

Пріоритети та виклики політики безбар'єрності

Аналітичні матеріали
до розробки урядового
Плану заходів на 2025-
2026 роки

Пріоритети та виклики політики безбар'єрності

Аналітичні матеріали до розробки урядового
Плану заходів на 2025-2026 роки з реалізації Національної
стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні

Пріоритети та виклики політики безбар'єрності: аналітичні матеріали до розробки Плану заходів на 2025-2026 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні. — Київ: НІСД, 2024. — 136 с.

В це видання увійшли матеріали досліджень, проведених у межах підготовчого етапу розробки урядового плану заходів на 2025-2026 роки для реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року. Дослідження висвітлюють ключові потреби людей з інвалідністю, літніх людей, дітей з інвалідністю та їхніх родин, ветеранів і ветеранок та інших представників маломобільних груп в умовах повномасштабної військової агресії проти нашої країни. Отримані результати можуть бути використані для планування та реалізації державних політик і програм, під час ухвалення політичних рішень на основі фактів як на національному, так і локальному рівні. Матеріали також будуть корисними для дослідників, експертів, лідерів організацій громадянського суспільства, правозахисників, та всіх небайдужих, кого цікавлять питання безбар'єрності, доступності та інклюзії в Україні.

Авторський колектив:

Ломакіна Тетяна Анатоліївна

Радниця-уповноважена Президента України з питань безбар'єрності, PhD

Михайлова Ольга Юріївна

Провідний науковий співробітник відділу суспільних процесів центру внутрішньополітичних досліджень Національного інституту стратегічних досліджень, к. пол. н.

Нагірний Володимир Миколайович

Провідний науковий співробітник центру внутрішньополітичних досліджень Національного інституту стратегічних досліджень, к. пол. н.

Осіпова Злата Олександрівна

Дослідниця Центру експертних рішень та адвокації

Павленко Ірина Анатоліївна

Зав. відділом центру внутрішньополітичних досліджень Національного інституту стратегічних досліджень, к. істор. н., старший науковий співробітник

Потапенко Вячеслав Георгійович

Заступник директора, керівник центру внутрішньополітичних досліджень Національного інституту стратегічних досліджень, д. екон. н., к. геогр. н., старший науковий співробітник

Тищенко Юлія Анатоліївна

Заст. керівника центру внутрішньополітичних досліджень Національного інституту стратегічних досліджень

Янченко Антон Олексійович

Виконавчий директор Центру експертних рішень та адвокації, к. пол. н.

Дизайн та верстка: Катерина Волошина

Відповідальність за погляди та думки, висловлені в цій публікації, несуть її автори. Їхня точка зору може не співпадати з офіційною позицією Уряду Великої Британії та не накладає на нього жодних зобов'язань.



Дослідження проведені Національним інститутом стратегічних досліджень, Київським міжнародним інститутом соціології, Центром експертних рішень та адвокації та дослідницькою компанією DigData на замовлення громадської організації «Рада жінок Донеччини» за підтримки Уряду Великої Британії.

Зміст

Вітальне слово	6
Загальні рекомендації за результатами дослідження	7
Вступ	9
Розділ I. Жінки та чоловіки з інвалідністю	13
Розділ II. Люди старшого віку	30
Розділ III. Ветерани та ветеранки з інвалідністю та порушеннями функціонування	41
Розділ IV. Батьки з дітьми, діти та молодь	60
Розділ V. Діти з інвалідністю та їхні родини	74
Додаткові матеріали. Фокус-групове дослідження сприйняття результатів впровадження політики безбар'єрності	82
Методологія і дизайн дослідження	82
Основні висновки	85
Результати дослідження	
Частина 1. Обізнаність респондентів(ок) щодо впровадження політики безбар'єрності	89
Частина 2. Оцінка результатів впровадження безбар'єрності за шістьма основними напрямками	92
Частина 3. Готовність робити персональний внесок у подальшу розбудову безбар'єрного середовища	115
Додаткові матеріали. Національна стратегія безбар'єрності: суспільне сприйняття змін та ключових викликів. Результати опитування	117





Вітальне слово

Це дослідження — важливе свідчення того, як живуть в умовах повномасштабної воєнної агресії проти нашої країни жінки та чоловіки з інвалідністю, люди старшого віку, діти з інвалідністю та їхні родини, ветерани та ветеранки.

На основі публікацій українських та міжнародних аналітичних центрів, розробок громадських організацій, державних інституцій та дослідницьких програм вдалося зібрати та систематизувати дані про те, з якими бар'єрами стикаються наші громадяни в останні роки. Коли непрацюючі ліфти та відсутність адаптованого транспорту ускладнюють евакуацію. Коли на новому місці важко знайти роботу через інвалідність або неможливість залишити дитину, яка потребує постійного догляду. Коли укриттям неможливо скористатися, бо воно є фізично недоступним.

Матеріали цього аналітичного дослідження мають стати основою для прийняття рішень та створення програм на різних рівнях. Вони вкотре підтвердили, що доступність — це не послуга, це базове право, інклюзія є важливою умовою для безпеки та розвитку, а безбар'єрність може зробити сильнішим все наше суспільство.

Тетяна Ломакіна

Радниця-уповноважена Президента України
з питань безбар'єрності

Загальні рекомендації за результатами дослідження

Повномасштабна війна значно загостила вже наявні проблеми бар'єрів та створила нові виклики для всіх суспільних груп України. Руйнування критичної інфраструктури, вимушене полишення дому для великої кількості людей, погіршення економічної ситуації та постійні безпекові загрози суттєво ускладнили доступ до базових послуг для сотень тисяч громадян.

Аналіз потреб різних цільових груп Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні показав необхідність продовження системного підходу до державної політики подолання існуючих бар'єрів і створення рівних можливостей для всіх громадян, що є критично важливим як у контексті війни, так і майбутнього повоєнного відновлення країни.

Фізична безбар'єрність простору, транспорту та інфраструктури потребує особливої уваги, зокрема враховуючи завдання з відновлення після війни. Адаптація існуючих міських просторів і укриттів, створення безбар'єрних маршрутів та забезпечення доступності транспорту для маломобільних груп є ключовими напрямками роботи.

Економічна безбар'єрність потребує розробки ефективних механізмів для активізації професійного навчання і працевлаштування фахівців, які мають інвалідність, та розвитку їхніх підприємницьких ініціатив. Увагу слід приділити також підвищенню спроможності бізнесів і публічного сектору працевлаштовувати спеціалістів з інвалідністю та створювати належні умови праці, змінювати робочі простори та проводити навчання колективів. Крім того, важливо переглянути соціальні виплати, чи вони відповідають реальним потребам різних суспільних груп.

Освітня безбар'єрність має розвиватися шляхом розширення доступу до інклюзивної освіти та створення умов для навчання впродовж життя. Особливої уваги потребує питання доступності дошкільної освіти для дітей з особливими освітніми потребами, що дозволить зменшити бар'єри на етапі раннього розвитку. А також створення можливостей для навчання молоді з інвалідністю в центрах професійної освіти.

Цифрова безбар'єрність передбачає забезпечення доступу до публічних послуг в електронному вигляді, впровадження програм підвищення цифрової грамотності серед людей старшого віку і людей з інвалідністю. А також доступності цифрових послуг у віддалених сільських громадах.

Пріоритетом **інформаційної безбар'єрності** має бути забезпечення доступності офіційної, публічної інформації, публікацій та контенту в медіа у різних форматах відповідно до потреб людини.

Основна увага в межах досягнення **суспільної та громадянської безбар'єрності** має бути зосереджена на покращенні якості захисту прав і свобод маломобільних суспільних груп, їхньої інтеграції в громаду, відкриття для них можливості самостійно озвучувати свої потреби, захищати інтереси, впливати на формування порядку денного та ухвалення рішень на локальному та загальнонаціональному рівні.

Доступність послуг охорони здоров'я та реабілітації має забезпечуватися на рівні громади. Необхідно розвивати програми раннього втручання для дітей з порушеннями розвитку, створювати комплексну систему психологічної підтримки для різних суспільних груп, включаючи ветеранів, людей з інвалідністю, дітей і батьків та людей старшого віку.

Під час евакуації з небезпечних районів багато людей старшого віку і людей з інвалідністю потрапляють в інституції, тому треба розвивати альтернативні формати підтримки і догляду людей, які цього потребують — оселі підтриманого проживання, невеликі будинки догляду.

Забезпечення комплексної підтримки ветеранів та ветеранок з інвалідністю та стійкими порушеннями функціонування і життєдіяльності потребує особливої уваги. Необхідним є перехід від системи пільг до системи послуг, що забезпечуватиме повернення у цивільне життя. Критично важливим є забезпечення доступу до якісних послуг охорони здоров'я за місцем проживання, включаючи фізичну реабілітацію, психологічну допомогу, протезування та забезпечення допоміжними засобами реабілітації. Для підтримки фізичного стану, витривалості, емоційної стійкості важливим також є розвиток адаптивного спорту в громадах. Пріоритетним завданням є створення умов для професійної самореалізації ветеранів, включаючи програми працевлаштування з адаптацією робочого місця, можливості для навчання та перекваліфікації, підтримку підприємницьких ініціатив, навчання керування автомобілем. А для того, щоб організувати надання всіх цих послуг потрібен розвиток мережі фахівців із супроводу ветеранів.

Розвиток спроможності громад є ключовою умовою для успішної реалізації політики безбар'єрності. Це включає посилення інституційної спроможності у наданні різних публічних послуг, створення механізмів координації між різними надавачами та належну підготовку персоналу, що працює з людьми.

Необхідно розробити чіткі індикатори моніторингу та оцінки ефективності програм з безбар'єрності, проводити регулярний аналіз потреб цільових груп Національної стратегії безбар'єрності та забезпечити належний механізм зворотного зв'язку для періодичного коригування політики.

Реалізація цих завдань потребує комплексного підходу та тісної координації зусиль усіх заінтересованих сторін: державних органів, органів місцевого самоврядування, організацій громадянського суспільства, бізнесу, галузевих експертів, а також залучення міжнародних партнерів та експертизи. Необхідно передбачити чіткі механізми фінансування та розподілу відповідальності за виконання кожного компоненту Національної стратегії створення безбар'єрного простору в Україні, враховуючи регіональні особливості та потреби як громад, що постраждали внаслідок війни так і тилових громад. Врахування потреб усіх цільових груп Національної стратегії безбар'єрності у процесах відновлення України сприятиме створенню більш стійкого та демократичного суспільства, де кожна людина матиме можливості для самореалізації та повноцінної участі у суспільному житті.

Вступ

Усунення бар'єрів у фізичній, економічній, освітній, інформаційній та інших сферах є ключовою передумовою для зміцнення стійкості українського суспільства та забезпечення можливостей для всіх громадян, врахування їхніх потреб і життєвих обставин. Це завдання набуває особливої актуальності в умовах триваючої війни, коли доступність та інклюзивність стають не лише питанням соціальної справедливості, а й важливим чинником загальносуспільної консолідації для майбутнього відновлення країни.

Формування політики безбар'єрності та соціальної інтеграції стало пріоритетним напрямом в Україні ще до повномасштабного російського вторгнення. У 2020 році перша леді України Олена Зеленська ініціювала Велику розмову про безбар'єрність, яка отримала широкий відгук серед громадян. У відповідь громадянське суспільство звернулося до Президента України із закликом розробити цільову стратегію розвитку безбар'єрності. Внаслідок цього, відповідно до Указу Президента, Кабінет Міністрів України у 2021 році ухвалив Національну стратегію із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року¹ (далі — Національна стратегія безбар'єрності).

Безбар'єрність у Стратегії трактується в широкому значенні як загальний підхід до формування та імплементації державної політики для забезпечення безперешкодного доступу всіх суспільних груп до різних сфер життєдіяльності, що охоплює доступність, інклюзію, універсальний дизайн, підтримку різноманіття, посилення потенціалу та створення умов для самореалізації кожної людини з врахуванням її індивідуальних потреб та інтересів.

Стратегія передбачає створення безбар'єрного простору в Україні за шістьма основними напрямками. Це **суспільна та громадянська безбар'єрність**, яка передбачає забезпечення рівних можливостей участі всіх людей та суспільних груп у житті громад та держави. **Освітня безбар'єрність** визначає створення рівних можливостей та вільного доступу до освіти, включаючи інклюзивну освіту та освіту протягом життя. **Економічна безбар'єрність** — це створення умов та можливостей для працевлаштування, самозайнятості, заняття підприємництвом і власною справою для молоді, жінок, людей старшого віку, людей з інвалідністю та інших груп. **Інформаційна безбар'єрність** — умови, за яких люди незалежно від їх функціональних чи комунікативних порушень мають доступ до інформації в різних форматах та з використанням допоміжних засобів, що враховують їхні потреби та можливості. **Фізична безбар'єрність** — створення середовища, в якому громадські будівлі та публічні місця, транспорт і послуги є фізично доступними для всіх суспільних груп. **Цифрова безбар'єрність** — забезпечення доступу до інформації, комунікації, публічних та інших послуг онлайн для всіх суспільних груп, включаючи людей старшого віку, людей з інвалідністю, людей, які проживають у сільській місцевості та ін.

Національна стратегія покликана усунути різноманітні бар'єри у різних сферах для представників маломобільних груп населення — серед яких люди з інвалідністю, особи з тимчасовим порушенням здоров'я, вагітні жінки, громадяни старшого віку, люди, які супроводжують дітей, діти, молодь, родини, які піклуються про дітей, в тому числі з інвалідністю та інші. Цілі стратегії також підтримують забезпечення гендерної рівності в українському суспільстві.

Підсумком реалізації Стратегії має стати перелік результатів у контексті захисту й реалізації прав та свобод людини, які включають: безперешкодний доступ до фізичного середовища, громадського простору та транспортної інфраструктури; зручний спосіб отримання інформації;

1 Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text>

спрощений доступ до цифрових і аналогових публічних послуг; рівні можливості для участі в усіх сферах суспільного життя; належні умови та рівні можливості для підтримки здоров'я, реабілітації, занять фізичною культурою та спортом; створення умов для художньої (мистецької) творчості та самовираження; участь у політичних процесах та громадській діяльності; забезпечення доступу до освіти та навчання; відкриття можливостей для працевлаштування та підприємницької діяльності.

На центральному рівні за виконання Стратегії відповідальні 16 міністерств та інші центральні органи виконавчої влади. Для реалізації політики безбар'єрності Кабінет Міністрів ухвалює дворічні плани заходів, які передбачають конкретні вимірювані завдання із зазначенням показників ефективності до кожного з них. План заходів на 2021-2022 роки з реалізації Національної стратегії безбар'єрності² включав 250 ініціатив, які уряд мав втілити в життя до кінця 2022 року, проте повномасштабне вторгнення РФ не дало змогу реалізувати всі заплановані заходи. В межах Плану заходів на 2023-2024 роки³ профільні міністерства та відомства виконали 895 заходів, що становило 89% від запланованих ініціатив. У липні 2024 року за участі широкого кола стейкхолдерів розпочалася розробка чергового дворічного плану.

Міністерством-координатором виконання Нацстратегії безбар'єрності визначено Міністерство розвитку громад та територій України. На регіональному рівні обласні адміністрації ухвалюють та реалізують обласні плани та програми. Місцеві громади розробляють та впроваджують місцеві програми та плани дій відповідно до своїх потреб та можливостей. Так, протягом 2023-2024 років на рівні територіальних громад було створено 500 місцевих рад безбар'єрності, 700 громад затвердили місцеві плани заходів⁴, які спрямовані на впровадження принципів безбар'єрності у різних сферах життя.

Широкомасштабна російська агресія, що розпочалася 24 лютого 2022 року, спричинила нові комплексні безпекові, гуманітарні, соціально-економічні виклики для українського суспільства. Наслідки війни пов'язані з руйнуванням українських міст і сіл, окупацією окремих територій, пошкодженням інфраструктури життєзабезпечення, жертвами серед цивільного населення. Відбулись масові переміщення громадян всередині країни та за кордон, зросла кількість українських громадян з інвалідністю, а перебування на прифронтових територіях надалі супроводжується численними ризиками життя та здоров'ю та ускладнює процеси евакуації. Погіршення соціально-економічної ситуації в Україні позначилося на добробуті родин з дітьми, людей старшого віку та людей з інвалідністю, на доступності для них послуг охорони здоров'я, можливостей реабілітації, освіти, психологічної допомоги тощо.

За оцінкою⁵ ООН в Україні протягом багатьох років відбувалося поступове покращення доступності товарів і послуг для різних груп громадян, зокрема, для представників маломобільних груп. За даними звітів SCORE21, у 2016, 2018 і 2020 рр., доступність соціальної допомоги, адміністративних послуг і доступу до інтернету покращилися, і цей процес тривав до 2022 року. Проте, попри ці тенденції, представники різних суспільних груп стикалися із різноманітними бар'єрами у доступі до базових послуг, таких як соціальна підтримка, правова допомога та охорона здоров'я.

2 Про затвердження плану заходів на 2021 і 2022 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/883-2021-%D1%80#Text>

3 Про затвердження плану заходів на 2023-2024 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/372-2023-%D1%80#Text>

4 Створюємо безбар'єрне суспільство разом: відбулося річне підсумкове засідання національної Ради безбар'єрності: <https://mtu.gov.ua/news/36268.html>

5 Оцінка впливу війни на людей. Червень 2023: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-09/undp-ua-hia-ukr-2.pdf>

Традиційною проблемною для України лишилась нерівність громадян у доступі до базових послуг, зокрема, значний розрив між мешканцями сіл та великих міст у доступі до сучасних технологій та можливостей.

За оцінкою міжнародних організацій, запровадження стандартів безбар'єрності, які були актуальні до широкомасштабного російського вторгнення, набули ще більшої актуальності з огляду на гуманітарні наслідки війни. В цілому за оцінками ООН від 2023 р. наслідки війни можуть призвести до значного зростання рівня бідності в Україні. Понад 7,1 мільйона українців можуть опинитися за межею бідності, а ще 3,7 мільйона наблизяться до неї. Вже на кінець 2022 р., за оцінками ООН, кількість людей, які потребували гуманітарної допомоги, зросла до 17,6 мільйона⁶.

В умовах повномасштабної війни психологічна підтримка та соціалізація лишаються серед найгостріших потреб різних суспільних груп українців — це показало опитування правозахисної організації Disability Rights Ukraine⁷. Самопочуття і впевненість людей у періоди важких життєвих випробувань багато в чому залежать від їхнього психологічного стану, готовності співчувати, допомагати, йти назустріч, проявляти емпатію та турботу, простягати руку допомоги тим, кому вона особливо потрібна у скрутний час. Підтримка цих людських проявів — необхідна складова і запорука реалізації Національної стратегії безбар'єрності, до чого мають долучатися, поруч з державними інститутами та місцевим самоврядуванням, експертні спільноти та організації громадянсько-го суспільства, медіа, громадські діячі, благодійники.

Життя суспільства сьогодні в різних сферах та майбутні процеси поствоєнного відновлення мають ґрунтуватися на принципах та стандартах безбар'єрності у суспільній, фізичній, просторовій, освітній, інформаційній та інших сферах. Державна політика безбар'єрності забезпечуватиме повагу до людської гідності, залучення, можливість безперешкодного доступу громадян до інфраструктури, оплачуваної роботи, послуг різної направленості, розвитку, комунікації, навчання впродовж життя, соціальної участі. У Національній стратегії безбар'єрності, в плані її реалізації на 2023-2024 роки враховано системні завдання з запровадження компонентів безбар'єрності у вищенаведених сферах.

Отже, наслідки війни ще більше актуалізували питання забезпечення безбар'єрності в різних галузях, процедурах та процесах. Ситуація для всіх суспільних груп, особливо маломобільних груп громадян, загострена через комплексність та поєднаність проблем забезпечення безбар'єрного доступу до житла, інфраструктури, охорони здоров'я, освіти, роботи, соціальних послуг та інших сфер.

У цьому звіті аналізуються дані з різних джерел щодо наявних потреб окремих цільових суспільних груп, на які поширюються цілі та пріоритети Національної стратегії безбар'єрності. Зокрема, цільовими групами звіту є:

- жінки, чоловіки та діти з інвалідністю;
- ветерани і ветеранки з інвалідністю або стійкими порушеннями функціонування і життєдіяльності;
- люди старшого віку;
- діти та молодь.

Основний масив даних у цьому дослідженні зібрано з відкритих джерел. У звіті приділено увагу потребам цільових аудиторій відповідно до їх місця проживання в Україні (регіони на лінії

6 Оцінка впливу війни на людей. Червень 2023: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-09/undp-ua-hia-ukr-2.pdf>

7 В Україні зросли економічні проблеми в родин, які виховують дітей з інвалідністю - дослідження / Дзеркало тижня: <https://zn.ua/ukr/war/v-ukrajini-zrosli-ekonomichni-problemi-v-rodin-jaki-vikhovujut-ditej-z-invalidnistju-doslidzhennja.html>

зіткнення, тиліві регіони, прифронтові території). Окремо наводяться результати дослідження у форматі фокус-групових дискусій.

При зборі даних аналізувалася інформація щодо потреб цільових груп за шістьма основними напрямками: фізична (доступність будівель, вулиць і транспорту), інформаційна (доступність інформації для людей з комунікативними і когнітивними порушеннями тощо), суспільна (включення в суспільні процеси, доступ до інструментів громадянської участі тощо), економічна (працевлаштування, дохід, власна справа, професійне навчання), цифрова (доступ до інтернету, електронних комунікацій, інформації та публічних послуг у діджитал-форматі) та освітня безбар'єрність (інклюзивна освіта, освіта впродовж життя та ін.).

Жінки та чоловіки з інвалідністю

1.1. Загальний огляд потреб та викликів для людей з інвалідністю в контексті політики безбар'єрності

За даними Державної служби статистики⁸ станом на 1 січня 2021 року в Україні налічувалось **2 млн 703 тисячі людей з інвалідністю. З них дітей з інвалідністю — 163,9 тис.** При цьому інвалідність першої групи була встановлена для 222,3 тис. людей. 900,08 тис. мали інвалідність другої групи, а 1 млн 416 тис. — третьої. Станом на вересень 2023 року, за даними Мінсоцполітики, **кількість людей з інвалідністю зросла на 300 тис., до 3 млн осіб.**

Чоловіки та жінки з інвалідністю — одна з найбільш постраждалих суспільних груп внаслідок повномасштабного вторгнення РФ в Україну. За оцінкою Міжнародної організації з міграції⁹ (МОМ), 23% родин внутрішньо переміщених осіб (надалі по тексту — ВПО) мають у своєму складі людину з інвалідністю. При цьому до вересня 2022 року 69% опитаних МОМ представників домогосподарств переміщених осіб, серед членів яких є люди з інвалідністю, заявили, що витратили всі свої заощадження. А 57% домогосподарств України, серед членів яких є жінки, чоловіки або діти з інвалідністю змушені були скоротити витрати на здоров'я заради задоволення базових потреб.

Соціологічні дослідження фіксують високий рівень толерантності та емпатії українського суспільства до людей з інвалідністю. Так, 83% громадян вважають безбар'єрність новою цінністю для суспільства¹⁰. А Національне соціологічне дослідження про сприйняття людей з інвалідністю в Україні¹¹, проведене Групою «Рейтинг» у серпні-жовтні 2023 року, засвідчило, що 87% українців вважають людей з інвалідністю повноправними членами суспільства, ще 11% відповіли «скоріше так». 90% опитаних задекларували позитивне ставлення до «ідеї враховувати потреби людей з інвалідністю у процесі повоєнної відбудови України». Водночас існує потреба у залученні представників цієї суспільної групи у процес планування відбудови, оскільки самі люди з інвалідністю не відчувають себе включеними у процес ухвалення рішень¹².

Це ж опитування зафіксувало, що лише 50% опитаних бачать постійно або часто людей з інвалідністю у повсякденному житті. Ще 50% або не зустрічаються з ними, або роблять це зрідка. Респонденти фіксують, що останнім часом у публічних просторах побільшало людей з інвалідністю. Вони пов'язують це з наслідками війни, а також — зі зміною життєвих звичок самих людей з інвалідністю.

8 У Держстаті розповіли, скільки в Україні людей з інвалідністю: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-ukraine-invalidnist-statystyka/31324501.html>

9 Звіт про внутрішнє переміщення в Україні: https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd1461/files/reports/IOM_Gen%20Pop%20Report_R9_IDP_FINAL_UKR%20version.pdf

10 83% опитаних українців вважають безбар'єрність новою цінністю для суспільства – результати дослідження: <https://www.rv.gov.ua/news/83-opytanykh-ukraintsiv-vvazhaiut-bezbariarnist-novoiu-tsinnistiu-dlia-suspilstva-rezultaty-doslidzhennia>

11 Національне соціологічне дослідження про сприйняття людей з інвалідністю в Україні: https://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_ua_los_112023_press.pdf

12 Чому люди з інвалідністю не відчувають себе включеними у процеси прийняття рішень?: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3803644-comu-ludi-z-invalidnistu-ne-vidcuvaut-sebe-vklucenimi-u-procesi-prijnatta-risen.html>

1.2. Перелік основних досліджень щодо актуальних проблем чоловіків та жінок з інвалідністю (2022-2024 роки)

Політика української держави щодо чоловіків та жінок з інвалідністю базується на Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, Національній стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року та інших нормативно-правових актах, що захищають їхні права.

Національна стратегія безбар'єрності врахувала як попередній досвід політики української держави щодо створення інклюзивного середовища, так і найсучасніші європейські та світові підходи до захисту прав та розширення можливостей для людей з інвалідністю.

Повномасштабне російське вторгнення суттєво ускладнило ситуацію для всіх жителів України. Зокрема, в умовах війни виникли додаткові проблеми та бар'єри, які доводиться долати чоловікам та жінкам з інвалідністю. Вивчення цих проблем, пошук шляхів їх вирішення розглядається у багатьох міжнародних та вітчизняних дослідженнях, які проводились за різними методиками (національне соціологічне дослідження, опитування представників соціальних груп, статистичний звіт, інформаційний моніторинг, моніторинг об'єктів, експертна оцінка тощо).

Вивчення цих досліджень дає комплексне уявлення про потреби та виклики жінок та чоловіків з інвалідністю, які або залишаються актуальними вже впродовж тривалого часу, або виникли після початку війни.

Перелік досліджень, що були проаналізовані:

- Швидка оцінка досвіду евакуації людей з інвалідністю в Україні внаслідок воєнних дій: Звіт з дослідження. Березень 2022 року (ПРООН в Україні)¹³.
- Інклюзія осіб з інвалідністю при гуманітарному реагуванні: Посібник для органів і закладів, залучених до організації та надання допомоги й послуг населенню при гуманітарному реагуванні. Упорядниця І. Виртосу, під редакцією О. Іванова. 2022, 48 с. (ПРООН в Україні)¹⁴.
- Рекомендації щодо забезпечення доступності об'єктів тимчасового чи постійного розміщення осіб з інвалідністю. Посібник, підготовлений ГО ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю України» спільно з ГО «ПРО.УД/Універсальний дизайн» на замовлення ПРООН. 2022 (ПРООН в Україні)¹⁵.
- Проблеми і потреби внутрішньо переміщених осіб. Якісне соціологічне дослідження у 18 фокус-групах з представниками цільових аудиторій. Квітень 2022 р. (Соціологічна компанія Active Group)¹⁶.
- Звіт про внутрішнє переміщення в Україні. Опитування загального населення. Раунд 9. 26 вересня 2022 року (Міжнародна організація з міграції)¹⁷.
- Ситуація з правами людини літніх осіб в Україні в контексті збройного нападу Російської Фе-

13 Швидка оцінка досвіду евакуації людей з інвалідністю в Україні внаслідок воєнних дій: Звіт з дослідження. Березень 2022 року: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/zvit-z-doslidzhennya-shvydka-otsinka-dosvidu-evakuatsiyi-lyudey-z-invalidnistyu-v-ukrayini-vnaslidok-voyennykh-diy-2022-roku>

14 Інклюзія осіб з інвалідністю при гуманітарному реагуванні: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-12/Inclusive%20Hum%20resp%20posibnyk.pdf>

15 Рекомендації щодо забезпечення доступності об'єктів тимчасового чи постійного розміщення осіб з інвалідністю: https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-03/UNDP_RecommendationAccessibilityUA_Web.pdf

16 Проблеми і потреби внутрішньо переміщених осіб. Якісне соціологічне дослідження у 18 фокус-групах з представниками цільових аудиторій: <https://activegroup.com.ua/wp-content/uploads/2022/05/220412-ВПО-65.pdf>

17 Звіт про внутрішнє переміщення в Україні. Опитування загального населення: https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd1461/files/reports/IOM_Gen%20Pop%20Report_R9_IDP_FINAL_UKR%20version.pdf

дерації. Травень 2023 року (Звіт Управління верховного комісара ООН з прав людини; у документі значна увага приділяється проблемам людей старшого віку з інвалідністю)¹⁸.

- Оцінка впливу війни на людей. Червень 2023 року (Спільна ініціатива Організації Об'єднаних Націй – за технічної координації Програми розвитку ООН (ПРООН), що реалізується на прохання Офісу Президента та Уряду України)¹⁹.
- Національне соціологічне дослідження про сприйняття людей з інвалідністю в Україні. Серпень-жовтень 2023 року (Соціологічна група «Рейтинг»)²⁰.
- Рейтинг обласних, Київської міської держадміністрацій за ступенем безбар'єрності об'єктів фізичного оточення і послуг (за результатами моніторингу 2023 року). 2024 рік (Міністерство розвитку громад та територій України)²¹.
- Моніторинг доступності модульних містечок для людей з інвалідністю. 2023 рік («Ліга сильних» у партнерстві з European disabilities forum)²².
- Законодавче регулювання цифрової безбар'єрності: найкращі європейські практики. Звіт за результатами дослідження. Листопад 2023 року (Дослідження проведено за підтримки Уряду Японії в межах проєкту «Цифрові, інклюзивні, доступні: підтримка цифровізації державних послуг в Україні» (Проєкт підтримки Дія), що реалізується Програмою розвитку ООН в Україні у партнерстві з Міністерством цифрової трансформації України за фінансування Швеції)²³.
- Використання допоміжних технологій людьми з інвалідністю. Звіт за результатами дослідження. Грудень 2023 року (Дослідження проведено Програмою розвитку ООН в Україні у співпраці із ГС ВГО «Національна Асамблея людей з інвалідністю» за підтримки Уряду Японії в межах проєкту «Цифрові, інклюзивні, доступні: підтримка цифровізації державних послуг в Україні» (Проєкт підтримки Дія), що реалізується Програмою розвитку ООН в Україні у партнерстві з Міністерством цифрової трансформації України за фінансування Швеції)²⁴.
- Війна та інклюзивність: як ворожий агітпроп намагається погіршити сприйняття українцями людей з інвалідністю. Результати моніторингу українського сегменту соцмереж, проведеного командою «Детектор медіа». Грудень 2023 року («Детектор медіа»)²⁵.
- Оцінка бар'єрів і потреб в отриманні правничих послуг дівчатами та жінками з інвалідністю.

18 Ситуація з правами людини літніх осіб в Україні в контексті збройного нападу Російської Федерації: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-UKR.pdf>

19 Оцінка впливу війни на людей. Червень 2023 року: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-09/undp-ua-hia-ukr-2.pdf>

20 Національне соціологічне дослідження про сприйняття людей з інвалідністю в Україні: https://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_ua_los_112023_press.pdf

21 Рейтинг обласних, Київської міської держадміністрацій за ступенем безбар'єрності об'єктів фізичного оточення і послуг: <https://mtu.gov.ua/files/Рейтинг%2012.02.24.pdf>

22 Моніторинг доступності модульних містечок для людей з інвалідністю: <https://ls.org.ua/monitoryng-dostupnosti-modulnyh-mistechok-dlya-lyudej-z-invalidnistyu/>

23 Законодавче регулювання цифрової безбар'єрності: найкращі європейські практики. Звіт за результатами дослідження: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/zakonodavche-rehulyuvannya-tyfrovoyi-bezbaryernosti-naykrashchi-yevropeyski-praktyky-zvit-za-rezultatamy-doslidzhennya>

24 Використання допоміжних технологій людьми з інвалідністю. Звіт за результатами дослідження: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/vykorystannya-dopomizhnykh-tekhnologiy-lyudmy-z-invalidnistyu-zvit-za-rezultatamy-doslidzhennya>

25 Війна та інклюзивність: як ворожий агітпроп намагається погіршити сприйняття українцями людей з інвалідністю. Результати моніторингу українського сегменту соцмереж: https://detector.media/propahanda_vplyvy/article/220957/2023-12-24

Січень 2024 року (ГО Fight for Right за підтримки Жіночого фонду миру та гуманітарної допомоги Організації Об'єднаних Націй (WPHF))²⁶.

