

Література

1. Положення про національну службу посередництва і примирення: Затв. Указом Президента України від 17 листопада 1998 р. п. 1258/98.
2. Аболонин Г.О. Посредничество при разрешении споров как альтернатива судебной тяжбе // Юрист. – 2001. – № 5.
3. Ананьевна Е. Медиация. Что это такое? // Авторское право и смежные права. – 2004. – № 9.
4. Гришина Н.В. Психология конфликта. – СПб.: Питер, 2004.
5. Дмитрієв А. Мирні засоби розв'язання міжнародних спорів в історії міжнародного права // Підприємництво, господарство і право. – 2002. – № 11.
6. Егоров А.В. Понятие и признаки посредничества в гражданском праве // Юрист. – 2002. – № 1.
7. Замніус В., Ковриженко Д., Землянська В. Передумови впровадження процедури медіації в Україні // Парламент. – 2004. – № 3.
8. Карпов В.В. Посредничество при осуществлении внешнеэкономической деятельности в Украине // Наука і вища освіта. – 2000. – Вип. 3.
9. Плешина Ю.Е. Проблемы теории и практики медиации // Личность. Общение. Групповые процессы. Современные направления теоретических и прикладных исследований в зарубежной психологии: Сб. обзоров. – М., 1991.
10. Попова И. Медиация до суда не доведёт // Донецкий кряж. – 2005. – № 1525.
11. Холод О. Использование медиации в сфере предпринимательства // Учебный курс по медиации и конфликтному регулированию. – М., 2003.

УДК 355.58:614.48

*О. Ю. Нетудихатка, О. О. Мавед***БЕЗПЕКА ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ (МЕДИЧНІ ПРОБЛЕМИ)**

Проблема безпеки життєдіяльності щороку захоплює дедалі нові й нові аспекти. Фактично всі медики, біологи, хіміки, генетики, ергономісти та інші спеціалісти, які займаються профілактикою, лікуванням, прогнозуванням, реабілітацією і оптимізацією умов праці й відпочинку, тим чи іншим чином фактично вирішують проблему безпеки життєдіяльності людей [8].

Метою медичної безпеки життєдіяльності є виконання нормативних вимог, усунення причин і наслідків на виробництві, транспорті та в побуті умов виникнення ушкоджень і захворювань, виконання правил виробничої санітарії, гігієни праці.

Статистичні дані свідчать про те, що більше всього людей хворіє, гине і стає інвалідами від безпосередньої небезпеки природного, техногенного, антропогенного, біологічного, соціального походження [5]. Тому програмований, запобіжний напрям цього розділу науки повинен переважати як в розділі теоретичних пошуків, так і практичного втіленні в наш побут і виробництво.

Автори підручників з БЖД [3, 8, 9] основну увагу приділяють надзвичайним ситуаціям, їх запобіганню, розробці єдиної державної системи реагування на них і їх наслідків. Але подібні ситуації виникають край рідко. А щоденно і цілодобово на людину діють інші фактори (шум, вібрація, іонізуюче випромінювання та ін.), які підвищують рівень захворюваності у працюючих і знижу-

ють їх професійну надійність. Надзвичайні ситуації вивчає цивільна оборона. Таке дублювання розмиває межі проблем БЖД.

Небезпека в житті й діяльності людину переслідує, починаючи з перших днів дитини, коли вона тільки народилася, коли росла, виховувалася в дитячому садочку, навчалась у школі, спеціальному навчальному закладі і, нарешті, почала загальнокорисну працю. Всі ці періоди життя мають свою специфіку, особливості умов життя і діяльності. І скрізь людину підстерігають неабиякі небезпечні ситуації, їх необхідно передбачати і їм запобігати, захищати людину від хвороб, травм, небезпек.

Безпека життєдіяльності починається із здоров'я. Згідно з визначенням ВООЗ, здоров'я – це не тільки відсутність хвороб, але й фізичне, психічне і соціальне благополуччя.

Сьогодні, коли в Одеській області народжується 8,2 дитини на 1000 населення, а вмирає 12,87, у м. Одесі – 6,7 і 15,86 відповідно, можна говорити тільки про негативний «баланс» (-6,9 і -7,1) і про наявність всіх видів неблагополуччя. 52 мільйони населення України за 13 років перетворилися на 46 мільйонів. Це дозволяє задуматися про причини такої низької безпеки, яка призводить до катастрофічного зниження чисельності населення великої країни. Тут в найменшому ступені повинні надзвичайні ситуації, а на перше місце виходять політичні, соціальні, економічні та екологічні фактори.

