

Mn.: Interpresservis; Knizhnyj Dom, 2001. – S.232–236.

2. Fillips L.Dzh., Jorgensen M.V. Diskurs–analiz. Teorija i metod. – H: "Gumanitarnyj centr", 2004. – 334 s.

3. Flad Kristofer. Politicheskij mif. Teoreticheskoe issledovanie. – Moskva, 2004. – 263 s.

4. Bart Rolan. Izbrannye raboty: Semiotika: Pojetika: Per. s fr. / Sost., obshh. red. i vstup. st. G.K. Kosikova. – M.: Progress, 1989. – 616 s.

5. Assmann A., Assmann Ja. Kanon i cenzura // Nemeckoe filosofskoe literaturovedenie nashih dnej. Antologija – Sankt–Peterburg: Sankt–Peterburgskij universitet, 2001. – S.125–155.

Bondarenko O. O., competitor of department of ethics, aesthetics and kul'turologii, University the name of T.G. Shevchenko (Ukraine, Kiev), Karldeniz19835@gmail.com

Literature and power discourse

In Ukrainian humanitarian space, especially in studies devoted to Russian culture, Russian influence powerful discourse is significant. More precisely, the articulation of this discourse right also applies to Ukraine. It follows that just in Ukraine prevalent myths and operating under the powerful discourse. F.Dostoevsky is a very important figure in the humanities in general – both Russian and world. Therefore, in case of his becoming a myth within a particular discourse, it can bring these mythical features – and with them the discourse in which they arise – even in texts whose authors were initially outside the influence of this discourse. Russian authors are producing the largest number of texts about F.Dostoevsky, often under the influence of the Russian ruling discourse and those myths that it produces, which is not conducive to scientific objectivity of these texts, and therefore, the reader should closely monitor the content of reading to decode meanings formed as an objective opinion and, distrust of metanarratives.

Keywords: power, power discourse, hegemony, myth, canon, ideology.

Bondarenko O. O., соискатель кафедры этики, эстетики и культурологии, Университет им. Т.Г. Шевченко (Украина, Киев), Karldeniz19835@gmail.com

Литературоцентризм и властный дискурс

В украинском гуманитарном пространстве, особенно в студиях, посвященных русской культуре, влияние российского властного дискурса является весьма значительным. Точнее сказать, поле артикуляции этого дискурса распространяется также и на Украину. Из этого следует, что так же в Украине бытуют и мифы, которые функционируют в рамках этого властного дискурса. Ф.М. Достоевский является весьма значимой фигурой в гуманитаристике – как российской, так и мировой. Поэтому в случае своего преобразования в миф в пределах определенного дискурса, он может привносить эти мифические черты – а вместе с ними и дискурс, в котором они возникли, – даже в тексты, авторы которых изначально находились вне влияния этого дискурса. Российские же авторы, которые производят наибольшее количество текстов о Ф.М. Достоевском, часто находятся под влиянием русского властного дискурса и теми мифами, которые он производит, не способствуя научной объективности этих текстов, а следовательно, читатель должен внимательно следить за содержанием прочитанного, чтобы декодирование смыслов формировало как объективное мнение, так и недоверие к метанарративу.

Ключевые слова: власть, властный дискурс, гегемония, миф, канон, идеология.

* * *

УДК 122/129“2”

Луценко А. В.
аспірантка, Національний університет біоресурсів
і природокористування України
(Україна, Київ), lily_name@mail.ru

РОЗУМІННЯ ТІЛЕСНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТУАЛЬНОМУ ВИМІРІ МЕДИЧНИХ ТРАДИЦІЙ (ЗАХІД VS СХІД)

Йдеться про особливості розуміння здоров'я східною та західною медичною традицією. Автор показує, що обидві традиції мають децю відмінні стратегії підтримання здоров'я і лікувальні здатності. Східній медицині властива філософічність тілесних тлумачень, увага до психосоматичних зв'язків у тілі людини. Дана традиція дотримується холистичного підходу до розуміння людської природи, який виявляється у виокремленні в ній чотирьох рівнів – фізичне тіло, меридіональна система, емоції і психіка. Для з'ясування філософського підґрунтя медицини Сходу в статті представлено детальне розкриття основ китайської медичної традиції. В культурі Заходу присутній культ краси фізичного тіла, тому медицина має детальне уявлення про фізіологічну та анатомічно-м'язеву будову тіла, в той час як психосоматичні зв'язки є мало дослідженими. Відповідно, метою статті є з'ясування

особливостей обох підходів для формування цілісного розуміння тілесності, здоров'я та оптимальних шляхів його підтримання.

