

Kultura Ukrainy : zb. nauk. pr. Vyp. 14. Mystetstvoznavstvo. Filosofiia. KhDAK. Kharkiv : KhDAK. S. 29-39.

6. Fomenko I. (2007). Rol kompiuternoi etyki v suchasnykh informatychnodokumentnykh komunikatsiakh. Visnyk Knyzh. palaty. № 4. S. 17-18.

7. ACM Code of Ethics and Professional Conduct (2018). Retrieved from <https://www.acm.org/code-of-ethics>

8. Bielefeldt A.R. & Canney N.E. (2016). Changes in the Social Responsibility Attitudes of Engineering Students Over Time. Science and Engineering Ethics. № 22 (5). P. 1535-1551.

9. Bynum T.W. (2001). Computer Ethics: Its Birth and its Future. [Review] Ethics and Information Technology. № 3 (2). P. 109-112.

10. Campbell R.C. & Wilson D. (2017). Engineers Responsibilities for Global Electronic Waste: Exploring Engineering Student Writing Through a Care Ethics Lens. Science and Engineering Ethics. № 23 (2). P. 591-622.

11. IT0110 – Acceptable Use of Information Technology Resources. Retrieved from <https://policy.tennessee.edu/policy/it0110-acceptable-use-of-information-technology-resources/>

12. Neely E. (2019). The Ethics of Choice in Single-Player Video Games. In Matteo Vincenzo D'Alfonso & Don

Berkich (eds.), On the Cognitive, Ethical, and Scientific Dimensions of Artificial Intelligence. Springer Verlag. P. 341-355.

13. Poel I. (2001). Investigating Ethical Issues in Engineering Design. Science and Engineering Ethics. № 7 (3). P. 429-446.

14. Quinn M.J. (2006). On Teaching Computer Ethics Within a Computer Science Department. Science and Engineering Ethics. № 12 (2). P. 335-343.

15. Seddon R. (2017). Video Games and Virtual Reality. In Anthony F. Beavers (ed.), Macmillan Interdisciplinary Handbooks: Philosophy: Technology. Macmillan Reference USA. P. 191-216.

16. Weckert J. (2002). Lilliputian Computer Ethics. In James Moor & Terrell Ward Bynum (eds.), Cyberphilosophy: The Intersection of Philosophy and Computing. Blackwell. P. 366-375.

17. Wonderly M. (2018). Video Games and Ethics. In Joseph C. Pitt & Ashley Shew (eds.), Spaces for the Future: A Companion to Philosophy of Technology. New York, USA : Routledge. P. 29-41.

Надійшла (received) 02.11.2022

Відомості про авторів / About the Authors

Lapuzina Olena (Ланузіна Олена Миколаївна) – National Technical University “Kharkiv Polytechnic Institute”, Candidate of Pedagogic Sciences, associate professor, Professor of Department of Pedagogy and Psychology of Social Systems Management, Kharkiv, Ukraine; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8764-0251>

УДК 616-092.12:159.9

doi: 10.20998/2227-6890.2022.2.12

С.Ю. НОВОСЬОЛОВА, Н.В. ЛЯБАХ

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В ПОСТКОВІДНОМУ ПЕРІОДІ: СОЦІАЛЬНИЙ АСПЕКТ

У статті йдеться про необхідність ефективної реабілітації психологічного здоров'я людей у постковідному періоді; розглянуто нормативно-правові документи, що визначають державну політику щодо реабілітації у сфері охорони здоров'я; з'ясовано, що проблема планетарного масштабу (COVID-19) потребує на своє розв'язання з боку наукової спільноти всього світу, чому сприятимуть дослідження науковців та практиків та науково-комунікативні заходи; доведено необхідне забезпечення доступу до мультидисциплінарних послуг для оцінки симптомів фізичного та психологічного здоров'я постраждалих на COVID-19, проведення подальших тестів та досліджень, надавання комплексних, міждисциплінарних послуг з реабілітації, виходячи з місцевих потреб та ресурсів; наголошено на створенні кабінетів психологічної реабілітації, завданням яких є адаптація постраждалих до життя в нових умовах, не медикаментозними методами; обґрунтовано необхідність заснування багатопрофільних реабілітаційних центрів по всій території України.

