову, інтелектуальну, ідеологічну, раціоналізації та ефективності, нормативну, регулятивно-управлінську, перетворювальну (посередницьку), стабілізації і розвитку, систематизації, що має забезпечити більш якісну технологічну підготовку нової генерації фахівців і підвищити рівень професійної культури працюючих фахівців;

- місце і роль ідеалу суспільства та ідеалу здоров'я людини у механізмі суміщення, що ґрунтується на когнітивному обміні генетичною і фенотипічною інформацією з використанням внутрішньоособистісних і зовнішніх соціальних структур;

отримали подальший розвиток

- ідея цілераціонального використання структури організму людини у ролі системоутворюючого чинника для гуманізації планетарного життя і досягнення суттєвого зниження протистояння між людиною і природою, з одного боку, а з другого – з соціальними системами, у яких організовано суспільство;

- ідея динамічного цілого (функціональної системи), що утворюється в процесі організаційної взаємодії між технологом і людиною і живе власним життям за посередницькою участю спочатку механізму соціалізації, завдяки якому ідеал потрапляє у внутрішнє середовище організму людини, а потім переробляється психологічним механізмом сприйняття, а разом вони врівноважуються механізмом переживання;

- використання позитивного і негативного зворотного зв'язку в управлінні видовими і загальним здоров'ям людини з метою цілеспрямованого забезпечення гомеорезу, гомеостазу і гомеоклазу.

Теоретичне значення дисертаційного дослідження полягає в обґрунтуванні філософських засад розробки теорії біосоціальних технологій як надійного

технологічного інструменту управління здоров'ям людини на всіх етапах її життєвого циклу. Когнітивні засади полягають у використанні таких засобів, як: цілісне світосприйняття (світоцілісність) природи, людини, суспільства, техніки і науки, відкрите для усвідомлення переходу від імперативу динамічної рівноваги до інноваційного нерівноважного розвитку; ідеологію динамічної рівноваги в управлінській діяльності, що має в умовах нерівноважного розвитку планетарної спільноти надто рухливі межі і є чутливою до співвідношення і протистояння технократизму і гуманізму в антропогенній сфері; диспозитив – біологічний організм людини, що завершує становлення своєї фізичної форми і набуває інтелектуальної потужності; категоріальний апарат технічного, технологічного і гуманістичного знання і філософії управління або знання про управління; наявний потік соціальної інформації (загальне семантичне поле), що обслуговує життєдіяльність людини; засоби і методологію аналітичної роботи у сфері технологічного забезпечення управління здоров'ям людини; організаційну свідомість; організаційну культуру; загальний алгоритм ухвалення управлінських рішень у сфері творення і відтворення людського життя; логіку родовидових залежностей понять; алгоритм розробки наукової теорії тощо.

Практичне значення одержаних результатів зумовлено введенням у теоретичну спадщину чотирьох специфічних продуктів цього дослідження: філософської концепції біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини; знання про структуру і функціонал механізмів розробки, дії, запровадження, управління і корекції біосоціальних технологій як універсальних інструментів соціального, насамперед рефлексивного управління здоров'ям людини; системну класифікацію біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини з виділенням трьох її складових: клас прогресивних технологій, що забезпечують сталий розвиток організму людини; клас стабілізуючих технологій, що утворюють процеси гомеостатичного дії і стабілізують здоров'я людини; клас регресивних технологій, тобто руйнівних, що знищують здоров'я людини; використання окремих положень та ідей у розробці певних навчальних дисциплін у системі вищої професійної освіти з метою підвищення якості підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання і спорту у вітчизняній професійній освіті шляхом використання системного підходу до розробки і реалізації біосоціальних технологій як засобу управління розвитком людини шляхом формування, збереження, відновлення і нарощування її здоров'я.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та висновки дисертаційного дослідження доповідалися та обговорювалися на засіданнях кафедри соціальної філософії та філософії освіти та кафедри фізичної реабілітації Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, а також на *міжнародних науково-практичних конференціях*: V Міжнародній науково-практичній конференції «Актуальні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму» (Запоріжжя, 2013); «Десяті юридичні читання. Юридична освіта і наука в Україні: традиції та новації» (Київ, 2014); Conference Proceedings of the 2nd International Conference «Modern Problems of Management: Economy, Education, Healthcare and Pharmacy» (Opole, Poland, 2014); IV, V, VI Міжнародних науково-

практичних конференціях «Сучасні проблеми та перспективи розвитку фізичного виховання, здоров'я і професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичного виховання та спорту» (Київ, 2013, 2014, 2015); *всеукраїнських науково-практичних конференціях*: Всеукраїнській науково-практичній конференції «Актуальні питання впливу довкілля, фізичного виховання та спорту на здоров'я студентської молоді» (Бердянськ, 2013); Всеукраїнській науково-теоретичній конференції з міжнародною участю «Українська регіоніка у контексті діалогу культур: теоретичний та прикладний вимір» (Київ, 2013); Всеукраїнській науково-практичній конференції «Напрями удосконалення гуманітарного розвитку в Україні: соціоантропологічні, соціокультурні та соціосвітоглядні виміри» (Запоріжжя, 2013); *тематичному засіданні* «Магістратура в освітньому просторі університету» (Київ, 2014); III, IV Міжнародних Драгоманівських читаннях (Київ, 2014, 2015) тощо.

Особистий внесок здобувача. Дисертація є результатом самостійної наукової праці автора. Всі опубліковані праці за темою дослідження написані без співавторів.

Публікації. Основні висновки дисертації викладено у 30 публікаціях, з них 1 монографія, 1 навчальний посібник, 18 статей у фахових виданнях з філософських наук, 4 статті у зарубіжних наукових виданнях, 6 статей у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій.

Кандидатська дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата педагогічних наук на тему: «Педагогічні умови формування позитивного ставлення до фізичного виховання студентів технічного університету» (спеціальність 13.00.07 – теорія і методика виховання) була захищена у 2008 році, її матеріали в тексті докторської дисертації не використовувалися.

Структура та обсяг дисертаційного дослідження зумовлені специфікою його предмета, метою та поставленими завданнями. Дисертація складається зі вступу, чотирьох розділів, поділених на тринадцять підрозділів, висновків і списку використаних джерел (621 найменування). Загальний обсяг роботи складає 422 сторінки, з них – 360 сторінок основного тексту.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дисертаційного дослідження і доцільність її наукової розробки, визначено мету, завдання, об'єкт, предмет дослідження, охарактеризовано методи дослідження, розкрито наукову новизну, теоретичне й практичне значення одержаних результатів, подано інформацію про апробацію результатів дослідження; відомості про публікації, в яких відображено основні теоретичні положення і висновки дисертаційного дослідження; а також структуру дисертації.

У **першому розділі** «Теоретико-методологічний аналіз технологічного впливу на здоров'я людини» розглянуто головний концепт дослідження, обґрунтовано цілісність людського організму як критеріальну основу для

визначення видів здоров'я і видів біосоціальних технологій, подано теоретико-методологічні засади досліджуваної проблеми.

У підрозділі 1.1. «Біосоціальна технологія впливу на здоров'я людини як головний концепт дослідження» обґрунтовується головний конструкт проблеми з метою вивчення атрибутивних властивостей та функціональних впливів технологічного чинника на здоров'я людини, де вона розглядається як біологічна істота, яка наділена свідомістю й мовою, здатністю працювати, оцінювати навколишній світ і активно його перетворювати. Конкретна людина з усіма її характерними ознаками віддзеркалюється поняттям «індивід». Особистість характеризується як системна соціальна характеристика індивіда. Об'єкт технологічного впливу має дві модифікації: здорова людина, що турбується про формування, збереження і збагачення здоров'я; особа з обмеженнями життєдіяльності, що має вади здоров'я і тому потребує реабілітації. Зазначається, що здоров'я – це кінцевий, підсумовуючий результат та інтегральний ефект багатьох складових людського життя. Суб'єктивними показниками здоров'я є: самооцінка людиною власного здоров'я; скарги на здоров'я; задоволеність життям.

Формалізуються поняття «технологія» і «технологічний вплив». Зазначено, що людиноорієнтовані технології лежать у зоні перетинання природних і соціальних процесів. Вони є підвидом загального виду технологій. Цей підхід припускає орієнтацію на досягнення ролі принципів, стандартизації, рецептури, результатів, що забезпечують відтворюваність. У життєдіяльності людини технологічне виступає в двох іпостасях: як визначений спосіб діяльності, її система, алгоритм, механізм, і як технічне управління, тобто цілеспрямована діяльність з відтворення цих алгоритмів, механізмів. У технології здійснюється реалізація певних схем, тоді як в науці відбувається схематизація реальних явищ. Сенс є основним складовим елементом людиноорієнтованої технології.

