

Під час тренування прийом ВСАА також підтвердив те, що м'язова витривалість збільшувалася і втома наставала набагато пізніше. До прикладу: протягом години тренувань без ВСАА втома наступала вже на 15-й хвилині, а з ВСАА – після 40 хвилин тренування.

Висновки: Отже, під час проведеного дослідження можна виділити три перевірені нами фактори, які роблять ВСАА правильною добавкою:

- 1) антикатаболічний фактор – ВСАА запобігає руйнуванню м'язів;
- 2) збільшення м'язової витривалості на тренуванні;
- 3) зменшення ментальної і фізичної втоми.

Література:

1. ВСАА (вікепедія). [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://uk.wikipedia.org/wiki/BCAA> (Дата звернення: 27.08.24).
2. Ying Huang, Meiyi Zhou, Haipeng Sun, Yibin Wang (2011). Branched-chain amino acid metabolism in heart disease: an epiphenomenon or a real culprit? *Cardiovasc Res.* 2011 May 1; 90 (2):220-3. doi: 10.1093/cvr/cvr070. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21502372/> (Дата звернення: 28.08.24).
3. National Library of Medicine. National Center for Biotechnology Information. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> (Дата звернення: 28.08.24).
4. Євгенія Семченко, Чемпіонка України у категорії Атлетик-Фізик, дієтолог. Як приймати ВСАА в порошок. [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://bcaa.ua/ua/podderzhka/kak-prinimat-bcaa-v-poroschke?srsId=AfmBOooc4YvtSMmOjVdj2UxbMgBzAzvEwGJl-qqsprw7Zhryx6iv_HnC (Дата звернення: 27.08.24).
5. Daniel L Plotkin, Kenneth Delcastillo, Derrick W Van Every, Kevin D Tipton, Alan A Aragon, Brad J Schoenfeld (2021). Isolated Leucine and Branched-Chain Amino Acid Supplementation for Enhancing Muscular Strength and Hypertrophy: A Narrative Review. *Int J Sport Nutr Exerc Metab.* 2021 May 1;31(3):292-301. doi: 10.1123/ijsnem.2020-0356. Epub 2021 Mar 18. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33741748/> (Дата звернення: 27.08.24).

СТРАТЕГІЯ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Плужнікова Т.В.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
pluznikovat197@gmail.com*

У вересні 2015 року в рамках 70-ї сесії Генеральної Асамблеї ООН у Нью-Йорку відбувся Саміт ООН зі сталого розвитку. В рамках підсумкового документу Саміту «Перетворення нашого світу: порядок денний у сфері сталого розвитку до 2030 року» були прийняті 17 Цілей Сталого Розвитку та 169 завдань. Ці завдання національного розвитку, індикатори для моніторингу їх виконання та цільові орієнтири для досягнення до 2030 року було відображено в Національній доповіді «Цілі сталого розвитку: Україна».

ЦСР спрямовані на досягнення єдиної відповіді на проблеми, що стоять перед світом, які неможливо вирішити лише зусиллями окремих груп чи країн, зокрема бідність, нерівність, кліматична криза та насильство. Участь і солідарність між усіма країнами та групами зацікавлених сторін є надзвичайно важливими.

Цілі сталого розвитку (ЦСР) є універсальним заклик до дій, щоб покінчити з бідністю, захистити планету та поліпшити життя та перспективи кожного, в усьому світі. Головною ціллю сталого розвитку є задовольняти потреби сучасного суспільства, не ставлячи під загрозу здатність майбутніх поколінь задовольняти свої потреби.

Основною метою сталого розвитку є збереження людства, а завданнями — збереження умов існування екосистем і біосфери.

Третя ціль сталого розвитку ЦСР передбачає собою забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці.

Переглядаючи один із глобальних показників Цілей сталого розвитку - Міцне здоров'я і благополуччя, в Україні виділяють наступні завдання та індикатори:

- Знизити материнську смертність
- Мінімізувати смертність, якій можна запобігти, серед дітей віком до 5 років
- Зупинити епідемії ВІЛ/ СНІДу та туберкульозу, у тому числі за рахунок використання інноваційних практик та засобів лікування
- Знизити передчасну смертність від неінфекційних захворювань
- Знизити на чверть передчасну смертність населення, у тому числі за рахунок упровадження інноваційних підходів до діагностики захворювань
- Знизити рівень отримання тяжких травм і смертності внаслідок ДТП, у тому числі за рахунок використання інноваційних практик реанімування, лікування та реабілітації постраждалих унаслідок ДТП
- Забезпечити загальну якісну імунізацію населення з використанням інноваційних препаратів
- Знизити поширеність тютюнокуріння серед населення з використанням інноваційних засобів інформування про негативні наслідки тютюнокуріння
- Здійснити реформу фінансування системи охорони здоров'я

