

С. Ю. ПУТРОВ (кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри фізичної реабілітації)

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, Київ, Україна

sergiy_putrov@ukr.net

МЕХАНІЗМ ВВЕДЕННЯ У ДІЮ БІОСОЦІАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ВПЛИВУ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

У статті 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 настрої 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. Аітов і Н.І. Лапін тлумачать процес зміни, пов'язаний із

створенням, визнанням або впровадженням нових елементів (чи моделей) матеріальної і нематеріальної культур в певній соціальній системі [2, с. 104]. При цьому суть нововведення складає інноваційна діяльність, а його зміст – комплексний процес створення, поширення і використання нового технологічного засобу (нововведення) для формування, збереження, реабілітації або збагачення здоров'я людини.

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

У процесі впровадження біосоціальних технологій треба забезпечити виконання наступних операцій: 1) професійної підготовки виконавців, а також організації їх роботи відповідно до цілей і завдань, визначуваних технологічним регламентом кожної конкретної соціальної технології. При цьому може бути так, що розробники не приймають участі, а цим займаються вузькі спеціалісти, наприклад, лікарі, тренери, соціальні педагоги та ін.; 2) координації діяльності різних суб'єктів впровадження біосоціальної технології і контролю цієї діяльності; 3) надання науково-методичної допомоги фахівцям, що займаються діяльністю з введення біосоціальних технологій у практику; 4) соціальної діагностики результатів впровадження біосоціальної технології і аналізу вихідного процесу технологізування; 5) коригування при необхідності цілей і завдань, а також організації інформаційного обслуговування процесу впровадження біосоціальної технології. Ефективність процесу впровадження соціальних технологій значною мірою визначається не лише якісним виконанням усіх його змістовних аспектів, завдань, способів і операцій, але і правильним вибором типу (виду) соціально-впроваджувальної діяльності. У соціальних науках прийнято виділяти наступні її основні типи: експериментально-осередкове, нормативно-масове, стихійне і атакуюче впровадження.

Наведемо характеристики цієї організаційної діяльності у такому вигляді як їх подали Ю. П. Сурмін і М. В. Туленков [1, с. 583]. При експериментально-осередковому впровадженні формують спеціальні експериментальні осередки, наприклад, регіони або групи населення з режимом найбільшого сприяння для впровадження нововведень і поступово розширюють ці осередки. У разі нормативно-масового впровадження Механізм введення у дію біосоціальних технологій впливу на здоров'я людини

розробляють типові нормативи впроваджуваного нововведення, ґрунтовані на деякій його ідеальній моделі, а також створюють спеціальні органи або структури, які діють в міжвідомчому режимі. Стихійне впровадження відбувається як би само собою під впливом ринкових регуляторів, визначуваних в основному мірою прибутковості нововведення. Атакуюче впровадження, на відміну від інших його видів, характеризується дуже високою впроваджувальною активністю. Крім того, найважливішою проблемою впровадження біосоціальних технологій є правильний вибір стратегії впроваджувальної діяльності. Вона полягає у визначенні типу впровадження, який в максимальному ступені відповідає, з одного боку, суті нововведення, тобто реальному стану здоров'я специфічних груп людей (наприклад, чорнобильців), а з іншої – стану соціального докiлля.

Ефективність соціально-впроваджувальної діяльності залежить також і від обліку сукупності як об'єктивних, так і суб'єктивних чинників, які істотно впливають на результативність процесу впровадження. Серед основних об'єктивних чинників, що впливають на впровадження біосоціальних технологій, прийнято виділяти такі: 1) міра соціально-економічної самостійності організації або об'єкту впровадження біосоціальної технології; 2) рівень наукоємності технології, що використовується; 3) міра стабільності лікувально-тренувального, навчально-виховного процесу; 4) ефективність використання потенціалу організації (технічного, технологічного, організаційного, економічного, соціального, духовного), що вводить у дію біосоціальну технологію; 5) рівень страхівки здоров'я споживачів технологічних послуг, як з боку впроваджуючих організацій, їх експертів і консультативних центрів, так і з боку страхових компаній, що страхують ризики життя людини та ін. На впровадження соціальних технологій впливають і суб'єктивні чинники: 1) урахування інтересів і потреб суб'єктів соціальної діяльності, тобто характер і міра їх задоволеності від впровадження соціальної технології; 2) рівень використання соціального потенціалу особи в конкретних умовах соціальної життєдіяльності до і після впровадження соціальної технології; 3) ступінь включеності особи в систему соціальних стосунків і рівень її зацікавленості в кінцевих результатах діяльності після впровадження біосоціальної технології; 4) ступінь захворювання на якій перебуває людина-споживач технологічних послуг; 5) міра ризику яку готова і може подолати людина, на які спрямована ця біосоціальна технологія та ін.

