

за підтримки



МІЖНАРОДНИЙ
ФОНД
ВІДРОДЖЕННЯ



АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗА
ТЕМОЮ «ОЦІНКА ПОТРЕБ ВЕТЕРАНІВ
ТА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ВТРАТОЮ
ЗОРУ ДЛЯ РОЗРОБЛЕННЯ ПРОГРАМ
СИСТЕМНОЇ ПІДТРИМКИ І РЕАБІЛІТАЦІЇ»

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

**за результатами дослідження за темою «Оцінка потреб ветеранів
та військовослужбовців із втратою зору для розроблення програм системної
підтримки і реабілітації»**

Київ

2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
ПОДЯКА	3
МЕТОДОЛОГІЯ	4
ОСНОВНА ЧАСТИНА	5
Кількісні та якісні характеристики респондентів	5
Місце та умови проживання	6
Медичне функціонування	8
Лікування	11
Реабілітація	16
Підтримка	20
Освіта	22
Зайнятість	23
Соціальна інтеграція	26
Соціальні послуги	28
Замість висновків	29
РЕКОМЕНДАЦІЇ	30

Ця публікація розроблена громадською спільнотою «Сучасний погляд» у рамках проекту «Голос темряви: підтримка незрячих ветеранів» за підтримки Міжнародного фонду «Відродження». Матеріал представляє позицію авторів і не обов'язково відображає позицію Міжнародного фонду «Відродження».

Побажаю людям, які незрячі, нехай тримаються, не падають духом, нехай не нервуються, не психують. Треба змиритися, треба мати віру в Бога, у родину та в наші ЗСУ.

ВСТУП

Громадською спілкою «Сучасний погляд» проведено дослідження стосовно оцінювання потреб ветеранів та військовослужбовців із втратою зору.

Ключовою метою було окреслення цілісної картини про потреби ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір внаслідок мінно-вибухових травм під час захисту України, їх запити, а також існуючі бар'єри під час отримання ними підтримки.

Аналіз отриманих відомостей спрямований на:

- 1) виявлення потреб цільової групи на різних етапах їх життя після отримання травми;
- 2) збір та накопичення інформації про ефективність механізму підтримки (включно з медичною, соціальною, психологічною) та його недоліки;
- 3) окреслення потенційних шляхів розвитку системної та послідовної моделі допомоги і реабілітації представників зазначених категорій населення;
- 4) подальше підвищення рівня поінформованості родин ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, супровідних фахівців, громад із питань прав цільової аудиторії та можливостей їх реалізації;
- 5) адвокатування серед державних інституцій прав і потреб цільової аудиторії під час розробки програм підтримки, організації реабілітаційних заходів тощо.

Дослідження відбулося в рамках проєкту «Голос темряви: підтримка незрячих ветеранів», який реалізує громадська спілка «Сучасний погляд» за підтримки Міжнародного фонду «Відродження».

Аналітичний звіт підготовлено Іриною Момот, Олесею Перепеченко та Аллою Соцькою.

ПОДЯКА

Дякуємо дружинам ветеранів, які втратили зір, за допомогу в проведенні цього дослідження. Водночас висловлюємо щирі подяку всім учасникам за відкритість у відповідях та за небайдужість до питань, пов'язаних із правами та потребами ветеранів і військовослужбовців, які втратили зір, і бар'єрами на шляху до їх реалізації та задоволення.

МЕТОДОЛОГІЯ

Дослідження проводилося з 01 липня до 20 жовтня 2025 року.

Безпосередньо опитування здійснювалося в онлайн-форматі та засобами телефонного зв'язку.

Запитання стосувалися загальних моментів, пов'язаних зі статусом, віком, місцем проживання респондентів, включно з їх медичними характеристиками та деякими іншими даними. Значний акцент зроблено на питаннях реалізації прав у сферах реабілітації, підтримки та соціальної інтеграції, освіти й працевлаштування представників цільової групи.

Переважно респонденти не обмежувались у виборі кількості варіантів відповідей на запитання. Також вони мали можливість формулювати власні відповіді на частину запитань. Тому, цей звіт значною мірою містить якісні показники без їх кількісного відображення. За деякими запитаннями кількість відповідей не відповідає чисельності опитаних, оскільки дехто з ветеранів та військовослужбовців, їх дружин, матерів, сестер не надавав на них відповідей.

Отримані результати аналітичного звіту опрацьовувалися та синтезувалися, у результаті чого сформульовано низку висновків та рекомендацій.

Кількісні та якісні характеристики респондентів

З метою окреслення реальної картини стосовно прав і потреб ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, а також бар'єрів на шляху до їх реалізації, дослідженням планувалося охопити 207 респондентів, з яких 7 осіб відмовилися від проходження опитування. Водночас із числа респондентів на запитання анкети відповіли:

- 140 ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір (70 %);
- 60 дружин, матерів і сестер ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір (30 %).

На превеликий жаль, четверо респондентів із числа ветеранів померли до підготовки цього звіту. Цей трагічний факт свідчить про нагальну необхідність максимально оперативного та якісного вирішення на законодавчому і практичному рівнях проблем ветеранів та військовослужбовців, які мають порушення зору та інші порушення здоров'я, адже зволікання призводить до непоправного!

Усі ветерани та військовослужбовці, щодо яких зібрано інформацію в рамках цього дослідження, є представниками чоловічої статі.

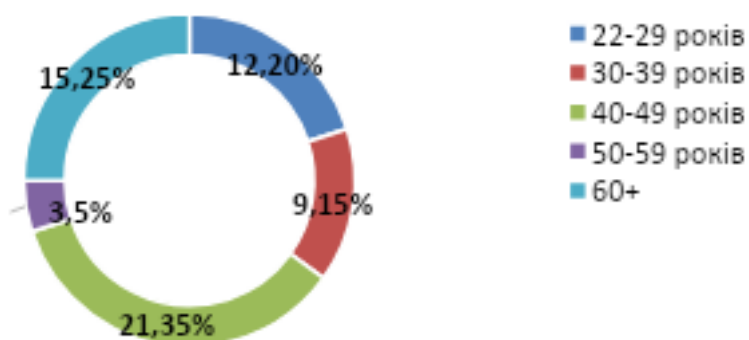
З урахуванням вікової характеристики серед 140 респондентів із числа ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, 110 представників молоді (віком від 22 до 44 років включно), 26 осіб середнього віку (до 59 років включно) та 3 особи похилого віку (60+). Водночас один респондент відмовився відповідати на запитання стосовно віку, а також статусу військової служби.

Рисунок 1



Своєю чергою, опитуванням охоплено дружин, матерів і сестер ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, молодого віку 30 осіб, середнього та похилого віку – по 15 осіб.