Для цього необхідно до 2030 року знизити глобальний коефіцієнт материнської смертності до рівня менше 70 на 100 000 живонароджених, а також покласти край смертності новонароджених і дітей віком до 5 років, якій можна було б запобігти, і всі країни мають на меті скоротити неонатальну смертність принаймні до 12 на 1000 живонароджених, а смертність дітей у віці до 5 років – принаймні до 25 на 1000 живих. На жаль, Україна продовжує лідирувати за показниками материнської смертності серед інших країн Європи. Неонатальна смертність також залишається значно вищою, ніж у країнах Європейського Союзу. Україні варто переймати досвід країн Європи, в яких успішно працюють програми прекоцептуальної профілактики та підготовки до вагітності. Вони передбачають звернення до лікаря ще на стадії планування вагітності – за кілька місяців, а то і років. Низькі показники ускладнень вагітності у західних країнах підтверджують ефективність цих програм. За даними ЮНІСЕФ, найбільше дитячу смертність знижує доступність до якісної меддопомоги, навчений медперсонал, починаючи від акушерів та фахівців з порятунку дітей з проблемами при народженні, вакцинація та вчасна діагностика.

До 2030 року покласти край епідеміям СНІДу, туберкульозу, малярії та забутих тропічних хвороб, а також боротися з гепатитом, хворобами, що передаються через воду, та іншими інфекційними хворобами. Уряд затвердив розроблений Міністерством охорони здоров'я України за участі фахівців Центру громадського здоров'я та широкого кола партнерів операційний план на 2024-2026 рр. для втілення держстратегії з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам В та С на період до 2030 року. Планом передбачено більш ранню діагностику ВІЛ-інфекції і як наслідок зниженню рівня захворюваності на СНІД та смертності від хвороб, зумовлених СНІДом, покращення ситуацію з протидією туберкульозу (ТБ) в Україні:

Скоротити на третину передчасну смертність від неінфекційних захворювань шляхом профілактики, лікування та зміцнення психічного здоров'я та благополуччя. В Україні неінфекційні захворювання є причиною 84% усіх смертей. Україно-швейцарський проєкт «Скорочення факторів ризику неінфекційних захворювань в Україні» («Діємо для здоров'я») має на меті зменшити тягар хвороб та запобігти передчасній смертності, а також підвищити тривалість життя чоловіків та жінок шляхом

запровадження інтегрованого підходу до профілактики, лікування та контролю неінфекційних захворювань.

Всеукраїнська програма ментального здоров'я «Ти як?» - ініціатива, спрямована на розбудову якісної системи надання послуг у сфері психосоціальної підтримки та розвиток культури піклування про ментальне здоров'я. Ініціатива була започаткована першою леді України Оленою Зеленською у травні 2022 року.

Необхідно посилити профілактику та лікування зловживання психоактивними речовинами, включаючи зловживання наркотиками та шкідливе вживання алкоголю. Тютюн, алкоголь, деякі ліки, токсичні речовини, наркотики, усі вони більшою чи меншою мірою впливають на мозок і психіку людини, її здатність тверезо мислити і відповідально діяти. Тому їх називають психоактивними речовинами ПАР (такими, що впливають на психіку людини). Формування життєвих навичок починаючи зі школи і в подальшому дає найкращі результати: це дозволяє учням сформуванню позитивну самооцінку і визначати позитивні цілі, успішно соціалізуватися в середовищі однолітків, не потрапляючи під їхній можливий негативний вплив і відстоюючи свої переконання.

До 2030 року вдвічі зменшити кількість смертей і травм у світі внаслідок дорожньо-транспортних пригод. Щороку у світі в результаті ДТП гине близько 1,25 млн людей, а зі збільшенням кількості автомобілів ця статистика лише погіршується.

Забезпечити загальний доступ до послуг з охорони сексуального та репродуктивного здоров'я, включаючи планування сім'ї, інформацію та освіту, а також інтеграцію репродуктивного здоров'я в національні стратегії та програми. Репродуктивні і сексуальні права належать до базових прав людини. Вони означають право людини ухвалювати без дискримінації, погроз і насильства самостійні рішення про своє репродуктивне здоров'я.