Концепт «біосоціальна технологія впливу на здоров'я людини» є складним організаційно-функціональним явищем, побудованим на науково-технологічній основі системного забезпечення ефективної життєдіяльності людини за допомогою культивування біосоціальних технологій формування, збереження, реабілітації і збагачення здоров'я людини, що має тонкий механізм синтезу різних форм і типів реабілітації в єдину відкриту мультимодальну систему; з'ясовано фактори впливу: біологічних, тобто фізично й екологічно безпечних чинників і соціальних, тобто освітніх, корекційних, психолого-педагогічних підходів, методів та засобів на всі елементи структури здоров'я людини, тобто реабілітаційного процесу як системи загалом. Кінцевою ж метою проектування і застосування біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини є формування, збереження, реабілітації і збагачення здоров'я людини, окремої нації або етносу, населення специфічних регіонів і планети загалом. Досягнення ж цього результату у цьому випадку забезпечується двома шляхами: в одному випадку – завдяки впливу на біологічний стан організму людини, що відлунується запрограмованими діями особистості у сфері соціальної/суспільної/-виробничої/професійної діяльності, а у другому – завдяки впливу на соціальні

чинники, що забезпечують передбачувану реакцію біологічного організму людини.

У підрозділі 1.2. «Структура біологічного організму людини як системоутворювальний чинник технологічного впливу на її здоров'я» доводиться, що принципи холізму, цілісності у плануванні технологічних впливів мають витоки у природі самого об'єкта, до якого він застосовується, тобто в організмі людини. Завдяки процедурі формоутворення автор відтворює структуру організму людини, що має п'ять видів тіл і п'ять видів здоров'я. Біосоціальні технології, що здатні цілісно охопити організм людини, всі його п'ять стадій саморозгортання і за змістом повинні впливати, як мінімум, на всі п'ять види здоров'я або п'ять видів підсистем: астральну, фізичну, психічну, духовну і соціальну. Подаються характеристики астрального, фізичного, духовного, психічного і соціального тіл, що відповідно повинні мати: астральне, фізичне, психічне, духовне і соціальне здоров'я. Зазначено, що астральне здоров'я у вітчизняній літературі майже відсутнє, оскільки вітчизняні автори, а також «західні», його не виокремлюють, а «східні» – культивують. Фізичне здоров'я людини визначається як стан гармонії морфофізіологічної структури тіла та функціонального стану систем життєзабезпечення людського організму. Фізичне здоров'я характеризується можливостями адаптації до різноманітних факторів життєвого середовища, рівнем фізичного розвитку, фізичної та функціональної підготовки організму до виконання фізичних навантажень. Психічне здоров'я належить до розуму, інтелекту, емоцій. Воно визначає здатність зберігати та використовувати душу. Зазначено, що загальноприйнятого визначення поняття «психічне здоров'я» людини поки що не існує. Духовне здоров'я подається як здатність зберігати та використовувати духовність, доброту, творчість. Воно залежить від розкриття духовного, морального потенціалу, свідомого прагнення людини до реалізації вищих якостей особистості, прилучення до духовних цінностей. Соціальне здоров'я визначається як відповідність вимогам соціального середовища. Цілісність функціонування людської особистості в зовнішньому середовищі охоплене поняттям монадності людини. На більш глибокому аналітичному рівні астральне, фізичне, духовне, психічне і соціальне тіло інтегруються диспозитивом – організмом людини. Одним з головних зрізів аналізу здоров'я людини є класифікація цього феномену за видами, оскільки здоров'я є насамперед морфологічною цілісністю. Водночас воно виступає як стан процесуальний, функціональний, що може перебувати у трьох типових режимах: двох позитивних – гомеостазі, гомеорезі і негативному – гомеоклазі.

У другому розділі «Системний аналіз біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини» подано філософську характеристику біосоціальних технологій, розглянуто їх морфологію і функціональні можливості, визначено їх ефективність, надійність і валідність.

Підрозділ 2.1. «Філософська рефлексія біосоціальної технології: генезис, природа, сутність, зміст, форми, види і типи» присвячено формалізації теоретичного знання про предмет дослідження. Підкреслено, що біосоціальні технології впливу на здоров'я людини мають діяльнісну природу. Їх сутність

полягає в управлінні станами/розвитком біологічного організму здорової людини і особи з обмеженнями життєдіяльності або до організації певного виду буття і розвитку стану астрального, фізичного, духовного, психічного і соціального тіла або її організму загалом, оскільки під сутністю соціального світу необхідно розуміти його внутрішній зміст, що виявляє себе в єдності всіх багатоманітних і суперечливих форм його буття.

Зміст біосоціальних технологій подається як сукупність процесів, що характеризують взаємодію утворюючих організм людини елементів – астрального, фізичного, духовного, психічного і соціального тіл, між собою і з технологічним середовищем і зумовлюють їхнє буття – функціонування, розвиток і зміну; в цьому сенсі зміст формування, збереження, реабілітації і збагачення здоров'я людини виступає як універсальний і всеосяжний процес соціальної реабілітації особи з обмеженнями життєдіяльності або вдосконалення цілком здорової людини, що прагне стати ще досконалішою. Це означає, що зміст предмета цього дослідження розкривається через низку специфічних видів професійної діяльності, а саме: здоров'яформувальну, здоров'язбережувальну, реабілітаційну, здоров'язбагачувальну, загальнодеструктивну, маніпуляційну.

Форма біосоціальних технологій обумовлюється їхнім змістом і тому є невід'ємним атрибутом явища. Таким чином, визначення форми як рефлектованої визначеності є тотожність і відмінність, тотожність як деяка невиразна діяльність, а відмінність як різниця чи як протилежність видів діяльності – здоров'яформувальної, здоров'язбережувальної, реабілітаційної, здоров'язбагачувальної, що становлять сутність чи предмет процесу обміну цілераціональною діяльністю між суб'єктом і об'єктом взаємодії.

На основі різних критеріїв системно подаються типи, класи, види і підвиди біосоціальних технологій. Їх типологізацію здійснено на основі виділення гомеорезу, гомеостазу і гомеоклазу як трьох типових станів організму людини. Класифікація на основі елементів «процес» і «продукт» діяльності розмежовує різні види форм, а саме: процесуальну і морфологічну. На основі характеру впливу на здоров'я людини виділяються: клас прогресивних біотехнологій, що забезпечують гомеорез; клас стабілізуючих біотехнологій, що забезпечують гомеостаз; клас руйнівних біотехнологій, що забезпечують гомеоклаз. На основі аналізу їх видоутворення формалізуються: здоров'яфомувальні; здоров'ярозвивальні; здоров'ястимулювальні; здоров'ястримувальні; здоров'язбережувальні; здоров'яохороняльні; реабілітаційні; загальнодеструктивні; маніпуляційні; спеціальні технології. Кожен з цих видів має декілька підпорядкованих йому підвидів, наприклад, здоров'язбережувальні технології мають у якості підвидів такі алгоритми впливу на здоров'я людини: загальнооздоровчі; технології навчання здоров'я; виховання культури здоров'я; здоров'ястимулювальні: культуризм; аеробіка; фітнес; йога та ін. Таким чином, гомеорез організму людини забезпечують: здоров'яфомувальні, здоров'ярозвивальні і здоров'ястимулювальні технології; гомеостаз – здоров'ястримулювальні, здоров'язбережувальні, здоров'яохороняльні і

реабілітаційні технології; а гомеоклаз – загальнодеструктивні, маніпуляційні і спеціальні технології.

У підрозділі 2.2. *«Морфологічний аналіз біосоціальних технологій»* на основі класифікації, типологізації і видоутворення нами вибудовується евристична модель окремої одиниці, а саме – специфічної біосоціальної технології. Її системоутворювальним чинником обрано сенс, що задається проблемною ситуацією, в основі якої знаходяться вітальні і соціальні потреби людини. Тож потреба людини є причинним системоутворювальним фактором, а смисл – функціональним фактором, породження біосоціальних технологій. Завдяки властивості сумісності вони вступають у взаємодію, утворюючи тим самим структуру системи, що є основою її стійкості. Таким чином, соціальну технологію слід розглядати як операціонально-замкнену систему, яка, як і усі подібні системи, має власну поведінку і змінюється шляхом природного дрейфу. Це означає, що у просторовому вимірі вони «прив'язані» до організму людини, а у часовому – до його функціонального стану або станів астрального, фізичного, духовного, психічного і соціального тіл.

