



Літо-осінь 2008
збірник XXI, номер 1

Видається:
англійською, китайською,
українською/російською
мовами

(ISSN #1080-3092)

В цьому випуску:

- 1 **Тема випуску**
- 2 **Д-р Христина Ковшевич Дурбак**
Уроки Чорнобиля для нашої молоді
- 3 **Й. В. п. Володимир Холоша**
Привітальний виступ
- 4 **Й. В. п. Юрій Сергєєв**
Привітальний виступ
- 5 **Д-р Іван Іванов**
Виробнича гігієна: глобальний план дій
- 7 **П. Вернер Обермайер**
Пост-травматичний стресовий розлад і молодь
- 8 **Д-р Евелін Бромет**
Психічне здоров'я Наслідки Чорнобильської катастрофи: погляд на трагедію через 20 років
- 12 **Д-р Джефрі Рутенбек**
Шляхом мобільності і глобальності: Перспективи персональної медіа революції, що насувається
- 14 **Фонд К. Ковшевич: Освіта - це наше майбутє**
- 16 **Й. В. п. Юрій Сергєєв**
Завершальне слово

**Мово рідна,
слово рідне,
хто вас забуває,
Той у грудях
не серденько,
тільки камінь має.**
*Сидір Воробкевич
"Рідна мова", 1869*



Світовий екологічний
журнал видається на
переробленому папері

Світовий екологічний журнал

НАЙВАЖЛИВІША ІНФОРМАЦІЯ ПРО ЗДОРОВ'Я ТА ДОВКІЛЛЯ

ОСВІТА ДАЄ НОВІ ЗНАННЯ. ЗНАННЯ ДАЮТЬ НОВІ МОЖЛИВОСТІ.

Тема випуску:

17 Міжнародна конференція з питань охорони здоров'я та довкілля: глобальні партнери в пошуках глобальних рішень – **ВИКЛИКИ ЧОРНОБИЛЯ І МОЛОДЬ В ДІЇ**

*Штаб-квартира Організації Об'єднаних Націй,
Нью-Йорк, 23-24 квітня 2008 року*



Перша сесія: д-р Евелін Бромет, п. Оксана Лещенко, Й.Е. п. Стюарт Бек, д-р. Христина Ковшевич Дурбак, Й.Е. п. Юрій Сергєєв, п. Вернер Обермеєр і д-р. Іван Іванов.

Метою нашої 17 Міжнародної конференції "Здоров'я і навколишнє середовище: Глобальні партнери для глобальних рішень" – зосередитись на обговоренні науково обґрунтованої інформації з питань взаємозв'язку між здоров'ям людини і навколишнім середовищем.

На цій конференції ми продовжуємо наголошувати на науковій відповідальності у наданні точної інформації і на відповідальності громади щодо захисту наукових досліджень від ідеологічних упереджень. Наукові здобутки цієї конференції представлені в цьому виданні. Ми вдячні за сприяння у проведенні цієї конференції та за постійну спонсорську підтримку наших конференцій урядові України. Ми також хочемо відзначити підтримку Місії ООН республіки Болгарії, Грузії, Філіппін, Таїланду, ПРООН, ВООЗ, Департаменту ООН з економічних і соціальних питань неприбуткового сектору, Служби взаємодії НУО та організації Stakeholder Forum, що приклалися до успіху цієї конференції.

Медичні наслідки і лікування постраждалих від Чорнобильської трагедії обговорювалися на двох засіданнях 24 квітня, що відбулися під головуванням нашого співголови д-ра Данієля Ігора Бранована з Нью-Йоркської клініки ока та вуха. Доповідачі та теми їхніх доповідей: професор Григорій Родман, „Досягнення у лікуванні раку щитовидної залози у Російській федерації“; професор Рокко Беллантоне, „Досягнення в оперуванні щитовидної залози з мінімальним втручанням“; професор Грегорі Рандольф, „Поступ у запобіганні пошкодження гортанного нерва під час операції на рак щитовидної залози“; лікар Майкл Пітман, „Хриплість після операції на щитовидну залозу; очікування пацієнтів і лікування“; професор Єлена Малишева, „Психологічні наслідки Чорнобиля в Росії“;

д-р. філософії РозМарі Перез-Фостер, „Психологічні наслідки чорнобильських емігрантів у США“; д-р. філософії Ларіса Ременнік, „Психо-соціальні наслідки від перенесеного радіаційного впливу: емігранти з уражених Чорнобилем територій в Ізраїлі“; лікар Майкл Татл, „Соціо-економічні затрати на діагноз і лікування щитовидної залози“; лікар Стівен Рааб, „Економічний і соціальний кошт псевдо-позитивного аналізу: тонкогілково пункційна біопсія у діагностиці раку щитовидної залози“. Копії їх доповідей можна отримати електронною поштою, звернувшись за адресою wit@worldinfo.org.

Чотири доповіді під час нашої конференції представили інтерни неурядової організації World Information Transfer (WIT). Повні копії їх доповідей можна отримати на вебсайті за адресою www.worldinfo.org. Подаємо імена наших інтернів, та теми їх доповідей: Лукас Бараделло доповідав про внутрішній портал «Ювеніс», Тревор Ганей представив доповідь «Водорозділ Октора Крік: думати глобально, діяти локально», Ісаандев Гремат доповідав про кліматичні проблеми в студентському містечку університету Рутджерс, доповідь Барнета Ковена - «Альтернативне енергія: спеціалізована анаеробна переробка».



**Д-р Христина
Ковшевич
Дурбак**

засновник і голова WIT

Високоповажні делегати, представники, колеги, студенти, пані та панове,

«Минуле – це пролог.» Цими словами Вільям Шекспір, письменник шістнадцятого століття, передав думку про те, який найбільший урок необхідно засвоїти з чорнобильської атомної трагедії, що сталася 22 роки тому. Найстрашніший у світі атомний вибух, що стався через людську помилку, НЕ через задум, показав як страх визначає дії як державних керівників, так і простих громадян.

У випадку Чорнобильської атомної трагедії, страх перешкодив державним лідерам сказати правду своїм громадянам. Страх спонукав керівників брехати народові, що нічого страшного

не сталося, коли вибухнув четвертий генератор. Це навмисне рішення дезінформувати громадян привело до смертельного опромінення радіоактивними осадами особливо тих, кого послали гасити вогонь і ліквідувати наслідки. Ті ж керівники наказали своїм громадянам і їхнім дітям святкувати День солідарності трудящих першого травня, йдучи на парад і на пікніки, знову ж, піддаючи своїх громадян опроміненню. Страх також спровокував керівників зігнорувати ризиком, якому піддавалися діти, п'ючи коров'яче молоко, забруднене радіоактивним йодом, що потрапляв через траву, яку їли корови. Молоко було основним джерелом раку щитовидної залози та хвороб, які виявляли у дітей в уражених регіонах.

страх настільки вселив багатьом людям цілої Європи думку про ураження високим рівнем радіації, що жінки зважувалися на аборт

В повній невідповідності з цим, вже через деякий час цивільних громадян на так званих уражених територіях повідомили, що вони піддаються надто великій небезпеці, і їм слід покинути свої домівки, не вживати власноруч вирощену їжу, та що їхні діти можуть народитися каліками із вродженими вадами через радіаційне отруєння. Страх настільки вселив багатьом людям цілої Європи думку про ураження високим рівнем радіації, що жінки зважувалися на аборт, радше ніж народити неповносправну дитину.

Страх – це основний вид емоцій, як самозахисний, так і паралізуючий. Ми уникаємо або втікаємо від небезпеки, коли її відчуваємо. Але, як оленя паралізує яскраве світло автомобіля, так і ми також можемо стати нерухомими, коли стикаємося з незнайомими чи невидимими загрозами, як-от із небезпекою від атомної радіації. Фактично, невидима загроза викликає більше страху, ніж видима, та, яку можна чітко осягнути. Як ми реагуємо на загрози, чи ми втікаємо, чи застигаємо – це, великою мірою залежить від нашого попереднього досвіду.

Можемо з впевненістю сказати, що ми вивчаємо наші відповіді на відчуття страху. Тут недоречно заглиблюватися у цей психодинамічний процес, але загалом, відчуття страху передається дітям від батьків, пом'якшуючись особливостями кожної з вікових категорій. Зламати коло страху є надзвичайно важко, і часом лише катастрофа,

яка стається, допомагає цьому. Можна розглянути чорнобильську трагедію як катаклізм, який спричинив два протилежні впливи; одні люди були паралізовані страхом, інші ж були вкрай розлючені брехнею політиків, врешті позбувшись їх. Така реакція вимагала мужності.

