



Сила духу - не просто слова! Сила духу - це правда жива!



СИЛА ДУХУ

Видається з вересня 2003 року
11 серпня 2026 року

Всеукраїнська організація
«СОЮЗ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ УКРАЇНИ»

№ 32 (1084)

Доступність послуг пасажирських перевезень

Доступний транспорт — це можливість для сотень тисяч людей жити нормальним життям. Поїхати на роботу, навчання, до лікаря, у державну установу чи просто зустрітися з близькими. Це актуально далеко не тільки для людей з інвалідністю. Багато хто стикався з різким обмеженням мобільності після появи дитини, адже не в кожен автобус можна потрапити із дитячим візком?



Саме тому зміни у кількості доступних транспортних засобів — це показник, який варто відстежувати.

За даними Міністерства розвитку громад та територій України, проаналізовано доступність послуг пасажирських перевезень, які надають приватні перевізники й порівнювали показники 2025 року та I кварталу 2026 року.

Дані свідчать, що ситуація залишається неоднорідною. У частині регіонів кількість доступних транспортних засобів скоротилася. Так, у Києві їх стало менше — з 249 до 229, у Чернігівській області — з 99 до 82, у Херсонській — з 24 до 17. Незначне скорочення — на 2–3 транспортні засоби — також зафіксовано у Вінницькій, Івано-Франківській, Дніпропетровській, Рівненській та Чернівецькій областях.

Водночас у низці областей спостерігається помітний прогрес. Найбільше зростання продемонструвала Львівська область, де кількість доступних транспортних засобів збільшилася з 44 до 89. Позитивна динаміка також зафіксована в Одеській (246 → 269), Житомирській (174 → 193), Хмельницькій (545 → 560) та Тернопільській (126 → 135) областях. Збільшення кількості доступного транспорту також відзначено у Кіровоградській, Волинській, Харківській та Черкаській областях.

Такі дані важливі не лише для статистики. Вони показують, наскільки люди можуть вільно пересуватися, користуватися громадськими послугами, працювати, навчатися та брати участь у житті своїх громад.

Тетяна ЛОМАКІНА, радниця - уповноважена
Президента України з безбар'єрності

Серпень – найважчий місяць для банків крові

Не тому, що крові потрібно більше, а тому, що донорів стає менше. Відпустки, спека, сезонні поїздки – усе це впливає на запаси крові, а в умовах війни навіть кілька тижнів такого спаду створюють ризик дефіциту.

Важливо пам'ятати: система крові працює на випередження. Донорська кров проходить тестування, розділяється на компоненти та лише потім потрапляє до лікарень. Саме тому кров, яку ви здасте сьогодні, може врятувати чиєсь життя вже наприкінці літа – на початку осені.

Український центр трансплант-координації розпочав кампанію #ЯСерпневийДонор і закликає не відкладати донорство через літній сезон. Якщо ви почуваетесь добре та не маєте протипоказань, серпень – саме той час, коли ваша допомога особливо потрібна.

Прес-служба Міністерства охорони здоров'я України

Анонс

2 стор.

Навчання кібербезпеки
для осіб з інвалідністю
I та II груп

3 стор.

Послуга з заміни суглоба

4 стор.

Підтримка сімей,
у яких народжуються діти

5-6 стор.

Критерії госпіталізації:
що зміниться для медиків і
пацієнтів

6 стор.

На що ми спираємося?

7 стор.

Кавун: користь, можливі
ризики та нітрати

КОЖЕН ПЕРЕДПЛАТНИК Є АКТИВНИМ УЧАСНИКОМ РУХУ ЗА ПРАВА ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

*Передплата на незалежну
українську газету «Сила духу»
триває протягом всього року!*

Всеукраїнська газета «Сила
духу» - друг, порадник та кон-
сультант людей з інвалідністю
та усіх небайдужих.

На сторінках видання розгля-
даються питання соціального
та юридичного захисту, пра-
цевлаштування та освіти,
реабілітації та дозвілля людей
з інвалідністю. А ще - пора-
ди психологів, кухарів, та
астрологів.

Будьте з «Силою духу»!

Читайте нас!
Передплачуйте нас!

РАЗОМ МИ СИЛА!



Чи можна отримати дистанційно е-Рецепт, е-Направлення та медичний висновок про тимчасову непрацездатність?

Відповідаємо та пояснюємо, в яких випадках та за яких умов це можливо.

- е-Рецепт

Лікуючий лікар може дистанційно виписати е-Рецепт, якщо це не суперечить галузевим стандартам у сфері охорони здоров'я. Це особливо зручно для пацієнтів із хронічними захворюваннями - не потрібно кожного разу приходити до лікаря за рецептом.

Виняток: пацієнтам, які проходять замісну підтримувальну терапію, е-Рецепт виписується тільки під час особистого прийому.

