

25. Vozniak, V., & Limonchenko, V. (2014). Limonchenko V. Kultura yak «tretii subiekt» osvithnoho protsesu [Culture as the «third subject» of the educational process]. *Problems of humanitarian sciences. Philosophy – Problems of humanitarian sciences. Philosophy*. 33. P. 14–28. [in Ukrainian].

Lipin Mykola

CENTER AND PERIPHERY OF EDUCATION: HUMAN, CULTURE, COMMUNITY

Summary.

The article analyzes the possibilities and consequences of implementing principles of child- or student-centeredness in education. It reveals the relationship between attempts to place humans as the goal and center of education and the anthropocentrism of the Modern era. The one-sidedness and abstraction of any centrism, which ultimately leads to the desubjectification of human activity, are substantiated. Elevating the entirety of human nature to the status of goal and center of the universe implies the actualization of the personal principle not only of the teacher and student, but also of the cultural content, around which communication and interaction of the participants in the pedagogical process take place.

In conditions of uncertainty and rapid changes in the world, the problem of the personality capable of being the subject of knowledge, activity, and thinking becomes more acute than the problem of knowledge, culture, or science. The crisis of education can be viewed as a continuation of the anthropological crisis, as a consequence of the loss of humanity by humans. The perturbation of the human position in the world actualizes the search for new answers to the main Kantian questions, as the old answers no longer seem satisfactory.

The desire to place humans at the center is one of the cases of Enframing procedure, the transformation of everything into a resource that can be controlled and kept available. The apparent exaltation of humans occurs at the expense of ontological theft from the world and through the will to power. The organizational process of ensuring the central place of humans in the world in general and efforts to establish child- or student-centeredness in education are determined by the common basis for both, namely the will to power.

In our opinion, true education has neither a center nor a periphery. Rather, it is a sphere whose center is everywhere and periphery is nowhere. This sphere in which self-realization is possible as an intersubjective process, as the ability to realize not oneself, but the other.

Keywords: education; human; anthropocentrism; child-centeredness; student-centeredness; center; periphery.

Стаття надійшла до редколегії 17 квітня 2024 року

УДК 930.85:008

DOI: [https://doi.org/10.32405/2413-4139-2024-1\(32\)-21-27](https://doi.org/10.32405/2413-4139-2024-1(32)-21-27)

Лантух Алла,
м. Харків, Україна

 <https://orcid.org/0000-0002-5043-1816>

Лантух Валерій,

м. Харків, Україна

 <https://orcid.org/0009-0005-0681-2119>

ІСТОРИЧНІ ВИТОКИ ЛІКУВАЛЬНО-ОЗДОРОВЧОГО ТУРИЗМУ

Анотація.

У статті описано історичні витоки медичного туризму, а саме лікувально-оздоровчого його напрямку. Це пов'язано з пошуком нової моделі медицини – саморегулятивно-профілактичної, яка має прийти на зміну гіппократівській моделі, що не відповідає запитам сучасної медицини. Підґрунтям розкриття витоків лікувально-оздоровчого туризму стали праці античних дослідників, де знаходяться

свідчення про лікарів античних часів, оцінка їхньої праці, а також свідчення про хвороби, що найбільш часто зустрічалися в той час; інформація про цілющі джерела та курорти старовини, які були важливими лікувальними чинниками, що сприяли відновленню здоров'я хворого. Це праці Гіппократа, Плінія Старшого, Павсанія та ін., які надають безцінну інформацію щодо цілющих джерел, які стали підґрунтям заснування лікувально-оздоровчого туризму в майбутньому.

Ключові слова: здоров'я; медичний туризм; лікувально-оздоровчий туризм.

Серед значних цінностей ХХІ століття, що забезпечують якість життя людини, є її здоров'я. Це підтверджується тим, що світовий рейтинг щастя таких країн, як Норвегія, Данія, Ісландія та Швейцарія, вимірюється головними критеріями – це рівень свободи, шляхетності, чесноти, прибуток, хороше управління та здоров'я. Отже, здоров'я є тим показником, що найбільш переконливо свідчить про благополуччя країни, бо носієм його є саме людина. Холістичний підхід до проблеми здоров'я надає можливість з'ясувати, що здоров'я – це не лише відсутність хвороб або фізичних дефектів, а й стан загального добробуту, благополуччя як фізичного, психічного, так і соціального.