Вони проектується фахівцями, а частіше командами фахівців, і отримують матеріальне тіло за принципово іншими законами й алгоритмами, оскільки вони є продуктом діяльності біосоціального технолога, а сьогодні ще й спеціалісти з комп'ютерних технологій, тому її елементарну базу складають не об'єкти, а процеси їх мисленнєвої, організаційної і проектно-конструкторської діяльності. Фахівець, що має намір створити ту чи іншу біосоціальну технологію, практично постає перед необхідністю врахування особливостей власне технологічного просторово-часового виміру особи з обмеженнями життєдіяльності, що не збігається з просторовими і тимчасовими характеристиками реальності.

Структура біосоціальних технологій як цілісна система є універсальною і проявляється і стало функціонує у вигляді таких елементів: смисл – ціль/мета – зміст – алгоритм організації – фах і рівень кваліфікації біосоціального технолога – засоби реалізації мети – методи дії біосоціального технолога – оцінка досягнутого результату. До атрибутивних характеристик, що вже є у науковій літературі: модальності, інтенсивності, цілісності, узагальненості, константності і предметності – нами додається ще дві: видову інтегративність та індивідуалізацію. Біосоціальні технології мають: просторові характеристики: величина (метрика), топологія (локалізація), форма (зовнішні контури), рельєф (виділення окремих частин), іманентно притаманні їм властивості – основні характеристики соціальної технології як процесу діяльності; процесуальність відбивається і в тимчасовій структурі діяльності через такі поняття, як послідовність, тривалість, одночасність.

У підрозділі 2.3. *«Функціональний аналіз біосоціальних технологій»* відображається момент єдності доцільно діючих частин біосоціальних технологій. Міра функціональності всіх властивостей елементів біосоціальної технології відбиває міру її організованості як системи. При встановленні співвідношення між актуальними (що задіяні) функціями однорідних елементів і не функціонуючими їх властивостями міра актуалізації функції може бути

виражена математично. Біосоціальна технологія як цілісний орган має свій характер і зміст саморуху, але сама вона не може рухатись і тому її мають використати як інструмент-посередник. Це означає, що її приводить у рух біосоціальний технолог або сама особа, як правило, з обмеженою життєдіяльністю. Тож її функції визначаються у віртуальній структурі організаційної взаємодії: біосоціальний технолог – біосоціальна технологія – людина. Об'єднує їх спільність поля діяльності. Організаційна взаємодія, як цілісна система, розкривається через п'ять основних принципів: сумісності, актуалізації функцій, нейтралізації дисфункцій, зосередження і лабілізації функцій. За змістом і характером це взаємодія, в якій біосоціальний технолог виконує роль керівника, біосоціальна технологія впливу на здоров'я перебуває як засіб управління здоров'ям людини, а особа з обмеженням життєдіяльності опиняється у стані об'єкту соціального управління. Під функціями соціальних технологій нами подається той конкретний результат, який виходить при їх практичній реалізації в суспільстві. Сутність дії біосоціальних технологій, як сукупності функціональних органів, полягає в якісному перетворенні семантичного матеріалу, який переходить при цьому від підструктури до підструктури і рухається від входу до виходу в ній у структурі людини. На макрорівні біосоціальна технологія має дві головні потреби і тому має забезпечити дві провідні функції: одну – по відношенню до забезпечення власної цілісності, що обумовлюється логікою, за якою вона побудована, а другу – по відношенню до об'єкта, на який направлено її вплив з метою реалізації поставленої мети формування, зберігання, реабілітації, збагачення здоров'я людини, що забезпечується її організаційним потенціалом. На мікрорівні нами виділено десять функцій: аутопоезису (самовідтворювальну), цільову, інтелектуальну, ідеологічну, раціоналізації та ефективності, нормативну, регулятивно-управлінську, перетворювальну (посередницьку), стабілізації і розвитку, систематизації – і аналізує їх функціональні можливості. Таким чином, завдяки функціональному аналізу здійснюється перехід від «чистого» знання до знання практичного, – зробити науку «для себе» наукою «для нас».

У підрозділі 2.4. «Ефективність, надійність і валідність біосоціальних технологій» обґрунтовується технологічна надійність і соціальна ефективність застосування біосоціальних технологій як засобу управління астральним, фізичним, духовним, психічним і соціальним здоров'ям людини. Їхнє використання несе у собі великі ризики, оскільки пов'язані з оцінкою живого організму людини. Наприклад, використання технології психотерапевтичної дії на глядацьку аудиторію засобів масової інформації під час кризи в Україні в 2013-2014 роках. Оцінка технологічної фундаментальності і соціальної ефективності технології проводиться на основі різних моделей. Цільова модель оцінного дослідження спрямована на оцінку самих цілей, відповідності біосоціальної технології заданим в ній цілям і на визначення міри їх реалізації. Ефективність біосоціальної технології визначається як суб'єктивними, так і об'єктивними чинниками. До перших належать індивідуальні особливості людей, задіяних у технології, рівень їх професійної підготовленості і їх стан, а до

об'єктивних – умови обстановки, організація робочого місця, потік інформації, контроль діяльності. Для цього використовується чотири групи методів: методи уявного моделювання та експериментування; експертні; методи натурального соціального експериментування; методи прогнозування перспектив соціальної інновації або технології. Процедурами перевірки біосоціальних технологій є послідовний технологічний процес, кожен етап якого складається з різних дослідницьких і оціночно-перевірочних процедур і спрямований на вирішення конкретних завдань. Цей процес, як правило, має такі етапи: визначення мети і завдань перевірки; обґрунтування методу або сукупності методів (способів) перевірки; формування критеріїв оцінки ефективності біосоціальної технології; виконання оціночно-перевірочних процедур; аргументація висновку про «долю» біосоціальної технології, що перевіряється. Надійність соціальних технологій розглянуто в таких аспектах: надійність інструментарію, що становить біосоціальну технологію; надійність відтворення технології у просторі та часі або, інакше кажучи, оцінка рівня totoжності технології самої собі при повторних відтвореннях на одному і тому ж об'єкті або при перенесенні в інші умови; надійність прогнозу. Валідність всякої процедури виміру полягає в однозначності (стійкості) отримуваних результатів відносно вимірюваних властивостей об'єктів, тобто відносно предмета виміру. Відмінність валідності методу від його надійності полягає в тому, що надійність – це стійкість процедури відносно об'єктів технологічного впливу. Надійність необов'язково припускає валідність. Виділяють внутрішню і зовнішню валідність. Внутрішня – залежить від загального фону застосування біосоціальної технології, від урахування природного розвитку стану здоров'я людини або процесу її захворювання, від ефекту самої біосоціальної технології (технологія сприймається по-різному різними людьми й організаціями, що істотним чином може впливати на результативність технології), від інструментальних погрішностей самої технології та інших чинників. Зовнішня – значною мірою визначається реактивним ефектом дії соціальної технології на середовище застосування, організацією процесу впровадження біосоціальної технології.

У третьому розділі **«Механізми розробки, впливу, введення в дію, управління використанням і розвитком біосоціальних технологій»** подається технологія реалізації ідеї біосоціальних технологій у практику і пояснюється специфіка устрою і дії специфічного інструменту управління здоров'ям людини.

У підрозділі 3.1. *«Механізми розробки біосоціальних технологій: діалектика сенсу і мети»* зазначається, що специфіка розробки полягає у тому, що це проектування людської діяльності, яка не виготовляється, а організується. Її розробка тісно переплітається з плануванням, управлінням, програмуванням. Спочатку розробляється проект. Основою і предметом моделювання конкретного виду технології є проблемна ситуація. Робота виконується поетапно. Вона включає, по-перше, пошук і визначення тієї «соціальної матерії», в яку має бути втілений проект; по-друге, опрідметчування проекту в деякій сукупності соціальних об'єктів і процесів; по-третє, корекцію або узгодження проекту з його реальним втіленням. Соціальне конструювання є єдністю двох процесів: з одного

боку, це логічний розумовий процес, що включає елементи інтуїції та інсайту (осаяння), а з другого – практична діяльність з опрeдмечування проекту в соціальну конструкцію. Основу структури процесу соціального конструювання складає зв'язок між завданням на конструювання і найкращим варіантом його рішення.

