

професійної етики та психологічної готовності до роботи з різними категоріями пацієнтів. Впровадження цих компонентів у систему освіти сприяє підготовці висококваліфікованих спеціалістів, здатних ефективно працювати у сфері реабілітації та забезпечувати високий рівень надання медико-соціальних послуг. Подальші дослідження у цій галузі повинні бути спрямовані на розробку інноваційних методів навчання, підвищення якості практичної підготовки студентів та впровадження новітніх технологій у процес професійної підготовки реабілітологів.

Список використаних джерел:

1. Фастівець А.В., Хоменко П.В. Формування природничо-наукової компетентності майбутніх фахівців із фізичної терапії та ерготерапії в контексті завдань вищої освіти. *Педагогіка формування творчої особистості у вищій і загальноосвітній школах*. 2021. Вип. 79, Т. 2. С. 135–139.
2. Фастівець А.В., Хоменко П.В., Шапаренко І.Є. Концептуальні підходи до дослідження проблеми професійної підготовки фахівців з фізичної терапії. *Wiadomosci Lekarskie*. 2018. Vol. LXXI, nr 3, cz. II. P. 781–785.

Євген ФЕДОРЕНКО,

*здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти
Ізмаїльського державного гуманітарного університету;*

Ася РУБАН,

*кандидат педагогічних наук,
доцент кафедри фізичного виховання, спорту та здоров'я людини
Ізмаїльського державного гуманітарного університету*

ЕКОЛОГІЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: СОЦІАЛЬНИЙ АСПЕКТ

Ключові слова: здоров'я населення, соціально-економічна ситуація, середовище, здоров'я.

Здоров'я населення є одним із важливих показників оцінки соціально-економічної та екологічної ситуації будь-якого територіального утворення. Поширення захворювань серед населення залежить від безлічі чинників середовища проживання (соціальних, генетичних, кліматичних, медичних), що являє собою цілісну систему взаємопов'язаних компонентів: природних, техногенних і соціальних сфер, які створює людина. Однією з головних складових еколого-соціальної свідомості, що формується, є комплексний системний підхід з використанням можливостей інформаційного аналізу.

Останніми роками активно розробляється еколого-соціальна проблематика, особливе місце в якій посідають дослідження екологічної свідомості як однієї зі складових формування здоров'я.

Сьогодні думка про збереження здоров'я набула офіційного науково обґрунтованого оформлення у вигляді узгодженого в міжнародному масштабі документа «Порядок денний XXI ст.», ухваленого та підписаного 182 країнами на

«Конференції ООН з довкілля та розвитку» в 1992 р. в Ріо-де-Жанейро, який констатував, що із триваючим забрудненням довкілля (ЗС) погіршується і стан здоров'я як нинішнього, так і майбутніх поколінь людей. У найзагальнішому вигляді це положення отримало розвиток у наступних тезах концепції сталого розвитку, сформульованих на вищезазначеній конференції:

1) необхідність визнання того, що в центрі уваги розвитку мають бути люди, які мають право на здорове та плідне життя в гармонії з природою;

2) охорона ОЗ має стати невід'ємним компонентом процесу розвитку і не повинна розглядатися окремо від останнього;

3) необхідно рівною мірою забезпечувати і процес розвитку, і збереження ОЗ як для теперішнього, так і для майбутніх поколінь;

4) розуміння того, що охорона здоров'я нерозривно пов'язана з досягненням цілей сталого розвитку;

5) забруднення ОЗ у міських районах зумовлює надмірну захворюваність і смертність;

6) найважливішим завданням охорони здоров'я у наш час є оцінка ризиків для здоров'я, пов'язаних із забрудненням і шкідливим впливом ОЗ;

7) розгляду підлягають демографічні тенденції під час аналізу проблем зміни ОЗ і ступеня загрози населенню, яке мешкає в екологічно вразливих районах.

Стан здоров'я населення є одним із важливих показників оцінки економічної та екологічної ситуації території. Поширення захворювань серед населення залежить від безлічі чинників середовища проживання (соціальних, генетичних, кліматичних, медичних), що являє собою цілісну систему взаємопов'язаних компонентів - природних (повітря, вода, ґрунт, флора, фауна, клімат, рельєф), а також техногенних і соціальних сфер, створюваних людиною [1, с. 6].

Кризовий розвиток суспільства, інтенсифікація темпу життя, надмірні емоційні, інтелектуально-інформаційні та фізичні перенавантаження сприяють розвитку своєрідного феномена захисно-приспосувального характеру, який захищає психоемоційну сферу людини від надлишку подразників. Одночасно дається взнаки неготовність пропагувати і сприймати інформацію про превентивні методи оздоровлення серед населення. За результатами досліджень Національної служби здоров'я України з медичних проблем формування здоров'я 53,3% населення відзначили власну некомпетентність у цих питаннях, при цьому 63-87% опитаних хотіли б отримувати достатню інформацію про здоровий спосіб життя.

