

**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРОЦЕСУ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ,  
ЯКІ ВТРАТИЛИ ЗІР ВНАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ**

**ENSURING THE PROCESS OF REHABILITATION OF MILITARY PERSONNEL  
WHO LOST THEIR VISION AS A RESULT OF HOSTILITIES**

Гребенюк Т. М.<sup>1</sup>, Сасіна І. О.<sup>2</sup>, Лукасевич І. І.<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>*Український державний університет імені Михайла Драгоманова,*

<sup>3</sup>*Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна*

<sup>1</sup>*ORCID: 0000-0002-8919-087X*

<sup>2</sup>*ORCID: 0000-0001-8046-5083*

<sup>3</sup>*ORCID: 0000-0001-8186-6292*

Grebeniunk T. M.<sup>1</sup>, Sasina I. O.<sup>2</sup>, Lukasevych I. I.<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>*Ukrainian State University named after Mykhailo Drahomanov,*

<sup>3</sup>*National University of Ukraine on Physical Education and Sport, Kyiv, Ukraine*

DOI <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2024.18.3.6>

**Анотація**

У статті представлено теоретичний огляд сучасних підходів до реабілітації військових, які отримали часткову або повну втрату зору внаслідок бойових дій. Ушкодження органу зору внаслідок використання різного виду озброєння посідає серед усіх бойових травм одне з найперших місць, що призводить до подальшої інвалідизації як військових, так і цивільних осіб.

**Мета** – презентувати досвід освітньо-реабілітаційного центру «Трініті Хаб» міста Києва з надання реабілітаційної допомоги військовим, які отримали порушення зору в результаті бойових дій; визначити основні завдання та охарактеризувати напрями діяльності фахівців у процесі реалізації реабілітаційної програми «Перезавантаження».

**Матеріали.** У дослідженні було використано аналіз, узагальнення та синтез отриманих результатів внаслідок опрацювання науково-методичної літератури та вивчення досвіду діяльності фахівців з надання реабілітаційних послуг в освітньо-реабілітаційному центрі «Трініті Хаб».

**Результати.** За результатами теоретичного дослідження встановлено, що реабілітація у разі порушень зору розглядається як міждисциплінарний безперервний процес. До розробки і реалізації індивідуальної програми реабілітації залучаються фахівці галузей охорони здоров'я (офтальмологи, оптометристи, фізичні терапевти, ерготерапевти, психологи та інші фахівці), освіти (тифлопедагоги, інструктори з орієнтування у просторі та мобільності, вчителі-реабілітологи та інші), соціальної роботи. Було визначено основні напрями надання реабілітаційних послуг в освітньо-реабілітаційному центрі «Трініті Хаб» у процесі реалізації реабілітаційної програми «Перезавантаження» з військовими, які втратили зір внаслідок бойових дій: психологічна підтримка; формування життєвих навичок; навчання орієнтування у просторі та мобільності; навчання шрифту Брайля; формування цифрових навичок (невізуальне використання сенсорних пристроїв людьми з глибокими порушеннями зору); фізична терапія. Охарактеризовано основні принципи надання реабілітаційних послуг військовим з частковою та повною втратою зору: особистісно орієнтований підхід, міждисциплінарний підхід, корекційна спрямованість реабілітаційних процесів; мотивація до проходження курсу реабілітації; створення атмосфери комфорту та взаємодопомоги; практична спрямованість реабілітаційного процесу; принцип «рівний – рівному».

**Висновки.** Висновки підкреслюють необхідність залучення до реабілітації осіб з порушеннями зору фахівців як медичних, так і немедичних спеціальностей. Такий підхід дозволить забезпечити максимальне відновлення функціональної здатності та покращення якості життя військових, які отримали порушення зору внаслідок бойових дій.

**Ключові слова:** реабілітація, напрями реабілітації, комплексна реабілітація, військові з порушеннями зору, обмеження життєдіяльності.

The article presents a theoretical overview of current approaches to the rehabilitation of military personnel who have suffered partial or complete loss of vision as a result of combat operations. Damage to the organ of vision as a result of the use of various types of weapons is one of the first among all combat injuries, which leads to further disability of both military and civilians.

**Objective** – to present the experience of the educational and rehabilitation center “Trinity Hub” in Kyiv in providing rehabilitation assistance to military personnel who have suffered visual impairment as a result of hostilities; to identify the main tasks and characterize the activities of specialists in the process of implementing the rehabilitation program “Reboot”.

**Materials.** The study used the analysis, generalization and synthesis of the results obtained from the study of scientific and methodological literature and the study of the experience of specialists in the provision of rehabilitation services at the Trinity Hub Educational and Rehabilitation Center.

**Results.** The results of the theoretical study showed that rehabilitation for visual impairment is considered as an interdisciplinary continuous process. Specialists in the fields of health care (ophthalmologists, optometrists, physical therapists, occupational therapists, psychologists and other specialists), education (tyfopedagogues, instructors in spatial orientation and mobility, rehabilitation teachers and others), and social work are involved in the development and implementation of an individual rehabilitation program. The main areas of rehabilitation services at the Trinity Hub Educational and Rehabilitation Center in the process of implementing the rehabilitation program “Reboot” with military personnel who lost their vision as a result of hostilities were identified: psychological support; life skills training; training in spatial orientation and mobility; Braille training; digital skills training (non-visual use of sensory devices by people with profound visual impairments); physical therapy. The basic principles of providing rehabilitation services to military personnel with partial and complete vision loss are defined: personality-oriented approach, interdisciplinary approach, corrective orientation of rehabilitation processes; motivation to undergo rehabilitation; creating an atmosphere of comfort and mutual assistance; practical orientation of the rehabilitation process; the principle of “equal to equal”.

