

## ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЕЦЬ ЯК СУБ'ЄКТ ОТРИМАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ ТА ДЕРЖАВАХ-ЧЛЕНАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

**Чорна Жанна Леонтіївна,**

[orcid.org/0000-0001-9422-1469](https://orcid.org/0000-0001-9422-1469)

кандидат юридичних наук, професор,

професор кафедри приватного права

Хмельницького університету управління та права імені Леоніда Юзькова



Діяльність військовослужбовців пов'язана із впливом на організм людини комплексу несприятливих факторів навколишнього середовища, у тому числі з підвищеним фізичним і психоемоційним навантаженням. Отримані поранення, важкі захворювання і психологічний стрес створюють складнощі для успішної адаптації в соціумі. Відсутність належних умов для повноцінного відновлення фізичної і психічної працездатності при тривалому виконанні бойових завдань, понижує фізіологічні резерви організму і змінює характеристики його функціональної активності, що приводить до зниження працездатності. Для поновлення втрачених функцій організму і максимально можливої самостійності в повсякденному житті, проводиться комплекс заходів – реабілітація. З'ясовано, що видами реабілітації є: медична, соціальна, професійна, фізична, психологічна. Схожі види реабілітації існують і в інших країнах, зокрема державах-членах Європейського Союзу (Фінляндії, Хорватії, Естонії). Встановлено, що законодавство досить детально регламентує процес реабілітації. Проте система заходів по реабілітації, сьогодні є недосконалою, про що свідчать опитування самих військовослужбовців та ветеранів. З'ясовано, що проблема медичної реабілітації полягає у тому, що різні фахівці користуються різними іноземними протоколами та шкалами для оцінки стану пацієнта. Уніфікація підходів до надання реабілітації могла б покращити доступність реабілітаційних послуг для пацієнтів. Досліджено, що українські вчені розробили інноваційний тренажер віртуальної реальності для реабілітації та VR терапії, який дозволяє змодельовати втрачену кінцівку. Пацієнт може бачити та рухати нею у віртуальному просторі, що активує нейронні зв'язки, зменшує фантомний біль і покращує результати лікування після ампутації. Дана технологія вже запатентована у Німеччині. Протягом 2026 року отримання патентів очікується у Франції, Італії, Австрії та Польщі.

**Ключові слова:** військовослужбовець, медична реабілітація, соціальна реабілітація, професійна реабілітація, фізична реабілітація, психологічна реабілітація, реабілітаційний заклад, пацієнт, збройний конфлікт, ветеран, травма, стан здоров'я, медична послуга, держави-члени Європейського Союзу, особи з інвалідністю.

### **Chorna Zhanna. Military Personnel as Recipients of Rehabilitation Services in Ukraine and European Union Member States**

The activities of military personnel involve exposure to a range of adverse environmental factors, including increased physical and psycho-emotional stress. Injuries, serious illnesses, and psychological stress create challenges for successful social reintegration. The lack of adequate conditions for the full restoration of physical and mental working capacity during prolonged combat operations depletes the body's physiological reserves and alters the characteristics of its functional activity, leading to a decline in working capacity. To restore lost bodily functions and achieve the greatest possible independence in daily life, a comprehensive set of measures – rehabilitation – is carried out. It has been established that the types of rehabilitation include: medical, social, vocational, physical, and psychological. Similar types of rehabilitation exist in other countries as well, particularly in European Union member states (Finland, Croatia, and Estonia). It has been determined that legislation regulates the rehabilitation process in considerable detail. However, the current system of rehabilitation measures is flawed, as evidenced by surveys of service members and veterans themselves. It has been found that the problem with medical rehabilitation lies in the fact that different specialists use different foreign protocols and scales to assess a patient's condition.

*Standardizing approaches to rehabilitation could improve access to rehabilitation services for patients. Research has shown that Ukrainian scientists have developed an innovative virtual reality simulator for rehabilitation and VR therapy that allows patients to simulate a lost limb. The patient can see and move the limb in virtual space, which activates neural connections, reduces phantom pain, and improves treatment outcomes following amputation. This technology has already been patented in Germany. Patents are expected to be granted in France, Italy, Austria, and Poland in 2026.*

**Key words:** military personnel, medical rehabilitation, social rehabilitation, vocational rehabilitation, physical rehabilitation, psychological rehabilitation, rehabilitation facility, patient, armed conflict, veteran, trauma, health status, medical service, European Union member states, persons with disabilities.

