

Анна ЛАПУТЬКО

кандидат філософських наук, доцент,
доцент кафедри філософії, біоетики та історії медицини
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
<https://orcid.org/0000-0002-7501-500X>

Сергій КІРІЄНКО

викладач кафедри філософії, біоетики та історії медицини
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
<https://orcid.org/0000-0003-4100-6698>

ЖИТТЄВИЙ ДОСВІД ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ СВІТОГЛЯДУ ЗДОБУВАЧІВ МЕДИЧНОЇ ВИЩОЇ ОСВІТИ: ФІЛОСОФСЬКИЙ ТА СОЦІОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТИ

У статті проведено аналіз впливу різних чинників на формування світогляду студентів, їх уявлень про професію на основі дослідження їх самооцінки власного досвіду. Представлено результати соціологічного дослідження, що свідчать про домінуючий вплив науки, мистецтва, життєвого досвіду і родини на формування світогляду здобувачів медичної вищої освіти. Обґрунтовано, що вибір професії є не лише питанням здібностей та знань, а й важливим чинником становлення особистісної та професійної ідентичності.

У дослідженні було використано філософські, загальнонаукові та спеціально-соціологічні методи збору, обробки та аналізу інформації. Емпіричною основою дослідження стало опитування студентів третього-п'ятого курсів навчання та аспірантів. Опитування було проведено працівниками кафедри філософії, біоетики та історії медицини серед студентів Національного медичного університету імені Богомольця (N=339). Метою дослідження було виявлення реальних уявлень студентів про свою майбутню професію, пояснити сприйняття деяких важливих її якостей та головних джерел їхньої мотивації до вибору професії.

Ключові слова: наука, освіта, світогляд, життєвий досвід, медицина, медична освіта.

Anna LAPUTKO

Serhii KIRIENKO

LIFE EXPERIENCE AS A FACTOR IN FORMATION OF THE WORLDVIEW OF MEDICAL HIGHER EDUCATION STUDENTS: PHILOSOPHICAL AND SOCIOLOGICAL ASPECTS

The article analyzes the influence of various factors on the formation of students' worldview and their perceptions of the profession based on a study of their self-assessment of their own experience. The results of a sociological study are presented, which indicate the dominant influence of science, art, life experience, and family on the formation of the worldview of students pursuing higher medical education. It is substantiated that the choice of profession is not only a matter of abilities and knowledge, but also an important factor in the formation of personal and professional identity.

The study used philosophical, general scientific, and special sociological methods for collecting, processing, and analyzing information. The empirical basis of the study was a survey of third- to fifth-year students and graduate students. The survey was conducted by employees of the Department of

Philosophy, Bioethics, and History of Medicine among students of the Bogomolets National Medical University (N = 339). The purpose of the study was to identify student's real perceptions of their future profession, to explain the perception of some of its important qualities, and the main sources of their motivation for choosing a profession.

Key words: science, education, worldview, life experience, medicine, medical education.

Метою статті було виявити та проаналізувати вплив життєвого досвіду на формування світогляду здобувачів вищої медичної освіти, а також визначити їхню роль у професійному самовизначенні та мотивації до вибору професії.

Освіта має не просто надавати людині знання, вміння, навички, а й сприяти формуванню самої людини. Не випадково, професіонали, люди з вищою освітою користувалися і користуються особливою увагою у суспільстві. Як свідчить історія розвитку освіти, в тому числі і університетської, освітня політика держав, як правило, спрямована на формування конкретної системи уявлень, чим пояснюються часто присутні в освіті обмеження щодо дисциплін, які можуть впливати на світогляд студентів. Освіта може, і, на наш погляд, повинна бути спрямована на всебічний розвиток особистості, і цю всебічність диктує здоровий глузд будь-яких безпосередніх організаторів освіти: освічена людина має бути різнобічно розвинутою, «принцип калокатії» відомий ще з часів Стародавньої Греції. Тому просвітники, організатори шкіл чи університетів завжди прагнули, – як ознаки якості освіти, – формування різнобічної освіченості, а радянські марксистки, підхопивши просвітницьку ідею, позначили цей процес як «формування різнобічно-розвинутої особистості» [3].

