



# ОГЛЯД СИТУАЦІЇ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ В УКРАЇНІ ЗА ДАНИМИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Огляд підготовлено в межах проєкту ПРООН  
«Підтримка реабілітації людей з інвалідністю, спричиненою війною»  
за фінансування урядів Республіки Корея та Німеччини

Думки, зауваження, висновки або рекомендації, викладені в цьому документі, належать авторам і не обов'язково відбивають погляди ООН, урядів Республіки Корея та Німеччини.

## КІЛЬКІСТЬ ОСІБ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ **ЗРОСТАЄ**

За даними НЗСУ, якщо у 2021 році кількість осіб з діагнозами сліпота або зниження зору нараховувала 17 478 осіб, у 2022-му зросла до 19 551. І лише за 7 місяців 2023 року лікарі вже засвідчили майже таку саме кількість – 19 336 пацієнтів.<sup>1</sup>

**28% опитаних<sup>2</sup> засвідчили про втрату або суттєве погіршення зору особисто у них або їхніх членів сімей/друзів з початку повномасштабної війни<sup>3</sup>.** Для порівняння, про втрату кінцівок зазначили 11%.

## **НЕСТАЧА ІНФОРМАЦІЇ** ПРО МОЖЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ<sup>4</sup>

Організатори дослідження мали складнощі із пошуком респондентів, оскільки серед людей з порушеннями зору, з якими вони контактували для того, щоб запросити до участі в дослідженні, переважно були особи (військовослужбовці і цивільні), які не отримали послуг з реабілітації після лікування через недостатню інформацію щодо таких можливостей.

Більшість респондентів, включно з тими, хто втратив зір повністю, не мали доступу до інформації стосовно послуг з реабілітації як під час перебування у медичному закладі, де відбувалося їхнє лікування, так і певний період часу після цього. Про наявні можливості реабілітації люди, які отримали значні порушення або втратили зір, зазвичай дізнавалися згодом: через кілька місяців після лікування у медичному закладі. Основним джерелом інформації були інші особи з порушеннями зору.

**1** Дані надані НЗСУ 03.08.2023 на запит ПРООН щодо даних з електронної системи охорони здоров'я за період 2021-2023 року (липень включно) щодо кількості пацієнтів, яким вперше встановлено діагноз з групи «H54. Сліпота та знижений зір» протягом наведеного періоду.

**2** Представлені відповіді тільки тих респондентів, які повідомили, що вони самі або члени родини / друзі отримали поранення, ушкодження здоров'я чи захворювання після 24 лютого 2022 року, Україна в цілому – 623 респондентів.

**3** За результатами загальнонаціонального опитування «Реабілітаційні послуги для людей, які отримували поранення, ушкодження здоров'я чи захворювання з 24 лютого 2022 року», що проводилось Київським міжнародним інститутом соціології на замовлення ПРООН в межах проекту «Підтримка реабілітації людей з інвалідністю, спричиненою війною» за фінансування урядів Республіки Корея та Німеччини у вересні-жовтні 2023 року. Загальна кількість опитаних – 2014.

**4** Тут і далі – за результатами якісного дослідження «Досвід отримання реабілітаційних послуг людьми з травмами та порушеннями, спричиненими війною з 24 лютого 2022 року», що проводилось Київським міжнародним інститутом соціології на замовлення ПРООН в межах проекту «Підтримка реабілітації людей з інвалідністю, спричиненою війною» за фінансування урядів Республіки Корея та Німеччини у вересні-жовтні 2023 року. Кількість глибинних інтерв'ю – 10.

## ПОТРЕБИ В ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПІДТРИМЦІ

Учасники дослідження з порушеннями зору продемонстрували різний рівень потреби в психологічній підтримці. Також вони мали різний досвід отримання такої підтримки.

Частина респондентів **вважали за необхідне та бажали отримати психологічну підтримку**, однак **не мали можливості отримати її у тому обсязі і такої якості, яких вони потребували**, особливо на початкових етапах, тобто під час лікування у медичному закладі або відразу після цього.

При цьому важливо відзначити, що **кілька респондентів протягом інтерв'ю згадували, що після того, як вони дізнавалися про суттєві порушення зору, у них виникали думки про небажання жити далі**.

Деякі респондентів були впевнені, що вони **не потребують консультацій / роботи з психологом, оскільки отримали необхідну для них підтримку від людей з найближчого оточення** (частіше згадували про підтримку від дружини).

## СТАВЛЕННЯ ДО ВИВЧЕННЯ ШРИФТУ БРАЙЛЯ

Респонденти продемонстрували різний рівень поінформованості про шрифт Брайля, а також різне ставлення до нього.