Ключові слова: пандемія COVID-19, психологічна реабілітація, психологічне здоров'я.

S.Yu. NOVOSOLOVA, N.V. LIABAKH

REHABILITATION OF PSYCHOLOGICAL HEALTH IN THE POST-COVID PERIOD: SOCIAL ASPECT

The article presents the need for effective rehabilitation of people's psychological health in the post-covid period; regulatory documents defining the state policy on rehabilitation in the field of health care were considered; it became clear that the problem of a planetary scale (COVID-19) needs to be solved from the side of the scientific community of the whole world, which will be facilitated by the research of scientists and practitioners and scientific and communicative activities; the necessary provision of access to multidisciplinary services for the assessment of symptoms of physical and psychological health of victims of COVID-19, the conduct of further tests and research, the provision of comprehensive, interdisciplinary rehabilitation services, based on local needs and resources; emphasis is placed on the creation of psychological rehabilitation offices, the task of which is to adapt the victims to life in new conditions, using non-medicinal methods; the need to establish multidisciplinary rehabilitation centers throughout the territory of Ukraine is substantiated.

Key words: COVID-19 pandemic, psychological rehabilitation, psychological health.

Постановка проблеми. Спалах коронавірусної хвороби (COVID 19), що з'явилася в Китаї в грудні 2019 р. та швидко переросла в пандемію світового масштабу, продовжує залишатися однією з найсерйозніших проблем людства [1]. На Міжнародній науково-практичній конференції «Мультидисциплінарний підхід до реабілітації: реалії та перспективи» (01-02.2022), організаторами якої виступили Асоціація лікарів Карпатського регіону, Медичний центр Галілеї (Ізраїль), Medical Park Group (Німеччина), Університетська клініка ім. Луї Пастера (Словаччина), Університет ім. Йозефа Шафарика (Словаччина), були розглянуті актуальні питання щодо лікувальної фізичної культури як засобу медичної реабілітації та ролі психосоціальної підтримки в реабілітаційному процесі [3]. Учасники конференції мали можливість дізнатися про досвід німецьких та словацьких клінік у наданні реабілітаційних послуг.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Законодавство України про реабілітацію базується на Конституції України та складається з Основ законодавства України про охорону здоров'я, інших законодавчих актів, що регулюють відносини з питань, пов'язаних з охороною здоров'я, та інших прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів [6, ст. 2].

Питання психологічної, фізичної реабілітації знаходяться у фокусі уваги вітчизняних вчених: О. Голубовської [1], С. Коваленко [2], Р. Чеккіні [8], Ф. Чеккіні [8], О. Чорного [9] та інших авторів. Зарубіжні дослідники Р. Баркер-Девіс [10], М. Левісон [12], С. Карвальо-Шнайдер [11], Е. Лоран [10], А. Леменен [10] у своїх дослідженнях піднімають питання щодо відновлення здоров'я тих, хто перехворів на COVID-19. Проте відкритим залишається питання щодо психологічної і фізичної реабілітації пацієнтів, чиє здоров'я погіршилося внаслідок перенесеної хвороби на COVID-19 та внаслідок російської агресії.

Мета статті – розкрити напрямки розбудови ефективної системи реабілітації психологічного й фізичного здоров'я постраждалих в постковідному періоді та роль держави і громадськості у цьому процесі.

Виклад основного матеріалу. Останні події засвідчили, що реалізація прав людини й громадянина може відбуватися за різних сценаріїв, які постійно уточнюються державами через поширення вірусу COVID-19 [4, с. 88]. Також у воєнний час психологічна, фізична реабілітація набуває особливого значення. Потенційна більшість пацієнтів, які постраждали внаслідок російської агресії, потребують реабілітаційних послуг. «Реалізація цих конституційних засад щодо українців, які проживають як у нашій країні, так і за її межами, – пріоритетне завдання України. На стан реалізації прав людини й громадянина впливає низка чинників, як внутрішніх, так і зовнішніх, а саме: належність політико-правових умов його забезпечення, соціальна згуртованість і напруження, зовнішньополітичні позиції держави, рівень та якість життя її громадян, глобалізація та інші [4, с. 88-89].