У цьому контексті постає проблема збереження здоров'я, а його примноження є ціллю і завданням будь-якої цивілізованої спільноти, що дбає про своє майбутнє та ефективний розвиток. Одним із сучасних шляхів реалізації цього проєкту може стати оздоровчо-лікувальний туризм. Цей напрям медичного туризму не новий. Він має свої історичні витоки, що сягають античних часів.

З огляду на це, **мета** нашого дослідження полягає в тому, щоб з'ясувати їх, прослідкувати затребуваність.

Підґрунтям розкриття цієї проблеми стали праці античних дослідників, де наявні: свідчення про лікарів античних часів; оцінка їхньої праці; свідчення про хвороби, що найбільш часто зустрічалися в ті часи; інформація про цілющі джерела та курорти старовини, які були важливими лікувальними чинниками, що сприяли відновленню здоров'я хворого. Це праці Гіппократа, Плінія Старшого, Павсанія та ін.

Здоров'я, на всіх рівнях його прояву, постає як *медико-соціальна категорія*, що свідчить про інтегральний критерій якості життя населення, потужний чинник суспільного розвитку, а також важливий прояв соціальної справедливості, стабільності та індикатор виміру людських досягнень.

Проте зі здоров'ям в Україні є певні проблеми. Так, за коефіцієнтом смертності населення Україна випереджає всі країни Європи: цей показник у 2021 році становив 15,3 %. Для порівняння: у Болгарії він був 14,3 %, у Латвії – 13,3 %, в Угорщині – 13,0 %, у Литві – 12,6 %, в Естонії та Румунії – 12,0 %, у Молдові – 11,8 %. Абсолютна кількість смертей в Україні за період 2015–2019 рр. коливалась у межах 575–595 тис. на рік (± 2 %), але у 2020 р. вона становила 616835 (+6,1 %), а у 2021 році – 714263 (+15,8 %) [1].

Таблиця 1

**Кількість померлих в Україні за період 2018–2022 рр.
за причинами смерті за даними Держстату України [1–3]**

Хвороби	Код за МКХ-10	Роки				
		2018	2019	2020	2021	2022*
Усього		587665	581114	616835	714263	57248
Інфекційні та паразитарні хвороби		8964	8120	6822	6099	483
– туберкульоз	A15-A19	3695	3418	2886	2779	244
– хвороба, зумовлена ВІЛ/СНІД	B20-B24	3949	3426	2868	2192	158
Новоутворення		78597	78223	77862	74347	5777
– злоякісні	C00-C97	77836	77481	77161	73683	5720
Хвороби крові й кровотворних органів		219	249	194	199	21
Ендокринні хвороби, порушення обміну речовин		2243	2237	2333	2255	220
Цукровий діабет	E10-E14	2014	2009	2116	2060	200
Розлади психіки та поведінки		1247	1109	976	884	67