- е-Направлення

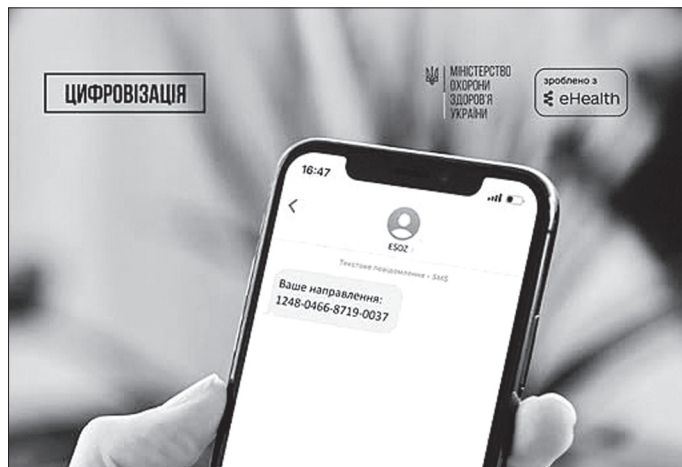
е-Направлення на консультації до вузьких спеціалістів чи обстеження дистанційно може сформувати лікуючий лікар, адже саме він знає історію хвороби пацієнта та визначає відповідні медичні показання. Огляд пацієнта може бути проведений засобами телемедицини.

Нагадуємо: направлення не потрібне для звернення до гінеколога, психіатра, стоматолога, нарколога та фізіотерапевта, а також при зверненні до лікарні в ургентному стані.

- Медвисновок про тимчасову непрацездатність (МВТН)

Під час воєнного стану (та 3 місяці після) лікуючий лікар, може сформувати МВТН дистанційно, якщо у людини симптоми COVID-19, грипу чи ГРВІ.

Важливо: такий медичний висновок формується на строк до 5 днів. Якщо потрібно більше — необхідний особистий огляд у лікаря.



Як це працює?

Лікар вносить дані про взаємодію з пацієнтом в електронну систему охорони здоров'я та формує там е-Рецепт, е-Направлення чи МВТН, а пацієнт отримує на свій телефон сповіщення з номером документа.

Нагадуємо, рішення про медичні призначення для пацієнта — як щодо процедур і досліджень, так і щодо ліків, а також щодо тимчасової непрацездатності — ухвалює виключно лікар на підставі оцінки стану здоров'я пацієнта та медичних показань.

Прес-служба Міністерства охорони здоров'я України

Навчання кібербезпеки для осіб з інвалідністю I та II груп: що передбачає експериментальний проєкт

Експериментальний проєкт з навчання кібербезпеки для осіб з інвалідністю I та II груп реалізується відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 01 липня 2026 року №866.

Метою проєкту є сприяння соціальній інтеграції та реінтеграції осіб з інвалідністю шляхом здобуття сучасних професійних компетентностей у сфері кібербезпеки та подальшого працевлаштування за отриманою кваліфікацією.

Координатором експериментального проєкту визначено Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України.



Одним із його учасників є Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю, який забезпечуватиме реалізацію окремих етапів проєкту відповідно до затвердженого Порядку.

У межах експериментального проєкту навчання зможуть пройти до 2 000 осіб. Для учасників воно буде безоплатним. Навчальні програми передбачатимуть теоретичну і практичну підготовку, психологічний супровід, а також отримання національної та/або міжнародної сертифікації. Мінімальна тривалість навчання становитиме 250 навчальних годин.

Навчання може проводитися в очній, дистанційній або змішаній формі. Суб'єкти освітньої діяльності забезпечуватимуть доступність освітнього процесу для осіб з інвалідністю з урахуванням їхніх індивідуальних потреб, а також сприятимуть працевлаштуванню учасників експериментального проєкту.

Про всі наступні етапи реалізації експериментального проєкту, зокрема оголошення конкурсу для суб'єктів освітньої діяльності та початок набору учасників, Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю інформуватиме додатково.

Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю

Прозора та швидка підтримка: Мінсоцполітики масштабує роботу гуманітарного рахунка для підготовки до зими

Напередодні чергового опалювального сезону Мінсоцполітики масштабує роботу оновленого гуманітарного рахунка. Це спеціальний інструмент, відкритий у Національному банку України, який дозволяє об'єднати ресурси держави та міжнародних донорів для адресної підтримки громадян.

Про це йшлося під час панельної дискусії «Гуманітарно-розвитковий взаємозв'язок: які існують можливості та точки входу?» в межах заходу «Грошова допомога для забезпечення енергетичних потреб в Україні».

Головна мета оновленого механізму – зробити надання фінансових ресурсів швидким, прозорим та запобігти дублюванню виплат з різних джерел. Оскільки держава володіє найповнішою базою даних, кошти з гуманітарного рахунка спрямовуються адресно людям, які цього найбільше потребують.

«Гуманітарний рахунок – це гнучкий інструмент, який ми адаптували під реалії війни для оперативного реагування на будь-які виклики. Для міжнародних партнерів – це гарантія, що їхня підтримка буде направлена чітко за призначенням. Держава бачить реальні потреби людей, тому ми



гарантуємо справедливий розподіл коштів. Працюючи як єдина система, ми допомагаємо більшій кількості родин пройти цю зиму в безпеці», – наголосила Перша заступниця Міністра соціальної політики, сім'ї та єдності Людмила Шемелинець.