Респонденти з числа дружин, матерів і сестер ветеранів та
військовослужбовців, які втратили зір, за віком

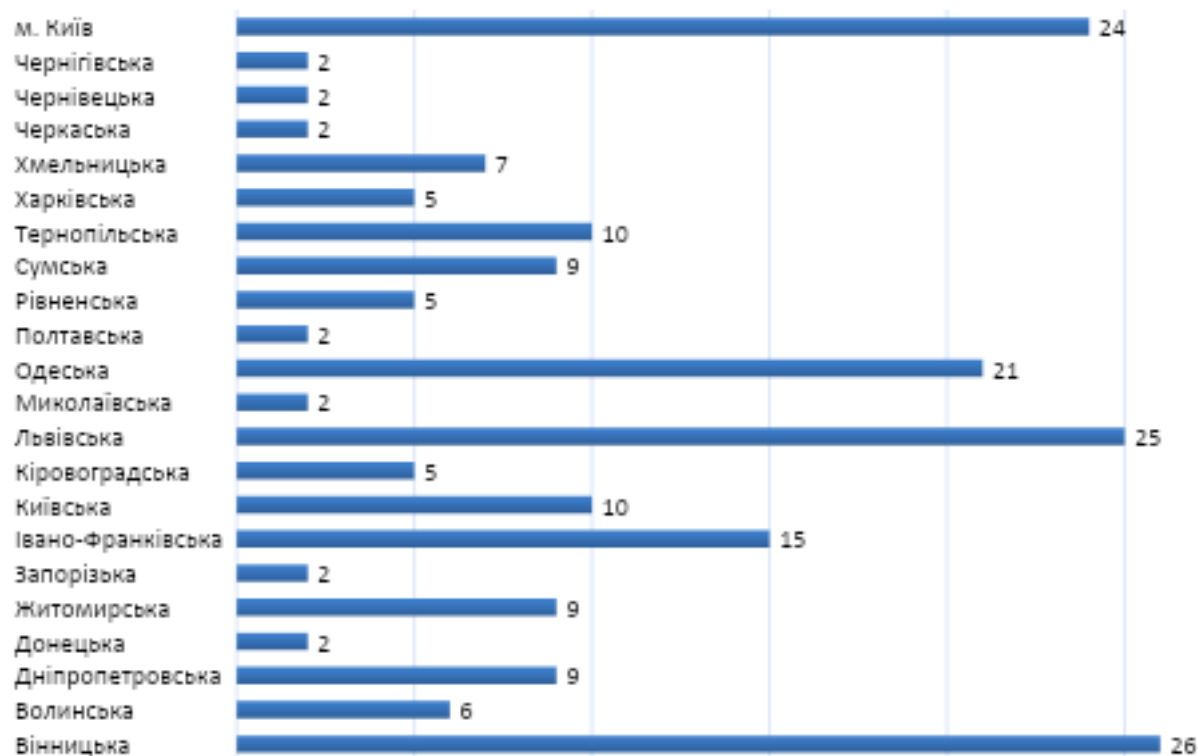


Місце та умови проживання

У дослідженні представлено 21 область України та місто Київ. Найбільш репрезентовані Вінницька (26 осіб), Львівська (25 осіб), Одеська (21 особа) та Івано-Франківська (15 осіб) області й місто Київ (24 особи).

Рисунок 3

Респонденти в розрізі регіону проживання



Серед учасників опитування представлені мешканці як міських, так і сільських територій. Зокрема, 58 респондентів проживають в обласних центрах та 21 особа – в місті Києві, 63 опитані особи – в інших містах, 50 осіб є сільськими мешканцями, а 8 респондентів – мешканцями селищ. Це дозволило отримати відомості про ситуацію з правами цільової аудиторії, включно з урахуванням територіальних особливостей, оскільки загальновідомо, що ситуація з підтримкою в сільській місцевості часто значно гірша, ніж у міській.

Цитата з анкети

Прохання і рекомендація навести лад і порядок у селищних, сільських радах, у соціальних захистах малих населених пунктів.

Серед респондентів 23 особи зазначили, що мають статус внутрішнього переміщення, включно з шістьма дружинами, матерями і сестрами ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір.

Для з'ясування умов проживання ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, охоплених опитуванням, одне із запитань опитування стосувалося місця їх проживання. Так, 99 респондентів проживають у квартирах (включно з двома проживаючими в орендованому житлі), 98 респондентів – у приватних будинках (включно з одним проживаючим в орендованому житлі), а двоє опитаних є мешканцями гуртожитків. Один військовослужбовець на запитання стосовно місця проживання відповів, що наразі знаходиться в лікарні.

Переважно опитані ветерани та військовослужбовці, які втратили зір, проживають із сім'єю чи родиною. Зокрема, йдеться про 193 осіб. Серед проживаючих спільно з ними осіб – дружини, діти, батьки чи один із батьків (переважно мати), батьки дружини, сестри / брати, бабусі та діди. Про те, що проживають самі, повідомили 7 ветеранів-респондентів.

Цитата з анкети

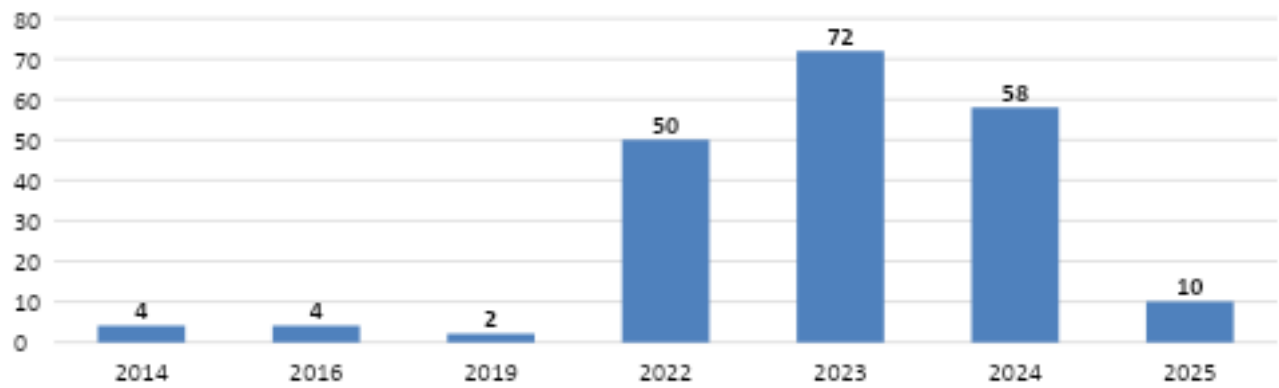
Допомогла рухатися далі сім'я: створення нової сім'ї, народження сина.

Медичне функціонування

Аналіз відповідей свідчить про те, що найбільш травматичним для респондентів був 2023 рік, у якому травми отримали 72 особи. Водночас у 2025 році травми отримали 10 осіб, у 2024 році – 58 осіб, у 2022 році – 50 осіб, у 2019 році – 2 особи, у 2014 та 2016 році – по 4 особи.

Рисунок 4

Респонденти за роком отримання травми, яка спричинила порушення зору



Травму як важку розцінюють 96 респондентів. Водночас 104 опитаних вважають, що травма ветерана чи військовослужбовця, який втратив зір, є дуже важкою. Однак такі відповіді є швидше оціночними, оскільки вони базуються не лише на порушеннях здоров'я, а й на впливі таких порушень на якість життя респондентів.

Результати аналізу відповідей дають підстави для висновку про відсутність взаємозалежності між військовою професією та характером і важкістю отриманої травми.

Основним наслідком травми для всіх опитаних стала тотальна сліпота (втрата обох очей чи сліпота обох очей, чи втрата одного ока й сліпота другого). Зокрема, йдеться про 169 осіб.

Водночас 19 ветеранів та військовослужбовців зазначили, що втратили одне око або ж сліпі на одне око. Друге око або слабозоре, або є залишковий зір чи світловідчуття. Також 8 опитаних ветеранів повідомили, що мають слабзорість, а у 4 респондентів – сліпота на одне око без додаткових порушень.

Оскільки травми, які призводять до порушень зору, часто негативно впливають також на слух, одне із запитань опитування стосувалося саме цього моменту. На підтвердження зазначеному ствердні відповіді стосовно наявності порушень слуху отримано від 125 ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір. Йшлося про порушення слуху від незначних до глухоти. У багатьох перебиті барабанні перетинки. І тільки 75 осіб порушень слуху не мають.

