

# Комплексна реабілітація військовослужбовців і ветеранів війни в системі громадського здоров'я

УДК 614.2:616-058.65

**Г. І. Жара**

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка, Чернігів, Україна

**Резюме.** У роботі представлено аналіз досвіду комплексної реабілітації військовослужбовців та ветеранів під час лікування у військовому госпіталі з позицій системи громадського здоров'я. *Мета* – розкрити напрями комплексної реабілітації військовослужбовців і ветеранів в умовах військового госпіталю як приклад для системи громадського здоров'я. *Методи* – бібліосемантичний метод, контент-аналіз, метод моделювання, соціологічний метод. *Результати.* У процесі комплексної реабілітації поранених і травмованих військовослужбовців та ветеранів одночасно із заходами з медичного, психологічного, фізичного та соціального супроводу основна увага спрямовується на реадaptaцію подолання соціальної ексклюзії із залученням різних суспільних інституцій для сприяння процесу реінтеграції. Налагоджено співпрацю з культурними, мистецькими, освітніми, юридичними установами, ветеранськими просторами, волонтерами для комплексної міждисциплінарної підтримки реабілітаційного процесу. *Висновки.* Виклики для системи громадського здоров'я під час війни спричиняють істотні зрушення в стані здоров'я населення, здійснюючи тиск на всі детермінанти здоров'я на індивідуальному, структурному й контекстуальному рівні. Особлива увага системи громадського здоров'я має спрямовуватися на комплексну реабілітацію військовослужбовців та ветеранів війни як соціальної категорії з особливими правами на отримання послуг з охорони здоров'я. Державна й суспільна підтримка є необхідною умовою для повноцінної реінтеграції ветеранів та подолання соціальної ексклюзії через формування поваги до захисників і прийняття їх як найшанованішої верстви населення. У представленому досвіді в межах реабілітаційного процесу здійснюється комплексний підхід до реабілітації поранених і травмованих військовослужбовців за допомогою мультидисциплінарної команди із залученням представників різних категорій суспільства, які сприяють здійсненню реадaptaції для повноцінного функціонування в суспільстві.

**Ключові слова:** російсько-українська війна, військовослужбовці, ветерани, комплексна реабілітація, громадське здоров'я, реадaptaція, реінтеграція.

**Comprehensive rehabilitation of military personnel and war veterans in the system of public health**

**H. I. Zhara**

T. H. Shevchenko National University "Chernihiv Colehium", Chernihiv, Ukraine

**Abstract.** The paper presents an analysis of the experience of military personnel and veterans' comprehensive rehabilitation uring treatment in a military hospital from the perspective of the public health system. *Aim* is to reveal the directions of comprehensive rehabilitation of military personnel and veterans in a military hospital as an example for the public health system. *Methods* that were used are bibliosemantic method, content analysis, modeling method, sociological method. *Results.* In the process of

comprehensive rehabilitation of wounded and injured military personnel and veterans, simultaneously with measures for medical, psychological, physical and social support, the main attention is paid to readaptation and overcoming social exclusion with the involvement of various public institutions to facilitate the reintegration process. Cooperation has been established with cultural, artistic, educational, legal institutions, veteran spaces, and volunteers for comprehensive interdisciplinary support of the rehabilitation process. *Conclusions.* Public health system challenges during wartime cause significant changes in the health status of the population, putting pressure on all determinants of health at the individual, structural and contextual levels. Special attention of the public health system should be directed to the comprehensive rehabilitation of military personnel and war veterans as a social category with special rights to receive health care services. State and public support is a necessary condition for the full reintegration of veterans and overcoming social exclusion through the formation of respect for defenders and their acceptance as the most respected segment of the population. In the presented experience, within the framework of the rehabilitation process, a comprehensive approach to the rehabilitation of wounded and injured military personnel is implemented using a multidisciplinary team with the involvement of representatives of different categories of society, which contribute to the implementation of readaptation for full functioning in society.

**Keywords:** russian-Ukrainian war, military personnel, veterans, comprehensive rehabilitation, public health, readaptation, reintegration.