**Conclusions.** The findings emphasize the need to involve both medical and non-medical specialists in the rehabilitation of persons with visual impairments. This approach will ensure maximum restoration of functional capacity and improve the quality of life of military personnel who have suffered visual impairment as a result of combat operations.

**Key words:** rehabilitation, areas of rehabilitation, comprehensive rehabilitation, military personnel with visual impairments, limitations of life activities.

**Вступ.** Сучасна бойова травма ока посідає одне з перших місць по травматизації як військових, так і цивільного населення. За результатами наукових досліджень відсоток травматичних ушкоджень очей у результаті війн та військових конфліктів зріс від 1–2% (період Другої світової війни) [1; 12; 14] до 28% в Україні (період 2022–2024 рр.) [9; 13] від загальної кількості бойових травм.

Особливості сучасної бойової травми органу зору визначаються застосуванням різноманітних факторів, що впливають на характер і тяжкість поранення: вогнепальні поранення; балістичні поранення; механічні пошкодження очей унаслідок мінно-вибухового ураження; термічні, хімічні та променеві опіки та інші [12; 14; 16]. Внаслідок чого у разі бойової травми органу зору переважають:

- комбіновані і поєднані травми;
- двосторонні ушкодження органу зору;

– проникаючі поранення ока, які проявляються у незворотних змінах оптичної системи ока та сітківки;

– інфекційні ускладнення через неможливість вчасно надати первинну допомогу.

У дорослому віці травма органу зору, яка призвела до часткової або повної втрати зору, на фоні психічної дезадаптації та посттравматичного стресового розладу негативно впливає на всі сфери життєдіяльності особистості, такі як: робота, міжособистісні стосунки, мобільність, соціальне та психічне благополуччя [1; 12; 15; 19].

Зважаючи на складність порушення внаслідок бойової травми ока, виникла потреба розробити специфікацію до застосування комплексної реабілітаційної допомоги військовим з частковою або повною втратою зору, яка має бути спрямована не тільки на відновлення функцій організму, але й активності та участі військових у житті суспіль-

ства. Оскільки застосування заходів лише медико-психологічної реабілітації учасників бойових дій є малоефективною для такого контингенту осіб [1; 3; 4; 13].

Реабілітаційна допомога людям з порушеннями зору в Україні передбачена законами України: «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» [3; 11; 13]. Разом із тим система ефективною та доступною реабілітаційної допомоги в Україні перебуває на етапі становлення. Це своєю чергою вимагає:

- організації системної співпраці між різними надавачами реабілітаційних послуг у сфері охорони здоров'я, соціальної політики, освіти, місцевих органів влади;
- необхідності перегляду наявних наукових та методичних підходів до самого процесу реабілітації людей з порушеннями зору;
- підготовки фахівців з різних напрямів реабілітації осіб з порушеннями зору (галузей охорони здоров'я, освіти, соціальної роботи);
- створення мережі закладів та відділень реабілітації для людей з порушеннями зору;
- забезпечення фізичної та інформаційної доступності.

**Матеріал і методи.** Мета дослідження полягає у визначенні напрямів та основних завдань надання реабілітаційної допомоги військовослужбовцям, які втратили зір у результаті бойових дій, на прикладі діяльності освітньо-реабілітаційного центру «Трініті Хаб» у м. Києві.

Для досягнення мети було використано теоретичний аналіз, який базувався на аналізі науково-методичної літератури, досвіду практичної діяльності фахівців з надання реабілітаційних послуг, узагальненні та синтезі отриманих результатів.

**Результати дослідження.** Важливим завданням у розробці специфікації комплексної реабілітаційної допомоги у разі порушень зору слід відзначити висвітлення в наукових джерелах дієвих практик надання реабілітаційної допомоги людям з порушеннями зору як в Україні, так і за кордоном [1; 2; 3; 4; 9]. Аналіз міжнарод-

них документів показав, що реабілітацію осіб з порушеннями зору, відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та Міжнародного стандарту реабілітації у разі порушень зору, слід розглядати як міждисциплінарний безперервний процес повернення людині втраченої дієздатності з активним її залученням до процесу реабілітації незалежно від віку та глибини порушення [1; 2; 3].

Аналіз вітчизняного законодавства та нормативних актів дозволив зробити висновки, що в Україні відсутня чітко визначена координація між відомствами, які відповідають за організацію процесу реабілітації людей з порушеннями зору [3; 13]. Так, при Міністерстві охорони здоров'я України створено Директорат медичних послуг, який забезпечує нормативно-правове регулювання питань реабілітації у сфері охорони здоров'я; при Міністерстві соціальної політики України створено експертну групу з питань реабілітації та допоміжних засобів; при Міністерстві у справах ветеранів України створено Управління фізичного та ментального здоров'я. Інші органи виконавчої влади також залучені до процесів організації та надання реабілітаційних послуг, але немає визначеного механізму обміну інформацією та обговорення проблем реабілітації. Як показує практика, недостатніми є систематичність і координація співпраці між відомствами, що обмежує як надання інформації людям з порушеннями зору про те, де саме і які реабілітаційні послуги вони можуть отримати, так і не дозволяє самим відомствам організувати процес реабілітації через відсутність фахівців та відповідної матеріально-технічної бази [3].