Задумаймося на мить кого ми називаємо "правдолюбамі" – осіб, котрі ризикують своєю роботою, а можливо, і своїм життям, щоб виявити правду. Задумаймося над мужністю Карен Сілквуд (металург атомної електростанції у США, яка спробувала розповісти журналістам про негативний вплив станції на здоров'я і загинула через загадкові обставини). Подумаймо про відповідальних журналістів, які вирішили не зважати на корпоративні інтереси задля того щоб оприлюднити її історію. Вони є тими мужніми оповідачами правди, які перебороли свій страх. Поряд із журналістами і поодинокими сміливими громадянами, особи, які працюють в області гуманітарних і природничих наук відзначаються особливою готовністю повідомляти правду громадськості.

Легко вважати, що інформація і освіта є достатньою протитрутою страху, або що неосвіченість

**уявіть собі націю сильних і мужніх громадян,
здатних думати про себе і оберігати правду**

є його першопричиною. Звичайно ж, достовірна інформація допомагає контролювати почуття, але, як зауважив президент Франклін Д. Рузвельт, страх вдовольняється самим собою. Він має силу руйнувати причини, і потенціал, щоб примусити особу наражатися на смертоносні вчинки. "Єдине, чого нам слід боятися – це страху як такого – невимовного, необґрунтованого, невинного терору, який паралізує необхідні зусилля...", - цими словами під час промови на своїй першій інавгурації 4 березня 1933 року ФДР (Франклін Делано Рузвельт) спробував додати мужності американцям, заляканим суворою економічною депресією і можливістю ще однієї війни.

Як можна почуття, яке ми називаємо мужністю плекати так, щоб люди поводитися відважно у повсякденному житті. Якщо б ми всі змогли досягнути цього, ми зміцніли б у наших переконаннях, нам не змогли б брехати, нам не було б цікаво казати неправду іншим, ми б відчули, що наша сила міцніє. Якщо люди звикнуть почуватися сильними, мужність стане такою ж природною реакцією, якою

став страх для багатьох із нас сьогодні. Уявіть собі націю сильних і мужніх громадян, здатних думати про себе і оберігати правду.

Наше минуле засмічене діями, спонуканими страхом. Чорнобиль вчить нас як минуле підготовляє ґрунт для наступних поколінь, щоб вони поводитися мужньо. Батьки, вчителі будучи авторитетами для молодих людей, повинні вказати на те, якої шкоди може завдати страх. Наша молодь, однаковою мірою, має важке завдання влаштувати своє майбутнє з позиції сильних громадян.

Цього року наша конференція звертається до цієї теми Чорнобиля, якою доволі нехтують. Психологія чорнобильської травми - болісна тема, яку важко визначити і складно засвідчити. Посттравматичний стрес, званий "воєнним неврозом" у стосунку до ветеранів Першої Світової війни, співвідноситься із синдромом, від якого страждають люди, які пережили сильний стрес відкатастрофи. Фільм "Радіофобія" висвітлює це, і наші доповідачі звертатимуться до причин і способів лікування посттравматичного стресу, викликаного Чорнобилем. Наша друга сесія стосуватиметься молоді. У цій частині наші доповідачі, разом з молодими науковцями, які представлять свої проекти, звернуться до ряду тем, породжених новими викликами, спричиненими невластивими змінами у кліматі.

Основна тема конференції – як побороти страх, коли невидимі небезпеки протистоять особистості. Для молодих людей поточна загроза виходить з кліматичних змін. На жаль, інші невластиві і неблаганні загрози перешкоджають пізнанню цієї наукової істини. Я завершу цитатою американського письменника і сатирика Г.Л.Менкена, який жив у 1880-1956 роках: "Основна ціль практичної політики – тримати маси у тривозі, а відтак, дуже важливо – забезпечувати безпеку шляхом залякування безкінечними страховиськами..." Дякую.



**Його
Високоповажність
п. Володимир
Холоша**

Заступник міністра України з питань надзвичайних ситуацій.

Шановні учасники та гості 17 Міжнародної конференції!

У першу чергу, я хочу подякувати організації «Світова передача інформації» за проведення Міжнародної конференції з охорони здоров'я та навколишнього середовища.

Дуже важливим є те, що протягом роботи Конференції учасниками та експертами обговорюватимуться життєво важливі питання, які входять до порядку денного, зокрема щодо Чорнобильської проблематики.

Дня України це є не лише болем минулого, але й проблемою сьогодення та викликом у майбутнє. Уряд використовує кожну можливість, щоб подолати наслідки цієї аварії та створити сприятливі умови для соціального та економічного відродження регіонів, що зазнали впливу Чорнобильської трагедії. Окрему увагу приділено реалізації міжнародних проектів на промисловому майданчику Чорнобильської АЕС, що виконуються у співробітництві і нашими партнерами з міжнародного донорського співтовариства, а саме:

- завершення спорудження нового безпечного конфайнменту на Чорнобильській АЕС;
- завершення будівництва сховища відпрацьованого ядерного палива;
- будівництво промислового комплексу з поводження з твердими радіоактивними відходами;
- будівництво заводу з переробки рідких радіоактивних відходів.

Схвалення минулого року Генеральною Асамблеєю Організації Об'єднаних Націй Чорнобильської резолюції має велике значення як для України, так і для регіону в цілому.

Особливо важливо, що своїм рішенням Генеральна Асамблея ООН закликала світове співтовариство продовжувати пошуки, надавши необхідну підтримку Україні та іншим найбільш постраждалим країнам у зусиллях, спрямованих на пом'якшення та мінімізацію наслідків Чорнобильської трагедії.

Об'єднані Нації привітали зусилля Уряду нашої держави та міжнародної донорської спільноти за для завершення будівництва об'єкта «Укриття» та перетворення його на екологічно безпечну систему, будівництва інших важливих об'єктів на промайданчику ЧАЕС, а також розробку нового Десятирічного плану дій ООН для Чорнобиля на період 2006-2016 рр.

На завершення дозвольте висловити мої найкращі побажання успішного проведення Конференції. Упевнений, що ця дискусія зміцнить нашу готовність до викликів, що стоять перед людством.

Сподіваюсь, що й надалі Організація відповідатиме високим очікуванням держав-членів, та розраховую на нашу з Вами співпрацю на цьому напрямі у подальшому.



Його Високоповажність п. Юрій Сергєєв

*Постійний представник України
в Організації Об'єднаних Націй.*

Найперше хочу подякувати організації World Information Transfer та її президенту д-ру Христині Дурбак за дуже вчасну і добре реалізовану ініціативу проведення такої конференції. Важливо, що підчас цього дводенного форуму ми обговоримо життєво важливі питання, які сьогодні турбують міжнародну спільноту. Наразі, дозвольте мені торкнутися кількох додаткових аспектів нашої теми, особливо важливих для моєї країни.

У багатьох випадках зміни клімату і, звичайно ж, усі види забруднення можуть спричинити раптові і драматичні наслідки, якщо на них вчасно, належно і ефективно не звернути уваги. Останні предметні дослідження щодо цього надали міжнародній спільноті чіткі докази про довготермінові наслідки цих явищ та закликали до негайних і рішучих дій. Україна активно задіяна у міжнародних угодах у сфері кліматичних змін, включаючи рамкову конвенцію про кліматичні зміни Організації Об'єднаних Націй та Кіотський протокол. Для мого Уряду збалансоване використання енергії і захист навколишнього середовища — це не пусті слова.

За кілька днів, 26 квітня ми відзначатимемо 22-гу річницю чорнобильської катастрофи, найгіршої техногенної аварії, з якою стикалося людство. Після більше як двох десятиліть, Україна все ще долає серйозні наслідки із забруднення землі, переселення населення з зони відчуження, проблемами зі здоров'ям і психологічним шоком. Очевидно, всі ці елементи спричиняють сповільнення економічного розвитку, позбавляють впевненості і представляють потенційний ризик для суспільства.

Сьогодні ми не повинні шкодувати зусиль, щоб зробити атомну електростанцію екологічно безпечним місцем. Нам слід зрозуміти, що подальші відтермінування можуть дорого коштувати для цілого континенту. Тому, зараз — найкращий час для того, щоб почати застосовувати сучасні реактори, а не пострадянські. Вони безпечніші, стабільніші, і екологічно досконаліші. Роль нових партнерів у цьому процесі є дуже вагомою. Через велику кількість гуманітарних загроз і викликів, у випадку стихійного лиха великої ваги набуває

допомога від Організації Об'єднаних Націй. Ми виходимо з необхідності гарантувати багатогранну і скоординовану відповідь гуманітарним катаклізмам.

Україна визнає надзвичайно важливу роль Організації Об'єднаних Націй та її програми розвитку щодо зміцнення міжнародної співпраці з пом'якшення і мінімізації наслідків чорнобильської трагедії. Важливо зазначити, що стратегія Організації Об'єднаних Націй щодо Чорнобиля впроваджується вчасно і ефективно. Україна вірить, що, зважаючи на масштаб і розміри чорнобильської катастрофи та тяжких довготривалих наслідків, проблеми Чорнобиля залишатимуться на порядку денному сесії Генеральної Асамблеї і будуть обговорюватися на пленарних засіданнях гуманітарного блоку в майбутньому, з особливим наголосом на економічну допомогу.