**Постановка проблеми.** В умовах російсько-української війни, особливо після початку повномасштабного вторгнення 2022 року, система громадського здоров'я в Україні зазнає істотного навантаження, спричиненого бойовими діями. Серед основних проблем, які загострюються, науковці вказують на такі:

- мінно-вибухові травми та інші фізичні поранення з високим ступенем ушкодження різних систем організму [27];

- порушення ментального здоров'я населення, особливо військовослужбовців, як наслідок високого коморбідного стресу;

- загострення й поява численних нових випадків неінфекційних захворювань як результат алоstaticного та фізичного перевантаження;

- поширення епідемічних захворювань унаслідок екологічного тероризму й екоциду;

- поширення інфекцій, які передаються за допомогою гемоконтактного механізму (ВІЛ, гепатити В, С тощо) – у місцях безпосереднього ведення бойових дій; аерогенного механізму (COVID-19 тощо) – у місцях з великим скупченням людей – укриттях, таборах для тимчасово переміщених осіб; фекально-орального механізму (лептоспіроз тощо) – на територіях, де є обмежений доступ до чистої питної води, а також ускладнений контроль за популяціями гризунів;

- критична демографічна ситуація в Україні внаслідок негативної динаміки населення (ріст смертності й зменшення народжуваності),

інтенсивного механічного руху населення (внутрішня і зовнішня міграція, переважно жінок з дітьми), а також прогресивного старіння населення [16; 24].

Іншими викликами для системи громадського здоров'я в Україні, спричиненими війною, є поява великої кількості ветеранів та цивільних людей з інвалідністю, що потребують як комплексної реабілітації, соціально-психологічної адаптації та реінтеграції в соціальну спільноту, так і забезпечення індивідуального підходу та безбар'єрності – шляхом не тільки розвитку інфраструктури, споруд тощо, а й формування інклюзивної свідомості й навичок супроводу людей з інвалідністю в мешканців громад за місцем проживання [5; 19].

Водночас у зв'язку з військовою агресією серед населення дедалі відчутніше поширюються поведінкові аспекти, які мають негативний вплив на здоров'я, але якими люди послуговуються як способами зниження алоstaticного навантаження внаслідок недостатньої обізнаності й умотивованості до застосування доказових методів подолання негативних емоційних станів. Утім, тютюнопаління, вживання алкоголю та наркотичних речовин, неконтрольований прийом лікарських препаратів, зловживання стимуляторами, енергетиками тощо, занурення у віртуальні ігри або різновиди онлайн-казино (бетинг, гемблінг тощо), які викликають стійку залежність [4; 5; 13] не тільки не сприяють зниженню стресу, а й навпаки – посилюють його дію на організм, що може провокувати

розвиток тривожно-депресивних станів, саморуйнівну / самопошкоджувальну, а часто й суїцидальну поведінку.

Незважаючи на доволі позитивну динаміку посттравматичного зростання серед цивільного населення, особливо молоді [25; 26], відбувається загострення проблеми порушення психічного здоров'я серед військовослужбовців і ветеранів. Наразі попит на послуги щодо психічного здоров'я вдсятеро перевищує наявні можливості системи охорони здоров'я. Відчутний «кадровий голод» на фахівців, які могли б надавати психосоціальну допомогу ветеранам війни та демобілізованим особам (потреба — понад 150 тис. осіб) не компенсується системою формальної і неформальної освіти. Водночас посилення вимог до фахівців з фізичної і психологічної реабілітації (відповідність єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ [17–20; 22]) збільшує і без того гострий дефіцит кадрів (нагальна потреба — мінімум 60–70 тис. осіб).

**Зв'язок роботи з важливими науковими програмами або практичними завданнями.** Останніми роками відбувається інтенсивне оновлення різноманітних нормативних актів, які стосуються реабілітації різних верств населення, постраждалих внаслідок війни [3; 17–21]. Підвищуються як вимоги до змісту й процедур реабілітаційного процесу [18], так і вимоги до підготовки фахівців реабілітаційної сфери [22; 25]. При цьому перевагу віддають комплексній реабілітації за допомогою міждисциплінарних команд [8; 20; 23], яка вважається міжнародним і вітчизняним стандартом [3; 14; 15; 18; 20; 23; 27].