Дієвим поштовхом до впровадження реабілітаційних послуг людям з порушеннями зору в Україні стала розробка Моделі реабілітації людей з порушеннями зору в рамках проекту «Підтримка реабілітації людей з інвалідністю, які отримали травми внаслідок війни», який реалізувала Програма розвитку ООН в Україні за фінансування Уряду Республіки Корея та Уряду Німеччини [4; 13].

У запропонованій авторським колективом Моделі реабілітації людей з порушеннями зору визначено:

- основний перелік реабілітаційних послуг, розкрито їх основні завдання та зміст;
- необхідний кадровий потенціал для забезпечення реабілітаційного процесу, зокрема перелік фахівців та перелік компетентностей, якими вони мають володіти задля забезпечення якісного надання реабілітаційних послуг;
- перелік обов'язкового та рекомендованого обладнання, яке необхідне фахівцям з реабілітації, щоб надавати відповідні послуги [4; 13].

Фахівцями освітньо-реабілітаційного центру «Трініті Хаб» протягом 2023–2024 років було проведено два курси реабілітаційної програми «Перезавантаження» для військових, які втратили зір у результаті бойових дій. Програма була реалізована на базах Медичного реабілітаційного центру «Пуща-Водиця» МВС України та «Трініті-Хаб». Організація програми здійснювалася відповідно до ключових положень Моделі реабілітації людей з порушеннями зору [4; 13].

Реабілітаційні послуги фахівцями освітньо-реабілітаційного центру «Трініті Хаб» надавались відповідно до рекомендованих у Моделі реабілітації людей з порушеннями зору напрямів, таких як:

- психологічна допомога;
- формування життєвих навичок;
- навчання орієнтування у просторі та мобільності;
- навчання шрифту Брайля;
- формування цифрових навичок.

З огляду на необхідність застосування комплексного впливу у наданні реабілітаційних послуг військові з втратою зору отримували медичний супровід та послуги з фізичної терапії, до яких були залучені:

- фахівці Медичного реабілітаційного центру «Пуща-Водиця» МВС України;
- інструктор з танцювально-рухової терапії;
- інструктор зі скандинавської ходьби;
- фахівці з іпотерапії та каністерапії.

Таким чином, реабілітаційна програма «Перезавантаження» включала надання таких послуг, як: психологічна підтримка; формування життєвих навичок, навчання орієнту-

вання у просторі та мобільності; навчання шрифту Брайля; формування цифрових навичок; фізична терапія, танцювально-рухова терапія, скандинавська ходьба, іпотерапія та каністерапія. До кожного з визначених напрямів реабілітації були розроблені програми, на основі яких (після оцінки потреб кожного клієнта) розроблялися індивідуальні програми реабілітації.

Основними принципами, на основі яких будувався та реалізовувався процес надання реабілітаційних послуг військовим, які втратили зір у результаті бойових дій, були: особистісно орієнтований підхід; міждисциплінарний підхід; принцип корекційної спрямованості реабілітаційних процесів; принцип мотивації до проходження курсу реабілітації; створення атмосфери комфорту та взаємодопомоги; принцип практичної спрямованості реабілітаційного процесу; принцип «рівний – рівному» [4; 13].

Особистісно орієнтований підхід передбачав врахування у розробці індивідуальної програми реабілітації низки чинників, а саме: наявність комбінованої та поєднаної травми, складність порушення зору, час втрати зору, вікові особливості, соціальні фактори та соціальну активність особистості, потребу у тій чи іншій реабілітаційній послугі та інше.

Міждисциплінарний підхід полягав у залученні до процесу реабілітації фахівців галузей охорони здоров'я та освіти. Зокрема, основні напрями реабілітації реалізовували педагоги спеціалізації 016.05 «Спеціальна освіта (Тифлопедагогіка)», які надавали специфічну для людей з порушеннями зору реабілітаційну допомогу: навчання орієнтування у просторі та мобільності, формування життєвих навичок, навчання шрифту Брайля, формування цифрових навичок. До надання послуг медичної реабілітації були залучені офтальмологи, фізичні терапевти та медичні сестри. Надання психологічної допомоги військовим із втратою зору відбувалося відповідно до їхніх індивідуальних потреб у формі соціально-психологічної підтримки та психологічної реабілітації [4; 13; 17]. Соціально-психологічну підтримку надавали всі фахівці, залучені до реаліза-

ції індивідуальної програми реабілітації, що сприяло формуванню позитивної мотивації до участі у реабілітаційній програмі, визначенню подальших життєвих планів та інше. Психологічна реабілітація була спрямована на вирішення психологічних проблем, пов'язаних із втратою зору, участю у бойових діях, клінічними проявами посттравматичного розладу, явищами дезадаптації, труднощами взаємодії із сім'єю тощо [1; 2; 8; 15; 19]. До проведення заходів із психологічної реабілітації залучались психотерапевти, медичні та клінічні психологи. Крім того, додатково, залежно від індивідуальної програми реабілітації, залучалися фахівці з фізичної терапії, іпотерапії, каністерапії та танцювально-рухової терапії [4; 5; 6; 13; 17]. Для таких фахівців попередньо були організовані курси підвищення кваліфікації – «Психосоціальні наслідки порушень зору» (1 кредит ЄКТС).