**Постановка проблеми.** Успішна соціальна адаптація військовослужбовців в умовах збройних конфліктів, можлива за результатами проведення цілого комплексу заходів по їхній соціально-психологічній реабілітації. Якщо медична реабілітація спрямована на відновлення втрачених функцій організму людини, то соціально-психологічна реабілітація має на меті нормальне функціонування особистості в соціумі. На сьогодні важливим питанням є з'ясування проблем, які виникають при реабілітації військовослужбовців в Україні, а також вивчення іноземного досвіду із зазначеної проблематики.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Проблематика медичної реабілітації військовослужбовців була предметом наукового дослідження Я.Ф. Радиша, О.М. Соколової. Визначенню особливостей комплексної реабілітації військових та опису досвіду міжнародних мультидисциплінарних команд, присвячена праця Табакарь К.І.

**Метою статті** є аналіз сучасного стану отримання реабілітаційних послуг військовослужбовцями в Україні та державах-членах Європейського Союзу.

**Виклад основного матеріалу.** Реабілітація – це система державних, соціально-економічних, психологічних, медичних, професійних, педагогічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я людини, її працездатності і соціального статусу, яка базується на біологічних, соціально-економічних, психологічних, морально-етичних та науково-медичних основах [1, с. 10].

У п'ятій Експрес-оцінці збитків та потреб в Україні (RDNA5) визнається, що реінтеграція зростаючої кількості ветеранів, які повертаються до цивільного життя, є складним, масштабним викликом. Багато ветеранів мають тяжкі травми, ампутації

або мають хронічні фізичні та психосоціальні захворювання [2, с. 2].

Відповідно до ст. 1 Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [3] реабілітація визначається як комплекс заходів, яких потребує особа, яка зазнає або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я або старіння у взаємодії з її середовищем.

Відповідно до ст. 17 Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» у системі реабілітації виділяють реабілітацію у сфері охорони здоров'я, інші види реабілітації, визначені законодавством. Одночасне проведення різних видів реабілітації є комплексною реабілітацією. У разі проведення комплексної реабілітації мета та завдання різних видів реабілітації мають взаємоузгоджуватися.

Медична реабілітація військовослужбовців – система медичних заходів, спрямованих на попередження зниження і втрати працездатності, швидше відновлення порушених функцій, профілактику ускладнень і рецидивів захворювань військовослужбовців та раннє повернення їх до професійної діяльності. Психологічна реабілітація військовослужбовців – заходи щодо своєчасної профілактики і лікування психічних порушень; формування у військовослужбовців свідомої і активної участі в реабілітаційному процесі. Професійна (виробнича) реабілітація військовослужбовців – комплекс заходів, спрямованих на відновлення професійних навичок або перенавчання військовослужбовців, вирішення питань їх працевлаштування. Екстрена реабілітація військовослужбовців – комплекс заходів щодо своєчасного попередження і швидкого відновлення порушених психосоматичних функцій, спрямованих на підтримку працездатності, відповідної надійності діяльності військо-

вослужбовців і профілактику у них різних захворювань [4, с. 104].

Складовою частиною медичної реабілітації є фізична реабілітація. Вона мобілізує резервні сили організму, активізує його захисні й пристосувальні механізми, запобігає ускладненням, прискорює відновлення функцій різних органів і систем, скорочує терміни клінічного і функціонального відновлення, адаптує до фізичних навантажень, тренує і загартовує організм, відновлює працездатність [5, с. 20].

Соціальна реабілітація військовослужбовців – це комплекс державних, суспільних та військових заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для соціальної інтеграції військовослужбовця з інвалідністю або будь-якою психічною травмою в суспільство та військовий колектив, відновлення його соціального та військового статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності та подальшого проходження військової служби шляхом орієнтації в соціальному та військовому середовищі, соціально-побутової адаптації, різноманітних видів патронажу і соціального та військового обслуговування [6, с. 152–153].