Зокрема Людмила Шемелинець розповіла присутнім про успішне застосування гуманітарного рахунку для виплати допомоги дітям з інвалідністю підгрупи А з дев'яти прифронтових областей. Навесні, через гуманітарний рахунок Мінсоцполітики ЮНІСЕФ спрямувало одноразову виплату по 6 500 гривень для майже 8 тисяч таких дітей. Загальна сума фінансування перевищила 50 мільйонів гривень.

Наразі Мінсоцполітики разом із міжнародними партнерами працює над програмою наступної «Зимової підтримки». Йдеться про фінансову допомогу для понад 104 тисяч вразливих домогосподарств у прифронтових громадах (у зоні до 50 км від лінії фронту).

Нагадаємо, у березні Уряд розширив напрями використання коштів гуманітарного рахунку для допомоги цивільним.

Пресслужба Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України

Послуга з заміни суглоба

26 тисяч операцій з ендопротезування провели лікарі пацієнтам, які перебували в електронній черзі. Понад 13 тисяч операцій було здійснено з початку 2026 року.

Послуга з ендопротезування є безоплатною для пацієнта, – надають її в 101 медзакладі по всій країні. Саме в ці заклади розподіляються ендопротези, закуплені державним коштом.



Отримати послугу можна як невідкладно, так і планово. Ургентні операції проводяться поза чергою у разі гострих медичних показань. Планові операції проводяться виключно в порядку черговості пацієнтам, які внесені до електронної черги. Черга ведеться окремо в кожному медзакладі.

Як отримати послугу з заміни суглоба

Зверніться до медзакладу, який надає послуги з безоплатного ендопротезування, та подайте такі документи:

- заяву в довільній формі, в якій зазначено ПІБ, дату народження, РНОКПП, серію і номер документа, що посвідчує особу;
- консультаційний висновок спеціаліста. Отримати медвисновок можна й після консультації лікаря-ортопеда-травматолога одразу в медзакладі;
- документи (за наявності), що надають право на першочергове проведення операції (наприклад, таке право мають ветерани війни, ліквідатори аварії на ЧАЕС або пацієнти з визначеними медичними показаннями, як-от асептичний некроз чи субхондральний перелом). Лікар вносить дані пацієнта до електронної системи. Під час планування операцій система автоматично формує список пацієнтів для виклику з урахуванням наявності потрібного типу протеза та права на першочергове проведення операції, у тому числі за медичними показаннями.

Прес-служба Міністерства охорони здоров'я України

Взаємодія Фонду та Державного центру зайнятості щодо працевлаштування людей з інвалідністю

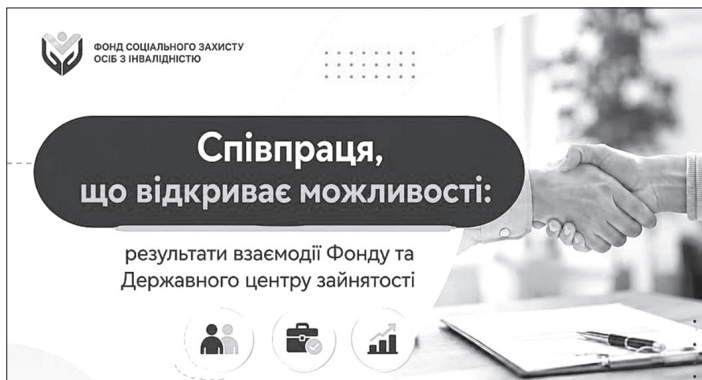
Працевлаштування людей з інвалідністю потребує злагодженої взаємодії державних установ. Саме тому Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю та Державний центр зайнятості здійснюють постійний обмін інформацією відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та наказу Міністерства соціальної політики сім'ї та єдності України від 10.04.2024 № 172-Н.

У межах цієї співпраці Фонд надає центрам зайнятості інформацію з Централізованого банку даних з проблем інвалідності про осіб, які можуть бути працевлаштовані.

Така взаємодія сприяє адресному наданню послуг із працевлаштування центрами зайнятості, своєчасному отриманню актуальної інформації про результати працевлаштування та підвищенню ефективності взаємодії між установами. Водночас вона допомагає оперативніше реагувати на потреби ринку праці й сприяє заповненню вакансій. Це забезпечує якісний супровід осіб з інвалідністю на всіх етапах працевлаштування та підтверджує результативність спільної роботи.

За результатами такої співпраці у першому півріччі 2026 року робочі місця отримали майже 500 осіб з інвалідністю. Відповідну інформацію Державний центр зайнятості передав до Фонду за підсумками діяльності регіональних центрів зайнятості та їхніх філій. Це свідчить про ефективність міжвідомчої взаємодії та дає можливість відстежувати результати роботи щодо сприяння зайнятості людей з інвалідністю.

Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю.



ІНФОРМУЄ директорка Департаменту соцзахисту населення
Полтавської ОДА Людмила КОРНІЄНКО

Підтримка сімей, у яких народжуються діти

Важливим напрямом державної соціальної політики, особливо в умовах повномасштабної війни, є розроблення дієвих заходів, які впливають на покращення демографічної ситуації в країні. Саме тому підтримка сімей, у яких народжуються діти, має пріоритетне значення як для майбутнього країни, так і для розвитку кожної громади.



Держава передбачила комплексну матеріальну підтримку таких сімей. Це, зокрема, допомога у зв'язку з вагітністю та пологами; виплата при народженні дитини (у 2026 році сума допомоги збільшена до 50 тис. грн і надається одноразово цілісною сумою, а не частинами); натуральна допомога «Пакунок малюка», а також щомісячна допомога для догляду за дитиною до однорічного віку (7 тис. грн) і програма «ЄЯсла» для працюючих мам дітей від 1 до 3 років (8 тис. грн щомісяця).

Особливою подією та безцінним надбанням для родини й суспільства є народження двійні або більшої кількості дітей одночасно.

У рамках Комплексної програми соціального захисту населення Полтавської області для підтримки таких родин передбачені додаткові соціальні гарантії. Так, з минулого року з обласного бюджету запроваджено одноразову грошову допомогу для сімей, у яких одночасно народилося двоє і більше дітей.

За поточний період 2026 року таку грошову допомогу від області на загальну суму 580 тисяч гривень отримали 29 родин, у яких народилася двійня. Це 58 малюків, із них 29 хлопчиків і 29 дівчаток. Розмір фінансової підтримки на кожну дитину – 10 тисяч гривень.

З метою максимальної доступності вказаної виплати Департаментом соціального захисту населення Полтавської ОВА та Центром по нарахуванню та здійсненню соціальних виплат у Полтавській області забезпечено роботу профільної комісії, яка розглядає звернення щодо надання одноразової матеріальної допомоги сім'ям, у яких народилася двійня, за мінімального пакета документів.

Поява одразу кількох дітей у родині — це водночас велика радість і підвищена відповідальність для батьків, що потребує додаткових організаційних і фінансових ресурсів. Саме тому адресна грошова підтримка таких родин від області є доречною та необхідною.



СЬОГОДЕННЯ

Критерії госпіталізації: що зміниться для медиків і пацієнтів

Міністерство охорони здоров'я України затвердило Стандарт «Критерії госпіталізації пацієнтів для надання стаціонарної медичної допомоги» — наказ МОЗ від 30 липня 2026 року №1044. Документ уніфікує підходи до планової та екстреної госпіталізації, продовження стаціонарного лікування, переведення та безпечної виписки дорослих пацієнтів.

Критерії госпіталізації існували й раніше — у клінічних протоколах, галузевих стандартах і локальних документах медичних закладів. Однак вони не були об'єднані в єдину систему. Через це рішення могли залежати від практики конкретного закладу, що іноді призводило як до відмов у госпіталізації пацієнтам, які її потребували, так і до необґрунтованого перебування у стаціонарі людей, які могли безпечно лікуватися амбулаторно. Відсутність уніфікованих підходів також могла спричиняти різне трактування рішень пацієнтами, медичними працівниками та органами контролю.

Це перший в Україні Стандарт, який об'єднує відповідні критерії у наскрізну систему та охоплює весь маршрут дорослого пацієнта — від рішення про госпіталізацію до продовження лікування, переведення або виписки. Стандарт є обов'язковим для закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають спеціалізовану медичну допомогу дорослим, а також для фізичних осіб-підприємців, що мають ліцензію на провадження медичної практики.

“Новий Стандарт — не про обмеження госпіталізації чи скорочення медичної допомоги. Якщо стан людини потребує цілодобового спостереження, складного лікування або втручання, яке неможливо безпечно провести амбулаторно, пацієнта мають госпіталізувати. Водночас лікарняне ліжко саме по собі не є лікуванням — результат забезпечують діагностика, необхідна терапія, медичні втручання та робота команди. Наше завдання — щоб кожна людина отримувала допомогу в належному місці та відповідно до свого стану, а стаціонар завжди залишався доступним для пацієнтів із гострими й тяжкими станами”, — міністр охорони здоров'я України Віктор Ляшко.

В основі Стандарту — чинні настанови провідних міжнародних професійних товариств за кожним клінічним напрямом, зокрема рекомендацій Європейського товариства кардіологів Surviving Sepsis Campaign, KDIGO, ILAE та інших професійних організацій.

Методологія оцінювання обґрунтованості госпіталізації враховує міжнародний інструментарій Appropriateness Evaluation Protocol, адаптовані підходи якого протягом десятиліть використовуються в системах охорони здоров'я багатьох країн світу.