**важливо зазначити, що стратегія
Організації Об'єднаних Націй щодо Чорнобиля
впроваджується вчасно і ефективно**

Президент України, Віктор Ющенко, в одному зі своїх виступів наголосив, що проблеми Чорнобиля торкнулися цілої країни, і наполовину на тому, що забруднені зони слід розвивати, називаючи їх «не лише зоною трагедії, але і землею широких можливостей. Цю територію не слід забувати. Ми хочемо, щоб ця земля ожила і відродилася». Чорнобильська резолюція 62/9, яка була прийнята 20 листопада 2007 року, є платформою для подальших дій, щоб оптимізувати відповідь міжнародної спільноти на наслідки чорнобильської катастрофи. Документ, базований на доповіді Генерального Секретаря, критично оцінює досягнутий прогрес і прагне окреслити плани невідкладної допомоги. У ньому визнається важливість розвитку тісної міжнародної співпраці щодо Чорнобиля.

Істотно наголосити, що держави-члени вітають зусилля міжнародної спільноти щодо завершення будівництва Саркофагу і здійснення відповідних проектів атомної безпеки в Чорнобилі відповідно до міжнародних стандартів, щоб привести територію до стабільного і екологічно чистого стану. Ми приділяємо особливу увагу пропозиції ПРООН (програма розвитку Організації Об'єднаних Націй) координувати укладання 10-річного плану дій Організації Об'єднаних Націй з відродження Чорнобиля до 2016 року, щоб втілити проект «Декада відновлення і сталий розвиток уражених територій» з метою максимально використати

обмежені ресурси, уникнути дублювання зусиль та зростити організаційну обов'язковість і компетентність. Наше спільне зобов'язання – заопікуватися людьми, що постраждали від Чорнобиля. Багато було зроблено за минулі десятиліття, проте ще багато роботи залишається, і ми вдячні міжнародним партнерам за допомогу в подоланні наслідків аварії.

На завершення, так як Чорнобильська аварія вразила багато частин світу, важливо продовжувати вивчення наслідків, щоб люди ніколи не забули гірких уроків минулого. У наших серцях ми вічно пам'ятатимемо жертви атомного катаклізму 20-го століття. Чорнобиль ніколи не стане минулим для нас. Висловлюю наші найкращі побажання нашій успішній конференції. Ми впевнені, що ці обговорення сприятимуть зміцненню нашого усвідомлення сьогоденних викликів, які постають перед нашою планетою і зроблять вклад у благородну справу – об'єднувати людей для підтримки і допомоги один одному.

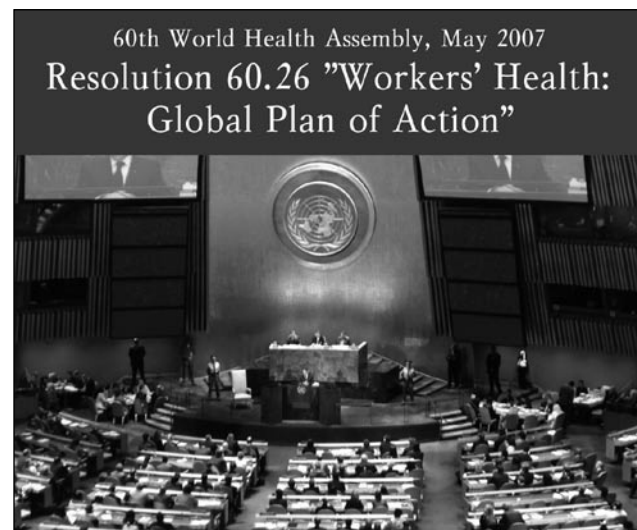


Д-р Іван Іванов

*Підрозділ гігієни праці і
навколишнього середовища,
ВООЗ*

**Виробнича гігієна:
глобальний план дій**

Мені сьогодні дуже приємно представляти тут Підрозділ гігієни праці ВООЗ. Якщо працівників не забезпечують хорошими, відповідними умовами праці, не дбають про безпеку робочого місця, то, очевидно, вони здатні допускати помилок, подібні до яких призвели до аварії в



Чорнобилі. Ці фактори призводять до низки професійних захворювань та нещасних випадків на роботі. Соціальні фактори, як от ієрархія працівників і тривалість контрактів також мимоволі торкаються питання здоров'я працівників. Доступ до здорової їжі на робочому місці є ключовим фактором у визначенні здоров'я працівників. Особливо вразливою групою, через

Global trends

- Growing informal economy
- Changing relations at work – no workers-employer contract
- Agriculture
- Outsourcing, subcontracting
- Family business
- Child labour



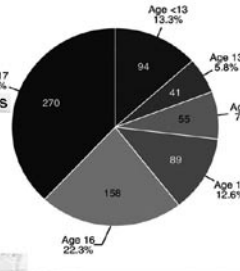
World Health Organization

свою недосвідченість і недостатнє наставництво, є молоді працівники.

70% економіки світу є неформальною. Це призводить до недостатньої підготовки у сфері гігієни праці та запобігання ризикам. Також, через неформальну економіку важко проконтролювати те, що відбувається на робочих місцях. Згідно концепції гігієни праці прийнято, що вона є на відповідальності працівника і стосується виключно робочого місця.

Young workers – special target group for action

- Lack of training in safety
- Lack of experience in dealing with risks
- Insufficient supervision
- Not prepared for special tasks
- High risks of injuries
- Musculoskeletal disorders
- Allergies and asthma



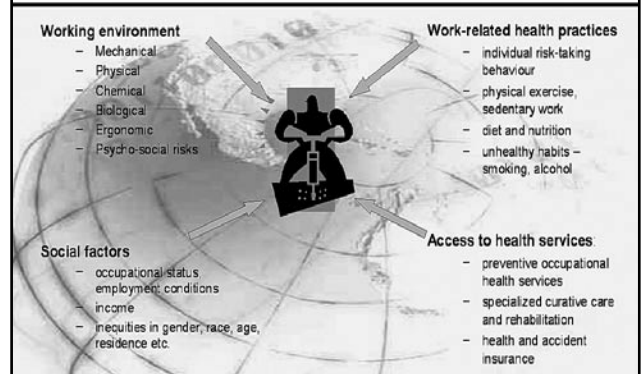
Age Group	Percentage	Number of Injuries
Age <13	13.3%	94
Age 13	5.8%	41
Age 14	7.8%	55
Age 15	12.6%	89
Age 16	22.3%	158
Age 17	38.2%	270

World Health Organization

Нова політика прив'язує цю модель до здоров'я працівника, що охоплює всіх працівників, усі визначальні фактори здоров'я, та поширює відповідальність на кожного.

Для «Плану дій» ми зібрали пропозиції зі 104 країн. Ці принципи частково співпадають із конституцією. Часто можемо спостерігати, що

What determines workers health?



набагато легше скористати респиратор із захисними окулярами, аніж вдаватися до інших неефективних методів..

Усі складові системи охорони здоров'я, включаючи і підтримку здорового психічного стану, повинні бути чуйними до здоров'я працівника.

Особливих зусиль буде спрямовано на протидію професійним захворюванням, властивим багатьом країнам. Величезною проблемою спільноти після подій 11 вересня є хвороби, пов'язані з впливом азбесту. На даний момент в багатьох країнах Південної Азії спостерігається спалах хвороб, пов'язаних з азбестом.

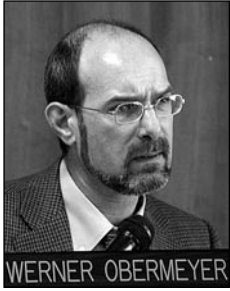
ВОЗЗ також має систему контролю і запобігання шкідливому впливу тютюну. Заборона куріння у барах охороняє від захворювання як працівників, так і клієнтів у барах. Це допоможе зменшити ризики на робочих місцях. Важливо мати неупереджені, чіткі докази, щоб переконати політиків прийняти міри.

Лише 16% працівників мають доступ до медичного обслуговування у світі, яке є зв'язковою ланкою між сектором охорони здоров'я і сектором, що її не передбачає. Небезпечні умови праці увіковічують бідність, і, усуваючи їх, ми допоможемо доведеним до бідності сім'ям. Дякую за увагу.