У ст.3 Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я» [7] медична послуга визначається як послуга (у тому числі оцінювання повсякденного функціонування, реабілітаційна послуга), що надається пацієнту в закладі охорони здоров'я, реабілітаційному закладі або фізичною особою – підприємцем, яка зареєстрована та одержала в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та оплачується її замовником. Замовником послуги з медичного обслуговування населення можуть бути держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні та фізичні особи, у тому числі пацієнт; а реабілітаційна послуга це послуга, що надається пацієнту реабілітаційним закладом, реабілітаційною установою, закладом охорони здоров'я, соціального захисту або іншим суб'єктом господарювання, які мають право надавати реабілітаційну допомогу згідно із законодавством, та оплачується її замовником.

Так, механізм надання лікувально-профілактичної допомоги, проведення санаторно-курортного лікування, військово-лікарської, лікарсько-льотної, судово-медичної, судово-психіатричної експертизи, патолого-анатомічних досліджень, забезпечення лікарськими і протезними засобами (медична допомога) осіб офіцерського складу, прапорщиків, мічманів, військовослужбовців, які проходять строкову військову службу та військову службу за контрактом, Збройних Сил, Національної гвардії, Державної прикордонної служби, СБУ, Служби зовнішньої розвідки та інших військових формувань, Держспецтрансслужби, у тому числі курсантів і слухачів військово-навчальних закладів (військовослужбовці) у військово-медичних закладах інших військових формувань та надання установами, закладами і підрозділами державної санітарно-епідеміологічної служби Міністерства оборони, МВС, Адміністрації Держприкордонслужби, СБУ, Головного управління Національної гвардії, інших центральних органів виконавчої влади, яким підпорядковані військові формування послуг щодо забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя, визначається Порядком надання медичної допомоги у військово-медичних закладах і взаєморозрахунків за неї між військовими формуваннями [8].

У ст. 12 Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» [9] передбачені пільги учасникам бойових дій, серед яких: першочергове безоплатне зубопротезування (за винятком протезування з дорогоцінних металів); щорічне медичне обстеження і диспансеризація із залученням необхідних спеціалістів; першочергове обслуговування в лікувально-профілактичних закладах, аптеках та першочергова госпіталізація.

Важливим є положення абзацу 9 ч. 1 ст. 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» [10] про те, що у період дії воєнного стану військовослужбовці, які брали безпосередню участь у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією

Російської Федерації проти України, перебуваючи безпосередньо в районах здійснення зазначених заходів, можуть бути направлені відповідно до висновку військово-лікарської комісії для подальшого надання їм медичної допомоги або проведення медико-психологічної реабілітації до медичних закладів, розташованих за межами України. На зазначених військовослужбовців та супроводжуючий їх медичний персонал не поширюються обмеження щодо виїзду громадян України за межі України. Відшкодування вартості проїзду та оплати послуг з надання такої медичної допомоги або проведення медико-психологічної реабілітації здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, крім випадків надання зазначеної допомоги коштом приймаючої сторони.

Разом з тим, після звільнення з військової служби ветерани стикаються з проблемами доступу до якісного медичного обслуговування щодо профілактики та раннього виявлення проблем зі здоров'ям, але особливо з тими, що стосуються послідовної, нерідко довготривалої спеціалізованої допомоги, якої потребують особи з бойовими пораненнями та захворюваннями, що є наслідком військової служби [11, с. 10]. Військові, ветерани та їхні родини надали наступні відповіді на запитання правозахисного центру для військовослужбовців «Принцип» (громадська організація, заснована у 2023 р. для правового захисту військових та ветеранів). Відмова в продовженні реабілітації у зв'язку з закінченням реабілітаційного циклу найчастіше відбувалась в санаторно-курортних закладах (55%), госпіталях ветеранів війни (41%) та в спеціалізованих закладах реабілітації (35%). Це суттєво частіше за комунальні заклади (23%) та військові госпіталі (18%) [12, с. 56]. Пошуком закладу та організацією переведення між закладами з метою реабілітації, займалися самі військові у 46% випадках або їхні близькі – 24%. Загалом більша частина респондентів (57%) зазначили, що були долучені до пошуку закладу та організації переведення самостійно. Тобто військові самостійно чи спільно з близькими, або їхні близькі займалися цим питанням, зокрема

із залученням інших суб'єктів (військових госпіталів та цивільних лікарень, військової частини) [12, с. 58]. Респонденти повідомляють про відсутність або недостатність реабілітаційних послуг у закладах. Вважають, проблема передусім полягає у відсутності стандартів надання реабілітаційної допомоги на національному рівні. Різні фахівці з реабілітації користуються різними іноземними протоколами та шкалами для оцінки стану пацієнта. Наявність стандартизації могла б покращити доступність реабілітаційних послуг для пацієнтів та уніфікувати підходи до надання реабілітації. Також через відсутність стандартів складно виміряти якість надання реабілітаційної допомоги. Це підтвердив респондент з числа експертів національного рівня [12, с. 67]. Через нестачу молодшого медичного персоналу, пацієнти не отримують належного догляду, а через нестачу фахівців з реабілітації їм невчасно роблять профілактику ускладнень. Що більше часу минає від отримання травми, то складніше повернути пораненого до нормального стану [12, с. 70].

