

РОЗДІЛ 3. ПОЛІТИЧНА КУЛЬТУРА ТА ІДЕОЛОГІЯ

Колісніченко Р.М.

Медичні та самоідентифікаційні якості глобалістичної свідомості

УДК 32:316.64+613/614

Колісніченко Р.М.,
кандидат політичних наук,
доцент, директор
Кіровоградського інституту
ПАТ ВНЗ «Міжрегіональна Академія
управління персоналом»

Здійснено аналіз типології глобалістичної свідомості за ставленням до розвитку системи охорони здоров'я, значення і особливостей формування глобальних самоідентифікацій населення вісімнадцяти країн світу на основі аналізу даних соціологічного опитування, проведеного компанією «GlobeScan».

Ключові слова: глобалістична свідомість, медицина, самоідентифікації.

Осуществлен анализ типологии глобалістического сознания по отношению к развитию системы здравоохранения, значения и особенностей формирования глобальных самоидентификаций населе-

ния восемнадцати стран мира на основе анализа данных социологического опроса, проведенного компанией «GlobeScan».

Ключевые слова: глобалістическое сознание, медицина, самоидентификации.

The analysis of the typology of globalist consciousness in relation to the development of the health system, the values and characteristics of the formation of self-identifications global population of eighteen countries of the world on the basis of the analysis of the data of a sociological survey conducted by «GlobeScan».

Key words: globalist consciousness, medicine, self-identification.

Постановка наукової проблеми. Імперативною умовою забезпечення фізичного здоров'я людства є розв'язання медичної проблеми, що на глобальному рівні постає у вигляді високої смертності, особливо серед дітей і матерів, поширення тяжких хвороб, таких як СНІД, туберкульоз, розповсюдження епідемії смертельно небезпечних мутованих вірусів інфекційних та інших захворювань. Розв'язання медичних, екологічних та багатьох інших глобальних проблем вступає в тісний взаємозв'язок з ідентифікаційними характеристиками глобалістичної свідомості людства, що здійснюють важливий вплив на усвідомлення необхідності спільного глобального подолання світових викликів на основі об'єднання зусиль усіх країн і народів.

Аналіз останніх досліджень. Особливості розвитку світової системи охорони здоров'я, загальнопланетарні медичні тенденції досліджували О. Устінов, П. Червяк, експерти Організації Об'єднаних Націй, інші дослідники [4; 7; 8]. Самоідентифікаційні особливості політичної свідомості людства постали предметом досліджень О. Бабкіної, В. Горбатенка, Л. Нагороної, Ф. Фукуями, С. Хантінгтона, інших вчених [2; 3; 5; 6]. Проте медичні та самоідентифікаційні характеристики глобалістичної свідомості, взаємозв'язки між ними залишаються недостатньо вивченими.

Метою статті є аналіз медичних та самоідентифікаційних якостей глобалістичної свідомості. До цілей статті належить послідовне дослідження еталонного ставлення населення до глобальних медичних проблем, способів їх розв'язання, особливостей світової трансформації глобальних самоідентифікацій у контексті розвитку глобалістичної свідомості людства.

Виклад основного матеріалу. Серед основних чинників змін стану здоров'я людини, поряд

із екологічними умовами, способом життя і спадковістю, важливу роль відіграє існуюча система охорони здоров'я. Охорона здоров'я являє собою систему соціально-економічних і медичних заходів, що мають за мету зберегти та підвищити рівень здоров'я кожної окремої людини і населення в цілому [8, с. 561]. Під системою охорони здоров'я прийнято розуміти сукупність усіх організацій, інституцій і ресурсів, головною метою яких є зміцнення, підтримка чи відновлення здоров'я [4].

Під глобалістичною свідомістю розуміють специфічну форму суспільної свідомості, що охоплює відображення глобальних проблем людства [1]. Залежно від ставлення до розвитку системи охорони здоров'я доцільно виділити нейтральний, архаїчний та універсальний типи глобалістичної свідомості. Представники нейтральної глобалістичної свідомості не мають інтересу до глобальних медичних проблем, байдуже ставляться до способів їх вирішення, а отже, здійснюють найменш дієвий вплив на трансформацію світової системи охорони здоров'я.