Незважаючи на існування правових норм у галузі безпеки життєдіяльності, таких, як статті Конституції України [1], гарантуючі громадянам реалізацію їхніх прав у галузі БЖД, життя, здоров'я, екологічну, економічну, інформаційну безпеку, надання безкоштовної медичної допомоги, реалізація їх залишає бажати кращого.

Закони України «Про забезпечення санітарного і епідемічного благополуччя населення» (1994), «Про охорону оточуючого повітря» (1997) стосуються населених міст і місць відпочинку, де передбачені засоби із запобігання, зниження або ліквідації забруднення повітря. Забруднення повітряного середовища нашого міста перевищує санітарні норми в 10-20 разів по кількості оксиду вуглецю, оксидам сірки, азоту, а також пилу. Одеса за якістю повітряного середовища належить сьогодні до найбрудніших міст серед міст України разом з Донецьком, Запоріжжям і Дніпропетровськом. Законодавство «Про охорону оточуючого природного середовища» (1991) регулює відносини у сфері охорони, використання, відновлення природних ресурсів, забезпечення екологічної безпеки, запобігання і ліквідації негативного впливу виробничої та іншої діяльності на оточуюче природне середовище. Бездумне будівництво в порушення всіх санітарних законів і функціонування аміачного заводу в порту Южному ставить Одесу на рівень не тільки найбрудніших міст, але й небезпечних за ступенем можливої вибухонебезпеки аміачного трубопроводу і заводу в «перлині біля моря»..

Закони України «Про дорожній рух» (1993), «Про транспорт» (1994) визначають правові й соціальні основи дорожнього руху з метою захисту життя і здоров'я громадян, створення безпечних і комфортних умов для учасників руху

і охорони оточуючого середовища. Для ілюстрації: тільки по Одеській області в автомобільних катастрофах за один квартал 2002 року загинуло 77 осіб і травмовано 469 осіб. За рік ця цифра складе 308 і 1876. З урахуванням активізації їзди в літній час ці цифри можуть бути збільшені на 20–30%. На першому місці серед причин аварій виходить вина водіїв, на друге – стан одеських доріг, третє місце займають пішоходи. Найнебезпечнішим часом є період с 18 до 22 годин.

Забезпечення пожежної безпеки є невід'ємною частиною державної діяльності охорони життя і здоров'я людей, національного багатства й оточуючого природного середовища.

Земельний (1992), водний (1995), «Про надра» (1994) кодекси України регулюють відносини з метою охорони земель, покращення природного середовища, охорони прав громадян.

Між тим, які б закони і кодекси не видавала держава, кожний громадянин, який не виконує особисті основні правила поведінки в повсякденному житті, не може розраховувати на достойний, надійний стан здоров'я і високий рівень працездатності.

За даними [2], 50% всіх факторів, які впливають на безпеку життя і праці труда, займає «спосіб життя». Це вимагає оцінювати його не тільки з біологічних, але й з медико-соціальних позицій. Соціальні фактори обумовлені соціально-економічною структурою суспільства, рівнем освіти, культури, виробничими відносинами між людьми, традиціями, звичаями, соціальними настановами в сім'ї й особистісними характеристиками. Біологічні характеристики людини (стать, вік, спадковість, конституція, темперамент, адаптаційні можливості й т.ін.) складають в загальній частці дії факторів на здоров'я не більше 20%. Як соціальні, так і біологічні фактори дії на людину за певних умов оточуючого середовища, частка впливу яких складає 18–22%. Тільки незначна частина (8–10%) показників здоров'я визначається рівнем діяльності медичних закладів і зусиллями медичних працівників. Тому здоров'я людини – це гармонічна єдність біологічних і соціальних якостей, обумовлених вродженими і набутими біологічними, соціальними властивостями, а хвороба – порушення цієї гармонії.

