

відповідний духовний рівень, створюють особливий стан – стан духовності. Як свідчить аналіз літератури з проблеми дослідження, головним виміром духовності особистості, її божественною якістю є спроможність людини з Любов'ю ставитися до себе, інших, світу, тому що саме Любов освячує життя, одухотворює усю внутрішню і зовнішню діяльність людини. Так, ще ап. Павло у Першому посланні до коринтян показав, що ані знання самі по собі, ані великі здібності та таланти без любові не є показником духовності, тому що і знання, і здібності можуть бути використані проти людини, суспільства, людства.

Отже, як визначається більшістю вчених, Віра, Любов, Добро, Краса, Істина та їх гармонійна єдність виражають сутність людської духовності. І на основі усвідомленого прагнення людини до цих Вищих Божественних Цінностей формуються такі духовні якості особистості як совісність, людяність, милосердність, співчутливість, доброта, почуття вдячності; гуманне ставлення до самої себе, до іншої людини, до суспільства, природи; устремління жити у гармонії з усім світом; справедливість, гідність, чесність, відповідальність, безкорисливість, альтруїзм, толерантність, терпимість; прагнення до істини і свободи тощо. Як стверджують дослідники, саме ці якості відповідають поняттю духовно розвиненої людини і саме вони є основними ознаками дійсно людського в людині.

Отже, феномен духовності може бути окресленим у вимірах Віри, Любові, Добра, Істини. Істинно духовна людина - це людина сповнена Духом Божим, яка несе Світло Радість, Любов, Віру, Добро, Істину іншим людям і усьому світу.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Азаров Ю. П. Семейная педагогика. – М.: Освіта, 1985.
2. Антоненко Т. Л. Психологія духовності. //Духовність особистості: методологія, теорія і практика: Зб. наук. праць /Гол. ред.. Г. П. Шевченко. –Вип. 4/10. –Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-ту ім. В. Даля, 2005. С.15 - 18.
3. Білодід Ю. М. Духовність: сутність, структура, функції: Монографія. Житомир: Редакційно-видавничий відділ ІПСТ, 2003. – 192с.
4. Колесников В. Н. Лекции по психологии индивидуальности. – М., 1996.
5. Шевченко Г. П., Євтух М. Б. Духовність особистості: сучасні погляди і підходи.//Духовність особистості: методологія, теорія і практика: Зб. наук. праць /Гол. Ред.. Г. П. Шевченко. –Вип. 2. – Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-ту ім. В. Даля, 2004. С.3-13...
6. Юзвак Ж.М. Системно-структурний аналіз духовності як інтегрального психічного утворення особистості //Духовність як основа консолідації суспільства. Міжвідомчий науковий збірник: Київ. – 1999. – Т. 16. –С. 81 – 84.

Л.Т.ШЕВЧУК

#### ВПЛИВ ЗАБРУДНЕННЯ ПОВІТРЯНОГО БАСЕЙНУ НА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

*Аналізується стан повітряного басейну та його вплив на захворюваність населення України. Окреслюються заходи, спрямовані на поліпшення медико-соціальної ситуації.*

*Анализируется состояние воздушного бассейна и его влияние на заболеваемость населения Украины. Очерчиваются мероприятия, направленные на улучшение медико-социальной ситуации.*

*The state of air pool and influence is analyzed on morbidity of population of Ukraine. Measures, directed on the improvement of medical-social situation, are outlined.*

Постійне зростання впливу довкілля на індивідуальне та суспільне здоров'я не тільки актуалізувало його вивчення, але й зумовило збільшення публікацій низки провідних українських вчених (В.Войтенка, Ю.Вороненка, І.Грабинського, Л.Гринів, В.Кравціва, І.Даценко, В.Москаленка, С.Пирожкова,), присвячених цій проблемі. Здійснений нами аналіз цих публікацій дозволив зробити висновки, що в наш час особливо важливо відслідковувати вплив окремих елементів довкілля на стан здоров'я. Оскільки, чи не найважливішим компонентом є повітря, відсутність якого впродовж кількох хвилин може призвести до фатальних наслідків, в той час, як без води чи їжі можна обійтися більш тривалий період часу, то спробуємо простежити взаємозв'язок між забрудненням повітряного басейну та захворюваністю населення України.

Так, згідно з даними Держкомстату України, у 2004 р. шкідливі викиди у повітряний басейн країни здійснювали понад 11 тис. промислових підприємств. Від них в атмосферу надійшло 4,1 млн т шкідливих речовин, що майже на рівні попереднього року та у 2,3 рази менше порівняно з 1990р [1]. Отже, сформувалася стійка тенденція зменшення викидів забруднюючих речовин у повітря. Тепер простежимо динаміку захворюваності населення за цей же період (табл. 1).