Аналізуючи історію університету Св. Володимира, зокрема, його медичного факультету, відзначимо, що тричі за всю її історію заборонялось викладання філософії. Як зауважував міністр освіти П. Ширинський-Шихматов: «користь від філософії не доведена, а шкода від неї можлива». Саме за його ініціативою були прийняті сумнозвісні заходи щодо протидії «шкідливій філософії» та розвитку вільнодумства. Так, починаючи з грудня 1850 року набув чинності наказ про заборону викладання філософії у світських навчальних

зкладах, проте з філософських дисциплін залишались лише логіка та психологія, викладання яких допускалось професорам богослов'я. Внаслідок університетської реформи, починаючи з 1863 року в Київському університеті знову вводиться філософія, викладання якої було дозволено світським викладачам [6, с. 12–27].

Із розвитком людства освітня політика спрямована на забезпечення максимальної свободи мислення для людей, які здобувають освіту. Філософія як спосіб раціонального й критичного осягнення світу виконує особливу роль у формуванні духовності. Саме «філософування» як «вихід людини із духовного неповноліття» (І. Кант) спонукає її до вироблення аналітичного, критичного ставлення як до самої себе, так і загальноприйнятих у суспільстві думок, істин, традицій, духовної стійкості щодо різноманітних маніпуляцій її свідомістю в умовах будь-якого суспільства [4]. В історії мали місце як спроби заборон, або, принаймні, обмежень філософського вільнодумства, так і спроби перетворення філософії в офіційну ідеологію, як засобу ідеологічного диктату над наукою, мистецтвом та іншими сферами духовної та матеріальної культури, що об'єктивно сприяло внутрішньому відторгненню цього нав'язування принаймні на психологічному рівні. Це, в свою чергу, не могло не позначитись на негативному ставленні деяких людей до самої філософії, гуманітаристики в цілому, зокрема, її місця в системі освіти [5, с. 61–67]. Хоч в історії освіти, включаючи медичну, були такі часи, коли принцип розвинутої особистості поступався над більш вузьким підходам. Так, з 1920 року починається процес докорінної перебудови медичної освіти, нових політичних та ідеологічних умовах, який по суті означав кардинальні зміни спрямованості всього науково-педагогічного процесу у медичних навчальних закладах. В 1921 році на Всеукраїнській конференції з медичної

освіти було висунуто вкрай небезпечне гасло: «Готувати не енциклопедистів, а спеціалістів», така зміна пріоритетів у медичній освіті мала неоднозначні наслідки. Незважаючи на суттєву демократизацію вищої медичної школи, подальшу диференціацію медичних наук, утворення нових кафедр, спеціалізацій для студентів, достатньо чітко простежується тенденція руйнації університетських стандартів підготовки фахівців у галузі медицини, які були доброю традицією медичного факультету Університету Св. Володимира [6, с. 12–27]. Тому є дуже небезпечними в сучасному суспільстві підходи щодо формування конкретних вузьких професіоналів, що суперечить міжнародним інтеграційним тенденціям сучасної науки та культури.

Сучасна розвинена держава потребує розвинених спеціалістів, пропонуючи різні можливості для індивідуальної освіти. Ця тенденція має місце і в сучасній українській освіті, наприклад, сучасні трансформації допомогли впровадити інклюзивне навчання, реалізувати шкільну освітню реформу «Нова українська школа», цифровізацію освіти тощо [1]. Особливе значення має проблема різнобічності освіти в медицині, оскільки медицина має по суті статус інтегративної науки, позаяк медик-професіонал поєднує у собі, певною мірою, різноманітні навички: навички практичної медицини, природничо-наукову інтуїцію та соціальні навички (мається на увазі здатність до комунікації, спілкування, як з пацієнтами, так і з родичами, іншими суб'єктами в системі охорони здоров'я, колегами), крім того на перший план виходять етичні якості лікаря – милосердя, емпатія, які мають обов'язковий професійний статус. Прогресивний розвиток держави безпосередньо залежить від розширення можливостей освіти. Прогресивна держава потребує розвинених спеціалістів, використання різних можливостей для підвищення якості освіти. Дуже важливо розвивати навички, які будуть завжди затребуваними і допоможуть побудувати успішну кар'єру, такі як критичне мислення, емоційний інтелект, комунікація, здатність навчатися протягом усього життя.