Принцип корекційної спрямованості реабілітаційних процесів передбачав формування компенсаторних механізмів у разі порушення або відсутності зорового сприймання.

Принцип мотивації до проходження курсу реабілітації передбачав проведення оцінки потреб для досягнення незалежності та мобільності людини з порушеннями зору та зміцнення її мотивації протягом усього періоду реабілітації.

Принцип створення атмосфери комфорту та взаємодопомоги є необхідною умовою реалізації завдань реабілітаційної допомоги, що дозволяє людині з порушеннями зору повірити у свої можливості у задоволенні своїх потреб у самостійності, незалежності та подальшій самореалізації.

Принцип практичної спрямованості реабілітаційного процесу, який дозволив максимально врахувати потреби людей з порушеннями зору щодо забезпечення їх незалежності та самостійності як у побуті, так і в інших життєвих сферах. Відповідно, кожне заняття було практично-орієнтованим, і практичні завдання значно переважали над кількістю теоретичної інформації.

Реалізація принципу «рівний – рівному» окреслює необхідність залучення до реабілі-

таційного процесу незрячих тренерів та менторів, які на власному прикладі показували, як можна досягати значних успіхів у всіх сферах життєдіяльності, незважаючи на порушення зору. Передбачалося, що рівна людина спроможна надати допомогу та підтримати, оскільки у неї є відповідний досвід. Він чи вона пережили теж саме і можуть відчувати чи зрозуміти, що відчуває людина у схожих обставинах.

Розглянемо більш детально реабілітаційні послуги, що пропонувалися військовим, які втратили зір у результаті бойових дій, зі специфічних для людей з порушеннями зору напрямів реабілітаційної допомоги: навчання орієнтування у просторі та мобільності, формування життєвих навичок, навчання шрифту Брайля, формування цифрових навичок.

Так, програма реабілітації з формування життєвих навичок у людей з порушеннями зору була спрямована на вирішення проблем, пов'язаних з функціональними обмеженнями зору, подолання психологічних бар'єрів та недостатньої мобільності шляхом навчання використання компенсаторних навичок та адаптивних технологій [4; 10; 13; 17]. Основними завданнями фахівця із формування життєвих навичок були такі:

- навчити людей, що втратили зір у дорослому віці, використовувати модифікації життєвого простору, які в майбутньому підвищать їхню мобільність та сприятимуть безпеці пересування у закритому життєвому просторі;

- сформуванню навички використання адаптивних технологій задля підвищення незалежності та самостійності;

- сформуванню компенсаторні навички, які пов'язані з особистим здоров'ям і гігієною, доглядом за одягом/взуттям та будинком, управлінням домашнім господарством.

Основним методом навчання на заняттях була практична робота, яка сприяла формуванню та закріпленню необхідних знань, умінь та навичок. Також необхідно зазначити важливість застосування таких методів роботи, як: обговорення проблемних питань, пояснення, розповідь. Адже для людини, яка

втратила зір у дорослому віці і виконувала ті чи інші види робіт саме під контролем зорового сприймання, важливо було отримати відповіді на проблемні питання. Крім того, зважаючи на неможливість незрячої людини діяти за наслідуванням, саме пояснення і розповідь тренера з формування життєвих навичок спрацьовували компенсаторно та дозволяли в доступній формі подати необхідний матеріал для засвоєння.

Ще одним напрямом реабілітаційної допомоги військовим, які втратили зір у результаті військових дій, було навчання орієнтування у просторі та мобільності [4; 7; 13; 17]. Робота інструктора з орієнтування у просторі та мобільності була спрямована на навчання людини з порушеннями зору основних прийомів та технік орієнтування та безпечного пересування у просторі. Заняття проводилися індивідуально щодня по дві години. Такий підхід дозволив максимально враховувати потреби та можливості кожного військового з втратою зору, а також відпрацювати необхідні навички безпосередньо з інструктором.

Основні завдання з орієнтування у просторі, які реалізовувалися в ході занять:

- мотивація до оволодіння необхідними навичками;
- подолання психологічних бар'єрів щодо переміщення в просторі;
- навчання використання збережених аналізаторів під час орієнтування та переміщення у просторі;
- навчання технік спільного орієнтування та пересування із супроводжуючим та технік орієнтування і переміщення в просторі за допомогою білої тростини;
- формування навичок словесного опису маршруту;
- формування/вдосконалення знань та навичок, які сприяють подальшій соціальній адаптації та інтеграції у суспільство, підвищенню рівня індивідуальної мобільності.

У самому процесі організації занять слід виділити чотири етапи: перший етап спрямований на діагностику рівня знань, умінь та навичок з орієнтування у просторі та мобільності, а також вивчення психологіч-

ної готовності до процесу навчання; другий етап передбачає складання індивідуальної програми навчання; на третьому етапі відбувалася реалізація завдань індивідуальної програми навчання з орієнтування у просторі та мобільності; четвертий етап передбачає підсумкове оцінювання отриманих знань та умінь, що дозволяє встановити рівень самостійного орієнтування та мобільності людини з порушеннями зору у просторі.