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

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

Таблиця 1 - Основні функції моніторингу якості біосоціальних технологій та їх характеристика

Найменування функції	Характеристика функції
Діагностична	Визначення стану загального або видового здоров'я людини, виділення виниклих проблем і відхилень від прийнятих норм
Аналітична	Аналіз отриманих результатів, наприклад параметрів відхилень стану здоров'я конкретної людини від загальноприйнятих норм, ситуаційний, проблемний, причинно-наслідковий та ін.
Моделювання	Побудова моделей ситуацій зі здоров'ям людини і реакції біосоціального технолога і людини на них
Перевірочна	Перевірка гіпотез відносно різних аспектів функціонування і розвитку стану здоров'я людини або процесу захворювання і реабілітації
Прогностична	Побудова моделей майбутнього стану здоров'я (пошуковий прогноз), а також методів або варіантів його досягнення (нормативний)

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

Список використаної літератури

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

REFERENCES

1. Surmin YU. P., Tulenkov N. V. Teoriya sotsialnih tehnologii [Theory of Social

Technologies] MAUP Publ., 2004. 608 p.

2. Toschenko ZH. T., Aitov N. A., Lapin N.V. Sotsialnoe proektirovanie [Social Projects] Moscow, Misl Publ., 1982. 254 p.

С.Ю.ПУТРОВ, кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры физической реабилитации Национального педагогического университета имени М.П. Драгоманова, Киев, Украина
sergiy_putrov@ukr.net

МЕХАНИЗМ ВВЕДЕНИЯ В ДЕЙСТВИЕ БИОСОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

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

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

S. PUTROV, candidate of pedagogical science, associate professor, assistant professor of physical rehabilitation of the National Pedagogical Drahomanov University, Kyiv, Ukraine
sergiy_putrov@ukr.net

THE MECHANISM OF ENTRY INTO FORCE OF THE BIOSOCIAL TECHNOLOGY IMPACT ON HUMAN HEALTH

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

During the implementation of bio-social technologies need to provide the following operations: 1) training of artists, their work is organized in accordance with the objectives defined by the technological regulations of each specific social technology. It may be that the developers do not participate and are engaged in narrow specialists, such as doctors, coaches, social workers; 2) coordination between the various entities biosocial technology implementation and monitoring of these activities; 3) providing scientific and methodological

assistance to qualified engaged in activities to introduce bio-social technologies in practice 4) social diagnosis results biosocial technology implementation and analysis of the initial process technologization; 5) Adjust if necessary goals and objectives, as well as organizing information service implementation process biosocial technology. Effectiveness of the implementation process of social technologies is largely determined not only quality performance of all its substantive aspects, objectives, methods and operations, and the right choice of the type (type) social innovation activity. In the social sciences it is customary to distinguish the following basic types: experimental and patchy, regulatory massive, spontaneous and injection attacks. A socially innovative activity also depends on aggregate accounting of both objective and subjective factors that significantly affect the effectiveness of the implementation process. Among the main objective factors affecting the implementation of bio-social technology distinguished: 1) a measure of socio-economic independence organization or facility introduction biosocial technology, 2) the level of knowledge-intensive technology used, 3) the degree of vulnerability of health training , educational process, 4) efficiency organizational capacity (technical, technological , organizational, economic, social, spiritual) that introduces a technology biosocial 5) the level of health insurance consumer technology services , both by implementing organizations , their experts and advisory centers , and by the insurance companies, insuring the risks of human life , etc. On the introduction of social technologies affect and subjective factors: 1) the interests and needs of social actors, the nature and degree of their satisfaction with the implementation of social technology; 2) the level of use of the social potential of the individual in the specific conditions of social life before and after the introduction of the social technology; 3) the degree of involvement individual in the system of social relations and the level of interest in the final results after the introduction of bio-social activities of technology; 4) the extent of the disease which is a person -to-consumer technology services; 5) the degree of risk that is willing and able to overcome the man who aims at this biosocial technology.

Key words: mechanism of action, bio-social technologies, impact, human health.

Стаття надійшла до редколегії 09.03.14

Прийнята до друку 14.03.14