Архаїчний тип глобалістичної свідомості відрізняється позитивним ставленням до збереження в існуючому вигляді чи звуження діючої у світі мережі закладів охорони здоров'я, системного фінансування більшості з них виключно за рахунок коштів державних бюджетів. В якості основних аргументів на користь недоцільності збільшення кількості медичних закладів на планеті використовується одвічне прагнення до економії коштів, а також статистичні данні щодо глобальних успіхів людства у сфері охорони здоров'я, що трактуються цілком достатніми.

Зокрема, увага звертається на те, що в період з 1990 р. по 2015 р. відсоток смертності серед живонароджених дітей зменшився удвічі: з 9% до 4,3%.

На фоні зростання чисельності населення в регіонах, що розвиваються, коефіцієнт смертності дітей віком до 5 років у світі знизився з 12,7 млн. до 6 млн. осіб. Протягом 2000–2013 рр. питома вага дітей, охоплених вакцинацією проти кіру, зросла з 73% до 84%, у результаті чого кількість випадків захворювань на кір знизилася на 67% [7; 5].

Кількість родів, проведених під наглядом кваліфікованого медичного персоналу, зросла з 59% у 1990 р. до 71% у 2014 р., що стало причиною значного зменшення показників смертності серед матерів. Так, коефіцієнт материнської смертності впродовж 1990–2013 рр. скоротився на 45%: з 3,8% до 2,1%. За цей час рівень захворюваності на туберкульоз зменшився на 41%, а коефіцієнт смертності від цього захворювання – на 45%. У період з 2000 до 2013 рр. кількість нових випадків ВІЛ-інфікування зменшилася на 40%: з 3,5 млн. до 2,1 млн. людей. Протягом 2000–2015 рр. захворюваність на малярію скоротилася на 37%, а смертність від цієї недуги – на 58% [7; 6].

Негативне ставлення до розвитку страхової форми світової медицини може бути пов'язане з бідністю населення, яке не має фінансової можливості сплачувати страхові внески. У найбідніших країнах світу, де панує злиденність, голод, відсутність елементарного соціального забезпечення запровадження медичного страхування, невідмінно зіштовхнеться з неабиякими труднощами соціально-економічного характеру. Населення країн, що розвиваються, де історично склалася традиційно функціонуюча система державних медичних закладів, може не сприйняти принципи роботи страхової медицини з використанням приватних інвестицій.

Проте аргументи представників архаїчного типу глобалістичної свідомості виглядають не достатньо переконливими, адже рівень охорони здоров'я людства перебуває в стані, далекому від бажаного, глобальні медичні проблеми залишаються невіршеними і потребують активізації діяльності світової спільноти з метою подальшого розвитку світової медицини. Відсутність у багатьох людей можливості скористатися простими і ефективними видами медичної допомоги системно призводить до втрати життя. Станом на сьогодні у світі щоденно продовжують помирати 16 тис. дітей віком до 5 років, переважно через причини, які можна було усунути: пневмонія, діарея, малярія та ін. Відчутний вплив на показники смертності дітей здійснює рівень матеріального забезпечення їх батьків. Частка смертей дітей із бідних сімей майже вдвічі перевищує дитячу смертність у заможних родинах, що свідчить про потребу підвищення рівня життя населення й скорочення соціальної нерівності. Втім, основним фактором виживання дітей є рівень освіченості їх матерів. У дітей, мати яких мають середню чи вищу освіту, майже втричі

більше шансів вижити, ніж у дітей, мами яких такої освіти не мають. Це доводить необхідність підвищення рівня освіти населення, розширення освітніх можливостей жінок, залучення лікувально-профілактичних закладів до активної просвітницької діяльності [7, с. 32–34].