У процесі реабілітації людей з порушеннями зору важливу роль відіграє рельєфно-крапкова писемність, яка виконує інформативну та комунікативну функції для людей, які втратили зір [3; 4; 13; 17]. Важливим завданням на заняттях з навчання шрифту Брайля військових, які втратили зір у результаті бойових дій, було пояснити учасникам необхідність вивчення шрифту Брайля для подальшого життя, сформуванню мотивацію до його вивчення та відповідно сформуванню навички читання і письма шрифтом Брайля. Заняття проводилися у формі підгрупових занять: по 2 особи двічі на тиждень. Також були передбачені завдання для самостійного відпрацювання сформованих на заняттях навичок.

Основні завдання занять з навчання шрифту Брайля:

- формування компенсаторних процесів;
- формування навичок грамотного письма;
- підготовка до продовження освіти і самоосвіти;
- збереження професійної придатності;
- підготовка до проходження інших курсів реабілітації, зокрема з формування життєвих навичок; орієнтування у просторі та мобільності; користування електронними приладами та цифровими технологіями.

Забезпечення доступу до комунікації та інформації засобом невізуального використання сенсорних пристроїв реалізовувалося через напрям реабілітації – формування цифрових навичок [3; 4; 13; 17; 18]. Основні завдання цього напрямку полягали в:

- ознайомленні військових з порушеннями зору із вмістом екрана та особливос-

тями керування пристроєм через жести скрін-рідера;

– формуванні вмінь налаштовувати скрін-рідер;

– формуванні вмінь взаємодіяти з інтерфейсом пристрою, вводити та редагувати дані;

– формуванні вмінь працювати з основними застосунками та у інтернет-браузерах.

Заняття з формування цифрових навичок проводились індивідуально, що дозволяло враховувати можливості та потреби кожного, підібрати необхідні методи та прийоми навчання, а також відпрацьовувати сформовані знання в безпосередній діяльності під посилення педагогічним керівництвом фахівця з реабілітації.

Задля забезпечення процесу надання реабілітаційних послуг військовим, які втратили зір у результаті бойових дій, важливо було організувати умови, в яких надавалися відповідні послуги та забезпечити підбір необхідного реабілітаційного обладнання. Для занять успішно використовувалась база Медичного реабілітаційного центру «Пуща-Водиця» МВС України, оскільки її приміщення та земельна ділянка відповідали умовам проведення занять з орієнтування у просторі та мобільності [7; 13]. Наприклад, закрита від в'їзду транспортних засобів земельна ділянка: достатніх розмірів, достатньої кількості пішохідних доріжок із різними видами поворотів, наявністю стандартних тактильних орієнтирів тощо. Разом із тим реабілітаційний процес потребував забезпечення специфічним обладнанням, яке було відсутнє на базі реабілітації, але ним забезпечений освітньо-реабілітаційний центр «Трініті-Хаб», а саме:

– для занять з орієнтування у просторі та мобільності: білі тростини зі змінними накопичувачами із розрахунку на кожен особу; набори (мобільні) для виготовлення тактильних схем типу Picture Maker Wheatley Tactile Diagramming Kit; готові тактильні плани мнемосхеми аудиторій, будівлі, земельної ділянки прилеглої території, вулиць, доріг, перехресть, карти місцевості тощо;

– для занять шрифтом Брайля: прилади для письма шрифтом Брайля, грифелі, спеціальний папір для письма, колодка-шестикрапка з рухомими штифтами; колодка-шестикрапка зі штифтами, що вставляються; розбірна азбука (рядок зі збільшеними шестикрапками); каса літер, цифр і знаків за Брайлем та лінійно-рельєфним шрифтом; набори кубиків універсального дизайну (букви Брайлем, українська, англійська абетки), рельєфні малюнки; друкарська машинка; брайлівські дисплеї тощо.

– кухонні матеріали для відновлення участі в інструментальній активності повсякденного життя для занять з формування життєвих навичок: спеціальні тифлотехнічні прилади (індикатор рівня рідини; прилади для зважування з виведенням мовлення; магнітний шукач; безпечний ніж для чищення овочів та фруктів; безпечний ніж для чищення риби; ніж із регулюванням товщини шматків, що відрізняються; засоби захисту пальців під час нарізання та шинкування; пристрій для визначення кольору; пристрій для аудіомаркування речей та об'єктів тощо) [4; 13].

#### **Дискусія.**

Реабілітаційні програми, які пропонуються для військових із втратою або частковими порушеннями зору, у освітньо-реабілітаційному центрі «Трініті Хаб», незважаючи на їх загальну спрямованість відповідно до визначених реабілітаційних напрямів роботи (психологічна допомога; формування життєвих навичок; навчання орієнтування у просторі та мобільності; навчання шрифту Брайля; формування цифрових навичок), носять індивідуальний характер. Тобто відповідають міжнародним стандартам надання реабілітаційних послуг у разі порушень зору. Зокрема, Стандарту реабілітації осіб з порушеннями зору в Європі («Rehabilitation for blind and partially sighted people in Europe»), який був розроблений Європейською спілкою незрячих (European Blind Union, EBU) та в якому чітко окреслюється необхідність розробки індивідуальної програми реабілітації з урахуванням насамперед оцінки функціональних можливостей стану зору; Міжнарод-

ному стандарту реабілітації у разі порушень зору («Vision rehabilitation standards»), розробленому під керівництвом фахівців ВООЗ на основі Концепції організації реабілітаційної допомоги у системі охорони здоров'я, який передбачає надання послуг реабілітації на трьох рівнях із залученням медичних фахівців, психологів, фахівців по роботі з людьми з порушеннями зору, педагогів та фахівців соціальної сфери [4; 11; 13; 17].

