

Секція III.
ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ В КОНТЕКСТІ ПІДХОДІВ
ФІЛОСОФІЇ, РЕЛІГІЇ ТА МЕДИЦИНИ

Васюк І. В.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
irina_nina@ukr.net

АДАПТИВНІ СОЦІАЛЬНІ СТРАТЕГІЇ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ
ТА ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ: ДО СПЕЦИФІКИ РЕАЛІЗАЦІЇ
В МІНЛИВОМУ СВІТІ

Освіта постає одним з провідних агентів соціально-культурного, професійного, духовного становлення особистості. Розглядаючи процес освіти як рух особистості в полі культури, розрізняємо дві її складові. З одного боку, людина здійснює пізнання навколишньої дійсності, розробляє та вдосконалює індивідуальну систему моделей світу. З іншого, особистість росте в культурному середовищі та стає її невід'ємною складовою, приймає та опановує певні норми і звички, спосіб мислення. Освіта поєднує особистість з культурою соціуму й задає контекст будь-якому особистісному звершенню, тому її можна визначити як процес збереження культурних норм з орієнтацією на майбутній стан культури. Вона є механізмом відтворення суспільного інтелекту та трансляції культури.

Щодо глобалізації світового освітнього простору, то він тяжіє до парадигми освіти без кордонів, сприяючи програмам обміну між університетами різних країн студентами і викладачами, відтворюючи оптимальну атмосферу для міжнародної інтелектуальної співпраці та мультикультурного діалогу.

Зазначимо, що інституційно легітимізованою адаптивною практикою, адекватною викликам глобалізованого ринку праці, є насамперед академічна свобода студентів і професорсько-викладацького складу. З. Бауман провадив думку, що втрата системи чіткого соціального контролю в нинішньому соціумі породжує множинність самовиявів у строкатому середовищі, адже тотальне ціле вже не об'єднує людей. Темп сучасного життя, непевність майбутнього і хиткість теперішнього, які він вдало охарактеризував терміном "плинні часи" [1], створюють відповідні настрої у різних сферах суспільного життя, змушуючи не лише людину, а й соціальні інститути швидко адаптуватися і змінювати напрями руху, не відпрацьовуючи довготривалих стратегій власного розвитку.

Правий О. Полисаєв, який наголошує на "особливому навантаженні на соціальні інституції суспільства у періоди радикальних суспільних трансформацій, коли вся спільнота зазнає потужних впливів як зовнішнього, так і внутрішнього характеру, через що державні органи управління втрачають можливість виконувати свою функцію організатора і розпорядника соціальних процесів у попередніх параметрах", що виступає "викликом" не лише для цих інституцій, а й суспільства в цілому і, особливо, для певних груп його громадян [2, с. 35].

Процес соціалізації молоді є водночас процесом її соціальної самореалізації. Одним з етапів соціалізації є адаптація, яка у сучасному світі має специфічні ознаки, обумовлені кризою трансформації, що ускладнює процеси соціалізації [3, с. 75]. Власне, механізм соціалізації особистості передбачає формування адекватної системи відносин із соціальними об'єктами, рольову пластичність поведінки, інтеграцію особистості в соціальні групи, діяльність щодо освоєння стабільних соціальних умов, прийняття норм і цінностей нового соціального середовища, форм соціальної взаємодії [4, с. 836]. Власне соціальна адаптація спрямована на збереження й формування оптимального балансу між людиною і навколишнім середовищем [5, с. 75, 123]. Під соціальною адаптацією студентства ми розуміємо нелінійний процес, що містить розгалуження адаптивних соціальних практик, а отже, є локусом плюралізації життєвих стратегій пристосування до соціальних перетурбацій. Вона є амбівалентним процесом актуального пристосування окремих індивідів і соціальних спільнот до реалій сучасного суспільства та водночас здатності студентства у майбутньому пропонувати новітні стратегії суспільного розвитку.

Що стосується проблеми підготовки сучасного фахівця в умовах постійних змін на ринку праці, то йдеться не про жорсткі структури підпорядкування, а про самоорганізацію; бівалентні процеси впливу освітнього й більш широко, соціального середовища, на особистість студента і зворотні впливи запитів, потреб, мотивів молоді людини на освітнє середовище. А також не такі очевидні, але глобальні впливи специфіки освітнього середовища у ЗВО на ринок праці, і навпаки, ринку праці – на освітнє середовище, що в хронологічному та екзистенційному вимірах відтворюється знову і знову. Зокрема, розвиток ІТ значно переформатовує ринок праці, завдяки чому одні люди втрачають, а інші - здобувають робочі місця. Закони ж ринкової ефективності вимагають оптимізації ресурсів з метою максимізації прибутків. Коеволюція технологій і соціальних інститутів змінює не тільки ринок праці, а й буденність життя.