Це дає можливість виділити в цьому процесі його фази в строгій (єдино можливій) послідовності. Перша фаза процесу соціального конструювання полягає в аналізі завдання на конструювання, яке повинне містити всю необхідну і достатню інформацію для можливих рішень. У другій фазі аналізують наявні проекти і конструкції, які відповідають технічному завданню. При цьому припускають, що такий проект вже створений у процесі соціального проектування, а конструювання – тільки спосіб його опрeдмечування і доведення до раніше сформульованих вимог. Третя фаза включає втілення соціального проекту, розробленого відповідно до вимог технічного завдання, в соціальну реальність, а також створення нових елементів, структур, підсистем, конструкцій; встановлення зв'язків між ними; формування алгоритмів функціонування соціальної конструкції і навчання персоналу; розробку робочих правил і принципів. Четверта фаза полягає в запуску соціальної конструкції і її випробуванні з метою виявлення недоліків і оцінки її ефективності на основі проведення уявних і натурних експериментів. На п'ятій, останній, фазі усувають недоліки функціонування соціальної конструкції і покращують її робочі параметри і принципи. Таким чином, кінцевим результатом діагностики, моделювання з експертною оцінкою чи без і прогнозування стану біологічного організму в цілому людини є створення ідеалу, до якого слід сформувати, зберегти, реабілітувати чи збагатити стан здоров'я конкретної людини. Саме ідеал стану здоров'я людини потрібен для того, щоб технологія «запрацювала».

У підрозділі 3.2. «Механізм впливу біосоціальних технологій на здоров'я людини» обґрунтовується, що інструментом її впливу на здоров'я людини є алгоритм, що закладений у неї технологом. На зворотному шляху руху від людини до технолога під впливом взаємодії таким засобом виступає ідеал здоров'я або того стану (мети), в який треба перевести організм людини або окремі його складові: астральне, фізичне, духовне, психічне і соціальне тіла. Так утворюється якісно нова функціональна цілісність – динамічне ціле з трьох елементів: ідеалу здоров'я закладеного технологом – біосоціальної технології як медіатора – ідеалу людини, що тепер для свого пояснення вимагає використовувати закони і закономірності психо- і соціогенезу. Ідеал здоров'я людини, що був закладений у біосоціальну технологію, починає відігравати відносно самостійну роль, а саме – керувати процесами формування, збереження, реабілітації або збагачення здоров'я людини. Процес управління відбувається за рахунок того, що людина з вадами здоров'я, маючи своє власне бачення ідеалу протистоїть ідеалу здоров'я, закладеному у матрицю зовнішнього впливу на неї. Між цими двома неспіввимірними енергопотенціалами ідеалів виникає напруга, що знімається завдяки принципу суміщення. Вхідження в цілісність, приналежність їй очевидним чином припускають деяке стикування, узгодження,

об'єднання, інтеграцію складових частин цілісності, підгонку їх один до одного, тобто їх поєднання. Людина має витримувати тиск трьох джерел енергії: біосоціального технолога, біосоціальної технології, що оформлена текстуально і також має енергетичний потенціал, та ідеалу, що має також власну енергетику. Тому в результаті їхнього поєднання народжуються нові якості, що інтегрують компоненти живого у рамках цілого. Засобами суміщення виступають акти спілкування, комунікації біосоціального технолога і людини, що опікується станом власного здоров'я. Тому біологічний організм людини запускає у дію свої засоби утримання цілісності з метою забезпечити гармонійне існування із зовнішнім середовищем.

Процес формування, збереження, реабілітації та збагачення здоров'я людини відбувається завдяки наявності, як мінімум, двох принципово різних механізмів, а саме: психологічного і соціального. Якщо перший з них працює на основі генотипної інформації, то другий – обробляє і спрямовує фенотипічну або соціальну інформацію. Тобто динамічне ціле, що утворюється і живе власним життям, є предметом спочатку соціологічного механізму, завдяки якому потрапляє у внутрішнє середовище організму людини, потім переробляється психологічним механізмом сприйняття, а разом вони урівноважуються механізмом переживання.

Механізм переживання гармонізує суперечності, що виникають при взаємодії психологічного і соціального механізмів у структурі особистості людини: психологічний, що включає її у психосферу; соціологічний, що збагачує її духом епохи; фізичний, що забезпечує інтегральну, скоріш за все енергетичну, форму взаємодії генотипної і фенотипічної інформації в структурі біологічного організму людини.

У підрозділі 3.3. «Механізм введення біосоціальних технологій в дію» визначаються заходи, що забезпечують введення інноваційної технології у дію. Це складний процес, який охоплює весь комплекс соціально-технологічних і організаційно-технічних заходів, а також ухвалених техніко-економічних управлінських рішень, спрямованих на відтворення фізичного, духовного, психічного, соціального та астрального здоров'я людини. Він пов'язаний з психолого-емоційними та ідеологічними труднощами або навіть з протидією людей технологічним нововведенням. Для цього треба забезпечити виконання таких операцій: професійної підготовки виконавців, а також організації їх роботи відповідно до цілей і завдань, визначуваних технологічним регламентом кожної конкретної соціальної технології; координації діяльності різних суб'єктів впровадження біосоціальної технології і контролю цієї діяльності; надання науково-методичної допомоги фахівцям, що займаються діяльністю з введення біосоціальних технологій у практику; соціальної діагностики результатів впровадження біосоціальної технології та аналізу вихідного процесу технологізування; коригування при необхідності цілей і завдань, а також організації інформаційного обслуговування цього процесу. Соціально-впроваджувальна діяльність при цьому може бути трьох типів: експериментально-осередкована, нормативно-масова та стихійно атакуюча.

Ефективність соціально-впроваджувальної діяльності залежить також і від урахування сукупності як об'єктивних, так і суб'єктивних чинників, які істотно впливають на результативність процесу впровадження. Інструментами нагляду тут є моніторинг і зворотний зв'язок, що потребує шість основних аспектів: передачу інформації; одержання інформації; реакцію на отриману інформацію; переробку інформації; одержання переробленої інформації; реакцію на перероблену інформацію. При цьому «загибель» нововведень пов'язана з: «задушенням в обіймах», коли нововведення захвалюють, канонізують і не впроваджують у життя; неодноразовими корекціями, що представляються як поліпшення нововведень, а насправді є гіршими нововведеннями; «методом тяганини», «довгого ящика» або «ухилення від впровадження», який дає можливість «затримати нововведення на старті» і тим самим уповільнити його впровадження; «методом ахіллесової п'яти», за допомогою якого знаходять найслабкіше місце нововведення і постійно завдають по ньому ударів за допомогою безперервної критики; оголошенням інновацій невідповідними реальній соціальній практиці.

У підрозділі 3.4. «Механізм управління використанням і розвитком біосоціальних технологій» на основі аналізу життєвого циклу біосоціальних технологій доводиться потреба їх модернізації і заміни на нові. Управління цим процесом має враховувати типи їх споживачів, оскільки на різних етапах життєвого циклу біосоціальних технологій основна група споживачів змінюється. Серед них виділяється п'ять груп: інноватори, ранні послідовники, рання більшість, пізня більшість, ті, що відстають – не спостерігають технологічні новини. Пропонується використати той механізм використання біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини, що нині діє у сфері соціальної роботи. Цей механізм передбачає, за О. Холостовою, такі етапи: отримання інформації від клієнта за допомогою питань, що ставляться, довірча поведінка, що заохочує ведення бесіди; переказ коментарів клієнта, що підкреслює солідарність з клієнтом; здійснення зворотного зв'язку, що демонструє оцінку соціальним працівником повідомлень клієнта: угода, відхилення, виборче або нейтральне відношення; передача клієнтові інформації по частинах з метою підкреслення, що соціальний працівник приймає інформацію, що отримується від клієнта, але остаточну оцінку зробить у кінці повідомлення; коригування суперечливої або недобросовісної інформації цієї проблеми, що стосується, отримується клієнтом з різних джерел. Особистість вимушено використовує декілька захисних механізмів проти негативного впливу на себе. Звертається увага на такі механізми психологічного захисту, як: заперечення, витискання, раціоналізація, проекція, ідентифікація, заміщення, виключення й ізоляція. Організація і корекція процесу здійснюється за законами соціального управління з використанням зворотного зв'язку між технологом і людиною. Підкреслено, що негативний зворотний зв'язок стабілізує перебіг процесів, позитивний, навпроти, призводить до прискореного розвитку процесів і до коливальних процесів. Одночасно він сприяє збереженню стійкості системи. Завдяки йому технолог наділяється можливістю цілеспрямовано розробляти власну політику, стратегію і тактику

використання біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини різних верств населення країни.

У четвертому розділі **«Характеристика станів організму людини залежно від типу технологічного впливу на її здоров'я»** висвітлюється: клас прогресивних технологій, що забезпечують сталий розвиток організму людини; клас стабілізуючих технологій, що утворюють процеси гомеостатичного дії і стабілізують здоров'я людини; клас регресивних технологій, тобто руйнівних, що знищують здоров'я людини.