Забезпечити загальне охоплення медичним обслуговуванням, включаючи захист від фінансових ризиків, доступ до якісних основних медичних послуг і доступ до безпечних, ефективних, якісних і доступних основних ліків і вакцин для всіх

До 2030 року суттєво зменшити кількість смертей і захворювань внаслідок небезпечних хімічних речовин і забруднення повітря, води та ґрунту. Закон України «Про охорону атмосферного повітря» спрямований на збереження та відновлення природного стану атмосферного повітря, створення сприятливих умов для життєдіяльності, забезпечення екологічної безпеки та запобігання шкідливому впливу атмосферного повітря на здоров'я людей та навколишнє природне середовище.

Профілактика тютюнопаління серед підлітків – це не тільки профілактика нікотинової залежності, а й збереження здоров'я всієї нації, це реальна можливість збільшити тривалість життя, запобігти розвитку поширених захворювань серцево-судинної системи, хронічних бронхо-легеневих захворювань, раку легенів та інших хвороб.

Підтримувати дослідження та розробку вакцин і ліків від інфекційних і неінфекційних захворювань, які вражають переважно країни, що розвиваються, забезпечувати доступ до доступних основних ліків і вакцин. Значно збільшити фінансування охорони здоров'я та набір, розвиток, навчання та утримання кадрів охорони здоров'я в країнах, що розвиваються, особливо в найменш розвинених країнах і малих острівних державах, що розвиваються.

Третя Ціль сталого розвитку Міцне здоров'я і благополуччя полягає в забезпеченні загального охоплення медичними послугами, безпечними і доступними лікарськими засобами та вакцинами. Невід'ємною частиною цього процесу є підтримка наукових досліджень.

У вищих навчальних закладах проводиться пропаганда серед студентів і співробітників здорового способу життя, відмови від паління, розвиток фізичної

культури та спорту, надання доступу до наших спортивних споруд, співпраця із закладами охорони здоров'я, медичними установами.

Література:

1. Діємо для здоров'я. Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zurc.org/projects/skorochnyya-faktoriv-ryzyku-neinfektsijnyh-zahvoryuvan-v-ukrayini/>
2. Декларації Доха про Угоду ТРІПС. Електронний ресурс. – Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/981_054#Text
3. Закон України «Про охорону атмосферного повітря». Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2707-12#Text>
4. Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року. Верховна рада України. Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019#Text>
5. Цілі сталого розвитку та Україна. Урядовий портал. Електронний ресурс. – Режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/cili-stalogo-rozvitku-ta-ukrayina>

БАЗОВА ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ОСОБИСТОСТІ, ЩО ПЕРЕЖИЛА ПСИХОТРАВМУ

Рева М.М.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
mreviera@ukr.net

Актуальність проблеми. У час, коли у нашій країні вже більше двох років триває війна, частина держави окупована, а бойові дії та ракетні обстріли призвели і продовжують призводити до численних і болісних втрат, уся країна перебуває у складному психологічному стані. Велика частина населення уже потребує і потребуватиме у подальшому психологічної допомоги, оскільки через тривалу травматизацію соціально-адаптивні можливості людей істотно зменшилися, був утрачений колишній рівень особистісної цілісності та психологічного благополуччя.

Як свідчать численні дослідження (В. Климчук, Б. Конвей, Л. Найдьонова, Л. Петрановська, Т. Титаренко, М. Харт та ін.), незаліковані рани війни не загоюються самі, маючи натомість віддалені наслідки навіть у наступних поколіннях. Зважаючи на це, життєво необхідно визначити, як психологи здатні допомогти підвищувати рівень психологічного благополуччя, як підтримувати і повертати до повноцінного життя різні прошарки населення, які постраждали через війну.

У зв'язку з цим **метою статті** є аналіз особливостей організації базової психосоціальної підтримки людей, які пережили психотравмуючі події.

Методика й організація дослідження. Задля організації психосоціальної підтримки в Україні застосовують програму «Перша психологічна допомога» (Psychological First Aid), яка розроблена Національною мережею дитячого травматичного стресу США та Національним ПТСР-Центром США [1; 2].

Базова психосоціальна підтримка є не просто розмовою з потерпілим та спробою переконати його в тому, що все гаразд. Водночас вона не є глибокими психотерапевтичними інтервенціями, які пізніше будуть відбуватись регулярно і в безпечній обстановці. Базова психосоціальна підтримка побудована на структурованому, модульному підході до надання допомоги всім, хто безпосередньо зіткнувся із наслідками війни, тероризму, катастрофи чи іншої надзвичайної ситуації. Її мета полягає в тому, щоб якнайшвидше послабити дію дистресу та надати підтримку потерпілій особі, сприяти формуванню стратегій її подальшого функціонування та подолання наслідків події [4].

Базова психосоціальна підтримка призначена для застосування в польових