**Більшість респондентів чули, що такий шрифт існує, але мали сумніви щодо його користі для повсякденного життя**. Сучасні застосунки / програми у гаджетах, спеціально створені для людей з порушеннями зору, розглядаються як зручніша і ефективніша альтернатива шрифту Брайля.

Крім того, згідно з досвідом цих респондентів, написи цим шрифтом зустрічаються не часто, зокрема, вони не зустрічали такі написи на медичних препаратах або на товарах у супермаркетах – відповідно, немає необхідності витрачати час і зусилля на його вивчення.

**В окремих випадках військовослужбовці/ ветерани відзначили тактильні проблеми**, які вони мають внаслідок поранень, що можна вважати об'єктивною перешкодою для вивчення шрифту Брайля.

## ПОБАЖАННЯ РЕСПОНДЕНТІВ ЩОДО ОРГАНІЗАЦІЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ЗОРУ

Розробка і впровадження державних стандартів соціально-побутової реабілітації, а також державної програми реабілітації людей з порушеннями зору за активної участі Міністерства охорони здоров'я України.

Створення профільних реабілітаційних відділень / центрів, призначених для людей з порушенням зору.

*«Фактично немає нічого... Усе, що проводиться з людьми, які втратили зір – це або суто ініціатива тих, хто має таку саму проблему, або за ініціативою благодійних організацій... У кінцевому підсумку ми розуміємо, що добитися цього на державному рівні – це довго, нудно і не факт, що це відбудеться у цьому житті».*

Ветеран

**Надання інформації стосовно різних програм реабілітації, а також різних закладів, які надають такі послуги, безпосередньо людині з порушеннями зору під час перебування у медичному закладі.** Бажане джерело інформації при цьому – лікуючий лікар або інший медичний працівник/-ця відділу офтальмології. Очікуваний спосіб отримання інформації – через вербальне спілкування. Це має особливе значення у тих випадках, коли людина із порушеннями зору є одинокою. Бажаний зміст інформації – це «що, де, навіщо», тобто:

- перелік послуг / програм реабілітації для людей з порушеннями зору із зазначенням напрямів, за якими відбувається навчання;
- перелік тих результатів / конкретних навичок, яких можливо досягти, якщо скористатися тією чи іншою послугою / програмою;
- перелік реабілітаційних центрів із зазначенням контактної інформації.

Відповідні брошури у медичних закладах можуть стати додатковим джерелом інформації як для родичів пацієнта, так і для медичного персоналу.

**Міждисциплінарна команда фахівців має розпочинати надавати комплекс реабілітаційних послуг одразу після завершення лікування або трохи згодом, коли людина психологічно буде готовою взяти участь у програмі.**

**Людина з порушеннями зору під час перебування у медичному закладі має отримувати послуги консультанта-супроводжувачого.** Це може бути соціальний працівник, який виконує функції постійного нагляду та інформує про доступні можливості реабілітації. Крім того, такий супроводжувачий з самого початку може допомогти з орієнтуванням у просторі, навчити елементарним навичкам ходьби із тростиною і користування мобільним телефоном.

*«Має бути соціальний працівник або інша людина, яка скорегує план дій. За період мого поранення до мене абсолютно ніхто не прийшов і не пояснив, що мені робити, що нам робити – що робити близьким... Соціальний працівник або інша людина... скаже план дій: «Вам потрібно йти туди, туди, туди або... Вам зателефонують звідти і звідти, і Вам потрібно там, там... у Вас буде психологічна, фізична, соціально-побутова реабілітація...».*

*Військовослужбовець.*

**Програма реабілітації повинна бути значно тривалішою: принаймні два або три місяці.** Наявні програми, розраховані на два тижні або місяць, безперечно, мають певну ефективність, однак недостатню – особливо з точки зору тих військовослужбовців / ветеранів, які мають контузії або інші ураження, що негативно впливають на процес засвоєння матеріалу.

Крім того, люди з порушеннями зору потребують комплексних заходів: соціально-побутова, психологічна, фізична реабілітація – які неможливо якісно реалізувати протягом кількох тижнів.

**Краще, щоб усі заняття, які відбуваються під час реабілітації, були індивідуальними.**

**Бажано, щоби принаймні частину послуг, зокрема, частину занять з орієнтування у просторі і мобільності, людина з порушеннями зору мала змогу отримати безпосередньо на місці власного постійного проживання.** У цьому випадку заняття з орієнтування стануть набагато ефективнішими, оскільки людина отримає змогу одразу вивчити маршрути, які знадобляться у повсякденному житті.

**Важливо, щоб окремо існувала програма для тих, хто надає послуги постійного нагляду** людям із суттєвими порушеннями зору / втратою зору.