Ключові слова: східна медична традиція, західна медична традиція, китайська медицина, тілесність, здоров'я, соматичність.

У європейській науковій традиції існує умовне розмежування між Сходом та Заходом, як певною мірою відмінними географічними, культурними, лінгвістичними та етнічними утвореннями. Відповідно західні та східні медичні традиції розглядають феномен здоров'я людини та її тілесності в різних перспективах, що обумовлює деякі відмінності та особливості лікувальних спроможностей обох підходів. Медичні підходи Сходу та Заходу у випадку взаємопроникнення можуть взаємозбагачувати одне одного і сприяти профілактиці та успішному лікуванню порушень здоров'я.

Для Західної свідомості медичні традиції східних країн відкривають альтернативне бачення феномену здоров'я та тілесності людини. Розширення обізнаності щодо цих феноменів є підґрунтям для глибшого розуміння власної тілесності, підвищення превентивного та лікувального потенціалу медицини в західному соціокультурному середовищі.

Сьогодні проблемам співставлення західної та східної медицини присвячені праці американських дослідниць Д.Тсуеї, К.Матук, М.Картерет. Е.Долгатова аналізує розуміння здоров'я, хвороби та передхвороби в концепціях східної та західної медицини. Дослідники та адепти китайського підходу до медицини Б.Гарріет та К.Ефрем намагаються знайти спільні положення в обох традиціях: вказують на схожість західної типології особистостей з китайською філософією відповідностей. Британський вчений В.Нагтон підкреслює значний вплив давньої медицини Греції та Риму на сучасну західну медичну думку. В цілому, сьогодні бракує досліджень щодо ролі глибинного розуміння власного тіла, його здоров'я та альтернативних шляхів підтримання здоров'я. Тому метою статті є з'ясування особливостей та відмінностей медичних традицій Заходу та Сходу у порівняльній перспективі, а також розкриття філософсько-практичного потенціалу Східної медицини через детальний розгляд китайських медичних концепцій.

Східний та західний підходи до медицини хоча й не суперечать один одному, проте мають ряд особливостей. У своєму дослідженні відмінностей давньокитайських і західних медичних зображень К.Матук дійшла висновку, що ці дві медичні традиції мають спільні начала (про що свідчить розюча подібність анатомічних ілюстрацій), проте в процесі історичного розвитку вони сформували відмінне бачення, а отже і зображення людського тіла.

Східна і західна медична думка зароджувалися як злиття релігії, духовності та науки. Анатомі обох традицій вдавалися до аналогій зі Всесвітом, щоби пояснити феномен тіла. На ранніх стадіях розвитку медичної думки глибинне вивчення тіла через його розтин не проводилося, оскільки як на Заході, так і на Сході існували забобони, а також релігійні застереження щодо проведення подібних досліджень. У середньовічній Греції (III – I ст. до н.е.), як і в Давньому Китаї цього періоду медичне знання про тіло тісно пов'язувалося із астрономією. Зокрема, на Заході

звертали увагу на знаки зодіаку для визначення сприятливого часу для кровопускання, про що свідчать деякі ілюстрації з історії Західної анатомії [0, с. 2].

З часів, коли в Середньовічній Європі починають зникати бар'єри щодо проведення розтину людського тіла (III ст. до н.е.), західне та східне медичне знання починає відрізнятися, як і стиль анатомічних зображень. Західне медичне ілюстрування почало рухатися у напрямку надзвичайного реалізму, тоді як на Сході зберігається філософічність медицини, а тому і символізм анатомічних зображень.

Медичні концепції давньої Греції лежали в основі медичної теорії та практики Заходу упродовж більш ніж двох тисячоліть і до нині лишаються впливовими в частині мусульманського світу. Грецька медицина займала пануюче становище в стародавньому світі, оскільки в результаті воєн і завоювань була перенесена до Єгипту, Лівану, Риму та його імперії [6, с. 310]. В період Ренесансу вченими-гуманістами заново було відроджено авторитет медичних текстів давньої Греції. Проте з середини XVI ст. вплив грецьких та римських текстів зменшується: медики починають апелювати до власного досвіду і більш сучасних теорій. Така тенденція посилюється з другої половини XIX ст. За словами В.Наттона давніми медичними текстами в цей час цікавляться хіба що філологи та антиквари. Авторитет відомого давньогрецького лікаря Гелена починає тьмяніти, про Гіппократа згадують скоріше як про автора всім відомої клятви, а не автора медичних заповідей. Не дивлячись на те, що давньогрецьке медичне знання в результаті було відкинута модерною медициною Заходу, воно сформувало численні сучасні упередження про здоров'я та лікування. Більше того, в 1990-х рр. в академічних колах погоджуються, що вчення Гелена про чотири темпераменти і соматичну модель взаємовпливу душі та тіла пропонує кращий підхід до розуміння дитячої фізіології, ніж фрейдизм [6, с. 312].