Таблиця

### Захворюваність за класами хвороб

(кількість уперше в житті зареєстрованих випадків захворювань)

	Тис.					На 100 000 населення				
	1990	1995	2000	2003	2004	1990	1995	2000	2003	2004
Усі захворювання	32188	32547	33471	32585	32573	62335	63474	67966	68410	68907
у тому числі										
деякі інфекційні та паразитарні хвороби	1333	1504	1436	1349	1334	2582	2934	2915	2831	2822
новоутворення	310	327	382	395	406	601	639	776	829	859
хвороби крові та кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	114	191	246	235	240	221	373	499	492	508
хвороби ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин* <sup>1</sup>	307	272	596	564	563	594	531	1210	1184	1191
розлади психіки та поведінки	265	267	243	228	231	514	521	494	478	489
хвороби нервової системи* <sup>2</sup>	2640	3037	748	751	755	5112	5923	1519	1576	1598
хвороби ока та його придаткового апарату* <sup>2</sup>	...	...	1541	1565	1624	...	...	3129	3286	3435
хвороби вуха та соскоподібного відростка* <sup>2</sup>	...	...	1149	1154	1190	...	...	2332	2423	2517
хвороби системи кровообігу	1149	1390	2338	2386	2498	2225	2710	4747	5010	5283
хвороби органів дихання	17021	15705	14639	13835	13511	32962	30628	29727	29046	28582
хвороби органів травлення	1189	1332	1429	1384	1413	2303	2597	2903	2906	2990
хвороби шкіри та підшкірної клітковини	1799	2144	1996	1915	1917	3483	4181	4053	4021	4055
хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини	1374	1416	1571	1572	1609	2661	2761	3191	3301	3403
хвороби сечостатевої системи	1224	1544	1939	2077	2153	2370	3012	3937	4362	4555
вагітність, пологи та	414	516	588	646	660	3358* <sup>3</sup>	4051* <sup>3</sup>	4621* <sup>3</sup>	5164* <sup>3</sup>	5302* <sup>3</sup>

післяпологовий період										
уроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення	41	47	62	54	55	79	92	125	113	117
травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	2866	2647	2339	2297	2245	5550	5161	4749	4822	4748

\*<sup>1</sup> Згідно з МКХ-10 гіперплазія щитовидної залози I–II ступенів трактується як дифузний зоб I ступеня, і, починаючи з 1999 р., обліковується у класі хвороб ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин.

\*<sup>2</sup> Згідно з МКХ-10, починаючи з 1999 р., з класу хвороб нервової системи і органів чуття вилучені і сформовані в окремі класи хвороби ока та його придаткового апарату і хвороби вуха та соскоподібного відростка.

\*<sup>3</sup> На 100 000 жінок фертильного віку (15–49 років).

#### Державний комітет статистики України

Дані цієї таблиці засвідчують, що за період 1990-2004 рр. на фоні зростання захворюваності населення України в цілому, сформувалася стійка тенденція скорочення захворюваності на хвороби органів дихання.

Таким чином, очевидно, що між обсягами викидів шкідливих речовин в повітря та захворюваністю на хвороби органів дихання є пряма залежність.

В структурі викидів шкідливих речовин в атмосферу в Україні у 2004р. найбільшу частку (майже 32%) становив оксид вуглецю (рис.1).

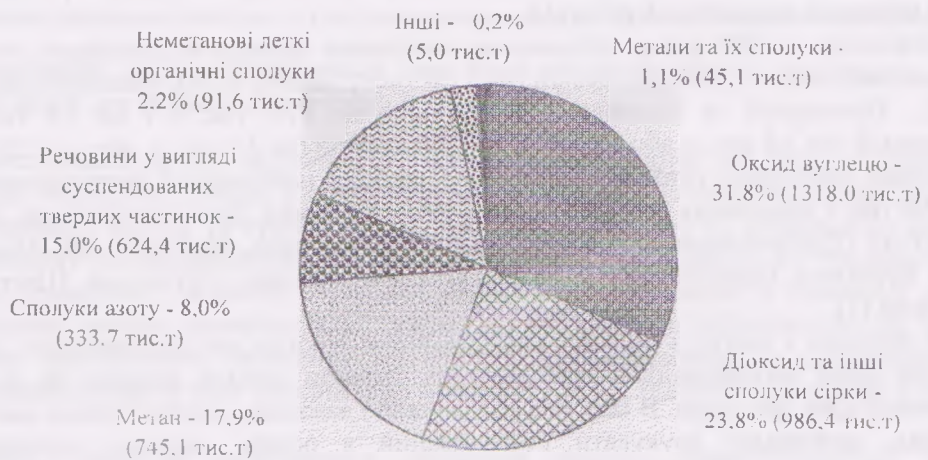


Рис.1. Структура викидів шкідливих речовин в атмосферу у 2004р.