Комплексна реабілітація поранених і травмованих військовослужбовців та ветеранів має свою специфіку з фокусом на коморбідності багатьох порушень різних складників здоров'я [6; 7; 9–11]. Саме тому для них пріоритетом є розробка індивідуальних програм комплексної реабілітації, які становлять тріаду реабілітаційної допомоги — медичну й фізичну реабілітацію з одного боку, неврологічну і психіатричну — з другого, психологічну й соціальну — з третього. Кінцевим очікуваним результатом комплексної реабілітації військовослужбовців є відновлення боєздатності та якнайшвидше повернення до служби; за неможливості продовжувати службу — подолання соціальної ексклюзивності, повернення до повноцінного

життя, реадаптація і реінтеграція в суспільство. Тому комплексна реабілітація має не тільки місцями медичні аспекти, а й залучати різні суспільні інституції для сприяння реабілітаційному процесу [28].

**Мета роботи** — розкрити напрями комплексної реабілітації військовослужбовців і ветеранів в умовах військового госпіталю як прикладу для системи громадського здоров'я.

**Методи і організація дослідження.** У процесі дослідження використано бібліосемантичний метод — для аналізу наявних викликів, спричинених військовою агресією РФ, та напрямів комплексної реабілітації військовослужбовців у системі громадського здоров'я; контент-аналіз — для визначення ефективності окремих засобів фізичної, психологічної, фізкультурно-спортивної та соціальної реабілітації військовослужбовців з пораненнями, зокрема з ампутаціями; метод моделювання — для індивідуалізації та інтеграції різних підходів у періоді ранньої реабілітації військовослужбовців; соціологічний метод — для оцінки задоволеності пацієнтів результатами реабілітаційного процесу на цьому етапі.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Реінтеграція військовослужбовців, які захищають нашу країну від країни-агресора, у суспільство після завершення служби є складним довготривалим процесом, що відбувається одночасно на індивідуальному й соціальному рівнях. Для повноцінної реінтеграції насамперед має бути вирішене питання соціальної ексклюзивності — дуже відчутного негативного явища, з яким стикаються майже всі військовослужбовці. Ексклюзивність трактується як соціальне відторгнення або соціальне виключення [12], що для людей з бойовим досвідом є нестерпним психологічним випробуванням. На думку фахівців, «вирішення проблеми соціальної ексклюзивності <...> полягає у створенні системи соціальних послуг, яка має бути спрямована на соціальне залучення індивідів і має знайти своє відображення в національній стратегії соціально-економічного розвитку країни» [12, с. 80]. Саме тому на часі створення спеціальних програм реінтеграції, спрямованих на подолання викликів, з якими стикаються військовослужбовці й ветерани — щодо здобуття освіти або перекваліфікації, повернення на попереднє місце роботи або інше працевлаштування, залучення до суспільного й політичного життя тощо.

У будь-якому разі подолання ексклюзивності можливе тільки шляхом усвідомлення суспільством необхідності прояву глибокої поваги до людини з бойовим досвідом Захисника України, і включення ветеранів до суспільних процесів у їхньому новому статусі на засадах поваги, збереження гідності й забезпечення безпеки (рис. 1).

## Ексклюзивність ветеранів



*Рис. 1.* Взаємодія ветеранів і суспільства в процесі реінтеграції (©Г. І. Жара, 2025)

Передувати комплексним заходам з реінтеграції обов'язково мають комплексна реабілітація (для подолання обмежень і покращення повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я [20]) і реадaptaція, яка передбачає психоемоційну стабілізацію, задоволення базових потреб у фізичному, матеріальному, медичному забезпеченні, соціальній підтримці, навчанні, тимчасовому працевлаштуванні тощо і є більш короткотерміновим процесом.

Основними принципами, на яких ґрунтується реабілітаційний процес, є ранній початок, послідовність, систематичність, безперервність, комплексність, мультидисциплінарність, індивідуалізація, активна участь пацієнта та його оточення, інклюзивність / ексклюзивність.

У процесі ранньої реабілітації поранених, травмованих і хворих військовослужбовців і ветеранів в умовах Чернігівського військового госпіталю враховують індивідуальні особливості поточного психологічного і фізичного стану пацієнтів, а також об'єктивні та суб'єктивні чинники, які можуть сприяти або перешкоджати реабілітаційному процесу. Так, наприклад, для поранених з ампутаціями в процесі лікування фантомного болю поєднуються функціональне тренування з психотерапевтичним, психоедукаційним та ерготерапевтичним впливом, що дає

зможу досягти максимального ефекту в короткі терміни [6; 7].