The global plan of action deals with all aspects of workers' health

- Primary prevention of occupational hazards
- Protection and promotion of health at work
- Employment conditions
- Better response from health systems to workers' health

Actions are to be considered and adapted by countries, as appropriate, to their national profiles and specific circumstances in order to achieve the specific objectives of the plan



п. Вернер Обермайєр

*Заступник виконавчого
директора ЮНЕП у Нью-Йорку*

**Пост-травматичний
стресовий розлад і молодь**

Перш за все, дозвольте мені висловити свою вдячність спонсорам цього заходу, зокрема уряду України, чия підтримка зробила можливим проведення нашої конференції. Мені надзвичайно приємно бути тут сьогодні з Вами. Цього року це моя перша нагода взяти участь в такій важливій зустрічі, представляючи ВООЗ. Кілька попередніх років я був учасником таких зустрічей як представник Програми ООН з охорони навколишнього середовища.

Зміни в кліматі чинять виразний вплив на здоров'я, і саме цей взаємозв'язок є основною темою щорічного Дня Здоров'я, що припадає на сьоме квітня. Необхідно зауважити, що остання доповідь міжурядової комісії з питань змін клімату містить окремий розділ, присвячений впливам кліматичних змін на здоров'я людини.

Теми цієї конференції, діяльність молоді і пост-травматичний стресовий розлад (ПТСР), пов'язані багатьма чинниками, як з точки зору психічного здоров'я, так і здоров'я спільноти.

ВООЗ працює в обох цих напрямках. У своїх коротких нотатках я спробую більш загально представити ці два ракурси до вашої дискусії, залишаючи більш технічні питання досвідченим медикам, які доповідатимуть сьогодні згодом.

Пост-травматичний стресовий розлад зазвичай розвивається через моральні травми, що стаються через пережиття, свідчення, чи участь у надзвичайно травматичному чи страшному випадку. ПТСР рідко виникає під час самого випадку, але симптоми виникають опісля, часами й через кілька місяців чи років. Симптоми можуть проявлятися довго, найкращий підхід тут — це запобігти травмі, але як тільки травма виникає, необхідне негайне втручання.

Лікування може включати психотерапію (індивідуальну, групову або сімейну), що дає нагоду висловитися про випадок, тоді як техніка зміни поведінки і когнітивна терапія можуть допомогти зменшити страх і переживання. Для лікування збудження, неспокою, депресії корисними можуть бути також медикаменти.

Часто у найбідніших країнах можемо спостерігати відсутність доступу до системи охорони здоров'я, яка передбачає перед-існуючий людський і спільнотний потенціал, соціальне втручання і опіку над людьми з перед-існуючими психічними розладами. Ці підходи підсилюють один одного, особливо, якщо соціальне втручання є нетиповим у сфері діяльності чи в практиці професіоналів щодо психічних розладів.

Соціальне втручання спрямоване на соціальний ефект, що сприяє перешкоджанню психічним розладам. Воно здійснюється через зменшення суспільного стресу, підбадьорення, залучення до громадських справ релігійного чи культурного характеру. До цього можуть відноситися похорони, ритуали, рекреаційна діяльність чи інші соціально-організаційні події. Надзвичайно важливо, щоб ці події відбувалися у цілком безпечних місцях

діти зазнають впливу травматичних випадків у різний спосіб.

При роботі з молоддю і підлітками, що страждають від пост-травматичного стресового розладу, такі зручні та безпечні місця є необхідними для психо-соціологічного добробуту, що протидіє лінощам і депресії. Молодь і діти є джерелом надзвичайної енергії, ентузіазму і творчості, і вони повинні бути основними учасниками у зусиллях, спрямованих на створення захищеного середовища, сконцентрованого на родині і базованого на спільноті.

Діти зазнають впливу травматичних випадків у різний спосіб. Їхня безпосередня близькість до випадку, їх вік, реакція батьків, повторення травми, їх відношення до жертви — це деякі з тих вирішальних факторів, що можуть вплинути на ризик пост-травматичного стресового розладу. Після травми діти можуть бути збуджені або збентежені. Вони можуть виявляти сильну наляканість, безпомічність, зло, страх, замкненість.

У дітей, які пережили повторну травму, може розвиватися свого роду емоційне оніміння, щоб блокувати біль, що називається дисоціацією. Вони можуть стати менш чуйними, депресивними і замкненими. Діти з пост-травматичним стресовим розладом можуть переживати травми у снах, пам'яті, повторюваних рольових іграх, демонструючи повторні емоційні, чи фізичні симптоми.

Коротко зупинившись на темах порядку денного цієї конференції, дозвольте на завершення

звернутися до деяких останніх подій, пов'язаних з Чорнобилем. Науковий комітет з вивчення впливу радіоактивного випромінювання Організації Об'єднаних Націй працює над оновленням своїх даних 2000 обстежень впливу аварії на здоров'я. ВООЗ працює над цим разом із Комітетом. Матеріали будуть зібрані в цьому році і опубліковані в 2009 році. Комітет також зосередився на науковому доробку щодо аварії, і має за ціль підвищити надійність оцінки впливу радіації.

На додаток, Світовий Банк здійснює Чорнобильську Програму Відродження та Розвитку, спрямовану на покращення умов життя населення на уражених територіях. Програма покликана налагодити раціональне використання енергії за підвищеними екологічними нормами, з головною ціллю посилення економічного зростання.

Вся ця діяльність, звичайно, спрямована заохотити міжнародну спільноту до більшої підтримки уражених територій постраждалих країн. В цьому контексті, я сподіваюся, такі конференції дають надзвичайно добру можливість сфокусувати нашу увагу на Чорнобилі, і я вдячний організаторам і спонсорам за надання цієї можливості. Дякую.



EVELYN BROMET

Д-р Евелін Бромет

Професор кафедри психіатрії
Університету Стоні Брук
у Нью-Йорку

**Психічне здоров'я
Наслідки Чорнобильської
катастрофи: погляд на
трагедію через 20 років**

У 2006 році Чорнобильський форум прийшов до висновку, що найбільшої шкоди в результаті Чорнобильської атомної катастрофи було завдано психічному здоров'ю людини, і, зокрема, її наслідком став психічний розлад, що викликає стан тривоги, страху, неспокою. Хоча у нас немає порівняльних даних для підтвердження цієї інформації, ми точно знаємо, що після Чорнобильської катастрофи спостерігалось суттєве переважання психічних хвороб. На жаль, дехто тлумачив таку заяву у дуже негативному руслі. Проте, проблеми психічних розладів по праву є надзвичайно важливими. Було проведено багато досліджень у цій області, які показали, що психічні хвороби шкідливо впливають на стан фізичного здоров'я, якість життя, спричиняють неадекватність та підвищують смертність. Психічні розлади входять до першої десятки основних факторів,

що призводять до неадекватності, та до першої четвірки тих чинників, які викликають депресію. Крім того, вчені передбачають, що до 2010 року депресія стане другим основним фактором, який призводить до загальної неадекватності. Таким чином, психічне здоров'я – це питання, що має величезне значення.

Протягом минулого століття проводилося багато досліджень нищівного впливу природних та техногенних катастроф на стан людської психіки. Історія наукових досліджень свідчить, що психологічний вплив Чорнобиля був багато в чому передбачуваний. До Чорнобиля було вивчено багато катастроф та проведено численні дослідження аварій з викидами токсичних

**історія наукових досліджень свідчить,
що психологічний вплив Чорнобиля був
багато в чому передбачуваний**

речовин, як, наприклад, аварія на атомній електростанції «Трьохмильний острів» в США. Такі катастрофи, як правило, мають передбачувані наслідки впливу на психічне здоров'я людини; до них належать депресія, стан тривоги, страху, неспокою, а також соматичні симптоми, що не мають чіткої органічної основи. Також збільшилася кількість випадків зловживання алкоголем та наркотичними речовинами. Усі ці наслідки, у тому числі посттравматичний стресовий розлад (PTSD), надзвичайно взаємпов'язані і, за словами вчених, зустрічаються у одних і тих самих груп осіб.

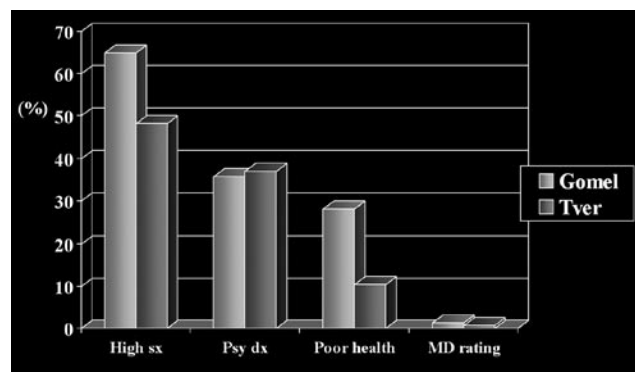
Порівнюючи дані наукової літератури з питань катастроф, можна побачити, що рівень захворюваності на психічні розлади в перший рік після катастрофи зростає на 20 %. Та незважаючи на це, розмах та конкретні наслідки кожної окремої катастрофи є унікальними і залежать від характеру стихійного лиха. Катастрофи відрізняються за масштабом, кількістю жертв, рівнем соціального хаосу та стурбованості населення. У той же час, механізм дослідження катастроф відрізняється залежно від об'єктів вивчення, до яких належать наслідки трагедії, стан загального населення та безпосередньо постраждалі групи. Однак, беззаперечним відносно природних і техногенних катастроф є той факт, що аварії, які супроводжувалися токсичними викидами, - Чорнобиль, Бхопал і навіть Трьохмильний острів – здійснюють надзвичайно довготривалий вплив на психічне здоров'я людини.