У Ст. 6. «Державна політика щодо реабілітації у сфері охорони здоров'я» йдеться про те, що «метою державної політики щодо реабілітації у сфері охорони здоров'я є створення умов для ефективної реабілітації, забезпечення доступності навколишнього середовища, можливості вести самостійний спосіб життя і всебічно брати участь у всіх аспектах життя суспільства, сприяння створенню середовища, що організоване відповідно до вимог універсального дизайну та розумного пристосування» [6, ст. 6].

Основними принципами державної політики щодо реабілітації у сфері охорони здоров'я є прозорість, ефективний розподіл повноважень та відповідальності між органами державної влади, якість та доступність реабілітаційної та психологічної допомоги, інклюзивність, сприяння поверненню людини до ведення самостійного способу життя» [6, ст. 6].

Так, О. Чорний, досліджуючи базові трансформації, що відбуваються в системі охорони здоров'я та детерміновані сучасним соціально-економічним станом в Україні, аналізуючи сучасну державну політику трансформації системи охорони здоров'я як фактор соціальної та економічної стабільності в Україні, наполягає на необхідності планування щодо виділення коштів із місцевих бюджетів на оснащення всім необхідним медичним обладнанням для надання медичної допомоги під час COVID-19 стаціонарів, залучених у лікуванні хворих або підозрі на COVID-19 [9].

С. Коваленко, констатує той факт, що «за період пандемії накопичено великий досвід лікарів із багатьох країн щодо перебігу коронавірусних пневмоній, їх ускладнень і причин смерті хворих», на її думку, Надзвичайно важливим є використання комплексного підходу в лікуванні пацієнтів із тяжкими формами захворювання, за якого будуть враховані індивідуальні особливості та забезпечена максимально ефективна підтримка організму. Слід також робити все можливе для запобігання інвалідизації та зниженню якості життя пацієнтів після перенесеної хвороби [2, с. 17].

Ефективний комплексний підхід до вирішення проблем відновлювання психологічного здоров'я після COVID-19 – це надзвичайно складне випробування для всієї планети. Тому питання напрямків розбудови дієвої системи реабілітації психологічного й фізичного здоров'я постраждалих в постковідному періоді не обходить і зарубіжних дослідників. Так, С. Карвальо-Шнайдер, Е. Лоран, А. Леменен, описуючи клінічну еволюцію та предиктори збереження симптомів протягом 2 місяців спостереження у дорослих з некритичною коронавірусною хворобою 2019 (COVID-19), дійшли висновків, що тривале медичне спостереження за пацієнтами з COVID-19 здається необхідним, незалежно від первинної клінічної картини [11].

Р. Баркер-Девіс, О. О'Салліван, К. Сенаратне у своєму дослідженні доводять, що «у багатьох постраждалих від COVID-19, які потребують реанімації, можуть розвинути психологічні, фізичні та когнітивні порушення. Існує явна потреба

в настановах щодо реабілітації тих, хто пережив COVID-19» [10]. Це консенсусне твердження надає загальну структуру, що асимілює докази та ймовірні вимоги багатопрофільної реабілітації після хвороби COVID-19 для цільової групи активних осіб, включаючи військовослужбовців і спортсменів.

М. Левісон підкреслює, що «нездатність піклуватися про себе та свою сім'ю, непрацездатність, втрата доходу та, можливо, медичного страхування, що надається роботодавцем, створюють додатковий тягар. Планувальники охорони здоров'я та політики повинні бути готові задовольнити потреби багатьох людей, які постраждали від цієї хвороби, та їхніх сімей, у той час як поточні дослідження досліджують причини та способи пом'якшення постковідного синдрому» [12].

«До осіб, яким надається реабілітаційна допомога, належать: 1) особи з обмеженнями повсякденного функціонування; 2) особи, у яких захворювання, травми, вроджені порушення або інші стани здоров'я можуть призвести до обмеження повсякденного функціонування або стійкого обмеження життєдіяльності» [6, ст. 3].