Сучасні дослідження медиків засвідчують, що до хвороб, які зв'язані з забрудненням повітря є не тільки хвороби органів дихання, але й ішемічна хвороба серця, вроджені вади розвитку, хвороби очей, розлади харчування. Спонтанні аборти можуть також виникати в результаті впливу забрудненого атмосферного повітря. Це мають приймати до уваги в першу чергу працівники підприємств тих видів економічної діяльності, які викидають особливо великі обсяги забруднюючих речовин у повітря (табл.2).

Дані таблиці 2 засвідчують, що найбільше шкідливих речовин, викинутих в середньому одним підприємством, відносяться до підприємств, що виробляють кокс, продукти нафтопереробки та ядерне паливо.

## Викиди шкідливих речовин в атмосферу за видами економічної діяльності у 2004р.

	Кількість підприємств, які мали викиди, од.	Обсяги викидів			Викинуто в середньому одним підприємством, т
		тис.т	у % до 2003р.	у % до підсумку	
Всі види економічної діяльності у тому числі:	11023	4149,3	101,5	100,0	376,4
добувна промисловість	488	991,0	109,8	23,8	2030,7
обробна промисловість з них:	4563	1634,4	106,1	38,6	358,2
виробництво коксу, продуктів нафтоперероблення та ядерного палива	49	148,6	106,3	3,6	3033,3
металургія та оброблення металу	345	1210,0	106,5	29,2	3507,2
виробництво електроенергії, газу та води	808	1252,1	97,3	31,6	1549,6
транспорт	1216	154,3	109,7	3,4	126,9

Щільність викидів від стаціонарних джерел забруднення у розрахунку на квадратний кілометр території країни склала 6,9 т шкідливих речовин, а на душу населення – 87 кг. Проте в окремих регіонах ці показники значно перевищили середній рівень по країні. Зокрема, у Донецькій області обсяги викидів у розрахунку на 1 кв. км були більшими у 8,8 рази, а на душу населення – у 3,9 рази, Дніпропетровській – відповідно у 4,0 та 2,9 разів, Луганській – у 2,5 та 2,1, Івано-Франківській – у 1,8 та 1,5, Запорізькій області – у 1,2 та 1,4 рази більше. Підприємствами м. Києва у розрахунку на 1 кв. км території було викинуто 41,4 т забруднювальних речовин, що перевищило середній показник по країні в 6 разів [1].

Порівняно з 2003 роком збільшення шкідливих викидів в атмосферу сталося у 15 регіонах країни, але найбільше – у Чернігівській (на 11,8 тис. т, або на 45%), Миколаївській (на 6,0 тис. т, або на 39%), Вінницькій та Волинській (відповідно на 17,4 тис. т і на 1,9 тис. т, або на 29% та 24%), Житомирській (на 3,8 тис. т, або на 24%), Тернопільській (на 2,2 тис. т, або на 21%) областях.

Серед населених пунктів країни, як і раніше, найбільшого антропогенного навантаження (понад 100 тис. т шкідливих викидів) зазнала атмосфера міст Дніпропетровська, Дніпродзержинська, Кривого Рогу (Дніпропетровська обл.), Донецька, Маріуполя, Макіївки, смт. Новий Світ (Донецька обл.), м. Бурштина (Івано-Франківська обл.), міст Алчевська, Луганська, Щастя (Луганська обл.), м. Запоріжжя [1].

У регіонах і містах з підвищеною щільністю викидів від стаціонарних джерел забруднення мала місце вища захворюваність населення на хвороби органів дихання та на інші хвороби, які викликаються цим фактором. В наш час надзвичайно важливо в статистичних матеріалах (збірниках, щорічниках, доповідях) друкувати розрахований в розрізі окремих територіальних утворень індикатор екологічного здоров'я, який має базуватися на врахуванні взаємозв'язку між навколишнім середовищем та здоров'ям. Методичний підхід до розрахунку такого індикатора запропоновано наприкінці ХХ ст. ВООЗ [3].

Надзвичайно важливо реалізувати в Україні головну мету формування, розвитку й охорони довкілля, що повинна впливати з мети ВООЗ, а саме: “Досягнення всіма народами якомога вищого рівня здоров'я” й конкретизувати її з допомогою співвідношення показників «стан довкілля», «захворюваність-тривалість життя в роках – затрати на охорону довкілля й охорону здоров'я», а також з мети забезпечення таких умов праці, які б сприяли збереженню і примноженню кількості здорових та підвищенню ефективності праці в процесі її здійснення.