У підрозділі 4.1. *«Гомеорез організму людини як продукт дії формувальних, розвивальних і стимулювальних технологій»* подається клас прогресивних технологічних інструментів, що забезпечують сталий розвиток організму людини шляхом культивування здоров'яформувальних, здоров'ярозвивальних і здоров'ястимулювальних технологій. Його забезпечує позитивний зворотний зв'язок у динамічному цілому, як функціональній цілісності, що утворюють людина і технолог у ході організаційної взаємодії між собою, репрезентує на поверхні життя у сфері соціального менеджменту діяльність принципу стійкої нерівноважності. Підкреслюється, що гомеорез порівняно з гомеостазом є досконалішою формою самоорганізації і саморегуляції. Якщо гомеостаз є динамічно рівноважний стан регуляції, то самоорганізація типу гомеорезу характеризується станом нерівноважності, що включає обов'язково новоутворення або, у нашому випадку, перетворення хворої людини на здорову.

Специфіка живих систем полягає у тому, що вони можуть продукувати вільну енергію двома шляхами. Хворобливий стан організму людини або занепад її сутнісних сил, є ніщо інше, як відсутність необхідного обсягу вільної енергії. В одному випадку люди самі для себе виробляють вільну енергію зі смислів і цінностей шляхом проникнення у семантичний горизонт Всесвіту. Для цього людина має у смисловій сфері спеціальні механізми: смислоутворювання, смислоусвідомлювання, смислобудівництва (за Д. Леонтьєвим). В другому – людина сама може продукувати вільну енергію з глибин власного організму (за В. Бехом). При цьому вона витрачає здобуту енергію у гомеорезі по двох каналах: одну – на створення, реконструкцію та вдосконалення власної структури – покращення власного здоров'я, а другу частину спрямовує на оволодіння зовнішнім середовищем, відкриттям нових видів енергії, освоєнням нових територій і промислів. Позитивний зворотний зв'язок у парадигмі саморегуляції живих систем, через зміст зовнішньої роботи, що збільшується, як історична закономірність, визначає вектор їх еволюції на всіх рівнях організації соціального життя світової спільноти. Це пояснює принципову можливість технологічного впливу на здоров'я людини як живої системи засобами біосоціальних технологій, що комбінують свій інструментарій таким чином, що він одночасно впливає на біологічну і соціальну складову особистості людини. Подається розгорнута характеристика здоров'яформувальних, здоров'ярозвивальних і здоров'ястимулювальних технологій та їх підвидів: просвітницьких (освітніх), репродуктивних, сімейних, трансплантології, клонування, антропокосмічних, спортивних, культуризму, йоги, аеробіки, фітнесу тощо. Таким чином, гомеорез є

саме тим бажаним станом соціального розвитку, що нині світова спільнота намагається надати глобалізаційним процесам, у тому числі й розвиткові людини.

У підрозділі 4.2. «Гомеостаз організму людини як продукт дії стримувальних, збережувальних, охороняльних і реабілітаційних технологій» розглядається клас стабілізуючих технологій, що забезпечують стале функціонування організму людини за рахунок здоров'ястримувальних, здоров'язбережувальних, здоров'яохороняльних і реабілітаційних технологій. Оскільки гомеостаз біологічного організму людини є найбільш бажаним режимом функціонування зрілої людини, то автор відпрацьовує батарею гіпотез про те, що: режим гомеостазу детермінується законами адаптації живого біоту; глибинним механізмом перетворень є використання людиною принципу динамічної рівноваги, до якого прагне жива система завдяки інстинктам самозбереження; продуктом такого розвитку є дрейф системи у заданому діапазоні соціальних змін; негативний зворотний зв'язок забезпечується впливом звичаїв, ритуалів і традицій, а також модою і ЗМІ, що експлуатують усталені і модернові цінності суспільства. Механізм дії гомеостазу є циклічним, який функціонує відповідно до принципу циклічного чергування режимів поведінки соціальної системи – структур породження порядку і структур збереження порядку.

Адаптація організму людини, як свідчить аналіз, здійснюється на основі гомеостазу. Динамічна сутність авторегуляції проявляється у ритмічному коливанні параметрів гомеостазу будь-якої різновидності. Ці коливання відображають ритм зміни напрямків процесів адаптації організму людини залежно від формування позитивних і негативних зворотних зв'язків. Сталість організму людини має відносний характер, скоріше за все вони знаходяться у стані динамічної рівноваги, тобто коливаються навколо певної середньої лінії, постійно зриваючись, то у бік позитивних змін на хвилі гомеорезу, то у бік катаклізму під впливом хвилі гомеоклазу. Забезпечення гомеостазу організму людини за допомогою зовнішнього втручання має декілька специфічних властивостей, а саме: по-перше, повинна бути наявною реабілітаційна або оздоровча система, що не тільки згодна, але й здатна це зробити. По-друге, чинниками ризику у такому випадку можуть бути будь-які непередбачувані обставини, наприклад, мода або маніпулятивні технології. По-третє, у такому випадку організм людини віддає темпи оздоровлення або ресурси і платить за це надто дорогу ціну або вимушений іти на інші малоприйнятні компроміси, як, скажімо, атрофія органів.

Людина повертає себе у стан дрейфуючої системи двома механізмами. Перший з них ґрунтується на закономірностях поділу суспільної праці, а другий діє на основі закономірностей міжособистісного спілкування людей між собою. Далі розглядаються здоров'ястримувальні, здоров'язбережувальні, здоров'яохороняльні та реабілітаційні технології з метою визначення їхнього оздоровчого потенціалу впливу на здоров'я людини. Окрема увага зосереджена на їхніх підвидах: профілактичних (антиалкогольних, антинаркотичних і антинікотинних), оздоровчих, екологічних, організаційно-правових, медичних

лікувальних технологіях, навчання здоров'я, виховання культури здоров'я та ін. Отже, біологічний організм у гомеорезі повинен сам себе відтворювати шляхом накопичування структурної енергії, яку він бере з інтелектуальних джерел і не слід чекати спокійного життя у цій парадигмі, оскільки її витрати не завжди мають бути планомірними. Це пов'язано з тим, що головними рисами живого взагалі є подразливість і збудження, наслідками яких є зміст і характер зовнішнього впливу на здоров'я людини.

У підрозділі 4.3. «Гомеоклаз організму людини як продукт дії загальнодеструктивних, маніпуляційних і спеціальних технологій» висвітлюється клас регресивних біосоціальних технологій, що забезпечують руйнівний напрям розвитку організму людини за рахунок загальнодеструктивних, маніпуляційних і спеціальних технологій.

Тут відпрацьовуються нові робочі гіпотези про те, що: режим гомеоклазу ґрунтується на другому законі термодинаміки і пов'язаний з законом збільшення ентропії; глибинним механізмом перетворень є насильницьке проявлення принципу зростання ентропії (за П. Флоренським), що є наслідком деструктивних змін у психічному або соціальному тілах; продуктом такого розвитку є руйнація особистості та існуючих соціальних систем, до яких вона входить; позитивні і негативні зворотні зв'язки в системі перебувають у стані перманентного конфлікту або відсутні взагалі.

Гомеоклаз людини аналізується як: принцип, який проявляється у структурі живих систем за умов їх дезінтеграції; процес і продукт соціальної реальності, які ми спостерігаємо назовні; специфічний процес реалізації гомеорезу; суперечність і руйнівні сили – суб'єкт або суб'єкти, що зацікавлені у конфліктогенному стані психічного і соціального здоров'я і тіла; як простір боротьби позитивного і негативного зворотних зв'язків. Гомеоклаз у структурі тіла людини стає можливим завдяки наростанню ентропії (за П. Флоренським). Ентропія породжується всіма процесами, вона пов'язана з втратою системи здатності здійснювати роботу.

Чинниками гомеоклазу є: депресія, що нами пов'язується із загальним станом біологічного організму і насамперед фізичного тіла; стреси, причина яких полягає в активності механізму фрустрації свідомості; саморуйнація ідеалів особистого і суспільного життя; подано характеристику загальнодеструктивних, маніпуляційних і спеціальних технологій та їх підвидів: руйнівних (алкоорієнтовані, наркотично орієнтовані, порнографічні, імунодефіцитні, ВІЛ/СНІД, пандемія, граманія, комп'ютерна залежність), допінгових у професійному спорті, перешкоджаючих (людиноненавистницькі, антисемітські, расистські, реваншистські, нацистські), маркетингових, політичних, ідеологічних, релігійних, військових (біологічна, хімічна, психотропна зброя), терористичних, паронормальних, паропсихологічних, евтаназії та ін.