Отже, з III ст. до н.е., не дивлячись на єдині начала, у грецькій та китайській медицині починають простежуватися наступні відмінності. 1) Для греків тіло людини було шедевром природи, кожна частина якого мала підлягати вдосконаленню форми. Медичне зображення м'язів піддавалося впливу Західного мистецтва і зумовлювалось фізичною естетикою грецької культури: "З V ст. до Р.Х. і впродовж історії Західне мистецтво відображало ідею ідеального тіла ..." [0, с. 3]. Відтоді коли розтин людського тіла став санкціонованим, це стало внеском не так в медичну науку, як в естетичну культуру: "Розтинання схвалювалося більше як мистецький пошук, аніж науковий..." [0, с. 4].

Натомість у Стародавньому Китаї культивувався ідеал фізичного здоров'я, що й досі присутній в сучасних оздоровчих практиках. Розвивання рухомості, свободи суглобів у виконанні дихальних вправ мало пріоритет над грубою силою тіла. Зовнішні органи не розглядалися як окремі частини і не описувалися за своїми зовнішніми ознаками чи виконуваними функціями (ноги ходять, очі бачать). Тут швидше відмічалися непрямі тілесні зв'язки та взаємовпливи. Тому китайська медицина не надає значення присутності м'язів в тілі людини, в той час як західна

медицина не приділяє увагу складній мережі акупунктурних точок у людському організмі.

2) Від свого зародження і до XIX ст. Захід переживав постійні революції в медичній сфері – одні теорії постійно спростовувалися і замінювалися новими. У китайській медицині за цей період мало що змінилося. Медичне знання ніби накладалося, і тому нові теорії співіснують із стародавніми. Так, наприклад, квінтесенція китайської медичної літератури, яка і досі є основою китайських медичних практик, – "Медичні канони Жовтого імператора" – містить лікувальні постулати, сформульовані ще в II ст. до н.е. Зокрема, така давня система лікування як акупунктура – "... спосіб впливу на тілесні функції через перенаправлення потоку кі по каналам через різноманітні техніки розташування голок" [0, с. 7], – застосовується у лікувальних практиках з II ст. і до нині.

3) У виробленні медичного знання західні нації дотримуються шляху гіпотетичної дедукції; гіпотези формулюються через загальне спостереження явища, а твердження виводиться на основі статистичних даних. В основі становлення східної медицини лежить індуктивний метод вироблення знання, оскільки вона заснована на практичному досвіді мільйонів практикуючих упродовж тисячоліть.

4) Медицина Сходу та Заходу має деякі світоглядні відмінності. Так, в західній традиції чітко розрізняються феномени здоров'я і хвороби. Натомість на Сході здоров'я і хвороба розглядаються як "дві сторони однієї медалі" [0, с. 552]. Відповідно здоров'я є станом гармонії людини, а хвороба є станом порушення цієї гармонії.

5) У межах західного підходу до медицини середовище постає як єдиний фактор, що може впливати на здоров'я людини. Виходячи з цього доцільним є намагання змінити зовнішнє середовище (стерильні приміщення, температурний та атмосферний контроль тощо), задля уникнення необхідності адаптуватися. У східній традиції завдання лікаря – зміцнювати внутрішні захисні механізми індивіда та його здатність адаптуватися, щоби він міг бути в гармонії із собою та з оточуючим середовищем.

Д.Тсуеї зауважує, що хоча в цілому західна медицина має великі здобутки, люди не перестають страждати від болю, фізичного і ментального дискомфорту. Це пояснюється тим, що агресивне і напружене посилення захисних і адаптивних сил організму (штучні гормони, вітаміни, антибіотики тощо) може містити значний фізичний і ментальний стрес для організму. Натомість, якщо здійснювати це поступово, очевидно, що результат буде менш ефективним, проте більш збалансованим.

6) Західна медицина сегментована і надто деталізована; жоден спеціаліст не знається на всьому одразу. На сході медична освіта починається з вивчення Всесвіту, через астрономію і географію. Тобто, надається перевага цілісному підходу до вивчення особливостей функціонування організму.