Людина стала байдужою до умов власного виживання в навколишньому світі. Усвідомлюючи, що її благополуччя безпосередньо залежить від її соціального стану, вона на тривалий час відсунула від себе розв'язання дилеми

Тепер людина має пристосовуватися до сучасних машин, технічного ритму і жити в постійній психоемоційній напрузі, яка поглиблюється соціальними конфліктами, екологічними та техногенними катастрофами. Якщо уявити сучасний технічний прогрес у вигляді терезів і на одну шальку помістити його досягнення, то на другій шальці перебувають зростання екологічної напруженості та пов'язані з ним загальна і професійна захворюваність, погіршення демографічної структури населення,

зростання вродженої патології, як відповідної реакції на насильницьку зміну довкілля [2, с. 100].

Результатом системної кризи соціально-екологічної політики стало безпрецедентне у воєнний час зменшення чисельності народонаселення: за останні роки зросла смертність у всіх вікових групах, і кількість померлих перевищує кількість народжених у 1,7 раза. Смертність 20-30-річних зросла на 61%. Під час вивчення антропотехногенних чинників ризику в рамках епідеміологічних досліджень дедалі частіше використовують групи дітей, оскільки вони найчутливіші до впливу чинників довкілля. Зниження народжуваності посилилося взаємодією двох основних чинників. Перший відобразив адекватну реакцію населення на зниження рівня і якості життя, другий позначив формування і розвиток у молоді нових типів репродуктивної поведінки, пов'язаних не з погіршенням, а зі зміною стилю і способу життя.

Процеси формування здоров'я населення об'єктивно відображають події соціально-гігієнічного характеру, що відбуваються в країні. Істотний вплив на ці процеси чинять труднощі економічних перетворень [3, с. 133]. На тлі масового зниження життєвого рівня відбулася різка соціально-економічна поляризація населення: доходи 10% у середньому в 14 разів перевищують доходи 40% найменш забезпечених людей. Дедалі більшу увагу привертає зростання прикордонних нервово-психічних станів, проявів тривалого стресу, загального рівня тривожності населення, активно використовується «синдром хронічної втоми» як одна з хвороб цивілізації.

Сьогодні особливу увагу приділяють даним демографічної статистики. Соціальна напруженість у суспільстві, що зростає, стає факторною ознакою, яка суттєво впливає на демографічну структуру населення і визначає рівні здоров'я як усього населення, так і його окремих груп.

По-перше, склад різний за статтю і віком населення. По-друге, порушено співвідношення статей.

По-третє, структура населення регресивна.

Результатом сумачії перелічених фактів є зростання захворюваності та інші соціальні проблеми.

Висока поширеність шкідливих звичок, неадекватне ставлення населення до характеру харчування, рухової активності, культури міжособистісних стосунків, норм санітарно-гігієнічної поведінки, поповнюють групу чинників ризику, що сприяють розвитку хронічної патології, що приводить до ранньої інвалідизації та смертності. Дослідження останніх років підтверджують, що населення усвідомлює свою роль у збереженні та зміцненні здоров'я, тверезо оцінює негативний вплив шкідливих звичок на стан здоров'я, розуміє значущість збереження здоров'я в сучасних несприятливих соціально-економічних умовах. Однак розуміння не призводить до спонукання змінити життєві позиції, сформований стереотип небезпечної для здоров'я поведінки.

Концепція чинників ризику допомогла знайти відповідь на запитання, від чого залежить здоров'я. Як встановлено, більша їх частина, що особливо сприяє виникненню хронічних захворювань, належить до суб'єктивних, залежних від поведінки людини. Усі шкідливі звички, вторинні чинники ризику, несприятливі умови життя залежать від неї самої.

Саме з поведінкою людини пов'язані ті «патогенні ситуації», які за зауваженням Г. Сельє і визначають нині сучасну хронічну патологію. Комплексні соціально-гігієнічні та клініко-соціальні дослідження допомогли сформулювати модель зумовленості здоров'я або способу життя, як соціологічної категорії, що характеризує соціально-економічні та психологічні суспільні явища.

Зростаючі втрати від передчасної смертності в Україні дедалі більше визначаються довготривалим екологічним неблагополуччям і соціально-економічними факторами, а також повномасштабним вторгненням країни-агресора на територію України.