Катастрофи з токсичними викидами мають два види специфічних наслідків, що пов'язані

між собою. Перший вид — це страх різкого погіршення стану свого здоров'я, з якими протягом довгого часу живуть члени суспільства. Частково це спричиняється виступами політиків та різноманітними матеріалами, що розповсюджуються через мас-медіа, на тему шкідливих наслідків катастроф на здоров'я людей (або токсичний вплив). Після аварій з токсичними викидами постраждали групи людей відчувають на собі тавро, яке накладають на них нові суди, лікарі і навіть такі установи, як школи. Катастрофам з радіоактивними наслідками особливо притаманний цей ефект «таврування»: так, людей, які пережили вибухи атомних бомб, називаються «хібакуша» (люди, уражені вибухом), а людей, що були евакуйовані з Чорнобильської зони, називають «переселенцями». Це ярлики, що служать для відособлення тих, хто постраждав від катастрофи. Це не лише жертви суспільного таврування, а й справжня медична спільнота. У випадку з Чорнобилем, особам, які висловлювали занепокоєння станом свого здоров'я після катастрофи, говорили, що у них «радіофобія», іншим, які зверталися до лікаря з різноманітними симптомами, ставили невідомий Заходу діагноз — «вегето-сосудиста дистонія».

Для виявлення специфічних наслідків впливу Чорнобильської катастрофи на психічне здоров'я було досліджено три групи населення: загальне населення, що постраждало від катастрофи, діти та ліквідатори аварії на ЧАЕС. Три дослідження проводилися в Брянську (Росія), Гомелі (Білорусь) та Києві, а четверте — по всій Україні. Брянське дослідження тривало 7 років і за його результатами було опубліковано перші матеріали про психологічний ефект Чорнобиля. Чому знадобилося аж 7 років, щоб здійснити та опублікувати цю роботу на Заході? Справа в тому, що катастрофа сталася ще до розпаду Радянського Союзу, і епідеміології у тому вигляді, в якому вона існує сьогодні в Європі та США, в СРСР на той час не було. Варто також звернути увагу на те, що катастрофа сталася тоді, коли розуміння та відношення до психіатричних проблем у Радянському Союзі було зовсім іншим у порівнянні із західним світом. Таким чином, Брянське дослідження було першою роботою з вивчення психологічних симптомів у західному стилі. Воно проводилося у місті Брянськ, Росія, де люди, що постраждали від аварії, порівнювалися з тими, хто не підпав під її дію. Хоча після трагедії минуло 7 років, проте психологічний ефект у населення першого селища простежувався дуже чітко. Майже в той самий час у Гомелі

(Білорусь), групою науковців з Голландії та місцевими білоруськими дослідниками проводилося інше, масштабніше дослідження. З ураженого населення, що включалося до цього дослідження, було зроблено вибірку та порівняно з подібними особами, які проживали в місті Твер (Російська Федерація) — неураженому місті. Цікавим було те, що спочатку вчені провели широке обстеження населення, потім здійснили підвибірку людей, що мали певні симптоми. Після цього осіб, що були обрані у довільному порядку та не мали симптомів, було ще раз досліджено вченими та медиками на предмет наявності психіатричних та медичних розладів, що піддавалися діагностиці.

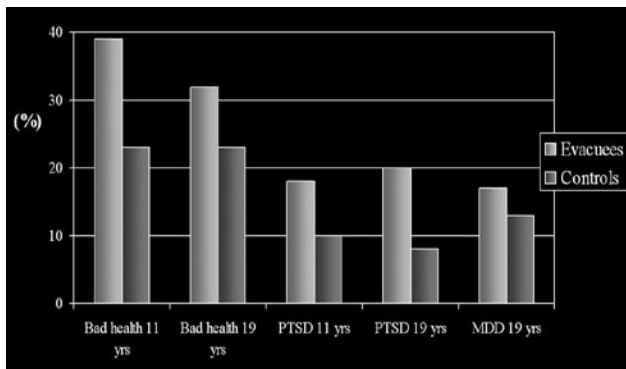


Діаграма 1. Порівняння міст Гомель і Твер

Дані, отримані в Гомелі, чітко показують, що особи, на яких поширилася дія катастрофи, показували набагато більші симптоми розладу у порівнянні з особами з Твері. Крім того, рівень розладу у осіб з Гомеля був високим. Проте показник розладів, що може бути діагностовано психіатрами, був приблизно однаковий в обох групах. Потім було порівняно, як лікарі оцінювали стан здоров'я пацієнтів і те, як самі пацієнти оцінювали свій фізичний стан. При цьому були отримані подібні результати. Загалом, коли людей запитували: «Як ви оцінюєте своє здоров'я?», то великий відсоток жителів Гомеля повідомляли, що вони почувають себе дуже погано протягом семи років після Чорнобиля. У порівнюваній групі таких низьких самооцінок фізичного стану зафіксовано не було. Проте коли лікарі оглянули обидві групи на предмет виявлення фізичних/медичних відхилень, то вони майже нічого не знайшли.

У 1997 році в Києві ми провели дослідження, що було безпосередньо зосереджене на дітях, але для того, щоб вивчити дітей, було необхідно дослідити їх матерів. Таким чином, дослідження охопило 300 пар евакуйованих матерів та їх дітей, які переселилися до Києва з уражених територій. Їх було порівняно з такими ж парами матерів та дітей з контрольної

групи, що складалася з жителів Києва. Середній вік дітей складав 11 років, а їх матерів — 39 років. Потім ці дві групи були ще раз опитані у 2005 та 2006 роках, коли дітям було 19 років.



Діаграма 2. Психологічний стан матерів після 11 і 19 років після Чорнобиля

Було виявлено, що евакуйовані матері при порівнянні з матерями з контрольної групи, показували більше симптомів депресії, посттравматичного стресового розладу, нижчу самооцінку стану власного здоров'я. Результати трьох опитувань свідчили про одне й те саме, проте існує одна типова проблема з дослідженнями такого роду. Коли дослідник чи опитувач використовує стверджувальні форми, як наприклад: «Ми тут, щоб дослідити ваш психічний стан після Чорнобиля», то дослідник таким чином невідомо зменшує обсяг потенційних результатів. Використання стверджувальних форм — це типова проблема для всіх досліджень катастроф. Але чи можливо виявити, яким чином ця катастрофа вплинула на людей, якщо дослідження не зосереджуватиметься на Чорнобилі?

Як виявилось, ми отримали дві можливості вивчити психологічний ефект Чорнобиля, не зосереджуючись на катастрофі. Зокрема, дослідницько-опитувальна організація в Україні, Київський міжнародний інститут соціології, постійно проводять національні статистичні дослідження. У 1998 році ми додали кілька своїх запитань до їх анкети, за допомогою якої було опитано 1606 дорослих. Пізніше, у 2002 році, ми уклали з ними договір на проведення опитування 4725 дорослих в рамках міжнародного дослідження, відомого як Світовий консорціум дослідження психічного здоров'я. При проведенні цієї роботи в Україні використовувалися ті ж засоби, а спеціалісти, що проводили опитування, проходять ту ж саму підготовку, що й в інших країнах світу, при цьому увага зосереджувалася на всіх видах психологічних захворювань, у тому числі депресії, PTSD, розладах, пов'язаних із страхом та

занепокоєнням, а також зловживаннях алкоголем та наркотиками. В самому кінці загального опитування, де Чорнобиль прямо не згадувався та не використовувалися стверджувальні форми, ми задали таке питання: «Ви коли-небудь проживали в Чорнобильській зоні?» У результаті цього ми отримали можливість переглянути відповіді опитаних та визначити, чи люди, які проживали в зоні Чорнобиля, скаржилися на погане психічне самопочуття та погане здоров'я. Виявилось, що ті, хто дав позитивну відповідь на наше останнє запитання, дійсно відрізнялися від тих, хто не був у Чорнобильській зоні, особливо, що стосується депресій, головного болю та поганого здоров'я. Ці два дослідження загального населення показали, що Чорнобиль справив довготривалий психологічний ефект, і не лише на рівні посттравматичного стресового розладу. Відмічається також збільшення випадків депресії, стану тривоги та погіршення здоров'я.