Психологічна реабілітація є різновидом психологічної допомоги, орієнтованою на відновлення втрачених (порушених) психічних можливостей і здоров'я. Це діяльність, що здійснюється суб'єктами психологічної роботи, спрямована на відновлення психічних функцій, особистісних властивостей і системи відносин особистості військовослужбовця, що дозволяють йому успішно вирішувати бойові завдання і функціонувати в мирному соціумі. Це складова цілісного реабілітаційного комплексу, що включає реабілітацію медичну, професійну, соціальну та психологічну [13, с. 88–89].

У п. 8 Порядку та умов надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб (далі – Порядок) [14] передбачено, що надання безоплатної психологічної допомоги здійснюється на таких рівнях:

– перший рівень включає соціально-психологічну підтримку та надання соціальних послуг, зокрема соціального супроводу, соціальної адаптації, консультування;

– другий рівень, що включає такі послуги (кризове психологічне втручання; психологічну діагностику; психоедукацію (психологічну просвіту та інформування); психологічне консультування; психотерапію і групову роботу);

– третій рівень, що включає комплексну медико-психологічну допомогу, яку надає мультидисциплінарна команда.

– Послуги із психологічної допомоги можуть надаватися у такій формі:

– індивідуальній – за відсутності сторонніх осіб;

– сімейній – разом із особами, що перебувають у родинних стосунках або проживають однією сім'єю;

– груповій – у групі з іншими отримувачами послуг у складі не більш як 10 осіб (п. 6 Порядку).

В абзаці 2 п.20 Порядку зазначено, що на період воєнного стану та протягом трьох місяців після його припинення або скасування до отримувачів послуг належать також військовослужбовці (резервісти, військовозобов'язані, добровольці Сил територіальної оборони) Збройних Сил, Національної гвардії, інших утворених відповідно до законів України військових формувань, СБУ, розвідувальних органів, Держприкордонслужби, Держспецтрансслужби, військовослужбовці військових прокуратур, поліцейські, особи рядового та начальницького складу служби цивільного захисту, Державної кримінально-виконавчої служби, військовослужбовці Управління державної охорони, Держспецзв'язку, співробітники Служби судової охорони, які брали безпосередню участь у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, та члени їх сімей (дружина (чоловік), малолітні, неповнолітні та повнолітні діти і батьки).

На наш погляд, таке обмеження часом є не коректним, адже три місяці може виявитися недостатньо для окремих військовослужбовців та членів їх сімей, для отримання психологічної допомоги безоплатно.

Стратегією ветеранської політики на період до 2030 року [15] передба-

чено такі операційні цілі стратегічної цілі «відновлення людського капіталу та добробуту ветеранів/ветеранок, членів їх сімей»: координація державної ветеранської політики, діяльності надавачів послуг для ветерана/ветеранки, забезпечення доступності послуг для цільової аудиторії; відновлення та підтримка фізичного і психічного здоров'я ветеранів/ветеранок; забезпечення працевлаштування та освіти; підтримка членів сімей ветеранів/ветеранок; економічна незалежність; державні гарантії.

Відповідно до ч. 2 ст. 77 Закону України «Про освіту» [16] заклади освіти можуть надавати особам з особливими освітніми потребами та іншим особам, зокрема військовослужбовцям, особам, звільненим з військової служби, ветеранам війни, особам, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, реабілітаційні послуги (реабілітаційну допомогу) відповідно до визначених законодавством процедур.