- Інвалідність та інклюзивність по-українськи. Як провалити тест на толерантність. Звіт про моніторинг українського інформаційного простору, проведений експертами Інституту масової інформації. Січень 2024 року (Інститут масової інформації)²⁷.
- ТОП-7 трендів інклюзії та безбар'єрності під час війни. 2024 рік (дослідження EnableMe Ukraine)²⁸.

Дані всіх проаналізованих досліджень фіксують загальне погіршення ситуації для чоловіків та жінок з інвалідністю внаслідок війни. Особливо виразні проблеми фіксувались у перші місяці після початку повномасштабного російського вторгнення. Погано пристосована до потреб людей з інвалідністю інфраструктура значно ускладнила евакуацію. Облаштування на нових місцях проживання часто супроводжувалось з додатковими бар'єрами — як фізичними, економічними, побутовими, так і комунікативними.

Починаючи з кінця 2022 року, позначились ознаки покращення ситуації. Однак, з'явилися і нові проблеми, сформовані вже безпосередньо під час війни.

Найчастіше проблеми фіксуються через велику кількість фізичних бар'єрів. Разом з тим, суспільні, економічні, інформаційні бар'єри також суттєво впливають на повсякдення чоловіків та жінок з інвалідністю.

1.3. Фізична безбар'єрність. Доступність інфраструктури для людей з інвалідністю

Попри те, що українській державі вдалось зберегти ключові досягнення політики створення безбар'єрного середовища у більшості регіонів, а у тилкових регіонах — навіть зробити кроки вперед, фізичні бар'єри для людей з інвалідністю, внаслідок сформованих війною викликів, стали суттєвим фактором впливу на повсякденне життя. 49,5% об'єктів фізичного оточення і послуг є бар'єрними, 32,1% — частково бар'єрними та лише 22,0% — безбар'єрними. Такими є дані Моніторингу 2023²⁹ року обласних, Київської міської держадміністрацій за ступенем безбар'єрності об'єктів фізичного оточення і послуг, проведеного Міністерством розвитку громад, територій та інфраструктури України. В рамках дослідження було обстежено 53855 об'єктів, що становить 80,3% від загальної кількості визначених об'єктів. Зокрема, бар'єрними було визнано 62,8% будівель для евакуйованих осіб (частково безбар'єрні — 25,4%, безбар'єрні — 11,8%). Для споруд цивільного за-хисту відповідні показники становлять 80,1%, 13,8%, 6,1%.

Така ситуація є найбільш негативною для людей з інвалідністю, які проживають у регіонах, що знаходяться у безпосередній близькості від місць, де відбуваються бойові дії. Їм доводиться обирати — продовжувати жити в умовах підвищеної небезпеки (і зростання кількості фізичних бар'єрів як наслідку війни) або евакуацією у безпечніші регіони, але у незвичне та переважно бар'єрне середовище.

26 Оцінка бар'єрів і потреб в отриманні правничих послуг дівчатами та жінками з інвалідністю: <https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2024/01/Zvit-Otsinka-bar-yeriv-OON-ZHinky.pdf>

27 Інвалідність та інклюзивність по-українськи. Як провалити тест на толерантність. Звіт про моніторинг українського інформаційного простору, проведений експертами Інституту масової інформації: <https://imi.org.ua/monitorings/invalidnist-ta-inklyuzivnist-po-ukrayinsky-yak-provalyty-test-na-tolerantnist-i58901>

28 ТОП-7 трендів інклюзії та безбар'єрності під час війни. 2024 рік: <https://www.enableme.com.ua/ua/article/top-7-trendiv-inkluzii-ta-bezbar-ernosti-pid-cas-vijni-doslidzenna-enableme-ukraine-11431>

29 Рейтинг обласних, Київської міської держадміністрацій за ступенем безбар'єрності об'єктів фізичного оточення і послуг: <https://mtu.gov.ua/files/Рейтинг%2012.02.24.pdf>

1.4. Неготовність транспортної інфраструктури до евакуації людей з інвалідністю

Фіксується недостатній рівень готовості транспортної інфраструктури до евакуації та перевезень людей з інвалідністю. Зокрема, дані досліджень та моніторингів демонструють, що більшість залізничних вокзалів та автовокзалів є бар'єрними. Так само, значна частина придорожньої інфраструктури не пристосована до потреб людей з інвалідністю. Це значно ускладнило евакуацію чоловіків та жінок з порушеннями мобільності, слуху, зору, когнітивними порушеннями у 2022 році. Лише у 2024 році з'явилися структуровані плани забезпечити повну безбар'єрність української залізничної інфраструктури. Першим безбар'єрним об'єктом має стати Львівський залізничний вокзал³⁰.

Швидка оцінка досвіду евакуації людей з інвалідністю в Україні внаслідок воєнних дій 2022 року³¹, здійснена на замовлення Програми розвитку ООН в Україні, засвідчила, що для 14,4% були недоступними всі види транспорту під час евакуації, а для 30,6% транспорт був частково доступним. 9% людей з інвалідністю не змогли отримати потрібну допомогу при посадці в транспорт, а 12,6% отримали допомогу частково.

1.5. Непристосованість місць евакуації до потреб людей з інвалідністю

За оцінкою моніторингових досліджень, значна частина модульних містечок залишається непристосованими для проживання людей з інвалідністю. Зокрема, у рамках проекту «Моніторинг доступності модульних містечок для людей з інвалідністю»³² виокремлено ряд недоліків, які роблять недоступними будівлі для людей з інвалідністю. Зазначається, що входи до будинків знаходяться вище рівня вулиці, відсутні пандуси та поручні, простір всередині недостатньо широкий для пересування у кріслах колісних, санвузли не пристосовані до потреб людей з інвалідністю.

Урядова постанова від квітня 2022 року №495³³, якою регулюється будівництво тимчасового житла для ВПО не містить конкретних положень про забезпечення фізичної доступності цього житла для осіб з інвалідністю.

Моніторингова місія ООН з прав людини в Україні також констатує³⁴, що модульні містечка для ВПО часто будуються далеко від критично важливої інфраструктури для людей з інвалідністю — банків, медичних закладів, органів соціального забезпечення.

«Моніторинг доступності модульних містечок для людей з інвалідністю» зафіксував значну кількість фізичних бар'єрів для жінок та чоловіків з інвалідністю. Однак, інформаційні бар'єри також присутні. Перш за все, існує потреба у кольоровому маркуванні дверей, що суттєво підвищить зручність містечок для людей з порушеннями зору. А забезпечення містечок візуальною інформа-

30 Львівський вокзал матиме безбар'єрний доступ до поїздів – Укрзалізниця: <https://bbu.org.ua/lvivskii-vokzal-matime-bezbar-iernii-dostup-do-poizdiv-ukrzaliznicya/>

31 Звіт з дослідження. Швидка оцінка досвіду евакуації людей з інвалідністю в Україні внаслідок воєнних дій 2022 року: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/zvit-z-doslidzhennya-shvydka-otsinka-dosvidu-evakuatsiyi-lyudej-z-invalidnistyu-v-ukrayini-vnaslidok-voyennykh-diy-2022-roku>

32 Моніторинг доступності модульних містечок для людей з інвалідністю: <https://ls.org.ua/monitoryng-dostupnosti-modulnyh-mistechok-dlya-lyudej-z-invalidnistyu/>

33 Деякі заходи з формування фондів житла, призначеного для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/495-2022-%D0%BF#Text>

34 Ситуація з правами людини літніх осіб в Україні в контексті збройного нападу російської федерації: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-UKR.pdf>

цією³⁵ (мапа території, вказівники до найближчих зупинок громадського транспорту, визначення та маркування місць для транспорту, яким користуються люди з інвалідністю) здатне суттєво спростити побут людям з інвалідністю.

Для людей з порушеннями зору ця інформація має дублюватись шрифтом Брайля, за можливості — мають використовуватись звукові та світлові сигнали. Використання інтуїтивно зрозумілих піктограм важливе для людей зі слабким зором та когнітивними порушеннями.

1.6. Непристосованість укриттів для потреб людей з інвалідністю

За оцінкою міжнародних організацій система укриттів цивільного захисту залишається непристосованою для потреб людей з інвалідністю. Так, у звіті Управління верховного комісара ООН з прав людини (травень 2023 року) зазначалось, що «багато бомбосховищ непридатні для людей старшого віку, осіб з інвалідністю або порушеннями мобільності». Зокрема, вказувалось на те, що укриття не обладнані туалетами, для них притаманні антисанітарні умови, що посилює небезпеку зараження інфекційними хворобами, особливо — для людей з інвалідністю.

1.7. Відключення електроенергії, проблеми просторової безбар'єрності для людей з інвалідністю

Вимушені відключення електроенергії стають додатковим бар'єром для чоловіків та жінок з інвалідністю. Значна частина міських жителів, які пересуваються на кріслах колісних або мають інші стани здоров'я, які призводять до ускладнень руху, підкреслюють, що під час відключень не можуть залишити квартиру³⁶. Це підвищує ризики для їх життя під час повітряних тривог, адже вони не можуть спуститись у бомбосховище. А також — суттєво ускладнює побут, доступ до медичних послуг та гуманітарної допомоги³⁷. Неможливість скористатись ліфтом впродовж тривалого часу для осіб з інвалідністю стає «першим бар'єром», неможливість подолання якого девальвує безбар'єрність об'єктів фізичного оточення у міському просторі, до яких вони потенційно можуть мати доступ.

1.8. Інформаційна безбар'єрність, доступність інформації для людей з інвалідністю

Для жінок та чоловіків з інвалідністю більшість інформаційних бар'єрів є спільними з іншими соціальними групами. Так, для людей з інвалідністю старшого віку проблеми інформаційної доступності найчастіше є тими самими, що й для всієї вікової групи 60+³⁸.

Однак, є і специфічні проблеми. У першу чергу, у людей з порушеннями зору та слуху. А також — у людей з когнітивними та інтелектуальними порушеннями. Доступна інформація про об'єкт та прилеглу територію здатна суттєво знизити рівень бар'єрності об'єктів фізичного оточення. Інформаційні стенди, вказівники (як звичайні, так і шрифтом Брайля) мають забезпечувати доступність маломобільним групам до будівель на інших об'єктів. Для незрячих людей критично

35 Рекомендації щодо забезпечення доступності об'єктів тимчасового чи постійного розміщення осіб з інвалідністю: https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-03/UNDP_RecommendationAccessibilityUA_Web.pdf

36 I just can't stand aside if I know that I can help: <https://www.unhcr.org/ua/en/news/i-just-can-t-stand-aside-if-i-know-i-can-help>

37 Оцінка впливу війни на людей. Червень 2023: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-09/undp-ua-hia-ukr-2.pdf>

38 Медіаграмотність для людей старшого віку (60+): <https://www.jta.com.ua/news-and-reports/mediahramotnist-dlia-liudey-starshoho-viku-60-doslidzhennia-ukrainskoho-institutu-media-ta-komunikatsii/>

важливими є звукові сигнали. Представники громадськості зазначають³⁹, що наразі доступна інформація для жінок та чоловіків з інвалідністю дуже часто відсутня. Так само, фіксується брак інформації в інтернеті про можливості доступу до будівель чи громадських просторів для маломобільних груп населення.

У Рекомендаціях ПРООН щодо забезпечення доступності об'єктів тимчасового чи постійного розміщення осіб з інвалідністю⁴⁰ підкреслюється, що інформація про об'єкт та послуги, які може отримати людина, має надаватись у всіх форматах, доступних для людей з порушеннями слуху та зору. А інформаційні стенди мають бути добре освітленими, текст — написаний розбірливо великими літерами і простою, зрозумілою мовою. Також інформація має дублюватись на тактильних табличках справа від дверей.

Національна стратегія безбар'єрності передбачає заохочення застосування альтернативних форматів комунікацій, зокрема, в закладах культури. Разом з тим, такого роду інформація актуальна і в побутовому просторі, у сфері обслуговування, надання адміністративних та інших публічних послуг.

При зверненнях жінок з інвалідністю до органів державної влади вони стикаються не тільки з фізичними бар'єрами. Проблеми обумовлені відсутністю носіїв інформації для людей з порушеннями зору та слуху, неможливістю отримати консультацію або правову допомогу жестовою мовою або письмово. Відсутні стандарти надання правничої допомоги людям з когнітивними порушеннями. Додатковою складністю є проблеми, пов'язані з особливостями воєнного часу, коли виникають потреби в отриманні оперативних консультацій щодо статусу родичів людей з інвалідністю, гуманітарного реагування, вирішення нагальних побутових проблем. Про це йдеться в дослідженні «Оцінка бар'єрів і потреб в отриманні правничих послуг дівчатами та жінками з інвалідністю», проведеному організацією Fight For Right⁴¹.

1.9. Суспільна безбар'єрність (залучення в життя громади, інструменти демократії участі). Зростання рівня соціальної ізоляції, культура комунікації

Як вже було продемонстровано на даних соціологічних досліджень, українці загалом сприймають жінок та чоловіків з інвалідністю повноправними членами суспільства. І навпаки — факти дискримінації, нетолерантного ставлення до людей з інвалідністю, що стають публічними⁴², викликають суспільний осуд. Однак, для гармонійної активності цієї соціальної групи у суспільному житті часто бракує належного інструментарію та обізнаності. Показово, соціологічне дослідження Групи «Рейтинг»⁴³ зафіксувало серед факторів дискомфорту щодо людей з інвалідністю найвищий показник підтримки (23%) твердження «мені незручно бути поруч з людьми з інвалідністю, тому що я не знаю, як їм допомогти».

Повномасштабна війна посилила брак інструментарію для реалізації політики суспільної та громадянської безбар'єрності. У тому числі через появу нових викликів.

39 Рівність та інклюзивність. Як ДІМ будуватиме доступність і захищатиме права маломобільних груп: <https://www.ukrinform.ua/rubric-politics/3085100-rivnist-ta-inkluzivnist-ak-dim-buduvatime-dostupnist-i-zahisatime-prava-malomobilnih-grup.html>

40 Рекомендації щодо забезпечення доступності об'єктів тимчасового чи постійного розміщення осіб з інвалідністю: https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-03/UNDP_RecommendationAccessibilityUA_Web.pdf

41 Оцінка бар'єрів і потреб в отриманні правничих послуг дівчатами та жінками з інвалідністю: <https://ffr.org.ua/wp-content/uploads/2024/01/Zvit-Otsinka-bar-yeriv-OON-ZHinky.pdf>

42 Вимагав оглянути собаку стоячи: в Одесі відвідувач ветеринарної клініки обматюкав лікаря-ветерана, який втратив на фронті обидві ноги: <https://dumskaya.net/news/muzhchina-obmateril-vracha-veterana-poteryavsheg-184878/ua/>

43 Національне соціологічне дослідження про сприйняття людей з інвалідністю в Україні: https://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_ua_los_112023_press.pdf

З лютого 2022 року різко зросла кількість людей, яким загрожує соціальна ізоляція. У дослідженні «Оцінка впливу війни на людей» зазначається, що найбільшими ці ризики є для тих людей, хто має декілька ознак вразливості. Для людей з інвалідністю, які одночасно є ВПО, проживання на новому місці означає не тільки ускладнення доступу до медичних, соціальних, адміністративних послуг, а й втрату звичного соціального середовища. Це значно зменшує можливості для соціальної самореалізації та включення у суспільну взаємодію.

Збільшує ризики соціальної ізоляції і поява нових фізичних бар'єрів — таких, що обмежують мобільність людей з інвалідністю. Зокрема — тривалі відключення електроенергії, проблеми з комунальними послугами.

Інститут масової інформації звертає увагу⁴⁴ на те, що в українських медіа регулярно вживаються терміни, які є дискримінаційними. Зокрема, попри те, що термін «інвалід» вилучений з українського законодавства, як такий, що акцентує увагу не на людині, а на інвалідності, його продовжують вживати деякі медіа. Практика використання дискримінаційних термінів («каліка», «глухонігий», «сліпий» та ін.) характеризує не тільки простір Телеграм-каналів та соціальних мереж, де стандарти публічної комунікації завідомо занижені, а й у цілком респектабельних національних ЗМІ.

Часто випадки вживання дискримінаційних слів є свідченням не негативного ставлення до людей з інвалідністю, а — низької культури публічної комунікації. Ця проблема все ще залишається актуальною попри те, що і офіційна лексика української держави є недискримінаційною, і громадські організації пропонують журналістам освітні продукти, спрямовані на підвищення грамотності. Так, розроблений за ініціативою першої леді Олени Зеленської «Довідник безбар'єрності»⁴⁵ пропонує норми безбар'єрної мови. Також є достатня кількість матеріалів, підготовлених громадськими організаціями.

Для жінок та чоловіків з інвалідністю під час воєнного стану додатковим фактором вразливості стало те, що догляд за ними в певних випадках дає право на відстрочку від військового призову військовозобов'язаних осіб. І, як зазначив народний депутат Федір Веніславський⁴⁶, член комітету Верховної Ради з питань національної безпеки, оборони та розвідки, «можливість отримати відстрочку від призову особам, які здійснюють догляд за особами з інвалідністю, була і залишається одним із найбільш поширених варіантів для зловживань».

Отже, особи з інвалідністю, стаючи ціллю для недоброчесних громадян, зазнають додаткового морального та правового тиску. При цьому правопорушники користуються іншими факторами вразливості цієї суспільної групи. Зокрема — матеріальними проблемами. Адже найчастіше фіктивні шлюби з людьми з інвалідністю укладаються за матеріальну винагороду. Широке інформування про такі випадки у медіа є фактором формування негативного ставлення не тільки до конкретних правопорушників, але й може провокувати критику спільноти загалом.

Опитування Групи «Рейтинг» показало, що в суспільстві зберігається ряд упереджень щодо людей з інвалідністю. Автори дослідження зазначають, що під час фокус-групового дослідження респонденти зазначали, що стосовно певних груп людей з інвалідністю «інклюзія має бути обмеженою». Зокрема, таке твердження підтримувалось щодо людей з ментальною інвалідністю.

Кількісне дослідження зафіксувало, що 60% опитаних повністю або частково підтримують твердження, згідно з яким «люди з інвалідністю, як правило, вимагають особливого ставлення до

44 Інвалідність та інклюзивність по-українськи. Як провалити тест на толерантність. Звіт про моніторинг українського інформаційного простору, проведений експертами Інституту масової інформації: <https://imi.org.ua/monitorings/invalidnist-ta-inklyuzyvnist-po-ukrayinsky-yak-provalyty-test-na-tolerantnist-i58901>

45 Довідник безбар'єрності: <https://bf.in.ua/>

46 Законопроект про мобілізацію: Веніславський розповів, що саме розглядатимуть на закритому засіданні: <https://tsn.ua/ukrayina/zakonoprojekt-pro-mobilizaciju-venislavskiy-rozpoviv-scho-rozglyanut-na-komiteti-vr-2529031.html>

себе». 36% вважають, що люди з інвалідністю вважають себе нещасливими, а 27% — що вони «тягарем для своїх близьких». Нарешті, 10% підтримують твердження, що «люди з інвалідністю покарані за свої вчинки» (85% однозначно не погоджуються з цим).

Принцип Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю «Нічого для нас без нас», згідно з яким люди з інвалідністю мають брати участь в ухваленні рішень, які стосуються як всієї макрогрупи, так і окремих груп, в цілому застосовується у практиці вироблення державної політики в Україні.

Водночас представники громадських організацій, які репрезентують інтереси жінок та чоловіків з інвалідністю, наполягають на наскрізному врахуванні поглядів та потреб людей з інвалідністю при прийнятті рішень⁴⁷. Тобто, існує дефіцит участі соціальної групи у процесі вироблення та реалізації рішень — від постановки проблеми до впровадження рішень у життя.

1.10. Економічна безбар'єрність (працевлаштування, дохід, соціальний захист) для людей з інвалідністю

Національна стратегія безбар'єрності орієнтує політику Української держави на створення умов «для працевлаштування, отримання фінансових та інших ресурсів для заняття підприємництвом чи самозайнятстю» жінок та чоловіків з інвалідністю.

Однак, саме цей напрямок політики безбар'єрності зазнав суттєвого впливу війни. Тимчасова окупація частини української території, бойові дії, регулярні удари ворога по цивільній інфраструктурі країни спричинили значні зміни у структурі ринку праці. Ці зміни є вкрай негативними для людей з інвалідністю. Вони суттєво впливають на їх можливості у професійній самореалізації. А також — суттєво скорочують доходи цієї суспільної групи та домогосподарств, членами яких є люди з інвалідністю.

Спостерігається скорочення кількості працевлаштованих людей з інвалідністю. Якщо кількість осіб з інвалідністю за перші півтора року війни зросла на 300 тисяч, то кількість працевлаштованих представників цієї групи скоротилась. За інформацією радниці міністра соціальної політики Олени Кульчицької⁴⁸, наприкінці 2021 року роботу мали понад 455 тис. осіб з інвалідністю, а у вересні 2023 року — трохи більше 400 тисяч.

Фіксуються проблеми з ефективністю системи підтримки працевлаштування людей з інвалідністю. 16,2% осіб з інвалідністю станом на початок 2023 року були працевлаштовані, у деяких країнах Європи цей показник сягає понад 55%. Міністерка соціальної політики Оксана Жолнович вважає⁴⁹, що такі показники свідчать про неефективність системи працевлаштування осіб з інвалідністю, яка ґрунтується на квотному принципі та системі штрафних санкцій. На її думку, без належної системи супроводу і допомоги, адаптації осіб з інвалідністю в колективах, бізнес просто не знає, як залучити таких людей до роботи. Європейський досвід свідчить, що найвищий відсоток працевлаштованих людей з інвалідністю трудового віку — у країнах, в яких квотний принцип не застосовується: Швеція, Данія, Фінляндія, Нідерланди. Водночас ці країни застосовують підтримку та субсидування таких робочих місць.

До того ж поширені випадки, коли працевлаштування людей з інвалідністю є номінальним⁵⁰ — людина реально не ходить на роботу (чи не виконує роботу дистанційно), але отримує мінімальну

47 Перше національне соціологічне дослідження про сприйняття людей з інвалідністю в Україні: <https://ls.org.ua/doslidzhennya/how-ukrainians-see-disability/>

48 В Україні скорочується кількість працівників з інвалідністю: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3767712-v-ukraini-skorocuet-sa-kilkist-pracivnikiv-z-invalidistu.html>

49 Оксана Жолнович: Законопроект 5344 створює нові можливості для працевлаштування людей з інвалідністю: <https://www.msp.gov.ua/news/22592.html>

50 Національне соціологічне дослідження про сприйняття людей з інвалідністю в Україні: https://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_ua_los_112023_press.pdf

зарплатню, оскільки за такої ситуації роботодавець може «заповнити квоту» на залучення людей з інвалідністю.

Представники громадських організацій, що опікуються підтримкою людей з інвалідністю, відзначають, що система квотування потребує значного вдосконалення. «Зараз система штрафних санкцій за недотримання квотування щодо кількості працевлаштованих людей з інвалідністю не працює повною мірою. Квотування існує лише в контексті штрафів, і немає поєднання із законодавчими стимулами», — зазначає виконавча директорка ГО «Ліга Сильних» Дар'я Сидоренко⁵¹.

Фахівець, що втрачає частину продуктивності внаслідок перенесених травм і хвороб, може бути менш затребуваним на ринку праці. Тому ряд країн запроваджують виплати частини зарплати з фондів зайнятості, як субсидування, а за продуктивну зайнятість сплачує роботодавець. Це застосовується в Австрії, Норвегії, Іспанії, Бельгії, Німеччині. Останньою такою підтримку ввела Естонія, що дозволило їй працевлаштувати вдвічі більше фахівців з інвалідністю. Тому Україна має розглянути такий механізм підтримки працевлаштування.

Базуючись на практиках європейських країн та рекомендаціях міжнародних організацій, можна сформулювати такі пропозиції:

1. Розробка законодавчих стимулів для роботодавців:

Запровадити систему субсидій для роботодавців, які наймають людей з інвалідністю. Це може включати:

Покриття частини заробітної плати і вдосконалення механізму компенсації витрат на адаптацію робочого місця і технологічні рішення. (Державні субсидії на покриття частини витрат на працівників з інвалідністю (до 50% заробітної плати).

2. Адаптація робочих місць:

Запровадити програму фінансування для забезпечення доступності робочого середовища (пандуси, спеціальне обладнання, технології) і навчання роботодавців з питань інклюзивності.

3. Освітні та тренінгові програми:

Вдосконалити державні програми перепідготовки та професійного навчання для осіб з інвалідністю. Посилити співпрацю з центрами зайнятості та університетами для створення умов для навчання і розробки адаптованих навчальних курсів.

4. Підтримка підприємництва:

Надання грантів для підприємців з інвалідністю і запуску програм наставництва для започаткування бізнесу.

5. Посилення роботи центрів зайнятості:

Створити спеціалізовані групи підтримки в центрах зайнятості: тренінги, консультації та допомога у пошуку роботи.

Впровадження і розвиток послуг кар'єрного консультування для людей з інвалідністю. Запровадження індивідуальних планів зайнятості для осіб з інвалідністю.

6. Грантові програми:

Фінансування для соціальних підприємств, що працевлаштовують людей з інвалідністю.

7. Інноваційні проекти:

Субсидії на розробку та впровадження технологій, які покращують доступність і продуктивність.

⁵¹ Кадровий голод в країні: понад 2 мільйони людей з інвалідністю в режимі очікування: <https://epravda.com.ua/columns/2023/10/20/705671/>

8. Консультативна допомога:

Створення консультаційних центрів для підтримки роботодавців у процесі адаптації робочих місць.

Веб-платформи для обміну досвідом та кращими практиками.

9. Нагороди та визнання:

Запровадження національних нагород для роботодавців, які активно сприяють працевлаштуванню людей з інвалідністю.

У звітах міжнародних організацій наголошується на недостатньому рівні соціальних виплат в Україні. Згідно зі звітом Управління верховного комісара ООН з прав людини (травень 2023 року)⁵², багато з ненакопичувальних допомог, що виплачуються особам з інвалідністю, як і соціальні пенсії, не враховують фактор зростання вартості життя. Зокрема — на заході України. Велика кількість ВПО в західних регіонах створює тиск на ринок оренди житла, що веде до стрімкого зростання його вартості.

Також соціальні виплати не враховують, що значна частина сільських жителів, у тому числі людей з інвалідністю, забезпечувала себе продуктами харчування з присадибних ділянок. Втрата цього ресурсу суттєво знижує можливості фізичного виживання на новому місці. Відтак, люди часто змушені повертатись у небезпечні прифронтові регіони або на окуповану територію.

За даними дослідження «Оцінка впливу війни на людей»⁵³, майже половина господарств з особами з інвалідністю, що мешкають у регіонах півдня і сходу (регіонах, наближених до території, на яких ведуться бойові дії) повідомили про значний вплив на доходи внаслідок погіршення ситуації з безпекою.

Це призвело до того, що стратегії адаптації таких домогосподарств до труднощів вимушено орієнтовані на економію. У тому числі — економію коштом витрат на підтримку здоров'я.

1.11. Деінституціалізація та виклики інституційної системи для людей з інвалідністю

Певна частина людей з важкими формами інвалідності, а також одиноких літніх людей проживає в інституціях інтернатної системи України. На початок 2022 року в Україні налічувалося 157 психоневрологічних інтернатів, 89 будинків-інтернатів для громадян похилого віку та осіб з інвалідністю, 313 стаціонарних відділень для постійного або тимчасового проживання територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг) і 36 дитячих будинків-інтернатів. Під час війни деякі з них були пошкоджені або зруйновані внаслідок російських обстрілів, значна частина перебувала або перебуває в тимчасовій окупації в Донецькій, Запорізькій, Луганській, Херсонській областях. Окремі заклади були переміщені в безпечніші регіони, що призвело до перенаселеності й погіршення умов проживання осіб з інвалідністю.

Крім того, люди, які втратили родини внаслідок війни і мали інвалідність або суттєві порушення функціонування також можуть опинитися в інституційному догляді. Дослідження⁵⁴ показують, що недоліки інституційної системи для людей з інвалідністю вимагають створення більш ефек-

52 Ситуація з правами людини літніх осіб в Україні в контексті збройного нападу Російської Федерації: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-UKR.pdf>

53 Оцінка впливу війни на людей. Червень 2023: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-09/undp-ua-hia-ukr-2.pdf>

54 Аналітичний звіт «Підтримане проживання та проживання з підтримкою в Україні з погляду проведення реформи деінституціалізації»: <https://ls.org.ua/wp-content/uploads/2024/10/analichnyj-zvit.docx.pdf>

тивних форм підтримки. Одне з дієвих рішень — це створення розгалуженої мережі підтриманого проживання людей з інвалідністю і стійкими порушеннями функціонування, які настали внаслідок хвороб, травм або вікових невідворотних змін.

На підставі сучасних досліджень⁵⁵ можна виділити кілька основних проблем та можливих рішень для забезпечення підтриманого проживання осіб з інвалідністю.

Основні проблеми:

1. Закритість системи та соціальна ізоляція: Багато людей з інвалідністю, особливо ті, що проживають у закладах інституційного догляду, стикаються з відсутністю можливостей для незалежного життя. Дослідження під час пандемії COVID-19 показали, що жителі інституцій мають високі ризики фізичного та психологічного здоров'я через ізоляцію, недостатній догляд та обмежені можливості для соціальної взаємодії.
2. Відсутність інфраструктури для підтриманого проживання: Україні бракує ресурсів та інфраструктури для забезпечення людям з інвалідністю можливості жити в громадах з необхідною підтримкою, що є ключовим для їхньої незалежності та інтеграції в суспільство⁵⁶.
3. Ризики при надзвичайних ситуаціях: Люди, які проживають в інституціях, особливо в умовах війни або катастроф, є вразливішими до надзвичайних ситуацій. В Україні під час війни ці ризики особливо загострилися, оскільки деякі інституції опинилися в зонах бойових дій або були змушені перемістити мешканців до інших регіонів.

Можливі рішення:

1. Розвиток підтриманого проживання: Основне рішення — це створення мережі підтриманого проживання для людей з інвалідністю. Це дасть змогу їм залишатися в громадах, отримуючи необхідну допомогу і підтримку, що сприяє їхній незалежності та інтеграції.
2. Забезпечення фінансування та підтримки для будівництва або оренди житла для малих груп людей з інвалідністю.
3. Доступ до послуг у громаді: Важливо забезпечити людей з інвалідністю доступом до медичних, включаючи доступ до стоматологічної допомоги, соціальних та реабілітаційних послуг у межах місцевих громад, а не інституцій.
4. Підтримка через політики та фінансування: Створення державних і міжнародних програм підтримки для фінансування житла і послуг для людей з інвалідністю в громадах для підтримки проживання осіб з інвалідністю в громаді, а не в інституціях.

Особи з інвалідністю, які перебувають у державних стаціонарних закладах на постійному утриманні, є однією з найбільш незахищених категорій населення під час війни. Їхня безпека, можливість евакуації, доступ до соціальних і медичних послуг переважно залежать від рішень і можливостей місцевої влади та керівництва конкретних установ. Розвиток мережі підтриманого проживання зменшить залежність від інституцій і підвищить якість життя людей з інвалідністю в Україні⁵⁷.

55 Права людей з інвалідністю, які перебувають у стаціонарних закладах під час війни: результати дослідження: https://khisr.kharkov.ua/wp-content/uploads/2023/06/Zvit_Prava-liudey-z-invalidnistiu_06.06.pdf

56 Представники офісу омбудсмена «Деінституціалізація послуг для осіб з інвалідністю стикнулася з багатьма викликами»: https://www.ombudsman.gov.ua/news_details/deinstitutizaciya-poslug-dlya-osib-z-invalidnistyu-stiknulasya-z-bagatma-viklikami-predstavniki-ofisu-ombudsmana-vzyali-uchast-u-seminari-yevropejskoyi-merezhi-organiv-z-pitan-rivnosti

57 «Helpus» house, Ukraine — supported living for people with disabilities: <https://helpus.org.ua/eng/a.php?n=333330>

1.12. Цифрова безбар'єрність. Недостатній доступ до необхідних допоміжних цифрових технологій

Рівний доступ до інформації, комунікаційних можливостей, онлайн-послуг та сервісів для всіх суспільних груп, включно з людьми з інвалідністю — основне завдання політики цифрової безбар'єрності.

Впровадження принципів цифрової безбар'єрності в Україні продовжується, попри те, що країна потерпає від російської агресії. Нерідко саме цифрові формати дозволяють компенсувати недоліки в інформуванні людей. Проте, люди з інвалідністю мають потребу в подальшому розвитку доступності та безбар'єрності вітчизняного інформаційного простору.

У дослідженні «Законодавче регулювання цифрової безбар'єрності: найкращі європейські практики»⁵⁸ зазначається, що після ухвалення у липні 2023 року постанови Кабінету Міністрів України №757 «Деякі питання доступності інформаційно-комунікаційних систем та документів в електронній формі» суттєво збільшились можливості доступу людей з інвалідністю до ресурсів (вебсайтів та мобільних застосунків) органів державної виконавчої влади. Але постанова має лише рекомендаційний характер для виконавчих органів місцевого самоврядування, державних та комунальних підприємств. А, між тим, саме такого роду інформація є важливою для повсякденного життя жінок та чоловіків з інвалідністю.