Дослідження дітей мало на меті вивчення психологічного стану та порушення пізнавальних здібностей: у центрі дослідження були новонароджені та діти, які в утробі потенційно постраждали від радіації, що вивільнилася в результаті аварії. Раніше припускалося, що діти, народжені в Чорнобильській зоні, будуть страждати на uszkodження головного мозку, олігофренію та інші приховані форми когнітивних порушень.

Всесвітня організація охорони здоров'я була дуже занепокоєна з цього приводу і розробила надзвичайно вишукане дослідження, яке було проведено, коли ці діти досягли 7 років. Дослідники в Білорусі та Києві продовжили роботу, надалі оцінюючи та розширюючи коло об'єктів вивчення. У нашому основному та додатковому дослідженнях, проведених відповідно через 11 та 19 років після катастрофи, ми дуже ретельно вивчали пізнавальні здібності, а саме: рівень інтелекту, успішність у школі, увагу, пам'ять та труднощі у навчанні. Ще одне велике дослідження було проведено в Ізраїлі. Воно зосереджувалося на вивченні нейрофізіологічного впливу Чорнобиля на дітей, які емігрували з зон колишнього Радянського Союзу, що мали різний рівень радіаційного забруднення.

Три дослідження — Всесвітньої організації охорони здоров'я, наше дослідження університету Стоні Брук в Києві та дослідження емігрантів в Ізраїлі — не виявили нейрофізіологічних ефектів катастрофи на постраждалих дітях. На додаток, ми також дослідили результати інших заходів з визначення психологічного стану та не виявили там різниці. Проте, два дослідження, що проводилися

в Києві та Білорусі, справді засвідчили, що діти з ураженої зони мали трохи вищий рівень вродженої розумової затримки та цілий ряд інших емоційних проблем. У результаті київського дослідження було виявлено наявність залежності доза-ефект. Епідеміологи приділяють дуже велику увагу цій залежності, оскільки вона значить, що вищий ступінь ураження має наслідком вищу імовірність розвитку когнітивного розладу та розумових хвороб у дітей.

Проте, на мою думку, істинність та/або наукова розробка та результати цих досліджень, у тому числі й нашого дослідження, є, у кращому разі, двозначною. Дослідження Всесвітньої організації охорони здоров'я зіткнулося з багатьма проблемами, пов'язаними з роботою на місцях. Наше дослідження не мало достатньо респондентів, щоб зібрати інформацію про вплив радіації на внутрішньоутробний розвиток. Ізраїльське

у результаті київського дослідження було виявлено наявність залежності доза-ефект

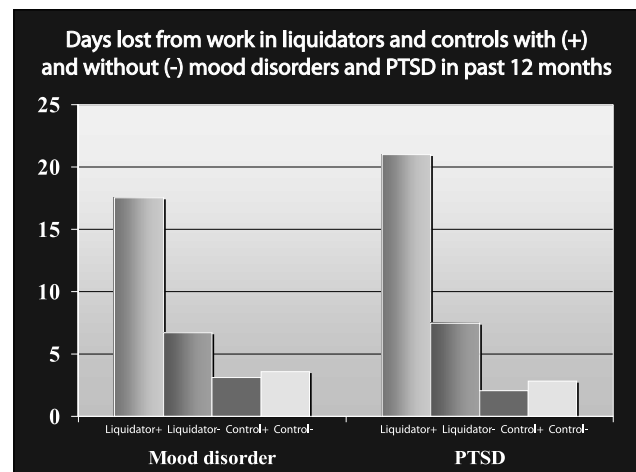
дослідження базувалося на типі опитаних, який може бути не показовим для України. Також в обох місцевих дослідженнях задавалися питання про учасників у контрольних групах. Таким чином, найкращий висновок, який ми можемо зробити – це те, що результати досліджень є сумнівними.

Зрештою, давайте поглянемо на ефекти, які були виявлені у ліквідаторів катастрофи, особливо на перші два питання, на яких зосереджувалися спеціалісти під час дослідження працівників, які були найбільше уражені катастрофою. По-перше: чи спостерігалися у ліквідаторів порушення пізнавальних процесів та серйозні психологічні ураження, чи тип загального емоційного ефекту катастрофи був такий самий, як і у ліквідаторів будь-якої природної катастрофи? Друге питання стосується наявності посттравматичного депресивного синдрому після ліквідації, у тому числі у формі депресії і тривоги.

Було висунуто декілька гіпотез щодо розвитку нейронно-когнітивних порушень у ліквідаторів аварії, і для їх підтвердження проведено декілька досліджень. Інститут радіаційної медицини у Києві виконав роботу, яка показала, що серед ліквідаторів, які отримали високу дозу опромінення, був великий відсоток захворювання на шизофренію. Київський інститут геронтології опублікував статтю, де стверджувалося, що у ліквідаторів Чорнобильської катастрофи відмічається прискорений процес старіння, ще одна

група дослідників стверджує, що вони знайшли порушення загального функціонування головного мозку, пов'язане з радіаційним ураженням. Кожне з цих досліджень зустріли із скептицизмом через характерні проблеми з методами їх проведення (неперевірені діагнози, невстановлені умови тестування). Проте очевидними є емоційні наслідки Чорнобильської катастрофи. Перше дослідження з метою встановлення емоційного впливу на ліквідаторів провели естонські епідеміологи. Їх дослідження охопило 5000 естонських ліквідаторів і зосереджувалося на вивченні смертності, що була спричинена специфічними причинами через декілька років після трагедії. Дані показали, що єдиним видом структурної смертності, рівень якої зріс, було самогубство. Ці результати були опубліковані у двох незалежних наукових виданнях.

Інше дослідження ліквідаторів Чорнобильської катастрофи було проведено Київським інститутом радіаційної медицини в Києві у співпраці з голландським дослідником та університетом Стоні Брук. Як зазначалося вище, наша група проводила навчання опитувачів на тему фізичного та психічного здоров'я, використовуючи опитування, що проходило в серіях міжнародних досліджень (Світове дослідження психічного здоров'я). Інститут радіаційної медицини скористався послугами тих самих опитувачів і ті ж самі інструменти для оцінки стану ліквідаторів з п'яти регіонів України. Потім ми порівняли свідчення ліквідаторів зі свідченнями чоловіків з нашої вибірки, які проживали у тому ж регіоні. Ми встановили, що ліквідатори мали більший показник депресії, тривоги, посттравматичного депресивного синдрому, самогубства та головного болю у порівнянні з чоловіками з нашого



Діаграма 3. Співвідношення працездатності ліквідаторів і стану їх психічного здоров'я.

національного опитування. Ми також вивчили порушення функціональних здібностей в ліквідаторів та представників контрольної групи з (та без) психічних розладів та PTSD за 12 місяців до проведення опитування. Виявилось, що у ліквідаторів, які страждали на психічні розлади та/чи PTSD, був найвищий рівень недієздатності, спричинений цими розладами. З-поміж усіх наших досліджень, цей доказ найяскравіше свідчить про довготривалий вплив Чорнобиля на ліквідаторів. Це при тому, що вибірка, яку ми аналізували, не включала ліквідаторів з найбільшим ступенем інвалідності, які зараз знаходяться на лікуванні в інституті радіаційної медицини.

Таким чином, можна зробити висновок, що трагедія, яка сталася на Чорнобильській АЕС та відмінність між ураженими особами та контрольними групами не може бути пояснена лише впливом радіації, оскільки ця подія є комплексною за своїм характером та наслідками. У

складність та вплив соціального та політичного становища, яке склалося в Україні після розпаду Радянського Союзу зробили боротьбу, яку змушені були проводити евакуйовані ... слід звернути увагу на невідповідність, що існує в Україні та в інших країнах колишнього Радянського Союзу, між потребою лікування психічних розладів та психіатричною практикою

той самий час проблеми, з якими зіткнулися евакуйовані при спробі заново інтегруватися в нове суспільство та пов'язане з цим відособлення спричинили описаний нами психологічний ефект. На додачу, складність та вплив соціального та політичного становища, яке склалося в Україні після розпаду Радянського Союзу зробили боротьбу, яку змушені були проводити евакуйовані, ще важчою. Таким чином, не дивно, що Чорнобильська катастрофа спричинила фізіологічний ефект. Не дивно також, що цей ефект проявляється багатьма шляхами та має довготривалі наслідки.

Слід звернути увагу на невідповідність, що існує в Україні та в інших країнах колишнього Радянського Союзу, між потребою лікування психічних розладів та психіатричною практикою. Я співпрацюю з доктором Семіоном Глузманом, засновником Української психіатричної асоціації (УПА), місія якої полягає в приведенні у відповідність до західних методів діагностики та лікування, що використовуються в українській психіатрії. Сьогодні в Україні розумові хвороби лікують у психічно хворих пацієнтів, які зна-

ходяться у психіатричних клініках — людей, що страждають на серйозні порушення психіки, такі як шизофренія та інші форми психозу чи алкоголізм. Таких людей поміщають в спеціальні установи (в'язниці, лікарні тощо) і там їм надають допомогу. То як може суспільство, якому бракує системи амбулаторних послуг, боротися з такими поширеними та грандіозними наслідками, як психологічний ефект Чорнобильської катастрофи? Це надзвичайно складне та проблемне питання, проте існують організації, які займаються саме ним. Так, ЮНЕСКО вжила важливі кроки назустріч вирішенню цього питання, відкривши центри освіти та підтримки людей, постраждалих від Чорнобильської катастрофи.