Психологічна підтримка пацієнта здійснюється на всіх етапах лікування і реабілітації. За цей період здійснюється його / її психоемоційна стабілізація, надають психологічні консультації і провадять короткотермінові інтервенції низької інтенсивності для покращення психоемоційного стану, подолання нагальних психологічних труднощів (як-от гостра реакція на стрес, тривожність, порушення сну, нав'язливі думки / спогади, прояви дратівливості, агресивності, флешбеки тощо), за потреби – психотерапевтична допомога з використанням доказових методів терапії (дзеркальна терапія – для зменшення фантомного болю, КПТ – когнітивно-поведінкова терапія, АСТ – терапія прийняття і зобов'язання, EMDR – десенсибілізація та репроцесуалізація рухом очей, емоційно-фокусована терапія, майндфулнес-базований підхід, EFT – техніка емоційної свободи тощо [6; 7]). Також проводиться системна просвітницька робота з роз'яснення пацієнтам особливостей перебігу лікувального процесу, напрямів збереження оптимального повсякденного функціонування із запобіганням порушень їхнього стану здоров'я, організації здорового способу життя впродовж усього періоду відновлення. Також для кожного пацієнта індивідуально добираються вправи для полегшення фізичного й психічного самопочуття (техніки дихання, заземлення, релаксації, су-джок терапії, нейропсихологічної десенсибілізації, відчеплення від гачка важких думок і почуттів, аутогенного тренування, ідеомоторного тренування, прогресивної м'язової релаксації, ментальної переробки травматичних спогадів, створення безпечного простору тощо). Оскільки термін перебування пацієнта в госпіталі є досить коротким (у середньому від 7–10 до 21 дня), кожен пацієнт отримує інструктаж для самостійного продовження терапії при виписці.

В окремих випадках застосовують нестандартні методи терапії, які сприяють підготовці до використання доказових методів та психоемоційному розвантаженню, наприклад, медитація з мильними бульбашками (навчання подовженому видиху), видування болю (контейнування емоцій), ароматерапія з ефірними оліями (техніки релаксації, терапія сну, «безпечне місце», переключення й перенаправлення уваги) тощо.

Одночасно з рекомендованими методами медичної, фізичної та психологічної реабілітації розробляють організаційні заходи із залучення пацієнтів до заходів із соціальної реабілітації. Цьому сприяє систематична співпраця з волонтерами (забезпечення базових потреб – адаптивний та звичайний одяг, засоби гігієни, засоби зв'язку, перукарські послуги, чай / кава / смаколики у відділеннях, спортивне / високопротеїнове харчування, отримання / відправлення посилок, закупівля необхідних речей та інше) та громадськістю (наприклад, організація святкових заходів для поранених учнями шкіл, концертні програми із залученням провідних творчих колективів міста та області, проведення занять з арттерапії, вивезення пацієнтів на екскурсії, відвідування концертів, театральних вистав тощо). Для трудової реабілітації залучаються майстри Чернігівського обласного центру народної творчості, які проводять майстеркласи з гончарства, плетіння зі шкіри, із соломки, виготовлення оберегів, традиційного петриківського розпису тощо. Це дає змогу військовослужбовцям і ветеранам перенести увагу з лікувального на творчий процес, знизити рівень психологічного напруження, а також навчитися нових видів діяльності, навички яких вони зможуть використати в майбутньому житті в процесі трудової адаптації.

Задля морально-психологічної підтримки військовослужбовців з важкими пораненнями, особливо пацієнтів з ампутаціями, запрошують фахівців з ветеранських просторів, які мають аналогічні поранення й здійснюють підтримку за принципом «Рівний – Рівному», демонструючи приклади успішної реабілітації, реадaptaції та реінтеграції. Співпраця з ветеранськими об'єднаннями дає змогу залучити пацієнтів до фізкультурно-спортивної реабілітації і ветеранського спорту вже на етапі ранньої реабілітації [9; 10].