Принагідно в 75 ветеранів та військовослужбовців, як свідчать результати опитування, відсутні інші окрім порушень зору хронічні захворювання та порушення здоров'я.

Суттєво негативно на якість життя респондентів впливають травми / порушення таких органів та частин тіла, як спина та крижі, ніс (відповідно, здатність відчувати запахи), вуха (через відсутність або поганий слух), голова (зокрема, неодноразово акцентувалося на головних болях, шумах), кінцівки (особливо коли вони відсутні повністю чи частково), кишківник, шлунок тощо. Часто ветерани та військовослужбовці, які втратили зір, а також їх дружини, матері та

сестри згадували про уламки в тілі, психічні порушення та грижі, які ускладнюють життя респондентам.

Водночас у 87 респондентів, з їх слів, відсутні інші окрім втрати зору травми або порушення, які впливають їхнє на життя.

Що стосується офіційного статусу інвалідності, то про його наявність зазначено відносно 173 ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір. 27 респондентів досі не мають офіційно встановленої інвалідності, 10 осіб з яких травмовані в 2025 році та наразі проходять відповідну адміністративну процедуру. Ба більше, один з ветеранів, отримавши травму ще в 2022 році, досі не має відповідного правового статусу.

Рисунок 5



У 46 ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, відсутні протези та допоміжні засоби. Водночас відповідні допоміжні засоби реабілітації є в 154 респондентів, серед яких у 135 осіб є очний / очні протези, у семи – три види протезів та/або засобів (наприклад, очні протези разом із зубними імплантами та протезом ноги / руки).

Цитата з анкети

Маю протез ока. Влад Єщенко допомагав. Протези на руки поробили. Ними не користуюся, бо ними неможливо користуватися. Ходжу на протезі. Я інші хочу протези, але держава біонічні протези сліпому не дає.

Переважно протезування здійснювалося за рахунок коштів державного бюджету – у 85 випадках, а за рахунок коштів іноземної держави (Нідерланди, Сполучені Штати Америки) – у 5 випадках. 37 респондентів отримали відповідну підтримку від благодійних організацій, 5 осіб – від приватних медичних закладів, 4 особи – від волонтерів. У випадку з 18 опитуваними відповідні витрати відбулися

за власні кошти. Крім того, варто зазначити, що для 29 опитаних забезпечення відповідними допоміжними засобами реабілітації здійснювалося з двох джерел, серед яких, окрім іншого, громадська організація осіб з інвалідністю. У своїх відповідях у контексті питання суб'єкта забезпечення відповідними засобами ветерани та військовослужбовці відзначали громадську спілку «Сучасний погляд», Всеукраїнську громадську організацію «Асоціація Приватно Практикуючих Лікарів-Стоматологів України», Офтальмологічну клініку «Центр зору сімейного типу «Оптимал», Фонд Влада Єщенко Побачимо перемогу», благодійний фонд «Світло в тобі», Інститут очних хвороб та тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України, Олександрівську клінічну лікарню м. Києва тощо.

Дотичним до попереднього було запитання про отримання черепно-мозкових травм і контузій. Заперечні відповіді отримано лише від семи респондентів. Решта опитуваних мали контузії та/або черепно-мозкові травми, кількість яких варіюється від 1 (у 51 особи) до понад 10 (у 10 осіб). Опитування засвідчило непоодинокі випадки відсутності офіційної фіксації контузій.

Цитата з анкети

Черепно-мозкові травми з 2018 року до 2021 року, 15 штук; 2022 року – 10 контузій; 2024 року – 2 контузії; 2025 року – обширна контузія.

119 респондентів зазначили про відсутність травм кінцівок. У решти такі травми є – від переломів до ампутацій.

Цитата з анкети

У мене тільки одна кінцівка – нога. Трьох кінцівок немає, обрубки позалишались.

Лікування

Перелік шпиталів та лікарень, у яких опитувані ветерани та військовослужбовці, які втратили зір, проходили лікування, та міст їх розташування виявився дуже великим. Серед населених пунктів називали респонденти міста Бахмут, Бердичів, Винники, Вінницю, Дніпро, Дружківку, Житомир, Запоріжжя, Івано-Франківськ, Ірпінь, Київ, Курахово, Ланівці, Лиман, Луцьк, Львів, Миколаїв, Микулинці, Мукачево, Одесу, Покровськ, Полтаву, Селідово, Сеньківку, Слов'янськ, Суми, Тернопіль, Трускавець, Ужгород, Харків, Циблі, Часовий Яр. Найчастіше у відповідях зустрічаються медичні заклади міст Києва, Одеси, Вінниці, Дніпра та Харкова.

Найбільш часто згадуваними є Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова, Київська обласна клінічна лікарня, Київська міська клінічна лікарня № 1, Національний військово-медичний клінічний центр «Головний

Цитата з анкети

Найкращі лікарі в Київському центральному шпиталі, у Мечникова в Дніпрі, у Вінниці в Пирогова. І смаколики, і морально психологічно підтримували, і тростину волонтери принесли, і медперсонал вчив орієнтуватися. Все на позитивні. Якби була така можливість, то я б усіх зібрав і доповів би, що все-таки я не жалкую, що отримав такі поранення. Заради вас. Все сподобалось, окрім Шостої лікарні святого Луки.

За кордоном проходили лікування лише 39 опитаних ветеранів, які втратили зір. Водночас троє з їх числа проходили лікування у двох іноземних державах. Респондентів з числа військовослужбовців серед тих, хто мав відповідну можливість, немає. Найчастіше опитувані ветерани називали Німеччину (11 осіб), Сполучені Штати Америки (7 осіб) та Іспанію (5 осіб). Також відповідні послуги опитані ветерани отримували в Австралії, Латвії, Нідерландах, Польщі, Туреччині, Угорщині, Франції та Швейцарії.

Кілька запитань опитування пов'язані з травмами. За результатами опрацювання відповідей на них з'ясовано, що лише один ветеран не мав жодного оперативного втручання. 12 опитаних не змогли назвати відповідної цифри. Решта ж респондентів із моменту поранення чи втрати зору перенесли від 1 до понад 30 оперативних втручань.

Рисунок 6



Очевидно, що найчастіше оперативні втручання були на очах, повіках, вухах, носі, щелепах, шиї та легенях. Часто опитувані називали голову та обличчя. Проте можна припустити, що у випадку з відповідями про голову йшлося, окрім іншого, про перелічені частини тіла, а також про пластини та мозок. Рідше, однак

респонденти також називали кінцівки чи їх частини (як-от пальці, плечі, стегна), ребра, ключицю, трахею, кадик, голосові зв'язки, черевну порожнину та внутрішні органи (приміром, селезінку, кишківник, підшлункову, жовчний міхур тощо). Четверо ветеранів повідомили про те, що їм робили пересадку шкіри.

Позитивним є те, що 120 респондентів зазначили про дуже добре ставлення медичного персоналу під час проходження лікування, 36 осіб – про добре.

Цитата з анкети

У Вінницькому шпиталі відношення було добре. Медсестри за власний кошт придбали і подарували слуховий апарат, також тростинну.

Водночас незадоволеними ставленням медичного персоналу залишилися 20 опитуваних. Найчастіше скаржилися у відповідях на медичні заклади в містах Харкові, Дніпрі, Львові, Житомирі, Бердичеві, на Київську міську клінічну лікарню № 1.