Безумовним фактом у багатьох країнах та культурах є те, що люди, які мають емоційні проблеми, обговорюють їх зі своїм основним лікарем — терапевтом. Терапевти стають для них основним джерелом допомоги. Проте, проблема в багатьох країнах, у тому числі в Україні, полягає в тому, що терапевти під час або після навчання в інститутах не отримують обсягу знань, необхідного для розпізнавання та лікування таких поширених психічних розладів, як депресія або стурбованість. Без такого додаткового навчання українські лікарі продовжуватимуть ставити такі діагнози, як «радіофобія» або «вегето-судинна дистонія». Глибші знання про психічне здоров'я дозволить краще ідентифікувати та лікувати розлади. Таким чином, якщо ми хочемо вкласти наші ресурси в стратегію, яка дасть найефективніший результат, то найкраще розпочати з навчання тих, хто найчастіше контролює психічні хвороби, а саме, терапевтів.



Др. Джефрі Рутенбек

Декан, факультет комунікації і креативних засобів інформації, Коледж Шамплейн, Вермонт

Шляхом мобільності і глобальності: Перспективи персональної медіа революції, що насувається.

Цей всесвіт технічних новинок і пристосувань являє собою інтеграцію трьох безсумнівно різних, але все більше і більше незалежних світів, що виявилися «змішаними» докупі. Перші два еволюціонували окремо і були ефективно об'єднані третім. Першим є світ традиційних засобів масової інформації — друк на папері або передача



інформації через радіохвилі до різного роду радіоприймачів. За останні 100 років, а той більше, основні засади, на яких постали і поширилися засоби масової інформації, не дуже змінилися. Другий, світ мобільних засобів та персональний медіа простір. Зараз у світі налічується три мільярди активних користувачів мобільних телефонів. Коли доповнити всю кількість мобільних телефонів іншими видами персональних носіїв інформації, такими як електронні секретарі чи ігрові пристрої, можна побачити астрономічне посилення проникання цих технологій. Третій — об'єднаний в мережу цифрового мультимедіа, в такий спосіб, задля цілей нашої дискусії позначаючи те, що звано Інтернетом. "Mashup" - це відносно новий термін, що стосується нетрадиційної інтеграції існуючих медіа задля створення нових прикладних медіа. Інтернет можемо називати «замішувачем», оскільки, по суті, він є найефективнішим інтегратором усіх цих згадуваних форм медіа.

Теми, яких я торкнуся протягом наступних кількох хвилин, насправді стосуються кількох ключових понять: присутності, місцезнаходження, уваги, виправлення і персоналізації. Технології присутності і місцезнаходження є посередниками нашої взаємодії з іншими людьми. Ці технології є найбільш поширеними в нашій щоденній взаємодії, так як вони не лише обробляють інформацію де ми знаходимося (GPS), але і де знаходяться інші люди, і чи вони доступні, чи ні до спілкування і співпраці

(загальна риса усіх засобів оперативної пересилки інформації). Недавно виготовлені мобільні телефони мають вмонтовані засоби глобального позиціонування, що уможливає мобільним соціальним мережам, таким як Facebook, знати наскільки ми хочемо бути доступними, і де ми знаходимося у будь-яку хвилину, таким чином забезпечуючи між нами соціальну взаємодію, базовану на інформації.

Photosynth служить чудовим прикладом перехрещення трьох технологій: місцезнаходження, уваги і виправлення. Photosynth — це технологія, яка використовує систему розпізнавання образів у фотографії, щоб зобразити їх у відношенні один одного. Вона продукує тривимірне співставлення різних фотографій, зроблених у конкретному фактичному місцеперебуванні, як наприклад кафедральний собор Нотр Дам. Образи, і відповідно, «простір», управляються клацанням, перетягуванням, збільшенням чи зменшенням через цю взаємозв'язану бібліотеку образів. Photosynth будує колекцію образів, переглядаючи фотографії, які є доступними на фотографічних сайтах, таких як Flickr та Picasa. Google Earth є подібним зразком інтеграції локальної присутності і глобальної інформованості. Завдяки останній ми можемо бачити не лише супутникове зображення з високою роздільною здатністю багатьох частин планети, але й місце розташування зруйнованих сіл у Дарфурі, наслідки висихання озера Чад та зміни зразків врожаю в Україні.

Особливо ґрунтовно всі ці провідні концепти (з наголосом на персоніфікації) виявляються в таких програмних засобах як Google News, Google Reader, Wikipedia, YouTube, доповнених розширеними можливостями через мобільні мультимедіа. Вони дають користувачам можливість не лише організувати і збирати доступну в мережі інформацію з величезної кількості джерел, незважаючи на те, де вони знаходяться, але і дозволяють користувачам персоніфікувати вміщені теми/питання (і ділитися ними з іншими). Wikipedia ілюструє зростаючий обсяг інформаційних





операцій, сформованих користувачами і націлених на користувачів, і її здатність поєднувати архівну і поточну інформацію може зробити Wikipedia «глобальною газетою» для наступного покоління.

Сьогодні можемо спостерігати входження персональних медіа в традиційні мас медіа. Скільки разів ви бачили репортажі CNN, які посилаються на YouTube чи Facebook? Як часто сьогодні траншують відео ролики, зняті очевидцями подій на камери мобільних телефонів? Все більше такого поточного матеріалу повторно проходить через традиційні засоби інформації і, це, великою мірою, змінює спосіб роботи мас медіа. Так як

усе це інформаційне наповнення є цифровим, воно підлягає архівуванню, його можна шукати і знаходити.

Воно створює безконечну колекцію можливостей поєднувати людей з інформацією (і людей з людьми). Ми щойно починаємо бачити як присутність, місцезнаходження, увага, виправлення і персоналізація реорганізують наші політичні, соціальні і економічні процеси, проте ще залишається багато труднощів. Оскільки зміни відбуваються щораз швидше, посиляться поділ між поколіннями — не лише між батьками і їх дітьми, але і між сестрами і братами (людьми не обов'язково різного віку). Освітні системи будуть завжди відставати, і це щоразу більше спонукатиме нас застосовувати найновіші мультимедіа в системі офіційної освіти. Важливо пам'ятати, і це я завжди наголошую своїм студентам: «Технологія не робить нас кращими людьми, вона зобов'язує нас бути кращими людьми». Вона підвищує ставки. Вона підсилює як позитивний, так і негативний вимір усього того, ким ми є. Так як технології стають все могутнішими, так разом з ними зростають ризики і нагороди.

ФОНД К. КОВШЕВИЧ: ОСВІТА - ЦЕ НАШЕ МАЙБУТЄ

У липні цього року минає 135 років із дня народження дійсного члена Наукового товариства ім. Шевченка та Богословського товариства у Львові, доктора Романа Ковшевича. Цю подію відзначатиме українська тремадськість як у нашій країні так і за її межами. На честь родини Ковшевичів був заснований фонд К. Ковшевич з метою надання стипендій здібним студентам із малозабезпечених сімей в Україні так і за її межами. На даний час підтримкою цього фонду

в Україні користуються 44 студенти денної форми навчання. Із них 13 студентів завершили навчання в цьому навчальному році. Ми, надіємось, що вони будуть і надалі активно підтримувати зв'язок з Фондом та організацією «Світова передача інформації (ВІТ)». На зміну цим студентам-випускникам прийде нове талановите поповнення.

Інформацію про Фонд К. Ковшевич можна отримати на сайті www.kkovshevychfoundation.org



На фото – стипендіанти Фонду 2008 року. м.Львів

**World Information Transfer
World Ecology Report**

World Information Transfer, Inc.