Щодня під час вагітності чи пологів у світі помирають близько 800 жінок, понад 80% яких мешкають у країнах Африки, південніше Сахари та Південної Азії. При цьому лише 51% країн володіє достовірними даними щодо причин материнської смертності. У цілому в регіонах, що розвиваються, коефіцієнт материнської смертності приблизно в 14 разів вищий, ніж у розвинених країнах, що свідчить про переважання соціально-економічних чинників серед причин смертей матерів. Так, понад чверть родів у світі відбуваються без нагляду медичного персоналу. Лише половина вагітних жінок планети отримують необхідний дородовий нагляд (4 консультації). Очевидною є потреба розширення кола людей, особливо жінок, охоплених якісним медичним обслуговуванням, оскільки більшість випадків материнських смертей можливо уникнути шляхом забезпечення кваліфікованого нагляду під час вагітності, фахової допомоги під час пологів та догляду в перші тижні після народження дитини [7, с. 38–39].

Повне й достовірне уявлення про ВІЛ мають менше 40% молоді у віці від 15 до 24 років, що мешкають в Африці південніше Сахари, де СНІД залишається головною причиною підліткової смертності. У 2013 р. через причини, пов'язані зі СНІДом, близько 17,7 млн. неповнолітніх дітей втратили одного чи обох батьків. Того ж року в країнах, що розвиваються, антиретровірусну терапію отримували лише 36% з 31,5 млн. ВІЛ-інфікованих людей. Все це є переконливим доказом доцільності посилення різнопланової боротьби людства з поширенням ВІЛ-інфекцій, запобігання їх летальних наслідків [7, с. 44–47].

Найбільш летальними у світі вважаються серцево-судинні та онкологічні захворювання. Єдиним ефективним способом боротьби з ними є системне вчасне медичне обстеження населення, виявлення хвороб на ранніх стадіях розвитку, коли їх лікування має найбільшу ефективність. Професійну діагностику можливо здійснити виключно за умов наявності ефективно діючої розгалуженої мережі профільних медичних закладів, тісного глобального співробітництва, інвестування в розвиток медичних досліджень і медичної науки в цілому.

У 2015 р. 214 млн. осіб захворіли на малярію, 472 тис. з них пішли з життя. Поширення цієї хвороби пов'язано з недостатністю проведених профілактичних, діагностичних й лікувальних заходів. Так, діагностичне тестування на малярію щороку отримують лише 20% дітей, що мають ознаки лихоманки. У регіонах з високим ризиком зара-

ження на малярію вкрай актуальним залишається необхідність додаткового встановлення антимаєтких сіток, розпилення інсектицидів у середні приміщення, діагностика й комбінована терапія населення, профілактичне лікування вагітних жінок тощо [7, с. 47].

Протягом 2012–2013 рр. рівень захворюваності на кір зріс з 227700 до 279000 випадків. Хвилеподібне поширення кіру має місце через обмежене фінансування й недостатню боротьбу людства з цією недугою. Не дивлячись на те, що вакцинація проти кіру є дешевою, безпечною і ефективною, щороку необхідної вакцини не отримують понад 20 млн. немовлят, переважно з незабезпечених сімей, що мешкають у важкодоступних місцевостях. За цих умов не виникає сумнівів у необхідності додаткових інвестицій в програми з боротьби проти кіру, що можуть бути реалізовані силами фахівців медичних закладів [7, с. 36].

Важливою проблемою залишається поширення атипових інфекційних захворювань. Лихоманка «Ебола» у 2014–2015 рр. забрала життя в понад 11 тис. людей, спричинила масове припинення роботи навчальних закладів, зменшення обсягів виробництва, економічний спад й величезні матеріальні збитки. Для запобігання поширення подібних хвороб людство має бути готове до подібних викликів на глобальному рівні [7, с. 51].

Вищенаведені дані доводять гостру потребу збільшення обсягів міжнародних інвестицій у розвиток охорони здоров'я, посилення боротьби людства зі смертельними хворобами, збільшення кількості лікувально-профілактичних закладів, підвищення ефективності їх роботи. Саме такі дії підтримують представники універсальної глобалістичної свідомості, що виступають за розширення мережі медичних закладів до рівня охоплення кваліфікованими медичними послугами всього населення світу, активізацію їх профілактичної й медично-просвітницької діяльності, залучення приватних інвестицій до державних медичних установ, функціонування лікувальних закладів приватної форми власності та переведення світової медицини на страхову основу.