Відносно новим феноменом, який впливає як на професійні стратегії молоді, так і на стратегії працевлаштування випускників університетів, є поява на ринку праці класу прекаріату. Його виникнення пов'язане з експериментом 1970 р., впровадженням неоліберальних програм підвищення гнучкості ринкової економіки за рахунок найманих працівників, що налічує мільйони людей, зайнятих у суспільному виробництві лише "час від часу". Г. Стендінг першим звернув увагу світової спільноти на новий клас, зростаючий прекаріат, який офіційно не має статусу безробітних чи знедолених, що не дозволяє йому користуватися ні соціальними гарантіями, ні милістю суспільства. Важливим є емоційний фон прекаріатизованих людей, які "не впевнені в собі й пригнічені та в той самий час "частково зайняті" і "надто зайняті"" [6]. Ця група людей є значно менш захищеною, аніж зарплат, фахівці з укладенням строковим контрактом, медичним страхуванням, відрахуваннями до пенсійного фонду і перспективою гідного людського життя. Найголовніше, в середньостроковій, а тим більше у довгостроковій перспективі країна, яка не регулює процеси адаптації працівників до нових умов, стрімко втрачає найголовніший ресурс

розвитку економіки – людський капітал.

Природно, що люди з вищою освітою не мали б підпадати під загрозу прекаріатизації. Цей факт чітко виявився після розпаду СРСР на теренах пострадянського суспільства, коли сотні тисяч висококваліфікованих фахівців, втративши роботу, дезорієнтувалися і були витіснені на суспільний маргінес. Ризики стати безробітними або прекаріями різко зростають в умовах тіньової економіки, а також в умовах гострих економічних, політичних криз, коли відбуваються тотальні скорочення робочих місць. У цьому сенсі особливою є ситуація в Україні, де внаслідок системних революційних реформ освітньої системи і системи охорони здоров'я під загрозу прекаріатизації потрапили неприбуткові з позицій ринку соціально орієнтовані професії, наприклад вчителі та лікарі – фахівці високої кваліфікації з тривалим терміном і складною базою підготовки і високими компетентностями є безцінним і складно відновлюваним ресурсом суспільства, його елітою.

Серед адаптивних стратегій університетів, які допомагають їм пристосуватися до ринкових вимог і створити сприятливі умови для інтеграції в ринковий простір своїх випускників, назовемо такі: гнучкість переліку спеціальностей, за якими відбувається підготовка спеціалістів (як у бік його розширення, так і в бік виключення незатребуваних спеціальностей), що передбачає щорічний перегляд алгоритмів набору студентів, навчальних програм і планів, а також підвищення кваліфікації професорсько-викладацького складу відповідно до цих вимог; структурні зміни всередині університету; намагання до тісної співпраці із потенційними роботодавцями та протекціоністські стратегії щодо працевлаштування випускників; моніторинг рівня задоволеності роботодавців якістю підготовки університетом фахівців.

Так, на сьогодні в Україні існує ряд програмних документів щодо забезпечення якісної регуляції процесів працевлаштування випускників ЗВО й умовами на ринку праці. Серед цих документів виокремимо наступні: Стратегія розвитку вищої освіти в Україні на 2022-2032 рр. [7]; Рекомендації парламентських слухань на тему: "Медична освіта в Україні: погляд у майбутнє" [8]; Стратегія розвитку медичної освіти в Україні, затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України № 95-р від 27.02.2019 р. [9] та ін., які спрямовані на подолання розриву між освітніми стандартами ЗВО та вимогами до фахівців на ринку праці.

Так, Стратегією розвитку вищої освіти в Україні на 2022-2032 рр. ідентифіковані й прийняті до розгляду наступні проблеми: 1) традиційна уніфікація в освітньому процесі стримує індивідуалізацію освітніх траєкторій, пошук власної моделі самореалізації здобувачів вищої освіти; 2) недостатня увага держави та закладів вищої освіти до освіти дорослих, поширене в суспільстві формальне ставлення до безперервного навчання [7].