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) – це гігієнічна поведінка, яка базується на науково обумовлених санітарно-гігієнічних нормативах, спрямованих на зміцнення і зберігання здоров'я, активізацію захисних сил організму, високого рівня працездатності, отримання активного довголіття. Таким чином, ЗСЖ можна розглядати як основу профілактики захворювань, забезпечення оптимальної життєдіяльності. Він спрямований на усунення факторів ризику (низький рівень трудової активності, незадоволеність працею, психоемоційна напруженість, невисока соціальна активність і низький культурний рівень, екологічна безграмотність, низька фізична активність (гіпокінезія), нераціональне, незбалансоване харчування, куріння, вживання алкоголю, наркотичних і токсичних речовин, напружені родинні відносини, нездоровий побут, генетичний ризик та ін.

Труд – істинний стрижень и основа режиму здорового життя людини. Труд як фізичний, так і розумовий не тільки не шкодить, але, навпроти, систематич-

ний, добре організований надзвичайно благотворно впливає на центральну нервову систему, серце, судини, опорно-руховий апарат, на весь організм людини. У випадках перенапруження і перевтомлення людини повинен не сам труд, а неправильний режим праці.

Сьогодні фізичний стан осіб чоловічої статі до 40 років підрозділяється на: відмінну і добру – 58%, середню – 14%, слабу і погану – 22%; після 40 років – на відмінну і добру – 2%, середню – 35%, слабу і погану – 63%. Такий стан фізичної активності є крайнім ступенем фізичної деградації населення.

Щоденні фізичні вправи – обов'язковий мінімум фізичного тренування. Вони повинні стати для всіх такою самою навичкою, як умивання зранку. В економічно розвинутих країнах за останні 100 років питома вага м'язової роботи як генератора енергії скоротилася майже в 200 разів, що призвело до зниження енерговитрат на м'язову діяльність (робочий обмін). Дефіцит енерговитрат, необхідних для нормальної життєдіяльності організму, складає 500–750 ккал за добу. Інтенсивність праці в умовах сучасного виробництва не перевищує 2–3 ккал/хвилину, що в 3 рази менше необхідної величини (7,5 ккал/хвилину), яка забезпечує оздоровчий і профілактичний ефект. У зв'язку з цим для компенсації недостачі енерговитрат у процесі трудової діяльності сучасній людині необхідно виконувати фізичні вправи з витратою енергії не менше 350–500 ккал/добу. У 80% населення добові витрати енергії значно нижчого рівня, необхідного для підтримання стабільного здоров'я. Скелетні м'язи (40% маси тіла) запрограмовані генетично на важку фізичну роботу. Вони посиляють сильний потік нервових імпульсів для підтримання оптимального тону центральної нервової системи, полегшують рух венозної крові по судинам до серця («м'язовий насос»), підвищують стійкість організму до дії негативних факторів зовнішнього середовища: стресових ситуацій, високих і низьких температур, радіації, травм, гіпоксії.

Істотно і ряд вимог, що ставляться до режиму харчування щодо повноцінної, різноманітної їжі, утримуючої всі основні компоненти харчових речовин, без надмірності й одноманітності, виключаючи зловживання алкоголем, тютюном і іншими шкідливими навичками [6].

Кожна людина, маючи необмежені можливості для підтримання свого здоров'я на гідному рівні, може забезпечити високий, не небезпечний рівень фізичної і розумової активності до глибокої старості.

Атмосферні фактори передбачають збереження нормального складу атмосферного повітря, обмеження надходження до повітряного середовища забруднюючих речовин від роботи промислових підприємств і транспорту. Відіграють роль як сонячні промені з потоками ультрафіолетових компонентів, так і атмосферний тиск, вони здатні впливати на серцево-судинну систему організму.

Шумове забруднення на землі стало однією з найгостріших проблем сучасної людини. Шум, подібно до забруднення повітря, води, землі, погрожує здоров'ю і благополуччю людини. Шум призводить до фізіологічних порушень: розладнання серцево-судинної системи – спазму судин, підвищенню кров'яного тиску, прискоренню серцебиття, функційним зрушенням залоз внутрішньої секреції: гіпо-

фіза, надниркових залоз, статевих залоз, нервової системи (безсоння, нервозності, роздратованості, зниженню показників розумової працездатності).

По Одеській області причинами смерті на кожні 100 000 населення були психічні хвороби в 5,4 випадках, нервової системи – 9,8, системи кровообігу – 926,8, органів дихання – 52,2, органів травлення – 64,7, статевих органів – 9,8, опорно-рухової системи – у 1,5 випадках.