7) На Заході харчова цінність продуктів визначається вмістом у них білків, вуглеводів, жирів, вітамінів і мінеральних речовин. Також вважається, що всі люди з фізіологічної точки зору однакові. У китайській медицині вибір раціону залежить від нашої

індивідуальної моделі і змінюється відповідно до пори року, клімату і стану здоров'я.

8) У західній медичній традиції пацієнт переважно грає пасивну, безпомічну роль. На Сході лікар не просто працює над полегшенням хвороби пацієнта, а ділиться з ним своїми знаннями. Таким чином, і лікар, і пацієнт обопільно беруть участь у вирішенні проблеми зі здоров'ям.

Для більш детального вивчення медицини Сходу звернемося до філософсько-практичних основ китайської медицини, а також наступних базових концептів китайської філософії. По-перше, з точки зору китайської космології усі творіння породжені поєднанням двох полярних принципів – інь і янь [0]. Концепція “інь і янь” представляє двоїстість позитивних і негативних сил, які у нормальному стані зрівноважені, а також не можуть існувати один без одного. Усі явища, процеси ззовні і всередині людини можна описати цими двома поняттями.

Анатомія у китайській медицині поділяє тіло на складові радше функціонально, аніж структурно. Тіло людини розглядається у своїй єдності, оскільки анатомічний, фізіологічний і психологічний компоненти тіла з точки зору китайської медицини поєднані між собою так званими меридіанами.

Китайська анатомія виокремлює в тілі людини п'ять основних центрів, що містять енергію кі (англ. chi) і ксю (англ. hsieh). Цим центрам у тілі людини відповідають п'ять щільних органів, які разом з шістьма порожнистими органами (вмістилищами) утворюють п'ять парних систем. Перший орган з парної системи відносять до типу органів інь, що є основою тіла і тому є більш вразливими.

Отже, перший центр зосереджується у серці, виконує функцію інтелекту і психологічну функцію душі. Цьому центру відповідає елемент вогню. Він співвідноситься із тонким кишечником, що виконує фізіологічну функцію всмоктування поживних речовин у кров, і перенесення відпрацьованих речовин у товстий кишечник.

Другий центр – печінка, виконує функцію сенсорно-моторної системи і психологічну функцію рівноваги і спокою. Елементом центру є дерево, а відповідним вмістилищем – жовчний міхур, що виконує фізіологічну функцію контролю циркуляції лімфатичних та інших рідин.

Анатомічним осердям третього центру є селезінка та підшлункова залоза, що виконує фізіологічну функцію всмоктування та перетравлення на клітинному та органічному рівнях. На психологічному рівні цей центр відповідає за характер та інтелект. Відповідним вмістилищем є шлунок, який відповідає за травлення і механізм м'язового скорочення. Центр уособлює елемент вогню.

Четвертий центр анатомічно зосереджений в легенях, виконує респіраторну функцію газообміну на клітинному і органічному рівнях, є психологічним центром сили волі. Легеням відповідає елемент метал і порожнистий орган – товста кишка, що виконує функцію самозахисту організму, тобто відповідає за імунну систему.

На анатомічному рівні п'ятим центром зосередження енергії є нирки. Вони виконують функції

ендокринної і нейрогормональної систем. Психологічною складовою даного центру є готовність, рішучість, прийняття, а відповідним порожнистим органом – сечовий міхур, що відповідає за водний баланс і виділення.

Шосте вмістилище – “потрійний вогонь” (англ. triple-burner), – не має відповідного йому щільного органу, а репрезентує три тілесні порожнини: грудна клітка, черевна порожнина, таз.

В китайській медицині поняття здоров'я вичерпується поняттям гармонії та означає ідеальний баланс п'яти осередків енергії і шести вмістелищ між собою і водночас з оточуючим середовищем. Будь-які зміни в одній із частин цієї цілісної системи через ланцюгову реакцію спричиняють порушення стану рівноваги в цілому.

Із вищезазначеного помітно, що з точки зору китайської медицини усі найважливіші анатомічні органи і фізіологічні функції тіла тісно пов'язані з “психе”, тобто душевною сферою. Звідси зрозуміло, що китайський підхід до підтримання здоров'я та лікування обов'язково враховує психосоматичні зв'язки в тілі людини. На Сході вважається, що лише некваліфікований лікар обмежуватиме себе баченням суто фізичного аспекту захворювання пацієнта, тоді як досвідчений лікар йтиме далі, перевіряючи також емоції пацієнта.