продовження таблиці 1

– унаслідок вживання алкоголю	F10	924	852	736	697	46
Хвороби нервової системи		4725	4615	4345	4529	444
Хвороби системи кровообігу		392060	389348	408721	430013	36724
– ішемічна хвороба серця	I20-I25	269753	268341	284997	300724	25618
– алкогольна кардіоміопатія	I42.6	3933	3718	3597	3526	379
– цереброваскулярні хвороби	I60-I69	76906	76232	78140	82617	7110
Хвороби органів дихання		13006	12504	16705	27588	1992
– грип та пневмонія	J10-J18	6114	6294	11358	22282	1512
Хвороби органів травлення		24489	24144	24215	24969	2249
– алкогольна хвороба печінки (цироз)	K70	2133	1965	1980	1847	173
Хвороби шкіри та підшкірної клітковини		551	534	540	599	52
Хвороби кістково-м'язової системи		452	481	416	358	30
Хвороби сечостатевої системи		2534	2495	2661	2628	224
Вагітність, пологи, післяпологовий період		39	45	50	104	6
Стани, що виникають у перинатальному періоді		1274	1189	1168	1123	88
Природжені вади розвитку, хромосомні аномалії		1212	1101	944	909	73
Інші не класифіковані		25107	24677	20087	23556	1904
Зовнішні причини смерті		25107	30009	28062	28061	2478
– транспортні нещасні випадки	V01-V99	3936	4037	3967	3732	266
– утоплення	W65-W74	1655	1553	1468	1528	46
– спричинені дією диму та полум'я	X00-X09	1270	1252	1133	1221	163
– отруєння отруйними речовинами (крім алкоголю)	X40-X44, X46-X49	1585	1591	1570	1631	191
– отруєння алкоголем	X45	3089	2774	2107	1845	207
– навмисне самоушкодження	X60-X84	6279	6190	6092	5907	389
– наслідки нападу з метою убивства	X85-X99, Y00-Y09	1638	1414	1330	1240	111
Інші (коди для особливих цілей)				20709	86015	4413
– COVID-19, вірус ідентифікований	U07.1			19904	84316	4332
– COVID-19, вірус неідентифікований	U07.2			805	1699	81

Примітки: без урахування тимчасово окупованих територій АР Крим, міста Севастополя, Донецької і Луганської областей;

* – за період до початку воєнних дій.

З таблиці 1 видно, що «мозаїка» захворювань, що призводять до смерті, досить різноманітна. Тому і лікування цих хвороб має свою специфіку і спрямованість. Це актуалізує проблему збереження та відновлення здоров'я. Одним зі шляхів цього є лікувально-оздоровчий туризм як один із напрямів медичного туризму, який розглядається наданням планових медичних послуг за межами регіону проживання хворого та поєднання відпочинку за кордоном з отриманням висококваліфікованої медичної допомоги. Лікувально-оздоровчий туризм – це тимчасова міграція людей із метою лікування як у своїй країні, так і поза її межами. Це стало нагальною потребою, бо практика сьогодні свідчить про зниження ефективності гіппократівської моделі медицини, яка відповідала суспільним запитам у часи постійних спалахів різних епідемій, що загрожували життю мільйонів людей. Таке зниження ефективності гіппократівської моделі медицини зумовлене такими чинниками:

- лікарська терапія немає нічого спільного з законом саморегуляції організму;
- гіппократівська модель заснована на локальному баченні людини, що передбачає комплексний підхід, який довів свою актуальність і ефективність у сучасних умовах лікування;
- суттєве погіршення стану навколишнього середовища призводить до забруднення внутрішнього організму і на цьому тлі введення ліків ще більше ослаблює імунні сили організму, а отже, не допомагає його одужанню;

– з'явилася значна кількість «соціальних» хвороб (цукровий діабет, СНІД, туберкульоз, анорексія, гіпертонія тощо), де причинами є стреси, незбалансоване харчування, погані житлові умови, низький рівень життя, безробіття, війна тощо [4].

Тепер від медицини вимагають більш індивідуального і, водночас, комплексного підходу до збереження здоров'я, що враховував би не лише фізіологічний, а й соціокультурний, ментальний, духовний аспекти життя людини, яка потребує медичної допомоги.

Це призводить до певного переформатування медицини, переорієнтації на нову модель, а саме на актуалізацію саморегулятивно-профілактичної моделі охорони здоров'я, що потребує усвідомлення працівниками системи охорони здоров'я нових принципів надання медичних послуг. Тому докорінно змінюється формат взаємодії медицини та людини. Новий модус такої взаємодії вимагає лікування не певної хвороби, а всього організму людини; передбачає використання в процесі оздоровлення не лише фактори оточуючого середовища, а й народну медицину; залучати до рівноправної участі в процесі лікування і лікаря, і пацієнта, і родичів пацієнта.

Лікувально-оздоровчий туризм, який можна розглядати в певній системі, що охоплює, з одного боку, лікувальну функцію, а з іншого – профілактичну. Особливість цього феномена має певні історичні витоки.