Європейське правове поле щодо цифрової безбар'єрності є практично ідентичним у більшості країн ЄС та у Великобританії. Воно базується на директивах ЄС, зокрема — на директиві 2019/882 (Європейський акт про доступність).

Зважаючи на те, що Україна реалізує курс на вступ до Європейського Союзу, логіка подальшого вдосконалення українського правового поля щодо цифрової доступності має базуватись на запровадженні норм, які повністю відповідають європейським.

Також вимогою часу є поширення норм цифрової безбар'єрності на приватний сектор. У першу чергу — банківські послуги, сферу охорони здоров'я, транспорт, комунікації.

17% учасників опитування людей з функціональними порушеннями зазначили, що для них доступні всі необхідні технології. При цьому 52,8% повідомили, що їм бракує банкоматів з голосовим введенням, 37,5% потребують медичного обладнання з голосовим введенням (тонометри, термометри, глюкометри). 25,4% констатують потребу у брайлівському дисплеї. 27% опитаних потребують вдосконалення цифрових синтезаторів української мови, які допомогли б незрячим користувачам у взаємодії з комп'ютером і смартфоном. Загалом, запит на технології перетворення тексту у мовлення є досить високим. Більшість людей, які цього потребують, мають доступ до синтезаторів мовлення. Але більшість цих продуктів розроблені і підтримуються незрячими програмістами на волонтерських засадах. Відповідно, є потреба у вдосконаленні цього цифрового сегмента із залученням державних ресурсів⁵⁹.

Також жінки та чоловіки з порушеннями слуху потребують більшої кількості відеоматеріалів жестовою мовою.

Автори дослідження «Використання допоміжних технологій людьми з інвалідністю» зазначають, що тема використання ШІ в асистивних технологіях була розглянута ними побіжно. Але навіть вивчення у такому форматі дає підстави стверджувати, що потенціал застосування ШІ у допоміжних технологіях для людей з інвалідністю є великим, але не повною мірою використаним в Україні.

58 Законодавче регулювання цифрової безбар'єрності: найкращі європейські практики. Звіт за результатами дослідження: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/zakonodavche-rehulyuvannya-tsyfrovoyi-bezbaryernosti>

59 Використання допоміжних технологій людьми з інвалідністю. Звіт за результатами дослідження: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/vykorystannya-dopomizhnykh-tekhnologiy-lyudmy-z-invalidnistyu-zvit>

ШІ допомагає створювати субтитри, якісно трансформувати мовлення у текст і навпаки, генерувати цифровий контент. Для людей з інвалідністю ШІ дає можливість значно розширити як середовище комунікації, так і професійні горизонти.

1.13. Освітня безбар'єрність для людей з інвалідністю (інклюзивна освіта, освіта впродовж життя та інше)

Доступ до якісної освіти впродовж всього життя — важливий фактор рівності для людей з інвалідністю. Внаслідок війни значна частина представників цієї соціальної групи змушена кардинально змінити звичний спосіб життя. У тому числі – соціалізуватись у новому середовищі.

В матеріалах ПРООН відзначається⁶⁰, що «надзвичайно важливо сприяти наданню освітніх послуг і працевлаштуванню, адже лише здобувши освіту і отримавши роботу, людина може стати економічно незалежною і подбати про себе, і звісно реалізуватись».

Для забезпечення освітньої безбар'єрності людей з інвалідністю важливим є залучення ресурсу органів місцевого самоврядування та обласних адміністрацій. Можливості для професійного навчання мають отримати як жінки та чоловіки з інвалідністю — місцеві жителі, так і ВПО. Активність місцевої влади у забезпеченні доступу людей з інвалідністю до професійної освіти здатна дозволити цій суспільній групі максимально швидко та ефективно адаптуватись до змін у повсякденному житті та на ринку праці.

Дослідження щодо доступу дорослих людей з інвалідністю до освіти в Україні, зокрема перенавчання після травм або порушень функціонування, вказують на кілька ключових викликів та можливостей. В Україні понад 3 мільйони людей з інвалідністю, і цей показник постійно зростає через наслідки війни. Однак доступ до освіти, зокрема професійної та вищої, залишається обмеженим. Однією з головних проблем є недостатнє впровадження інклюзивного підходу в навчання дорослих, що має вирішальне значення для інтеграції цих осіб у ринок праці.

Такі інклюзивні освітні підходи можуть забезпечити розвиток навичок, необхідних для реабілітації та соціальної адаптації. Наприклад, доступ до інформаційних і комунікаційних технологій відіграє важливу роль у підтримці навчання людей з інвалідністю. Водночас існує проблема з недостатнім фінансуванням освітніх програм для людей з інвалідністю та нестачею адаптованих освітніх матеріалів.

Пропозиції щодо покращення ситуації включають розвиток програм перекваліфікації та професійної освіти, спрямованих на інклюзію дорослих з інвалідністю, а також створення доступних цифрових інструментів для навчання. Реформи у сфері освіти мають враховувати принципи безбар'єрності та інклюзивності.

1.14. Висновки та рекомендації до Розділу I

Повномасштабна російська військова агресія проти України, що розпочалася у лютому 2022 року, збільшила кількість фізичних бар'єрів для жінок та чоловіків з інвалідністю. Також складнішим стало подолання бар'єрів та викликів, які існували до війни.

Для соціальної групи в цілому різко зросла потреба у сторонній підтримці, навіть для тих, хто зазвичай міг без неї обходитись до війни. Значною мірою ця потреба була задоволена завдяки комплексній реакції держави та суспільства: реакція органів влади та самоврядування була доповнена зусиллями волонтерів та завдяки взаємодопомозі громадян.

Евакуація та облаштування у місцях тимчасового проживання ВПО були вкрай складними для жінок та чоловіків з інвалідністю. Непристосованість транспортної інфраструктури, неінклю-

60 Послуги без бар'єрів: з чого почати?: <https://www.undp.org/uk/ukraine/news/posluhy-bez-baryeriv-z-choho-pochaty>

живність тимчасового житла, проблеми з доступом до медичних закладів, магазинів, соціальних служб стали великою проблемою для соціальної групи у перші місяці війни. Надалі ситуація почала виправлятися.

Для людей з інвалідністю залишається бар'єрним доступ до значної частини бомбосховищ та інших укриттів цивільного захисту. Ще більше погіршує ситуацію стан української енергетики, що зазнає регулярних атак ворога. Внаслідок відключень світла люди з інвалідністю нерідко не можуть покинути житло, що дається взнаки і для їх особистої безпеки, і для виконання побутових та робочих завдань.

У царині інформаційної доступності для жінок та чоловіків з інвалідністю зміни внаслідок війни були не настільки критичними, як у фізичній. Разом з тим, зросла важливість швидкого доступу до потрібної інформації в адаптованому форматі, включно з форматами, орієнтованими безпосередньо на людей з порушеннями зору та слуху, когнітивними порушеннями. Особливо наріжним є питання завчасного та доступного попередження про загрозу ракетних ударів та безпілотних літальних апаратів. Ця потреба не завжди задовольняється.

В питаннях суспільної та громадянської безбар'єрності для жінок та чоловіків з інвалідністю після початку повномасштабного російського вторгнення відбулися певні структурні зрушення — посилились ризики соціальної ізоляції та виключення для людей з інвалідністю.

Додатковим фактором тиску на суспільну групу стало те, що вона стала об'єктом уваги ворожої пропаганди, яка намагається знайти та посилити лінії суспільних розколів. Також людей з інвалідністю намагаються використати правопорушники, аби уникнути мобілізації. Необізнаністю людей з інвалідністю та людей старшого віку в онлайні користуються шахраї.

Актуальною проблемою залишається участь суспільної групи в розробці, ухваленні та впровадженні рішень, які безпосередньо стосуються жінок та чоловіків з інвалідністю. Причому, проблема має два виміри. З одного боку, війна ускладнила доступ до механізму публічних консультацій (обговорення, робота в групах, участь у реалізації рішень). З іншого — зростає запит групи на розширення громадсько-політичної участі, який не завжди задовольняється, переважно — з об'єктивних причин воєнного стану та обмеження громадянських прав і свобод.

Для жінок та чоловіків з інвалідністю значно погіршилась ситуація в економічній сфері за останні роки. Скоротилась частка представників групи, які мають роботу, стає все очевиднішою неефективність діючої моделі підтримки працевлаштування людей з інвалідністю. Зросла потреба у соціальній підтримці.

Рух у напрямку до цифрової безбар'єрності, попри труднощі, викликані війною, має позитивну динаміку. Основні побажання жінок та чоловіків з інвалідністю стосуються інтенсифікації процесів, що ведуть до цифрової доступності, а також створення профільних сервісів для них (наприклад, електронне посвідчення особи з інвалідністю).

Ситуація в питаннях освітньої безбар'єрності наразі є найменш вивченою. Хоча очевидно, що проблеми у цьому напрямку існують. До всього, скорочення рівня зайнятості жінок та чоловіків з інвалідністю підштовхує до гіпотези про те, що залучення представників групи до навчання потенційно здатне позитивно вплинути на рівень їх зайнятості у середньостроковій перспективі.

Основні рекомендації

Зважаючи, що значна частина проблем, спричинених війною, є схожою для більшості маломобільних суспільних груп, застосовувати комплексний підхід при реагуванні на проблеми та недоліки у реалізації політики безбар'єрності.

Використовувати сучасні інформаційно-технологічні можливості для стимулюван-

ня горизонтальної взаємодії та комунікації. В кризових ситуаціях, для конкретної людини з інвалідністю значно результативнішим може бути звернення по допомогу «до того, хто найближче», а не до «того, хто найвище». Загалом позитивне ставлення суспільства до людей з інвалідністю свідчить про те, що держава не повинна ігнорувати ресурс взаємодопомоги. Завдання держави і місцевого самоврядування — підтримка та розвиток цього ресурсу.

З врахуванням досвіду евакуації та облаштування проживання на новому місці осіб з інвалідністю, вдосконалити протоколи гуманітарного реагування. Відпрацювання взаємодії різних органів влади, громадськості, інших суб'єктів під час планування та здійснення евакуації населення з функціональними порушеннями дозволить підвищити стійкість країни та населення перед гуманітарними викликами.

Унормувати вимоги до будівництва тимчасового житла для ВПО, включивши до відповідних нормативно-правових актів положення щодо забезпечення фізичної та інформаційної доступності об'єктів для людей з інвалідністю⁶¹.

Розробити програму «швидкого доступу» до укриттів для людей з інвалідністю, людей старшого віку, осіб, що потребують супроводу. Зважаючи, що для забезпечення такого доступу потрібні значні технічні та людські ресурси (допомога з пересуванням, у тому числі — під час відключень електроенергії), реалізація подібної програми можлива з залученням не тільки державного, а й волонтерського та громадського ресурсів. Відповідно, є потреба не тільки в управлінських рішеннях, а й в інформаційних кампаніях, спрямованих на підвищення обізнаності, компетентності громадян та їх готовності до суспільної взаємодії. Розробити і відпрацювати алгоритми дій в багатоперехових будинках під час повітряної загрози.

Прискорити залучення сучасних інформаційних та цифрових технологій до збільшення медійних можливостей для людей з інвалідністю. На законодавчому та регуляторному рівні ця політика має базуватись на європейському досвіді. До виконання можуть бути частково залучені міжнародні організації, громадські об'єднання, які вже мають досвід такої роботи.

Продовжити просвітницьку роботу, спрямовану на формування коректної публічної та медійної комунікації щодо проблем людей з інвалідністю. Додаткову увагу зосередити на протидії спробам ворога використати соціальну групу для дестабілізації ситуації в країні, провокування конфліктів, руйнування здобутків політики безбар'єрності. В медіа та публічних комунікаціях подавати інформацію різними форматами, враховуючи різний рівень комунікативних можливостей людей, приділити увагу роботі в офлайн, розуміючи, що багато людей старшого віку і людей з інвалідністю мають обмежений доступ до цифрового контенту.

Продовжити зусилля, спрямовані на пошук ефективних механізмів залучення жінок та чоловіків з інвалідністю до праці, підприємництва та розвитку власної справи. У тому числі з врахуванням європейського досвіду, на принципах залучення представників соціальної групи до розробки, ухвалення та впровадження рішень.

Для ефективного продовження політики формування безбар'єрного середовища для осіб з інвалідністю слід залучати органи місцевого самоврядування, громадські організації, бізнес, стимулюючи суспільний діалог з цільовою групою.

61 Рекомендацій щодо забезпечення доступності об'єктів тимчасового чи постійного розміщення осіб з інвалідністю: https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-03/UNDP_RecommendationAccessibilityUA_Web.pdf

Налагодити систему допомоги дітям з інвалідністю та їх батькам. В регіонах, де перебуває найбільша кількість ВПО створити спеціалізовані мобільні центри та служби, які могли б на принципах самоорганізації та волонтерства надавати допомогу батькам у догляді за дітьми з інвалідністю, вирішенні адміністративних питань та побутових проблем, отриманні публічних послуг⁶².

Підтримати на державному і місцевому рівні мережу організацій людей з інвалідністю, батьків дітей з інвалідністю.

Розвивати центри експертизи та бази знань незалежного та підтриманого проживання для людей з інвалідністю, включаючи використання фахової підтримки, допоміжних засобів реабілітації (ДЗР), інших асистивних технологій, адаптації житла та робочого місця.

62 Проблеми і потреби внутрішньо переміщених осіб. Якісне соціологічне дослідження у 18 фокус-групах з представниками цільових аудиторій: <https://activegroup.com.ua/wp-content/uploads/2022/05/220412-ВПО-65.pdf>

РОЗДІЛ 2.

Люди старшого віку

2.1. Загальний огляд потреб та викликів щодо безбар'єрності для людей старшого віку

Україна належить до країн, де значна частка населення становить громадян та громадянок віком від 60 років та старше⁶³. Понад 1,7 мільйона людей в Україні були старше 80 років⁶⁴. Майже 80 відсотків одиноких людей старшого віку, більшість з яких — жінки, живуть за межею бідності⁶⁵.

За даними Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України⁶⁶ до лютого 2022 року майже 18% населення України були старші 60 років. Широкомасштабне російське вторгнення спричинило масові міграції українського населення (переважно жінки та діти) в пошуках тимчасового захисту в умовах війни за межі України, що зумовило подальшу диспропорцію в бік зростання питомої ваги людей старшого віку, які проживають в Україні. В цілому за даними Інституту демографії та соціальних досліджень⁶⁷ демографічні втрати України через повномасштабну війну становлять від 500 тис. до 5 млн людей (у це число входять загиблі, ненароджені і ті, хто виїхав і не повернеться). З України з 24 лютого 2022 могло виїхати 7-9 млн осіб за різними оцінками демографів та соціологів.

За прогнозами українських дослідників, до 2034 року частка осіб до 18 років в Україні може скоротитись до 12-13% (у 2022 році — 17,9%), а частка осіб старше 65 років зрости до 20-21% (у 2022 році 17,7%). Відповідні демографічні зміни, загальні прогнози розвитку демографічної ситуації демонструють актуальність формування та реалізації політик, спрямованих на задоволення потреб людей старшого віку⁶⁸. Визначення «люди старшого віку» означає людей віком 60 років і старше. За оцінкою ООН, люди старшого віку не утворюють однорідну групу: деякі з них мають добре здоров'я та працюють, а деякі не мають достатніх засобів до існування і відносяться до найбільш уразливих. Оскільки наголос на їхній підвищеній вразливості та гостріших потребах може позиціювати їх як просто «одержувачів допомоги», міжнародні інституції у 2022-2024 році актуалізували унікальну роль, яку люди старшого віку зіграли у своїх сім'ях і громадах із початку збройного нападу Російської Федерації на Україну. Деякі з них доглядають родичів або сусідів на свої обмежені кошти, а деякі працюють волонтерами або є єдиним стабільним джерелом доходів у своїх сім'ях.

Саме тому доцільним вбачається вже зараз виділяти людей старшого віку в якості окремої цільової групи та окремої групи інтересів в описах соціальних викликів, економічних проблем громад та під час проектування відповідних політик. Дослідженню потреб та проблем людей старшого віку протягом 2022-2024 рр. приділяли увагу громадські організації, міжнародні інституції, зокрема МОМ, УВКПЛ, ПРООН, UNFPA та ін., які фіксували чисельні виклики, пов'язані

63 Кожен другий український пенсіонер отримує менше ніж 4000 тисяч гривень — Оpendатабот: <https://suspinle.media/663554-kozen-drugij-ukrainskij-pensioner-otrimue-mense-niz-4000-tisac-griven-opendatabot/>

64 Розподіл постійного населення України за статтю та віком: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2019/zb/07/zb_rpn2019.pdf

65 Social policies for an inclusive recovery in Ukraine: https://www.oecd.org/en/publications/social-policies-for-an-inclusive-recovery-in-ukraine_506fceb-en.html

66 Соціальна відповідальність та підтримка здоров'я літніх людей в Україні: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1861205>

67 Життя після війни. Елла Лібанова про те, як Україні рятувати демографію: <https://glavcom.ua/country/society/zhittja-pislja-vijni-ella-libanova-pro-te-jak-ukrajini-rjativati-demohrafiju-881021.html>

68 Близько чверті населення України – люди похилого віку: <https://www.reuters.com/world/europe/older-people-account-third-ukraines-war-victims-un-2023-05-24/>

із суттєвим погіршенням соціального стану, доступу до сфери охорони здоров'я, просторовими обмеженням, гуманітарними проблемами цієї суспільної групи в Україні. Визначалися комплексні виклики у сфері доступу до сфери публічних фінансів, ринку праці, системи охорони здоров'я, розвитку соціальних та освітніх послуг⁶⁹. Потреби людей старшого віку узагальнені й звітах Данської ради у справах біженців в різних моніторингових звітах щодо оцінки гуманітарних потреб українського населення протягом 2022-2023 рр.

Загалом серед ключових бар'єрів для чоловіків та жінок 60+ в українському суспільстві до початку російської агресії називалися проблеми щодо:

- обмеження мобільності та соціальної активності через погіршення стану здоров'я та вікові зміни;
- прояви ейджизму під час працевлаштування;
- брак цифрової грамотності, що утруднювало доступ до товарів та широкого спектра послуг;
- відсутність можливостей розвитку та навчання впродовж життя;
- соціальна дезадаптація пов'язана зі зміною соціальної ролі під час виходу на пенсію.

З початком широкомасштабної війни відповідні проблеми для людей старшого віку ще більше загострилися. Водночас до них додалися наслідки війни соціального, гуманітарного, безпекового змісту, пов'язані з евакуацією, облаштуванням після переїзду в місця евакуації, складнощами доступу до послуг, медичної допомоги, зокрема у регіонах наближених до зони бойових дій, соціальна дезадаптація внаслідок вимушеного переміщення із постраждалих і окупованих громад.

За оцінкою ООН (травень 2023), люди старшого віку зазнали непропорційно великого впливу війни порівняно з іншими суспільними групами. Частка людей старшого віку в структурі довоєнного населення становила 25%, але на представників цієї групи припало 35% від загальної кількості загиблих цивільних осіб у перший рік війни. Люди старшого віку зараз становлять найбільшу частку населення в районах, які постраждали від війни, є наближеними до лінії фронту або тимчасово окуповані агресором. За даними HelpAge International, в Україні найбільший відсоток людей старшого віку, постраждалих від війни, що триває, у світі. Це підтверджують й інші дані міжнародних гуманітарних організацій. За даними, наведеними у заяві UNFPA/EECARO від 15 червня 2022 року, вплив війни на українське суспільство, де кожна четверта людина є старшою 60 років, був надзвичайним. Тільки в Донецькій та Луганській областях, де відбуваються одні з найбільш інтенсивних бойових дій, приблизно 30% населення становили люди старшого віку, чоловіки та жінки з інвалідністю. За висновками дослідження УВКПЛ⁷⁰ від війни найбільш постраждали домогосподарства, в яких статус переміщення поєднується з іншими факторами вразливості, як-от віку 60+. Домогосподарства, що залишилися на територіях, які безпосередньо постраждали від війни, переважно люди старшого віку, зазнали суттєвого погіршення умов життя. Зросла кількість осіб, яким загрожує соціальна ізоляція, і які потребують допомоги.

В цілому, за даними Управління ООН з координації гуманітарних справ (ОСНА), 4,2 мільйона людей старшого віку потребують гуманітарної допомоги. ПРООН у 2023 році вказувала⁷¹, що опитування від грудня 2022 – січня 2023 року, показало: 61% жінок 60+ і 46% чоловіків віку 60+ не мо-

69 Демографічні тенденції в Україні потребують комплексного підходу на державному рівні: <https://www.msp.gov.ua/news/14711.html>

70 Ситуація з правами людини літніх осіб в Україні в контексті збройного нападу Російської Федерації: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-UKR.pdf>

71 Updated Ukraine Recovery and Reconstruction Needs Assessment: <https://www.undp.org/ukraine/publications/updated-ukraine-recovery-and-reconstruction-needs-assessment>

жуть дозволити собі задовольнити базові потреби. За даними Пенсійного фонду України, середній розмір пенсійних виплат на 01.04.2023 року становив 5238 грн.

Ситуація із наявністю різноманітних бар'єрів (інфраструктура, надання послуг, освіта, робота) для людей старшого віку ще більше актуалізується і з огляду на багатофакторність соціальних характеристик, коли люди 60+ поєднують багато вразливостей — є одночасно ВПО, людьми з інвалідністю, належать до малозабезпечених суспільних груп, мають мало фінансових та організаційних ресурсів для облаштування в місцях евакуації, втратили майно та соціальні зв'язки, потерпають від маломобільності внаслідок російських обстрілів української цивільної інфраструктури. Особливо це стосується ВПО, які були вимушені покинути свої громади через бойові дії.

2.2. Фізична безбар'єрність. Виклики при евакуації людей старшого віку з небезпечних регіонів

ООН вказувала⁷², що внаслідок повномасштабного вторгнення РФ в Україну люди старшого віку особливо піддавалися ризику травмування чи смерті під час евакуації через їхню порушену мобільність і тому, що при евакуації неможливо було створити умови для повного забезпечення їх потреб відповідно до стану їхнього здоров'я. Об'єктивно, що для людей старшого віку з інвалідністю та хронічними хворобами евакуація є складнішою, адже вони потребують фізичного супроводу та підтримки при транспортуванні. Звіти міжнародних організацій, які описують процес⁷³ евакуації цивільного населення з небезпечних регіонів, як правило, констатують брак безпекових умов і ресурсів, фахівців для організації належного переміщення, яке б враховувало ці потреби.

2.3. Фізичні бар'єри для людей старшого віку. Відсутність доступу до об'єктів цивільного захисту

На недоступність більшості об'єктів фізичного оточення для людей з інвалідністю й до початку повномасштабного воєнного вторгнення у 2022 році вказували результати⁷⁴ моніторингу органів влади на відповідність фізичній безбар'єрності. Рейтинг обласних, Київської міської держадміністрацій за ступенем безбар'єрності об'єктів фізичного оточення і послуг (за результатами моніторингу 2021 року), оприлюднений на сайті Мінрегіону, свідчив, що більшість будівель та споруд залізничних вокзалів, автовокзалів, закладів охорони здоров'я, освіти, а також споруд цивільного захисту виявилися бар'єрними.

Міжнародні організації сьогодні акцентують увагу на тому, що повномасштабне вторгнення Російської Федерації спричинило обставини, за яких багато людей старшого віку, які потребують як медичної, так і гуманітарної допомоги, не можуть вийти на вулицю та самостійно придбати необхідне і задовольнити свої потреби⁷⁵.

У звітах міжнародних організацій також констатується, що громадський транспорт не є безбар'єрним⁷⁶. ООН у своїх звітах вказує, що людям старшого віку зазвичай важче дістатися

72 Ситуація з правами людини літніх осіб в Україні в контексті збройного нападу Російської Федерації: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-UKR.pdf>

73 Нова реальність для переселенців похилого віку: втеча від обстрілів замість спокійної старості: <https://ukraine.iom.int/uk/stories/nova-realnist-dlya-pereselentsiv-pokhyloho-viku-vtecha-vid-obstriliv-zamist-spokiynoi-starosti>

74 Рейтинг обласних, Київської міської держадміністрацій за ступенем безбар'єрності об'єктів фізичного оточення і послуг за результатами моніторингу 2022 року: <https://mtu.gov.ua/content/rejting-administraciy-za-stupenem-bezbarernosti-obektiv-fizichnogo-otochennya-i-poslug-dlya-osib-z-invalidnistyu.html>

75 Вплив війни: прифронтові громади та їх стійкість на основі опитування ключових інформантів у територіальних громадах: https://api.scoreforpeace.org/storage/pdfs/PUB_Impact-of-War-Hromada_UKR_FIN.pdf

76 Звіт DRC щодо моніторингу потреб у соціально-правовому захисті в Україні. Жовтень — грудень 2023 року: <https://pro.drc.ngo/resources/documents/ukraine-quarterly-protection-monitoring-report/>

бомбосховищ, об'єктів цивільного захисту через зниження або порушення мобільності. Багато таких осіб не можуть вийти з дому без допомоги, що наражає їх на високий ризик під час обстрілів. Моніторингові місії задокументували декілька випадків, коли люди старшого віку загинули через те, що не змогли дістатися укриття або не отримали необхідної допомоги для цього. Багато бомбосховищ непридатні для людей старшого віку, осіб з інвалідністю або порушеннями мобільності, спостерігається переповерхненість і антисанітарні умови, що посилює небезпеку зараження хворобами.

2.4. Питання безпеки і неможливість забезпечення фізичної безбар'єрності на територіях, де існують постійні ризики ураження, брак доступу до забезпечення базових потреб через руйнацію та відсутність або недоступність інфраструктури

Українські дослідники зазначають, що саме люди старшого віку становлять левову частку мешканців саме прифронтових територій, що зумовлює структуру потреб та суспільних груп, які потребують постійної підтримки і допомоги. Серед ВПО таких 63,3%, серед мешканців громад на лінії фронту — 73,1%⁷⁷.

Міжнародні організації фіксують значну кількість жертв серед цивільного населення з-поміж людей старшого віку. В цілому за даними ООН⁷⁸, майже третина цивільних осіб, вбитих у перший рік розв'язаної Росією війни проти України, або 1346 із 4187 задокументованих жертв, були старше 60 років. Ця кількість включає лише осіб, чий вік відомий, а реальна цифра значно вища. Руйнувань зазнали передусім північні та південно-східні макрорегіони України, включаючи прифронтові області, (Донецька, Харківська, Луганська, Запорізька, Херсонська, Миколаївська). Громади в зазначених регіонах стикаються з найгострішими викликами як в економічному забезпеченні, так і в продовольчій безпеці, особливо для суспільних груп населення, які найбільш потребують допомоги (людей старшого віку, людей з інвалідністю та дітей), що зумовлює нагальну потребу в цілеспрямованій підтримці цих груп населення. Люди похилого віку, які проживають в громадах, що розташовані в Донецькій (прифронтовій) та Херсонській (деокупованій) областях мають нижчі показники забезпечення базових потреб у доступі до послуг.

2.5. Брак центрів тимчасового проживання для людей, які прибувають з постраждалих регіонів (ВПО) і доступного житла, які були б пристосовані до потреб людей старшого віку, людей старшого віку з інвалідністю, брак персоналу для піклування

За даними звіту Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини та міжнародних організацій у 2022 році при евакуації та розміщенні ВПО фіксувалася відсутність достатньої кількості приміщень для прийому евакуйованих, а об'єкти, де по факту розміщували евакуйованих виявилися здебільшого архітектурно недоступними для людей з інвалідністю як всередині (в тому числі кімнати відпочинку, туалети, душові кабінки тощо), так і зовні будівель і мали бар'єрну навколишню

77 У Запоріжжі презентували результати дослідження щодо актуальних потреб мешканців прифронтових громад регіону та ВПО: <https://zor.gov.ua/content/u-zaporizhzhii-prezentuvay-rezultaty-doslidzhennya-shchodo-aktualnyh-potreb-meshkanciv>

78 Близько чверті населення України – люди похилого віку: <https://www.reuters.com/world/europe/older-people-account-third-ukraines-war-victims-un-2023-05-24/>

територію⁷⁹. У 2022 році міжнародні організації констатували, що немає порядку евакуації самотніх людей з інвалідністю та/або похилого віку, які самотійно не пересуваються (постійно лежать або пересуваються на кріслах колісних та/чи мають психічні або інтелектуальні порушення тощо), та державного механізму фінансування такої евакуації.

Серед ВПО 46% сімей, опитаних МОМ⁸⁰, проживають разом хоча б з одним родичем похилого віку. Оскільки більшість старших людей може розраховувати лише на невелику державну пенсію, гуманітарну підтримку чи допомогу рідних, у них немає іншої альтернативи для проживання, окрім колективних центрів, не пристосованих до їхніх потреб із пересування.

Багатьом людям старшого віку загрожує повна втрата доступу до житла через пенсії, що значно нижчі за реальний прожитковий мінімум, і постійне зростання ринкової ціни на оренду.

За даними доповіді Amnesty International (грудень 2022)⁸¹, тисячі переміщених людей похилого віку живуть у переповнених державних установах, що не мають достатньої кількості персоналу, аби забезпечити необхідний рівень піклування. Притулки часто є фізично недоступними для людей старшого віку з інвалідністю. Ті, хто евакуюються, часто не можуть дозволити собі оренду житла. Згідно зі звітом Amnesty International, якщо люди старшого віку вирішують залишити домівку, вони «часто стикаються з нездоланими перешкодами у своїх зусиллях відновити самотійне та гідне життя, намагаючись отримати доступ до житла, допоміжних та медичних послуг нарівні з іншими». ВПО старшого віку стикаються з додатковими перешкодами при пошуку придатного та задовільного притулку в місцях тимчасового проживання. Є повідомлення від ВПО старшого віку та ВПО з інвалідністю про те, як їм не вдалося потрапити до місць тимчасового проживання через те, що ті виявилися недоступними. Це підтвердили огляди місць тимчасового проживання та медичних закладів, які виявили численні бар'єри доступу, як-от відсутність пандусів та вузькі ліфти, що перешкоджає мешканцям, у тому числі на кріслах колісних, залишати такі заклади або діставатися до них. Ці проблеми доступності, що обмежують свободу пересування, демонструють нагальну потребу у вдосконаленні житлової інфраструктури. Постанова Кабінету Міністрів України No 930⁸², прийнята 1 вересня 2023 р., встановлює мінімальні стандарти функціонування місць тимчасового проживання. Постанова містить положення щодо безбар'єрної інфраструктури, встановлюючи зобов'язання забезпечити доступність та інклюзивність для людей з інвалідністю. Щоб забезпечити допомогу ВПО, які не мають достатньо коштів, аби самотійно винаймати індивідуальне житло, Мінсоцполітики розробило, а Уряд ухвалив постанову, якою для підтримки ВПО запроваджується субсидія на оренду житла. Завдяки цій субсидії ВПО, які не мають достатньо коштів для оплати оренди житла, можуть отримати від держави фінансову допомогу. Право на субсидію матимуть родини ВПО, які витрачають на оренду житла понад 30% своїх сукупних доходів. Якщо родина має доходи менші, ніж 2 прожиткових мінімумів на одну особу (5840 грн), то субсидія покриватиме вищий відсоток вартості оренди. Отримувати субсидію на оренду житла можна буде одночасно із субсидією на житлово-комунальні послуги. Призначення субсидії на оренду житла для ВПО розпочнеться з середини січня 2025 року.