Також здійснюється системний соціальний та юридичний супровід поранених під час перебування в госпіталі. Часто пацієнти потребують відновлення втрачених документів, правильного оформлення документів для отримання виплат

за поранення, вирішення спірних юридичних питань тощо. Варто відмітити, що після виписки пацієнта з госпіталю він отримує перенаправлення для роботи з фахівцями із супроводу ветеранів і демобілізованих осіб за місцем свого проживання (або перебування на подальшому етапі реабілітації).

Систематичний моніторинг вжитих заходів упродовж грудня 2024 – грудня 2025 рр. свідчить про загальну задоволеність пацієнтів наданими послугами з лікування та комплексної реабілітації. Вжиті заходи комплексної міждисциплінарної підтримки реабілітаційного процесу сприяють подальшій реадaptaції військовослужбовців і ветеранів з наступним полегшенням їхньої соціальної реінтеграції.

**Висновки.** Виклики для системи громадського здоров'я під час війни спричиняють істотні зрушення в стані здоров'я населення, здійснюючи тиск на всі детермінанти здоров'я на індивідуальному, структурному й контекстальному рівні. Особлива увага системи громадського здоров'я має спрямовуватися на комплексну реабілітацію військовослужбовців та ветеранів війни як соціальної категорії з особливими правами на отримання послуг з охорони здоров'я. Державна й суспільна підтримка є необхідною умовою для повноцінної реінтеграції ветеранів і подолання соціальної ексклюзії через формування поваги до захисників та прийняття їх як найшанованішої верстви населення. У представленому досвіді в межах реабілітаційного процесу здійснюється комплексний підхід до реабілітації поранених і травмованих військовослужбовців за допомогою мультидисциплінарної команди із залученням представників різних категорій суспільства, які сприяють здійсненню реадaptaції для повноцінного функціонування в суспільстві.

**Перспективи подальших досліджень** охоплюють детальний факторний аналіз впливу кожної із представлених складників комплексної реабілітації в тріаді реабілітаційної допомоги на успішність подальшої реінтеграції військовослужбовців та ветеранів у довготривалій перспективі.

#### Література

1. Белікова ІВ, Костріков АВ. Показники здоров'я населення та сучасні погляди на методику їх розрахунку [Population health indicators and modern views on the methodology for their calculation]. Акт. пробл. сучасн. мед. 2017;17(1 (57)):18–20.

2. Голованова ІА, Белікова ІВ, Ляхова НО. Громадське здоров'я : навч.-метод. посібник [Public health: teaching and methodological manual]. Львів : Видавець Марченко Т. В; 2023. 182 с.