Згідно з китайською космологією всі явища впорядковані відповідно п'яти фазам. П'ять фаз відповідають п'яти мережам органів та п'яти типам особистостей, що є поєднанням фізичних даних і характерів. Це, відповідно, фаза дерева (типу людини властива нетерплячість та динамічність), вогню (особистість схильна до запалення, обезводнення і високої тривожності), землі (тип особистості схильний до розумових розладів), металу (людям даного типу властива серйозність), води (особистості властиве прагнення охопити все своїм розумом). Типи особистостей можуть зазнавати захворювання через свої природні схильності, звички та нахили, проявляючи сильні або слабкі сторони своєї природи.

Китайська медицина виокремлює шість зовнішніх і сім внутрішніх впливів на стан рівноваги, що можуть спричинити хворобу. Шістьма зовнішніми впливами є вітер, холод, вогкість, сухість, тепло, вогонь або жар.

Вітер найсильніше з усіх кліматичних умов породжує дисгармонію. Серед порушень спричинених вітром, найбільш поширеними є застуда і грип. “Холод пригнічує обмін речовин і уповільнює кровообіг” [0, с. 77]. Вогкість характеризується аномальним утворенням рідини в організмі і виділенням секретів. Сухість проявляється у зневодненні, що виявляється у симптомах сухості шкіри, потоншенні слизових оболонок, ламкості волосся та нігтів. Тепло прискорює обмін речовин, розширює кровоносні судини і активізує кровообіг. Надлишок тепла – вогонь, породжує запалення, лихоманку, частий пульс.

До внутрішніх атак, або емоційних впливів відносяться: радість, гнів, скорбота, задумливість, печаль, страх, потрясіння або шок. Надлишок емоцій спричинює дисбаланс. Радість розсіює енергію, вона розпоршується і губиться. Гнів викликає приплив енергії, що стрімко наростає і раптово випліскується.

Людина, яка заглибилася у скорботу, відривається від світу, її почуття та мотивація тьмяніють. Задумливість гальмує енергію, що призводить до її застою, людина стає лінивою та інертною. Печаль припиняє дію енергії, має властивість стискати і уповільнювати. Від страху рівень енергії падає, людина втрачає контроль над собою. Загалом, китайська медицина вважає емоції та природні умови найважливішими факторами, які впливають на здоров'я. З огляду на вищесказане, справедливим виглядає твердження американського психолога Д.Гоулмана, що погані емоції шкодять здоров'ю більше ніж погані звички [0].

В цілому, підтримання і покращення здоров'я виражається у циркуляції енергій кі (повітря) і ксю (кров). Поняття “кі” (в давніх китайських текстах – “основна субстанція”) позначає невидиму циркуляцію життєвої енергії, нервові імпульси, автоматичний контроль ментальних діяльностей. Ця енергія циркулює вздовж певних шляхів, що змінюються упродовж дня і перестає циркулювати, коли людина помирає. Шляхи, якими циркулює енергія кі позначаються поняттям “ксю” (кров) і включають усі видимі системи циркуляції тіла (серцево-судинну, лімфатичну, спинно-мозкову), органи і тіло в цілому.

Загалом, китайська медицина приділяє значну увагу і повністю обізнана щодо функцій циркуляції кі енергії. Людина успадковує енергію кі від одного з батьків, а також може отримувати через їжу [0]. Потрапляючи у шлунок, кі перетворюється в судинах на кров і передається до щільних і порожнистих органів та всіх частин тіла, тобто всі вони функціонують завдяки живленню кі.

Китайська медицина розглядає емоції, спосіб життя і клімат як основні джерела стресу, що може спричинити патогенні наслідки. “Інтенсивні стійкі і пригнічувані емоційні реакції, такі, як гнів, радість, замисленість, печаль чи страх, можуть викликати порушення циркуляції Кі або Крові. Неправильне використання тіла, що виражається у надмірному навантаженні, інтенсивних переживаннях, тривалому сидінні, лежанні і стоянні витрачає й пошкоджує Кров. Переїдання або недоїдання, надмірна або недостатня сексуальна активність розтрачують Життєву Суть” [0, с. 73].

З метою підтримання рівноваги, а отже і здоров'я, китайська медицина використовує фармакологічний підхід, тобто лікування травами та правильним харчуванням і фізичний підхід – регулювання енергії меридіанів через акупунктуру і припікання. Отже, для східної медицини необхідні прості та більш ніж доступні засоби лікування – трави, які кожен може збирати в сільській місцевості, та акупунктурні голки.