Завдяки застосуванню заходів з відновної терапії дедалі більше людей виживають і зберігають прийнятну якість життя. На Міжнародній науково-практичній конференції «Мультидисциплінарний підхід до реабілітації: реалії та перспективи» (01-02.2022), що згадувалась нами вище, учасники мали можливість дізнатися про досвід німецьких та словацьких клінік у наданні реабілітаційних послуг, а також на заході було висвітлено питання розбудови системи реабілітації в Україні, можливості організації заходів з медичної реабілітації у військово-медичному клінічному лікувально-реабілітаційному центрі, мультидисциплінарного підходу до реабілітації бійців. Ішлося також про можливість лікувальної фізкультури, постковідної, постопераційної реабілітації, протезування тощо.

Особливо наголошувалося на браку низки професіоналів у сфері реабілітації в Україні й на необхідності активізації їх підготовки закладами вищої медичної освіти, а також необхідності безперервного професійного розвитку фізіотерапевтів, ерготерапевтів та інших фахівців з реабілітації.

На конференції відбувся корисний обмін досвідом з відновлення психологічного здоров'я у постковідному періоді та огляд Протоколу реабілітаційної допомоги особам з коронавірусною хворобою та реконвалесцентам № 771 від 20.04.2021. Також на конференції було презентовано програму підготовки фахівців з фізичної терапії та ерготерапії бакалаврського рівня, запроваджену в закладі, та сучасні підходи до її реалізації.

Першими в групі ризику були люди з ослабленим імунітетом, які мали хронічні захворювання. Але з часом стало відомо, що цей вірус впливає на всі вікові групи людей і порушує функції основних систем організму. Всім хто зміг подолати цю недугу, а особливо тим, хто перенесли тяжку або середню форму COVID-19, необхідне відновлення всього організму. Навіть при повному

клінічному одужанні після запалення легенів, бронхіту та інших захворювань, що вражають дихальну систему, клієнта можуть турбувати неприємні відчуття і явища досить тривалий час. Тому необхідні міждисциплінарні заходи, які включають оздоровчу програму по відновленню емоційний стан клієнта.

Стаття 4. Права та обов'язки осіб, яким надається реабілітаційна допомога наголошує: «Особі, яким надається реабілітаційна допомога, їхні законні представники під час проведення реабілітації мають право на:

1) гідне та гуманне ставлення з боку фахівців з реабілітації, працівників реабілітаційних закладів, відділень, підрозділів та інших суб'єктів реабілітації;

2) захист персональних даних, дотримання режиму інформації з обмеженим доступом та збереження лікарської таємниці;

3) захист своїх прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку;

4) відмову від проведення реабілітації на будь-якому етапі надання реабілітаційної допомоги;

5) інші права, передбачені законодавством [6, ст. 6].

Обов'язкові критерії якості – це організація обслуговування. Вважаємо за необхідне забезпечити доступ до мультидисциплінарних послуг для оцінки симптомів фізичного та психологічного здоров'я та проведення подальших тестів та досліджень, а також надавати комплексні, міждисциплінарні послуги з реабілітації, виходячи з місцевих потреб та ресурсів.

Психологічна реабілітація спрямована на відновлення та корекцію психологічних станів людей які особисто перенесли захворювання, що спричинили психологічну травму. Поступовість та ступінчастість реалізації реабілітаційних заходів сприяють поліпшенню та стабілізації психологічного здоров'я. Відновлення психоемоційного стану за допомогою тілесно-орієнтованої терапії та інших тілесних, психологічних та духовних практик, результатом яких є очищення психіки людини від деструктивних установок, емоцій та почуттів, формування конструктивного ставлення до себе, інших людей і соціальних умов життя, а також корекція функціонального стану організму.

Вважаємо, що необхідно розробляти спеціальні індивідуальні програми з відновлення психологічного здоров'я клієнта в постковідний період. Проблеми дихальної системи концентрують свою увагу на наступних напрямках: відновлення функції дихання; поліпшення психоемоційного стану; зміцнення імунітету; поліпшення якості сну, потребу в реабілітації під час перебування в лікарні та після виписки.