За довготривалу адаптацію організму до надзвичайного або тривалого впливу несприятливих чинників, які в реальній ситуації діють у комплексі, посилюють та модифікують шкідливий вплив одне одного, людство розплачується відносно типовими загальнопатологічними порушеннями в організмі, що, зрештою, супроводжується низкою прогностично важливих соціально-гігієнічних, медико-біологічних та демографічних проявів: зниження соціальної активності; формування схильності до різноманітних захворювань; прискорений розвиток захворювань.

Спосіб життя, як структура різних характерів активності людей, є суб'єктивним чинником суспільства. Серед індивідуальних і середовищних характеристик після способу життя за силою виявлено вплив природних і соціальних, техногенних чинників довкілля, а саме – екологічної ситуації, частка впливу на здоров'я якої складає 20-25%.

Соціальні та економічні перетворення в країні спричинили появу багатьох актуальних проблем у розвитку громадського здоров'я, для розв'язання яких потрібні нові підходи в дослідженнях, удосконалення методик соціально-гігієнічної паспортизації, моніторингу та прогнозування розвитку здоров'я населення й оцінювання його можливих втрат.

Медико-інформаційна компонента в оцінці стану громадського здоров'я є однією з основних. Розвиток і поповнення бази медико-екологічних даних, подальший їхній аналіз дають змогу виявити основні закономірності формування здоров'я населення, що надзвичайно важливо для своєчасного вжиття заходів соціальної та медичної профілактики.

Вибір методу, часу, території та нозологічних форм дослідження визначається доступністю та якістю інформаційних баз даних, пріоритетами, мотивуванням мети. Вибір території дослідження залежить від обсягу та характеру техногенного навантаження, щільності населення, кліматогеографічних чинників. Мотивування дослідження визначається зростанням рівня захворюваності населення, тривалістю експозиції несприятливого фактора, а отже, необхідністю визначення ризику та прогнозування. Часто небезпечна екологічна ситуація викликає невдоволення населення, що й спонукає проводити епідеміологічні дослідження. Якість необхідної інформації є ключовою.

Сучасний етап розвитку суспільства характеризується недостатнім розв'язанням питань організаційно-методичної перебудови інформаційної доступності, повільними темпами реалізації на місцях оптимальної методології аналізу зв'язків «середовище-здоров'я», недостатнім розробленням науково-методичних підходів до оцінювання пайових впливів середовища проживання, обґрунтування критеріальних показників

функціонального стану людини, формуванні адаптаційних механізмів їхніх змін під впливом впливів середовища, розрахунків кількості населення, що зазнає негативних наслідків для здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Гетьман А.А., Мельник Т.О. Соціальне здоров'я як одна з компонент здоров'я учнів. *Актуальні проблеми та перспективи розвитку методики навчання біології, екології та основ здоров'я людини* : зб. наук. праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Черкаси, 20 травня 2021 р.). 2022. С. 6–7.

2. Лузан П., Пасічник І., Формування екологічної культури майбутніх фахівців як соціальний портрет сучасного українського суспільства. *Сучасна наука та освіта: стан, проблеми, перспективи* : мат-ли III міжнар. наук.-практ. конф. (м. Полтава, 20-21 березня 2023 р.). 2023. С. 99–102.

3. Утюж І.Г. Актуальні проблеми суспільного здоров'я: соціально-філософський аспект. *Гендер. Екологія. Здоров'я* : мат-ли VII міжнар. наук.-практ. конф. (м. Харків, 22-23 квітня 2021 р.). Харків : ХНМУ, 2021. С. 133–135.

Ростислав ФЕНІЧ,

*аспірант кафедри теорії та методики фізичного виховання,
адаптивної та масової фізичної культури*

Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка

Дмитро ЗАДОРЖНИЙ,

*аспірант кафедри теорії та методики фізичного виховання,
адаптивної та масової фізичної культури*

Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка

ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ

Ключові слова: професійно-прикладна підготовка, військова освіта, майбутні офіцери, тактична підготовка, фізична підготовка, технічна підготовка, психологічна стійкість, бойова ефективність.

Сучасні виклики у сфері національної безпеки та оборони вимагають від офіцерів високого рівня підготовки, що поєднує теоретичні знання та практичні навички. Професійно-прикладна підготовка майбутніх офіцерів є комплексним процесом, спрямованим на формування необхідних компетентностей для ефективного виконання службових обов'язків. Вона включає тактичну, фізичну, технічну та психологічну підготовку, кожен з яких відіграє важливу роль у становленні військового фахівця.

Професійно-прикладна підготовка майбутніх офіцерів є важливим аспектом військової освіти, що забезпечує формування необхідних навичок та компетенцій для ефективного виконання службових обов'язків. Для глибшого розуміння сутності цього