Як відомо, для стародавніх філософів та вчених не існувала проблема різноманітності знань, наук чи дисциплін. Це взагалі не було проблемою, адже один і той самий стародавній мислитель – міг бути одночасно філософом і визнаним фахівцем, спеціалістом у різних галузях знань. Аналогічна ситуація спостерігалася і в добу Відродження, в силу антропоцентричності, титаноцентричності культури цієї доби, оскільки сама культура була спрямована на те, щоб людина мала змогу найбільше проявити себе. Якщо в умовах традиційних суспільств значну вагу мав фактор успадкування професій від батька до сина, відомі династії в різних галузях діяльності людини, включаючи медицину, то з модернізацією суспільства все більш активізувалось питання вибору людиною своєї професії. Кожна людина має справу з цією проблемою, коли обирає собі професію. Це дуже непросте випробування – вірно зорієнтуватися у своїх схильностях та здібностях, обираючи освіту, спеціальність, кар'єру, адже цей вибір, як відомо, припадає на юність, вік «недостатніх знань». До того ж, все вирішується тоді, коли людина лише формує свій світогляд.

Отже, яким чином, можна обрати спеціальність, якщо вона з одного боку вимагатиме для успішної кар'єри всіх сил людини, а, з іншого боку, специфіка спеціальності стає зрозумілою лише після більш глибокого знайомства з її змістом, ніж ті популярні, поверхневі уявлення, які формуються сучасної молоді людини?

В анкеті нашого опитування містились різноманітні питання, що стосувалися джерел формування уявлень респондента про майбутню професію, його ставлення до різновидів людського знання, а також приділялася увага тому, як респондент усвідомлює різницю гуманітарного знання та природничого (або, якщо точніше – різницю між *точними та природничими* дисциплінами з одного боку та *гуманітарними або філософськими* – з іншого боку). Зокрема, у нашому дослідженні, мало місце питання: «*Що було джерелом їх уявлень про майбутню професію – медицину?*».

З поняття світогляду та його властивостей, як з найприроднішого вступу, почина-

ється вивчення багатьох курсів філософії, і задум тут нехитрий: вивчаючи тему світогляду, студент, ще не навчений традиційним темам філософії, у *власному* світогляді легко знайде зародки головних філософських питань і далі сприйматиме їх як цікаві і такі, що не є занадто абстрактними вправами розуму чи фантазіями, але мають відношення до його власного сприйняття дійсності та ставлення до світу. Кожна людина має свій світогляд, і він для кожного індивідуальний.

Про вагомість поняття світогляду для філософів свідчить класифікація «історичних типів», яка охоплювала всю історію людської цивілізації, а їх історична зміна супроводжувала прогрес людства. Можна виділити три основні типи світогляду: міфологічний, релігійний та філософський, які відповідали етапам розвитку людства – від найдавніших проявів цивілізованості до сучасного рівня цивілізації, яку ми могли б назвати цивілізацією розвинутих технологій, освіти, науки та права. Слово «світогляд» з'являється завдяки І. Канту в кінці VIII ст., і далі цей вдалий термін набуває поширення; світогляд – це особисті людські загальні знання, переконання та ставлення до різних аспектів людського життя, до чинників успіху чи невдачі, до людської долі. Він являє собою складне духовне явище, для якого характерні цілісність та єдність усіх його компонентів, таких як – «узагальнені» знання, переконання, цінності, ідеали, вірування, принципи діяльності, життєві норми [2, с. 12–14].