Медичні працівники повинні мати низку спеціальних навичок, щодо досвіду лікування втомі та респіраторних симптомів (включаючи задишку). Основна команда може включати, але не обмежуватися фахівцями таких напрямків: реабілітаційна медицина; фізична терапія; ерготерапія; терапія мови і мовлення; клінічна психологія та психіатрія. Корисними, на нашу думку, будуть заходи, де спеціалісти можуть поділитися

своїми знаннями й навичками щодо проведення оцінки втручання, а також провести тренінги із службами, які допоможуть практикуючим фахівцям у громадах.

Надання комплексної міждисциплінарної послуги в реабілітації – це співпраця фахівців з галузі відновлювання фізичного та психологічного здоров'я людини. До складу мультидисциплінарних команд, що працюють з людьми, які відновлюються після COVID-19 та важких травм війни в Україні, можуть входити як психолог та психотерапевт, так і психіатр чи навіть всі вони разом. Важливим учасником мультидисциплінарної команди є психолог. Але дуже часто люди називають психологами всіх, хто працює з ментальним станом людини, та це можуть бути різні фахівці. Психолог, психотерапевт, арт-терапевт, психіатр, сімейний терапевт та інші лікарі.

Психолог – це фахівець з вищою освітою, який здобув кваліфікацію практичного психолога чи лікаря-психолога. Тобто, психолог може мати як медичну, так і не медичну освіту. Психолог допомагає розібратися в своїх емоціях та відчуттях, визначити небажані форми поведінки та допомогти скорегувати їх, прийняти себе та зовнішні фактори. Коли вас все дратує, коли ви не можете дати ладу своїм спогадам, емоціям та відчуттям, коли ви відчуваєте потребу у змінах, але не можете наважитись на них, коли не можете знайти спільну мову з іншими людьми.

Психотерапевт, як і психолог, має відповідну вищу освіту, а на додаток до неї – післядипломне навчання одному чи кільком методам психотерапії. Це може бути когнітивно-поведінкова терапія, арт-терапія, системна психотерапія тощо. До психотерапевта слід звертатися, коли ви переживаєте важкий період в житті, коли ви зіткнулись з травмуючими подіями та не можете відновитись після них, коли у вас порушений сон чи харчова поведінка, є постійні перепади настрою, постійна втома та роздратування.

На відміну від психотерапевтів та психологів, психіатр – це завжди фахівець з вищою медичною освітою. Його профіль – розлади психічного здоров'я, починаючи від ПТСР та постійної тривоги, депресії, фобій та нав'язливих станів і до важких хронічних психічних розладів. Зверніть увагу, що тільки психіатр може призначати медичні препарати, зокрема – антидепресанти чи транквілізатори. До психіатра може направити психолог чи психотерапевт, коли вони бачать потребу в фармакологічній терапії.

Психологи проводять комплекси реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення психоемоційного стану, дихальної системи, зміцнення і нормалізацію роботи всіх систем організму; повернення клієнта до звичної життєдіяльності. Розробляються індивідуальні оздоровчі програми, за допомогою яких відбувається відновлення функцій, порушені хворобою, а також максимально реалізується фізичний і психологічний потенціал клієнта. Захворювання – це стрес для людини, який впливає на психоемоційний стан та

виникнення деструктивних думок, емоцій та почуттів. Переживання деструктивних думок, емоцій та почуттів обумовлює функціональні порушення внутрішніх органів, що, у свою чергу, викликає спазми дихальних шляхів та застійні процеси в різних частинах тіла.

Відновлювання фізичного та психологічного здоров'я людини – це робота з деструктивними переконаннями, заходи психологічної реабілітації і достатність фізичних ресурсів відновлює психологічний стан після хвороби. Людина усвідомлює, що відбувається, психотерапевтичний ефект відновлювання фізичного та психологічного здоров'я людини за допомогою тілесно-орієнтованої терапії забезпечується: дихальними вправами, медитацією, комплексом фізичних вправ та антистресовим масажем (заспокійливим, релаксовим) та психологічними техніками, які структуровані, обмежені в часі, сфокусовані на актуальних проблемах, що допомагають людині виявити найважливіші цілі і подолати перешкоди, що заважають їх досягненню. Реабілітаційна робота фахівців повинна бути спрямованою на подолання людиною психологічної проблеми, на спроможність людини «підніматися над» психологічною проблемою, тим самим зменшуючи або усуваючи зовсім її негативний вплив. А це можливо завдяки прийняттю психологічної проблеми та сфокусуванню на досягненні цілі. Фахівці повинні допомогти людині вийти за межі деструктивних установок до нових конструктивних цінностей та смислів; що характеризується як спроможність людини виходити за межі власного «Я» та бути спрямованою на досягнення цілі.