В цілому, східній медицині притаманне цілісне бачення людської організації, що виявляється у виокремленні в ній чотирьох рівнів – фізичне тіло, меридіональна система, емоції і психіка [0]. Кожен наступний рівень впливає на попередній, іншими словами: “Гармонія вищих рівнів обумовлює гармонію нижчих рівнів” [0]. Натомість сучасна західна медицина умовно розглядає людину як біосоціальну систему і виокремлює у ній два рівні: нижчий – фізичне тіло, і вищий – психіка. З позиції східної медицини хвороба здебільшого зароджується в надрах розуму. Негативні думки, несправедливі вчинки порушують баланс

емоцій. Емоційний розлад призводить до порушення циркуляції енергії по меридіональним каналам і позбавлення певних органів життєвої сили. Отже, при захворюванні фізичного тіла обов'язково існує порушення на рівні психіки та емоцій.

Підводячи підсумок розвідки присвяченої порівнянню західного та східного підходу до медицини можна сформулювати наступні тези. 1) Дані медичні традиції мають спільні витoki, на початкових етапах були досить подібними, проте з часом сформували відмінні вектори свого розвитку. Так східна медицина зберігає свою філософічність, стародавнє медичне знання актуальне до нині і співіснує з сучасними теоріями. Тоді як Заходу важливий реалізм у медичних тлумаченнях та медичні інновації. 2) Західній культурі притаманний культ краси фізичного тіла, що впливає на пріоритети у догляді за здоров'ям, тоді як на Сході в першу чергу шануються ідеали здорового тіла. 3) У східній медичній традиції вважається, що порушення здоров'я зароджуються у надрах “психе”, тому в лікуванні завжди враховуються психосоматичні зв'язки, яким західні терапевтичні практики здебільшого не приділяють уваги. В цілому знання про здоров'я та захворювання східної та західної медичної школи не є суперечливими, а навпаки взаємопроникають і можуть успішнобагачувати одне одного, що призведе до більш успішного лікування та профілактики порушень здоров'я.

Список використаних джерел

1. Carteret Marcia Traditional Asian Health Beliefs and Healing Practices. – Access mode: <http://www.dimensionsofculture.com/2010/10/traditional-asian-health-beliefs-healing-practices/>.
2. Matuk C. Seeing the Body: The Divergence of Ancient Chinese and Western Medical Illustration / C.Matuk // JBC. – 2006. – Vol.32, №1. – P.1–8.
3. Nutton V. Ancient Medicine / Nutton V. – London: Taylor & Francis, 2004. – 486 p.
4. Tsuei J. Eastern and Western approaches to medicine / J.Tsuei // The Western Journal of Medicine. – 1978. – №6 (128). – P.551–557.
5. Байнфилд Г. Между небом и землей: Справочник по китайской медицине / Г.Байнфилд, Е. Корнголд. – М.: Крон-пресс, 1997. – 448 с.
6. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект / Дэниел Гоулман; пер. с англ. А.П. Исаевой. – М.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2009. – 478 с.
7. Долгатова Э. Здоровье, болезнь, предболезнь в концепциях восточной и западной медицины [Электронный ресурс] / Э.Долгатова. – 2009. – Режим доступа: <http://lechebnyk/info/7-19/htm/>.

References

1. Carteret Marcia Traditional Asian Health Beliefs and Healing Practices. – Access mode: <http://www.dimensionsofculture.com/2010/10/traditional-asian-health-beliefs-healing-practices/>.
2. Matuk C. Seeing the Body: The Divergence of Ancient Chinese and Western Medical Illustration / C.Matuk // JBC. – 2006. – Vol.32, №1. – P.1–8.
3. Nutton V. Ancient Medicine / Nutton V. – London: Taylor & Francis, 2004. – 486 p.
4. Tsuei J. Eastern and Western approaches to medicine / J.Tsuei // The Western Journal of Medicine. – 1978. – №6 (128). – P.551–557.
5. Baynfyld H. Mezhdn nebm i zemley: Spravochnyk po kytayskoy medytsyne / H.Baynfyld, E. Kornhold. – M.: Kron-press, 1997. – 448 s.
6. Goulman D. Emocy'onal'ny'j intellekt / Deniel Goulman; per. s angl. A.P. Isayevoj. – M.: АСТ: АСТ МОСКВА, 2009. – 478 s.

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

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

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

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