79 Швидка оцінка досвіду евакуації людей з інвалідністю в Україні внаслідок воєнних дій: Звіт з дослідження: <https://www.undp.org/uk/ukraine/publications/zvit-z-doslidzhennya-shvydka-otsinka-dosvidu-evakuatsiyi-lyudey-z-invalidnistyu-v-ukrayini-vnaslidok-voyennykh-diy-2022-roku>

80 Нова реальність для переселенців похилого віку: втеча від обстрілів замість спокійної старості: <https://ukraine.iom.int/uk/stories/nova-realnist-dlya-pereselentsiv-pokhyloho-viku-vtecha-vid-obstriliv-zamist-spokiynoi-starosti>

81 Через війну Росії українці похилого віку потерпають від ускладнених хвороб і браку доступного житла, – нова доповідь Amnesty International: <https://www.amnesty.org.ua/through-vijnu-rosiyi-ukrayinczi-pohylogo-viku-poterpayut-vid-uskladnnyh-hvorob-i-braku-dostupnogo-zhytla-nova-dopovid-amnesty-international/>

82 Постанова Кабінету Міністрів України No 930: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/930-2023-%D0%BF#Text>

2.6. Бар'єри доступу до послуг охорони здоров'я та ліків для людей старшого віку у прифронтових регіонах

ВООЗ фіксує⁸³, що в цілому інфраструктурі охорони здоров'я станом на початок 2024 року завдано значної шкоди, особливо в близьких до лінії фронту районах: до 14% закладів зруйновано повністю, до 48% — зазнали часткових пошкоджень. При цьому 40% від усіх атак на систему охорони здоров'я на цей період припадали на первинну ланку медичної допомоги, що перешкоджає доступу українців до базових медичних послуг. 15% ударів припали на центри екстреної медичної допомоги. Також пошкодження енергетичної інфраструктури безпосередньо впливає на роботу закладів охорони здоров'я. Руйнування інфраструктури, включно з лікарнями та клініками, може серйозно обмежити здатність людей старшого віку отримувати необхідну медичну допомогу та ліки. За даними МОЗ⁸⁴ в значній частині закладів охорони здоров'я спостерігається нестача кваліфікованих фахівців, недосконалість маршрутів пацієнта, поширеність недоказових медичних практик, нормативні бар'єри. У результаті хронічні захворювання можуть загострюватися, а захворювання, яким можна запобігти, залишатися без лікування. Дослідження здоров'я людей похилого віку можуть пролити світло на ці бар'єри доступу до медичної допомоги та спрямувати зусилля для її покращення.

Окрім охорони здоров'я, серйозне занепокоєння викликають порушення роботи систем соціальної підтримки. В цілому у прифронтових регіонах 22% домогосподарств відкладають звернення за медичною допомогою. Значною причиною цього є саме фінансові обмеження. Зокрема, 24% домогосподарств не можуть дозволити собі ліки, а 51% — не можуть оплатити медичні послуги.

Українські дослідники констатують⁸⁵, що війна призводить до стресу, тривожності та травматичних досвідів, які можуть негативно вплинути на психічне здоров'я людей старшого віку. Це може призвести до посилення симптомів депресії, посттравматичного стресового розладу та інших психічних проблем. Після отримання травм люди старшого віку можуть стикатися зі стійкими порушеннями руху або інвалідністю, що обмежує їхню здатність до самообслуговування та незалежного життя. Вони можуть потребувати постійної медичної допомоги та реабілітаційних послуг для покращення фізичного стану. Моніторинги ООН фіксують, що багатьом людям старшого віку доводилося залишатися в підвалах тривалий час в умовах, які підривали їхнє здоров'я.

У місцевих службах охорони здоров'я дуже рідко є лікарі-спеціалісти, тому пацієнти, особливо люди старшого віку та особи з інвалідністю, які часто потребують більш повного та комплексного догляду, змушені їздити до районних та обласних закладів попри те, що громадський транспорт не є безбар'єрним⁸⁶.

Люди старшого віку, які залишаються у районах, постраждалих від конфлікту, часто не можуть отримати медичні послуги та ліки. Багато працівників сфери охорони здоров'я виїхало з цих районів, що ускладнює доступ до лікаря або отримання спеціалізованих послуг. Багато аптек закрито, не працює або не поповнює асортимент.

83 Атаки РФ на медичну інфраструктуру України у 2024 році посилилися — представник ВООЗ: <https://interfax.com.ua/news/interview/986904.html>

84 Безбар'єрність у медзакладах: озвучено виклики на 2024 рік: <https://phc.org.ua/news/bezbarernist-u-medzakladakh-ozvucheno-vikliki-na-2024-rik>

85 Соціальна відповідальність та підтримка здоров'я літніх людей в Україні: <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1861205>

86 Звіт DRC щодо моніторингу потреб у соціально-правовому захисті в Україні. Жовтень — грудень 2023 року: <https://pro.drc.ngo/resources/documents/ukraine-quarterly-protection-monitoring-report/>

2.7. Бар'єри, які виникли у маломобільних людей старшого віку внаслідок відсутності електроенергії через російські обстріли цивільної інфраструктури, неможливість задовольнити основні потреби, отримати доступ до харчування, допомоги в системі охорони здоров'я та ін.

Люди старшого віку часто піддаються різним загрозам під час масових відключень електроенергії через російські атаки на критично важливу інфраструктуру з жовтня 2022 року, опиняючись запертими в їхніх квартирах на верхніх поверхах багатоквартирних будинків, коли ліфти перестають працювати. Зокрема ООН в моніторингових звітах за 2023 рік вказує⁸⁷, що відсутність електроенергії ускладнила ситуацію для старших людей, які мають проблеми з мобільністю й можуть вийти з квартири тільки за наявності робочого ліфта. Це, своєю чергою, перешкоджало їм купувати ліки й харчові продукти та діставатися «Пунктів незламності», створених урядом із метою забезпечення тепло-, електро- та водопостачання для осіб, у яких удома не було електроенергії.

В деяких випадках, літніх людей евакуювали з окупованої території настільки терміново, що використовували тачки, оскільки не було можливості взяти їхні допоміжні засоби для пересування, такі як милиці або ходунки. Труднощі з доступом до пенсій через збій поштових і банківських послуг відчують українці по обидві сторони від лінії фронту⁸⁸.

2.8. Бар'єри доступу до інформації про послуги, недоступність цифрових сервісів для людей старшого віку

За оцінкою ООН⁸⁹, люди старшого віку часто не мають доступу до важливої інформації. Інформація про процедури евакуації, тимчасове житло та довгострокові послуги для людей старшого віку у нових місцях є недоступною або важкодоступною через невміння користуватися цифровими сервісами. Процедури подання заявок на соціальні пільги, такі як грошові виплати ВПО, слабо пристосовані для тих, хто має обмежену мобільність або не має цифрових навичок та відповідних електронних приладів. У звітах міжнародних організацій також наголошується⁹⁰ на потребі сигналів оповіщення в формі текстових повідомлень, які б сповіщали також користувачів кнопочних телефонів та не залежали від наявності інтернет-зв'язку.

Дослідження потреб людей старшого віку в інформаційній сфері 2022-2023 рр. демонструють⁹¹, що ця суспільна група доволі обмежена в реалізації своїх прав на доступ до інформації та на свободу вираження через низький рівень цифрової та медійної грамотності. Йдеться і про брак комплексних державних і муніципальних програм медіаграмотності, орієнтованих на лю-

87 Ситуація з правами людини літніх осіб в Україні в контексті збройного нападу Російської Федерації: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-UKR.pdf>

88 Люди похилого віку складають третину жертв війни в Україні – ООН Емма Фардж, 24 травня 2023 р: <https://www.reuters.com/world/europe/older-people-account-third-ukraines-war-victims-un-2023-05-24/>

89 Updated Ukraine Recovery and Reconstruction Needs Assessment: <https://www.undp.org/ukraine/publications/updated-ukraine-recovery-and-reconstruction-needs-assessment>

90 Assessment of Accessibility of Information and Notification during Crises and Humanitarian Response: <https://www.undp.org/ukraine/publications/assessment-accessibility-information-and-notification-during-crises-and-humanitarian-response>

91 «Медіаграмотність для людей старшого віку (60+)» — дослідження Українського інституту медіа та комунікації: <https://www.jta.com.ua/news-and-reports/mediahramotnist-dlia-liudey-starshoho-viku-60-doslidzhennia-ukrainskoho-instytutu-media-ta-komunikatsii/>

дей старшого віку. Наразі роль держави обмежується залученням українських державних інституцій до співпраці з громадськими організаціями та різними проєктами з медіаосвіти. За даними досліджень, основним джерелом інформації для людей старшого віку досі є телебачення, лише половина опитаних користуються смартфоном. Варто враховувати значні вікові, регіональні, та гендерні відмінності у використанні пристроїв та джерел інформації. Жінки частіше виходять в інтернет зі смартфона, а чоловіки значно частіше користуються для цього комп'ютером або планшетом. Спостерігаємо великий розрив між аудиторією 60–69 та 70+ щодо використання інтернету та онлайн-джерел. Аудиторія у містах на півдні та сході України більше користується онлайн-джерелами, ніж аудиторія у селах та на заході країни. Онлайн-банкінг охоплює лише половину населення з числа людей старшого віку. Майже 60% громадян старшого віку оплачує комунальні послуги в інтернеті, та майже половина користуються своїм банківським рахунком онлайн. Основними причинами небажання користуватися онлайн-послугами респонденти називають нерозуміння, як користуватися цими послугами, та надання переваги живому спілкуванню. При цьому, на сході значно більше число респондентів зазначає, що не знають, як користуватися онлайн послугами, ніж на заході. Для організації навчання з цифрової грамотності для аудиторії 60+ критичним є долучення психологів, геронтологів та інших спеціалістів. Навчання має бути достатньо тривалим, адже люди 60+ навчаються повільніше.

2.9. Бар'єри у працевлаштуванні людей старшого віку. Ейджизм на ринку праці, відсутність державних програм підтримки і сприяння продуктивній зайнятості

За оцінкою ООН⁹² у 2023 році, люди старшого віку стикаються з дискримінацією за віком та іншими труднощами на ринку праці. Війна загострила бідність серед людей старшого віку. Опитування, проведене в грудні 2022 – січні 2023 року, показало, що 61% літніх жінок і 46% літніх чоловіків не можуть дозволити собі задовольнити базові потреби. Багато людей старшого віку шукають роботу, щоб доповнити недостатні пенсії, але стикаються з дискримінацією за віком, станом здоров'я та інвалідністю. Багато хто з тих, хто працює, виконує малокваліфіковані роботи, які є неофіційними та тимчасовими. Українські дослідники вказують⁹³, що наразі ситуація на вітчизняному ринку праці несприятлива для працівників старшого віку. Наголошується, що для збільшення рівня їх участі в ринку праці потрібна активна та адресна політика, спрямована на всебічне сприяння зайнятості людей старшого віку.

Підвищення цифрової грамотності та професійна перепідготовка можуть допомогти працівникам старшого віку. Проте наявні дані про застосування відповідних програм Державної служби зайнятості не мають розподілу за соціодемографічними характеристиками, що ускладнює аналіз ефективності подібних державних програм. Українська система зайнятості людей старшого віку потребує адаптації, щоб сприяти продовженню трудової діяльності в офіційному секторі⁹⁴.

Звертається увага на те, що люди старше 70 років менше працюють та отримують заробітну плату: лише 8% мали роботу протягом останніх трьох місяців у порівнянні з 25% людей віком 60–69 років.

92 Updated Ukraine Recovery and Reconstruction Needs Assessment: <https://www.undp.org/ukraine/publications/updated-ukraine-recovery-and-reconstruction-needs-assessment>

93 Потенціал людей старшого віку на ринку праці та інструменти їх залучення: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/potentsial-litnikh-lyudey-na-rynku-pratsi-ta-instrumenty-yikh-zaluchennya>

94 Third Rapid Damage and Needs Assessment (RDNA3). February 2022 – December 2023: <https://ukraine.un.org/sites/default/files/2024-02/UA%20RDNA3%20report%20EN.pdf>

2.10. Висновки та рекомендації до Розділу II

Повномасштабне вторгнення Росії у 2022 році серйозно вплинуло на ситуацію з безбар'єрністю для літніх людей в Україні. Війна загострила існуючі проблеми, внаслідок чого багато людей старшого віку — особливо з інвалідністю або з обмеженою мобільністю — стикаються зі значними обмеженнями у доступі до основних послуг, гуманітарної підтримки та безпечних умов життя. У прифронтових та тимчасово окупованих територіях України люди старшого віку зазнають непропорційно великого впливу війни, де вони складають значну частку населення, оскільки з різних причин не поїхали до безпечніших регіонів. Люди старшого віку також часто стикаються з проблемами евакуації, переміщення, надання медичної допомоги, соціальних послуг. Ключові виклики можна узагальнити наступним чином:

Проблеми евакуації

Люди старшого віку мають обмежену мобільність, що ускладнює їх евакуацію з небезпечних регіонів. Евакуація для людей з інвалідністю та хронічними хворобами потребує соціального супроводу.

Інфраструктурні виклики

Недоступність фізичного оточення та послуг для людей з інвалідністю. Люди старшого віку на прифронтових територіях стикаються з руйнуванням інфраструктури, що обмежує доступ до базових потреб.

Охорона здоров'я та соціальна підтримка

Війна підірвала систему охорони здоров'я України, зменшивши доступність спеціалізованої допомоги, реабілітаційних послуг та підтримки вдома. Багато людей старшого віку залежать від пенсій, але економічна нестабільність і вимушене переміщення ускладнюють їхнє фінансове забезпечення. В прифронтових регіонах значна частина домогосподарств відкладає звернення за медичною допомогою через фінансові обмеження.

Психосоціальне благополуччя

Війна посилила стрес, тривогу і депресію серед людей старшого віку, особливо серед тих, хто опинився у скруті, втратив членів сім'ї або мережу підтримки. Послуги з охорони психічного здоров'я залишаються недостатніми, особливо на прифронтових та окупованих територіях.

Соціально-економічні бар'єри

Значна частина самотніх людей старшого віку живе за межею бідності. Бракує можливостей для розвитку та навчання, отримання нових навичок, спостерігається й соціальна дезадаптація при виході на пенсію. Дезадаптація при вимушеному переміщенні в тиллові приймаючі громади, проблеми у доступі до роботи. Існує запит на гнучкі умови роботи: підтримана зайнятість, неповний робочий день, програми фізичної реабілітації для людей старшого віку для відновлення функціонування та життєдіяльності. Багато людей старшого віку мають труднощі з використанням сучасних технологій, що обмежує їх доступ до інформації та соціальних зв'язків. Виникають труднощі з розумінням та управлінням правовими і адміністративними питаннями, такими як соціальне забезпечення, субсидії, пенсії тощо

Ці виклики вимагають комплексного підходу з боку суспільства, включаючи підтримку з боку сім'ї, спільноти та муніципальних структур.

Основні рекомендації

Міжнародні гуманітарні організації рекомендують враховувати у політиці подолання бар'єрів щодо людей старшого віку потреби щодо забезпечення безпеки, покращення доступу до евакуації, оренди житла для ВПО, соціальних послуг, залучення, цифрової грамотності, інформаційної доступності, покращення доступу до медичних та соціальних послуг. Гуманітарна допомога є нагальною потребою для громадян, що проживають в зоні бойових дій, районах, наближених до лінії фронту. Низка напрямів діяльності стосується питань безбар'єрності (інфраструктурна, просторова, освітня, інформаційна), які є загальними для різних цільових груп (інфраструктура, доступ до товарів та послуг, інформації), водночас є спеціалізовані напрями діяльності для задоволення потреб суспільної групи віку 60+ щодо безпеки, захисту, піклування.

Серед базових рекомендацій:

1. По прикладу більшості розвинутих країн Україна має запровадити Національну стратегію активного довголіття з опорою на підтримку фізичного і психічного здоров'я людини протягом життя, підтримку самостійності і незалежності людей старшого віку, підтримку у доступі до роботи та збереження соціальних зв'язків.
2. Спрямовувати проекти гуманітарних організацій на підтримку людей старшого віку, зокрема жінок похилого віку та людей старше 70 років, через специфічні ризики, з якими вони стикаються, та бар'єри для доступу до основних товарів і послуг і гуманітарної допомоги, включаючи доступ до фінансової допомоги, інформації, їжі, ліків, охорони здоров'я, транспорту, послуг догляду та підтриманого проживання, а також послуг психологічної підтримки⁹⁵.
3. Урядові структури та гуманітарні організації мають активно підтримувати залучення та участь людей старшого віку та включати врахування їхніх інтересів в процес прийняття рішень, розробки програм та їх впровадження.
4. Організація навчання для гуманітарного персоналу щодо впровадження тісних консультацій з людьми старшого віку, впровадження підходів з урахуванням віку, статі та інвалідності.
5. Інформація має подаватися різними форматами, враховуючи потреби людей з порушеннями зору, руху, слуху та когнітивними порушеннями.
6. Під час евакуації враховувати потребу задовільнення конкретних потреб людей старшого віку, організацію належного супроводу, забезпечення довгострокового належного проживання переміщених осіб і гарантування доступу до державної фінансової допомоги, зокрема соціальних пенсій та інших виплат⁹⁶.
7. Забезпечити, щоб люди старшого віку, особливо ті, хто не має цифрових навичок, мали доступ до виплат соціального забезпечення, зокрема соціальних пенсій та допомоги для ВПО через спрощення обтяжливих адміністративних вимог та реєстраційних процедур, а також шляхом підтримання діяльності достатньої кількості центрів надання адміністративних послуг, включаючи мобільні команди.

95 Досвід війни для людей старшого віку в Україні та їх залучення до гуманітарної реакції, 2023: <https://www.helppage.org/wp-content/uploads/2023/05/Lost-the-life-Summary-Ukrainian.pdf>

96 Ситуація з правами людини літніх осіб в Україні в контексті збройного нападу Російської Федерації: <https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-UKR.pdf>

8. Полегшити доступ до економічно доступного житла для всіх ВПО, зокрема людей старшого віку. За потреби передбачити адресне субсидування. Надати місцевим органам влади чіткі критерії й достатні ресурси для виконання постанови №495 від 29 квітня 2022 р. про житло для ВПО⁹⁷ та розробити стандарти згідно з цією постановою для забезпечення доступності житла для людей старшого віку⁹⁸.
9. Приділити увагу ремонту житла осіб, які потребують підтримки, особливо людей старшого віку, та звернутися за додатковою міжнародною допомогою для розширення варіантів придатного соціального житла для людей старшого віку та інших суспільних груп, які потребують підтримки. Враховувати при ремонті рекомендації щодо досягнення фізичної безбар'єрності.
10. Забезпечити, щоб у період дії воєнного стану медичні служби надавали первинну та невідкладну медичну допомогу всім особам, включно з ВПО, як встановлено наказом Міністерства охорони здоров'я No 496⁹⁹.
11. Підвищити рівень обізнаності про міни та вибухонебезпечні залишки війни у районах, постраждалих від конфлікту, та якнайшвидше очистити від них усі території, над якими Уряд України відновив контроль.

97 Постанова Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2022 р. No 495 «Деякі заходи з формування фондів житла, призначеного для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/495-2022-%D0%BF#Text>

98 Про внесення змін до Порядку формування фондів житла, призначеного для тимчасового проживання, обліку та надання такого житла для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/7-2024-%D0%BF#n2>

99 Наказ МОЗ України від 17.03.2022 № 496 «Деякі питання надання первинної медичної допомоги в умовах воєнного стану»: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-17032022--496-dejaki-pitannja-nadannja-pervinnoi-medichnoi-dopomogi-v-umovah-voennogo-stanu>

РОЗДІЛ 3.

Ветерани та ветеранки
з інвалідністю та порушеннями
функціонування

3.1. Загальний огляд потреб та викликів для ветеранів і
ветеранок з інвалідністю або стійкими чи тимчасовими
порушеннями функціонування і життєдіяльності

На початок квітня 2024 року до Єдиного державного реєстру ветеранів війни було внесено 808 874 учасників бойових дій (далі — УБД) та 161 411 учасників війни. При цьому чисельність осіб з інвалідністю внаслідок війни становила 109 107¹⁰⁰. До цього числа варто додати ветеранів/нок із порушеннями, наприклад, психосоматичного характеру або іншими отриманими внаслідок війни хронічними захворюваннями, які ще не отримали інвалідність.

Такі вельми приблизні розрахунки дозволяють оцінити масштаби завдань, що стоятимуть перед українською державою та суспільством із забезпечення потреб ветеранів і ветеранок з інвалідністю і стійкими чи тимчасовими порушеннями функціонування і життєдіяльності.

У методичному посібнику ПРООН з Реінтеграції ветеранів з інвалідністю визначаються наступні види бар'єрів для ветеранів/нок з інвалідністю¹⁰¹:

ВИД БАР'ЄРІВ	ПОЯСНЕННЯ
Ментальні	Ставлення та сприйняття людей з інвалідністю
Фізичні	Недоступність фізичного середовища (будинків і споруд, громадського простору тощо) та транспорту
Інформаційні і цифрові	Непристосованість цифрових сервісів та інформації до потреб людей із різними видами порушень — сенсорними (слух, зір), когнітивними тощо
Фінансові	Низький рівень доходів людей з інвалідністю, зокрема заробітних плат і державних соціальних виплат (допомог, пенсій, компенсацій тощо)
Інституційні	Норми та положення законодавчих актів, політики та інституційні практики, які дискримінують осіб з інвалідністю або перешкоджають їхній рівноправній участі в житті суспільства

100 Адміністративні дані в значенні Закону України «Про державну статистику», що збираються Міністерством у справах ветеранів України: <https://data.gov.ua/dataset/034f43a4-133a-498f-8478-6076ed1013e4>

101 Реінтеграція ветеранів з інвалідністю: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-01/Reintegration-manual.pdf>

За оцінками самих ветеранів та експертів, волонтерів, представників, державних органів соціального захисту, підприємців та роботодавців, що залучають учасників бойових дій, органів місцевого самоврядування та регіональних влад, представників ГШ ЗСУ та військових комісаріатів, опитаних у ході «Дослідження актуальних потреб учасників бойових дій, очікувань щодо соціального захисту та обізнаності про можливості його отримання» до переліку найважливіших для ветеранів потреб увійшли:

- медична допомога та відновлення фізичного здоров'я;
- психологічна допомога та реабілітація;
- забезпечення житлом / земельною ділянкою;
- власна справа або працевлаштування¹⁰².

Ці дані підтверджуються результатами опитування, проведеного Українським ветеранським фондом «Потреби ветеранів 2023»¹⁰³, респонденти якого зазначили, що вже зараз потребуватимуть допомоги у зміцненні здоров'я — 53,8%; допомоги у придбанні житла — 34,7%; фінансової підтримки — 31,1%, у покращенні житлових умов — 24,9%, в освіті — 24,4%, працевлаштуванні — 20,4%, отриманні психологічної підтримки — 20%.

У майбутньому, згідно з відповідями респондентів того ж опитування з-поміж діючих військовослужбовців, вони потребуватимуть допомоги за такими напрямками як: зміцнення здоров'я (58%), житло (48,8%), працевлаштування (34,1%), освіта (нові знання) (30,2%), інвестиції у їхній бізнес (26,3%), допомога родині (23,3%) та реінтеграція (11,3%).

3.2. Перелік основних українських досліджень з теми, аспекти безбар'єрності

Громадські організації за підтримки міжнародних партнерів, а також української держави в період до 2022 року провели чимало досліджень для аналізу становища та потреб ветеранів АТО/ООС. У період 2014–2022 року сформувалася мережа ГО, чия діяльність була спрямована на роботу із ветеранами. Після широкомасштабного вторгнення РФ 24 лютого 2022 року ця робота набула, відповідно, ще більшого обсягу. Разом з тим, переважна більшість досліджень присвячена потребам ветеранів війни загалом і містять у собі лише окремі пункти, які безпосередньо стосуються ветеранів з інвалідністю. Імовірно, це зумовлено тим фактом, що значна частина потреб ветеранів є подібними, незалежно від наявності інвалідності. Проте такий підхід дещо викривляє результати соціологічних опитувань серед ветеранів, посуваючи питання надання медичної допомоги та реабілітації, створення інклюзивного простору на нижчі у рейтингах актуальності позиції, у порівнянні з питаннями фінансового забезпечення та надання підтримки.

Іншою особливістю, яку скоріше можна оцінювати як недолік, є те, що майже всі з вивчених досліджень потреб ветеранів були зосереджені на визначенні цих потреб та аналізі політики держави щодо ветеранів/нок на загальнонаціональному рівні. Разом з тим, лівова частка проблем ветеранів вирішується саме на місцевому рівні, місцевими громадами та їх органами влади. Досліджень, присвячених тому, як органи місцевого самоврядування забезпечують потреби ветеранів, у тому числі ветеранів з інвалідністю, є вкрай недостатньо (з наведеного нижче переліку лише одне прямо стосується ситуації у громадах — «Соціальні послуги для ветеранів та ветеранок у громадах: виклики та потреби»¹⁰⁴).

102 Дослідження актуальних потреб учасників бойових дій (УБД), очікувань щодо соціального захисту та обізнаності про можливості його отримання <https://nuwm.edu.ua/files/2701/-/10106/-----.pdf>, <https://nuwm.edu.ua/files/2701/-/13441/-2024-.pdf>

103 Потреби ветеранів 2023: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/11/Potreby_veteraniv_2023.pdf

104 Соціальні послуги для ветеранів та ветеранок у громадах: виклики та потреби: <https://www.pryncyp.com/analytics/soczialni-poslugy-dlya-veteraniv-ta-veteranok-u-gromadah-vyklyky-ta-potreby/>

Позитивною характеристикою проаналізованих досліджень є те, що більшість з них заснована на даних соціологічних опитувань. Окрему вагому групу становлять дослідження, в яких аналізується закордонний досвід провадження ветеранської політики — «Потреби ветеранів 2023», «Шлях ветеранів та ветеранок», «Соціальний захист ветеранок і ветеранів, аналіз наявних стандартів, огляд європейських практик і напрацювання рекомендацій»¹⁰⁵, «Реінтеграція ветеранів з інвалідністю».

Серед основних досліджень, у яких є складова щодо визначення проблем ветеранів/нок з інвалідністю, необхідно згадати:

- Реінтеграція ветеранів з інвалідністю. Методичний посібник. 2022 рік. Матеріали підготовлені в рамках тренінгу «Реінтеграція ветеранів з інвалідністю», організованого Програмою розвитку ООН у співпраці з Міністерством у справах ветеранів України¹⁰⁶.
- Соціологічне дослідження «Портрет ветеранів». Вересень — жовтень 2023 року. (Український ветеранський фонд)¹⁰⁷.
- Дослідження актуальних потреб учасників бойових дій (УБД), очікувань щодо соціального захисту та обізнаності про можливості його отримання (реєстраційний номер 2021.01/0343). Аналітичний звіт експертного опитування Вересень — жовтень 2023¹⁰⁸.
- Потреби ветеранів 2023: січень — квітень 2023 р¹⁰⁹.
- Шлях ветеранів та ветеранок. 2023 рік (Ветеран Хаб)¹¹⁰.
- Дослідження проблем працевлаштування ветеранів і пропозиції до органів державної влади «Захисти Захисника — чи готова Україна працевлаштовувати ветеранів з інвалідністю?». Серпень 2023. (Благодійний фонд «Ти — з нами»)¹¹¹.
- Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштуванні. Соціологічне дослідження. Червень-липень 2023. (Український ветеранський фонд)¹¹².
- Відсутність можливостей для працевлаштування ветеранів з інвалідністю: ризики для держави та суспільства. 2023 рік. (Український ветеранський фонд)¹¹³.
- Підсумковий аналітичний звіт «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні. З акцентом на інклюзивність ветеранів як вразливої категорії населення і роль, яку ветеранські орга-

105 Соціальний захист ветеранок і ветеранів, аналіз наявних стандартів, огляд європейських практик і напрацювання рекомендацій: https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2024/04/doslidzhennya_soczhahyst_2024-1.pdf

106 Реінтеграція ветеранів з інвалідністю: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-01/Reintegration-manual.pdf>

107 Соціологічне дослідження «Портрет ветеранів». Вересень — жовтень 2023 року: <https://veteranfund.com.ua/analitics/portrait-of-veteran/>

108 Дослідження актуальних потреб учасників бойових дій (УБД), очікувань щодо соціального захисту та обізнаності про можливості його отримання: <https://nuwm.edu.ua/files/2701/-/10106/-----.pdf>

109 Потреби ветеранів 2023: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/11/Potreby_veteraniv_2023.pdf

110 Шлях ветеранів та ветеранок: <https://drive.google.com/file/d/1gSlkhpMojHDFNgO6FV0o-y6oA99ieq6a/view>

111 Дослідження проблем працевлаштування ветеранів і пропозиції до органів державної влади «Захисти Захисника — чи готова Україна працевлаштовувати ветеранів з інвалідністю?»: <https://eba.com.ua/doslidzhennya-problem-pratsevlashtuvannya-veteraniv-i-propozytsiyi-do-organiv-derzhavnoyi-vlady-zahysty-zahysnyka-chy-gotova-ukrayina-pratsevlashtovuvaty-veteraniv-z-invalidnistyu/>

112 Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштуванні. Соціологічне дослідження. Червень-липень 2023: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/07/Zvit_pereshkodi_precevlashtuvanii.pdf

113 Відсутність можливостей для працевлаштування ветеранів з інвалідністю: ризики для держави та суспільства. 2023 рік: https://veteranfund.com.ua/analitics/vidsutnist_mozhlyvostei_dlia_pratsevlashtuvannia_veteraniv_z_invalidnistiu/

нізації можуть відігравати у забезпеченні інклюзивності». Листопад 2023 (Дослідження виконано «SREO Consulting Ltd.» (SREO) за підтримки Міжнародної організації з міграції (МОМ))¹¹⁴.

- Онлайн опитування серед ветеранів та діючих військовослужбовців. «Актуальні потреби та бачення можливостей для кар'єрного і професійного зростання ветеранів». 15 по 25 січня 2024 року. (Український ветеранський фонд)¹¹⁵.
- Дослідження «Соціальні послуги для ветеранів та ветеранок у громадах: виклики та потреби». Січень 2024 р. (Громадська організація «Принцип» та аналітичний центр Cedos)¹¹⁶.
- Вивчення потреб ветеранів на шляху повернення до цивільного життя з фокусом на майбутнє. Аналітичний звіт. Лютий, 2024 (GradusResearch)¹¹⁷.
- Соціальний захист ветеранок і ветеранів, аналіз наявних стандартів, огляд європейських практик і напрацювання рекомендацій. Аналітичний звіт. 2024. (ГО «Юридична сотня»)¹¹⁸.
- Проєкт «Спортивні Амбасадори». (ГО «Повернись живим» за підтримки Посольства США в Україні, у партнерстві з ГО «Ігри Інвіктус Україна»)¹¹⁹.
- Як навчально-тренувальні збори з адаптивного спорту впливають на життя ветеранів і військовослужбовців. Січень 2024. (ГО «Повернись живим»)¹²⁰.

У своїх дослідженнях українські експерти, зокрема, зосереджували увагу на найбільш актуальних потребах ветеранів/нок з інвалідністю. Це:

- доступне і якісне лікування за місцем проживання, доказова фізична реабілітація і психологічна підтримка,
- протезування (вуха, ока, кінцівок, ендопротезування, зубопротезування тощо) та забезпечення допоміжними засобами реабілітації;
- адаптивний спорт;
- забезпечення фізичної безбар'єрності: адаптація просторів міста, вулиць, будівель, транспорту, адаптація простору всередині будинку проживання;
- забезпечення житлом;
- економічна безбар'єрність (інклюзивне працевлаштування з адаптацією під потреби людей з інвалідністю робочих місць і гнучкий графік, субсидування втраченої продуктивності, доступність професійного навчання) або відкриття власної справи;

114 Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні. З акцентом на інклюзивність ветеранів як вразливої категорії населення і роль, яку ветеранські організації можуть відігравати у забезпеченні інклюзивності: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

115 Актуальні потреби та бачення можливостей для кар'єрного і професійного зростання ветеранів: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2024/02/pracevlashtuvanna.pdf>

116 Соціальні послуги для ветеранів та ветеранок у громадах: виклики та потреби: <https://www.pryncyp.com/analytics/soczialni-poslugy-dlya-veteraniv-ta-veteranok-u-gromadah-vyklyky-ta-potreby/>

117 Вивчення потреб ветеранів на шляху повернення до цивільного життя з фокусом на майбутнє. Аналітичний звіт. Лютий, 2024: <https://gradus.app/uk/open-reports/exploring-needs-veterans-their-way-back-civilian-life-focus-future/>

118 Соціальний захист ветеранок і ветеранів, аналіз наявних стандартів, огляд європейських практик і напрацювання рекомендацій. Аналітичний звіт: https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2024/04/doslidzhennya_soczzahyst_2024-1.pdf

119 Спорт амбасадори: <https://savelife.in.ua/sport-ambassadors/>

120 Як навчально-тренувальні збори з адаптивного спорту впливають на життя ветеранів і військовослужбовців. Січень 2024: <https://bit.ly/4hdcn72>

- безбар'єрні послуги;
- залучення в життя громади;
- безбар'єрність цифрових сервісів інформації;
- культура поваги і підтримки діями.

3.3. Бар'єри доступу до послуг охорони здоров'я. Послуги з охорони здоров'я за місцем проживання в громаді, реабілітація ветеранів і ветеранок з порушеннями функціонування

З усього перелік потреб необхідність у медичній допомозі та комплексній реабілітації актуально назвали 26% респондентів опитування «Вивчення потреб ветеранів на шляху повернення до цивільного життя з фокусом на майбутнє». Також більша частина респондентів дослідження Українського ветеранського фонду «Потреби ветеранів 2023» зазначили, що вже зараз та в майбутньому потребуватимуть допомоги у зміцненні здоров'я — 53,8% та отриманні психологічної підтримки — 20%. На запитання, «Якої підтримки Ви потребуєте зараз найбільше?», більш ніж половина респондентів з-поміж ветеранів/ок, що на сьогодні не несуть службу в Силах оборони України, медичну підтримку актуальною на цей час визнали лише 18,2%, психологічну — 7,1%. Та в майбутньому, згідно з відповідями респондентів опитування «Потреби ветеранів 2023» з-поміж діючих військовослужбовців, допомоги у зміцненні здоров'я потребуватимуть вже 58%¹²¹.