Варто зазначити, що стародавня медицина вміла цінувати природне оточення, вважала його суттєвим чинником у загальній системі профілактики та лікуванні хворих. Ще Гіппократ у своєму творі «Про повітря, води і місцевостях» писав про те, що води бувають шкідливими та здоровими, тобто такими, коли від певної води відбуваються нещастя та блага, бо саме воді належить дуже значна частка у справі набуття здоров'я. І хоча він класифікує води у звичайному сенсі, тобто, що є вода болотна, дощова, джерельна, проте він торкається їхньої природи. Це свідчить про корисні та шкідливі якості цих вод відносно до певного захворювання. Водночас Гіппократ зазначає, що води є «жорсткі та гарячі». Таким чином, лікар підтверджує, що існують різні води і особливо та важливо те, що існують цілющі води [5].

Чисельні дослідники, які у своїх працях торкалися питань природної історії, згадують про цілющі джерела, що знаходилися в різних місцях тогочасного світу. Серед грецьких дослідників такі згадки знаходимо у філософа Аристотеля, географа Страбона, історика Діодора, мандрівника-мистецтвознавця Павсанія. Саме у Павсанія, у його «Опису Еллади», згадується багато цілющих джерел. Це, скажімо, гарячі джерела поблизу Трезенського містечка Мефани в Коринфській області, це Астіри, гарячі джерела, що знаходилися проти Лесбоса, у так званому Атарнеє. Мандрівник сам відвідав найбільш славетні джерела. Цікаві згадки про гарячі джерела в Дикеархії, що був у Тирренській області, які були такі кислі, що труби зі свинцю, по яких протікала ця вода, роз'їдалися протягом декількох років. Павсаній згадує також цілющі джерела біля річки Кіфери. Ті, хто купався в них, одужували від усіляких хвороб і нездужань. А ось цілюще джерело в Аркадії зцілювало навіть тих, кого покусав скажений собака. Справжнім дивом Павсаній уважав джерело прісної води, що виходило посеред солоної води Егейського моря [6].

Цілющі джерела згадуються і в римських літературних творах. Так, у поемі Лукреція «Про природу речей» згадуються два джерела. Це використав Павло Силенціарій, який написав поему «Про піфійські гарячі джерела». Також багато свідчень про них знаходиться і в «Природній історії» Плінія Старшого [7].

Корнелій Цельс також цінував властивості цілющих джерел. У своїй книзі «Про медицину» він зазначав, що вони чинять сприятливий вплив на організм людини з хворобами шлунку і рекомендував перебування на холодних водах, якими були Кутилійські та Сумбруїнські. Перше джерело, а саме озеро, знаходилося поблизу стародавнього Сабинського міста Кутилій, а друге – у Лаціумі, у підніжжі Сумбруїнських пагорбів [8]. Не оминули проблеми цілющих джерел і римські поети, зокрема такі, як Горацій, Овідій, Марціал.

Варто зазначити, що поїздки на води з лікувальною метою застосовувалися в стародавні часи дуже часто, як і у XIX–XX ст., наприклад, у Баден-Баден або Карлсбад (Карлові Вари). У Баденвейлері, наприклад, добре збереглися рештки римських терм, які вже тоді використовували гарячу воду

місцевих цілющих джерел Цюриха (Швейцарія), а також поблизу міст Теплиця, Пирмонта, Емса, Аахена, Бата та інших. В Італії відомими були гарячі сірчані джерела поблизу міст Тарквінії, Тібура, які за свідченнями Плінія Старшого у «Природній історії» з успіхом застосовувалися для лікування різних поранень. А гарячі сірчані джерела Апон («не знає страждань») були гордістю області венетів (північний захід Італії). Проте всі ці джерела перевершив відомий сірчаний курорт Байї в Кампанії [7].