3. Державна типова програма реабілітації осіб з інвалідністю : Затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 8 грудня 2006 р. № 1686 [State Standard Program for the Rehabilitation of Persons with Disabilities: Approved by Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine dated December 8, 2006 No. 1686.]. [цитовано 2025 Грудень 12]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1686-2006-%D0%BF#n11>.
4. Жара П. Динаміка поширеності розладів психіки і поведінки серед населення України у 2017-2021 роках [Dynamics of mental and behavioral disorders prevalence among the population of Ukraine in 2017-2021]. В: Ждан ВМ, Голованова ІА, ред. Громадське здоров'я в Україні: здобутки та виклики сьогодення. Колективна монографія [Public Health in Ukraine: Achievements and Current Challenges. Collective Monograph]. Полтава: 2023. 34–43.
5. Жара П. Здоров'я населення України в умовах війни та у повоєнний час: погляд з позицій системи громадського здоров'я [Health of the population of Ukraine in wartime and post-war times: a view from the perspective of the public health system]. В: Білик ВГ., ред. Освіта і здоров'я підрастаючого покоління. Матеріали VI Міжнародного симпозиуму; 16–19 квітня 2024 року; м. Київ [Education and Health of the Younger Generation. Proceedings of the VI International Symposium; April 16–19, 2024; Kyiv]. Вип. 6. К.: Алатон; 2024. 227 с. С. 73–6.
6. Жара П. Індивідуалізація засобів дзеркальної терапії поранених з ампутаціями [Individualization of mirror therapy for wounded with amputations]. В: Головенко І., відп. ред. Актуальні питання медицини, фармації, терапії та реабілітації: Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції; 23-24 травня 2025 року; м. Херсон [Current issues of medicine, pharmacy, therapy and rehabilitation: Materials of the International Scientific and Practical Conference; May 23-24, 2025; Kherson]. Херсон: Херсонський держ. ун-т. Херсон: ХДУ; 2025. 185 с. С. 162–5.
7. Жара П. Інноваційні підходи до терапії болю в комплексній реабілітації військовослужбовців з ампутаціями [Innovative approaches to pain therapy in the comprehensive rehabilitation of military personnel with amputations]. В: Бурка О., ред. Сучасні аспекти фізичної терапії та ерготерапії: досягнення, проблеми, шляхи вирішення: матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції; 06-07 листопада 2025 р., м. Запоріжжя [Modern aspects of physical therapy and occupational therapy: achievements, problems, solutions: materials of the 1st International Scientific and Practical Conference; November 6-7, 2025, Zaporizhzhia]. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка», 2025. 189 с. С. 72–4.
8. Жара П. Організація комплексної реабілітації в Україні та зарубіжних країнах: порівняльний аналіз [Organization of comprehensive rehabilitation in Ukraine and foreign countries: comparative analysis]. В: Ждан ВМ., Лисак ВП., Голованова ІА. та ін. Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи. Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю; 8 вересня 2023 року; м. Полтава [Medical rehabilitation in Ukraine: current state and development trends, problems and prospects. Materials of the III All-Ukrainian scientific and practical conference with international participation; September 8, 2023; Poltava.]. Полтава: ПДМУ, 2023. 174 с. С. 9–14.
9. Жара П. Фізкультурно-спортивна реабілітація ветеранів війни в умовах ветеранських просторів [Physical education and sports rehabilitation of war veterans in veteran spaces]. Наука і освіта [Science and education]. 2024;3:С. 17–22. DOI : <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2024-3-3>
10. Жара П., Довбиш СС. Рекреаційні та реабілітаційні технології у фізичній культурі та спорті: способи покращення функціонування організму [Recreational and rehabilitation technologies in physical culture and sports: ways to improve the functioning of the body]. Пед. науки : науковий журнал [Pedagogical science: scientific journal]. Полтава. 2024;83:97–103.
11. Жара П. Структура індивідуального здоров'я людини з позицій причинно-системного підходу [The structure of individual human health from the standpoint of a causal-system approach]. В: Бойчук ЮД., ред. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія [General theory of health and health preservation: collective monograph]. Харків: Вид. Рожко С. Г.; 2017. С. 26–33.
12. Карп'як МО, Стегней МІ. Оцінювання соціальної ексклюзії в Україні та її впливу на соціально-економічний розвиток держави на національному та регіональному рівнях [Assessment of social exclusion in Ukraine and its impact on the socio-economic development of the state at the national and regional levels.]. Регіональна економіка [Regional economy]. 2021;2:72–82.
13. Качур ОЮ. Задачі системи громадського здоров'я по формуванню у населення відповідального ставлення до особистого здоров'я [Tasks of the public health system to form a responsible attitude towards personal health among the population]. Україна. Здоров'я нації [Ukraine. Health of the Nation]. 2022;1(67):37–41. DOI : <https://doi.org/10.24144/2077-6594.1.1.2022.254634>.
14. Методичні рекомендації щодо роботи з пацієнтами-ветеранами та учасниками бойових дій : посібник [Methodological recommendations for working with veteran patients and combatants: manual]. 2021. 93 с. Available from: <https://ingeniusua.org/veterani-rekomendacii>
15. Про затвердження Переліку протипоказань для надання реабілітаційної допомоги високого обсягу особі, яка потребує реабілітації, у стаціонарному відділенні післягострої та довготривалої реабілітації та внесення зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110: Наказ МОЗ України від 17.05.2023 № 915 [Order of the Ministry of Health of Ukraine dated 05/17/2023 No. 915 "On approval of the List of contraindications for providing high-volume rehabilitation care to a person in need of rehabilitation in an inpatient post-acute and long-term rehabilitation department and amending the Order of the Ministry of Health of Ukraine dated February 14, 2012 No. 110"] [Цитовано 25.12.2025]. Available from: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-17052023-915-pro-zatverdzhennja-pereliku-protipokazan-dlja-nadannja-reabilitacijnoi-dopomogi-visokogo-obsjagu-osobi-jaka-potrebuje-reabilitacii-u-stacionarnomu-viddileni--pisljagostroi-ta-dovgotrivaloj-reabilitacii>
16. Населення та міграція. Держстат України. 2009-2023 [Population and Migration. State Statistics Service of Ukraine. 2009-2023.]. [Цитовано 12.12.2025]. Available from: <https://stat.gov.ua/uk/topics/naselennja-ta-migratsiya>
17. Порядок застосування методів психологічної і психотерапевтичної допомоги [The procedure for applying methods of psychological and psychotherapeutic assistance.]. [Цитовано 25.12.2025]. Available from: [https://moz.gov.ua/uploads/2/13725-pro\\_20190725\\_1\\_dod.pdf](https://moz.gov.ua/uploads/2/13725-pro_20190725_1_dod.pdf)
18. Порядок здійснення реабілітаційних заходів : постанова Кабінету Міністрів України від 19 січня 2022 р. № 31 [Procedure for rehabilitation measures implementing. Approved by Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine No. 31 of January 19, 2022.]. [Цитовано 12.12.2025]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/31-2022-%D0%BF#Text>.
19. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні. Відомості Верховної Ради України (ВВР) [On the rehabilitation of persons with disabilities in Ukraine. Bulletin of the Verkhovna Rada of Ukraine (BVR)]. 2006;2-3:36. [Цитовано 05.09.2023]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#n560>.
20. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я. Відомості Верховної Ради (ВВР) [On rehabilitation in the healthcare sector. Information of the Verkhovna Rada (IVR)], 2021;8:59. [Цитовано 05.01.2026]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#n6>
21. Про систему громадського здоров'я. № 2573-IX від 6 вересня 2022 року [On the public health system. No. 2573-IX of September 6, 2022.]. [Цитовано 05.01.2026]. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text>
22. Професійний Стандарт «Фахівець із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб» : Наказ Міністерства у справах ветеранів України від 09 квітня 2024 р. № 111 [Professional Standard "Specialist in the Support of War Veterans and Demobilized Persons". Approved by Order of the Ministry of Veterans Affairs of Ukraine dated April 9, 2024 No. 111]. [Цитовано 12.12.2025]. Available from: [https://register.nqa.gov.ua/uploads/0/604-profesijnij\\_standart\\_10\\_04\\_2024\\_do\\_nakazu\\_111.pdf](https://register.nqa.gov.ua/uploads/0/604-profesijnij_standart_10_04_2024_do_nakazu_111.pdf)
23. Самойленко ВБ, Яковенко НП, Петряшев Ю та ін. Медична і соціальна реабілітація : підручник [Medical and social rehabilitation: a textbook]. 3-є вид., переробл. і доповн. Київ: ВСВ «Медицина»; 2023. 359 с.
24. Чисельність та природний рух населення: Банк даних [Internet]. Держстат України [Population size and natural population movement: Data