Для адаптації до цивільного життя ветерани та демобілізовані військові найчастіше заявляють, що відчують потребу в медичній допомозі (32%) та поясненні процесів лікування, реабілітації та адаптації (29%), оплачуваному відпочинку (25%)¹²².

Як бачимо з кількох соціологічних опитувань, навіть якщо на цей час чимало ветеранів/нок на перше місце у переліку своїх проблем ставлять питання фінансового характеру, чимало з них усвідомлюють, що потребуватимуть у майбутньому більше лікування та реабілітації. Це, з одного боку, може трактуватися як відкладена турбота про власне здоров'я (що, в цілому, є характерним для багатьох українців). Разом з тим, таке розуміння ситуації співпадає з міжнародними дослідженнями щодо ветеранів/нок з інвалідністю.

Певна частина ветеранів з інвалідністю потребує постійного медичного спостереження, і ця потреба з роками тільки зростатиме, оскільки організм людини з інвалідністю має більше ризиків набуття нових важких захворювань. Всесвітня організація з охорони здоров'я наголошує на підвищеній вразливості осіб з інвалідністю. Їм загрожує вдвічі більший ризик розвитку таких патологій, як: депресія, астма, діабет, інсульт, ожиріння та стоматологічні захворювання. За світовою статистикою, деякі люди з інвалідністю помирають раніше за людей, які не мають стійких порушень стану здоров'я, і цей розрив у тривалості життя може становити до 20 років¹²³.

Відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» ветерани мають право на широкий спектр медичних послуг. Зокрема: першочергове безоплатне зубопротезування; безоплатне одержання ліків; санаторно-курортне лікування; протезування та отримання протезно-ортопедичних виробів та інших допоміжних засобів реабілітації. Результати опитування «Потреби ветеранів 2023» щодо якості та доступності державних програм з реабілітації та протезування є також недостатньо релевантними внаслідок проведення опитування не

121 Потреби ветеранів 2023: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/11/Potreby_veteraniv_2023.pdf

122 Вивчення потреб ветеранів на шляху повернення до цивільного життя з фокусом на майбутнє <https://gradus.app/uk/open-reports/exploring-needs-veterans-their-way-back-civilian-life-focus-future/>

123 «Disability». World health organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

лише серед ветеранів з інвалідністю. Так переважна більшість респондентів (55%) обрала варіант відповіді «важко відповісти». Якісними, але важко доступними такі програми вважають 22% респондентів, не якісними, але доступними — 6,5%. Водночас на думку 14,8% респондентів, державні програми з реабілітації та протезування для осіб з інвалідністю є неякісними та важко доступними. І лише 1,8% опитаних оцінюють їх як цілком якісні та доступні.

Інтерв'ю з ветеранами у фокус-групах показало, що вони відокремлюють військову медицину від цивільної, зокрема за критеріями якості, компетентністю фахівців та безпосереднім ставленням до військових. Відповідаючи на питання «Яких пільг в системі охорони здоров'я бракує на сьогодні?», ветерани називали серед іншого такі послуги:

- протезування;
- лікування складних травм/хвороб за кордоном;
- лікування ПТСР та акубаротравми (контузії).

Говорячи про психологічну та психіатричну допомогу для військових, ветерани зокрема наголошують на нестачі належно кваліфікованих кадрів¹²⁴.

У контексті потреб у підтримці в питаннях психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, 53% опитаних ветеранів отримали безкоштовну психологічну підтримку після звільнення з військової служби. Майже 10% не знали про існування такої підтримки, а 32% не отримували такої підтримки¹²⁵.

Рівень задоволеності потреб людей з досвідом війни, особливо найактуальніших, далекий від стовідсоткового. Зокрема, третина експертів вважають, що потреба у психологічній допомозі та фізичній реабілітації або взагалі не задовольняється, або задовольняється дуже слабо, ще третина — впевнені, що така потреба задовольняється слабо¹²⁶.

Стан із реалізацією державних програм з надання медичного обслуговування ветеранів був добре проаналізований ГО «Юридична сотня» у їх Аналітичному звіті «Соціальний захист ветеранок і ветеранів, аналіз наявних стандартів, огляд європейських практик і напрацювання рекомендацій»¹²⁷. У ньому, зокрема, зазначалося: «Основною проблемою реалізації пільги з безплатного одержання ліків, лікарських засобів, імунобіологічних препаратів та виробів медичного призначення є низька поінформованість ветеранок та ветеранів про можливість скористатися нею. Крім того, існують випадки, коли працівники аптек не знають про таке право ветеранок та ветеранів і незаконно відмовляють. Що стосується фінансування, то у 2024 році на програму «Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення» в Україні виділено майже 159 млрд гривень. Це на 16 млрд гривень більше порівняно з попереднім роком. Проблемою цієї пільги є також повільне розширення переліку доступних препаратів, зокрема, наразі відсутня можливість для ветеранок і ветеранів отримати ліки для полегшення наслідків акубаротравм/контузій».

У даному Звіті також зверталася увага на важкодоступність пільги з безоплатного зубопротезування: «Адже до 2024 року вона фінансувалася тільки через місцевий бюджет. У 2024 році державний бюджет запустив пілотний проєкт у сумі 749 367 тис. грн. Болючою проблемою є відсут-

124 Потреби ветеранів 2023: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/11/Potreby_veteraniv_2023.pdf

125 Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні. З акцентом на інклюзивність ветеранів як вразливої категорії населення і роль, яку ветеранські організації можуть відігравати у забезпеченні інклюзивності: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

126 Дослідження актуальних потреб учасників бойових дій (УБД), очікувань щодо соціального захисту та обізнаності про можливості його отримання: <https://nuwm.edu.ua/files/2701/-/10106/-----.pdf>

127 Соціальний захист ветеранок і ветеранів, аналіз наявних стандартів, огляд європейських практик і напрацювання рекомендацій. Аналітичний звіт: https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2024/04/doslidzhennya_soczazahyst_2024-1.pdf

ність уніфікованого порядку отримання пільги на зубопротезування, що створює нерівні умови та ризик корупції. Ця пільга в кожній громаді розглядається по-різному».

Натомість на запитання «Які послуги з відновлення ви би хотіли отримати у 2024 році?» 49,28% респондентів відповіли — планова стоматологічна допомога; 39,54% — зубопротезування; 26,93% — психологічна допомога; 8,02% — протезування (верхніх/нижніх кінцівок). Натомість 5,16% вказали, що не потребують послуг з відновлення, а 5,73% вказали власний варіант відповіді, а саме послуги з профільної медицини: консультації окуліста-хірурга, протезування серцевого клапана, хірургічна допомога щодо усунення наслідків поранення¹²⁸.

3.4. Бар'єри доступу до психологічної допомоги, репродуктивного здоров'я ветеранів та ветеранок з інвалідністю, гендерні аспекти

Ветеранки з інвалідністю, як демонструють дані досліджень, вказують на відсутність необхідних умов для лікування жінок-військовослужбовиць у госпіталях та пологових будинках. Необхідними, на думку ветеранок, є також пільги на ЕКЗ (штучне запліднення), через те, що «велика кількість жінок підірвала свою репродуктивну функцію або пропустили свій репродуктивний вік». Серед інших, не менш важливих пільг, ветеранки називали відсутність протезування грудей для тих жінок, які зазнали поранення грудей. Жінки також говорять про проблему нестачі фахової та безоплатної психотерапії¹²⁹. Зокрема, жінки частіше за чоловіків висловлюють потребу у психологічній допомозі (33% проти 8%)¹³⁰. Водночас це також може свідчити про більшу готовність жінок до роботи з психотерапевтами, ніж про меншу травмованість чоловіків, які часто соромляться звертатися по таку медичну допомогу.

Довідково: У дослідженні МОМ, проведеному у 2022 році, було визначено причини, чому ветерани не звертаються за психологічною допомогою:

- **56%** ветеранів, які пройшли опитування, **не хочуть демонструвати свої проблеми;**
- **49%** ветеранів **може не усвідомлювати, що потребують допомоги;**
- **42%** ветеранів **не знає, до кого звернутися;**
- **30%** ветеранів **не мають спеціалістів**, які розуміють проблеми ветеранів тощо¹³¹.

Але ці цифри стосуються ветеранів загалом. Натомість згідно з даними дослідження «Реінтеграція ветеранів в Україні. Національне опитування»¹³², респонденти, які отримали серйозні захворювання та травми під час війни мають більш усвідомлений погляд. 88% ветеранів з інвалідністю та 81% ветеранів, які отримали травму або захворювання під час виконання завдань на сході країни, повідомляли про нагальну потребу отримання психологічної допомоги після повернення до цивільного життя.

Важливо відзначити, що аналогічно до оцінок потреб у медичному обслуговуванні, які на думку ветеранів зростатимуть після війни, за даними опитування «Реінтеграція ветеранів в Україні» 75%

128 Актуальні потреби та бачення можливостей для кар'єрного і професійного зростання ветеранів: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2024/02/pracevlashtuvanna.pdf>

129 Потреби ветеранів 2023: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/11/Potreby_veteraniv_2023.pdf

130 Вивчення потреб ветеранів на шляху повернення до цивільного життя з фокусом на майбутнє <https://gradus.app/uk/open-reports/exploring-needs-veterans-their-way-back-civilian-life-focus-future/>

131 Соціальні політики щодо ветеранів, людей з інвалідністю та пенсіонерів: <https://uareforms.org/pages/new-page-657>

132 Реінтеграція ветеранів в Україні: національне опитування: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/VETERANS%20REINTEGRATION%20IN%20UKRAINE_UKR-NEW.pdf

респондентів визнають, що отримання психологічної підтримки відразу після закінчення служби є нагальною необхідністю для ветеранів. Крім того, 46% ветеранів повідомляють, що хотіли б отримувати психологічну підтримку. У цьому дослідженні також відзначається, що ветерани з інвалідністю дещо частіше говорили, що хотіли б отримати психологічну допомогу.

3.5. Фізична безбар'єрність.

Недоступність об'єктів інфраструктури для ветеранів і ветеранок з порушеннями функціонування

Питання фізичної безбар'єрності, доступності інфраструктури для ветеранів та ветеранок з інвалідністю та функціональними порушеннями поки не постало пріоритетом українських досліджень та розглядається побіжно. Проблеми фізичної безбар'єрності не входили до переліку питань при проведенні більшості соціологічних опитувань як серед експертів, так і серед самих ветеранів та членів їхніх родин. Вочевидь, такий підхід при підготовці опитувань обумовлений не відсутністю актуальності цієї проблеми, а тим, що її вирішення відносять до загальних питань організації доступного простору для маломобільних суспільних груп.

Так, у дослідженні «Захисти Захисника — чи готова Україна працевлаштовувати ветеранів з інвалідністю?»¹³³ при опитуванні роботодавців з метою з'ясувати їх готовність до працевлаштування ветеранів/ок з порушеннями руху респонденти самі відзначили, що вагомою перешкодою є «нерозвиненість транспортної та архітектурної інфраструктури, що максимально ускладнює перебування таких працівників в офісі. Їм важко добиратися до роботи, а також потрапляти в будівлі та пересуватися ними, відвідувати місця загального користування тощо».

Існує потреба у підвищенні ефективності політики у сфері розбудови доступного простору та інфраструктури для людей з інвалідністю. На відповідних складових наголошується в загальній оцінці ефективності зусиль держави у цьому напрямі з боку ветеранів та ветеранок з інвалідністю. У дослідженні «Потреби ветеранів 2023», відповідаючи на питання, «Наскільки ефективні державні програми зі створення інклюзивного простору та інфраструктури для осіб з інвалідністю?», думки респондентів (військовослужбовців та ветеранів) розділилися. Цілком ефективними вищезгадані державні програми вважають 1,3% опитаних, скоріше ефективними — 12,5% опитаних. Натомість для більшості опитаних державні програми з створення інклюзивного простору та інфраструктури для осіб з інвалідністю є зовсім не ефективними та скоріш неефективними — 17,6% та 39,1% відповідно. Водночас третина респондентів не змогли дати чіткої відповіді на це питання. Такі результати певною мірою обумовлені тим, що онлайн-опитування Українського ветеранського фонду проводилося серед ветеранів/ок та діючих військовослужбовців/виць загалом, а не лише ветеранів/нок з інвалідністю.

Самі цифри відповідей діючих військових та ветеранів/нок демонструють, що, по-перше, не всі з учасників опитування мають порушення функціонування і розуміють весь спектр проблем, пов'язаних з обмеженою мобільністю, а по-друге, на момент опитування ще не повною мірою усвідомили масштаби викликів зі створення інклюзивного простору та доступної інфраструктури в Україні.

З іншого боку, серед всіх опитаних учасників бойових дій Gradus Research у 2024 році 14% респондентів зазначили, що потребують допомоги з пересуванням¹³⁴. Хоча ця цифра формується у тому числі людьми, які потребують допомоги під час лікування, проте можна судити про масштаб проблеми. Окремо слід звернути увагу на той факт, що цифра 14% є сукупними даними, потреба більша у жінок-ветеранок — 19%, і менша у чоловіків — 7%.

133 «Захисти Захисника — чи готова Україна працевлаштовувати ветеранів з інвалідністю?»: https://eba.com.ua/wp-content/uploads/2023/08/2023-Pratsevlashtuvannya_Prezentatsiya-rezultativ-doslidzhennya-FINAL.pdf

134 Вивчення потреб ветеранів на шляху повернення до цивільного життя з фокусом на майбутнє <https://gradus.app/uk/open-reports/exploring-needs-veterans-their-way-back-civilian-life-focus-future/>

3.6. Економічна безбар'єрність.

Бар'єри у працевлаштуванні, освіті впродовж життя

Професійна реалізація є актуальною потребою для ветеранів та ветеранок. Дані опитувань цієї цільової групи також фіксують упереджене ставлення роботодавців до ветеранів за оцінками самих ветеранів.

Наприклад, онлайн-опитування військовослужбовців та ветеранів, проведене Українським ветеранським фондом у період з 22 червня по 22 липня 2023 року, засвідчило значний відсоток ветеранів, які мали проблеми з працевлаштуванням після завершення військової служби та/або отриманого статусу особи з інвалідністю внаслідок війни. Так, 31,7% респондентів однозначно зіштовхувались з перешкодами при працевлаштуванні після військової служби та 26,7% — обрали варіант відповіді «скоріше зіштовхувались»¹³⁵.

У дослідженні також відзначалося, що переважна більшість роботодавців не мають досвіду працевлаштування військових, тим більше — військових з інвалідністю. Відповідно до онлайн-опитування Українського ветеранського фонду, понад 65% роботодавців визнали відсутність досвіду роботи з ветеранами, близько чверті — має незначний досвід і лише 6,95% — мають значний досвід. Водночас роботодавці висловили побоювання щодо кола проблем, з якими вони можуть зустрітись при працевлаштуванні ветеранів: 39,68% опитаних роботодавців бачать головний ризик у психоемоційному стані ветеранів, а 17,25% вказали на можливу інвалідність, і, як наслідок, додаткове навантаження у зв'язку з необхідністю облаштовувати робочі місця.

Подібна тенденція простежується і в результатах дослідження, проведеного Благодійним Фондом «Ти — з нами» у квітні-липні 2023 року¹³⁶. Серед основних труднощів під час працевлаштування ветеранів з інвалідністю 52% опитаних роботодавців відзначили психологічні проблеми ветеранів та пов'язані з ними особливості поведінки (конфліктність, невизнання авторитетів, неготовність до субординації).

Важливо відзначити, що ці дані (якщо порівняти їх із кількістю роботодавців, які насправді мають досвід роботи зі співробітниками-ветеранами) скоріше є свідченням наявності стереотипів у суспільстві, ніж говорять про реальний стан справ.

Дослідження «Захисти Захисника — чи готова Україна працевлаштовувати ветеранів з інвалідністю?» також показало в цілому низький рівень готовності роботодавців до працевлаштування ветеранів з інвалідністю, та і ветеранів загалом. З понад п'яти тисяч роботодавців, до яких звернулися експерти з проханням поділитися думками щодо питань працевлаштування ветеранів з інвалідністю, погодилися на спілкування лише менш як 10%. Підприємства з іноземними інвестиціями або представництва іноземних компаній в цілому проявили значно більшу готовність до працевлаштування ветеранів з інвалідністю, ніж українські компанії. Що вірогідно зумовлено інклюзивними внутрішніми політиками материнських структур та більш розвинутою в іноземних компаній системою корпоративної соціальної відповідальності.

Дослідження показало, що середня доля працівників з інвалідністю на всіх опитаних підприємствах становить трохи понад 5%. Але ця цифра не є показовою, оскільки більшість роботодавців говорять про формальне працевлаштування цієї категорії робітників. При цьому середній рівень задоволеності роботодавців результатами праці людей з інвалідністю є досить високим і становить 3,8 бали за п'ятибальною шкалою, де 5 — повністю задоволений. Жодних нарікань щодо якості роботи фахівців з інвалідністю роботодавці не висловлюють. Зазвичай середній рівень задоволеності роботодавців роботою всіх своїх працівників коливається в діапазоні 3,5 - 4,5 балів.

135 Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштуванні: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/07/Zvit_pereshkodi_precevashtuvanii.pdf

136 «Захисти Захисника — чи готова Україна працевлаштовувати ветеранів з інвалідністю?»: https://eba.com.ua/wp-content/uploads/2023/08/2023-Pratsevashtuvannya_Prezentatsiya-rezultativ-doslidzhennya-FINAL.pdf

Автори дослідження відзначають, що причини, які перешкоджають працевлаштуванню ветеранів з інвалідністю, в цілому ті ж, що ускладнюють вихід на ринок праці будь-кого з людей з інвалідністю. Це, зокрема, необхідність створювати спеціальні умови, адаптувати робочі місця. Але у випадку з ветеранами додаються інші потужні негативні очікування — роботодавці бояться психологічних проблем таких працівників, вірогідних конфліктних ситуацій за їх участі. Також вони мають страх щодо негативного впливу ветеранів на мікроклімат у колективі і трудову дисципліну.

При тому, що більшість роботодавців називали необхідність адаптації робочих місць серед перепон для працевлаштування людей з інвалідністю, вони в цілому готові інвестувати власні кошти в таку адаптацію (54%).

Разом з тим, щодо запроваджених заходів для підтримки фахівців, які мають досвід участі в бойових діях, на сьогодні опитані роботодавці запровадили: психологічний супровід (12,59%); адаптацію робочого місця під потреби особи з інвалідністю (6,12%); комплексну програму реінтеграції демобілізованих працівників (4,14%); додаткові освітні курси (3,24%). Водночас більшість (46,22%) опитаних роботодавців не має нічого з вище переліченого¹³⁷.

Водночас на запитання «Якої допомоги ви потребуватимете в майбутньому?» більшість діючих українських військових вказала на потребу в підтримці фізичного здоров'я — 47,71% та в забезпеченні житлом — 39,26%. Потребу у психологічній підтримці очікують 37,54% респондентів; у матеріальній допомозі — 35,96%, в інвестиціях у власний бізнес — 34,81%, у фінансових виплатах — 32,95%, у допомозі у працевлаштуванні — 32,66%, інформаційній допомозі щодо наявних програм для ветеранів — 28,08%, у послугах з освіти/перекваліфікації — 27,36%, підтримці родин — 26,36%, юридичних консультаціях — 22,35%, забезпеченні медикаментами — 11,17%, реінтеграції — 10,74%, допомозі у ремонті/відбудові житла — 7,59%¹³⁸.

Високим є запит і на освіту. 58% опитаних Gradus Research ветеранів планують навчатися, переважно з метою особистісного розвитку (42%) та прокачування навичок у творчих чи технічних спеціальностях (40%)¹³⁹.

Необхідно звернути увагу на одну особливість — високий запит серед ветеранів загалом, та ветеранів/ок з інвалідністю на відкриття власного бізнесу. Для осіб з інвалідністю, які зіштовхуються з проблемами з працевлаштуванням через стан здоров'я та упередженим ставленням деяких роботодавців до ветеранів, відкриття власного бізнесу виглядає як приваблива перспектива забезпечення власної зайнятості та незалежності від роботодавців. На питання «Чи хотіли б Ви зайнятися власною справою, підприємництвом?», переважна більшість ветеранів (63,6%) ствердно відповіли, що однозначно хотіли б, 15,1% респондентів зазначили, що точно не хотіли б зайнятися власною справою, а ще 15,1% — схильні бути найманими працівниками, серед них — 6,2% вже мають власну справу¹⁴⁰. Схожі цифри дає інше дослідження: на питання «Чи хотіли би ви зайнятися власною справою, підприємництвом?» переважна більшість (50,14%) ствердно відповіла, що однозначно хотіла б; 3,72% респондентів зазначили, що точно не хотіли б зайнятися власною справою, а ще 10,03% — схильні бути найманими працівниками. Також серед опитаних 12,03% вже мають власну справу. Робиться припущення, що серед ветеранів з інвалідністю відсоток людей, орієнтованих на створення власного бізнесу приблизно такий самий.

Тривала відсутність професійної самореалізації після повернення з військової служби може посилювати соціальну ізоляцію для ветеранів/ок з інвалідністю. Це негативно позначати-

137 Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштуванні: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/07/Zvit_pereshkodi_precevashtuvanii.pdf

138 Актуальні потреби та бачення можливостей для кар'єрного і професійного зростання ветеранів: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2024/02/pracevashtuvanna.pdf>

139 Вивчення потреб ветеранів на шляху повернення до цивільного життя (Gradus Research, 2024)

140 Потреби ветеранів 2023: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/11/Potreby_veteraniv_2023.pdf

меться і на родини ветеранів, які потраплятимуть у «зону ризику». Відсутність самореалізації в умовах мирного життя погіршуватиме психоемоційний стан ветерана, що може проявлятися або в формах його тотального відчуження від близьких, або ж в проявах домашнього насильства. Відповідні фактори аналізуються Українським ветеранським фондом у дослідженні «Відсутність можливостей для працевлаштування ветеранів з інвалідністю: ризики для держави та суспільства»¹⁴¹. Соціальна адаптація ветеранів з інвалідністю, як і ветеранів загалом, вимагає координованих зусиль держави, роботодавців та суспільства. Роль держави при цьому полягає у створенні необхідних умов та стимулів для спрощення працевлаштування захисників. Ці стимули мають носити сервісний, фінансовий, адміністративний, інформаційний характер.

Опитування, проведені Українським ветеранським фондом серед роботодавців свідчать, що від держави чекають компенсації додаткових видатків, пов'язаних з працевлаштуванням ветеранів з інвалідністю. Багато хто хоче також пільг зі сплати ЄСВ або субсидій за кожного працевлаштованого. Важливим стимулом може стати також оплачене державою стажування ветеранів з інвалідністю, в ході якого вони отримають необхідні навички, знання та компетенції.

Відповідаючи на питання: «Які, на Вашу думку, заходи має запровадити держава, щоб стимулювати роботодавців працевлаштовувати ветеранів?», респонденти надавали перевагу таким варіантам відповідей: податкові знижки для роботодавців (62%); переваги у державних конкурсах підтримки для бізнесу, що працевлаштовує ветеранів (45,7%); програми перекваліфікації (44,6%); програми підвищення кваліфікації (42,3%); програми психологічної підтримки та адаптації (41,4%); квотування, передбачене законодавством (28,7%); покращення роботи Центрів зайнятості (19,6%); інформаційні кампанії (18,4%). 4,5% опитаних не змогли дати чіткої відповіді на це запитання. Також респонденти мали можливість вказати власні варіанти відповідей, серед яких було отримано такі пропозиції: допомога з утворенням ефективних спілок ветеранів; грантові проекти підтримки бізнесу ветеранів та доступні пільгові кредити на відкриття власної справи; необхідність налагодження роботи Центрів зайнятості (декілька респондентів); адресна допомога, яка, залежно від ситуації ветерана, може потребувати різних підходів; притягнення до відповідальності за відмову людям з інвалідністю у працевлаштуванні; необхідність покарання дискримінації за допомогою штрафів¹⁴².

Дослідження «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні»¹⁴³ показало, що загалом фінансове становище ветеранів погіршилося після 2022 року, що відображає значне погіршення економічної ситуації в Україні через повномасштабну війну. Значна меншість, а саме 15% ветеранів, зазначили, що їм необхідно економити на продуктах харчування, щоб зводити кінці з кінцями. Що стосується житла, то 47% респондентів проживають у власній квартирі або будинку, а 24% орендують житло. Крім того, 17% проживають з батьками або родичами. Ці результати, на думку авторів дослідження, свідчать про те, що певна частина ветеранів живе в умовах фінансової нестабільності та могла б скористатися фінансовою допомогою для задоволення основних потреб, таких як харчування, житло, одяг тощо.

3.7. Суспільна та громадянська безбар'єрність, залучення в життя громади

Хоча у публічних дискусіях часто наголошується, що для якнайшвидшої соціальної інтеграції та подолання відчуженості необхідно залучати ветеранів/ок до загальних суспільних заходів, про-

141 Відсутність можливостей для працевлаштування ветеранів з інвалідністю: ризики для держави та суспільства: https://veteranfund.com.ua/analitics/vidsutnist_mozhlyvostei_dlja_pratsevlashtuvannia_veteraniv_z_invalidnistiu/

142 Потреби та перешкоди ветеранів при працевлаштуванні: https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2023/07/Zvit_pereshkodi_precevlashtuvanii.pdf

143 Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

грам, товариств тощо (тобто, разом із не ветеранами), дослідження показують, що самі ветерани (як з інвалідністю, так і без) віддають перевагу відвідуванню соціальних заходів та зустрічей, організованих саме для їхньої спільноти. Для ветеранів без інвалідності наступною за цим є участь у волонтерській роботі або громадських роботах. Ветерани ж з інвалідністю віддають перевагу групам підтримки або організаціям, які надають підтримку. Така відмінність може свідчити про те, що багато ветеранів з інвалідністю вважають, що вони не в змозі займатися волонтерською роботою або громадськими роботами.

Опитування ветеранів¹⁴⁴ виявило такі трактування складнощів у комунікації з цивільними:

- Різні цінності.
Може відбуватися нерозуміння військовими якихось дій, цінностей цивільних. Наприклад, один з ветеранів розповідав, що має сильне бажання щось змінити, і не розуміє тих, хто працює лише заради грошей.
- Різний досвід та відсутність тем для розмов з цивільними.
- Прояви дискримінації, негативного ставлення від цивільних або надавачів послуг щодо того, «навіщо ці пільги ветерану» (ця проблема особливо актуальна для ветеранок, яких суспільство може стереотипно не сприймати як «справжніх» учасників бойових дій).

Жінки-ветеранки частіше повідомляли про значне погіршення свого почуття приналежності та зв'язку з громадою (24% жінок порівняно з 5% чоловіків). Це говорить про суттєву гендерну відмінність між чоловіками та жінками-ветеранами у їхньому сприйнятті наслідків військової служби для їхнього життя. Деякі чинники, які могли б пояснити таку розбіжність включають традиційні гендерні ролі та стереотипи, які впливають на очікування суспільства щодо ролей чоловіків та жінок після проходження військової служби. Жінки-ветеранки можуть натрапляти на труднощі в питаннях примирення свого військового досвіду з суспільними очікуваннями щодо ролі жінки в суспільстві, культурними уявленнями про жіночність і особливими очікуваннями щодо поєднання сімейного життя з військовою службою. Це може викликати сильніше почуття ізоляції, нерозуміння або більшої дискримінації з боку громади. Крім того, жінки іноді залишаються менш помітними та отримують менше визнання в порівнянні зі своїми колегами-чоловіками, що призводить до того, що їх здобутки не помічають або недооцінюють. Повертаючись до цивільного життя, жінкам-ветеранкам також може бути важче знаходити мережі підтримки через меншу кількість жінок-ветеранок¹⁴⁵.

Лева частка роботи із соціальної інклюзії для ветеранської спільноти проводиться громадськими організаціями. Проте, такі організації-об'єднання ветеранів, або організації з підтримки ветеранів мають обмежені фінансово-організаційні ресурси, відповідно, потребують грантової підтримки, у тому числі й з боку держави.

Іншою важливою перепорою є той факт, що у невеликих населених пунктах такі ГО з роботи з ветеранами зазвичай не діють.

Важливу роль у соціальній інклюзії відіграють також територіальні громади. За ініціативи громад, органів місцевого самоврядування мають створюватися групи підтримки для ветеранів/ок з інвалідністю, а також проводитися політика залучення ветеранів до життя громади. Це також потребує часто додаткового фінансування, зокрема — для введення у штат органів місцевого самоврядування співробітника/ків, які б займалися питаннями роботи з ветеранами та підтримки зв'язків з ГО, які опікуються справами ветеранів.

Міжнародна організація з міграції у своєму звіті «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні», за підсумками опитування ветеранів, виділила топ-7 заходів та ініціатив, які сприяють соціальній

144 Шлях ветеранів та ветеранок: <https://drive.google.com/file/d/1gSlkhpMojHDFNgO6FV0o-y6oA99ieq6a/view>

145 Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

інтеграції ветеранів з інвалідністю:

- 20%** — відвідування громадських заходів або зустрічей спеціально для ветеранів;
- 13%** — приєднання до ветеранських груп підтримки або організацій;
- 11%** — участь у розважальних або спортивних заходах разом з іншими ветеранами;
- 9%** — участь у волонтерській роботі або громадських роботах;
- 9%** — участь у заходах громади;
- 5%** — участь у культурній або мистецькій діяльності громади¹⁴⁶.

Як показали чисельні опитування серед ветеранів, проаналізовані у даному розділі, серйозною проблемою на шляху реабілітації та адаптації ветеранів/ок з інвалідністю є брак інформації про можливості, якими ветерани могли і мають право користуватися. Ідеться про доступ до інформації з питань соціального захисту, у тому числі переліку та адрес надавачів соціальних послуг, умов їх отримання, тарифів на платні соціальні послуги; надання інформації щодо отримання медичної, правничої допомоги, адміністративних послуг та інших видів допомоги, робіт, послуг.

Важливо відзначити, що ця інформація має бути доступна у формі, пристосованій до потреб людей із різними видами порушень — сенсорними (слух, зір), інтелектуальними, психічними.

Крім того, респонденти, які брали участь в інтерв'ю «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні»¹⁴⁷ зазначали, що доступ до послуг підтримки ветеранів різниться залежно від регіону, очікувано проявляються відмінності між сільськими та міськими районами. При цьому поінформованість про доступні послуги залежить від місцевих організацій та конкретних зусиль з їх просування. Попри наявність послуг підтримки та організацій, спрямованих на допомогу ветеранам, їх охоплення та дієвість подекуди суттєво різняться. Багато ветеранів натрапляти на труднощі при спробі отримати доступ до цих послуг, а неурядові організації часто відіграють вирішальну роль, допомагаючи ветеранам орієнтуватися у складних бюрократичних процедурах.

Трохи менше, ніж половині респондентів (48,4%) було відомо про заходи Міністерства у справах ветеранів України щодо підтримки переходу ветеранів з військової служби до цивільного життя (дослідження проводилося у листопаді 2023 року). Це говорить про значний брак поінформованості про підтримку, яку надає уряд.

Основними джерелами інформації для людей з досвідом війни щодо способу задоволення наявних потреб, на думку експертів, є «спілкування з побратимами/ посестрами» — 70% відповідей, «контактування з волонтерськими та профільними громадськими організаціями» — 64% та «соціальні мережі» — 61%. Найменш популярними для УБД джерелами отримання інформації експерти вважають «засоби масової інформації» — 18%, «портал державних послуг он-лайн Дія» — 21% та «Інтернет-сторінки відповідальних органів влади» — 24%. На жаль, консультування органів соціального захисту та соціального забезпечення також вважаються недостатньо популярним джерелом інформації для УБД, оскільки його відмітили тільки 30% респондентів¹⁴⁸.

Про слабку поінформованість ветеранів у сфері їх прав на безоплатні медичні послуги йшлося вище.

В частині доступу до інформації варто звернути увагу на складність для ветеранів, і особливо ветеранів/ок з інвалідністю оформлення всіх пільг, на які вони мають право. Про необхідність

146 ibid.

147 Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні: https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

148 Дослідження актуальних потреб учасників бойових дій (УБД), очікувань щодо соціального захисту та обізнаності про можливості його отримання: <https://nuwm.edu.ua/files/2701/-/10106/-----.pdf>

спрощення бюрократичних процедур звертається увага фактичну у всіх українських дослідженнях про потреби ветеранів/ок. Для покращення ситуації із поінформованістю і як результат доступу ветеранів/ок з інвалідністю до державних програм в межах реалізації проєкту ПРООН у співпраці з Міністерством у справах ветеранів України у 2022 році було розроблено методичний посібник «Реінтеграція ветеранів з інвалідністю»¹⁴⁹, а також у 2024 році «Методичні рекомендації щодо організації роботи помічників ветерана в громаді та взаємодії з заінтересованими суб'єктами»¹⁵⁰.