Стратегією формування системи повернення з військової служби до цивільного життя на період до 2033 року [17] передбачаються такі результати її реалізації: створити умови для запровадження системи повернення з військової служби до цивільного життя шляхом удосконалення законодавства; учасників системи повернення забезпечити якісними послугами з урахуванням їх індивідуальних потреб та актуальності таких послуг, комплексною підтримкою; учасників системи повернення, зокрема з числа осіб з інвалідністю, які потребували повернення на ринок праці, працевлаштувати, сприяти у відкритті власної справи або у проходженні навчання/перенавчання для отримання необхідної кваліфікації.

Складовою правової системи Європейського Союзу є група його актів з прав людини, яка суттєво примножилася у зв'язку із розробленням та ухваленням ЄС у 2000 р. «конституційного Білля прав людини і громадянина цього наднаціонального утворення» [18, с. 40]. Його назва українською мовою (у перекладі Центру порівняльного права при Міністерстві юстиції України) звучить так: «Хартія основних прав ЄС» [19, с. 24].

Відповідно до ст.26 Хартії основних прав ЄС [20] Союз визнає і поважає право осіб з інвалідністю користуватися результатами заходів, спрямованих на забезпечення їх самостійності, їх соціальної і професійної реабілітації і участь у житті суспільства. Кожна людина має право на профілактичне лікування та медичне обслуговування, на умовах, передбачених національним законодавством і практикою. Підвищена увага повинна бути приділена захисту здоров'я людини при розробці і здійсненні усіх політик і дій Європейського Союзу (ст. 35 Хартії).

У сучасній міжнародній практиці для комплексної реабілітації військових застосовують різні напрями, які скеровані на відновлення стану фізичного та психологічного здоров'я. Серед них найпоширенішими є фізична та психічна реабілітації, а також соціальна та професійна реабілітації [21, с. 34].

За асигнування ветеранам й ветеранкам у Фінляндії фактично доступні три види медичної допомоги: щорічна реабілітація з проживанням; інтенсивна амбулаторна реабілітація; амбулаторна реабілітація. Ветерани й ветеранки в Хорватії мають право на: охорону здоров'я поза стандартом обов'язкового медичного страхування; медичну реабілітацію; ортопедичні та інші медичні засоби; звільнення від участі у витратах на медичне обслуговування за обов'язковим страхуванням; лікування за кордоном; лікування у барокамері; безкоштовні повні медичні огляди; право на компенсацію різниці в ціні лікування та лікарських засобів із додаткового переліку лікарських засобів; охорону здоров'я в рамках обов'язкового медичного страхування;

психологічну допомогу. В Естонії політика щодо ветеранів Збройних Сил передбачає такі види підтримки військовослужбовців та поранених: психологічна підтримка; відпочинок у спа-центрі; лікування [22, с. 3–7].

Українські вчені розробили інноваційний тренажер віртуальної реальності для реабілітації та VR терапії, що має офіційну медичну сертифікацію. Спеціальний режим у VRNOW – інноваційний тренажер віртуальної реальності, який дозволяє змодельовувати втрачену кінцівку. Пацієнт може бачити та рухати нею у віртуальному просторі, що активує нейронні зв'язки, зменшує фантомний біль і покращує результати лікування після ампутації [23]. MedTech-розробка VRNOW отримала патент у Німеччині. Станом на березень 2026 року реабілітацію з використанням технології пройшли понад 1 500 пацієнтів – військових і цивільних. А. Чигиринський зазначає, що отримання патенту в Німеччині є важливим етапом для VRNOW і підтвердженням зрілості нашої технології. Ми фокусуємося на створенні клінічно валідованих рішень, які можуть бути інтегровані в системи охорони здоров'я різних країн. Компанія також подала патентні заявки у Франції, Італії, Австрії та Польщі. Отримання патентів там очікується протягом 2026 року [24].

**Висновки.** Аналіз національного законодавства та досвід зарубіжних країн свідчить про те, що реабілітація військовослужбовців та ветеранів/ветеранок включає в себе надання не лише медичних послуг, для поновлення втрачених функцій організму, але й соціальну, професійну, фізичну, психологічну підтримку для максимально можливої самостійності в повсякденному житті.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Медична та соціальна реабілітація: навчальний посібник / за заг. ред. І.Р. Мисули, Л.О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ, 2005. 402 с.
2. Przetacznik Jakub. Ukraine's veterans policy. European Parliamentary Research Service. April, 2026. URL: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2026/785703/EPRS\\_BRI\(2026\)785703\\_EN.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2026/785703/EPRS_BRI(2026)785703_EN.pdf)
3. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 3.12. 2020 р. № 1053-IX. *Відомості Верховної Ради України*. 2021. № 8. Ст. 59.
4. Радиш Я.Ф., Соколова О.М. Медична реабілітація військовослужбовців як наукова проблема: теоретико-методологічні засади (за матеріалами літературних джерел). *Економіка та держава*. 2012. № 3. С. 103–106.