Цитати з анкет

Відчуття таке, ніби ти перший. Немає орієнтирів. Складі маршрути по лікарні. Далеко все розташовано.

Дніпро, Мечникова. Тактовності не вистачає. Інколи треба посваритись. Інколи їм простіше дати судно, чим провести в туалет. Смітника немає і треба кидати на підлогу сміття. Три підгузка на день. І треба на все відділення повідомляти про те, що потрібно сходити в туалет по-великому. Забували погодувати.

Некомпетентне ставлення лікарів і медичного персоналу... Луцька обласна лікарня не надала як ветерану з інвалідністю 1 групи підгрупи А можливість пройти лікарів без черги.

Аналогічними за кількісними показниками є відповіді на запитання стосовно якості надання ветеранам та військовослужбовцям, які втратили зір, медичних послуг у закладах, де вони проходили лікування.

Цитати з анкет

Лікарі не знали, що зі мною робити.

Хотілось би, щоб спеціалісти трохи більше розуміли людей із втратою зору.

Прямим текстом говорять, що не вигідно робити протез, яким можна користуватися все життя... Рівень просто біда. Реабілітологом поставили медсестру без освіти. Вона казала, що боїться до мене підходити. Немає якості медицини. У Львові персонал нормальний, а в Києві жахливий. Краще розповідати про щось хороше, а хорошого мало. Люди хороші траплялись, намагались допомогти.

59 респондентів повідомили про випадки недбалого, грубого або упередженого ставлення з боку медичних працівників. Значна частина скарг на манеру спілкування медичного персоналу з пацієнтами та ненадання необхідної підтримки.

Цитати з анкет

У військовому шпиталі Києва не давали ходити з тростиною, не давали приїхати на візку у відділення. Не хотіли робити консультативні висновки в Першій клінічній за вимогою.

В Києві забирали кнопку виклику медсестри вночі, щоб не викликав по потребі. Казали неправду про аналізи. Нічого не казали.

Відсутність професійної тактовності. Написали неправильно діагноз під час виписки. Звернувся для виправлення. Лікарка забігла в палату і почала кричати, як має бути правильно. «Ви мені вчора засрали мізки і я вам видала частину діагнозу.».

У лікарні санітарки, коли прибирали, завжди пересували моє взуття в інше місце. Потім я не міг його знайти. Те саме було з мобільним телефоном: постійно медсестри перекладали його з ліжка на тумбочку. Це дуже злило. Не можна чіпати речей тих, хто не бачить. Ми запам'ятовуємо, куди що поклали.

Регулярну медичну допомогу на час проведення дослідження отримували 79 респондентів, зокрема й за кордоном, від рідних, які працюють у закладах охорони здоров'я, від сімейних лікарів тощо. 120 опитаних ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, надали заперечні відповіді, у деяких випадках аргументуючи це відсутністю потреби в такій допомозі. Одна особа зазначила, що медичну допомогу отримує частково.

Чітка та зрозуміла й у повному обсязі інформація про стан здоров'я під час лікування була надана 112 ветеранам та військовослужбовцям, які втратили зір,

69 особам – частково. Водночас 19 осіб сказали, що затребуваної інформації їм не надавали.

Цитата з анкети

У Дніпрі через адвоката добивалися інформації про стан мого здоров'я.

В свою чергу лише 79 респондентів висловили задоволення про отриману, свого часу, інформацію про можливості лікування, реабілітації та протезування. 70 ветеранів та військовослужбовців охарактеризували відповідні отримані відомості як часткові. Водночас 51 опитуваних інформації про такі можливості надано не було.

Цитати з анкет

Втрачений час і тепер замість лікування протез.

Бракувало маршруту пацієнта і доступності до реабілітації.

Джерела інформації про лікування / пільги / реабілітацію були різноманітними: починаючи від лікарів та закінчуючи самостійним пошуком в інтернеті. Респонденти переважно називали від двох до чотирьох джерел інформації. Тому, у випадку з цим запитанням кількість відповідей суттєво перевищує чисельність респондентів.

Рисунок 7



93 респонденти зазначили про труднощі, з якими вони зіштовхнулися під час лікування або перебування в лікарнях. Окрім іншого, йшлося про відсутність чи недостатність умов доступності в медичних закладах (приміром, відсутність орієнтирів, невідповідність палат і туалетних кімнат будівельним та санітарним нормам, вузькі дверні пройоми); низький рівень обізнаності медичного персоналу стосовно особливостей поведження та надання підтримки особам із порушеннями зору і брак компетентності в питаннях лікування травм очей; погане відношення та неналежне спілкування зі сторони медичного персоналу; брак супроводу й інформації (окрім іншого, про можливості реабілітації) тощо. Озвучено також скарги на погане ставлення керівництва, нестачу ліжок-місць у медичних закладах, часті відмови членам сімей у можливості залишатися поруч із ветераном чи військовослужбовцем, паперову бюрократію і харчування, а ще на самотність.

Цитата з анкети

Із труднощами не стикався, тому що персонал швидко реагував і надавав допомогу, яку потребував.

Якось принесли їжу і без слів поставили на стіл у палаті. Але мені про те не сказали, тому я не й знав. Коли прийшли посуд забирати, кажуть: «Чому ти не їв, що, не хочеш?». Медичний персонал взагалі не знає специфіки поведження з незрячими.

Реабілітація

Цитата з анкети

Після першої реабілітації зрозумів, що люди живуть з цим, з'явилася мотивація.

Після втрати зору 159 опитуваних ветеранами та військовослужбовцями було забезпечено проходження реабілітації, включно з 2 респондентами, які пройшли реабілітацію за кордоном. Без відповідних послуг залишився 41 ветеран.

Цитати з анкет

Є свій нюанс – можна знаходитись на реабілітації з тяжким пораненням 180 днів.

Мій реабілітаційний центр – це моя дружина.

Окремо запитання щодо проходження реабілітації було поставлено дружинам, матерям та сестрам ветеранів і військовослужбовців, які втратили зір. Заперечили проходження реабілітації разом зі своїм чоловіком / сином / братом дві жінки. Водночас 39 респонденток такою можливістю скористалися й для 38 осіб з їх числа реабілітація була корисною. Решта від відповіді утрималися.

На запитання стосовно кількості разів проходження спеціального курсу реабілітації, який включав навчання основним навичкам життя з втратою зору, відповіли не всі опитувані, а тільки 111 осіб. Результати отриманих відповідей відображено на рисунку 8.

Рисунок 8



Схожа ситуація і з загально-відновлюючою реабілітацією. Про її проходження повідомили 118 респондентів. Кількість разів проходження такої реабілітації варіюється від 1 до 4. Детально на рисунку 9.

Рисунок 9



Надавачами загально-відновлюючих реабілітаційних послуг, зі слів опитуваних, найчастіше були громадська спілка «Сучасний погляд» та Центр комплексної реабілітації «Поділля». Крім того, йшлося про подібні заклади в містах Рівному, Чернівцях, Одесі, Львові, Івано-Франківську, Трускавцях, Хмельнику, Києві (Пуща Водиця), а також за кордоном (Нідерланди, Швейцарія).

На кожній реабілітації є щось нове, щось для себе взяв. Приїжджаєш до себе додому, все відпрацьовуєш. На наступній знову щось нове.