Втілення в життя наведених пропозицій відкриє можливості для принципово нового етапу світового медичного розвитку: 1) доступності медичних послуг для всього народонаселення, незалежно від матеріального чи соціального становища; 2) формування конкурентних відносин між медичними установами, що сприятиме зниженню рівня їх корумпованості та зростанню якості медичних послуг; 3) здійснення чіткого контролю за дотриманням прав пацієнтів із боку страхових компаній, що слугуватиме одним із запобіжних заходів для неадекватного призначення лікарем зайвих медичних призначень, непотрібних ліків чи надання неякісних медичних послуг в інших формах; 4) систе-

матичного проходження громадянами медичного обстеження як обов'язкової умови страхування сприятиме вчасному попередженню захворювань і загальному оздоровленню населення.

Між тим універсальну глобалістичну свідомість слід поділяти на приватницький, приватно-соціальний та соціальний підтипи. Носії приватницької глобалістичної свідомості вважають за доцільне користування більшістю населення послугами приватних страхових компаній для отримання якісного медичного обслуговування за бажанням (за зразком США). Приватно-соціальний тип глобалістичної свідомості характеризується позитивним ставленням до ідеї запровадження обов'язкового медичного страхування для всіх громадян та сплати ними диференційованих страхових внесків залежно від розміру доходів за умов припинення фінансуванні більшої частини медичних закладів за рахунок коштів державного бюджету (за прикладом Німеччини). Погляди представників соціальної глобалістичної свідомості відрізняються від ідей носіїв приватно-соціального типу тим, що вони наголошують на необхідності поєднання обов'язкового медичного страхування з державним фінансуванням медичних установ (за зразком Англії, Швеції).

В умовах фінансової нестабільності та низького рівня доходів громадян країн, що розвиваються, припинення бюджетного фінансування системи охорони здоров'я, її переведення на виключно приватну основу може призвести до різкого зменшення кількості медичних закладів та позбавлення переважної більшості населення світу доступу до медичного обслуговування. Цим пояснюється недоцільність реалізації ідей представників приватницької та приватно-соціальної глобалістичної свідомості. За таких умов найбільш оптимальним варіантом реформування світової системи охорони здоров'я виявляється втілення в життя пропозицій носіїв соціальної глобалістичної свідомості, що дасть можливість зберегти й розширити мережу діючих державних медичних установ та підвищити якість медичних послуг, доступних для всього населення.

При цьому соціальну глобалістичну свідомість слід поділяти на соціально-підтримуючу, яка характеризується прагненням до залучення на потреби медицини загальнообов'язкових страхових внесків роботодавців і населення за рахунок існуючого обсягу державних податків і відрахувань, та соціально-фіскальну, представники якої пропонують додавати обсяг обов'язкової медичної страховки до існуючого розміру фіскальних відрахувань. Реалізація пропозицій носіїв соціально-фіскальної глобалістичної свідомості неодмінно призведе до збільшення загального податкового навантаження на юридичних та фізичних осіб, що спричинить зростання тіньового сектору економіки, погіршення

інвестиційних умов, збіднення соціально незахищеного населення, посилення світової матеріальної нерівності і масового невдоволення.

Введення ж обов'язкових страхових платежів у межах існуючих податків дещо зменшить обсяг грошових надходжень до державних чи місцевих бюджетів, проте не матиме ознак додаткового фінансового тягаря для підприємств і населення, водночас, за рахунок залучення приватних інвестицій і посилення конкуруючих умов, сприятиме значному зростанню якості медичного обслуговування. Реалізація такої стратегії глобального розвитку охорони здоров'я здатне забезпечити подальше стрімке просування людства у подоланні глобальних медичних проблем, на підставі чого соціально-підтримуючу глобалістичну свідомість слід віднести до гуманізаційної.

Поряд із медичними характеристиками глобалістичної свідомості важливе значення для подолання медичних та інших глобальних викликів мають самоідентифікаційні якості глобального мислення. Самоідентифікація є співвідношенням чи ототожнення себе індивідом з реальними чи уявними групами людей, яких він вважає «своїми», чії норми, цінності і соціальні ролі є для нього референтними та еталонними [2, с. 37].