Рішення лікаря залишається визначальним

Критерії не працюють як автоматичний алгоритм і не замінюють індивідуального клінічного рішення. Лікар оцінює загальний стан пацієнта, динаміку захворювання, результати обстежень, супутні хвороби, ризики амбулаторного лікування та можливості конкретного медичного закладу. Формальна відповідність або невідповідність

окремому критерію сама по собі не означає автоматичної госпіталізації чи відмови в ній. Остаточне рішення ухвалює лікар з урахуванням усієї клінічної картини.

Стандарт передбачає, що підставами для стаціонарного лікування можуть бути:

- потреба у цілодобовому медичному спостереженні;
- необхідність безперервного моніторингу життєвих функцій;
- проведення інвазивних або високоризикових втручань;
- лікування, яке неможливо безпечно забезпечити амбулаторно;
- відсутність доступної та безпечної амбулаторної альтернативи;
- критичні показники дихання, кровообігу, свідомості або результатів лабораторних досліджень.

Окремі критерії визначені для кардіологічних, неврологічних, інфекційних, хірургічних, гастроентерологічних, урологічних, акушерських, педіатричних та інших станів.

Якщо остаточне рішення неможливо ухвалити одразу, Стандарт передбачає режим медичного спостереження тривалістю до 24 годин. За цей час лікарі проводять необхідну діагностику, оцінюють стан пацієнта в динаміці та визначають подальший маршрут: госпіталізацію, переведення до профільного відділення або продовження лікування амбулаторно.

Відступ від критеріїв і соціальні показання

Лікар може обґрунтовано відступити від формальних критеріїв, якщо для цього є клінічні підстави або значущі соціальні ризики, що впливають на безпеку пацієнта. У Реєстрі медичних записів лікар має зазначити підстави такого рішення, очікувану користь, можливі ризики та строк повторної оцінки стану.

Окремо Стандарт уперше системно врегулює госпіталізацію за соціальними показаннями. Раніше єдиних, окремо визначених підстав для таких рішень не було. Йдеться про ситуації, коли амбулаторне лікування може бути небезпечним або практично неможливим через:

- відсутність безпечного житла, тепла, води, електроенергії чи зв'язку;
- ризик насильства;
- нездатність людини до самообслуговування та відсутність належного догляду;
- неможливість безпечно контролювати лікування інсуліном, киснем, антикоагулянтами чи парентеральними лікарськими засобами;
- відсутність доступу до необхідного обладнання або медичних послуг удома;
- неможливість пройти повторний огляд через відсутність транспорту або зв'язку;
- відсутність своєчасного доступу до первинної медичної чи соціальної допомоги.

У таких випадках можлива тимчасова госпіталізація із залученням соціальних служб і повторною оцінкою ситуації.

Продовження на наступній сторінці



СЬОГОДЕННЯ

Початок на попередній сторінці

Це важливий механізм захисту людей у складних життєвих обставинах: соціальні ризики, через які лікування поза лікарнею може бути небезпечним, не повинні ігноруватися.

Виписка не означає припинення допомоги

Основним критерієм виписки є відсутність потреби у цілодобовому спостереженні лікаря та можливість безпечно продовжити лікування амбулаторно. Доцільність перебування пацієнта у стаціонарі має оцінюватися щоденно, однак це не означає автоматичної або передчасної виписки. Якщо пацієнт і надалі потребує цілодобового нагляду, постійного моніторингу або лікування, неможливого поза лікарнею, стаціонарна допомога продовжується стільки, скільки цього потребує його стан.

Після виписки медична допомога не припиняється, а змінюється її формат. Сімейний лікар залишається основною точкою контакту, контролює стан пацієнта, супроводжує лікування, призначає необхідні обстеження та за потреби направляє до профільного спеціаліста, на повторний огляд або госпіталізацію.

Госпіталізація дітей

Рішення про госпіталізацію дітей лікар ухвалює індивідуально, з урахуванням віку, стану та всіх клінічних обставин. Окремо Стандарт враховує фактор, який у педіатрії часто безпосередньо впливає на результат лікування, — здатність родини забезпечити належний і безпечний догляд.

Якщо організувати такий догляд удома неможливо або батьки чи законні представники не впевнені, що зможуть своєчасно розпізнати небезпечні симптоми — це може бути самостійною підставою для госпіталізації дитини.

Запровадження єдиних критеріїв має підвищити обґрунтованість і прозорість клінічних рішень, забезпечити безперервність лікування та допомоги раціонально використовувати ліжковий фонд, обладнання і час медичних працівників. Йдеться не про зменшення обсягу медичної допомоги, а про її надання в належному місці, у необхідному обсязі та відповідно до стану конкретної людини.

Важливо: Стандарт не встановлює тарифи, правила оплати медичних послуг або кількості лікарняних ліжок.

Прес-служба Міністерства охорони здоров'я України

ТОЧКА ЗОРУ

На що ми спираємося?

Ми багато говорим про те наскільки нас змінює війна. Але скільки навколо нас опору? Бо кожен з нас — це не сума порушень чи життєвих досвідів. Ми можемо боятися — і працювати.