Якраз в опитуванні респондентам також ставили запитання про те, які чинники вони самі вважають впливовими у формуванні свого світогляду. Респонденти мали оцінити вплив на формування їх світогляду таких факторів, як-от: науки, популярної науки (науково-популярних видань), мистецтва, соціальних вчень (соціальних доктрин) та ін. Респонденти могли обрати у порядковій шкалі рівень впливу того чи іншого чинника від найменшого: «не мало впливу» до найбільшого: «*вирішальний вплив*». Наприклад, за даними дослідження на світогляд студента або аспіранта-медика значно вплинула наука, що й не дивно – медицина є однією

з найбільш наукоємних галузей людської діяльності (та й сама є комплексом наук, знань – поряд із навичками практичної діяльності) і тому до медицини, мабуть, схильні люди, які хоча б якоюсь мірою схильні одночасно до науки: «Сильний вплив» науки на світогляд позначили близько 50% респондентів, «Вирішальний вплив» – близько 16 %, «Середній вплив» – біля 25 %, на ще два варіанти – «Слабкий вплив» та «Не мало впливу» залишилось всього близько 7 %. Тобто або сильний або вирішальний вплив науки на світогляд вказали близько 2/3 (двох третин) респондентів – студентів та аспірантів-медиків, а вплив науки на світогляд від середнього чи вищий – 97,3 %.

Розглянемо у наступній таблиці вплив інших, запропонованих в анкеті, чинників формування світогляду (табл. 1).

Отже, різні фактори «суспільного та індивідуального життя» чи «суспільної свідомості» у різній мірі впливають на формування світогляду респондентів. Наприклад, науково-популярна література найчастіше спричиняє «Сильний вплив» на світогляд респондентів – його вказали 47,5 % тих, що відповіли, тоді як 35,8 % – «Середній вплив» науково-популярної літератури на світогляд. Як не дивно, схожим чином розподілились відповіді щодо впливу мистецтва на світогляд: більшість респондентів відчули сильний вплив – 38,5 %, на другому місці за кількістю – ті респонденти, що свідчать про середній вплив мистецтва на світогляд. Цікавим результатом спостереження є те, що **релігія та філософія** майже однаковим чином «пасуть задніх» серед тих факторів, що вплинули на світогляд студентів та аспірантів-медиків. І для релігії, і для філософії більшість респондентів зазначили «слабкий вплив» на світогляд: для філософії – 43,3 %, для релігії – 37,0 %, **сильний** вплив вказали, відповідно – 14,1 % та 10,7 %, тоді як **вирішальний** вплив філософії вказали 0,3 %, а для релігії (чи духовних вчень) – 3,3 %.

Однак, найбільше звертає на себе увагу і потребує тлумачення відповіді респондентів на питання про вплив «Власного життєвого досвіду» та «Родини» на світогляд. Питання про вплив «Власного життєвого

Таблиця 1

Вплив чинників на формування світогляду респондентів

№ питання	Чинник формування світогляду	Рівень (ступінь) впливу					Всього
		Не мало впливу	Слабкий вплив	Середній вплив	Сильний вплив	Вирішальний вплив	
1b	Науково-популярна література	0,9 %	9,9 %	35,8 %	47,5 %	6,0 %	100 %
1c	Сучасне культурне середовище	2,1 %	1,91 %	43,6 %	31,5 %	3,6 %	100 %
1d	Релігія чи духовні вчення	26,6 %	37,0 %	22,4 %	10,7 %	3,3 %	100 %
1e	Соціальні вчення	9,7 %	38,0 %	37,1 %	14,0 %	1,2 %	100 %
1f	Філософія та література загального змісту	11,3 %	43,3 %	31,0 %	14,1 %	0,3 %	100 %
1g	Мистецтво	5,0 %	18,0 %	33,1 %	38,5 %	5,4 %	100 %
1h	Власний життєвий досвід	0 %	2,7 %	8,3 %	42,9 %	46,1 %	100 %
1i	Родина	0,6 %	5,7 %	19,8 %	44,0 %	29,9 %	100 %

досвіду» на світогляд – єдине з наведеного ряду питань, де *більшість* респондентів – 46,1 % обрали варіант «Вирішальний вплив», а 42,9 % респондентів обрали варіант «Сильний вплив».