У материковій Греції і на її островах уже в стародавні часи були відомі чисельні термальні води (від грец. *Θερμός* – терми) – теплі джерела на Коринфському перешийку). Насамперед це відомі Фермопіли («теплі ворота»), де у 480 р. до н. е. 300 спартанців на чолі з царем Леонідом героїчно протистояли великій навалі персів. Вони також отримали свою назву за існуючими термальними джерелами.

Ще в догомерівський час (IX ст. до н. е.) існував звичай омивати втомленого мандрівника в особливій ванні. Цілющі джерела, що є дієвими засобами народного лікування, міцно увійшли до арсеналу медицини. Їх існування сприяло виникненню культу бога лікування – Асклепії (Ескулапа). Це було зафіксовано в Епідаврї на східному узбережжі Арголіди, а також на острові Кос – батьківщині Гіппократа.

Міфічним фундатором усіх цілющих джерел на землі вважався Ахелой – річне божество, син Океана та Тефії, яка була матір'ю трьох тисяч Океанід і усіх рік, а також шанувалася як богиня, що давала життя всьому на землі. Ставлення до води має глибоке шанування і стає більш зрозумілим, якщо враховувати, що країни Середземномор'я, наприклад, не були на неї дуже багаті. Такі джерела оздоблювали рідкісними породами мармуру, скульптурами. Вода витікала з отворів: бронзових левових пащ, пащ дельфінів і риб. Цим цілющим джерелам поети присвячували свої вірші. Серед них вірші грецького поета Лакона, у якому вилікувана водами хвора стариця приносить у жертву джерелу вже не потрібну їй палицю.

Природно, що такі чисельні літературні згадки про лікувальні води відображали зацікавленість лікарів до них, а також велику популярність їх серед народу.

Античні традиції свій потужний прояв знайшли у XX ст., коли виникає ціла курортна індустрія. Оздоровчо-лікувальний туризм став багатовидовим. Це і SPA-курорти, wellness-програми (тобто оздоровчі, антистресові, косметологічні), а також морські курорти. Найпопулярнішими країнами з оздоровчо-лікувальним туризмом є Чехія (50000 людей щорічно), Німеччина (1000000 осіб), Австрія, Швейцарія, Італія, Іспанія, Португалія, Греція. Сьогодні в цьому напрямі стартує лікувально-оздоровчий туризм у Польщі, Угорщині, Словаччині, Болгарії та Румунії.

Тут, безумовно, варто згадати і систему відомих курортів у Франції. Це Віші, Ев'ян, що спеціалізуються на лікуванні та профілактиці захворювань опорно-рухливого апарату, порушень травневої системи, а також центрів таласотерапії в Ля Біль і Сен-Мало. Спеціалізація курортів оздоровчо-лікувального напрямку є актуальною та затребуваною. Особливо сьогодні, коли дуже багато захисників і захисниць нашої країни будуть потребувати їх допомоги.

Лікувально-оздоровчий туризм для наших співвітчизників стає пріоритетним. Його переваги на сьогодні досить вагомі. По-перше, у клініках Європи здійснюється точніша діагностика і постановка діагнозу, а це сприяє успіху в лікуванні. По-друге, лікарські препарати, які виписують лікарі, не завжди є розв'язанням самої проблеми. По-третє, за кордоном проводять найскладніші хірургічні операції з більш високою ефективністю. По-четверте, в Україні замало проводяться операції з трансплантації, а свої черги хворі чекають не один рік.

Отже, оздоровчо-лікувальний туризм, що сягає своєю історією в часи античності, свідчить про свою ефективність та доводить, що це дієвий шлях збереження та відновлення здоров'я громадян. Він ще має потужний потенціал, а саме когнітивний і світоглядний, бо приїжджаючи до країни, той, хто лікується, може водночас ознайомитися з її культурою та історичними місцями, тобто дуже вдало поєднати корисне (конче потрібне) з приємним [9].

Щодо подальшого дослідження проблеми зазначимо, що необхідно розвивати і свій внутрішній вітчизняний лікувально-оздоровчий туризм. І як свідчать показники *таблиці 1* цей напрям медичного туризму є надзвичайно затребуваним в Україні. І для цього є всі підстави для його поширення.