Сумувати — і любити. Переживати втрату — і продовжувати виховувати дітей. Не знати, що буде завтра, — і все одно планувати це завтра. Сучасний recovery-oriented підхід пропонує дивитися саме сюди. Не лише на те, що з нами сталося, а на те, що допомагає нам продовжувати жити своє життя. І тут є п'ять опор, які нас тримають.

Agency. Суб'єктність. Коли кожен з нас все ще може вирішувати. Можливо, не все. Можливо, сьогодні зовсім небагато. Але це моє рішення. Мій маршрут. Мій вибір. Моє життя.

Functioning. Здатність діяти. Не тільки «мені вже не болить». А — я можу встати. Вийти з дому. Доїхати. Приготувати їжу. Працювати. Вчитися. Піклуватися про когось. Знову робити те, що для мене має значення. Можливо, інакше, ніж раніше. Але можу.

Connectedness. Зв'язок. Людина погано відновлюється на самоті. Нам потрібні ті, кому можна написати: «Як ти?». Ті, з ким можна мовчати. Родина. Друзі. Сусіди. Колеги. Спільнота. Важливе відчуття: я серед своїх і я не один/одна.

Recovery Capital. Ресурси відновлення. Дуже важливе поняття. Бо ми занадто часто перекладаємо відповідальність за стійкість на самих себе і інших людей. Триматися, бути сильними, збирати себе, намагатися адаптуватися до обставин.

Але стійкість має бути зовні. Це те, що є навколо нас. Житло. Робота. Гроші. Освіта. Реабілітація. Доступний транспорт. Допоміжні засоби. Люди поруч. Знання, куди звернутися. Місто, яким можна пересуватися. Послуга, до якої можна дістатися.

Іноді не людині треба ставати сильнішою. Іноді потрібно, щоб світ навколо нас перестав забирати останні сили.

І п'яте — Participation. Участь. Мабуть, одна з найважливіших речей. Не залишитися назавжди людиною, якій допомагають. А бути людиною, яка робить. Працює, навчається, створює, виховує дітей, приймає рішення, допомагає...

Живе.

Тому відновлення це вже не про повернення в точку «до». Тієї точки вже може не бути.

Ми змінилися. Наші міста змінилися. Наші родини змінилися. Країна змінилася. Відновлення — це не дорога назад.

Це можливість знову мати своє життя — у нових обставинах. Мати людей поруч. Планувати. Бути учасником, а не об'єктом власного життя.

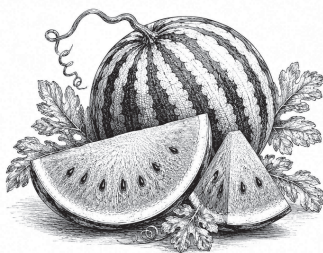
І, можливо, наше завдання зараз зробити так, щоб нам всім було на що і на кого спертися.

Тетяна ЛОМАКІНА, радниця - уповноважена Президента України з безбар'єрності





Кавун: користь, можливі ризики та нітрати



Кавун містить багато води, має невисоку калорійність і може бути частиною збалансованого раціону. Водночас він не є лікувальним продуктом і не замінює терапію при гіпертензії, атеросклерозі, діабеті чи інших захворюваннях, зазначає сайт «ЖивиАктивно».

Що містить кавун? Кавун приблизно на 92–95% складається з води. У ньому також є невелика кількість клітковини, вітаміну С, калію, каротиноїдів, зокрема лікопену, а також амінокислота цитрулін.

У 100 г м'якоті міститься близько 30 ккал. Кавун має переважно природні цукри — глюкозу, фруктозу та сахарозу. Тому невелика порція добре вписується в раціон більшості людей, але великі порції містять уже значну кількість вуглеводів.

Лікопен — жиророзчинний каротиноїд і природний пігмент, який надає червоного кольору кавуну та томатам. Як правило, чим насиченіша червона м'якоть, тим більше в ній лікопену, хоча його точна кількість залежить від сорту, стиглості та умов вирощування.

Лікопен має антиоксидантну активність. Деякі спостережні дослідження пов'язують вищий рівень лікопену в організмі з кращими показниками серцево-судинного здоров'я. Однак це не означає, що кавун або лікопен гарантовано запобігають атеросклерозу, інфаркту, тромбозам чи раку.

Кавун не може нейтралізувати шкоду куріння. Найефективніший спосіб зменшити пов'язані з ним ризики — відмовитися від тютюну, а не намагатися компенсувати його вплив певними продуктами.

Цитрулін і фізичні навантаження. Цитрулін — амінокислота, яка не входить до складу білків. Вона бере участь у циклі утворення сечовини та може підвищувати доступність аргініну. Аргінін, своєю чергою, використовується для синтезу оксиду азоту — речовини, що бере участь у регуляції тонуусу судин.

Це не означає, що звичайна порція кавуна гарантовано розширює судини, покращує ерекцію або запобігає підвищенню артеріального тиску. Кавун не слід розглядати як засіб лікування серцево-судинних порушень.