**При організації програм реабілітації важливо приділити окрему увагу логістичному питанню.** Неможливість або складнощі з тим, щоб самотійно дістатися до місця, де відбувається реабілітація, є перешкодою до участі у програмі для деяких людей з порушеннями зору, особливо для одиноких або з

батьками похилого віку чи членами сім'ї, які не мають змоги бути часто поряд. Респонденти свідчили про відмови від реабілітації внаслідок неможливості самостійно діставатися до місця її проведення.

**Повинна бути можливість безкоштовно отримати гаджети, які би полегшили адаптацію.** Принаймні тростину, ще краще різні побутові пристрої. Наприклад, годинник, що розмовляє, пристрій, який сигналізує про рівень наповнення ємності рідиною.

**Мають бути доступні послуги фахівця з психологічної підтримки.** Такі послуги потребуються якомога раніше – бажано ще під час лікування у медичному закладі або одразу по закінченню процесу лікування. Окрему увагу слід приділити питанню підготовки фахівців для роботи саме з цією категорією людей.

**Організація системи професійної перепідготовки, забезпечення роботою і гідною оплатою людей з порушеннями зору – це обов'язкова і надзвичайно важлива складова реабілітації.** На думку всіх учасників дослідження, нагальна гостра потреба для людей з порушеннями зору – це можливість працевлаштуватися і заробляти, мати можливість фінансово забезпечувати як свої власні потреби, так і потреби сім'ї.

**Потреба у поінформованості про перелік місцевих недержавних мереж / організацій, які надають підтримку людям із порушеннями зору.**

Джерела, за допомогою яких цим респондентам було би зручно отримати контакти таких організацій: місцеві відділи соціального захисту, військкомати (для ветеранів і військовослужбовців), адресне інформування за допомогою СМС (для тих, хто самостійно користується мобільним телефоном), розміщення інформації у соціальних мережах, зокрема, у популярних групах місцевих жителів (Facebook, Instagram).

## ОРГАНІЗАЦІЇ, ЯКІ **ЗГАДУВАЛИСЯ** РЕСПОНДЕНТАМИ У КОНТЕКСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

**Вінницький центр комплексної реабілітації «Поділля».** Тривалість реабілітації 1 місяць. Перебування у центрі й усі послуги надаються безоплатно, згідно з респондентами, Програма розвитку ООН частково фінансує програму реабілітації. У центрі працює міждисциплінарна команда фахівців включно з психологом. До програми належать фізична терапія та лікувальна фізкультура, заняття з орієнтування у просторі, навчання користуванню смартфоном та роботі на комп'ютері, формування навичок приготування їжі. Учасники високо оцінили роботу персоналу, переважно позитивно оцінили як заняття, які проводили під час реабілітації у центрі «Поділля», так і кінцевий результат.

**Громадська спілка «Сучасний погляд» і Благодійний фонд Олександра Терещенка.** Комплекс реабілітаційних послуг надається на базі Західного реабілітаційно-спортивного центру Національного комітету спорту людей з інвалідністю України (НКСІУ) або Рівненського обласного центру комплексної реабілітації (с. Олександрія). Тривалість реабілітації два тижні. Участь у програмі безоплатна. Програма реабілітації включає навчання ходьби з тростиною, користування смартфоном; приготування деяких страв; спортивні заняття (гімнастика, фізичні вправи, заняття на тренажерах, скандинавська хода). З учасниками програми працює міждисциплінарна команда фахівців: тренер з орієнтування, реабілітолог, фізіотерапевт, психолог, соціальний працівник, юрист. Частина цих фахівців – також люди з порушеннями зору.

Усі респонденти, які мали досвід отримання реабілітаційних послуг в одному або в обох вищезазначених закладах, виключно позитивно оцінили як роботу команди фахівців, так і кінцевий результат, якого вони досягли в процесі реабілітації.

**Західний реабілітаційно-спортивний центр НКСІУ.** На базі центру нещодавно було запроваджено профільну реабілітацію для військовослужбовців. Тривалість реабілітації – два місяці. Перебування у центрі і усі послуги надаються безоплатно. В центрі працює міждисциплінарна команда, яка складається з кількох фахівців, серед яких реабілітолог, тренер з орієнтування у просторі і мобільності, психолог. Програма передбачає формування навичок користування смартфоном, приготування гарячих напоїв і їжі. Існує можливість займатися спортом на різних тренажерах. Висловлювався високий рівень задоволення процесом реабілітації.

**Благодійний фонд «Побачимо перемогу».** Представники цієї організації надають людям із порушеннями зору інформацію щодо можливостей реабілітації, а також стосовно сучасних технологій відновлення зору в Україні і за кордоном.

Кілька респондентів відзначили, що частину реабілітаційних послуг вони отримали від **приватних фахівців**. Частіше йшлося про отримання психологічної підтримки. Один з учасників інтерв'ю також працював з приватним тренером, який допоміг сформувати навички користування смартфоном.