3.8. Адаптивний спорт для людей з порушеннями руху, зору, слуху, ветеранів і ветеранок з інвалідністю

На думку дослідників, періодична потреба в адреналіні є одним із наслідків отриманого бойового досвіду. І для реалізації цієї потреби ветерани можуть обирати екстремальні види спорту. Такі види спорту, які виходять за рамки психологічного чи фізичного лікування, можуть бути ефективними для фізично травмованих ветеранів (чи людей з інвалідністю, ампутаціями) як спосіб показати, що вони ще здатні на нові звершення чи фізичні досягнення¹⁵¹.

ГО «Повернись живим» за підтримки Посольства США в Україні у партнерстві з ГО «Ігри Інвіктус Україна» у травні–жовтні 2023 року реалізувала проєкт «Спортивні Амбасадори»¹⁵². Він не лише став інструментом формування у громадах спільноти лідерів-ветеранів, які популяризуватимуть адаптивний спорт. По завершенню проєкту аналітики ГО провели дослідження серед 17 учасників, щоб визначити, як проєкт вплинув на їхнє життя і плани на майбутнє, які перешкоди вони бачать перед собою.

Подібній меті був присвячений також інший проєкт ГО — проведення відбіркових змагань до збірної для участі у United States Air Force and Marine Corps Trials 2024 у Лас-Вегасі¹⁵³.

Для оцінки того, як участь у спортивних програмах вплинула на почуття задоволеності життям серед ветеранів з інвалідністю було використано шкалу від 1 до 10, де 1 — це повністю не задоволений, а 10 — повністю задоволений. Середній показник задоволеності на період до початку програми ГО (перша хвиля вимірювань) становив 7,96 балів, по завершенню (друга хвиля) — 8,28. Тобто за час навчально-тренувальних зборів учасники стали більш задоволеними, хоча й різниця не є дуже вагомою. Якщо дивитися окремо по відсотковому відношенню серед оцінок, то у другій хвилі більше стало тих, хто оцінює свою задоволеність життям на 9 та 10 балів, а в першій було більше тих, хто на 8. Ще один показник — рівень дистресу учасників. Дистрес — це психологічний дискомфортний стан, який людина відчуває у відповідь на стресори або сильну потребу в чомусь. Він призводить до тимчасових чи постійних наслідків. У першій хвилі дослідження нормальний рівень дистресу мали 64% учасників, а в другій їх кількість зросла до 73%, що є суттєвою різницею.

Важливо також згадати про зафіксовану ГО «Повернись живим» у ході дослідження суб'єктивну оцінку учасниками впливу навчально-тренувальних зборів на їхнє життя:

149 Методичний посібник «Реінтеграція ветеранів з інвалідністю»: <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-01/Reintegration-manual.pdf>

150 Методичні рекомендації щодо організації роботи помічників ветерана в громаді та взаємодії з заінтересованими суб'єктами: <https://censo.org/wp-content/uploads/2024/01/Методичні-рекомендації-щодо-організації-роботи-помічників-ветерана-в-громаді-та-взаємодії-з-заінтересованими-суб'єктами.pdf>

151 Serfioti, D., & Hunt, N. (2021). Extreme sport as an intervention for physically injured military veterans: the example of competitive motorsport. *Disability and Rehabilitation*, 1–9: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2021.1985630>

152 Спорт амбасадори: <https://savelife.in.ua/sport-ambassadors/>

153 Як навчально-тренувальні збори з адаптивного спорту впливають на життя ветеранів і військовослужбовців: <https://cbacenter.ngo/page/iak-navcalno-trenuvalni-zbori-z-adaptivnogo-sportu-vplivaiut-na-zittia-veteraniv-i-viiskovosluzbovciv>

- **53%** зазначили, що під час зборів у них суттєво **підвищилася фізична активність**;
- **80%** відзначили, що **навчально-тренувальні збори позитивно вплинули на їхню реабілітацію**, а 17% вказали, що скоріше позитивно;
- **92% готові й надалі брати участь** у спортивних заходах такого формату;
- **96% готові рекомендувати їх** побратимам і посестрам.

3.9. Низька спроможність громад у виконанні своїх функцій з надання соціальних послуг для ветеранів і ветеранок зі стійкими порушеннями функціонування

Проблема спроможності громад є надзвичайно важливою, оскільки базові соціальні послуги надаються ветеранам саме у громадах. Відповідно всі громади, де мешкають ветерани з інвалідністю мають бути фінансово та організаційно здатними виконувати соціальні функції, а сама система надання послуг повинна бути всебічною, розвинутою та доступною.

До базових соціальних послуг відносять:

- | | |
|---|--|
| — догляд вдома, денний догляд; | — соціальна профілактика; |
| — підтримане проживання; | — натуральна допомога; |
| — соціальна адаптація; | — фізичний супровід осіб з інвалідністю, які мають порушення опорно-рухового апарату та пересуваються на кріслах колісних, порушення зору; |
| — соціальна інтеграція та реінтеграція; | — переклад жестовою мовою; |
| — надання притулку; | — супровід під час інклюзивного навчання; |
| — екстрене (кризове) втручання; | — інформування; |
| — консультування; | — медіація. |
| — соціальний супровід; | |
| — представництво інтересів; | |
| — посередництво; | |

Особливості надання соціальних послуг ветеранам у громадах аналізуються у дослідженні 2024 року «Соціальні послуги для ветеранів та ветеранок у громадах: виклики та потреби»¹⁵⁴.

Основні висновки, яких дійшли автори дослідження за підсумками своєї роботи з представниками громад, **свідчать, про наявність таких проблем:**

1. Обізнаність ветеранів щодо соціальних послуг є достатньо низькою;
2. Відсутня конкретна установа, з якої шлях ветерана починався б у всіх громадах;
3. Важливим заходом, якому не приділяється достатньо уваги, є проведення індивідуальної оцінки потреб ветерана;
4. Ключовий виклик після повернення ветеранів — це збільшення попиту на соціальні послуги, пільги й матеріальне забезпечення. Водночас більшість громад говорили, що не готові до цього, адже не мають необхідного фінансування;
5. Найбільший попит у громадах очікують на соціальну адаптацію ветеранів/ок, соціальний супровід, денний догляд, психологічну підтримку;
6. Поруч із зростанням попиту на соціальні послуги буде зростати потреба розширення штату установ-надавачів соціальних послуг у громадах, адже зростатиме навантаження;

154 Соціальні послуги для ветеранів та ветеранок у громадах: виклики та потреби: <https://drive.google.com/file/d/1X0O03d25m2HYp3Gq2DUQaRY232e9eiq5/view>

7. Громадам буде важливо знайти спосіб збільшити кількість робочих місць для ветеранів та ветеранок;
8. Щодо спроможності громад забезпечувати виплати, пільги та інше матеріальне забезпечення ветеранам і ветеранкам, то проведені інтерв'ю показали, що багатьом громадам бракує коштів для цього, як власних, так і отриманих у якості субвенцій. Громади беруть участь у районних та обласних цільових програмах, це допомагає їм покрити деякі потреби ветеранів та ветеранок. Але не всі подібні програми враховують потреби сільських та селищних громад;
9. Ключовими бар'єрами у співпраці із ветеранами є відсутність ветеранських організацій у громаді та відсутність підрозділу в органах місцевого самоврядування, який би співпрацював з такими громадськими організаціями;
10. Відзначається, що необхідно створити систему інформування ветеранів та ветеранок про можливості отримувати соціальні послуги, максимально спростити шлях їх отримання, гарантувати можливість отримання всіх послуг, передбачених законом.

3.10. Висновки та рекомендації до Розділу III

Існує необхідність у виробленні нових підходів, вирішення масштабних завдань до налагодження та забезпечення системи соціального захисту ветеранів/ок з інвалідністю. Ідеться про перехід від пільг до надання послуг у системі державної підтримки, які забезпечували б реінтеграцію та покращення добробуту ветеранів/ок. Це вимагатиме належного фінансового забезпечення, державної підтримки для уникнення декларативності в підтримці ветеранів/ок. Особливо важливим у даному аспекті є те, що більшість базових соціальних послуг ветеранам з інвалідністю надається на рівні громад, які мають різні фінансові та кадрові та організаційні можливості.

Багато експертів, волонтерів, самих ветеранів зазначають, що нинішня система соціально-правового захисту ветеранів не передбачає комплексного переходу від військової служби до цивільного життя. Також, попри те, що держава гарантує право на соціально-професійну адаптацію, реабілітацію, медичні послуги, психологічну підтримку, не всі ветерани користуються повним комплексом послуг через непоінформованість про них, недофінансування та бюрократизацію процесу. Комплексне оновлення підтримки ветеранів повинне містити створення ефективної системи переходу, яка гарантуватиме дієві та комфортні механізми повернення ветеранів до цивільного життя та зайнятості, якими можна скористатися ще на етапі перед звільненням із військової служби¹⁵⁵.

Важливим принципом, або метою державної політики щодо ветеранів/ок з інвалідністю має бути забезпечення їх прав та можливостей на рівні з іншими громадянами країни. Це також включає рівність в можливостях фізичного характеру — створення інклюзивного, безбар'єрного простору. Фінансово ветерани з інвалідністю не повинні знаходитися у гіршому становищі у порівнянні з іншими учасниками війни.

Разом з тим, доводиться констатувати наявний брак досліджень виключно потреб ветеранів/ок з інвалідністю (проведений не в контексті досліджень потреб ветеранів загалом). Особливо сказане стосується проблем побутового характеру, запиту на освіту та перекваліфікацію, а також питань, пов'язаних із фізичною безбар'єрністю та соціальною інклюзією.

Необхідно враховувати, що окрім потреб, характерних для людей з інвалідністю загалом, у ветеранів/ок існують особливі запити.

Частина цих запитів обумовлена специфікою поранень, набутих під час участі у бойових діях. Певна частка ветеранів/ок — це люди, які втратили кінцівки та/або мають інші порушення функ-

155 Соціальні політики щодо ветеранів, людей з інвалідністю та пенсіонерів: <https://uareforms.org/pages/new-page-657>

ціональності. Це, своєю чергою, створює високий попит на протезування, постійну соціальну підтримку та догляд, а також особливо послуги у сфері охорони здоров'я, включаючи відновлення після травм та захворювань. І експерти, і самі ветерани визнають, що існує велика потреба у послугі відновлення після черепно-мозкових травм, травм спинного мозку, менеджменту болю, підтримки психічного, фізичного здоров'я і поновлення соціальних зв'язків. І з часом попит на ці послуги тільки зростатиме. Що, своєю чергою, формує запит на підготовку медичними освітніми закладами необхідної кількості фахівців даного профілю.

Інша група потреб ветеранів/ок з інвалідністю зумовлена тим, що переважно це молоді, активні люди, які прагнуть жити повноцінним соціальним життям. Як наслідок, особливо актуальними є питання:

- працевлаштування;
- освіти;
- надання пільгових кредитів для підприємницької діяльності ветеранів;
- залучення ветеранів до громадського життя;
- організації соціального простору спілкування, недопущення ситуації самотності та формування почуття виключення ветеранів/ок з інвалідністю з життя;
- створення можливості займатися спортом, адаптивними видами спорту.

Оскільки чимало ветеранів/ветеранок раніше проживали на територіях ведення бойових дій, або територіях, що зазнали окупації — особливо актуальною для них є проблема забезпечення житлом, або земельною ділянкою.

Основні рекомендації:

1. Всі вище перелічені запити, формують широкий перелік завдань для держави. При цьому особливо слід наголосити, що серйозною перешкодою на шляху реалізації політики з допомоги ветеранам та ветеранкам з інвалідністю є брак спроможності багатьох територіальних громад, їх неспроможність реалізовувати завдання з надання повноцінного спеціалізованого медичного та соціального обслуговування, реабілітації, організації безбар'єрного середовища. Задоволення потреб ветеранів, їх становище не повинні залежати від того, у якій економічно розвиненій та фінансово спроможній громаді вони мешкають. Доступ до медичних, соціальних послуг та державних програм з підтримки має бути однаковим як у ветеранів/ок з інвалідністю, які мешкають у великих містах, так і у тих, які мешкають у селах.
2. Для ефективної реалізації політики героїв необхідно розвивати культуру поваги і підтримки діями, а для цього важливо забезпечити наступне:
3. Всі послуги людина отримує на рівні громади, тому безбар'єрність просторів, де надаються послуги, зовні і зсередини, зручне розташування, транспортне сполучення, зрозуміла навігація, привітні спеціалісти — все це потребує вдосконалення і подальшої роботи.
4. Сьогодні вже оновлені державні будівельні норми, які містять вимоги та рекомендації щодо фізичної безбар'єрності просторів. Міста мають розгорнути програми по адаптації міських просторів: будівель, вулиць, зупинкових комплексів, тротуарів, транспорту, щоб створити безбар'єрні маршрути. Безбар'єрні простори є універсальною потребою більшості людей на різних етапах життя. Але також це спосіб сказати своїми діями «Дякую за захист!» захисникам, які повертаються після поранень.

5. Завдяки розвитку мережі закладів і програмі медичних гарантій в Україні забезпечується універсальне покриття всієї території послугами у сфері охорони здоров'я. Треба покращити роботу сімейних лікарів у взаємодії з ветеранами і ветеранками.
6. Впроваджувати індивідуальні оцінки потреб ветеранів та ветеранок, людей з інвалідністю, якими визначатиметься процес реабілітації, підтримки, усунення бар'єрів.
7. Розвивати адаптивний спорт на рівні громад.
8. Створити систему гарантованого забезпечення фізичної реабілітації за місцем проживання/перебування людини, протезування і обслуговування з протезування в громаді.
9. Передбачити збільшення числа підготовки фахівців з затребуваних ветеранами спеціальностей у сфері охорони здоров'я (фахівців із протезування, фізичних терапевтів, психологів та психіатрів, поведінкових терапевтів, ерготерапевтів, терапевтів мови і мовлення), підготовки супервізорів для фахівців допомагаючих професій, медіаторів для вирішення конфліктів навчальними закладами України.
10. Зміни мають відбутися у ставленні до надання послуг з лікування і реабілітації. Лікарі, персонал лікарні, близькі пацієнта/пацієнтки мають розділяти з людиною відповідальність за рух до відновлення і правильно спілкуватися. Необхідно інвестувати в розвиток людей, які оточують пацієнта, навчати їх розуміти і підтримувати.
11. Розвивати спроможність на рівні громад у наданні соціальних послуг, пільг і матеріального забезпечення.
12. Впроваджувати програми, поширювати найкращі практики з соціальної адаптації ветеранів/ок, соціальний супровід, денний догляд, психологічну підтримку.
13. В Україні не вистачає фахівців в реальному секторі економіки, а ветерани — це люди з унікальним професійним досвідом, яких потребує ринок праці. Для цього потрібно створити відповідні умови. Для багатьох захисників перехід від роботи військового до роботи в цивільних організаціях або бізнесах є складним. Саме тому потрібно забезпечити підтримку на всіх етапах, включаючи обраний захисником шлях: перехід на нову роботу у військовій системі, повернення на попереднє місце роботи (до мобілізації), нове працевлаштування або започаткування власної справи.
14. Запроваджувати програми спільно з роботодавцями, стимулювання щодо збільшення кількості пристосованих робочих місць для ветеранів та ветеранок з інвалідністю.
15. Наразі Міністерство економіки має програму субсидування облаштування робочих місць для людей з інвалідністю, яка передбачає адаптацію робочого місця під потреби людини. Але доцільно започаткувати програму про субсидування на частину або відсоток втраченої продуктивності (наприклад людина, внаслідок травми має високу втомлюваність і може працювати лише пів дня, або після акубаротравми може потребувати більше часу на обдумування отриманої інформації).
16. Запустити програми освіти і перекваліфікації впродовж життя, створення Центрів підтримки навчання в центрах професійно-технічної освіти і в закладах вищої освіти.
17. Сприяти створенню та розвитку ветеранських організацій у громадах.
18. Формувати (у тому числі — адаптовану під особливі потреби) систему інформування ветеранів та ветеранок про можливості отримувати соціальні послуги, максимально

спростити шлях їх отримання, гарантувати можливість отримання всіх послуг, передбачених законом.

- 19.** Розробити та фінансувати пільгові кредитні програми для підтримки індивідуальної підприємницької діяльності ветеранів/ок;
- 20.** Поки захисники знаходяться на реабілітації, важливо показати їх родинам можливості по адаптації житлового простору квартири чи будинку під потреби людини з порушенням функціонування. Ерготерапевт зможе допомогти з консультацією щодо облаштування та адаптації житла, допоможе знайти рішення, щоб створити комфортні умови життя. Мета такої адаптації — повернення людини до самостійного і незалежного життя.
- 21.** Провести інформаційну компанію для роботодавців і для захисників щодо повноцінного життя ветеранів після перенесених травм і захворювань: про важливість та «нормальність» працювати після повернення з фронту, про потенціал відкриття власної справи, про державні програми підтримки зайнятості, про сприяння захисникам в трудових колективах.

РОЗДІЛ 4.

Батьки з дітьми, діти та молодь

4.1. Потреби батьків з дітьми, дітей та молоді в контексті політики безбар'єрності

Демографічну структуру українського населення не можна вважати оптимальною, оскільки діти та молодь складають непропорційно малу його частину. За кілька років до повномасштабного вторгнення згідно з даними Державної служби статистики України мешканці України віком до 18 років складали 18,1% населення — 7 579 703 осіб з 41 983 564 українців. Цей відсоток був вищим на Волині, Рівненщині, Закарпатті (23-24%), а найменшим — на Луганщині та Донеччині (13-14%)¹⁵⁶.

Вже напередодні повномасштабної війни кількість цієї суспільної групи скоротилась приблизно на 230 тисяч і стала складати 7 348 531 особу, що являло собою 17,9% від загальної кількості населення. Тоді ж в Україні проживало 9 969 315 молодих осіб віком від 14 до 35 років, що складало 24,3% від загальної чисельності постійного населення України¹⁵⁷.

Згідно з поточними оцінками діти до 18 років становлять лише 15% наявного населення України. Одним з чинників такого стану речей став масовий виїзд жінок з дітьми за межі України від початку повномасштабного вторгнення і донині. Зокрема, у країнах ЄС на кінець 2023 р. статус тимчасового захисту мали 4 млн 312,22 тис. українських громадян, з яких близько третини складали діти¹⁵⁸. Втім, не всі, хто виїхав, отримали цей статус, що ускладнює підрахунки.

Безпека — не єдина перевага європейських країн у порівнянні з Україною. Перевагою є також засади безбар'єрності, що визначають в країнах ЄС організацію публічного простору, доступність інформації, освіти тощо. Впровадження аналогічних практик в Україні, з урахуванням потреб безпеки — передумова повернення українських родин на Батьківщину та європейської інтеграції. Інакше існує небезпека втратити значну частину молоді генерации українців, що скористаються шансом здобути європейську освіту і не повернуться в Україну.

Європейська комісія періодично робить звіт щодо інтеграції українських учнів до шкільних систем країн ЄС, і за її даними у грудні 2023 р. до шкіл ЄС було інтегровано 831431 українського учня. Крім цих учнів, є учні, які навчаються не в країнах ЄС (Норвегія, Велика Британія тощо). На думку українського освітнього омбудсмена, це орієнтовно 25% від загальної кількості українців шкільного віку¹⁵⁹.

Чимало українських дітей були примусово вивезені до РФ — наразі таких нараховують 19 546 осіб¹⁶⁰. Але точну кількість викрадених та вивезених дітей встановити зараз неможливо, їх може бути набагато більше. Щонайменше частина з них — фактичні бранці, яких позбавлено усіх прав. Водночас, за даними уповноваженого Верховної Ради України з прав людини Д. Лубінця, від початку повномасштабного вторгнення в Україну вдалося повернути 736 дітей¹⁶¹.

156 Розподіл постійного населення України за статтю та віком на 1 січня 2019 р. / Державна служба статистики України: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2019/zb/07/zb_rpnu2019.pdf

157 Чисельність дітей та молоді в Україні / ГО Інститут молоді: <https://inmol.org/chyselnist-ditej-ta-molodi-v-ukraini/>

158 Кількість біженців з України зі статусом тимчасового захисту в ЄС у грудні зросла на 37,6 тис. / Інтерфакс: <https://interfax.com.ua/news/general/965933.html>

159 Понад мільйон українських дошкільнят та мільйон школярів перебувають за кордоном. Як зберегти зв'язок з Україною? / Освітній омбудсмен України: <https://eo.gov.ua/ponad-milyon-ukrainskykh-doshkilniat-ta-milyon-shkoliariv-perebuvaiut-za-kordonom-yak-zberehty-zv-iazok-z-ukrainoiu/2023/12/26/>

160 Діти війни. <https://childrenofwar.gov.ua/>

161 Україна вже повернула 736 вивезених до Росії дітей — омбудсмен Лубінець: <https://ua.krymr.com/a/news-lubinets-dity-povernennia-ukraina/33028210.html>

Від проблеми повернення викрадених дітей до вдосконалення пандусів у публічному просторі — такий обсяг завдань стоїть у довгостроковій перспективі впровадження політики безбар'єрності щодо дитинства в Україні. Це коло завдань окреслюють численні дослідження, ініційовані науковими установами, експертними структурами, органами державної влади, громадськими організаціями, міжнародними та іноземними фондами, благодійниками. Зокрема, постійний моніторинг проблематики здійснюють соціологічна група «Рейтинг» та Фонд «Демократичні ініціативи» ім. І. Кучеріва. Серед громадських організацій, що досліджують тему безбар'єрності дитинства — ГО «Смарт освіта»¹⁶², ГО «Центр дослідження суспільства» (Cedos)¹⁶³, Всеукраїнська фундація «Захист прав дітей»¹⁶⁴ та ін.

Представництво Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні ініціює та фінансово підтримує дослідження потреб дітей в Україні, які здійснюються у співпраці з Національною академією наук України та структурами громадянського суспільства. Зокрема, багато уваги ЮНІСЕФ приділяє проблемі бідності і її впливу на дитинство в Україні. ОБСЄ підготувало доповідь щодо порушень прав українських дітей, що були депортовані до РФ¹⁶⁵, а Рада Європи — аналітику щодо методики моніторингу дотримання права дітей на захист від насильства¹⁶⁶. Свій внесок в аналітику роблять наукові інституції західних країн, зокрема, Гарвардський університет через реалізацію програми Досліджень сучасної України ім. Дж. Темертея.

На основі зібраних даних та аналітики формуються програми та проекти, покликані покращити умови життя та доступність різноманітних можливостей для дітей. Зокрема, з ініціативи першої леді України О. Зеленської прийнята Національна стратегія зі створення безбар'єрного простору в Україні до 2030 р., створений Довідник безбар'єрності, у підготовці цих документів брали участь також і батьки дітей з інвалідністю. Міністерство освіти і науки України моніторить ситуацію з освітньою безбар'єрністю, Міністерство охорони здоров'я України прописує алгоритм мінімізації стресових чинників на дитячу психіку тощо. Однак російська агресія і негативні тренди соціально-економічного життя України породжують нові бар'єри, особливо для вразливих верств суспільства швидше, ніж владні інститути знаходять інструменти мінімізації їх впливу.

Свій внесок у побудову безбар'єрного дитинства українських дітей роблять і міжнародні структури. Зокрема, ЮНІСЕФ поширює гуманітарну допомогу, надає цільову допомогу вразливим сім'ям з дітьми в Україні: з березня 2022 р. по грудень 2023 р. фінансову допомогу для подолання викликів війни та відновлення своїх домівок отримали¹⁶⁷ від цієї структури 282 828 сімей, серед яких 762 274 дитини. Крім того, ця організація створює центри дитячого розвитку та відпочинку «Спільно», надає машини для медичного забезпечення українських немовлят тощо. Паралельно працюють приватні ініціативи, зокрема, «Дій для дітей України» (UCAP)¹⁶⁸ заснована в травні 2022 р. з ініціативи Ірвіна та Карен Редленер. Вона реалізує проекти, спрямовані на психічне здоров'я, освіту, охорону здоров'я, гуманітарні та адвокаційні потреби українських дітей.

162 ГО «Смарт освіта»: <https://smart-osvita.org/>

163 ГО «Центр дослідження суспільства»: <https://cedos.org.ua/>

164 Всеукраїнська фундація «Захист прав дітей»: <https://www.aufcr.com/>

165 Report on violations and abuses of international humanitarian and human rights law, war crimes and crimes against humanity, related to the forcible transfer and/or deportation of Ukrainian children to the Russian Federation: <https://www.osce.org/files/f/documents/7/7/542751.pdf>

166 Методичні рекомендації щодо проведення моніторингу дотримання права дітей на захист від насильства та жорстокого поводження в умовах воєнного стану / Заг. ред. О. Калашник. — К.: 2023.

167 Як грошова допомога від ЮНІСЕФ підтримує родини в Україні: <https://www.unicef.org/ukraine/stories/unicef-brings-cash-assistance-relief-families-ukraine>

168 Про проєкт «Дій для дітей України» (UCAP): <https://ucap.help/uk/pro-ucap/>

4.2. Проблеми взаємодії батьків з дітьми

Вивчаючи проблему спілкування батьків із маленькими дітьми під час війни в Україні, на основі міжнародного досвіду можна виявити кілька ключових аспектів, що мають значний вплив на розвиток дітей та психологічний стан родин¹⁶⁹.

Психологічна травма батьків і дітей

Війна створює умови хронічного стресу, які безпосередньо впливають на здатність батьків належним чином підтримувати своїх дітей. У батьків зростає тривожність, що може послаблювати їхню здатність ефективно комунікувати з дитиною, підтримувати її емоційно. Страх і невизначеність батьків також впливають на когнітивний розвиток малюків, які потребують стабільної та підтримуючої сімейної атмосфери¹⁷⁰.

Незакриті потреби дітей

Маленькі діти (віком до 4 років) особливо вразливі до змін у сімейному середовищі, спричинених війною. Їхні основні потреби включають:

- Безпеку та стабільність, що порушується війною через часті переїзди, втрату домівок або перебування в тимчасових притулках.
- Емоційну підтримку від батьків та родичів, яку може бути важко забезпечити через високий рівень стресу серед дорослих.
- Соціалізацію та розвиток через взаємодію з іншими дітьми та освітні програми, що часто стають недоступними через переміщення, руйнування інфраструктури, обстріли, закриті дитсадки і школи.

Соціальна ізоляція

Багато сімей через евакуацію або розрив соціальних зв'язків залишаються ізольованими, що обмежує можливості дітей для розвитку. Відсутність звичного оточення та розрив соціальних зв'язків посилює відчуття втрати та стресу як у батьків, так і у дітей.

Відсутність доступу до базової підтримки

Згідно з наявними даними, батьки в зонах бойових дій або переміщені родини мають обмежений доступ до освітніх та психологічних послуг для своїх дітей. Недоступність дошкільних закладів, психологічної допомоги і навіть базової системи охорони здоров'я підсилює ці проблеми.

Пропозиції для підтримки родин:

1. Психологічна допомога. Необхідно забезпечити доступ батьків до психологічної підтримки та консультацій. Важливо допомагати батькам знижувати рівень власної тривожності, щоб вони могли бути емоційно стабільними для своїх дітей.

169 The associations between child behavioral problems, parents' emotional regulation difficulties, and parental burnout among Israeli parents of children with autism during wartime. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2024.1439384/full>

170 Parental Burnout in Israeli Parents of Children with ASD During Wartime: The Role of Child Behavior, Parental Emotion Regulation, Stress, and Social Support. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-024-06653-3>

2. Програми раннього розвитку та інтеграції дітей. Створення мобільних або онлайн програм для дітей раннього віку, які б сприяли їхньому розвитку і соціалізації, може допомогти компенсувати недоступність звичайних освітніх інституцій.
3. Створення місць підтримки для родин. Тимчасові притулки чи центри допомоги для внутрішньо переміщених осіб мають включати простори, де батьки можуть отримати допомогу у вихованні, а діти — підтримку у розвитку.
4. Навчальні матеріали для батьків. Важливо навчати батьків, як комунікувати з дітьми у кризових ситуаціях, надаючи їм інструменти для збереження емоційної стійкості родини.

Таким чином, спільними зусиллями державних та неурядових організацій можливо забезпечити належну підтримку родин з маленькими дітьми в умовах війни, сприяючи їхньому розвитку та емоційному благополуччю.

4.3. Економічні виклики для сімей з дітьми внаслідок військового вторгнення Російської Федерації

Поява дитини в родині збільшує не тільки відповідальність, але й потреби батьків, адже принаймні один з батьків обмежений у можливості заробляти. В Україні проблеми зв'язку бідності та батьківства гостро стояли й до початку повномасштабної війни. Це доводить дослідження «Бідність та нерівні можливості дітей в Україні», здійснене у 2021 р. ЮНІСЕФ спільно з Інститутом демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи Національної академії наук України. Резюме цього дослідження полягало в тому, що діти потерпають від бідності непропорційно більше порівняно з дорослими. Рівень бідності в сім'ях із дітьми (47,3%) значно перевищував відповідні показники в сім'ях без дітей (34,3%). Причому найвищі рівні бідності були зафіксовані в багатодітних родин (з трьома та більше дітьми): 59,7% з них є бідними за відносним критерієм та 81,2% — за абсолютним критерієм. Та й вийти зі стану бідності багатодітним родинам набагато складніше¹⁷¹.

Від бідності, як зазначає це дослідження, в Україні найбільше потерпають діти до трьох років. Нерівність при народженні вже з перших років життя підсилюється неоднаковим доступом до життєво важливих послуг та благ, насамперед до медицини, освіти, соціальних послуг та безпечного середовища проживання. Приблизно кожна шоста українська дитина потерпає від нестачі в сім'ї коштів на споживання м'ясних страв, риби, а також на придбання нового одягу та взуття. Це може провокувати проблеми зі здоров'ям, соціалізацією, психічною рівновагою. Тим більше страждають діти від тенденції успадковувати бідність батьків, що наявна в Україні.

Нерівність можливостей для дітей в Україні, на жаль, не долається з часом. Різниця у витратах найбагатших сімей із дітьми та найбідніших зростала починаючи з 2016-го року. Соціальний статус батьків також впливає на якість навчання дітей, відповідно, і на рівень їх освіти. Нерівні освітні можливості також характеризують мешканців сіл і міст: тоді як середній бал з усіх предметів у межах 180–200 балів отримали 12,6% випускників міських освітніх закладів, цей показник у селах становив лише 3,5%.

Соціологічні опитування другого року війни зафіксували поглиблення цих бар'єрів, пов'язаних із бідністю та нерівністю. Зокрема, 38% матерів на другому році війни визнавали, що їм потрібна фінансова допомога, 14% потребували допомоги в забезпеченні необхідними харчовими продуктами, а 13% потребували непродовольчої допомоги (одяг, предмети гігієни, ковдри тощо). При цьому 54% опитаних матерів вважали, що можливість українських батьків розв'язувати питання,

171 Бідність та нерівні можливості дітей в Україні / ЮНІСЕФ: <https://www.unicef.org/ukraine/media/14771/file>

пов'язані з вихованням та розвитком дітей, погіршилася порівняно з часами до повномасштабного російського вторгнення в Україну¹⁷².

Негативний тренд дитячої бідності в Україні підтверджує і дослідження «Дитяча бідність. Прогнозні оцінки впливу війни на стан домогосподарств з дітьми», ініційоване ЮНІСЕФ та Національною Академією наук України¹⁷³. Згідно з ним частка дітей, які опинилися за межею бідності у 2022 р., збільшилась внаслідок війни з 43,2% до 65,2%. Найбільш нужденними тепер є не лише традиційно вразливі до бідності категорії сімей (багатодітні, неповні, з малими дітьми та з дітьми з інвалідністю). Навіть більше під ударом опинилися родини, які постраждали безпосередньо через війну — втратили когось із близьких, лишилися без житла, майна, базових послуг, перебувають у прифронтовій зоні чи виїхали з місць постійного проживання (стали ВПО).

4.4. Бідність та нерівні можливості дітей в Україні

Упродовж 2016–2021 років в Україні намітилася чітка тенденція до зниження рівня абсолютної бідності, незважаючи на COVID-19, коли рівень бідності, виміряний за витратами нижче прожиткового мінімуму, знизився з 58,6% до 39,1%.

Війна спричинила різке падіння доходів домогосподарств і призвела до різкого зростання раптової бідності, особливо серед дітей.

Діти традиційно є найбільш вразливими до бідності в Україні, тому війна більшою мірою вплинула на домогосподарства з дітьми. Зростання монетарної бідності є безпрецедентним. Крім того, очікується значне збільшення масштабів немонетарної бідності як через обмеженість споживчих можливостей, так і через руйнування та занепад інфраструктури громад на значних територіях країни.