Без сумніву, ці питання належать до дещо іншого виміру порівняно із питаннями про вплив науки чи мистецтва на світогляд. Питання здається риторичним, адже не буває людини, чиї уявлення про світ, власне місце та цілі у ньому не були б сформовані під впливом власного досвіду, під впливом пережитого: успіхів та розчарувань, міркувань над успішністю власних зусиль та роздумів над влучністю власних життєвих рішень. Але в цьому, мабуть, і полягає одна з засадничих властивостей саме сучасного людського суспільства: *досвід окремої людини не є самодостатнім*. Людина має, немов, «середовище суспільного досвіду». Не лише «політичні» ідеології, але, наприклад, навіть всі розвинені релігії спираються на досвід найкращих своїх послідовників – тобто на досвід просвітлених (на сході), блаженних, святих, мудрих чи наймудріших; жоден віруючий чи послідовник жодної релігії не може спиратись лише на власний досвід, якщо хоче залишатись її послідовником. Будь-який досвід, також, не існує *лише* як досвід, тобто як безпосереднє

переживання, бо один і той самий досвід може призводити *різних* людей до *різних* висновків. Досвід потребує інтерпретації: або розумової інтерпретації, або врахування в поведінці у майбутньому. Досвід має впливати, змінювати принципи людської поведінки протягом життя, інакше він: або не є важливим, або не є засвоєним, або не є досвідом. Очевидно, що інтерпретація досвіду *сама по собі залежить* від ряду обставин, зокрема, від самої людини і, наприклад, для певного вчення – релігійного чи іншого – важливою є не будь-яка інтерпретація, а лише інтерпретація найдостойніших людей (найкомпетентніших, або найпроникливіших (найвідданіших, найретельніших, чи найкраще пристосованих) – вибір потрібної якості залежить від конкретних обставин). Тому «особистий життєвий досвід» – завжди лише частина тих засад, на яких формується світогляд конкретної людини. Значна частина ідей, що потрапляють до світогляду людини, далека від безпосередньої перевірки особистим досвідом. Усвідомлення, інтерпретація особистого життєвого досвіду, як зрозуміло, може бути різною. Але, у будь-якому разі, більшість респондентів очікувано вказують на велике значення саме особистого досвіду при формуванні світогляду (рис. 1).

Вплив власного життєвого досвіду на світогляд

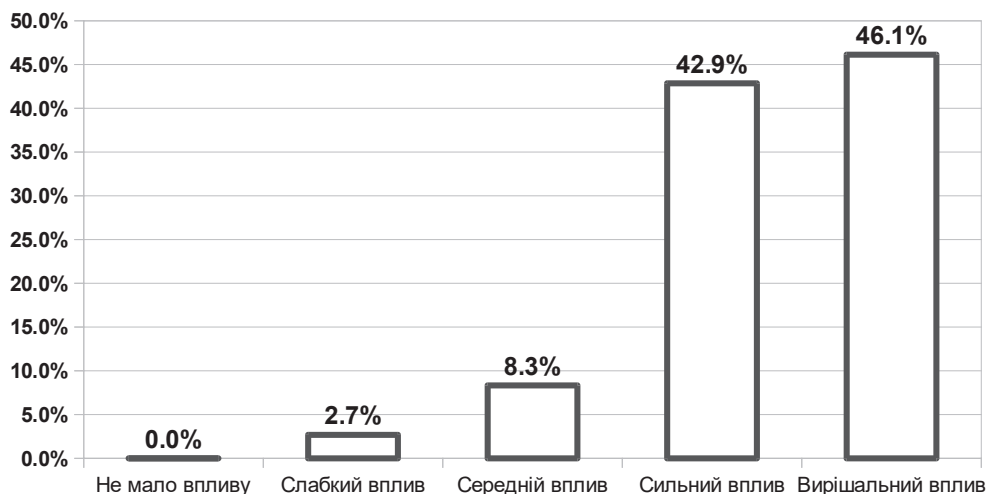


Рис. 1. Значення саме особистого досвіду при формуванні світогляду (відсотки вказані від тих респондентів, що відповіли на питання)