Разом з тим, учасники парламентських слухань на тему "Медична освіта в Україні: погляд у майбутнє" (2017 р.) відповідно до чинного законодавства України рекомендували доручити Кабінету Міністрів України скасувати обов'язкове відпрацювання протягом трьох років за направленням випускників вищих медичних навчальних закладів, які здобули освіту за кошти державного або місцевого бюджетів; Міністерству охорони здоров'я

Україні забезпечити виконання вимог європейських директив, відповідних міжнародних стандартів та рекомендацій стосовно підготовки та забезпечення якості фахівців для галузі охорони здоров'я; розробити та затвердити нові положення про інтернатуру, клінічну ординатуру, лікарську резидентуру, відповідні переліки лікарських спеціальностей та спеціалізацій, а також вжити заходів для створення публічного реєстру вакантних посад у системі охорони здоров'я на основі даних з усіх областей та забезпечити його розміщення і систематичне оновлення на офіційному сайті Міністерства охорони здоров'я України [8].

Кабінет Міністрів України розпорядженням № 95-р від 27.02.2019 р. ухвалив Стратегію розвитку медичної освіти в Україні, якою передбачено розв'язання низки проблем: відсутності або неефективного функціонування університетських клінік, недостатньої кількості баз для практичної підготовки студентів, неврегульованості відносин між закладами вищої освіти (факультетами) та закладами охорони здоров'я [9], що мало б сприяти успішній самореалізації випускників-медиків, їх можливість зайняти гідне місце у соціально-професійній ніші.

Сьогодні в умовах війни можливості вступу молоді до навчальних закладів і працевлаштування випускників, фахівців зі значним трудовим стажем, які перебувають під тиском обставин. Це створює додаткове навантаження на відповідні соціальні інституції щодо спроб врегулювання проблем освітньої й трудової адаптації цивільного населення з метою недопущення процесів його прекаріатизації і стагнації.

Безумовно, повномасштабна російська агресія на території України внесла суттєві структурні зміни в траєкторії освітнього процесу в ЗВО. На сьогодні існує проблема здобуття якісної професійної освіти внутрішньо переміщених осіб та успішної адаптації студентів до навчання в умовах війни. Світ відчув усі переваги й недоліки дистанційного навчання і роботи в умовах коронавірусної інфекції. У теперішній час спостерігаються спроби прискореної адаптації студентів, фахівців усіх сфер спиттедіяльності (як тих, що залишаються на своїх робочих місцях, так і ВПО) до роботи в умовах війни. Звичайно, в умовах стрімкого падіння рівня життя пересічних громадян зростає необхідність збільшення бюджетних місць для абітурієнтів і студентів навчальних закладів України.

Існує низка проблем щодо працевлаштування внутрішньо переміщених осіб працездатного віку на території інших областей, а також перерозподіл наявних робочих місць між місцевими й переміщеними фахівцями. Це, зокрема, стосується працівників медичної сфери: лікарів, молодшого медичного персоналу. Зауважимо, що на прифронтових територіях попит на послуги цивільного населення зменшується, натомість на цих територіях зростає попит на надання первинної допомоги при пораненнях, роботу з кризовими станами тощо. Як зауважують експерти, на прифронтових (загрожуваних) територіях існує ризик дефіциту кваліфікованої робочої сили (лікарі та медсестри) [10]. Існує чітка тенденція щодо зростання на ринку праці ролі деяких медичних спеціальностей під час війни, а також у післявоєнний час. Це і професія хірурга, пластичного хірурга, ортопеда, фізичного реабілітолога,

травматолога, психолога, соціального працівника та ін., провідним завданням яких є допомоги постраждалим і тим, хто позбавлений можливості отримати якісну медичну допомогу, максимально відновити здоров'я і повернутися до активного повноцінного життя.

Особливою гостротою у післявоєнний час набуватиме проблема відбудови інфраструктури й сучасного оснащення зруйнованих медичних закладів, забезпечення робочими місцями як тимчасово внутрішньо переміщених осіб, так і тих, хто зараз захищає нашу державу, й у майбутньому планує повернутися у свої населені пункти. Експерти висловлюють слушну думку щодо розгляду можливості підвищення оплати праці за вищий ризик задля запобігання відтоку у спокійніші регіони (особливо це стосується лікарів-спеціалістів), а також повернення у майбутньому фахівців на свої робочі місця, які потребують відбудови. Значної уваги потребує проблема підтримки постійних контактів зі спеціалістами, які тимчасово виїхали на спокійніші й безпечніші території [10].