Основою суспільного зацікавлення в дієвому розв'язанні сучасних проблем глобального характеру може бути виховання глобального патріотизму як почуття любові до всієї планети, що формується паралельно з патріотизмом державним. Невід'ємною ознакою глобального патріотизму є відповідальне ставлення до світових процесів, турботливе відношення до всього людства, природного світу, усіх його тісно пов'язаних між собою частин, прагнення до гармонійного, справедливого задоволення потреб усіх народів і соціальних груп.

Одним із проявів патріотичного відношення до планети є самоідентифікаційні характеристики людського мислення, усвідомлення себе частиною глобальної людської спільності зі спільними проблемами та інтересами. Глобальний патріотизм не передбачає обов'язкового домінування глобальних самоідентифікацій над національними, адже світовий та національний ідентифікаційні рівні розвиваються паралельно, як правило, не вступаючи в суперечність між собою, патріотичне ставлення до взаємопов'язаного світу не має імперативним наслідком послаблення любові до своєї нації чи країни.

Разом із тим домінування глобальних ідентифікацій в політичній культурі людства здатне виступати основою для категоричного засудження загарбницьких воєн, фінансово-економічних експансій, вкрай нерівномірного розподілу світових ресурсів та будь-яких інших проявів намагання певної країни задовольнити свої політичні, економічні та інші потреби шляхом неспра-

ведливого нехтування національними інтересами інших країн, порушення їх суверенітету і міжнародного права. Переважання глобальних ідентифікацій закладає підвалини пріоритетності глобальних інтересів людства над національними інтересами певної країни, що створює передумови для рівномірного, об'єктивного врахування потреб усіх народів в ході врегулювання глобальних процесів. Таким чином, розвиток ідентифікацій глобального рівня сприяє посиленню мотивацій людства до справедливого розв'язання світових проблем.

Із метою вивчення особливостей глобальної самоідентифікації народів світу міжнародною консалтинговою компанією «GlobeScan» на замовлення всесвітньої служби «BBCWorldService» у період з 2 грудня 2015 р. до 15 квітня 2016 р. було проведено усне соціологічне опитування 20823 дорослих громадян вісімнадцяти країн: Бразилії, Великобританії, Гани, Греції, Індії, Індонезії, Іспанії, Канади, Кенії, Китаю, Мексики, Нігерії, Німеччини, Пакистану, Перу, Росії, США та Чилі. На запитання «Чи погоджуєтесь з твердженням, що Ви скоріше є громадянином світу, ніж громадянином своєї країни?» відповіді загальної сукупності респондентів розподілилися наступним чином: «Повністю погоджуюся» – 22%, «Скоріше погоджуюся» – 29%, «Скоріше не погоджуюся» – 23%, «Повністю не погоджуюся» – 20% і не визначилися з відповіддю 6% опитаних. Як бачимо, більшість (51%) респондентів тією чи іншою мірою ідентифікують себе переважно як громадяни світу, відводячи другорядну роль громадянству держави [9].

На підставі аналізу даних серії соціологічних опитувань, що проводяться «GlobeScan» починаючи з 2001 р., фахівці цієї організації дійшли висновку, що 2016 рік виявився першим роком, коли глобальна самоідентифікація більшості опитаних почала переважати над ідентифікацією державною [9]. Поява такої переваги може бути пояснена тенденційним посиленням глобальних, спільних для всього світу небезпек, таких як погіршення світової екологічної ситуації, відчутні кліматичні зміни, поширення бідності, соціальних, воєнних та інших загроз. Зростаюча відчутність негативного впливу глобальних негараздів на повсякденному житті мільйонів людей мотивує їх до пошуку шляхів об'єднання зусиль на глобальному рівні задля подолання спільних світових труднощів, що сприяє якісному розвитку глобалістичної свідомості, політичної культури населення, формуванню відповідних глобальних переконань та ідентифікацій.