Як вже зазначалося (згідно рис. 1), 46,1 % респондентів, що відповіли на питання показали, що особистий досвід має *вирішальний* вплив на світогляд. Трішки менше – 42,9 % вказують на «сильний вплив», тобто разом ці два варіанти обрали 89 % тих респондентів, що відповіли на питання. З решти: 8,3 % вказали «середній вплив життєвого досвіду» на світогляд, лише 2,7 % – «слабкий вплив» і 0 %, тобто – жоден респондент, не обрав варіант «не мало впливу». Лише 11 %, виразна меншість респондентів, зазначили «слабкий» або «середній вплив» власного життєвого досвіду на світогляд. Переважна більшість респондентів визнає «сильний» або «вирішальний» вплив саме власного життєвого досвіду на світогляд. Загальним філософським зауваженням є те, що у світі брехні, омани, шахрайства та невігластва людина схильна довіряти власному досвіду і не схильна довіряти суспільству попри те, що, як вище було сказано, індивідуальний життєвий досвід не може бути повним через велику складність форм людської діяльності (суспільної діяльності), завдяки чому зміст жодної з форм діяльності ніяк не може бути вміщено повністю у індивідуальний дос-

від, навіть у досвід найдопитливішої людини. Цікаво, що щодо переваги власного життєвого досвіду над іншими чинниками формування світогляду висловлюються респонденти, які ще не мають реального життєвого досвіду, – студенти, які, ймовірно, не мали ще справжнього *досвіду професійної діяльності, соціальної взаємодії, досвіду щодо пошуку свого місця в житті, досвіду сумнівів, життєвих успіхів та життєвих поразок*.

Одним з найбільш інформативних у соціологічному дослідженні є спостереження та аналіз впливу одного фактору на інші, одного досліджуваного чинника на інші чинники (табл. 2).

З таблиці ясно видно, що **чим більшим** є вплив життєвого досвіду людини на світогляд, **то більшим** є вплив досвіду людини **як пацієнта** на її уявлення про медицину. Інакше кажучи, більший вплив життєвого досвіду на світогляд схиляє дивитись на медицину з боку пацієнта, чи навіть зовсім просто: більший життєвий досвід схиляє оцінювати медицину «очима» пацієнта.

Таким чином, попри можливе походження з родини лікарів, попри перебування у середовищі медичних працівників

Взаємозв'язок між питаннями «Вплив власного життєвого досвіду на світогляд» та «Уявлення про медицину формувались на основі особистого досвіду як пацієнта?»

Вплив власного життєвого досвіду на світогляд	Уявлення про медицину формувались на основі особистого досвіду як пацієнта?		Пропорція негативних та позитивних відповідей на питання
	Ні	Так	
Слабкий вплив	88,9 %	11,1 %	~ 9:1
Середній вплив	64,3 %	35,7 %	~ 13:7
Сильний вплив	69,7 %	30,3 %	~ 7:3
Вирішальний вплив	50,3 %	49,7 %	~ 1:1

(як медиків-освітян так і медиків-практиків), попри цікавість до профільних предметів (яка, без сумніву, у більшості якоюсь мірою зумовила вибір спеціальності), попри прагнення стати медиком-професіоналом, все ж: чим більше студент-медик, молода людина взагалі спирається на власний життєвий досвід при формуванні уявлень про світ, тобто, чим більше людина цінує власний життєвий досвід, тим більшою мірою вона схильна формувати свої уявлення про «медицину взагалі» як **пацієнт**, а не як майбутній медик-професіонал. Афористично висловлюючись: **досвідчені люди більше схильні оцінювати (бачити) медицину очима пацієнта. Наголосимо, хоча серед всіх розглянутих груп респондентів погляд «з боку пацієнта» ніде кількісно не переважає, однак його вага, його доля зростає разом із зростанням орієнтації на досвід.** Можна по-різному тлумачити цей результат. З усього цього могло б випливати, що «смысл» медицини з точки зору пацієнта є дещо глибшим, істиннішим і морально виваженим, ніж смысл тієї самої медицини з точки зору медика-профі.