Для людей, які тренуються, кавун може бути зручним джерелом рідини та вуглеводів. Невеликі дослідження кавунового соку або цитруліну припускають можливе зменшення м'язової болючості та покращення окремих показників відновлення, але доказів поки недостатньо, щоб називати кавун спортивним напоєм або засобом для набору м'язової маси.

Кавуновий сік також не є повноцінною заміною спортивному напою під час тривалих або інтенсивних навантажень, оскільки містить мало натрію та білка.

Кому можна їсти кавун? Кавун може бути частиною раціону людей із підвищеним тиском, атеросклерозом або в перименопаузі та менопаузі, але немає загальної рекомендації вживати його щодня саме цим групам.

Він також може бути зручним продуктом для людей, які прагнуть зменшити масу тіла: у ньому мало калорій на 100 г і багато води. Проте кавун не спалює жир. Для збереження м'язів під час схуднення важливі загальна калорійність раціону, достатня кількість білка та фізичні вправи.

Чи є в кавунах нітрати? Нітрати — природні сполуки, які містяться в ґрунті, воді та рослинах. Значна частина харчових нітратів надходить з овочами, особливо з буряком і листовою зеленню. Вони також можуть бути у питній воді та деяких м'ясних продуктах.

Сам факт наявності нітратів не означає, що продукт небезпечний. Ризик залежить від їхньої кількості та загальноного надходження з раціону. Європейське агентство з безпеки харчових продуктів зазначає, що для більшості людей користь споживання овочів переважає потенційні ризики, пов'язані з нітратами.

Вміст нітратів у рослинах залежить не лише від добрив, а й від сорту, освітлення, поливу, стиглості та умов вирощування. Визначити їхню кількість за смаком, запахом або зовнішнім виглядом кавуна неможливо.

Немовлятам не слід давати кавуновий сік або воду невідомого хімічного складу. Для дітей раннього віку питання введення соків та інших продуктів варто обговорювати з педіатром.

Чому після кавуна може стати погано? Найчастіше проблема пов'язана не з самим кавуном, а з його кількістю, якістю або умовами зберігання.

На поверхні немитого кавуна можуть бути мікроорганізми. Під час розрізання вони можуть потрапити на м'якуш, а потім — до їжі.

Тому перед нарізанням:

- вимийте руки;
- промийте цілий кавун під проточною водою; використуйте чистий ніж і чисту дошку;
- не купуйте плоди з тріщинами, пошкодженнями або вже розрізані в неналежних умовах;
- після нарізання зберігайте кавун у холодильнику.

Сальмонела, лістерія та інші мікроорганізми можуть спричинити харчову інфекцію з нудотою, блюванням, діареєю або боєм у животі. Ризик не визначається лише тим, ранній це кавун чи пізній: важливі також чистота, цілісність плода, транспортування та зберігання.

Людям із хронічною хворобою нирок або гіперкаліємією потрібно узгодити кількість кавуна з лікарем, оскільки він містить калій. Для більшості здорових людей звичайна порція не становить проблеми.

Кавун має відносно високий глікемічний індекс, але мало вуглеводів у стандартній порції. Велика кількість м'якоті або кавуновий сік можуть помітніше підвищити рівень глюкози в крові, особливо у людей із діабетом. Важливо враховувати розмір порції та загальну кількість вуглеводів у раціоні.

Кавун можна поєднувати з продуктами, що містять білок, жир або клітковину. Це може сповільнити спорожнення шлунка, але не скасовує вплив вуглеводів і не гарантує відсутності підвищення глюкози.

Отже, кавун — це смачний і водянистий сезонний продукт із невисокою калорійністю, лікопеном та цитруліном. Насолоджуйтеся ним, але не наділяйте його лікувальними властивостями, дотримуйтеся правил харчової безпеки та зважайте на розмір порції.



АСТРОЛОГІЧНИЙ ПРОГНОЗ НА НАСТУПНИЙ ТИЖДЕНЬ



ОВЕН. Цей тиждень порушує питання, які ви довго відкладали. Дім, родина, стосунки з близькими або особистий простір вимагатимуть більше уваги, ніж зазвичай. Не поспішайте змінювати все одразу. Іноді достатньо чесно визнати, що колишній стан речей більше не приносить спокою. Друга половина тижня відкриває можливості для корисних знайомств і розмов, здатних змінити ваші плани.



ЛЕВ. Цей тиждень змусять вас зупинитися й поглянути на те, що відбувається, з іншого боку. Деякі події покажуть, що певний етап життя добігає кінця. Не чіпляйтеся за минуле лише тому, що воно вам знайоме. Місце, що звільнилося, дуже скоро займуть нові можливості, хоча поки що вони можуть бути не очевидними. Однак важливо зберігати витримку і не перетворювати емоційні реакції на остаточні рішення.