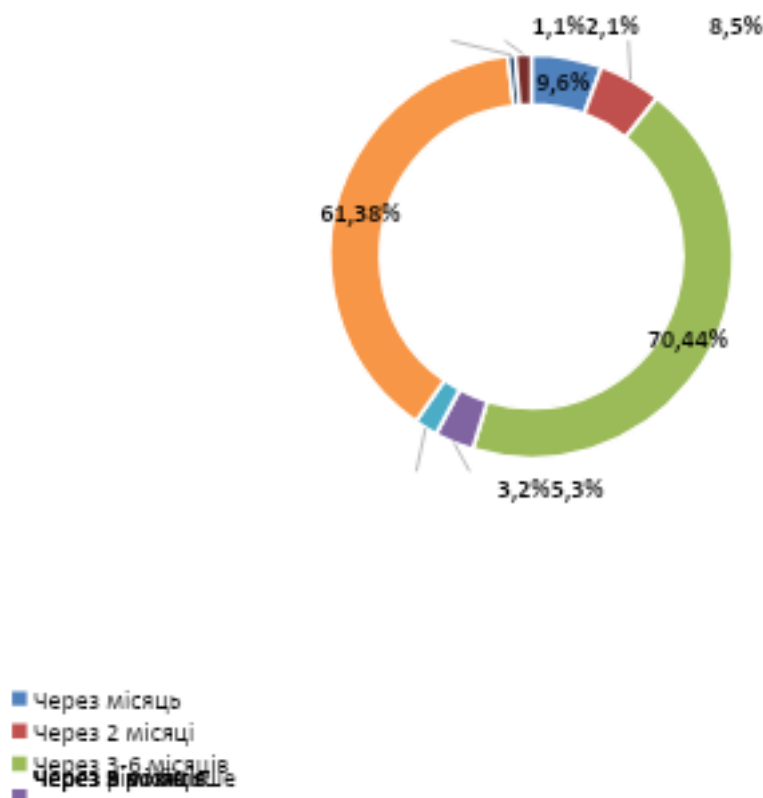
Інформація про можливості проходження реабілітації найчастіше надходила до респондентів переважно від лікарів, інших ветеранів, знайомих, з інтернету, від громадських організацій осіб з інвалідністю (приміром, від громадської спілки «Сучасний погляд») та благодійних фондів. Рідше джерелом інформації були волонтери, працівники реабілітаційних центрів та органи соціального захисту населення. Поодинокі ветерани й військовослужбовці, які втратили зір, називали військові частини та соціальних працівників.

Загалом пошук інформації про реабілітацію для 71 респондента був складним, у той час, як 85 опитаних ветеранів та військовослужбовців, їх дружини, матері та сестри зазначили про протилежне. У переважній своїй чисельності респонденти переконані, що інформування про можливість реабілітації мало б забезпечуватися в медичних закладах. Також часто згадуваними в контексті належного джерела інформації були органи соціального захисту населення, військові частини та ветеранські організації.

Переважно проходження реабілітації респондентами відбувалося через 3-6 місяців після втрати зору – у 70 випадках, через рік і більше – у 61 випадку. Значно рідше респонденти зазначали, що отримували відповідні послуги через місяць (9 осіб), через 2 місяці (8 осіб), через 8 місяців (5 особи), через 9 місяців (3 особи), через 2 роки (1 особа), а також через 5 років (2 особи).

Рисунок 10

Респонденти за часом проходження реабілітації



На необхідності забезпечення проходження ветеранами та військовослужбовцями, які втратили зір, усіх видів реабілітації – фізичної, психологічної, соціальної та сенсорної адаптації, професійної реадаптації тощо – зауважили 105 респондентів. Для решти в пріоритеті є або орієнтування, або фізична реабілітація, або професійна реадаптація, або сенсорна адаптація.

Цитата з анкети

Орієнтування, робота з гаджетами для мене були пріоритетом. Я думав про роботу, як жити далі.

Про те, що доводилося оплачувати за реабілітаційні послуги, повідомили 5 респондентів, а 3 особи сказали, що оплачували частково. Повідомлялося про справляння благодійного внеску розміром 2 тис. гривень, про оплату реабілітаційних послуг за рахунок благодійних коштів у сумі 300 тис грн., а також про оплату окремих занять у розмірі 500 та 800 грн., місячного абонементу вартістю 6 тис. гривень. Для решти ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, з числа респондентів реабілітаційні послуги були безкоштовними.

Цитата з анкети

Не платив за реабілітацію. Навіть повернули кошти за проїзд. Вдячний працівникам залізниці, які допомагали. Заради таких людей чекаєм перемогу.

Принагідно, 47 опитаних ветеранів відповіли ствердно на запитання про готовність у майбутньому частково чи повністю оплачувати реабілітацію, якщо це буде якісно і доступно. Для 121 респондента прийняття рішення залежатиме від обставин. Водночас 31 особа заперечила ймовірність витрачання коштів на реабілітаційні послуги.

На запитання стосовно найбільш зручної локації для проходження реабілітації 27 осіб зазначили одразу кілька варіантів відповідей – переважно у реабілітаційному центрі та в себе вдома (громаді). Для чотирьох осіб прийнятним є будь-який із варіантів. Водночас решта конкретизувала на реабілітаційних центрах (121 особа), у себе вдома (громаді) (28 осіб), у лікарні та санаторії по 5 осіб. Також 10 осіб зауважили про бажану виїзну реабілітацію.

Ветерани та військовослужбовці, які втратили зір, у більшості акцентували на тому, що проходження реабілітації має починатися тоді, коли дозволяє стан людини (59 опитаних). Приблизно така ж чисельність респондентів зазначили на тому, що починати надання реабілітаційних послуг доцільно або одразу (44 особи), або якомога швидше (36 осіб). Також звучали думки про те, що відповідні заходи варто починати тоді, коли людина готова психологічно чи після завершення лікування, чи в проміжку між 6 місяцями та роком. Відтак, травмовані особи з урахуванням власного досвіду переважно притримуються думки про те, що реабілітація потрібна на найбільш ранніх етапах.

Водночас частота проходження реабілітації, на думку 101 респондента, також повинна залежати від стану людини. Проте значна чисельність опитаних (64 особи) сказали, що реабілітація повинна відбуватися двічі на рік. Озвучувалися також варіанти щодо частоти в раз, три та чотири рази на рік. Більшість із відповідей конкретизувалася саме необхідністю врахування стану людини.

Цитати з анкет

За чотири місяці я був на трьох реабілітаціях і ще б поїхав. Я вже щось навчився. У подальшому хоча б раз у рік, то було б добре.

Молоді схоплюють на льоту, а старі дідусі важче – 7 реабілітацій і не можуть ходити з тростиною.

Для послідовності і продуктивності процесу реабілітації, на думку 189 респондентів, необхідна взаємодія між центрами реабілітації в Україні.

На жаль, не викликає здивування статистика стосовно обізнаності ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, про орган, що має направляти на реабілітацію. Вона на дуже низькому рівні, адже тільки 40 респондентів відповіли ствердно, а 98 осіб – заперечили факт того, що вони знають відповідь на це запитання. Вагалися щодо відповіді 62 особи.

Держава має відправляти на реабілітацію. Ми за державу пішли туди.

Підтримка

Особливу увагу в дослідженні приділено питанню підтримки ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, координаторами.

Питанням великого значення 177 респондентів назвали можливість мати координатора підтримки після втрати зору. Для 22 осіб відповідна підтримка означена як важлива. І тільки одна особа відповіла, що це неважливо. Озвучено було також думку про те, що «координатор може як допомагати, так і заважати». Як наслідок, усі респонденти, за винятком трьох осіб, акцентували на необхідності започаткування в Україні відповідної професії, назвавши потенційними напрямками діяльності координаторів психологічну, інформаційну, юридичну та фізичну підтримку, допомогу в адміністративних процедурах і побуті, супровід до моменту самостійності, забезпечення потреби в спілкуванні тощо.