Окрім того, до чинників посилення загальнопланетарних ідентифікацій слід віднести сучасні процеси глобалізації, розвиток світових комунікаційних зв'язків, широке поширення ідей глобалізму. У цілому зростання глобальних ідентичностей є переконливим свідченням тенденційного підви-

щення інтересу людства до глобальних подій і проблем, що є однією з першочергових ознак гуманізаційної глобалістичної свідомості, невід'ємною умовою становлення високорозвиненої політичної культури.

Між тим спостерігається істотна різниця самоідентифікаційного сприйняття між населенням заможних і бідних країн. Згідно з результатами опитування питома вага «глобальних громадян» у Бразилії, Індії, Індонезії, Кенії, Китаї, Нігерії і Росії складає 56% респондентів, тоді як аналогічний показник у країнах-членах Організації економічного співробітництва і розвитку (Великобританії, Іспанії, Канаді, Мексиці, Німеччині, США та Чилі) є на 14% меншим і становить усього 42% опитаних. Зазначений контраст ще більше посилюється з врахуванням нетипово низького для першої групи країн, найменшого у світі відсотка глобально ідентифікованого населення Російської Федерації (24%), що, очевидно, зумовлено потужною пропагандистською діяльністю в країні, спрямованою на виховання різко негативного ставлення до будь-яких глобальних альтернатив державній ідентифікації, без якої побудова імперської ідеології виявляється неможливою. При цьому найвищий ступінь формування глобального суспільства зафіксовано в Нігерії та Китаї: відповідно 73% та 71% респондентів [9].

Значний розрив між рівнями поширення глобальних ідентифікацій в окреслених групах країн, вірогідно, пояснюється регіональною специфікою сприйняття різноманітних видів глобальних проблем, груповими відмінностями ступенів зацікавленості в їх справедливому розв'язанні. Від наслідків загострення глобальних негараздів найбільше страждають економічно слабкі, залежні від міжнародної підтримки країни, які найчастіше виявляються жертвами глобальних економічних диспропорцій, воєнної агресії, мають низькі показники соціального розвитку, вкрай обмежені фінансові можливості для здійснення ефективної екологічної політики. Громадяни цих країн найбільше зацікавлені в гармонізації світового економічного розвитку, справедливому розподілі світового та національного багатства, забезпечення миру, збереження навколишнього середовища.

Натомість мешканці розвинених держав мають слабшу вмотивованість у вирівнюванні перегинів розвитку глобальної економічної системи, оскільки існуючий світовий економічний порядок стабільно забезпечує їх матеріальний добробут на рівні значно вищому, ніж у країнах, що розвиваються. Відтак досягнення глобальної соціальної справедливості у вигляді забезпечення рівномірного соціально-економічного розвитку всіх регіонів планети має для громадян заможних держав набагато менше значення, ніж для населення економічно слабких країн, що й стає причиною порівняно низького

інтересу мешканців країн ОЕСР до низки світових диспропорцій і звуженості ареалу глобальної ідентифікації.

Протягом останніх семи років досить чітко простежується тенденція до посилення різниці в сприйнятті себе громадянами світу між населенням розвинених країн і країн, що розвиваються. Упродовж 2009–2016 рр. питома вага переважно глобально ідентифікованих громадян серед респондентів перелічених країн ОЕСР зменшилася з 48% до 42%, тоді як у згаданих семи країнах, що не належать до цієї міжнародної організації, аналогічний показник протягом зазначеного періоду збільшився з 45% до 56% опитаних [9].

Якщо зростання популярності глобального громадянства в бідних країнах має вищеописані загальні причини, то коріння зворотного процесу, що відбувається в заможних державах, скоріше за все, лежить у площині загострення окремих видів глобальних негараздів, що протягом семирічного періоду болісно відбивалися на умовах життя громадян цих держав. Світова фінансово-економічна криза 2008–2009 рр., що потягла за собою масове банкрутство фінансових установ, різкий спад промислового виробництва, поширення безробіття, падіння доходів населення, змусила багатьох громадян країн «золотого мільярду» переорієнтувати зовнішньополітичні прагнення з надання допомоги бідним країнам на захист власних економічних інтересів. Негативні наслідки масової міграції мешканців авторитарних країн Африки до європейського континенту, інтенсифікація терористичних атак спричинили внутрішнє бажання європейців певною мірою відгородитися від зовнішніх джерел небезпеки і нестабільності. Очевидно, саме тому в суспільній свідомості населення розвинених країн популярність глобального громадянства поступається місцем переконливому домінуванню громадянства національного.