Логічним висновком з аналізу регресивних біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини з метою його руйнації є агресивний і антилюдський характер діяльності їх винахідників, розробників/проектувальників і користувачів.

ВИСНОВКИ

У дисертаційному дослідженні запропоновано розв'язання проблеми біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини на основі її цілісного соціально-філософського аналізу. Висновки дисертаційного дослідження системно охоплюють явище соціального управління здоров'ям людини незалежно від стану її здоров'я і є філософською основою розробки і використання в майбутньому часі теорії біосоціальних технологій як оригінального інструменту інтеграції технологічного і гуманітарного знання, раціонального та ірраціонального у сфері фізичної культури та спорту будь-якої країни світу. Це було досягнуто завдяки реалізації поставлених завдань, а саме:

- розкрито основний концепт дослідження – «біосоціальна технологія впливу на здоров'я людини», що є складним організаційно-функціональним явищем, побудованим на науково-технологічній основі системного забезпечення ефективної життєдіяльності людини за допомогою культивування біосоціальних технологій формування, збереження, реабілітації і збагачення здоров'я людини, що має тонкий механізм синтезу різних форм і типів реабілітації в єдину відкриту мультимодальну систему та з'ясовуються фактори впливу на стан здоров'я людини. Кінцевою ж метою проектування і застосування біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини є формування, збереження, реабілітації і збагачення здоров'я людини;

- розглянуто стан людини як чинника системоутворення технологічного впливу на її здоров'я. Вказано, що в організмі людини виокремлюють п'ять видів тіл і п'ять видів здоров'я: астральне, фізичне, психічне, духовне і соціальне, а сам організм людини слугує диспозитивом;

- подано біосоціальну технологію як соціальне явище і як соціальну систему, що виникає і ґрунтується на основі діяльності людини і обміну діяльностями між технологом і людиною, що турбується про стан власного здоров'я. Тому послідовно висвітлено діяльнісну природу предмета дослідження і вплив на іншу людину – як обмін діяльністю; її сутність подається як специфічний вид діяльності професійно підготовленого фахівця – біосоціального технолога – відносно здорової людини або особи з обмеженнями життєдіяльності. Зазначено, що у технологічному контексті особливе значення має особисте знання біосоціального технолога, оскільки без розуміння технологічних принципів на дії людини; під змістом біосоціальних технологій розуміється універсальний і всеосяжний процес соціальної реабілітації особи з обмеженнями життєдіяльності або вдосконалення цілком здорової людини, тобто зміст явища розкривається через певні специфічні види діяльності фахівців різного профілю, оскільки біосоціальні технології достатньо складні в структурному відношенні, а саме: здоров'яформувальну, здоров'язбережувальну, соціально реабілітовану, здоров'язбагачувальну діяльність; завдяки категорії «форма» системно подаються типи, класи, види і підвиди біосоціальних технологій;

- типологізовано біосоціальні технології та визначено їхні специфічні особливості з метою ефективного застосування. У дисертації виділено: клас прогресивних біотехнологій, що забезпечують гоморез, клас стабілізуючих біотехнологій, що забезпечують гомеостаз, клас руйнівних біотехнологій, що забезпечують гомеоклаз. На основі аналізу їх видоутворення формалізуються: здоров'яформувальні; здоров'ярозвивальні; здоров'ястимулювальні; здоров'ястримувальні; здоров'язбережувальні; здоров'яохороняльні; реабілітаційні; загальнодеструктивні; маніпуляційні; спеціальні технології. Кожен з цих видів має низку підпорядкованих йому підвидів біосоціальних технологій;

- формалізовано структуру й елементи біосоціальної технології, що досягнуто на основі морфологічного аналізу цього засобу впливу на здоров'я людини, що висвітлює структуру окремої одиниці аналізу – біосоціальної технології. Її системоутворюючим чинником обрано сенс, що задається проблемною ситуацією, в основі якої знаходяться вітальні і соціальні потреби людини. Охарактеризовано атрибутивні властивості біосоціальної технології в контексті створення евристичної моделі, до яких віднесено: модальності, інтенсивності, цілісності, узагальненості, константності, видова інтегративність і індивідуалізація. Вказано, що загальна сутність модальності полягає в наявності якісної специфічності кожного з видів соціальної технології порівняно з іншими, специфічності, що визначається особливостями тих соціальних явищ, які адекватні різним рівням соціальної дійсності. Проблема інтенсивності тісно пов'язана і з проблемою співвідношення штучного і природного в соціальній дійсності. Науково-технічний прогрес істотно змінює характеристики традиційних об'єктів науки, додаючи ті з них, які створені самою людиною для підтримки певного рівня інтенсивності процесів, в які він включений. Цілісність – це міра «щільності» зв'язків усередині системи. Застосування розрізненої кількості методичних засобів менш ефективна, ніж відпрацьована технологія. Подано інші атрибутивні властивості класичної форми соціальної технології;

- визначено ефективність, надійність та валідність біосоціальних технологій. Вказано, що перевірка біосоціальних технологій була спрямована на визначення їхньої ефективності з погляду на можливість вирішувати назрілі проблеми зі станом здоров'я людини, а також задовольняти насущні вітальні і соціальні потреби людей, які стали причиною проектування, конструювання і впровадження цього виду соціальних технологій. Надійність соціальних технологій розглянута в таких аспектах: надійність інструментарію, що становить біосоціальну технологію; надійність відтворення технології у просторі та часі або, інакше кажучи, оцінка, рівня тотожності технології самої собі при повторних відтвореннях на одному і тому ж об'єкті або при перенесенні в інші умови; надійність прогнозу. Доведено, що внутрішня валідність залежить від загального фону застосування біосоціальної технології, від обліку природного розвитку стану здоров'я людини або процесу її захворювання, від ефекту самої біосоціальної технології, від інструментальних погрішностей самої технології та інших чинників. Зовнішня валідність значною мірою визначається реактивним

ефектом дії соціальної технології на середовище застосування, організацією процесу впровадження біосоціальної технології;

- відтворено механізми розробки, впливу, введення у дію, управління використанням і розвитком біосоціальних технологій. Підкреслено, що на етапі розробки основою і предметом моделювання конкретного виду технології є проблемна ситуація. Робота виконується поетапно. Основу структури процесу соціального конструювання складає зв'язок між завданням на конструювання і найкращим варіантом його вирішення. Це дає можливість виділити в цьому процесі п'ять фаз його виконання проектно-конструкторської роботи в чіткій (єдино можливій) послідовності. Кінцевим результатом тут є створення ідеалу, оскільки саме він потрібен для того, щоб технологія «запрацювала». Механізм впливу біосоціальних технологій на здоров'я людини обґрунтовується у процесі організаційної взаємодії трьох елементів: ідеалу здоров'я, закладеного технологом – біосоціальної технології як медіатора – ідеалу людини. Процес управління відбувається за рахунок того, що людина з вадами здоров'я, маючи своє власне бачення ідеалу протистоїть ідеалу здоров'я, закладеному у матрицю зовнішнього впливу на неї. Механізм введення біосоціальних технологій в дію визначає заходи, що забезпечують введення інноваційної технології у дію. Соціально-впроваджувальна діяльність при цьому може бути трьох типів: експериментально-осередкована, нормативно-масова та стихійно атакуюча. Інструментами нагляду за ефективністю застосування тут є моніторинг і зворотний зв'язок. Механізм управління розвитком і корекції біосоціальних технологій обумовлюється життєвим циклом біосоціальних технологій, що застаріває, отже виникає потреба їхньої модернізації і заміни на нові. Управління цим процесом має враховувати п'ять типів їх споживачів, оскільки на різних етапах життєвого циклу біосоціальних технологій основна група споживачів змінюється. Він за змістом такий, який нині використовується у соціальній роботі. Особистість вимушено використовує декілька захисних механізмів проти негативного впливу на себе. Зосереджено увагу на такі механізми психологічного захисту, як: заперечення, витискання, раціоналізація, проекція, ідентифікація, заміщення, виключення й ізоляція. Підкреслено, що негативний зворотний зв'язок стабілізує перебіг процесів, позитивний, навпроти, приводить до прискореного розвитку процесів і до коливальних процесів. Водночас він сприяє збереженню стійкості системи. Завдяки йому технолог наділяється можливістю цілеспрямовано розробляти власну політику, стратегію і тактику використання біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини з різних верств населення країни;