Програми реабілітації для людей з порушеннями зору не можуть бути уніфіковані, оскільки досягнення цілей реабілітації залежить від причини порушення зору; часу втрати зору (ранній вік, шкільний період, дорослий вік); індивідуальних особливостей людини; рівня освіти; виду професійної діяльності; життєвих етапів становлення особистості (самостійне проживання, необхідність зміни місця проживання, необхідність отримання професії, працевлаштування, створення родини, народження дитини тощо) [4; 13; 17; 20]. Через дегенеративну природу більшості очних захворювань людям з порушеннями зору часто доводиться повторно звертатися за послугами реабілітації.

У контексті розгляду питання реабілітації людей з порушеннями зору важливою є ініціатива ВООЗ «Реабілітація 2030: заклик до дії», її наслідком стало прийняття важливого положення, що реабілітаційні послуги потрібні не лише людям з інвалідністю, а й іншим людям, які мають обмежені можливості функціонування, для профілактики інвалідності [11; 13].

**Висновки.** Реабілітацію осіб з порушеннями зору слід розглядати комплексно із залученням фахівців медичних та немедичних спеціальностей задля забезпечення процесу відновлення функціональної здатності та покращення якості життя та незалежності людини, яка має порушення зору. Основними напрямками надання реабілітаційної допомоги військовослужбовцям, які втратили зір у результаті воєнних дій, визначено такі як: психологічна підтримка; формування життєвих навичок; навчання орієнтування у просторі та мобільності; навчання шрифту Брайля; формування цифрових навичок (неві-

зуальне використання сенсорних пристроїв людьми з глибокими порушеннями зору).

**Інформація про конфлікт інтересів.** Відсутній конфлікт інтересів.

### Література

1. Абдрыхімов Р. Оцінка якості життя комбатантів із клінічними проявами посттравматичного синдрому й частковою втратою зору внаслідок бойової травми. *Медицина сьогодні і завтра*. 2019. № 2 (83), С. 33–42. <https://doi.org/10.35339/msz.2019.83.02.04>.
2. Вдовіченко О., Соколова І., Педченко О., Степанова С., Фролова О. Психологічна реабілітація і супровід ветеранів війни: досвід Ізраїлю. *Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Technicznej w Katowicach*. 2023, № 16. С. 107–118. <https://doi.org/10.54264/0066>.
3. Гребенюк Т. Реабілітація людей з порушеннями зору: аналіз ситуації. *Матеріали Міжнародного проєкту «Підтримка реабілітації людей з інвалідністю, які отримали травми внаслідок війни»*. 2023. 56 с. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/reabilitatsiya-lyudey-z-porushennyamy-zoru-analiz-sytuatsiyi>.
4. Гребенюк Т., Сасіна І., Свет Є. Реабілітація людей з порушеннями зору: огляд моделі. *Матеріали Міжнародного проєкту «Підтримка реабілітації людей з інвалідністю, які отримали травми внаслідок війни»*. 2023. 26 с. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/reabilitatsiya-lyudey-z-porushennyamy-zoru-ohlyad-modeli>.
5. Імас Є., Лукасевич І. Спортивно-реабілітаційний компонент реалізації стратегії адаптації ветеранів до соціального та економічного життя в Україні. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2024, № 1. С. 195–200. <https://doi.org/10.32652/spmed.2024.1.195-200>.
6. Коробкова Ю., Тонкоплей Ю. Корекція супровідних вегетативних станів слабозорих осіб засобами фізичної терапії та ерготерапії. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2020, Том 5, № 2 (24). С. 139–146. <https://doi.org/10.26693/jmbs05.02.139>.
7. Костенко Т. Психологічні аспекти підготовки до орієнтування в просторі незрячих дітей та з порушеннями зору. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розвитку*. 2019, № 1(15). С. 163–173. <https://doi.org/10.33189/epsn.v1i15.19>.



8. Крук І., Григус І. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation and Recreation*. 2023, № 15. С. 50–56. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.15.6>.

9. Програма розвитку ООН в Україні. Огляд ситуації з реабілітації людей з порушенням зору в Україні. Київ, 2023. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/ohlyad-sytuatsiyi-z-reabilitatsiyi-lyudey-z-porushennyam-zoru-v-ukrayini>.

10. Сасіна І., Гребенюк Т. Формування життєвої компетентності осіб з порушеннями зору в процесі соціальної реабілітації. *Формування життєвої компетентності осіб з особливими освітніми потребами в системі поза-шкільної, спеціальної та інклюзивної освіти* : збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції. Харків, 2023. С. 210–213. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/39520>.

11. Сасіна І., Гребенюк Т., Медведок Л. Ключові положення міжнародної політики щодо реабілітації осіб з обмеженнями повсякденного функціонування. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ, 2023. Вип. 44. С. 73–82. URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/41793>.