У межах даного опитування на пропозицію обрати один із п'яти варіантів ідентичностей 52% респондентів найбільш важливим критерієм самоідентифікації назвали громадянство своєї країни, 17% – громадянство світу, 11% – членство у місцевій громаді, 9% – приналежність до певної релігії, 8% віддали перевагу приналежності до своєї раси або культури [9].

Як бачимо, на відміну від відповідей на попереднє запитання, цього разу більшість респондентів ідентифікують себе як громадяни країни, в той час як світове громадянство обрали лише близько 1/6 опитаних. Значні відмінності у відповідях на майже однакові за змістом, але різні за формою запитання свідчать про відсутність стійкої, впевненої визначеності респондентів щодо питань глобальних ідентифікацій.

Не слід забувати і про те, що зазначенні відмінності можуть бути пов'язані з розпорошенням

відповідей опитуваних серед більшої кількості їх варіантів. До того ж, збільшення варіантів відповідей з двох до п'яти певним чином ускладнює запитання, змушує респондента витратити більше часу на його обдумування, більш осмислено поставитися до обрання одного із запропонованих варіантів. Разом із тим дані обробки відповідей на обидва запитання мають однакову наукову цінність та високу міру репрезентативності – соціологічна похибка в межах кожної країни не перевищує 3,7% [9].

Висновки. Розв'язання світових проблем охорони здоров'я потребує формування об'єктивного ставлення людства до запровадження соціально орієнтованої страхової медичної системи, поширення ґрунтовних знань про можливі шляхи реалізації гуманістичної медичної стратегії на глобальному рівні. Аналіз результатів вищенаведеного соціологічного дослідження демонструє необхідність виховання як місцевого, національного, так і глобального патріотизму населення світу. Особливо високою перспективністю характеризуються подальші наукові дослідження розвитку глобального патріотизму в розвинених країнах, від політики яких великою мірою залежить доля всього світу.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Колісніченко Р.М. Глобалістична свідомість: поняття, структура, типологія / Р. М. Колісніченко // Науковий часопис Національного педагогічного уні-

верситету імені М.П. Драгоманова. – Серія 22. Політичні науки та методика викладання соціально-політичних дисциплін. – 2012. – Вип. 9. – С. 117–124.

2. Нагорна Л.П. Регіональна ідентичність: український контекст / Л.П. Нагорна. – К. : ІПіЕНД імені І.Ф. Кураса НАН України, 2008. – 405 с.

3. Політологія. Посібник для студентів вищих навчальних закладів / За редакцією О.В. Бабкіної, В.П. Горбатенко. – К. : Видавничий центр «Академія», 1998 – 368 с.

4. Устінов О.В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті / О.В. Устінов // Український медичний часопис. – 2013. – № 3(95). – С. 28–31.

5. Фукуяма Френсіс. Примат культури / Френсіс Фукуяма // «І». – 2001. – № 21. – С. 48–57.

6. Хантингтон С. Столкновение цивилизаций? / Сэмюэль Хантингтон // «Полис». – 1994. – № 1. – С. 33–48.

7. Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год. – Нью-Йорк : Организация Объединенных Наций, 2015. – 73 с. [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2015/Russian2015.pdf>.

8. Червяк П.І. Медична енциклопедія / П.І. Червяк. – К. : Вид. центр «Просвіта», 2001. – 1024 с.

9. Global citizenship a growing sentiment among citizens of emerging economies: global poll. GlobeScan [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.globescan.com/news-and-analysis/press-releases/press-releases-2016/103-press-releases-2016/383-global-citizenship-a-growing-sentiment-among-citizens-of-emerging-economies-global-poll.html>.