Подальше вивчення тенденцій та прогноз рівня бідності серед домогосподарств з дітьми, які найбільше постраждали від війни, потребують окремого збору даних, аналізу та дослідження.

Щодо традиційних підходів до вимірювання та прогнозування бідності, то в різних типах домогосподарств з дітьми можна спостерігати такі тенденції¹⁷⁴:

- Через війну багатодітні сім'ї (з трьома і більше дітьми) опинилися в найгіршому становищі у 2022 році — рівень бідності серед таких домогосподарств становив 84,7%, тоді як для домогосподарств з дітьми, які мають безробітних членів, цей показник перевищив 80%.
- Домогосподарства з двома дорослими та однією дитиною зазнали найшвидшого падіння рівня життя через війну. За оцінками, рівень бідності в них зріс з 31,4% у 2021 році до 57,1% у 2022 році, тобто в 1,8 раза, тоді як середній показник зростання в домогосподарствах з дітьми становить 1,5 раза.
- Сильніше, ніж у середньому, відчують на собі вплив війни неповні домогосподарства. Рівень бідності серед домогосподарств, що складаються з однієї дорослої особи з дітьми, зріс в 1,7 раза — з 39,4% у 2021 році до 67,9% у 2022 році.

Таким чином, за оцінками досліджень масштаби бідності різко зросли через повномасштабну війну. Суттєве зростання рівня бідності та зменшення диференціації за цим показником спостерігається серед різних типів домогосподарств з дітьми.

172 Проблеми українських дітей під час війни: II хвиля. 29 жовтня – 2 листопада 2023 р. / Група Рейтинг: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/problemi_ukra_nskih_d_tey_p_d_chas_v_yni_hvilya_29_zhovtnya_2_listopada_2023.html

173 Дитяча бідність. Прогнозні оцінки впливу війни на стан домогосподарств з дітьми: <https://idss.org.ua/arhiv/Ukraine%20Child%20Poverty%20Brief%202023%20ukr.pdf>

174 Ситуаційний аналіз становища дітей в Україні 2024. https://www.unicef.org/ukraine/media/49196/file/UNICEF_SitAn_2024_UKR.pdf.pdf

Найнижчий рівень бідності (57,1%) у 2022 році був серед домогосподарств з двома дорослими та однією дитиною порівняно з іншими домогосподарствами з дітьми. Однак, оскільки домогосподарств цього типу в Україні набагато більше, ніж інших типів домогосподарств з дітьми, саме ця категорія становить основну частину в структурі «нових» бідних дітей через війну.

Ці діти, які до війни жили в домогосподарствах, які можна було віднести до середнього класу, тепер стикаються з усіма раптовими викликами бідності і гостро відчувають обмеження як своїх прав на безпеку, освіту та охорону здоров'я, так і доступу до якісних базових послуг.

Значне зростання частки бідного населення серед домогосподарств з дітьми (з 43,2% у 2021 році до 65,6% у 2023 році)¹⁷⁵ є серйозним викликом для системи соціального захисту країни. Програми соціальної підтримки мають бути якнайшвидше адаптовані до нових умов, щоб вони відповідали реальним потребам дітей. Якщо цього не зробити, це призведе до погіршення людського потенціалу країни.

4.5. Фізичні бар'єри для родин з новонародженими і малими дітьми

Для родин з немовлятами численні бар'єри існували в Україні і до повномасштабної війни. Пересування з дитячим візочком мало чимало обмежень: від громадського транспорту старих зразків з високою підлогою до залежності від роботи ліфтів у багатоповерхівках. Навіть у Києві в результаті журналістського розслідування були виявлені порушення нормативів при створенні безбар'єрного простору для дитячих візочків (т.зв. «псевдопандуси», що не виконують своєї функції)¹⁷⁶. В малих містах та селах відповідні нормативи майже не застосовувалися взагалі.

Руйнування ворогом енергетики України протягом 2022-2024 років призвело до практики щоденних відключень електроенергії побутовим споживачам, і ліфтів зокрема. Для родин з малюками, що проживають у багатоповерхівках, це призвело до суттєвого обмеження мобільності. Також складнішим став догляд за дитиною — вчасне приготування і підігрівання їжі, прання тощо.

Війна зумовила й серйозніші виклики для батьків з малими дітьми. Внаслідок стресу та травм показники передчасних пологів в Україні зросли з початку повномасштабного вторгнення, зокрема, у 2023 р. було зафіксовано понад 14 780 передчасних пологів¹⁷⁷. Для надання підтримки дітям, що постраждали внаслідок ведення бойових дій, в Україні введено статус «дитини, яка постраждала внаслідок воєнних дій та збройних конфліктів»¹⁷⁸. Такі діти можуть розраховувати на пільги від місцевої влади.

Інформування родин з дітьми щодо пільг та інструментів підтримки таких сімей є важливим кроком до належної соціальної підтримки та захисту. Зокрема, така інформація акумулюється на порталі «Батькам» на сервісі «Дія. Безбар'єрність»¹⁷⁹. Портал покликаний подолати бар'єри у взаєминах батьків новонародженої дитини із державою. На ньому представлені гайди по таким аспектам батьківства, як вибір педіатра, чек-лист щеплень малюка, умови надання субсидій та матеріальної допомоги тощо. Також поради батькам новонароджених дітей пропонують інтернет-ресурси міжнародних гуманітарних структур, профільних органів влади, ГО тощо.

175 *ibid.*

176 А візок і нині там: перевірка доступності Києва для людей з інвалідністю. <https://www.platfor.ma/topic/vizok-nyni-tam-perevirka-dostupnosti-kyeva-dlya-lyudej-z-invalidnistyu/>

177 Народжені під час війни: Турбуємося про немовлят з прифронтових територій в Україні: <https://bit.ly/42uHYgr>

178 Постанова КМУ від 5 квітня 2017 р. № 268. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/268-2017-%D0%BF#Text>

179 Довідник безбар'єрності. Батьківство: <https://bf.diia.gov.ua/categories/batkivstvo>

4.6. Викрадення українських дітей Росією

Російські посадовці неодноразово заявляли, що після початку повномасштабного вторгнення в Росію потрапили понад 730 тисяч дітей, більшість — у супроводі родичів¹⁸⁰. Водночас ця обставина не впливає на можливу кваліфікацію такого переміщення як депортації. Міжнародний кримінальний суд видав ордер на арешт правителя РФ В. Путіна саме у справі про масові депортації українських дітей, а ПАРЕ визнала, що ці депортації мають ознаки геноциду.

Триває процес повернення дітей в Україну, не в останню чергу завдяки посередництву третіх країн. Ті діти, кого вдалося повернути, розповідають про жорстоке поводження з боку окупантів, про послідовні спроби їхнього «перевиховання» у «справжніх росіян». Таким чином порушуються не лише інтереси цих дітей, але їм відмовляють у праві бути особистістю, у праві на возз'єднання зі своєю сім'єю.

У спеціальній доповіді ОБСЄ зафіксовані також порушення права на освіту, доступ до інформації, право на відпочинок, дозвілля, ігри, розваги та участь у культурному житті і мистецтві, а також право на думку, совість і релігію, право на здоров'я і право на свободу і безпеку. Експерти ОБСЄ встановили, що викрадені українські діти «піддаються проросійським інформаційним кампаніям, часто рівносильним цілеспрямованому перевихованню»¹⁸¹.

Інформація про депортованих дітей акумулюється у реєстрі Національного інформаційного бюро, однак доступ до нього має лише обмежене коло службовців державних органів. Водночас у вільному доступі є інформація платформи «Діти війни»¹⁸², створеної Міністерством реінтеграції разом з Національним інформаційним бюро за дорученням Офісу Президента України. Вона надає можливості зворотного зв'язку з правоохоронними органами та профільними органами влади.

4.7. Освітня безбар'єрність.

Доступність освіти: безпекові бар'єри та цифровізація

Від початку 2020 р. пандемія COVID-19 наклала обмеження на освітні процеси по всьому світу, зокрема і в Україні. Навчання у школах та вишах було переведено у дистанційний режим. Попри певні пом'якшення цього режиму згодом, протягом двох років час від часу освітня поверталась до нього, або застосовували змішані форми. Українська вища освіта лишалась протягом двох років майже повністю дистанційною.

Такі обмеження позначилися на якості освітнього процесу. Погіршення якості освіти внаслідок переходу на дистанційну форму навчання визнали 72% опитаних українців¹⁸³. Причиною була неготовність освітян до нового способу викладання, ускладнення зворотного зв'язку між вчителем та учнем, великі обсяги самостійної роботи для школярів тощо.

Навчання із застосуванням дистанційних технологій зумовило появу обмежень, що стосувалися не лише освіти. Воно виявило поглиблення т.зв. цифрової нерівності — різних можливостей доступу до мережі Інтернет, технологічних пристроїв, навичок їх застосування у містах та селах. Дослідження ГО «Cedos»¹⁸⁴ показало, що домогосподарства у великих містах

180 Двадцять, тридцять чи сімсот тисяч: скільки дітей Росія викрала з України?: https://24tv.ua/skilki-ditey-rosiya-vikrala-ukrayini-chomu-dani-riznyatsya_n2515218

181 Report on violations and abuses of international humanitarian and human rights law, war crimes and crimes against humanity, related to the forcible transfer and/or deportation of Ukrainian children to the Russian Federation: <https://www.osce.org/files/f/documents/7/7/542751.pdf>

182 Діти війни: <https://childrenofwar.gov.ua/about-us/>

183 Наслідки пандемії для освіти / Зміст: <https://zmist.pl.ua/blogs/naslidky-pandemiyi-dlya-osvity>

184 Коронавірус та освіта: аналіз проблем і наслідків пандемії: <https://cedos.org.ua/researches/koronavirus-ta-osvita-analiz-problem-i-naslidkiv-pandemii/>

майже вдвічі частіше мають доступ до інтернету, ніж сільські домогосподарства — 80% проти 44% (2020 р.). У школярів сільської місцевості гірші навички користування Інтернетом, не всі мають відповідні пристрої. Лише 42,2% осіб з 10% домогосподарств із найнижчими доходами взагалі користувалися інтернетом, тоді як серед людей з вищими доходами таких 91,6%. Ці обставини від 2020 р. помітно впливають на якість освіти в Україні.

Крім того, навчання із застосуванням дистанційних технологій порушило процеси соціалізації дітей та молоді, що проходили під час відвідувань навчальних закладів. Обставини карантину і потреби безпеки спонукали батьків залишати дітей вдома. Тривалість таких обмежень мала наслідки у погіршенні психологічного стану дітей та молоді: це почуття самотності, проблеми з концентрацією уваги, тривожність, втрата мотивації до навчання та інших активностей. Водночас навички дистанційного викладання періоду пандемії допомогли освітянам легше адаптуватися до нових викликів, які принесла в освітній процес повномасштабна війна.

Російська агресія стала відчутним чинником погіршення доступу українських дітей до освіти. Руйнація шкіл та безпосередні загрози обстрілів зумовили перехід близько 800 тис. школярів з денної на дистанційну форму здобуття освіти, переважно на сході та півдні України. Внаслідок бойових дій в Україні було знищено повністю 365 закладів освіти, ще 3433 отримали пошкодження різного рівня, зокрема, на самій лише Харківщині зруйновано 69 закладів та 705 уражено¹⁸⁵.

Державна служба якості освіти України зафіксувала, що близько 30% учнів і учениць не мали у 2022 р. постійного доступу до освітнього процесу, причому найбільше на півдні країни — до 40%¹⁸⁶. Більше учнів та учениць мали доступ до навчання у містах, ніж у селах.

Протягом року ситуацію з доступом до освіти в Україні вдалося дещо стабілізувати. У 2023 р. близько 6% дітей в Україні зовсім не відвідували школу (у 40% випадків — через закриття місцевої школи, а у 60% — через стурбованість батьків за безпеку дитини). Решта 94% дітей навчались очно або за змішаною формою, причому понад 55% учнів використовували комп'ютер або ноутбук як додатковий засіб навчання. Опитані батьки повідомили, що діти пропускають навчання у 25% випадків через оголошення повітряної тривоги, а в 9% випадків — через відсутність електроенергії¹⁸⁷.

У дослідженні ЮНІСЕФ¹⁸⁸ від лютого 2024 р. зазначено: «український освітній ландшафт містить значний бар'єр: 4 з кожних 10 учнів стикаються з перешкодами у доступі до освіти через брак належних умов». Причини — нефункціональний стан закладів освіти та нестача місць у бомбосховищах. Звичними явищами стали переповнені класи та навчання у дві зміни. Аналогічні проблеми існують і в організації роботи дитячих садків, що створює бар'єри для батьків дітей від трьох до семи років.

Найбільше уваги в цьому дослідженні приділено дітям прифронтових територій, які відчули безпосередній вплив війни. У цих регіонах п'ять з кожних десяти учнів не можуть отримати доступ до освіти через гостру нестачу приміщень. 43% дітей віком до 5 років не мають змоги відвідувати дитячий садок. Таким чином, відсутність інфраструктури та надійних укриттів стає на перешкоді інтелектуального, соціального та емоційного розвитку дітей. Водночас за резуль-

185 Вплив COVID-19 і широкомасштабного вторгнення на сферу освіти: <https://osvita.nakypilo.ua/vplyv-covid-19-i-shyrokomasshtabnogo-vtorgnennya-na-sferu-osvity/>

186 Дослідження якості організації освітнього процесу в умовах війни в 2022-2023 навчальному році: <https://sqe.gov.ua/wp-content/uploads/2023/04/yakist-osvity-v-umovah-viyny-web-3.pdf>

187 Проблеми українських дітей під час війни: II хвиля. 29 жовтня – 2 листопада 2023 р. / Група Рейтинг: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/problemi_ukra_nskih_d_tey_p_d_chas_v_yni_hvilya_29_zhovtnya_2_listopada_2023.html

188 Життя дітей під час війни: https://www.unicef.org/ukraine/media/43321/file/The%20summary%20report%20of%20the%20Survey%20of%20Ukrainian%20parents_ua.pdf

татами спілкування з матерями та представниками шкіл, І.Редленер, співзасновник проєкту «Дій для дітей України» звернув увагу на погану якість повітря в шкільних бомбосховищах, що може сприяти збільшенню частоти захворювань дихальних шляхів та алергій¹⁸⁹.

4.8. Бар'єри, які створює війна для української молоді

Дослідження «Вплив війни на молодь в Україні»¹⁹⁰, проведене за ініціатииви Міністерства молоді та спорту України за підтримки ПРООН, аналізує, як повномасштабне вторгнення Росії вплинуло на життя молодих українців. У ньому висвітлюються ключові виклики, з якими вони стикаються, а також їхні очікування, потреби та готовність брати участь у відбудові країни.

Війна суттєво вплинула на добробут молоді. Через економічну нестабільність багато молодих людей втратили роботу або зіткнулися зі зниженням доходів, що ускладнило їхнє фінансове становище. Зростання цін на основні товари та послуги посилило цю проблему, зробивши навіть базові потреби менш доступними. Крім фінансових труднощів, молодь переживає значний психологічний стрес, пов'язаний із невизначеністю майбутнього, страхом за власну безпеку та безпеку своїх близьких. Високий рівень тривожності та депресії став поширеним явищем серед молодих людей, що вимагає системної психологічної підтримки.

Війна спричинила численні втрати серед молоді. Деякі з них втратили близьких людей, які загинули під час бойових дій, або залишилися без домівок через руйнування житла. Значна частина молодих людей була змушена залишити свої рідні міста та села, переселившись в інші регіони України або виїхавши за кордон. Попри те, що частина молоді розглядає можливість еміграції через небезпеку та нестабільність, багато хто прагне залишитися в Україні та брати активну участь у її відбудові.

Особливу вразливість у воєнний час демонструють молоді люди, які належать до соціально вразливих груп, зокрема особи з інвалідністю, внутрішньо переміщені особи, представники ЛГБТ-спільноти та ін. Вони частіше за інших стикаються з упередженим ставленням, обмеженим доступом до ресурсів та труднощами у працевлаштуванні. Відсутність системної підтримки для цих груп посилює їхню соціальну ізоляцію та погіршує загальний рівень добробуту.

Незважаючи на численні виклики, молодь демонструє високу громадську активність. Багато молодих людей долучаються до волонтерської діяльності, допомагаючи військовим, підтримуючи внутрішньо переміщених осіб або організовуючи гуманітарну допомогу для постраждалих. Водночас рівень політичної участі серед молоді залишається низьким, що пояснюється недовірою до державних інституцій, відсутністю досвіду та браком механізмів залучення.

Молоді українці чітко усвідомлюють першочергові потреби для післявоєнного відновлення країни. Вони вважають, що пріоритетними завданнями є створення робочих місць та розвиток підприємництва, відновлення зруйнованої інфраструктури та покращення доступу до якісної освіти. Важливим аспектом залишається й забезпечення психологічної підтримки, оскільки багато молодих людей зазнали серйозних емоційних потрясінь і потребують реабілітації. Дослідження показує, що понад 70% молоді готові долучитися до відбудови своїх громад, однак лише незначна частина вже бере активну участь у відповідних ініціативах. Це свідчить про необхідність створення ефективних механізмів залучення молодих людей до відновлення країни.

Для того, щоб максимально використати потенціал молоді в умовах війни, необхідно впроваджувати програми, спрямовані на підтримку працевлаштування, професійного розвитку та

189 Проблеми українських дітей під час війни: II хвиля. 29 жовтня – 2 листопада 2023 р. / Група Рейтинг: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/problemi_ukra_nskih_d_tey_p_d_chas_v_yni_hvilya_29_zhovtnya_2_listopada_2023.html

190 Вплив війни на молодь в Україні. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-12/undp-impact-of-war-on-youth-in-ukraine_0.pdf

молодіжного підприємництва. Доступ до якісної освіти має бути гарантований навіть в умовах воєнного стану, що може включати надання стипендій, створення спеціальних навчальних програм та розвиток онлайн-освіти. Окрім цього, необхідно посилити психологічну підтримку, розширюючи доступ до реабілітаційних програм та психосоціальних послуг.

Українська молодь демонструє високий рівень життєстійкості та бажання зробити внесок у відновлення країни. Важливим завданням для держави та громадянського суспільства є створення умов, які дозволять молодим людям реалізувати свій потенціал, отримати необхідну підтримку та активно долучитися до процесу відбудови України.

4.9. Обмеження і ризики для дітей та молоді на прифронтових територіях

Значну небезпеку у прифронтових районах являють собою заміновані ділянки та забруднення вибухонебезпечними залишками війни. Поведінку, найбільш ризиковану щодо мінної небезпеки, демонструють передусім хлопці 14-17 років, а також діти з сіл та малозабезпечених родин. Адже ці категорії дітей найбільш самостійні, здебільшого проводить час поза домом і у нових місцях. Понад 90% опитаних дітей визнали, що їм розповідали про правила мінної безпеки. Зокрема, найкращу поінформованість та знання правил мінної безпеки продемонстрували діти із Запорізької, Харківської, Херсонської, Донецької й частково Сумської областей. Доволі результативним способом інформування про мінну небезпеку виявились мультфільми і комікси ЮНІСЕФ (59% дітей, що з ними ознайомились, мають низький рівень ризику). 50% дітей, із якими дорослі неодноразово розмовляли про мінну загрозу, демонструють безпечну поведінку, на відміну від тих дітей, із якими батьки розмовляли рідко або не розмовляли взагалі¹⁹¹.

У прифронтових, в тому числі деокупованих населених пунктах батьки надають пріоритет питанням безпеки, обмежуючи пересування дітей. Це позначається на соціалізації, оскільки тривалий час діти змушені проводити з батьками та родичами, а не в компанії однолітків. Крім того, більше часу такі діти проводять у соціальних мережах та мережі Інтернет в цілому, що деякою мірою замінює їм живе спілкування.

Пріоритет безпеки позначився на культурних практиках, до яких долучаються діти у прифронтових регіонах. Там, де є надійні укриття, соціалізація дітей проходить краще, вони відвідують гуртки, сезонні та державні свята тощо. Дозвілля дітей забезпечують, зокрема, міжнародні фонди та організації (Червоний хрест, ЮНІСЕФ). Однак заходів, що відбуваються, вкрай мало, респонденти-батьки хотіли би бачити більше таких занять, особливо спортивних подій та секцій. Попри цей запит, у досліджуваних громадах спортивні заклади та стадіони в робочому стані майже відсутні¹⁹². Також батьки вказують на потребу у облаштованих для відпочинку зелених зонах.

Молодь 14-24 років у прифронтових регіонах почувається ще гірше. До повномасштабної війни ця суспільна група українців задовольняла культурні запити здебільшого у великих містах. Але зараз мобільність молоді значно обмежена з огляду на безпекову ситуацію. Частина з них, з проактивною позицією, приєднується до волонтерських рухів. Водночас вони мріють про недоступні для них наразі фестивалі, концерти, гумористичні шоу, театри, зустрічі з відомими людьми та спортивні секції. Також актуальними для них є неформальні освітні заходи — тренінги та майстер-класи, психологічні тренінги.

191 Дослідження обізнаності з мінної безпеки та практики безпечної поведінки серед батьків та дітей 10-17 років / Група Рейтинг: <https://ratinggroup.ua/research/ukraine/53-ukrayinskih-pidlitkiv-shilni-do-nebezpechnoyi-povedinki-hocha-dobre-poinformovani-pro-riziki-povy.html>

192 Культурні практики та потреби для відновлення населення у деокупованих та прифронтових громадах. Група «Рейтинг»: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/kulturni_praktiki_ta_potrebi.html

Травматичний досвід війни мають 36% українських дітей¹⁹³. Цей досвід є причиною перепадів настрою та дратівливості дітей. Батьки, які стикаються зі страхом, невпевненістю та фінансовими проблемами через безробіття і зростання рівня витрат, зауважують видимі ознаки стресу і підвищеної тривожності у своїх дітей — зокрема, проблеми зі сном. Діти відзначаються поведінкою, їм зазвичай непритаманною — поведуть себе стримано, з обережністю, ніби дорослі. Діти стають чутливими до гучних звуків, бояться їх, засвідчили 48% матерів. Також близько 37% дітей проявляють дратівливість¹⁹⁴.

Батьки висловлюють потребу у професійній психологічній допомозі для своїх дітей. Цей запит артикулюють і вчителі. Зокрема, майже 70% учителів/ок середніх класів має запит на підвищення кваліфікації з надання психологічної допомоги собі та/або дітям. Найбільший запит на забезпечення шкільними психологами в достатній кількості — у східних областях (52% опитаних порівняно з 21% в інших макрорегіонах). У селах і селищах запит на шкільних психологів помітно більше незадоволений, аніж у містах: 22% дітей з сіл не отримують достатньої допомоги порівняно з 12% у містах¹⁹⁵.

4.10. Бар'єри для дітей, які разом з батьками вимушені були переїхати в інші регіони України через війну

У середовищі ВПО загострені всі проблеми та обмеження, яких зазнають родини з дітьми в Україні. Для них особливої актуальності набувають потреби психологічної підтримки та побудови нових соціальних зв'язків. За даними Інформаційно-обчислювального центру Мінсоцполітики, станом на 18 березня 2024 р. в Україні зареєстровано 4,9 мільйона внутрішньо переміщених осіб, з яких майже 21% (997 тисяч) — це діти віком до 18 років¹⁹⁶.

Бідність — одна з ключових проблем, що загострюються для переміщених родин з дітьми. Майже половина внутрішньо переміщених сімей назвала основним джерелом доходу державні соціальні виплати (46%) та адресну грошову допомогу переселенцям (46%). Заробітна плата є основним доходом тільки для третини ВПО (32%). Відсутність постійного джерела доходів і необхідність платити за оренду житла та комунальні послуги змушують переселенців жити вкрай ощадливо та постійно економити¹⁹⁷.

На новому місці проживання ВПО розміщуються в орендованому житлі, наданих державою гуртожитках чи тимчасових модульних містечках. Модульні містечка не сприяють ефективній соціалізації дітей, спонукають їх замкнутися у групі таких самих дітей-ВПО. Така поведінка може мати наслідки на психологічному рівні, тим більше, що спроби влитися в дитячий соціум після ізоляції можуть виявитися невдалими.

Діти, що проживають у модульних містечках найчастіше обирають онлайн-навчання, тримаючи зв'язок з «рідною» школою зі старого місця проживання. Але й серед інших ВПО така тен-

193 Життя дітей під час війни: https://www.unicef.org/ukraine/media/43321/file/The%20summary%20report%20of%20the%20Survey%20of%20Ukrainian%20parents_ua.pdf

194 Проблеми українських дітей під час війни: II хвиля. 29 жовтня – 2 листопада 2023 р. / Група Рейтинг: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/problemi_ukra_nskih_d_tey_p_d_chas_v_yi_hvilya_29_zhovtnya_2_listopada_2023.html

195 Нова українська школа в 5-6-х класах: виклики впровадження / Фонд Демократичні ініціативи ім. І. Кучеріва: <https://dif.org.ua/article/nova-ukrainska-shkola-v-5-6-kh-klasakh-vikliki-vprovadzhennya>

196 Обирають дистанційку замість офлайн: чому діти-переселенці тримаються «рідних» шкіл та які наслідки матиме їхня не соціалізація / Нова українська школа: <https://nus.org.ua/articles/obyayut-dystantsijku-zamist-oflajnu-chomu-dity-pereselentsi-trymayutsya-ridnyh-shkil-ta-yaki-naslidky-matyme-yihnya-ne-sotsializatsiya/>

197 Діти та війна. Становище внутрішньо переміщених сімей із дітьми, прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу в умовах війни / СОС Дитячі містечка: <https://sos-ukraine.org/wp-content/uploads/2023/02/rezultaty-doslidzhennya-dity-i-vijna-veresen-lystopad-2022r.pdf>

денція домінує. Зокрема, в Тернополі зареєстровано 5 138 дітей-переселенців віком 6–16 років, з яких відвідує місцеві школи 1 420 (28%), у Вінниці із зареєстрованих 6 636 дітей-ВПО ходить до місцевих шкіл 2 167 (32%), а у Кропивницькому з 3 802 дітей-переселенців до шкіл міста зараховано 1 254 (32%). Такий вибір освітньої стратегії мусив скоригувати систему надання гуманітарної допомоги від ООН, яку на початку розподіляли між школярами, які відвідували місцеві школи та садочки.

Аналогічні дані наводить ЮНІСЕФ, фіксуючи, що 37% дітей-ВПО не мають можливості відвідувати дитячий садок, а 69% дітей віком від 6 до 17 років навчаються онлайн, що призводить до нерегулярного відвідування школи¹⁹⁸.

Проблеми соціалізації дітей переселенців пов'язані й з тим, що вони мають травматичний досвід, що найчастіше відрізняється від досвіду дітей у тих громадах, куди вони переїхали. 77% дітей-переселенців стали свідками обстрілів і бомбардувань, 73% перебували в укритті. З іншого боку, 33% ВПО зіткнулися з дискримінацією у нових громадах через свій статус, а 21% відчували дискримінацію під час пошуку та спроб винайняти житло¹⁹⁹.

Водночас дослідження виявило, що від початку повномасштабної війни відвідували або відвідують психолога 22% внутрішньо переміщених дітей, причому більшість із них (61%) отримують психологічну допомогу в громадській організації чи фонді. Але ефект від такої допомоги батьки визнають лише в половині випадків. Втім, навіть і такі результати вартують того, аби кожна дитина мала доступ до психологічної підтримки з боку фахівця. Тому потрібно розширити доступ дітей до психологічної допомоги на рівні громад.

4.11. Висновки та рекомендації до Розділу IV

Забезпечення безбар'єрного середовища для дітей, молоді та їхніх батьків в умовах війни стало надзвичайно складним завданням, адже реалізація прав на дозвілля, розвиток, освіту та повноцінне життя значно ускладнилася у зв'язку з постійними безпековими загрозами, особливо на прифронтових територіях.

Серед основних викликів для родин з дітьми, дітей та молоді можна відзначити наступні:

Демографічна криза та масовий виїзд

Частка дітей у структурі населення України скоротилася до 15%²⁰⁰, значною мірою через масовий виїзд родин за кордон. У країнах ЄС понад 830 тисяч українських дітей навчаються у школах, що створює ризик їх повернення в Україну²⁰¹.

Економічна вразливість родин з дітьми

Рівень бідності²⁰² серед родин з дітьми зріс з 43,2% до 65,2% внаслідок війни. Особливо

198 Життя дітей під час війни / ЮНІСЕФ: https://www.unicef.org/ukraine/media/43321/file/The%20summary%20report%20of%20the%20Survey%20of%20Ukrainian%20parents_ua.pdf.pdf

199 Діти та війна. Становище внутрішньо переміщених сімей із дітьми, прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу в умовах війни / СОС Дитячі містечка: <https://sos-ukraine.org/wp-content/uploads/2023/02/rezultaty-doslidzhennya-dity-i-vijna-veresen-lystopad-2022r.pdf>

200 Розподіл постійного населення України за статтю та віком: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2019/zb/07/zb_rpmu2019.pdf

201 Кількість біженців з України зі статусом тимчасового захисту в ЄС у грудні зросла на 37,6 тис: <https://interfax.com.ua/news/general/965933.html>

202 Бідність та нерівні можливості дітей в Україні: <https://www.unicef.org/ukraine/media/14771/file>

постраждали багатодітні сім'ї (рівень бідності 84,7%), неповні родини та сім'ї у прифронтових регіонах. 38% матерів потребують фінансової допомоги.

Освітні бар'єри та безпекові виклики

Близько 40% учнів²⁰³ стикаються з перешкодами у доступі до освіти через відсутність належних укриттів та руйнування освітньої інфраструктури. Особливо гостро проблема стоїть у прифронтових регіонах, де п'ять з десяти учнів не мають доступу до освіти.

Психологічні травми та стрес

Щонайменше 36% українських дітей²⁰⁴ мають травматичний досвід війни. Спостерігається зростання тривожності, проблем зі сном, поведінкові зміни та підвищена чутливість до гучних звуків.

Проблеми внутрішнього переміщення для родин з дітьми

Серед 4,9 мільйонів ВПО близько 997 тисяч — діти до 18 років. Ці родини стикаються з проблемами бідності, соціальної адаптації та доступу до освіти. Лише 28-32% дітей-ВПО²⁰⁵ відвідують школи у нових місцях проживання.

Ризики для молоді на прифронтових територіях

Молодь у прифронтових територіях з огляду безпеки має обмежену мобільність та доступ до культурних, освітніх і спортивних можливостей. Відсутність культурних та спортивних подій, освітніх заходів значно обмежує їх розвиток та соціалізацію. Також значну небезпеку являють собою заміновані ділянки.

Депортація дітей до РФ

Понад 19,5 тисяч українських дітей були примусово вивезені до РФ, де вони зазнають порушень прав та «перевиховання». Повернуто лише 736 дітей, що свідчить про масштабність проблеми.

Основні рекомендації:

Розробити комплексну програму подолання дитячої бідності, включаючи адресну допомогу найбільш вразливим категоріям: багатодітним родинам, неповним сім'ям та родинам у прифронтових регіонах. Забезпечити індексацію соціальних виплат відповідно до реальних потреб родин.

Пріоритизувати будівництво та обладнання надійних укриттів у закладах освіти. Розвивати змішані форми навчання з урахуванням безпекової ситуації. Забезпечити додаткову підтримку освітніх закладів у прифронтових регіонах.

203 Дослідження якості організації освітнього процесу в умовах війни у 2022/2023 навчальному році: <https://sqe.gov.ua/wp-content/uploads/2023/04/yakist-osvity-v-umovah-viyny-web-3.pdf>

204 Життя дітей під час війни: https://www.unicef.org/ukraine/media/43321/file/The%20summary%20report%20of%20the%20Survey%20of%20Ukrainian%20parents_ua.pdf

205 Обирають дистанційку замість офлайн: чому діти-переселенці тримаються «рідних» шкіл та які наслідки матиме їхня не соціалізація: <https://nus.org.ua/articles/obrayut-dystantsijku-zamist-oflainu-chomu-dity-pereselentsi-trymayutsya-ridnyh-shkil-ta-yaki-naslidky-matyme-yihnya-ne-sotsializatsiya/>

Розширити мережу шкільних психологів, особливо у сільській місцевості та прифронтових регіонах. Запровадити програми підвищення кваліфікації вчителів щодо роботи з дітьми, які мають травматичний досвід. Створити доступні центри психологічної допомоги для родин.

Розробити програми соціальної адаптації дітей-ВПО у нових громадах, включаючи культурні та спортивні заходи. Забезпечити підтримку в організації освітнього процесу та створити умови для очного навчання. Надавати додаткову допомогу у забезпеченні житлом родин з дітьми.

Розробити програми стимулювання інклюзивної зайнятості молоді, зокрема через державні та міжнародні гранти для молодих підприємців, стартапи та навчальні бізнес-інкубатори, соціальне підприємництво.