(ISSN #1080-3092)

475 Park Avenue South, 22nd Floor
New York, NY 10016

TELEPHONE: (212) 686-1996

FAX (212)686-2172

E-MAIL: wit@worldinfo.org

ELECTRONIC EDITION AVAILABLE ON:

<http://www.worldinfo.org>

FOUNDER & EDITOR-IN-CHIEF:

Dr. Christine K. Durbak

MANAGING EDITOR:

Dr. Claudia Strauss

CIRCULATION MANAGER:

Carolyn T. Comitta

LANGUAGE EDITORS:

CHINESE - **Judy Kayee Sin**

RUSSIAN - **Taras Prytula**

UKRAINIAN - **Halyna Solohub**

REGIONAL DIRECTORS

AFRICA:

Dr. Mohamed El-Banna

74 Sawra St. Heliopolis, 11341 Cairo, Egypt

Tel: (202) 368-2887; Fax: (202) 365-0492

E-mail: mbanna@starnet.com.eg

CANADA:

Taras V. Boychuk

1028 Fredonia Dr, Mississauga,
ON L5C2W5, Canada

Tel: 38-050-083-4901

E-mail: webforge@gmail.com

CHINA:

Judy Kayee Sin

3 Hop Yat Road 4th Floor,

Kowloon, Hong Kong, China

E-mail: judykysin@hotmail.com

EASTERN EUROPE:

Prof. Mykola Prytula

K. Levychkoho 11a, #15, Lviv, Ukraine

Tel./Fax: (380) 322 76-40-39 & 76-68-18

E-Mail: wit@post.com

EUROPEAN UNION:

Dr. Michel Loots

Oosterveldlaan 196

B-2610 Antwerp, Belgium

Tel: 32-3-448-05-54; Fax: 32-3-449-75-74

E-Mail: mloots@humaninfo.org

MIDDLE EAST:

Joseph Abou Rached

Al-Salaam Building—United Nations St.

Bir Hasan—Beirut, Lebanon

E-mail: wit@worldinfo.org

USA:

Carolyn T. Comitta

18 West Chestnut Street West Chester,

PA 19380

Tel: (610) 696-3896;

Fax: (610) 430-3804

E-mail: wit@dplus.net

*World Information Transfer
is a Non-Profit,
Non-Governmental
Organization in General
Consultative Status
with the United Nations,
Promoting Health and
Environmental Literacy.*

Board of Directors

Dr. Christine K. Durbak,

CHAIR & CEO

Roland DeSilva

EXECUTIVE VICE CHAIR

Dr. Claudia Strauss

VICE CHAIR

Carolyn T. Comitta

SECRETARY/TREASURER

Dr. Sophie Balk

Dr. Ruth Etzel

Dr. Bernard D. Goldstein

Amb. Nina K. Kovalska

Amb. Valeriy Kuchinsky

Dr. Philip J. Landrigan

Dr. Patricia Myscowski

Dr. Maria Pavlova

Dr. Scott Ratzan

Dr. William N. Rom

Jay Walker

"Ми не успадкували світ від
предків, ... а позичили його в
борг у наших дітей."
- Кашмірське прислів'я

**"Ворлд інформейшн трансфер"
(ВІТ - Світова передача інформації):
КОНЦЕПЦІЯ І ПІДХІД**

"Ворлд інформейшн трансфер (ВІТ)" - це некомерційна неурядова організація, що має загальний консультативний статус при ООН і що займається питаннями охорони навколишнього середовища і поширенням екологічної освіти.

ВІТ була заснована в 1997 році під враженням від Чорнобильської катастрофи із нагальної потреби надання світовим лідерам із ширшої громади точної і стимулюючої інформації про прийняття практичних заходів стосовно погіршення стану навколишнього середовища і його наслідків для здоров'я людини.

ВІТ виконує ці завдання за допомогою таких напрямків діяльності:

1. Видання "Всесвітнього екологічного журналу" - щоквартального дайджесту по найважливіших питаннях здоров'я і навколишнього середовища. У числі передплатників "Журналу", що видається на п'ятьох мовах, - лідери світової суспільної думки, дипломати, спеціалісти, науковці, видатні діячі мистецтва, державні керівники. У країнах, що розвиваються, "Журнал" поширюється безкоштовно.

2. Проведення в Штаб-квартирі ООН у Нью-Йорку, починаючи з 1992 року, щорічної науково-практичної конференції з проблем здоров'я і навколишнього середовища: глобальні партнери в пошуках глобальних рішень. Провідні фахівці з питань екологічної медицини з різних країн світу діляться своїми відкриттями і висновками й обговорюють можливі рішення з керівниками державних установ, представниками ділових кіл і засобів масової інформації.

3. Починаючи з 1995 року ВІТ спрямовує гуманітарну допомогу у райони, що потерпіли від екологічної деградації. Апаратура, устаткування, предмети постачання надходять у школи, лікарні, дитячі будинки, а також передаються місцевим гуманітарним установам у районах, заражених у результаті Чорнобильської катастрофи. Організація була ініціатором і фундатором освітнього проекту "WIT's CD-ROM project for Ukrainian Schools". За минулий період ці програми були істотно розширені.

4. ВІТ створює і підтримує Центри з проблем здоров'я і навколишнього середовища, що поширюють у своїх регіонах науково-практичну інформацію зазначеного профілю, яка надходить з штаб-квартири у Нью-Йорку. Завдання Центрів - забезпечувати постійне спостереження за станом навколишнього середовища, виконувати дослідження, вести учбово-методичну роботу й ініціювати здійснення коректувальних програм. Перший Центр був відкритий у Києві в 1992 році, а потім перенесений у Львів. Другий Центр відчинився в Бейруті в 1997 році.

Регіональні представництва ВІТ є в Австралії, Австрії, Бангладеш, Гондурасі, Єгипті, Ізраїлі, Індії, Канаді, Китаї, Колумбії, Лівані, Нігерії, Нідерландах, Німеччині, Пакистані, Російській Федерації, Україні, Філіппінах і Японії.

ВІТ входить у Виконавчу раду Конференції неурядових організацій, що мають генеральний консультативний статус при ООН/ЕКОСОК.

ЧЛЕНСТВО В ВІТ

Особи чи організації можуть стати членами ВІТ і отримувати щорічно випуски "Світового екологічного журналу" англійською, українською/російською мовами, сплативши членський внесок в розмірі:

для розвинутих країн	\$ 40
для країн з перехідною економікою	\$ 1
для країн, що розвиваються	безкоштовно
для студентів	безкоштовно

Заповніть цю картку і разом з чеком надішліть за адресою ВІТ:

475 Park Avenue South, 22nd Floor
New York, NY 10016

Ім'я _____

Організація _____

Адреса _____

Країна _____

Кількість примірників _____ Поновлення членства _____





Завершальне слово Й. В. н. Юрій Сергєєв

Постійний представник України
в Організації Об'єднаних Націй.

До 26 квітня 1986 року людство не знало екологічної катастрофи такого виміру як Чорнобильська атомна аварія. З тих пір ми вступили у нову пост-чорнобильську еру, і надалі нам залишається зрозуміти наслідки і критично оцінити уроки минулого. Будучи поворотним моментом у житті мільйонів людей, Чорнобиль не є минулим, він є викликом сучасному і майбутньому. Це не лише технологічна катастрофа, але — випробування для міжнародної спільноти на її спроможність дати адекватну відповідь на техногенні, екологічні, та гуманітарні катастрофи такого масштабу.

Думаю, ви погодитесь зі мною, що конференція була вкрай корисною та інформативною. Наші

обговорення стали справжнім трампліном для просування питань, що стосуються здоров'я і навколишнього середовища. Впродовж багатьох років неймовірні зусилля і ресурси вкладалися для пом'якшення наслідків чорнобильської катастрофи. Ми вдячні багатьом країнам, організаціям та окремим особам, хто допоміг Україні у цій важкій праці.

Користуючись нагодою, хочу висловити мою щиро вдячність усім делегатам і доповідачам конференції за їх цінний вклад. Також, щиро дякую всім країнам-учасникам за спільну підтримку цієї події і похвалити їх за самовіддану працю для успіху цього форуму. Звичайно, особлива подяка організації World Information Transfer, її президенту д-ру Христині Дурбак, і д-ру Клаудії Страус не лише за їх керівництво та енергію в організації конференції на високому рівні, але й за великий вклад у її успіх. Ми сподіваємося на подальшу продуктивну співпрацю. Врешті, зі своєї сторони, уряд України залишається дуже зацікавленим співпрацювати з усіма міжнародними партнерами задля пом'якшення наслідків чорнобильської трагедії. Дякую.



ЯК ВИ МОЖЕТЕ ДОПОМОГТИ

WIT — це неприбуткова міжнародна недержавна організація, яку визнає ООН. Її мета — сприяти зростанню екологічної обізнаності серед зацікавлених лідерів та громадян у цілому світі. Ви можете допомогти у нашій важливій роботі фінансово або присвятивши нам свій час.

"Не думай, що маленька група пильних, рішучих громадян не здатна змінити світ. Насправді лише такі групи досягали цієї мети".

- Маргарет Мід

СВІТОВИЙ ЕКОЛОГІЧНИЙ ЖУРНАЛ

тел/факс: м. Львів, вул. Костя Левицького 11а/15
ел.пошта: 0322-52-35-96
wit@webkuznia.com
www.worldinfo.org

Голова організації: Д-р Христина Ковшевич Дурбак
Голова української філії: Проф. Микола Притула
Головний редактор: Тарас Бойчук