- проаналізовано гомеорез як продукт дії формувальних, розвивальних і стимулювальних технологій, який спрямований на розвиток організму людини за рахунок культивування здоров'яформувальних, здоров'ярозвивальних і здоров'ястимулювальних технологій та їх підвидів: просвітницьких, репродуктивних, сімейних, антропокосмічних, спортивних, культуризму, йоги, аеробіки та фітнесу. Сталий розвиток забезпечує позитивний зворотний зв'язок у динамічному цілому як функціональної цілісності, що утворюють людина і

технолог у процесі організаційної взаємодії між собою, репрезентує на поверхні життя у сфері соціального менеджменту діяльність принципу стійкої нерівноважності;

- охарактеризовано гомеостаз як продукт дії стримувальних, збережувальних, охороняльних, реабілітаційних технологій, який веде до сталого функціонування організму людини за рахунок культивування здоров'ястримувальних, здоров'язбережувальних, здоров'яохороняльних, реабілітаційних технологій та їх видових оздоровчих програм, наприклад, профілактичних (антиалкогольних, антинаркотичних й антинікотинових), оздоровчих, навчання здоров'ю, виховання культури здоров'я, екологічних, організаційно-правових, медичних лікувальних технологій, корекційних технологій у роботі з різними нозологічними групами та ін. Механізм дії гомеостазу – циклічний. Він функціонує відповідно до принципу циклічного чергування режимів поведінки соціальної системи – структур породження порядку і структур збереження порядку. Сталість організму людини має відносний характер, скоріше за усе, вони перебувають у стані динамічної рівноваги, тобто коливаються навколо певної середньої лінії, постійно зриваючись, то у бік позитивних змін на хвилі гомеорезу, то у бік катаклізму під впливом хвилі гомеоклазу. Людина повертає себе у стан дрейфуючої системи двома механізмами. Перший з них ґрунтується на закономірностях поділу суспільної праці, а другий діє на основі закономірностей міжособистісного спілкування людей між собою;

- проаналізовано гомеоклаз як продукт дії загальнодеструктивних, маніпуляційних і спеціальних технологій, який супроводжується руйнацією організму людини. До їх видових модифікацій віднесено: руйнівні (алкоорієнтовані, наркотично орієнтовані, ВІЛ/СНІД, порнографічні, імунодефіцитні, пандемія, граманія, комп'ютерна залежність), допінгові у професійному спорті, перешкоджаючі (людиноненавистницькі, антисемітські, расистські, реваншистські, нацистські), маркетингові, політичні, ідеологічні, релігійні, військові (біологічна, хімічна, психотропна зброя), терористичні, евтаназії, паронормальні, паропсихологічні та ін. Чинниками гомеоклазу є: депресія; стреси; саморуйнація ідеалів особистого і суспільного життя.

Подальша робота над теоретичним опануванням проблеми розбудови системного технологічного впливу на здоров'я людини має перспективи, оскільки чітко простежуються декілька напрямів подальших професійних пошуків фахівців з фізичної культури і спорту, а також чисельних реабілітаційних служб: використання нових методологічних підходів до аналізу явища, наприклад, постантропології і соціальної метаантропології, залучення ідеї нанотехнологій у цю сферу може кардинально змінити наші погляди і можливості; ідеї трансгуманізму, що пов'язані з вирощуванням, виготовленням і заміною природних органів на штучні, аж до пересадки мозку, породжують безліч проблем і не тільки морального походження; вихід на світову арену «дітей-індіго» і «дітей-кристалів» ставить питання про систему безпечного впливу на їх становлення і розвиток; контингент, що нині перебуває у зоні АТО, потребує

довготривалого періоду спеціальних алгоритмів реабілітації і повернення до нормального життя у соціумі; незавершеною роботою є зіставлення нозологій сучасної людини з переліком існуючих технологій реабілітації і це не завершений перелік поглиблення шляхів подальшої науково-пошукової роботи у цій площині.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Монографія

1. Путров С. Біосоціальні технології у контексті здоров'я людини : монографія / С. Путров; Мін-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т імені М.П. Драгоманова. – Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – 554 с.

Статті у наукових фахових виданнях

2. Путров С. Ю. Цінність здоров'я особистості як об'єкт філософського пізнання / С. Ю. Путров // Нова парадигма : [журнал наукових праць]. – К. : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2012. – Вип. 112. – С. 116-122.

3. Путров С. Ю. Здоров'я людини як предмет соціально-філософського аналізу / С. Ю. Путров // Гілея : [збірник наукових праць]. – К.: ВІР УАН, 2013. – Вип. 75 (№ 8). – С. 341-342.

4. Путров С. Ю. Здоров'я у контексті предметного самовизначення філософії / С. Ю. Путров // Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії : [збірник наукових праць]. – Запоріжжя : ЗДІА, 2013. – Вип. № 55. – С. 152-162.

5. Путров С. Ю. Особливості біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Політичний вісник [збірник наукових праць]. – К. : ВАДЕКС, 2013. – Вип. 71. – С. 242-250.

6. Путров С. Ю. Понятійний апарат ідеології біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Політичний вісник [збірник наукових праць]. – К. : ВАДЕКС, 2013. – Вип. 72. – С. 68-76.

7. Путров С. Ю. Специфіка філософського підходу до біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Нова парадигма : [журнал наукових праць]. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. – Вип. 117. – С. 3-10.

8. Путров С. Ю. Генезис явища біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Гілея : [збірник наукових праць]. – К. : ВІР УАН, 2014. – Вип. 90 (11). – С. 256-258.

9. Путров С. Ю. Механізм введення в дію біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров / Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії : [збірник наукових праць]. – Запоріжжя : ЗДІА, 2014. – Вип. № 57. – С. 74-79.

10. Путров С. Ю. Механізм управління використанням та розвитком біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Нова

парадигма: [журнал наукових праць]. – К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – Вип. 123. – С. 68-75.

11. Путров С. Ю. Морфологічний аналіз біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Політичний вісник [збірник наукових праць]. – К.: ВАДЕКС, 2014. – Вип. 76. – С. 94-101.

12. Путров С. Ю. Про закономірності впливу ідеалу здоров'я, закладеного у біосоціальних технологіях, на особистість людини // Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії: [збірник наукових праць]. – Запоріжжя: ЗДІА, 2014. – Вип. № 58. – С. 127-135.

13. Путров С. Ю. Сутність біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Нова парадигма: [журнал наукових праць]. – К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – Вип. 119. – С. 12-21.

14. Путров С. Ю. Філософське бачення гомеостазу, гомеорезу і гомеоклазу як процесуальних складових збереження здоров'я людини / С. Ю. Путров // Гілея: [збірник наукових праць]. – К.: ВІР УАН, 2014. – Вип. 89(№10). – С. 336-338.

15. Путров С. Ю. Філософський аналіз змісту біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії: [збірник наукових праць]. – Запоріжжя: ЗДІА, 2014. – Вип. № 56. – С. 109-117.

16. Путров С. Ю. Філософський погляд на людиноорієнтовані технології зміцнення та відновлення здоров'я / С. Ю. Путров // Політичний вісник [збірник наукових праць]. – К.: ВАДЕКС, 2014. – Вип. 75. – С. 113-120.

17. Путров С. Ю. Функції біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Науковий вісник Чернівецького університету: [збірник наукових праць]. – Чернівці: Вид-во Чернівецького національного університету, 2014. – Вип. 706-707. – С. 147-152.

18. Путров С. Ю. Механізм обґрунтування дії біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Гілея: [збірник наукових праць]. – К.: ВІР УАН, 2014. – Вип. 91 (12). – С. 286-288.

19. Путров С. Ю. Про гомеоклаз організму людини як продукт дії загальнодеструктивних і спеціальних технологій / С. Ю. Путров // Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії: [збірник наукових праць]. – Запоріжжя: ЗДІА, 2015. – Випуск № 60. – С. 162-171.

Статті в іноземних наукових фахових виданнях

20. Путров С. Ю. Философское обоснование биосоциальных технологий влияния на здоровье человека / С. Ю. Путров // Молодой учёный. – 2014. – № 11 (70). – С. 444-446.

21. Путров С. Ю. Философская интерпретация стадий формообразования человеческого организма / С. Ю. Путров // Молодой учёный. – 2014. – № 13 (72). – С. 329-332.

22. Путров С. Ю. О гомеостазе биологического организма человека как наиболее желательном режиме функционирования общества / С. Ю. Путров

// Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. –2015. – № 01(72). – С. 261-263.

23. Путров С. Ю. Здоровьесберегательная деятельность как составляющая стабилизирующих биосоциальных технологий / С. Ю. Путров // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2015. – № 02 (73). – С. 161-163.