Важлива роль належить кабінетам психологічної реабілітації, завдання яких адаптувати постраждалого до життя в нових умовах, не медикаментозними методами. Підтримка психологічного стану є обов'язковою:

- позитивний досвід та мотивація клієнта;
- важлива підтримка друзів, родини, колег та оточення;
- психологічна професійна допомога;
- інформування про можливості реабілітації та інтеграції в суспільство;
- прийняття ситуації, встановлення цілей в нових життєвих умовах.

Висновки. На підставі проведеного нами дослідження, ми можемо зробити висновки:

- держава постійно піклується про створення умов для ефективної реабілітації психологічного здоров'я постраждалих у постковідному періоді;
- така хвороба планетарного масштабу, як COVID-19, потребує серйозних досліджень з боку науковців щодо її лікування та профілактики (на сьогодні дієвим є Протокол надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) та реконвалесценткам [7]);
- необхідним є заснування багатопрофільних реабілітаційних центрів по всій території України, мета яких полягає у відновленні фізичного й психологічного здоров'я людей, що знаходяться у постковідному стані.

Список літератури

1. Голубовська О.А. (2021). Постковідний синдром: патогенез та основні напрями реабілітації. *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*. № 3 (496). Retrieved from <https://health-ua.com/article/64069-postkovidnyj-sindrom-patogenez--ta-osnovn-napryami-reablitac>
2. Коваленко С.В. (2020). Досвід застосування методів синдромно-патогенетичної терапії при пневмонії, спричиненій COVID-19, в умовах пульмонологічного відділення. *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*. № 13-14 (481-482).
3. Міжнародна науково-практична конференція з реабілітації. Retrieved from <https://medacademy.ck.ua/mizhnarodnij-naukovo-praktichnij-konferenci%D1%97-z-reabilitaci%D1%97.htm>
4. Помаза-Пономаренко А., Грень Л. (2020). Державна політика України щодо формування та використання соціального потенціалу в умовах COVID-2019: QUO VADIS? *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського*. Том 31 (70). № 4. С. 88-93. (Серія: «Державне управління»).
5. Про затвердження протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)»: Наказ М-во охорони здоров'я України від 02.04.2020 № 762. База даних «Законодавство України». Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0762282-20#n5480>
6. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України із змінами, внесеними згідно із Законом № 1962-IX від 15.12.2021. База даних «Законодавство України». Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
7. Протокол надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) та реконвалесцентам: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.04.2021 № 771. База даних «Законодавство України». Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/89922#Text>
8. Чеккіні Р., Чеккіні Ф. (2020). Стан реалізації соціально-економічного та фінансового механізмів державного управління інклюзивною освітою в Україні. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського*. Том 31 (70). № 4. С. 57-65. (Серія: «Державне управління»).
9. Чорний О.В. (2020). Державна політика трансформації системи охорони здоров'я як фактор соціальної та економічної стабільності у період пандемії COVID-19 в Україні. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського*. Том 31 (70). № 4. С. 108-112. (Серія: «Державне управління»).
10. Barker-Davies R.M., O'Sullivan O., Senaratne K.P. et al. (2020). The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. *Br J Sports Med*. № 54. P. 949–959.
11. Carvalho-Schneider C. et al., Laurent E., Lemaigen A. (2020, Oct 5). Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset. *Clin Microbiol Infect*. DOI: 10.1016/j.cmi.2020.09.052