12. Сасіна І., Паламар О., Гребенюк Т., Купріянова Т., Медведок Л. Удосконалення системи соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців, які отримали порушення зору внаслідок бойових дій. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 5: Педагогічні науки: реалії та перспективи*. Київ, 2022. Вип. 88. С. 177–181. <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2022.88.35>.

13. Сасіна І.О., Гребенюк Т.М., Свет Є.О., Костенко Т.М., Лукасевич І.І. Основи реабілітації людей з порушеннями зору. Київ, 2024. 115 с.

14. Скоропліт С., Михневич К., Замятін П., Хорошун Е., Борода В., Тертишний С., Замятін Д., Чеверда В. Особливості сучасної бойової травми та організації медичної допомоги. *Харківська хірургічна школа*. Харків, 2022. № 6 (117). С. 51–63. <https://doi.org/10.37699/2308-7005.6.2022.10>.

15. Godier-McBard L.R., Castle C.L., Heinze N., Hussain S.F., Borowski S., Vogt D.S., Gomes R.S. & Fossey M. A preliminary investigation of the well-

being of visually impaired ex-service personnel in the United Kingdom. *British Journal of Visual Impairment*, 2022. 40(2), 274–288. <https://doi.org/10.1177/0264619620973683>.

16. International Committee of the Red Cross. Blast Trauma Care : Course Manual. 2022. 164 p. URL: <https://shop.icrc.org/blast-trauma-care-course-manual-pdf-ua.html>.

17. International Vision rehabilitation standards: National Pole of Services and Research for the Prevention of Blindness and Vision Rehabilitation. 2022. URL: <https://polonazionaleipovisione.it/wp-content/uploads/2022/07/International-Vision-Rehabilitation-Standards.pdf>.

18. Kostenko T., Petrykina A., Los O., Legkiy O., Palamar O., & Popovych I. Psychological and pedagogical experiment of research into the rehabilitation impact of typhlo devices on the formation of people with visual impairments. *Amazonia Investiga*, 2022. 11(52), 175–185. <https://doi.org/10.34069/AI/2022.52.04.19>.

19. Stevelink S.A., Malcolm E.M., & Fear N.T. Visual impairment, coping strategies and impact on daily life: a qualitative study among working-age UK ex-service personnel. *BMC public health*, 2015. (15), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2455-1>.

20. Synova I., Tarasun V., Sasina I., Grebeniuk T. & Glushenko K. Study of the Characteristic Mental Development Features of Primary School Students with Vision Impairments. *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*, 2021. 9 (5), 504–513. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2021.09.05.9>.

## References

1. Abdriahimov, R. (2020). Otsinka yakosti zhyttia kombatantiv iz klinichnymy proiavamy posttravmatychnoho syndromu y chastkovoju vtratoi zoru vnaslidok boiovoi travmy [Evaluation of quality of life in participants of combat actions with clinical manifestations of post-traumatic syndrome and partial loss of vision]. *Medytsyna sohodni i zavtra*, 83(2), 33–42. <https://doi.org/10.35339/msz.2019.83.02.04> [in Ukrainian].

2. Vdovichenko, O., Sokolova, I., Pedchenko, O., Stepanova, S., & Frolova, O. (2023). Psykholohichna rehabilitatsiia i suprovid veteraniv viiny: dosvid Izrailiu [Psychological rehabilitation and support of war veterans: the

experience of Israel]. *Zeszyty naukowe wyższej szkoły technicznej w katowicach*, (16), 107–118. <https://doi.org/10.54264/0066> [in Ukrainian].

3. Grebeniunk, T. (2023). Reabilitatsiia liudei z porushenniamy zoru: analiz sytuatsii [Rehabilitation of people with visual impairments: analysis of the situation]. Retrieved from: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/reabilitatsiya-lyudey-z-porushennyamy-zoru-analiz-sytuatsiyi> [in Ukrainian].

4. Grebeniunk, T., Sasina I., & Svjet Je. (2023). Reabilitatsiia liudei z porushenniamy zoru: ohliad modeli [Rehabilitation of visually impaired people: a review of the model]. Retrieved from: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/reabilitatsiya-lyudey-z-porushennyamy-zoru-ohlyad-modeli> [in Ukrainian].

5. Imas, E., & Lukasevich, I. (2024). Sportyvno-reabilitatsiinyi komponent realizatsii stratehii adaptatsii veteraniv do sotsialnoho ta ekonomichnoho zhyttia v Ukraini [The sports and rehabilitation component of the implementation of the state strategy of adaptation of veterans to social and economic life in Ukraine]. *Sportyvna medytsyna, fizychna terapiia ta erhoterapiia*, (1), 195–200. <https://doi.org/10.32652/spmed.2024.1.195-200> [in Ukrainian].

6. Korobkova, Yu., & Tonkopye Yu. (2020). Korekcija suprovidnyh vehetatyvnyh staniv slabozoryh osib zasobamy fizyčnoji terapiji ta erhoterapiji [Correction of Concomitant Vegetative Conditions of Visually Impaired Persons by Means of Physical Therapy and Occupational Therapy]. *Ukrainskyi zhurnal medytsyny, biolohii ta sportu*, 5 (2). 139–146. <https://doi.org/10.26693/jmbs05.02.139> [in Ukrainian].