Цитати з анкет

Координатор – це людина, яка має бути закріплена за кожним бійцем пораненим, який потрапляє в шпиталь. Ця людина має прийти і сказати: ви маєте право на те і те, вам треба такі документи. Я вам вже все зробив, тільки підписати. А далі поетапно – ВЛК, оформлення інвалідності та посвідчення, списання, оформлення виплат, квартирне питання. І буде супроводжувати бійця до кінця.

Координатор потрібен не тільки незрячим, а й людям з ампутацією та всім іншим особам з інвалідністю. Щоб вони могли конкретну допомогу надавати ветерану, з тим, щоб він сам себе обслуговував. Просто поговорити, навчити приготувати їжу... І такий координатор має бути в селі, містечку, районі, ОТГ і взагалі скрізь, де є ветерани з інвалідністю.

Свою ствердну думку стосовно доцільності започаткування в Україні професії координатора, який би допомагав ветеранам та військовослужбовцям від моменту поранення і забезпечував супровід у всіх питаннях висловили 60 опитаних респонденток з числа дружин, матерів та сестер ветеранів і військовослужбовців, які втратили зір.

Серед тих, хто має координатора, а їх виявилось тільки 25 осіб, повідомили, що такі особи допомагають у побуті, надають психологічну і юридичну підтримку, а також інформацію, куди та як звертатися в рамках різних адміністративних процедур.

На запитання про те, від кого за відсутності координатора їм надходить підтримка, ветерани та військовослужбовці (151 особа) переважно говорили про членів сім'ї та родини (дружину / кохану, дітей, батьків, сестер / братів). Також,

проте значно рідше, зазначалося про друзів, побратимів, волонтерів, громадські організації осіб з інвалідністю та соціальні служби.

Цитата з анкети

Мене мотивувала думка, що ти нічого не зміниш і життя продовжується, Підтримували знайомі та комбат і не давали упасти духом. Дехто в селі говорить, що якби у нього таке було, то він би повісився, а я живу і хочу жити.

Окремо в дослідженні акцентовано на необхідності організації допомоги дружинам, матерям та сестрам ветеранів і військовослужбовців, які втратили зір. У відповідях опитаних жінок, окрім іншого, йшлося про потребу в проведенні з ними навчання стосовно особливостей поведінки, взаємодії, підтримки їхніх чоловіків, братів, батьків, які втратили зір. Особливий акцент зроблено на необхідності забезпечення їх психологічною підтримкою. Кілька респонденток висловили побажання про входження у спільноту людей з подібним досвідом та участь у різноманітних заходах, організованих для такої цільової аудиторії. Також одна жінка висловила про необхідність передбачення на законодавчому рівні гарантій для дружин, матерів, сестер ветеранів і військовослужбовців, які втратили зір.

Освіта

Переважна чисельність ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, мають професійно-технічну освіту. Зокрема, йдеться про 70 респондентів. Вищу освіту отримали 43 особи зазначених категорій. Водночас про загальну середню освіту сказали 3 особи, про неповну середню – 6 осіб, а також про повну середню – 17 осіб. Один респондент сказав, що «з другого курсу пішов служити і служив до поранення», не встигнувши здобути професію. Ще один ветеран із професійно-технічною освітою повідомив про те, що поступив до вищого навчального закладу з метою здобуття вищої освіти.

Водночас серед дружин, матерів і сестер ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, у 23 жінок вища освіта, в однієї – незакінчена вища освіта. Повна середня освіта в 15 опитаних, а професійно-технічна – в 21 жінки.

Рисунок 11



Бажання пройти навчання або перекваліфікацію, щоб покращити навички чи отримати нову професію, виявили 119 опитаних ветеранів та військовослужбовців. 24 особи вагалися щодо відповіді, а 19 осіб – заперечили таке бажання. Решта опитуваних чоловіків на запитання не відповіли.

Цитата з анкети

На сьогодні я намагаюсь адаптуватися до світу, у якому живу. Очікую перемогу. Надалі хотілось би займатися справою, а якою, я ще не сформував у своїй голові.

Зайнятість

Дослідженням охоплено 171 ветерана та 27 респондентів, які залишаються діючими військовослужбовцями. Водночас один респондент сказав, що знаходиться в процесі оформлення правового статусу ветерана війни. Один з опитуваних відмовився відповідати на запитання стосовно статусу військової служби.

Рисунок 12

Респонденти за статусом військової служби



До початку виконання військового обов'язку із захисту Батьківщини ветерани та військовослужбовці обіймали різноманітні посади, працюючи в будівельній (будівельник, машиніст крана, газоелектрозварювальник, косметолог приміщень, оператор баштових кранів, столяр, штукатур-маляр), медичній (лікар), ветеринарній (ветеринар-фельдшер), освітній (вчитель), ІТ (оператор комп'ютерного набору), військовій та охоронній сферах, а також у сферах машинобудування (автомеханік, автослюсар, токар), ремонту та технічного обслуговування транспортних засобів, перевезень (водій-далекобійник, водій трамвая), електротехніки та енергетики (електрик, монтажник), гірничої промисловості (інженер-технолог із розробки корисних копалин), логістики та складського господарства (комірник), харчової промисловості (кухар, оператор лінії у виробництві харчових продуктів), сільського господарства (тракторист, пасічник), гуманітарного розмінування (демінер). Також 4 опитаних повідомили, що були приватними підприємцями.

Водночас на запитання стосовно військової професії отримано відповіді стосовно того, що ветерани та військовослужбовці, які втратили зір, були, а в деяких випадках залишаються, командирами взводу / відділення / роти, командирами танків, солдатами, водіями, операторами навідниками та операторами РЕБ / БПЛА / ЕОМ, саперами, гранатометниками, мінометниками, артилеристами, кулеметниками, штурмовиками, розвідниками, навідниками, стрільцями, бойовими медиками та військовими психологами, енергетиками, пожежниками, інструкторами, майстрами з ремонту зброї, юристконсультами, спеціалістами з обслуговування безпілотних авіаційних комплексів, різноробочими тощо.

В свою чергу, дружини, матері та сестри ветеранів і військовослужбовців, які втратили зір, повідомили, що працюють / працювали в освітній (педагог), медичній (медична сестра, лаборант хімічного аналізу), фінансовій (бухгалтер), адміністративній (працівник управління соціального захисту населення), туристичній (менеджер міжнародного туризму) сферах, а також у сферах харчової

промисловості (повар, кухар), послуг (перукар, швачка), правоохоронної діяльності (полицейський інспектор). 8 респонденток повідомили, що є безробітними, а 15 осіб – пенсіонерами.

Лише незначна чисельність ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, – 43 особи – на час проведення дослідження працювали (переважно офіційно). Серед названих ними професій – виконавчий директор благодійної організації, ФОП, інженер у військовій частині, майстер із громадських робіт, масажист, гончар, психолог, фахівець з контролю якості, фахівець з координації соціальних питань тощо. Крім того, шестеро з названих осіб окрім того, що працюють, також отримують пенсію. Важливо зазначити, що всі з працюючих респондентів відчують себе корисними у своїй діяльності.

49 осіб повідомили, що наразі не працюють; 104 ветерани та військовослужбовці, які втратили зір, отримують пенсію, а 4 особи знаходяться в процесі її оформлення.