Особливе місце в сучасному житті займає дія радіації на людину й оточуюче середовище. Дія радіації – це завжди ризик для здоров'я. Тому екологічна і медична зосередженість до всіх джерел іонізації повинна стати нормою мислення кожної людини. Крім небезпеки АЕС і випробувань зброї, виникла небезпека в радіаційній дефектоскопії, рентгенографії. Високу чутливість до радіації виявляють статеві залози. Їх одноразове опромінення в 0,1 Гр призводить до тимчасової стерильності чоловіків, дози вище 2 Гр можуть призвести до постійної. Найбільш уразливою для радіації частиною людського організму є очі. При дозі в 2 Гр клітини кришталика гинуть, що призводить до катаракти, а потім до втрати зору. У дітей радіація затримує ріст кісток. Через одно – два десятиріччя при радіації може виникнути рак і пороки, пов'язані з ушкодженням генетичного апарату.

У результаті спалення палива на землі в атмосферу надходить понад 20 мільярдів вуглекислого газу і понад 700 мільйонів інших паро- і газових поєднань і твердих частинок. Світовий автопарк розтрачує на рік понад 500 мільйонів тонн палива і викидає в атмосферу близько 20 мільйонів тонн шкідливих речовин. Серед них речовини, які мають різні види дії на організм (канцерогенне, мутагенне, ембріотоксичне). Великою еколого-токсикологічною проблемою є глобальне забруднення оточуючого середовища поліхлорированими біфенілами, багато з яких володіє канцерогенною активністю, а також вираженою дією на репродуктивну функцію, специфічно вражаючу систему імунітету. Ці поєднання легко включаються в харчові ланцюги.

Вода є важливішим елементом біосфери, що визначає всі прояви життя [7]. Людина за добу повинна вживати не менше 2,5 літрів якісної води. Вода складає близько 70% загальної маси тіла. Серед різних виділень організму більша частина припадає на воду. Проникаючи у воду, нітрати, що взаємодіють з гемоглобіном крові, утворюють метгемоглобін і тим самим сприяють кисневому голодуванню клітин організму людини. Біологічні забруднення водоймищ виникають у результаті скидання неочищених стічних вод населених місць, промислових підприємств, тваринницьких ферм та ін. Фекальне забруднення може виникнути в періоди злив, таяння снігів, а також підґрунтовими водами, якщо в них проникають нечистоти від дворових туалетів і вигрібних ям.

Сьогодні зберігання чистої води на планеті важливіше для людини, ніж винаходи і конструювання технічних систем. Тому моніторинг якості води у вододжерелах і питної води в регіонах і додаткова її очистка є головним завданням, яке забезпечить профілактику здоров'я.

Негативну роль у житті й діяльності людей займають конфлікти (зіткнення) міжособистісні, міжгрупові, внутриполітичні, міждержавні. Вони приводять

до «війн» малих і великих і спричиняють певну кількість негараздів, напружень, втрат, небезпечних ситуацій. Інколи, для вирішення напружених ситуацій вдаються до тероризму, який уносить з життя значну кількість невинних людей.

Виробнича діяльність людини впливає не тільки на спрямування еволюції біосфери, але й визначає особисту біологічну еволюцію. Людина, як і інші види живих організмів, здібна адаптуватися до умов оточуючого середовища. Життя кожної людини можна розглядати як постійну адаптацію, але наші здібності до цього мають певні кордони. Значна частина хвороб людини пов'язана з погіршенням екологічної обстановки в нашому середовищі заселеності: забруднення атмосфери, води, землі неякісними продуктами харчування. Приспосовуючись до цих умов, організм людини зазнає стан напруження, втомлення. У багатьох людей при переміщеннях по земній кулі або при зміні змін роботи виникають такі несприятливі ознаки, як порушення сну, зменшення працездатності, а інколи і більш серйозні зміни в організмі.

На території України перевищення гігієнічних норм на підприємствах складають по освітленню – на 26%, по шуму – на 34,5%, по електромагнітних полях на 11,1%, парах газу в повітрі – на 7,4%, по пилу, аерозолям – на 2,0%, по мікроклімату – на 11,1%.