Як зазначають фахівці, сьогодні серед цивільного населення 91% смертей в Україні пов'язані саме з неінфекційними хворобами - серцево-судинні захворювання, діабет, онкологічні хвороби, захворювання легень. Значна частина захворювань пов'язані з надлишком стресу й нездатністю людини самостійно з ним упоратися, а також з синдромом "відкладеного лікування". Існує загроза розвитку посттравматичного синдрому людини під час війни й у післявоєнний період. Також можливе поширення інфекційних хвороб внаслідок руйнування інфраструктури, розкрадання окупантами медичного обладнання, нестачі ліків і відсутності можливості оптимального медичного обстеження, відсутності світла і води на окупованих територіях. Тисячі непохованих тіл загрожують забрудненню довкілля й інфікуванню населення [11]. Актуальною залишається проблема вакцинації населення України від інфекційних хвороб, зокрема від коронавірусної інфекції.

Сучасні негативні тенденції, спровоковані війною в Україні, потребують комплексного вирішення на військово-політичному, соціальному, економічному, гуманітарному рівнях. Проблема збереження й підвищення ролі людського капіталу потребує впровадження ефективної гуманітарної, соціально-орієнтованої політики держави. Водночас, усвідомлення населенням особистої ролі у житті держави, докладання ним значних зусиль як у військовій, так і в соціальній, економічній сферах задля їх оптимального функціонування, вимагає ефективної, часто альтруїстичної роботи кожного на своєму місці, яка часто не вимірюється в грошовому еквіваленті.

Література:

1. Бауман З. Плинні часи: життя в добу непевності / Пер. з англ. Антона Марчинського. – Київ: "Критика", 2013. – 176 с.
2. Полисаєв О. П. Соціальні інститути перехідних суспільств: специфіка трансформаційних процесів. Наукові записки НаУКМА. Політичні науки. 2016. Т. 186. – С. 30-37. – URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NaUKMAp_2016_186_8

3. Вашкевич В. М. Історична свідомість студентської молоді: ціннісно-світоглядні орієнтири. Навчальний посібник для вищ. навч. закл. Київ : Світогляд, 2010. – 274 с.
4. Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України; головний ред. В. Г. Кремень. Київ : Юрінком Інтер, 2008. – 1040 с.
5. Богданова І.М. Модульний підхід до професійнопедагогічної підготовки вчителя: Монографія. Одеса: Маяк, 1998. – 284 с.
6. Standing G. The Precariat The New Dangerous Class. BLOOMSBURY ACADEMIC. 2011. – 209 p. – URL: https://monoskop.org/images/9/98/Standing_Guy_The_Precariat_The_New_Dangerous_Class_2011.pdf
7. Стратегія розвитку вищої освіти в Україні на 2022-2032 роки: Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України у 2022 р. – URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/news/2022/04/15/VO.plan.2022-2032/Stratehiya.rozv.VO-23.02.22.pdf>
8. Рекомендації парламентських слухань на тему: “Медична освіта в Україні: погляд у майбутнє”: Схвалено Постановою Верховної Ради України 2017 року. – URL: <https://ips.ligazakon.net/document/DH4ZN00A?an=3>
9. Стратегія розвитку медичної освіти в Україні: Схвалено Розпорядженням КМУ № 95-р від 27.02.2019 р. – URL: https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/64114/
10. Звіт з досліджень в рамках проекту “Первинна та амбулаторна медична допомога громадянам України внаслідок військового конфлікту» підтриманого Міжнародним фондом “Відродження”. Січень 2023 р. – URL: https://www.irf.ua/wp-content/uploads/2023/01/irf_sociol_report_fin.pdf
11. Які хвороби загрожують українцям через війну. Розмова з санлікарем Кузіним // BBC News Україна. 22 вересня 2022. – URL: <https://www.bbc.com/ukrainian/features-62987763>

Верменко А. Ю.,
НМУ імені О. О. Богомольця,
tomcossack1648@ukr.net

ВПЛИВ ФІЛОСОФІЇ ПРОСВІТНИЦТВА НА ФОРМУВАННЯ СВІТОГЛЯДНИХ І МОТИВАЦІЙНИХ ЗАСАД КОНЦЕПЦІЇ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Об'єктом основної уваги автора даного дослідження є вивчення і розуміння представниками філософії Просвітництва сутності людських потреб, механізмів їх формування і практичної реалізації як важливої складової світоглядних і мотиваційних засад здорового способу життя, що є важливою складовою профілактики фізичних і психічних хвороб, а також необхідною передумовою максимальної реалізації творчих сил людини. На думку автора, ідеї представників цього історичного періоду можуть бути