Рисунок 13



35 респондентів сказали про те, що їх підтримувала попередня чи поточна організація під час адаптації до умов праці. У 37 опитаних відсутній досвід роботи, двоє осіб працювали самі на себе. 89 ветеранів та військовослужбовців зауважили, що жодної підтримки від свого роботодавця вони не отримували.

Висловили бажання працевлаштуватися в майбутньому 123 ветерани. Стосовно цього питання ще не визначилися 28 осіб. 11 респондентів заперечили наявність у них такого бажання.

До участі в навчанні або роботі повністю готові, зі слів респондентів, 75 осіб, готові 29 осіб, зовсім не готові – 30 респондентів. Решта більшою мірою неготові, аніж готові до навчання / роботи.

Водночас опитувані акцентували на тому, що для того, щоб їм знайти роботу та реалізуватися через працю, необхідно усунути або бодай зменшити багато перешкод, зокрема таких як: бар'єрність середовища й інформації, відсутність підтримки, дискримінацію за ознакою інвалідності та приналежності до ветеранів, а також відсутність зору, страх і брак навичок.

Незрячих не хочуть брати на роботу.

Я не бачу себе далі в роботі.

Серед бажаних майбутніх професій – масажист (найбільш затребувана професія, про яку зауважили 49 респондентів, часто разом із цифровими технологіями, юриспруденцією чи психологією), психолог (20 осіб), юрист (11 осіб), цифрові професії (9 осіб), координатор / наставник для незрячих, державний службовець, педагог, музикант, гончар, різьбяр по дереву, мануальний терапевт, лікар-остеопат, фізичний терапевт-реабілітолог, риболов тощо.

Професійне навчання або курси для людей з порушенням зору до отримання травми проходили лише 43 респонденти. Таке навчання здійснювалося переважно за державні кошти, а також за власні, міжнародні кошти та за рахунок коштів громадських організацій.

На запитання про оцінку своїх можливостей для подальшого професійного розвитку 65 респондентів відповіли, що мають для цього всі умови, а 26 осіб – навпаки, зауважили, що відповідних умов зовсім не мають. Решта залишилися між зазначеними крайніми варіантами відповідей.

Перевагу в контексті графіку роботи ветерани та військовослужбовці, які втратили зір, у значній своїй чисельності віддають повній зайнятості (49 осіб). Часто вони акцентували на прийнятності гнучкого графіку (33 особи), часткової зайнятості (25 осіб), дистанційної роботи (12 осіб). Водночас у відповідях зауважується на побажанні про поєднання різних форм зайнятості, як-от повна з дистанційною, часткова з гнучким графіком тощо. Решта опитуваних не відповіли на запропоноване запитання.

Більша частина респондентів – 103 особи – сказали про своє бажання стати частиною спільноти фахівців із порушенням зору (наприклад, спільнота незрячих масажистів, юристів, консультантів тощо), а 32 опитуваних зіслалися на наявність чи відсутність відповідних умов, від яких залежатиме їхнє рішення. Проте про відсутність намірів залучитися до зазначеної діяльності зазначили 20 осіб та 19 респондентів сказали, що не знають, що це таке.

Соціальна інтеграція

Значна частина запитань дослідження стосувалася можливостей та потенціалу ветеранів і військовослужбовців, які втратили зір, до самостійного життя та самореалізації.

Так, лише 38 респондентів зауважили, що їм зовсім не складно виконувати повсякденні побутові дії самостійно. Певні труднощі є в 85 осіб, а суттєві – в 53 осіб. Про те, що така діяльність є вкрай складною, сказали 13 осіб. Решта опитуваних від відповіді утрималися. Принагідно варто зазначити, що неодноразово у відповідях

зустрічалися варіанти, коли респонденту легко впоратися зі справами в межах дому, однак вкрай складно поза ним.

Водночас наважитися попросити про допомогу у побуті чи поза межами свого помешкання та близького кола осіб із легкістю можуть лише 60 осіб. 102 респонденти посилаються на ситуацію, в якій потрібно просити про допомогу. 38 опитаних звернутися за допомогою не можуть.

Що стосується спілкування, то 6 респондентів повідомили, що їм воно дається вкрай складно. Однак для 105 опитаних ветеранів і військовослужбовців спілкування не становить жодних труднощів. Решта залишилися між названими варіантами. Переважно спілкування ветеранам та військовослужбовцям, які втратили зір, легше дається з рідними та складніше з незнайомими людьми. Проте в одній з відповідей зазначено навпаки.

Водночас ініціювати розмову або звернутись до незнайомої людини без труднощів може 108 респондентів, із труднощами – 61 особа. Решті це дається вкрай важко.

Що ж стосується побратимів, то з ними респонденти підтримують зв'язок, однак різною мірою: 51 ветеран – часто, 129 осіб – коли в побратимів є можливість, 20 опитаних – не контактують з побратимами, зокрема й тому, що, з їх слів, практично всі вони загинули.

26 респондентів часто відчують самотність або нестачу підтримки в повсякденному житті, і лише двоє – дуже рідко. Детальніше на рисунку 14.

Рисунок 14



Аналіз результатів дослідження свідчить про відсутність залежності між відчуттям самотності та нестачею підтримки і того факту, з ким проживає ветеран чи військовослужбовець, який втратив зір.

Підтримка ж, зі слів респондентів, потрібна психологічна, медична, юридична, інформаційна, фінансова. Крім того, у відповідях йшлося про відсутність умов доступності, роботи, брак спілкування, а також про бажання створити сім'ю.

Підтримка, щоб отримати те, що обіцяє держава. Підтримка, щоб отримати те, що обіцяють благодійні фонди. І різні реабілітаційні центри. Підтримка в моїх захопленнях.

Повністю доступним соціальне життя в громаді виявилось лише для 27 опитаних, доступним – для 25 осіб. Про недоступність соціального життя зауважили 55 респондентів. Решта тією чи іншою мірою адаптувалися до умов проживання в соціумі.

Найчастіше бар'єрами для повноцінного життя в соціумі для ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, є невідповідне ставлення людей, недоступність середовища (транспорту, інфраструктури, інформації тощо), ускладнений доступ до послуг, брак спілкування та інформації, а також відсутність супроводу.

На запитання про те, чи були ветерани і військовослужбовці, які втратили зір, активними громадянами у своїй громаді до поранення, захворювання, травми, контузії, і чи планують стати таким після одужання та реабілітації, по 94 респонденти відповіли ствердно і заперечно. Восьмеро зазначили, що активними не були, проте планують долучитися до такої діяльності.

На час проведення дослідження 61 респондент брав участь у громадських, ветеранських, релігійних або волонтерських спільнотах (найчастіше у ветеранських). Водночас 118 осіб до цього напряму діяльності не дотичні. 21 респондент має намір стати активним учасником таких спільнот.

Усупереч існуючим бар'єрам 63 респонденти беруть участь у ветеранських заходах. Проте 123 ветерани в цю сферу не залучені. Решта ж або не знають про такі активності, або планують до них долучитися.

Соціальні послуги

На потребі в підтримці ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, для їх самостійності в побуті й соціальному житті акцентували 106 респондентів. Водночас на тому, що такі люди цілком можуть бути самостійними, наголосили 55 опитаних. Про потребу в постійній допомозі отримано 9 відповідей. Решта не змогли відповісти на запитання.

Аналіз відповідей на запитання стосовно соціальних послуг засвідчили велику прогалину в цій сфері в контексті доступу до них ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, а також обізнаності щодо відповідних прав і можливостей їх реалізації.

Передусім варто зазначити, що про існуючі соціальні послуги для незрячих у громаді проживання знають тільки 25 респондентів, а ще 36 осіб – частково. Решта в цьому питанні не обізнані.