Матеріали та тези науково-практичних конференцій та інші публікації

24. Путров С. Ю. Про біосоціальну технологію впливу на здоров'я людини як складне організаційно-функціональне явище / С. Ю. Путров // Актуальні проблеми фізичного виховання, спорту та туризму : тези доповідей Міжнародної науково-практичної конференції. – Запоріжжя : КПУ, 2013. – С. 304-305.

25. Путров С. Ю. Сучасний погляд на складові компоненти здоров'я людини / С. Ю. Путров // Актуальні питання впливу довкілля, фізичного виховання та спорту на здоров'я студентської молоді : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. – Бердянськ : Видавець Ткачук О. В., 2013. – С. 232-237.

26. Путров С. Ю. Здоров'я як гуманітарна цінність людини / С. Ю. Путров // Напрями удосконалення гуманітарного розвитку в Україні: соціоантропологічні, соціокультурні та соціосвітоглядні виміри : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції 22-23 листопада 2013 р. / за ред. д. філософ. н., проф. В. Г. Воронкової ; Запоріж. держ. інж. акад. – Запоріжжя : ЗДІА, 2014. – С. 97-99.

27. Путров С. Ю. Про гомеорез організму людини як продукт дії формувальних, розвивальних і стимулювальних технологій / С. Ю. Путров / Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / фізична культура і спорт : збірник наукових праць / за ред. Г. М. Арзютова. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2014. – Випуск 3К (45) 14. – С. 321-324.

28. Putrov S. Human Health as an Important Factor in its Social and Cultural Development / S. Putrov // Conference Proceedings of the 2nd International Scientific Conference «Modern Problems of Management : Economy, Education, Healthcare and Pharmacy» (October 23-27 2014, Opole, Poland). The Academy of Management and Administration in Opole, 2014. – P. 132-134.

29. Путров С. Ю. Класифікація біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини / С. Ю. Путров // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / фізична культура і спорт : збірник наукових праць / за ред. Г. М. Арзютова. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. – Випуск 3К2 (57) 15. – С. 282-285.

30. Путров С. Ю. Теорія і методика оздоровчої фізичної культури : [навчальний посібник] / Л. І. Іванова, С. Ю. Путров, Р. П. Карпюк. – К. : ТОВ «Козарі», 2015. – 260 с.

АНОТАЦІЇ

Путров С. Ю. Біосоціальні технології впливу на здоров'я людини: соціально-філософський аналіз. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософських наук зі спеціальності 09.00.03 – соціальна філософія та філософія історії / Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова. – Київ, 2016.

У дисертації розкрито концептуалізацію використання біосоціальних технологій як інструменту впливу на здоров'я людини у парадигмах самоорганізації і саморегуляції соціальних систем. Рефлектуються атрибутивні властивості феномену: генезис, природа, сутність, зміст, форми, види та типи; розкривається його морфологічна структура та функціональний потенціал; встановлюються родовидові зв'язки з соціальними технологіями, подається класифікація їх видів і типів, формалізуються наявність у явища чотирьох специфічних механізмів: проектування, дії, введення у практику, управління використанням і розвитком. Виділяються: клас прогресивних біотехнологій, що забезпечують гомеорез, клас стабілізуючих біотехнологій, що забезпечують гомеостаз, клас руйнівних біотехнологій, що забезпечують гомеоклаз. На основі аналізу їх видоутворення формалізуються: здоров'яформувальні, здоров'ярозвивальні, здоров'ястимульовальні, здоров'ястримувальні, здоров'язбережувальні, здоров'яохороняльні, реабілітаційні, загальнодеструктивні, маніпуляційні та спеціальні технології. Вказується, що кожен з цих видів має низку підпорядкованих йому підвидів біосоціальних технологій.

Ключові слова: людина, біосоціальні технології, зміст, форми, види, типи, вплив, біологічний організм, здоров'я людини, гомеостаз, гомеорез, гомеоклаз.

Путров С. Ю. Биосоциальные технологии влияния на здоровье человека: социально-философский анализ. – Рукопись.

Диссертация на соискание научной степени доктора философских наук по специальности 09.00.03 – социальная философия и философия истории / Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова. – Киев, 2016.

В диссертации раскрыта концептуализация использования биосоциальных технологий как инструмента влияния на здоровье человека в парадигмах самоорганизации и саморегуляции социальных систем. Рефлектируются атрибутивные свойства феномена: генезис, природа, сущность, содержание, формы, виды и типы, раскрывается его морфологическая структура и функциональный потенциал; устанавливаются родовидовые связи с социальными технологиями, подается классификация их видов и типов, формализуются

наличие в данном явлении четырех специфических механизмов: проектирования, действия, введения в практику, управление использованием и развитием; обосновывается то, что одна совокупность видов биосоциальных технологий способствует гомеорезу, вторая – гомеостазу, а третья – гомеоклазу биологического организма человека.

Концепт «биосоциальная технология влияния на здоровье человека» рассматривается как сложное организационно-функциональное явление, возникшее на научно-технологической основе системного обеспечения эффективной жизнедеятельности человека с помощью культивирования биосоциальных технологий формирования, сохранения, реабилитации и обогащения здоровья человека. Структура организма человека признается системообразующим фактором технологического влияния на его здоровье, потому в организме человека выделяется пять видов тел и пять видов здоровья: астральное, физическое, психическое, духовное и социальное, а сам организм человека служит диспозитивом. Подан инструментально-методологический комплекс исследования.

На основе характера влияния на здоровье человека выделяются: класс прогрессивных биотехнологий, которые обеспечивают гомеорез, класс стабилизирующих биотехнологий, которые обеспечивают гомеостаз, класс разрушительных биотехнологий, которые обеспечивают гомеоклаз.

Выполнен структурно-функциональный анализ биосоциальных технологий. Указано, что структура биосоциальной технологии является универсальной и состоит из элементов: смысл – цель/цель – содержание – алгоритм организации – специальность и уровень квалификации биосоциального технолога – средства реализации цели – методы действия биосоциального технолога – оценка достигнутого результата.

Воспроизведено механизмы разработки, влияния, введение в действие, управления использованием и развитием биосоциальных технологий.

Проанализирован гомеорез как продукт действия формирующих, развивающих и стимулирующих технологий, направленный на развитие организма человека за счет культивирования здоровьесформирующих, здоровьеразвивающих и здоровьестимулирующих технологий и их подвидов.

Охарактеризован гомеостаз как продукт действия сдерживающих, сберегательных, охраняющих и реабилитационных технологий, который приводит к устойчивому функционированию организма человека за счет культивирования здоровьесдерживающих, здоровьесберегательных, здоровьеохраняющих, реабилитационных технологий и их видовых оздоровительных программ.

Проанализирован гомеоклаз как продукт действия общедеструктивных, манипуляционных и специальных технологий, который сопровождается разрушением организма человека, и их видовых модификаций.

Ключевые слова: человек, биосоциальные технологии, содержание, формы, виды, типы, влияние, биологический организм, здоровье человека, гомеостаз, гомеорез, гомеоклаз.

Putrov S. Y. Biosocial technology effects on human health: social and philosophical analysis. – Manuscript.

Thesis for a degree of Doctor of Philosophy, specialty 09.00.03 – Social Philosophy and Philosophy of History / National Pedagogical Dragomanov University. – Kyiv, 2016.

The dissertation disclosed conceptualization use biosocial technologies as an instrument of influence on human health in the paradigm of self-organization and self-regulation of social systems. The of reflective properties of the attribute of the phenomenon: the genesis, nature, essence, content, forms, types and forms; revealed its morphological structure and functional capacity; set of generic connection with social technologies applied classification of kinds and types, formalized the presence of the phenomenon of the four specific mechanisms: the design, the effect of the introduction of the practice, governance and development. Stand of out: the class of advanced biotechnology, providing homeorhesis, a class of stabilizing biotechnology, providing homeostasis, the class of destructive biotechnology, is providing homeoclasia. Based on the analysis of speciation formalized: health forming, health forming, developing health, health incentives, health constraints, health saving, protecting health, rehabilitation, general destructive, manipulative and special technologies. It of is pointed out that each of these has a number of subordinate subspecies biosocial technologies.

Keywords: human, biosocial technology, content, forms, types, types, influence, biological organism, human health, homeostasis, homeorhesis, homeoclasia.



Підписано до друку 23.12.2015 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Times.
Наклад 100 пр. Зам. № 654
Віддруковано з оригіналів.

Видавництво Національного педагогічного університету
імені М.П. Драгоманова. 01601, м. Київ-30, вул. Пирогова, 9
Свідоцтво про реєстрацію № 1101 від 29.10.2002.
(044) 239-30-26.