Слід максимально сприяти формуванню нового екологічного мислення серед науковців, управлінців, спеціалістів, яке активно розвивається в останні роки в Україні в рамках наукової школи гармонійного розвитку. У цій науковій школі виокремлюють ноосферну течію, яка свого часу була започаткована всесвітньо відомими українськими вченими С.Подолінським (сонячна природа доданої вартості) і В.Вернадським (домінанта розуму, живої речовини у життєдіяльності) [2, с.94]. Представники цієї школи вважають, що функціонування сучасного суспільства повинно відповідати вимогам екологічних законів (мається на увазі відтворююча основа гармонізації життєдіяльності).

людини). Професор В.Я. Шевчук вважає, що цього досягнути можна лише тоді, коли реалізують цілі головних цілей: соціальної справедливості, економічного прогресу, відтворення навколишнього природного середовища, раціонального використання природних ресурсів і демографічної стабільності [2, с.94].

Підсумовуючи зазначимо, що тільки в результаті виконання поставлених завдань можна сподіватися не тільки на поліпшення стану довкілля, але й на збереження здоров'я населення, що сприятиме побудові економічно незалежної держави Україна вже в найближчій перспективі.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Викиди шкідливих речовин в атмосферу від стаціонарних джерел забруднення у 2004 році: Експрес-довідка № 84 від 18 березня 2005 року. – К.: Держкомстат України, 2005.
2. Національна доповідь України про гармонізацію життєдіяльності суспільства в навколишньому природному середовищі: Спеціальне видання до 5-ої Всеєвропейської конференції Міністрів навколишнього середовища «Довкілля Європи». – К., 2003.
3. WHO, Environmental Health indicators: development of a methodology for the WHO European Region. Interim Report 6 November 2000, EUR/00/5026344, World Health Organisation, Regional Office for Europe, Copenhagen, 2000 // <http://www.who.dk/document/e71437.pdf>

С.В. ЯШНИК

### ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СЕКСУАЛЬНО-ІНТИМНІ ЗНАННЯ ЯК КРИТЕРІЇ ГНОСЕОЛОГІЧНОГО КОМПОНЕНТУ КУЛЬТУРИ МІЖСТАТЕВИХ СТОСУНКІВ СТУДЕНТІВ

*У статті розглядаються загальні тенденції сексуальної поведінки, а також аналізується рівень психологічних і сексуально-інтимних знань студентської молоді.*

*В статье рассматриваются общие тенденции сексуального поведения, а также анализируется уровень психологических и сексуально-интимных знаний студенческой молодежи*

*Common tendencies of sexual behaviour and level of psychological and sexual intimate knowledge of student youth are shown in the article*

Більшість дослідників другої половини ХХ століття відмічають, що загальні тенденції у сексуальній поведінці молоді полягають у відокремленні сексуальної та репродуктивної поведінки; ранньому дебюті статевого життя та статевому дозріванні; соціальному та моральному прийнятті шлюбної сексуальності та незареєстрованих шлюбів; послабленні “подвійного стандарту”, який регулює сексуальну поведінку; визнанні сексуального задоволення одним із головних чинників задоволення та міцності шлюбу; ресексуалізації жінок; звуженні сфери забороненого та зростанні інтересу суспільства до еротики; зростанні терпимості до варіативних та девіантних форм сексуальності; збільшенні розриву між поколіннями в сексуальних установах, цінностях і поведінці [1, 2, 5, 8, 9].

Таким чином, культура міжстатевих стосунків молоді характеризується певними суперечностями: з одного боку, висока сексуальна активність, а з іншого - низький рівень культури міжстатевих стосунків. Це обумовлює неготовність юнаків і дівчат до повноцінних міжстатевих стосунків на моральному рівні, які в майбутньому не будуть обтяжені наслідками для їх психічного та репродуктивного здоров'я. Тому основним завданням нашого дослідження був аналіз гносеологічного компоненту культури міжстатевих стосунків. Він охоплює знання, уявлення про світ та стосунки чоловіків і жінок на рівні сім'ї, соціуму, професійної діяльності тощо.

Знання про роль чоловіків і жінок у житті, правила міжстатевої поведінки мають багаторівневий характер, що детермінується як у контексті загальнолюдської культури, так і в контексті життєвого досвіду кожної особистості. Внаслідок засвоєння цілісної системи знань набувається життєвий досвід, ідеали, погляди, переконання. Вони визначають ставлення особистості до оточуючих і до самої себе, формують певне світобачення й світовідчуття.

Система знань про культуру міжстатевих стосунків особистості складається під впливом моральних законів людства, юридично-правових, загально-соціальних, сексуально-інтимних, психологічних, демографічних, етичних тощо, що служать критеріями гносеологічного компоненту.