З урахуванням відповідей респондентів, жодними соціальними послугами не користувалися 146 осіб. Із послуг, які надавалися решті опитуваним – консультування, догляд вдома та натуральна допомога (по 2 особи), супровід (7 осіб), соціальне таксі (12 осіб), допомога соціального працівника (15 осіб).

Замість висновків

Заключним у рамках дослідження було запитання стосовно випадку, який став переломним після отримання ветеранами та військовослужбовцями травм і втрати зору. Лише незначна чисельність респондентів відповіли на нього. Проте відповіді дають розуміння значущості тих чи інших подій в їх житті.

Найбільше респонденти акцентують на важливості людських цінностей – сім'ї, особистих відносин та друзів, тварин і природи, нових хобі.

Цитати з анкет

Коли я лежав у реанімації, до мене приїхала сім'я. Відразу приїхало людей шість. Цілий день біля мене хтось був. Коли приїхали в Київ у незнайоме місто, тоді відчув, що рано здаватися, ще потрібен, тому що була велика підтримка рідних і близьких!

Ключовим стало те, що ще молодий, сім'я є, діти ростуть. Щоб показати їм, що тато є. І що в центрі для незрячих навчився сам ходити з тростиною.

Переламним стало те, що в мене мама немолода, не хотів би, щоб вона залишилась одна. Особисте було, було заради кого жити.

Переламним стало, коли друзі потягли на рибалку.

Переламним став випадок, коли на реабілітації у США подарували собаку-поводиря, який і поводити, і друг.

Не останнє місце також займає лікування та реабілітація, й відношення персоналу в медичних і реабілітаційних закладах.

Цитати з анкет

Перший період – лікування в Інституті Філатова, а другий – реабілітація в реабілітаційному центрі Сучасний погляд.

Реабілітації параолімпійські в селі Яворів Львівської області. Там добре підібрана команда. Сама Леся Миколаївна і її команда.

У Мечникова лікар боролася за спасіння хоч одного ока... Рідні підтримали в перші дні.

Відповіді респондентів засвідчили, що суттєвим є сприйняття і підтримка суспільства, а також внутрішнє налаштування.

Цитати з анкет

Коли в метро виходив із вагона і хтось підтримав мене під руку. Це була незнайома людина. Це мене дуже вразило.

Бажання не вмерти, бажання не бути овочем, бажання не лежати в ліжку.

Момент сприйняття себе і розуміння того, що треба рухатися далі стало переламним.

Після поранення захотілося ще більше жити...

Після поранення я не знав, як незрячі живуть. Я навчився на курсах із Брайлем, користуватися паличкою. Я зрозумів, що можна жити і не погано.

Особливо значущою є підтримка військовослужбовців та ветеранів, які мають подібні порушення здоров'я, пов'язані із втратою зору.

Цитата з анкети

Коли я знаходився ще в шпиталі, до мене приїхав діючий незрячий військовий-психолог. Після розмови з ним стався переламний момент.

Також опитувані акцентували на тому, що прийняття себе нового з порушеннями здоров'я приходить із часом.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Потрібно, щоб почули й ПОБАЧИЛИ людей із порушеннями зору.

За результатами дослідження, узагальнюючи відповіді ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, їхніх дружин, матерів і сестер, можна сформулювати такі рекомендації стосовно заходів, які необхідно вживати на державному і місцевому рівнях для створення належних умов життя представників цієї категорії населення:

- формування в суспільстві толерантного ставлення до ветеранів та військовослужбовців загалом і тих, хто має порушення зору, зокрема, «щоб незряча людина реабілітувалась та вела нормальне життя»;

Нормальне ставлення до хлопців. Щоб держава мала повагу.

- забезпечення транспортної, архітектурної, інформаційної та фінансової доступності для незрячих, включно з метою створення умов для реалізації ветеранів та військовослужбовців із порушеннями зору гарантованих їм на законодавчому рівні прав і можливостей;

- удосконалення з дотриманням вимог статті 22 Конституції України законодавства у сфері соціальної та правової захищеності ветеранів і військовослужбовців загалом та тих, хто втратив зір, зокрема;

Переглянути ухвалені закони для незрячих і про незрячих. Перелаштуватись на те, що дуже багато людей з інвалідністю.

- підвищення обізнаності працівників медичних та реабілітаційних закладів, роботодавців та трудових колективів, освітян, фахівців у інших сферах у питаннях поводження, спілкування, підтримки та супроводу ветеранів і військовослужбовців із порушеннями зору;

Починаючи з дітей у садочках відноситися по-іншому до людей з інвалідністю.

- забезпечення відпочинку та належної оплати праці працівникам медичних і реабілітаційних закладів для забезпечення відпочинку і підвищення

мотивації з метою підвищення рівня та ефективності надання послуг пацієнтам, зокрема і з числа ветеранів та військовослужбовців з порушеннями зору;

- навчання ветеранів і військовослужбовців із порушеннями зору стосовно гарантованих цій категорії осіб прав та можливостей їх реалізації; розробка відповідних алгоритмів дій та доведення їх до відома цільової аудиторії;
- забезпечення потреби ветеранів та військовослужбовців, які втратили зір, у підтримці наставника і в психологічній підтримці;
- започаткування професії координатора в медичних закладах для осіб, які втратили або втрачають зір;
- забезпечення проходження ветеранами та військовослужбовцями із порушеннями зору усіх необхідних видів реабілітації з урахуванням їх індивідуальних потреб; навчання цільової аудиторії базовим навичкам життя після отриманих травм;
- збільшення кількості реабілітаційних центрів для забезпечення задоволення реальної потреби у відповідних послугах, зокрема й ветеранів та військовослужбовців із порушеннями здоров'я;
- забезпечення медичних, реабілітаційних закладів фахівцями, необхідними для надання послуг ветеранам та військовослужбовцям, які втратили зір, з урахуванням специфіки порушень здоров'я;
- забезпечення ветеранів і військовослужбовців із порушеннями зору лікарськими засобами, медичними виробами та допоміжними засобами реабілітації належної якості та в достатніх кількостях з урахуванням індивідуальних потреб;
- адаптація робочих місць, на яких працюють та на які працевлаштовуються ветерани і військовослужбовці, які втратили зір, під їхні індивідуальні потреби, зумовлені порушеннями здоров'я;

Цитата з анкети

Займатися перелаштуванням незрячих, а не на словах розповідати.

- створення умов для самозайнятості ветеранів і військовослужбовців із порушеннями зору;
- надання психологічної, інформаційної, юридичної та інших видів підтримки сім'ям ветеранів і військовослужбовців з порушеннями зору;
- сприяння створенню і розвитку та підтримка діяльності громадських і благодійних організацій, спільнот, які опікуються правами незрячих, включення їх у процеси прийняття рішень, які стосуються цільової аудиторії.



Адреса: 04215 Україна, м. Київ

пр-т Г.Гонгадзе 20з, кв. 61

Сайт: <https://gssp.org.ua/>

Тел.: +380664434336

E-mail: gssp2013@ukr.net

Ми в соцмережах

Facebook

YouTube

TikTok

X Twitter

***Міжнародний фонд «Відродження»** – одна з найбільших благодійних фондаций в Україні, що з 1990-го року допомагає розвивати в Україні відкрите суспільство на основі демократичних цінностей. За час своєї діяльності Фонд підтримав близько 20 тисяч проектів на суму понад 350 мільйонів доларів США.*

Сайт: www.irf.ua

Facebook: www.fb.com/irf.ukraine