Цьому сприяє наша природа: цілющі води та повітря Карпат, соляні печери Соледару, грязі Куяльнику тощо. На нашу думку, значну увагу треба приділити інфраструктурі оздоровчо-лікувального туризму, його поліфонічності та підготовці кваліфікованих кадрів для його здійснення.

Використані літературні джерела

1. Розподіл померлих за статтю, віковими групами та причинами смерті в Україні за 2008–2022 рр. // Банк даних Державної служби статистики України. – URL: http://database.ukrcensus.gov.ua/MULT/Database/Census/databasetree_uk.asp.
2. Кількість померлих за причинами смерті // Державна служба статистики України. – URL: <https://ukrstat.gov.ua/>.
3. Смертність в Україні // Мінфін. – URL: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/people/deaths/>.
4. Лантух А. П. Медицина та суспільство: модус взаємодії / А. П. Лантух, Н. Ф. Меркулова // Український соціологічний журнал. – Харків, 2017. – № 1–2. – С. 119–126.
5. Гіппократ. Про повітря, воду й місцевості: [уривки] // Українознавство: хрестоматія-посібник: у 2 кн. / упорядник В. С. Крисаченко. – Київ, 1996. – Кн. 1. – С. 47–51.
6. Павсаній. Опис Еллади: [уривки] // Людина і довкілля: у 2 кн. / упоряд. В. С. Крисаченко. – Київ, 1995 : Кн. 1: Природа і людяність України в пам'ятках світової і національної культури. – С. 118–119.
7. Гай Пліній Секунд. Природнича історія: [фрагменти] // Українознавство: хрестоматія-посібник : у 2 кн. / упоряд. В. С. Крисаченко. – Київ, 1996. – Кн. 1. – С. 84–96.
8. АВЛ Цельс «De medicine». Оцінка діяльності Цельса Галеном, Гезером // Вікіпедія. – Режим доступу: <http://www.pinax.com.ua/>.
9. Божко Л. Д. Туризм як соціокультурний феномен: історія і сучасність (середина XIX – початок XXI ст.): монографія / Л. Д. Божко. Харків : Лідер, 2017. – 344 с.

References

1. Rozpodil pomerlykh za stattiu, vikovymy hrupamy ta prychynamy smerti v Ukraini za 2008–2022 rr. [Distribution of deaths by sex, age groups and causes of death in Ukraine for 2008–2022]. Retrieved from: http://db.ukrcensus.gov.ua/MULT/Database/Census/databasetree_uk.asp. [in Ukrainian].
2. Killist pomerlykh za prychynamy smerti [Number of deaths by cause of death] Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy – State Statistics Service of Ukraine. Retrieved from: http://db.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/ukr/news/op_died.asp. [in Ukrainian].
3. Smertnist v Ukraini [Mortality in Ukraine]. Minfin – Ministry of Finance. Retrieved from: <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/people/deaths/>. [in Ukrainian].
4. Lantukh, A. P., Merkulova N. F. (2017). Medytsyna ta cuspilstvo: modus vzaiemodii [Medicine and society: modes of interaction] *Ukrainskyi sotsiolohichnyi zhurnal – Ukrainian Sociological Journal*. 1–2, P. 119–126. [in Ukrainian].
5. Krysachenko, V. S. (Ed.). (1996). Hippocrates. Pro povitria, vodu y mistsevesti [On air, water and terrain]. *Ukrainoznavstvo – Ukrainian studies*. Kyiv. [in Ukrainian].
6. Krysachenko, V. S. (Ed.). (1995). Pausanias. Opys Ellady [Description of Hellas]. *Pryroda i liudianist Ukrainy v pamiatkakh svitovoi i natsionalnoi kultury (Knyha 1) – Nature and humanity of Ukraine in monuments of world and national culture (Book 1)*. Kyiv. [in Ukrainian].
7. Krysachenko, V. S. (1996). Gaius Pliny Secundus. Pryrodnycha istoriia. [Natural History]. *Ukrainoznavstvo – Ukrainian studies*. Kyiv. [in Ukrainian].
8. AVL Tsels «De medicine». Otsinka diialnosti Tselsa Halenom, Hezerom [AVL Celsus «De medicine». Evaluation of Celsus's activity by Galen, Gezer]. *Vikipediia – Wikipedia*. Retrieved from: <http://www.pinax.com.ua/wp-content/uploads/2021/10/%D0%90%D0%B2%D0%BB-%D0%9A%D0%BE%D1%80%D0%BD%D0%B5%D0%BB%D1%96%D0%B9-%D0%A6%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D1%81-3.pdf>. [in Ukrainian].
9. Bozhko, L. D. (2017). *Turyzm yak sotsiokulturnyi fenomen: istoriia i suchasnist (seredyna XIX – pochatok XX st.)*. [Tourism as a socio-cultural phenomenon: history and modernity (mid-nineteenth – early twenty-first century)]. Kharkiv. [in Ukrainian].