5. Фізична реабілітація: підручник / В. М. Мухін. 3-тє вид., переробл. та доповн. К.: Олімп, л-ра, 2009. 488 с: іл.
6. Базарний С.В. Соціальна реабілітація військовослужбовців. URL: <chrome-extension://efaidnbmninnnigpcjpcglclefindmkaj/http://www.sci-notes.mgu.od.ua/archive/v32/38.pdf>
7. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
8. Порядок надання медичної допомоги у військово-медичних закладах і взаєморозрахунків за неї між військовими формуваннями, затв. постановою Кабінету Міністрів України від 18 жовтня 1999 р. № 1923. *Офіційний вісник України*. 1999 р. № 42. Ст. 2099.
9. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22.10.1993 р. № 3551-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993 р. № 45. Ст. 425.
10. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей: Закон України від 20.12. 1991 р. № 2011-XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1992. № 15. Ст. 190.
11. Державна політика щодо ветеранів війни : аналіт. доп. / [Власенко Р. В., Гушук І. В., Жаліло Я. А. та ін.] ; за наук. ред. Я. А. Жаліло. Київ : НІСД, 2025. 118 с.
12. Реабілітація українських військових та ветеранів: досвід долаття несистемності. Дослідження. Київ, серпень 2024. 116 с.
13. Первинна психологічна допомога і реабілітація в бойових умовах: навчально-методичний посібник / А.М. Романишин, О.В. Бойко, І.М. Гузенко. Львів: АСВ, 2014. 140 с.
14. Порядок та умови надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб, затв. постановою Кабінету Міністрів України від 29.11.2022 р. № 1338. *Офіційний вісник України*. 2022. №96. Ст. 5982.
15. Стратегія ветеранської політики на період до 2030 року, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 29.11. 2024 р. № 1209-р. *Офіційний вісник України*. 2025. № 1. Ст. 64.
16. Про освіту: Закон України від 5.09. 2017 р. № 2145-VIII. *Офіційний вісник України*. 2017. № 78. Ст. 2392.
17. Стратегія формування системи повернення з військової служби до цивільного життя на період до 2033 року, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 31.12.2024 р. № 1350-р. *Офіційний вісник України*. 2025. №11. Ст.889.
18. Verbatim de la reunion de la Convention du 26 Septembre 2000. CHARTE 4958 / 00 (CONVENT 53). Bruxelles, le 27 octobre 2000. P. 40-47.
19. Добрянський С. Хартія основних прав Європейського Союзу як регіональний праволюдний стандарт. *Вісник Національної академії правових наук України*. 2013. № № 3 (74). С. 23-30.
20. Хартія основних прав Європейського Союзу від 07.12.2000 р. № 994\_524. URL: [https://zakononline.ua/documents/show/210257\\_\\_\\_210322#google\\_vignette](https://zakononline.ua/documents/show/210257___210322#google_vignette)
21. Табакарь К.І. Комплексна реабілітація військових: досвід міжнародних мультидисциплінарних команд. *Сучасні аспекти військової медицини. Current Aspects of Military Medicine*. 2025. № 32-1. С. 32-45. DOI: 10.32751/2310-4910-2025-32-1-03
22. Досвід реабілітації військовослужбовців у державах-членах ЄС. 2024. URL: [https://internews.ua/storage/app/media/rang/2024/5/EU\\_rehabilitation\\_experience.pdf](https://internews.ua/storage/app/media/rang/2024/5/EU_rehabilitation_experience.pdf)
23. The future of rehabilitation. URL: <https://vrnow.health/>
24. Чигиринський А. Українська VR-технологія VRNOW для реабілітації після ампутацій отримала патент у Німеччині. 2026. URL: <https://diiacityunited.org/ukrainska-vr-tekhnohliia-vrnow-dlia-reabilitatsii-pislia-amputatsii-otrymala-patent-u-nimechchyni/>

Дата першого надходження статті до видання: 24.06.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 17.07.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 26.08.2026



Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)