СТРЕЛЕЦЬ. Деякі ситуації цього тижня покажуть, хто справді готовий йти з вами поруч, а хто лише користується вашою підтримкою. Не бійтеся завершувати стосунки, проєкти чи домовленості, які вже давно припинили сприяти вашому розвитку. Простір, що звільнився, незабаром заповниться новими можливостями, надійнішими союзами та перспективами, здатними змінити ваше життя на краще.



ТЕЛЕЦЬ. Новий шлях спочатку може здатися складним, проте кожен наступний крок зміцнюватиме впевненість і наближатиме до мети. Інформація, яку ви отримаєте, виявиться значно важливішою, ніж здається спочатку. Будьте уважні до слів оточення і випадкових збігів, але не дозволяйте чужим обіцянкам впливати на ваші рішення.



ДІВА. На цьому тижні старі зв'язки можуть несподівано стати в пригоді, а нові знайомства виявляться перспективнішими, ніж здається спочатку. Гарний час для колективної роботи та пошуку однодумців. Не виключено, що саме зараз у вашому житті з'явиться людина, яка відчинить двері до можливостей, про які ви раніше навіть не замислювалися.



КОЗЕРІГ. Цього тижня основні події розгортаються у сфері партнерства, особистих та ділових стосунків. Можливі важливі розмови, нові домовленості або необхідність переглянути колишні умови співпраці. Зараз особливо важливо дослухатися не тільки до себе, а й до іншої людини. Саме взаємні поступки допоможуть зберегти те, що справді цінне.



БЛИЗНЮКИ. Основна увага буде зосереджена на грошах, особистих ресурсах та відчутті власної цінності. З'явиться можливість зміцнити фінансове становище або знайти додаткове джерело доходу. Водночас цей тиждень допоможе зрозуміти, які ваші здібності досі залишалися недооціненими. Саме вони можуть стати основою для майбутнього зростання.



ТЕРЕЗИ. Цей тиждень допоможе зміцнити ваші позиції у професії та зробити крок до більш високих цілей. Ваші ідеї можуть зацікавити впливових людей або інвесторів. Не бійтеся брати на себе відповідальність, якщо розумієте, що готові до наступного рівня. Будьте відкриті до незвичайних пропозицій — найцінніші зміни можуть початися з однієї розмови.



ВОДОЛІЙ. Настає сприятливий момент для наведення ладу в роботі, режимі дня та питаннях здоров'я. Невеликі зміни поступово приведуть до значних результатів, якщо ви будете діяти послідовно, а не намагатиметеся вирішити все за один день. Зараз особливо важливо відмовитися від звичок, які забирають енергію та час, але не приносять користі.



РАК. Для вас починається новий життєвий етап, пов'язаний з ставленням до самого себе. Зростає бажання самостійно обирати напрям і припинити жити відповідно до чужих очікувань. Багато хто відчує вплив енергії та готовність діяти, змінюючи звичні обставини на свою користь. Чим спокійнішими ви будете, тим більше можливостей зможете використати.

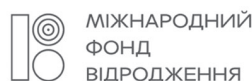


СКОРПІОН. Перед вами відкриваються нові горизонти. Виникає бажання змінити напрям діяльності, розпочати навчання або розширити свої можливості. Усе, що пов'язано з розвитком, зараз має хороші перспективи. Не дозволяйте тимчасовим сумнівам зупинити рух уперед. Наприкінці тижня унікайте суперечок із керівництвом і не ухвалюйте рішень під тиском.



РИБИ. Цей тиждень допомагає створити міцну основу, яка дозволить почуватися впевненіше й спокійніше в найближчі місяці. Зберігайте тверезий погляд на нові знайомства та красиві обіцянки — не все виявиться таким, яким здається спочатку. Не перевантажуйте себе чужими обов'язками — зараз важливо правильно розподіляти сили.

Випуск підготовлено у межах Проєкту «Імпульс», що реалізовується Міжнародним фондом «Відродження» та Фондом Східна Європа за фінансування Норвегії (Norad) та Швеції (Sida). Зміст матеріалу не обов'язково відображає позицію Міжнародного фонду «Відродження», Фонду Східна Європа, Уряду Норвегії та Уряду Швеції.



**Газета
«Сила духу»**

Ідентифікатор медіа: R30-05272
Засновники: ПОО ВО COIY, ВО COIY
Видається за підтримки ВО COIY

Адреса редакції: 36000,
м. Полтава, вул. Соборності,
45, кімната 105.
тел/факс (0532)56-95-60.

Головний редактор:
Сергій Чумак.

E-mail: sergiy229@ukr.net
gazeta-sd@ukr.net

Редакція не завжди
поділяє точку зору авторів
публікації. Автор несе
повну відповідальність
за достовірність інформації.
Редакція залишає за собою
право скорочувати
і редагувати матеріали.

Підписний індекс: 91664

Віддруковано:
м. Вінниця,
вул. Гетьмана Мазепи, 12-б.
Тел.: (0432) 55-63-97, 55-63-98.

Підписано до друку: 10.08.2026 р.

Тираж: 4570 шт.

Замовлення: № 26 13 32