Lantukh Alla, Lantukh Valerii**HISTORICAL ORIGINS OF HEALTH TOURISM****Summary.**

The article focuses on the historical origins of medical tourism, namely, its medical and health direction. This is due to the search for a new model of medicine – self-regulatory and preventive, which should replace the Hippocratic model, which does not meet the needs of modern medicine. Medical and health tourism can be viewed in a particular system that includes, on the one hand, a therapeutic function and, on the other hand, a preventive one. The basis for the discovery of the origins of health tourism is the work of ancient researchers, which contains evidence of doctors of antiquity, assessment of their work, as well as evidence of the most common diseases most common at that time. This information about healing springs and resorts was a crucial therapeutic factor contributing to restoring the patient's health. These are the works of Hippocrates, Pliny the Elder, Pausanias and others, which provide invaluable information about the healing sources that became the foundation for the medical and health direction in medicine. Numerous researchers who touched upon natural history in their works mention the healing springs located in different parts of the world at that time. Among the Greek researchers, we find such references from the philosopher Aristotle, geographer Strabo, historian Diodorus, traveller, and art historian Pausanias. It is Pausanias, in his Description of Hellas, mentions many healing springs. Health tourism is becoming a priority for our compatriots. A priority for our compatriots. Its advantages are significant today. Firstly, European clinics provide more accurate diagnoses, contributing to treatment success. Secondly, the medicines doctors prescribe do not always solve the problem. Thirdly, the most complex surgical procedures are performed abroad, and surgical operations are performed abroad more efficiently. Fourthly, there are not enough transplants in Ukraine. Transplant operations are not performed enough in Ukraine, and patients wait for their turn for more than one year for their turn. At this time, when many defenders of our country will need the help of medical and health tourism, it will be in demand and relevant.

Keywords: health; medical tourism; health tourism.

Стаття надійшла до редколегії 27 березня 2024 року

УДК 165.6 : 37.013**DOI:** [https://doi.org/10.32405/2413-4139-2024-1\(32\)-27-34](https://doi.org/10.32405/2413-4139-2024-1(32)-27-34)

Ковальов Олександр,
м. Київ, Україна

 <https://orcid.org/0000-0002-1743-2366>

**ЕПІСТЕМОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ У НАУКОВІЙ ОСВІТІ:
ФІЛОСОФСЬКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ****Анотація.**

У статті досліджено філософські засади наукової освіти з точки зору різних епістемологічних концепцій, розкриваючи не лише значення філософії науки для сучасної освіти, а й інтеграції епістемологічних підходів у практичні аспекти наукових дисциплін. Проаналізовано внесок видатних філософів у розвиток епістемологічних теорій з акцентом на емпірицизм, раціоналізм і конструктивізм, а також їхній вплив на сучасну освіту. У статті розглянуто, як розуміння епістемних знань і навичок сприяє формулюванню наукових питань, вибору методів дослідження та інтерпретації результатів. Стаття також висвітлює вплив методології наукового дослідження на освітню практику та політику, підкреслюючи важливість епістемологічних підходів в оцінці та формуванні освітніх методик.

Ключові слова: епістемологія; наукова освіта; філософія науки; епістемні знання; епістемні навички.