І ця тема викликає постійну увагу та цікавість дослідників та мислителів. «Феномен досвіду», зокрема досвіду людини у взаємодії з медициною як у ролі пацієнта, так і в ролі лікаря, у наш час є предметом цілеспрямованої філософської уваги та осмислення.

Якщо звернутися до концепції «життєвого світу» (*Lebenswelt*) Едмунда Гуссерля, яка має фундаментальний вплив на сучасну медичну етику, оскільки вона дозволяє

подолати кризу «технологізації» та «дегуманізації» в медицині, то «життєвий світ» визначається як дотеоретична сфера повсякденного досвіду, значень та цінностей, яка є спільним фундаментом для взаємодії між людьми [7].

Феноменологія допомагає лікарю зрозуміти внутрішній досвід пацієнта, переносячи акцент з об'єктивного вимірювання симптомів на аналіз того, як хвороба «переживається» у свідомості людини. Цей підхід розглядає дані свідомості як **факти з абсолютним значенням**, що дозволяє лікарю побачити складність досвіду хворого, який включає не лише фізичний біль, а й страх, ізоляцію, залежність та відчуття провини. В той же час, традиційна медицина часто розглядає пацієнта як об'єкт для маніпуляцій. Феноменологічний підхід дозволяє лікарю бачити пацієнта не як фізичне тіло-об'єкт, а як **живе тіло**, що є невід'ємним від свідомості та особистої історії. Це змінює ставлення лікаря до пацієнта як до активного суб'єкта діагностики та лікування, сучасні технології (КТ, МРТ) часто стають бар'єром між лікарем і пацієнтом, роблячи людський контакт формальним.

Внутрішній досвід пацієнта завжди пов'язаний із часовими горизонтами: втрата надії при скороченні майбутнього або втрата ідентичності при проблемах із доступом до минулого. Лікар, що використовує феноменологічний метод, може оцінити, як саме порушення сприйняття часу впливає на стан хворого.

В умовах війни посилюється значення життєвого досвіду як основи формування світогляду. Для молодих людей цей досвід

часто пов'язаний із втратами, небезпекою, відповідальністю та солідарністю. Водночас для майбутніх або практикуючих лікарів особливе значення має попередній досвід перебування в ролі пацієнта. Такий досвід змінює їхнє професійне бачення: лікар починає глибше розуміти вразливість людини, страх перед хворобою, потребу в емпатії, повазі та поясненні. У поєднанні з воєнними реаліями це формує більш гуманістичний, відповідальний і чутливий світогляд, де здоров'я сприймається не лише як медична категорія, а як *цінність людського існування*.

Отже, освіта відіграє важливу роль не лише у передачі знань і професійних навичок, а й у формуванні світогляду, цінностей та особистості людини. Вона перебуває під впливом освітньої політики держави, суспільних потреб і ідеологічних орієнтирів, що визначають зміст і напрям розвитку освітньої системи. Водночас вибір професії є складним і відповідальним процесом, що потребує врахування індивідуальних здібностей, схильностей і внутрішніх праг-

нень людини. Тому сучасна освіта виконує важливу функцію формування цілісної особистості, де гуманітарна складова та особистий життєвий досвід грають ключову роль у формуванні світогляду майбутніх спеціалістів. Соціологічне дослідження студентів та аспірантів-медиків показало, що наука і особистий досвід є домінантними факторами впливу, а сприйняття медицини часто включає емоційний аспект, пов'язаний із роллю пацієнта. Результати дослідження підкреслюють важливість комплексного підходу до освітньої політики та розвитку навичок, які допомагають сформувати як професійні, так і людські якості освіченої особистості.