12. Levison M.E. (2020). Commentary: What we know so far about post-COVID Syndrome. Retrieved from <https://www.msmanuals.com/professional/news/editorial/2020/09/23/2017/post-covid-syndrome>
13. «Zdorovia Ukrainy 21 storichchia» № 3 (496). Retrieved from <https://health-ua.com/article/64069-postkovidnyj-sindrom-patogenez--ta-osnovn-napryami-reablitac>
14. Kovalenko S.V. (2020). Dosvid zastosuvannya metodiv syndromno-patohenetychnoi terapii pry pnevmonii, sprychynenii COVID-19, v umovakh pulmonologichnogo viddilennia. *Medychna hazeta «Zdorovia Ukrainy 21 storichchia»*. № 13-14 (481-482).
15. Mizhnarodna naukovo-praktychna konferentsiia z reabilitatsii. Retrieved from <https://medacademy.ck.ua/mizhnarodnij-naukovo-praktichnij-konferenci%D1%97-z-reabilitaci%D1%97.htm>
16. Pomaza-Ponomarenko A., Hren L. (2020). Derzhavna polityka Ukrainy shchodo formuvannya ta vykorystannya sotsialnogo potentsialu v umovakh COVID-2019: QUO VADIS? *Vcheni zapysky Tavriiskoho natsionalnogo universytetu imeni V.I. Vernadskoho*. Tom 31 (70). № 4. S. 88-93. (Seria: «Derzhavne upravlinnia»).
17. Pro zatverdzhennia protokolu «Nadannia medychnoi dopomohy dlia likuvannya koronavirusnoi khvoroby (COVID-19)»: Nakaz M-vo okhorony zdorovia Ukrainy vid 02.04.2020 № 762. Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy». RETRIEVED FROM <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0762282-20#n5480>
18. Pro reabilitatsiiu u sferi okhorony zdorovia: Zakon Ukrainy iz zminamy, vnesenymy zghidno iz Zakonom № 1962-IX vid 15.12.2021. Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy». Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
19. Protokol nadannia reabilitatsiinoi dopomohy patsientam z koronavirusnoi khvoroboiu (COVID-19) ta rekonvalescentam: Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 20.04.2021 № 771. Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy». Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/89922#Text>
20. Cherkini R., Cherkini F. (2020). Stan realizatsii sotsialno-ekonomichnogo ta finansovoho mekhanizmv derzhavnoho upravlinnia inkluzyvnoiu osvitoiu v Ukraini. *Vcheni zapysky Tavriiskoho natsionalnogo universytetu imeni V.I. Vernadskoho*. Tom 31 (70). № 4. S. 57-65. (Seria: «Derzhavne upravlinnia»).
21. Chornyi O.V. (2020). Derzhavna polityka transformatsii systemy okhorony zdorovia yak faktor sotsialnoi ta ekonomichnoi stabilnosti u period pandemii COVID-19 v Ukraini. *Vcheni zapysky Tavriiskoho natsionalnogo universytetu imeni V.I. Vernadskoho*. Tom 31 (70). № 4. S. 108-112. (Seria: «Derzhavne upravlinnia»).
22. Barker-Davies R.M., OSullivan O., Senaratne K.P. et al. (2020). The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. *Br J Sports Med*. № 54. P. 949–959
23. Carvalho-Schneider S. et al., Laurent E., Lemaigen A. (2020, Oct 5). Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset. *Clin Microbiol Infect*. DOI: 10.1016 / j.cmi.2020.09.052
24. Levison M.E. (2020). Commentary: What we know so far about post-COVID Syndrome. Retrieved from <https://www.msmanuals.com/professional/news/editorial/2020/09/23/2017/post-covid-syndrome>

References (transliterated)

1. Holubovska O.A. (2021). Postkovidnyi syndrom: patohenez ta osnovni napriamy reabilitatsii. *Medychna hazeta*

Надійшла (received) 01.12.2022

Відомості про авторів / About the Authors

Новосолова Світлана Юріївна (Novosolova Svitlana) – Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», завідувач сектора науково-технічної бібліотеки, Харків, Україна; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1341-6323>;

Лябах Наталія Василівна (Liabakh Natalia) – Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», завідувач сектора науково-технічної бібліотеки, Харків, Україна; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5063-2557>