У результаті дії комплексу негативних факторів на людину за даними ВООЗ кожний п'ятий у світі (19,3%) стає інвалідом за поганого харчування, близько 15% стає інвалідами внаслідок шкідливих навичок (алкоголізму, токсико- і наркоманії, зловживання лікарняними речовинами та ін.), 15,1% інвалідність отримують внаслідок травм у побуті, на виробництві й у дорозі. У середньому інваліди складають близько 10% від всього населення світу.

Коротке викладення питань, які впливають на безпеку життєдіяльності людини, обґрунтовують шляхи і засоби оптимізації умов, негативно впливаючих на людину, погіршуючих працездатність, викликаючих хвороби, які призводять до різних небезпечних ситуацій. Багато причин і ситуацій, які впливають на людину, залишились за межами нашої уваги, але вони також негативно впливають на діяльність і здоров'я людини, що вимагає наукових досліджень. Тому обмежити предмет безпеки життєдіяльності тільки надзвичайними ситуаціями було б невірно.

Статистично встановлено, що найбільший рівень захворюваності населення залежить не тільки від впливу факторів оточуючого середовища, але й від ряду біологічних, соціально-економічних, кліматогеографічних параметрів, способу життя, соціально-побутових умов.

Вказані фактори і причини, які впливають на медичну безпеку життєдіяльності людини, потребують наукового дослідження в межах науково-дослідних, академічних інститутів і на підставі здобувача, а завершені дослідження повинні захищатися у спецрадах «Медична безпека життєдіяльності».

Література

1. Конституція України.
2. Агаджанян Н.А. Алексеев С.В., Ананьев В.А. и др. Основы валеологии. – К.: Олимпийская лит., 1998.
3. Безпека життєдіяльності. – Вінниця, 1998. – Ч. 1. – 98 с.
4. Новиков Ю.В. Экология, окружающая среда и человек: Учеб. пособие для вузов, средних школ и колледжей. – М.: ФАИР – ПРЕСС, 2000. – 320 с.
5. Нетудыхатка О.Ю., Евстафьев В.Н., Мавед О.А. Основы экологии: Учеб. пособие. – О.: Феникс, 2005. – 160 с.
6. Смоляр В.И. Рациональное питание. – К.: Наук. думка, 1991. – 65 с.
7. Стрикаленко Т.В. Эколого-гигиеническое обоснование оптимизации водоснабжения населения и работников транспорта: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – СПб., 2003. – 54 с.
8. Чирва Ю.О., Баб'як О.С. Безпека життєдіяльності: Навч. посіб. – К.: Атіка, 2001. – 304 с.
9. Шадинский В.К. Без опасности здоровья. – М.: Знание, 1992. – 84 с.
10. Международное сотрудничество Украины по обеспечению экологической безопасности.

УДК 811.111:378.145:371.214

*Н. В. Варешкіна***ДО ПРОБЛЕМИ ВПРОВАДЖЕННЯ ТИПОВОЇ ПРОГРАМИ
АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ ДЛЯ ПРОФЕСІЙНОГО СПІЛКУВАННЯ
ДЛЯ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ**

Загальною метою типової програми викладання англійської мови для професійного спілкування (далі – програма АМПС) є формування у студентів професійних мовних компетенцій, що сприятиме їх ефективному функціонуванню в культурному розмаїтті навчального та професійного середовища.

Розробка нової програми АМПС відповідає радикальним змінам, що здійснюються в національній системі вищої освіти в Україні, які було започатковано процесом інтеграції країни в європейський простір вищої освіти [4]. На основі принципів інтернаціоналізму, плюрилінгвізму, демократії, рівноправності та інновацій програма АМПС:

- встановлює національні параметри викладання та вивчення, що відповідають міжнародно визнаним стандартам, описаним у Загальноєвропейських Рекомендаціях з мовної освіти (ЗЄР, 2001);

- є багатомірною і модульною за своєю структурою та організацією;
- забезпечує стандартизовану базу для розробки університетських курсів і планів відповідно до професійних потреб студентів та очікувань суспільства;
- сприяє мобільності студентів та їх конкурентноздатності на ринку праці;
- заохочує до навчання впродовж усього життя та до самостійного вивчення мов;

- посилює привабливість і конкурентноздатність вищої освіти в Україні шляхом надання прозорої та гнучкої системи викладання/вивчення мов.

Програма має практичне спрямування, висуваючі пропозиції щодо набуття