Таким чином, життєвий досвід є одним із провідних чинників формування світогляду здобувачів вищої медичної освіти, оскільки саме через переживання, спостереження, відповідальність, зіткнення з хворобою, втратами (смерть близьких) та взаємодією з людьми, майбутній фахівець осмислює цінність життя, здоров'я, емпатії та професійного обов'язку.

ЛІТЕРАТУРА

1. Міністерство освіти і науки України. Освітні реформи України. Нова українська школа. URL: <https://mon.gov.ua/nova-ukrainska-shkola>
2. **Данильян, О. Г., & Дзьобань, О. П.** (2018) *Філософія : підручник*. 2-ге вид., переробл. і допов. Харків : Право, 432.
3. **Бертран, Р.** (2025). *Історія західної філософії*. Харків : Фоліо, 864.
4. **Kroner, Richard** (2018). *Kant S. Weltanschauung*. Creative Media Partners, LLC, 134.
5. **Васильєва, І. В.** (2015). Духовні виміри сучасної вищої освіти ІДЕІ. *Філософський Часопис. Спеціальні Наукові Випуски*, 1(5)–2(6), 61–68.
6. **Цехмистер, Я. В., & Василюва, И. В.** (2017). Чест. Милосърдие. Слава. (До 175 – годишен юбилей на Националния медицински университет «О. О. Богомолец»). *Идеи. Философско Списание (СПЕЦИАЛНО НАУЧНО ИЗДАНИЕ)*. БРОЙ, 1(9)–2(10), 12–27. URL: <https://ideas.academyjournal.org/index.php/IDEI/article/view/156/115> [in Bulgarian].
7. **Slavova, V.** (2022). Husserl's Account of Intersubjectivity as an Approach to the Other in Modern Medical Ethics. *Meta: Research in hermeneutics, phenomenology, and practical philosophy*, Vol. XIV, No 1, 224–239.

REFERENCES

1. Ministerstvo osvity i nauky Ukrainy. Osvitni reformy Ukrainy. Nova ukrayins'ka shkola [Educational reforms in Ukraine. New Ukrainian School]. URL: <https://mon.gov.ua/nova-ukrainska-shkola>. [in Ukrainian].
2. **Danylian, O. H., & Dzoban, O. P.** (2018) *Filosofia: pidruchnyk* [Philosophy: textbook]. 2-he vyd., pererobl. i dopov. Kharkiv: Pravo, 432 [in Ukrainian].

3. **Bertran, R.** (2025). Istoriia zakhidnoi filosofii [History of Western philosophy]. Kharkiv: Folio, 864 [in Ukrainian].
4. **Kroner Richard** (2018). Kant S. Weltanschauung. Creative Media Partners, LLC, 134 [in English].
5. **Vasylieva, I. V.** (2015). Dukhovni vymiry suchasnoi vyshchoi osvity [Spiritual dimensions of modern higher education]. *Ideas. Philosophical Journal. SPECIAL SCIENTIFIC ISSUES*. 1(5)–2(6), 61–68 [in Ukrainian].
6. **Tsekhmister, Ya. V., & Vasylieva, I. V.** (2017). Chest. Milosŭrdie. Slava. [Chest. Compassion. Glory: Dedicated to the 175th anniversary of the National Medical University «O. O. Bohomolets»]. *Idei. Filosoŭsko spisanie*, (1[9]–2[10]), 12–27. <https://ideas.academyjournal.org/index.php/IDEI/article/view/156> [in Bulgarian].
7. **Slavova, V.** (2022). Husserls Account of Intersubjectivity as an Approach to the Other in Modern Medical Ethics. *Meta: Research in hermeneutics, phenomenology, and practical philosophy*, Vol. XIV, no 1, 224–239 [in English].



Стаття поширюється на умовах ліцензії
відкритого доступу (CC BY 4.0)

Дата першого надходження статті до видання: 16.07.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 08.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 01.10.2026