7. Kostenko, T. (2019). Psykholohichni aspekty pidhotovky do oriantuvannia v prostori nezriachykh ditei ta z porushenniamy zoru [Psychological aspects of preparation for spatial orientation of blind and visually impaired children]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, 1(15), 163–173. <https://doi.org/10.33189/epns.v1i15.19> [in Ukrainian].

8. Kruk, I., & Grygus, I. (2023). Suchasnyi pohliad na psykholohichnu reabilitatsiiu viiskovosluzhbovtziv z posttravmatychnym stresovym rozladom [A modern view of psychological rehabilitation of military personnel with post-traumatic stress disorder]. *Rehabilitation and Recreation*, (15), 50–56. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.15.6> [in Ukrainian].

9. UNDP in Ukraine Recovery Framework. (2023). Ohliad sytuatsii z reabilitatsii liudei z porushenniam zoru v Ukraini [Overview of the rehabilitation of visually impaired people in Ukraine]. Retrieved from: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/ohlyad-sytuatsiyi-z-reabilitatsiyi-lyudey-z-porushennyamy-zoru-v-ukrayini> [in Ukrainian].

10. Sasina, I., & Grebeniunk, T. (2023). Formuvannia zhyttievoi kompetentnosti osib z porushenniamy zoru v protsesi sotsialnoi reabilitatsii [Formation of life competence of persons with visual impairments in the process of social rehabilitation]. *Formuvannia zhyttievoi kompetentnosti osib z osoblyvymy osvitynymi potrebamy v systemi pozashkilnoi, spetsialnoi ta inkluzyvnoi osvity*: zbirnyk naukovykh prats za materialamy Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii, 210–213. Retrieved from: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/39520> [in Ukrainian].

11. Sasina, I., Grebeniunk, T., & Medvedok, L. (2023). Kliuchovi polozhennia mizhnarodnoi polityky shchodo reabilitatsii osib z obmezheniamy povsiakdennoho funktsionuvannia [Key provisions of the international policy regarding the rehabilitation of persons with limitations in daily functioning]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M.P. Drahomanova. Serii 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia*, (44), 73–82. Retrieved from: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/41793> [in Ukrainian].

12. Sasina, I., Palamar, O., Grebenyuk, T., Kupriyanova, T., & Medvedok, L. (2022). Udoshkonalennia systemy sotsialno-psykholohichnoi reabilitatsii viiskovo-sluzhbovtziv, yaki otrymaly porushennia zoru vnaslidok boiovykh dii [Improvement of the system of socio-psychological rehabilitation of servicemen who suffered visual impairment as a result of hostilities]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. Serii 5: Pedahohichni nauky: realii ta perspektyvy*, (88), 177–181. <https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series5.2022.88.35> [in Ukrainian].

13. Sasina I., Grebeniunk, T., Svjet Je., Kostenko, T. & Lukasevich, I. (2024). Osnovy reabilitatsii liudei z porushenniamy zoru [Basics of rehabilitation of visually impaired people]. 115 p. [in Ukrainian].

14. Skoroplit, S., Mykhnevych, K., Zamiatin, P., Khoroshun, E., Boroda, V., Tertysnyi, S.,

Zamiatin, D., & Cheverda, V. (2022). Osoblyvosti suchasnoi boiovoi travmy ta orhanizatsii medychnoi dopomohy [Features of modern combat trauma and the organization of medical care]. *Kharkivska khirurhichna shkola*, (6), 51–63. <https://doi.org/10.37699/2308-7005.6.2022.10> [in Ukrainian].

15. Godier-McBard, L.R., Castle, C.L., Heinze, N., Hussain, S.F., Borowski, S., Vogt, D.S., Gomes, R.S. & Fossey, M. (2022). A preliminary investigation of the well-being of visually impaired ex-service personnel in the United Kingdom. *British Journal of Visual Impairment*, 40(2), 274–288. <https://doi.org/10.1177/0264619620973683>.

16. International Committee of the Red Cross. (2022). Blast Trauma Care: Course Manual. Retrieved from: <https://shop.icrc.org/blast-trauma-care-course-manual-pdf-ua.html>.

17. International Vision rehabilitation standards: National Pole of Services and Research for the Prevention of Blindness and Vision Rehabilitation. (2022). Retrieved from: <https://polonazionaleipovisione.it/wp-content/uploads/2022/07/International-Vision-Rehabilitation-Standards.pdf>.

18. Kostenko, T., Petrykina, A., Los, O., Legkiy, O., Palamar, O., Popovych, I. (2022). Psychological and pedagogical experiment of research into the rehabilitation impact of typhlo devices on the formation of people with visual impairments. *Amazonia Investiga*, 11(52), 175–185. <https://doi.org/10.34069/AI/2022.52.04.19>.

19. Stevelink, S.A., Malcolm, E.M., & Fear, N.T. (2015). Visual impairment, coping strategies and impact on daily life: a qualitative study among working-age UK ex-service personnel. *BMC public health*, (15), 1–7. Retrieved from: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2455-1>.

20. Synova, I., Tarasun, V., Sasina, I., Grebeniuk, T. & Glushenko, K. (2021). Study of the Characteristic Mental Development Features of Primary School Students with Vision Impairments. *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*, 9 (5), 504–513. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2021.09.05.9>.

Прийнято: 12.09.2024

Опубліковано: 31.10.2024

Accepted on: 12.09.2024

Published on: 31.10.2024