Bank]. [State Statistics Service of Ukraine]. [цитовано 2025 Січень 03]. Available from: <https://stat.gov.ua/uk/explorer?md5=f45b3f189af60d258bd2877925ccb69>.

25. Pavlova I, Petrytsa P, Zhara H, Bodnar I, Synytsya T. Experience and well-being of young Ukrainians during the war: results of sociological research. Luts'k : Vezha-Druk; 2023. 160 p.

26. Pavlova I, Krauss S, McGrath B, Cehajic-Clancy S, Bodnar I, Petrytsa P, et al. Individual and contextual predictors of young Ukrainian adults' subjective well-being during the Russian-Ukrainian war. *Appl Psychol Heal Well-Being* [Internet]. 2024;16(3):886–905. Available

ORCID 0000-0002-8092-542X, zhannafarm@gmail.com

from: <https://iaap-journals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/aphw.12484>.

27. Walsh N, Walsh W. Rehabilitation of landmine victims – The ultimate challenge. *Bull World Health Organ*. 2003;81(9):665–70. DOI: 10.1590/S0042-96862003000900009.

28. Zhara HI. Formation of interdisciplinary connections in public health for the realization of sustainable development goals. In: *Public health system in Ukraine and EU countries: realities, transformation, development vectors, perspectives* : Scientific monograph. 1st ed. [Internet]. Riga, Latvia: Baltija Publishing; 2023:31–60. DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-330-9-2>.

Дата першого надходження статті до видання: 25.01.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 19.02.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 29.04.2026