Запровадити стимули для роботодавців, які наймають молодих працівників або надають їм можливість стажування.

Посилити освітні програми для розвитку підприємницьких навичок, щоб молодь мала змогу створювати власний бізнес навіть в умовах воєнного стану.

Запустити програми з професійної перепідготовки та розвитку навичок (особливо у сферах, що сприятимуть відбудові — будівництво, ІТ, соціальні послуги).

Створити молодіжні центри соціальної інтеграції, які надаватимуть допомогу у працевлаштуванні, менторстві та адаптації для вразливих груп.

Розширити державні програми доступного житла для молоді, зокрема для тих, хто втратив дім через війну або був змушений переїхати в інший регіон.

Запровадити державну програму залучення молоді до відбудови України, яка передбачатиме можливості працевлаштування та волонтерства в громадах, що потребують відновлення.

Підтримати створення безпечних просторів для молоді, особливо у прифронтових і деокупованих територіях, де вони зможуть реалізовувати свої ініціативи та отримувати допомогу.

Посилити заходи із запобігання радикалізації та криміналізації молоді внаслідок тривалого перебування у складних умовах війни та соціальної нестабільності.

Розробити програму повернення в Україну дітей та молоді, які виїхали за кордон та навчаються в іноземних закладах освіти, включивши принципи інклюзії та безбар'єрності, механізми адаптації та реінтеграції в суспільство.

Посилити міжнародну співпрацю щодо повернення викрадених дітей. Створити ефективну систему документування випадків депортації та розшуку дітей. Забезпечити реабілітацію та реінтеграцію повернутих дітей.

Впроваджувати європейські стандарти безбар'єрності в публічному просторі, особливо для родин з малими дітьми. Створювати безпечні простори для дитячого дозвілля та розвитку, особливо у прифронтових регіонах та місцях компактного проживання ВПО.

Запровадити систему постійного моніторингу потреб дітей та їхніх родин, особливо в умовах війни. Забезпечити ефективну координацію між державними органами, міжнародними організаціями та громадським сектором у реалізації програм підтримки.

РОЗДІЛ 5.

Діти з інвалідністю та їхні родини

5.1. Бар'єри та виклики в житті дітей з інвалідністю та їх родин

За даними Держстату, в Україні станом на початок 2021 року налічувалось 163,9 тис. дітей з інвалідністю²⁰⁶. У 2023 році за офіційною інформацією Держстату²⁰⁷ фіксувалося 156 тис. дітей з інвалідністю. Для цих дітей та їх батьків війна стала особливо важким випробуванням. У перші місяці після початку повномасштабного вторгнення вони зіткнулись з більшістю тих самих проблем, що й інші суспільні групи. Неготовність інфраструктури до евакуації людей з інвалідністю, бар'єрність транспорту та укриттів, брак належного медичного догляду — все це довелося відчувати дітям з інвалідністю та їх батькам. Ще більше ускладнили ситуацію для суспільної групи специфічні проблеми — втрата доступу до інклюзивної освіти, втрата соціального середовища, ефективного медичного спостереження, підтримки та реабілітації. Подекуди фіксувались випадки, коли проблеми виникали внаслідок невинуватених бюрократичних перепон²⁰⁸. Наприклад, коли батьків з дітьми з інвалідністю (документально підтвердженою) не випускали за кордон, вимагаючи додаткових довідок.

Враховуючи досвід евакуації, ЮНІСЕФ у грудні 2022 року закликав уряд та гуманітарні організації²⁰⁹ забезпечити інклюзивність в програмах гуманітарного реагування в Україні, особливо в програмах для внутрішньо переміщених дітей та їхніх родин. «Ми маємо бути впевнені, що діти з інвалідністю помічені, почуті та захищені», — сказав Голова представництва ЮНІСЕФ в Україні Мурат Шахін. Центр соціальних послуг та реабілітації «Джерело», який опікується питаннями розвитку дітей з інвалідністю, зазначав, що після 24 лютого 2022 року діяльність організацій батьків дітей з інвалідністю суттєво змінилась: «Замість дитячих свят — організація виїзду з небезпечних зон, замість потужної адвокації — збір і роздача гуманітарної допомоги».

Психологічна підтримка та соціалізація — найбільш гострі потреби, які назвали під час опитування правозахисної організації Disability Rights Ukraine батьки дітей з інвалідністю, що проживають в Україні. Ряд проблем безбар'єрності для дітей інвалідністю в Україні закорінені передусім в стереотипах та упередженнях суспільства стосовно цієї групи. В цілому дослідження потреб цільової групи виділяють такі бар'єри для дітей з інвалідністю та їхніх батьків, як бюрократизовані процедури (соціальні послуги, соціальна допомога), географічно нерівномірний розподіл послуг (в містах більше можливостей для абілітації, ніж в сільській місцевості, переміщення громадян через війну так само зруйнувало можливості отримання абілітаційних послуг), недоступність транспорту та/або відсутність власного транспорту, архітектурна недоступність (включаючи недоступні бомбосховища), нетерпимість суспільства до дітей з інвалідністю, брак ресурсів в родині із дітьми з інвалідністю (неможливість працювати через догляд 24/7, підвищення цін, втрата джерел постійного доходу через евакуацію), стрес через повітряні загрози та обстріли, часті відключення електроенергії, складність чи неможливість евакуації²¹⁰. За оцінкою

206 У Держстаті розповіли, скільки в Україні людей з інвалідністю: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-ukraine-invalidnist-statystyka/31324501.html>

207 Соціальний захист населення України 2022: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2023/zb/10/zb_szn_2022.pdf

208 Проблеми і потреби внутрішньо переміщених осіб: <https://activegroup.com.ua/wp-content/uploads/2022/05/220412-ВПО-65.pdf>

209 ЮНІСЕФ закликає забезпечити інклюзивність для всіх дітей з інвалідністю під час гуманітарного реагування: <https://www.unicef.org/ukraine/press-releases/unicef-urges-a-humanitarian-response>

210 Families Find a Way: Children with Disabilities in War-Torn Ukraine: <https://www.driadvocacy.org/reports/families-find-way-children-disabilities-war-torn-ukraine#7>

ЮНІСЕФ в 2022 році 42% дітей потребували підтримки в розвитку, 80% із них — діти без статусу інвалідності, 54% дітей мали порушення психологічного стану²¹¹.

Житло для ВПО з дітьми з інвалідністю є більш доступним в сільських районах. Але там взагалі відсутня інфраструктура послуг і підтримки родини і дитини з інвалідністю. Тому є потреба в окремих програмах забезпечення роботою і можливістю для таких родин проживати в більш пристосованих умовах.

5.2. Нерозвиненість програм раннього втручання і обмеженість доступу до соціальних послуг

Раннє втручання — це орієнтована на сім'ю система послуг, яка допомагає дітям із порушеннями розвитку від народження до 4 років життя запобігти погіршенню стану і краще реалізувати свій потенціал. Послуга раннього втручання включає медичні, психологічні, соціальні та освітні компоненти. Її метою є підтримка розвитку дитини та зміцнення потенціалу сім'ї. Вчасне втручання дозволяє суттєво покращити адаптацію та соціальне функціонування дитини (наприклад, через діагностику та підтримку на рівні територіальних громад). В Україні такі послуги існували як приватні ініціативи та в неурядовому секторі з 2000-х років в деяких містах, зокрема у Харкові та Львові. За даними досліджень Disability Rights Ukraine широкомасштабне російське вторгнення тільки загострило відповідні потреби раннього виявлення та раннього втручання²¹². За даними ЮНІСЕФ в 2024 році працювали 30 команд раннього втручання в різних регіонах України²¹³. Враховуючи, що в Україні більше 1400 територіальних громад, це критично мала кількість на сьогодні. При цьому в Україні відсутні офіційні статистичні дані щодо чисельності дітей раннього віку з порушеннями розвитку та ризиком появи таких порушень²¹⁴.

У рамках програми неонатального скринінгу діти до 72 годин життя проходять перевірку на генетичні патології. Цей підхід дозволяє рано розпочати лікування, що значно полегшує симптоми або навіть попереджує розвиток хвороб. У 2023 році було виявлено понад 250 випадків орфанних захворювань, зокрема спінальної м'язової атрофії.

Послуга раннього втручання в Україні є порівняно новою і перебуває на стадії розвитку. Її доступність залежить від кількох ключових факторів:

Нормативно-правове регулювання

Раннє втручання офіційно визнане державою як важлива складова підтримки дітей раннього віку з порушеннями розвитку або ризиком їх виникнення. Затверджено порядок раннього виявлення у дітей порушень розвитку або ризику їх виникнення і своєчасного направлення сімей з дітьми до надавачів послуги раннього втручання для отримання такої послуги²¹⁵. Проте повсюдне запровадження послуги ще потребує вдосконалення та уточнення нормативної бази, зокрема у питаннях міждисциплінарної взаємодії.

211 Кризова підтримка дітей із труднощами розвитку під час війни результати роботи проєкту у червні–жовтні 2022 року: <https://www.unicef.org/ukraine/en/media/31946/>

212 Досвід сімей, що виховують дітей з інвалідністю в Україні: <https://www.driadvocacy.org/sites/default/files/2024-06/Families%20Find%20a%20Way%20-%20Executive%20Summary%20%28Ukrainian%20Translation%29.pdf>

213 Список команд раннього втручання: https://www.unicef.org/ukraine/media/44861/file/Unicef_early_intervention_team_06_2024_a4.pdf.pdf

214 Досвід надання послуги раннього втручання в муніципальному закладі охорони здоров'я: <https://reports-vnmedical.com.ua/index.php/journal/article/download/676/652/>

215 Постанова КМУ від 27 грудня 2023 р. №1392. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1392-2023-%D0%BF#Text>

Доступність інфраструктури

Раннє втручання надається здебільшого на базі реабілітаційних центрів, закладів охорони здоров'я або громадських організацій. У великих містах доступність вища, тоді як у сільській місцевості вона обмежена через брак кваліфікованих фахівців та спеціалізованих установ.

Фахова підготовка спеціалістів

Є обмежена кількість підготовлених мультидисциплінарних команд фахівців з раннього втручання (логопедів, психологів, педіатрів, фізичних терапевтів). Навчання таких команд є одним із пріоритетів розвитку послуги.

Фінансування

Послуга часто надається за підтримки благодійних фондів або за рахунок коштів батьків. Загальнодержавна система фінансування знаходиться на стадії розробки.

Поширення інформації та належна комунікація з родинами

Рівень поінформованості батьків про раннє втручання наразі є недостатнім. Це обмежує своєчасний доступ до послуги.

Україна працює над впровадженням системного підходу до послуги раннього втручання, зокрема завдяки флагманському проекту Міністерства соціальної політики України в рамках виконання Національної стратегії безбар'єрності, а також підтримці міжнародних організацій. Успіх залежатиме від тісної співпраці різних секторів: охорони здоров'я, освіти, соціального захисту та місцевих громад.

До війни батьки дітей з інвалідністю могли залучити допомогу від соціального середовища²¹⁶ (сусіди, вчителі, представники соціальних органів та волонтерських спільнот) у питаннях підтримки і постійного догляду дітей. Після початку широкомасштабного російського вторгнення, особливо у випадку переміщення в більш безпечні регіони, догляд за дітьми часто стає виключно функцією батьків, у режимі 24/7. Лише в останній час необхідний ресурс допомоги батькам дітей з інвалідністю почали надавати держава, органи місцевого самоврядування, гуманітарні організації та волонтери.

Втрата дітьми з інвалідністю звичного розкладу життя, труднощі в адаптації до нових умов (навіть якщо родина не евакуювалась) ведуть до акцентування дітьми уваги на своїх проблемах, на фізичному стані. Відтак, посилюються психологічні травми, завдані війною. Кваліфікована психологічна допомога у таких випадках вкрай необхідна. Причому, як дітям, так і їх батькам. Брак такої допомоги констатувався під час якісних соціологічних досліджень. У опитуванні Disability Rights Ukraine визначилися проблеми, притаманні саме цій цільовій групі. Майже половина опитаних розповіли про відсутність доступу до освіти і реабілітації, а ще близько чверті респондентів вказали на відсутність допоміжних засобів, дитячого садка тощо²¹⁷.

216 Проблеми і потреби внутрішньо переміщених осіб: <https://activegroup.com.ua/wp-content/uploads/2022/05/220412-ВПО-65.pdf>

217 В Україні зросли економічні проблеми в родин, які виховують дітей з інвалідністю - дослідження / Дзеркало тижня: <https://zn.ua/ukr/war/v-ukrajini-zrosli-ekonomichni-problemi-v-rodin-jaki-vikhovujut-ditej-z-invalidnistju-doslidzhennja.html>

5.3. Діти з інвалідністю внаслідок війни

Війна в Україні призвела до значних фізичних і психологічних травм у дітей та молоді, в тому числі до збільшення кількості випадків інвалідності. Ось деякі з проблем, які виникають внаслідок війни:

Передчасні пологи

Внаслідок стресу та погіршення умов життя під час війни багато жінок зазнають ризику передчасних пологів. Стрес, пов'язаний з бомбардуваннями та нестабільною ситуацією, негативно впливає на здоров'я вагітних, що призвело до підвищення частоти передчасних пологів та ускладнень у новонароджених²¹⁸.

Травми від бомбардувань, мін та ВЗВ

Діти, які пережили бомбардування, ракетні та артилерійські обстріли, зазнали контакту з мінами, можуть отримати фізичні травми, які призводять до інвалідності. Це включає поранення, ампутації, а також інші серйозні фізичні ушкодження. Дослідження показують, що діти в зоні конфлікту часто зазнають травм, які мають довгострокові наслідки для їхнього розвитку²¹⁹.

Психологічні наслідки

Не тільки фізичні, але й психологічні травми впливають на дітей. Війна може викликати посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію та інші психічні розлади, що можуть серйозно вплинути на їхній розвиток і якість життя²²⁰.

Держава має вжити заходів для задоволення таких потреб дітей з інвалідністю:

1. Медична допомога та реабілітація:

- Забезпечення доступу до якісних медичних послуг, включаючи хірургічне лікування та реабілітацію для дітей з травмами.
- Психологічна підтримка для дітей і їхніх родин, що пережили травму.

2. Соціальна підтримка:

- Розробка програм підтримки для родин, які виховують дітей з інвалідністю, включаючи фінансову допомогу та доступ до ресурсів.

Освіта та інклюзія:

- Створення інклюзивних освітніх програм для дітей з інвалідністю, які б сприяли їх соціалізації та розвитку.
- Підготовка педагогів до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Доступність фізичного простору та соціальної інфраструктури:

- Забезпечення безбар'єрного доступу до громадських будівель і просторів.
- Розвиток інклюзивних просторів для гри та відпочинку дітей.

218 Наслідки впливу негативних факторів воєнної агресії на медичне забезпечення та здоров'я новонароджених під час війни: <http://neonatology.bsmu.edu.ua/article/view/307633/299171>

219 Доказовий аналіз психосоціальної адаптивності підлітків у зоні конфлікту: <https://www.unicef.org/ukraine/reports/evidence-based-analysis-psychosocial-adaptability-adolescents-conflict-zone>

220 Діти під час війни: психологічні наслідки та програми реабілітації після війни в Україні (історична ретроспектива 2014 р. – дотепер). https://www.apfn-journal.in.ua/archive/67_2023/part_1/7.pdf

Моніторинг і дослідження:

- Проводити постійний моніторинг стану дітей та молоді, які постраждали внаслідок війни, для своєчасного реагування на їхні потреби.

Війна в Україні має численні негативні наслідки для дітей та молоді, включаючи фізичні травми, психічні розлади та інвалідність. Державні органи мають вжити термінових заходів для підтримки дітей з інвалідністю внаслідок війни і їх родин, забезпечуючи доступ до медичних, соціальних, освітніх та реабілітаційних послуг.

5.4. Освітня безбар'єрність.

Проблеми забезпечення освіти для дітей з інвалідністю

Освітня безбар'єрність — одне з найбільш важливих та складних завдань, спрямованих на розвиток дітей з особливими освітніми потребами, їх соціалізацію, включення в соціально-економічне життя суспільства. Україна взяла на себе ряд зобов'язань з покращення добробуту дітей — зокрема, підписавши Конвенцію ООН про права дитини. Ця Конвенція була ратифікована Постановою Верховної Ради України №789XII (78912) від 27 лютого 1991 р. та набула чинності для України 27 вересня 1991 р. Конвенція зокрема гарантує забезпечення дітям з інвалідністю ефективного доступу до послуг у галузі освіти та професійної підготовки.

Перехід до формату інклюзивної освіти в Україні триває. В перспективі усі діти матимуть можливість відвідувати звичайні школи, однак наразі чимало дітей з інвалідністю перебувають у інтернатних закладах, робота яких регламентована Міністерством соціальної політики, спеціальних школах, набувають освіту у навчально-реабілітаційних центрах чи завдяки індивідуальній (домашній) формі навчання в системі Міністерства освіти і науки України.

За даними Доповіді про стан дотримання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні у 2022 році продовжують здобувати шкільну освіту 34,9 тис. учнів з-поміж осіб з особливими освітніми потребами, для яких відкрито 25 тис. інклюзивних класів. Діти з-поміж осіб з особливими освітніми потребами можуть отримувати корекційно-розвиткові та психолого-педагогічні послуги, реабілітаційні заходи дистанційно в закладах спеціальної освіти. Наразі функціонує 278 таких закладів, де навчаються понад 31 тис. учнів²²¹.

За даними ЮНІСЕФ український освітній ландшафт містить значний бар'єр: 4 з кожних 10 учнів стикаються з перешкодами у доступі до освіти через брак належних умов. Переповненість класів та навчання у дві зміни, спричинені недостатністю місць у бомбосховищах, стали звичним явищем, що порушує традиційне навчальне середовище²²².

Доступність освіти для багатьох дітей з інвалідністю залежить від доступності асистивних (допоміжних) засобів. Це, зокрема, апаратне та програмне забезпечення для ПК, пристрої для читання з екрана, клавіатури зі спеціальними можливостями набору, слухові апарати, системи альтернативної комунікації тощо. Дітям з комплексними порушеннями розвитку можуть прислужитися засоби альтернативної комунікації, зокрема т.зв. айтрекери (англ. eye tracker) — пристрої, що відстежують напрямок погляду користувача і його рухи головою. Відповідне технологічне забезпечення надходить в Україну (зокрема, з гуманітарною допомогою), однак не всі діти з інвалідністю мають рівний доступ до нього²²³.

221 Доповідь про стан дотримання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні у 2022 році: <https://ombudsman.gov.ua/report-2022/images/documents/annual-report-2022.pdf>

222 Життя дітей під час війни. Лютий 2024 року: https://www.unicef.org/ukraine/media/43321/file/The%20summary%20report%20of%20the%20Survey%20of%20Ukrainian%20parents_ua.pdf.pdf

223 Айтрекер робить освіту доступною для дітей із комплексними порушеннями розвитку: <https://www.unicef.org/ukraine/stories/eye-tracking-tech-helps-children-with-disabilities>

Освітняни та соціальні працівники, що забезпечують освітню безбар'єрність для дітей з інвалідністю, не завжди мають відповідну підготовку. Така підготовка передбачає навички користування асистивними технологіями, а водночас позитивне ставлення до стратегії інклюзивності, психологічне налаштування на складну роботу. Зокрема, в спеціалізованій мистецькій освіті, що функціонує у системі позашкільної, відсутні відповідні посади асистентів викладачів (існує професійна назва — «асистент вчителя», в той час, як в мистецьких школах працюють викладачі, а не вчителі). Це робить неможливим розширення доступу до початкової мистецької освіти в мистецьких школах для дітей, що потребують інклюзивного навчання, через те, що неможливо ввести посаду асистента викладача до штатного розпису.

В цьому контексті особливу роль відіграють батьки та батьківські об'єднання, які часто виконують роль захисників та першопрохідців в опануванні освітніх технологій, а також швидше набувають відповідних компетенцій²²⁴.

В спеціальному опитуванні благодійної організації «Карітас» 74% батьків дітей з інвалідністю повідомили, що сьогодні їхня дитина/член родини відвідує заклади реабілітації чи соціальні центри для дітей з інвалідністю²²⁵. Водночас є відомості і про те, що під час війни чимало осіб, що потребували реабілітації, або центрів денного перебування втратили доступ до підтримки. Disability Rights Ukraine наводить дані, що цей доступ до повномасштабного вторгнення мали 79,7% опитаних, тоді як через десять місяців цей доступ зберігся лише в 47,2% тих, хто його потребував²²⁶.

5.5. Висновки та рекомендації до Розділу V

Безбар'єрне дитинство відповідає гуманістичним ідеалам європейської цивілізації, складовою якої є Україна. Водночас реалізацію цієї мети в Україні супроводжує чимало проблем, закорінених у минулому. Це передусім проблеми бідності та нерівності можливостей, причому ця нерівність має тенденцію відтворюватись у ситуації перекритих соціальних ліфтів. Даються взнаки також інертність суспільних стереотипів, що проявляється у неврахуванні в публічному просторі потреб родин з малими дітьми.

Повномасштабне вторгнення РФ в Україну у 2022 р. принесло українцям нові виклики і вивчення, і проблематика безбар'єрного дитинства наразі перейшла на інший щабель складності. Потрапляючи з зону бойових дій чи прифронтову зону, діти стикаються із значними ризиками для життя, можуть зазнати каліцтва чи бути депортованими. Ті, хто лишається під опікою своєї сім'ї, можуть бути вимушені до переїзду, стати ВПО та відчувати складнощі адаптації у новому соціокультурному середовищі. Майже всі українські діти знайомі з обмеженнями пересування, перебуванням в укриттях з огляду на потреби безпеки. Формати набуття освіти, що актуальні нині в Україні, не завжди сприяють засвоєнню матеріалу та завданням соціалізації. Психологічні навантаження, що виникають у зв'язку з усіма перерахованими проблемами, можуть створити для дітей бар'єри на майбутнє і також вимагають уваги.

Основні рекомендації:

Моніторинг проблематики захисту дітей з інвалідністю та їхніх родин здійснюють між-

224 Зміцнення національної екосистеми для надання та використання асистивних технологій/альтернативної і допоміжної комунікації для дітей з інвалідністю в Україні / ЮНІСЕФ: https://www.unicef.org/ukraine/media/41231/file/Report%20UKR_Ukraine_Country%20report%20AT%20AAC.pdf

225 Звіт дослідження «Оцінка потреб дітей та людей з інвалідністю, їх батьків/опікунів, які найбільш постраждали від військових дій» / Карітас України: <https://caritas.ua/research/zvit-doslidzhennya-ocinka-potreb-ditej-ta-lyudej-z-invalidnistyu-yih-batkiv-opikuniv-yaki-najbilsh-postrazhdaly-vid-vijskovyh-dij/>

226 В Україні зросли економічні проблеми в родин, які виховують дітей з інвалідністю - дослідження / Дзеркало тижня: <https://zn.ua/ukr/war/v-ukrajini-zrosli-ekonomichni-problemi-v-rodin-jaki-vikhovujut-ditej-z-invalidnistju-doslidzhennja.html>

народні структури, органи державної влади, експертні та наукові установи, організації громадянського суспільства. Чимало з них супроводжують пропозиції, покликані вдосконалити політику безбар'єрності дитинства. Ці пропозиції можна структурувати за наступними напрямками:

Політика соціального захисту, що має поширюватись на родини з дітьми, які потребують найбільше уваги і підтримки. Це родини з малими дітьми, родини з дітьми з інвалідністю, багатодітні родини, ВПО, а також родини, що проживають на прифронтових територіях. Відповідна політика має включати вчасну індексацію виплат та соціальний захист на місцевому рівні. Важливу роль також відіграє допомога при народженні дитини²²⁷.

Раннє виявлення та систематичний моніторинг ситуації з безбар'єрністю для дітей — запорука адекватної політики, можливість реагувати на зміни у безпековій, соціально-економічній та культурній площинах²²⁸. Зокрема, розвиток програм раннього втручання дозволить батькам набувати важливих навичок підтримки дитини, яка має порушення розвитку, а вчасна ідентифікація проблем та належне втручання може дозволити запобігти більш складним формам інвалідності та додатковій травматизації дитини. Моніторинг освітніх потреб дітей-ВПО дасть повнішу картину щодо потреб розширення мережі шкіл та дитячих садочків у регіонах, куди масово їдуть ВПО²²⁹. Також гостро стоїть питання динамічного оновлення реєстру депортованих українських дітей²³⁰.

Реалізація політики безбар'єрності залежить від наявності кадрів, які будуть зайняті в її реалізації. Громади на прифронтових територіях та спільноти ВПО відчують потребу в соціальних працівниках. Не менш гострою є потреба у фаховій психологічній допомозі, що ставить на порядку денному потребу експрес-підготовки таких фахівців у рамках набуття другої освіти²³¹.

Розвиток та рекреація — запорука психічного здоров'я дитини. Органи місцевої влади мають приділяти більше уваги створенню можливостей для розвитку дітей — спортивних секцій, мистецьких студій тощо. Міський простір має бути пристосовано до потреб родин з малими дітьми, а питання роботи ліфтів у багатоповерхівках вирішено за рахунок локальної генерації. Міська інфраструктура має включати зелені зони, рекреаційні локації для сімейного відпочинку²³². Доцільно стимулювати бізнес, що організовує розвиток дітей, їх соціалізацію та відпочинок.

Зміна ставлення у суспільстві до проблем, що створюють бар'єри для дітей та їхніх родин, є ключовим завданням для повоєнного відновлення України. Потрібна широ-

227 Дитяча бідність. Прогнозні оцінки впливу війни на стан домогосподарств з дітьми: <https://idss.org.ua/arhiv/Ukraine%20Child%20Poverty%20Brief%202023%20ukr.pdf>

228 Методичні рекомендації щодо проведення моніторингу дотримання права дітей на захист від насильства та жорстокого поводження в умовах воєнного стану: <https://rm.coe.int/methodological-recommendations-on-monitoring-b5-final-2764-1709-0824-6/1680ac5cb5>

229 Обирають дистанційку замість офлайну: чому діти-переселенці тримаються «рідних» шкіл та які наслідки мати-ме їхня не соціалізація / Нова українська школа. <https://nus.org.ua/articles/obyayut-dystantsijku-zamist-oflajnu-chomu-dity-pereselentsi-trymayutsya-ridnyh-shkil-ta-yaki-naslidky-matyme-yihnya-ne-sotsializatsiya/>

230 Двадцять, тридцять чи сімсот тисяч: скільки дітей Росія викрала з України? https://24tv.ua/skilki-ditey-rosiya-vikrala-ukrayini-chomu-dani-riznyatsya_n2515218

231 Діти та війна. Становище внутрішньо переміщених сімей із дітьми, прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу в умовах війни / СОС Дитячі містечка: https://sos-ukraine.org/wp-content/uploads/2023/02/rezultaty-doslidzhennya-dity-i-vijna-veresen-lystopad-2022r.pdf?fbclid=IwAR2caK2OMR0jW-JvkXut0Hk6p2FTdAxO_7E-I7OmiedFU2ZPJJsUrsRRuL8

232 Культурні практики та потреби для відновлення населення у деокупованих та прифронтових громадах. Група «Рейтинг»: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/kulturni_praktiki_ta_potrebi.html

ка інформаційна кампанія, що стимулювала б довіру та емпатію в суспільстві. Увага до потреб дитини має стати основою реорганізації системи освіти в складній безпековій ситуації²³³. Особливої уваги потребують родини, що постраждали внаслідок російської агресії — втратили близьких через війну, полишили оселю, стали ВПО. Важливі взаємини в родині, які дозволяють дітям з порушеннями функціонування довірливо обговорювати з батьками свої потреби і бар'єри, артикулювати проблеми для пошуку рішень.

233 Дослідження якості організації освітнього процесу в умовах війни в 2022-2023 навчальному році: <https://sqe.gov.ua/wp-content/uploads/2023/04/yakist-osvity-v-umovah-viyny-web-3.pdf>

Сприйняття результатів впровадження політики безбар'єрності

**Аналітичний звіт за результатами фокус-групових
дискусій, підготовано Київським міжнародним
інститутом соціології**

Методологія і дизайн дослідження

Метод дослідження:

Фокус-групові дискусії (ФГД).

Тривалість кожної ФГД — 2 години.

Загальна кількість ФГД: 6.

Дати проведення ФГД:

В період з 12 вересня по 17 вересня

2024 року.

Формат проведення ФГД: онлайн

Проведення ФГД відбувалося

з використанням програмного

забезпечення ZOOM.

Основні задачі дослідження:

- Зібрати різні погляди та думки учасників(ць) дослідження щодо сприйняття та ставлення до суспільних бар'єрів, старих і нових, які виникли в умовах війни.
- З'ясувати ступінь знання та ставлення учасників(ць) дослідження до політики безбар'єрності у 6 вимірах, що впроваджується урядом України протягом останніх років.
- Дослідити сприйняття поточної ситуації та основних тенденцій змін (покращення/погіршення) щодо 6 напрямів безбар'єрності у громадах проживання.
- З'ясувати ступінь персональної готовності учасників(ць) дослідження робити власний внесок у зміни у сфері безбар'єрності.

Дизайн дослідження:

Таблиця 1. Цільова аудиторія і структура фокус-груп

ФГД 1	Чоловіки і жінки; люди з інвалідністю; з порушенням опорно-рухового апарату, слуху, зору, іншими сталими функціональними порушеннями;
ФГД 2	Чоловіки і жінки; люди старшого віку (65+); самотні старші люди; старші люди, які проживають з дітьми; старші люди, які проживають разом зі своїм чоловіком/дружиною;
ФГД 3	Чоловіки і жінки; батьки дітей дошкільного віку (до 6 років);
ФГД 4	Чоловіки і жінки; батьки дітей з інвалідністю;
ФГД 5	Чоловіки і жінки віком 18-25 років, студенти, учні ЦПТО;
ФГД 6	Жінки різного віку.

Контроль якості проведення дослідження:

Контроль якості збору соціологічної інформації здійснювався протягом усього періоду проведення дослідження та обробки отриманої первинної соціологічної інформації.

Види контролю:

1. Контроль роботи рекрутерів(ок) на етапі рекрутингу учасників ФГД.
2. Контроль якості отриманих даних:
 - Перевірка транскрипцій. Транскрипції аудіозаписів були перевірені на точність. Встановлено, що інформація у транскрипціях не була спотворена та повністю відповідає змісту записаних ФГД.
 - Анонімізація даних. Всі дані були анонімізовані перед проведенням їх аналізу з метою забезпечення конфіденційності учасників(ць).
 - Результати проведеного контролю дають підстави для висновку про відповідність проведеного збору соціологічної інформації встановленим стандартам та про те, що отримана інформація є надійною і дозволяє робити обґрунтовані висновки.
 - З'ясувати ступінь персональної готовності учасників(ць) дослідження робити власний внесок у зміни у сфері безбар'єрності.

Етапи реалізації дослідження:

- Рекрутинг учасників(ць) ФГД; формування складу ФГД.
- Контроль рекрутингу учасників(ць) ФГД.
- Розробка і пілотаж гайду для проведення ФГД.
- Проведення польового етапу (проведення ФГД).
- Транскрибування записів та контроль його якості.
- Узагальнення і аналіз отриманої інформації, підготовка і оформлення звіту.

Етичні засади дослідження:

Збір, зберігання та аналіз емпіричних даних дослідження базувався на дотриманні етичних стандартів і захисті права учасників(ць) дослідження на добровільність, рівність, анонімність та конфіденційність. Дослідження проводилося з дотриманням міжнародних норм та вимог національного законодавства щодо захисту персональних даних та їх конфіденційного характеру. Зокрема, було забезпечено належні технічні засоби захисту, щоб запобігти випадковій втраті, знищенню, пошкодженню, зміні або розкриттю персональних даних під час їх обробки. Всі відповіді, які надали респонденти(ки), були використані виключно в дослідницьких цілях і представлені в результатах дослідження тільки в узагальненому або знеособленому вигляді.

Перелік скорочень, які використані у звіті:

ВПО — внутрішньо переміщені особи

ГО — громадська організація

ДЦП — дитячий церебральний параліч

ЗМІ — засоби масової інформації

ТБ — телебачення

ФГД — фокус-групові дискусії

ЦНАП — центр надання адміністративних послуг

ОСНОВНІ ВИСНОВКИ

Більшість учасників(ць) дослідження **продemonстрували наявність загального розуміння змісту поняття «безбар'єрність»**. Проте, деталізуючи його змістовне наповнення, респонденти(ки) частіше зазначали лише окремі аспекти безбар'єрності, зокрема, те, що стосується фізичної і суспільної безбар'єрності. Серед суспільних груп, в інтересах яких впроваджується безбар'єрність, учасники(ці) групових дискусій насамперед згадували людей з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату; рідше зазначали інші маломобільні групи населення; ще рідше говорили про безбар'єрність для всіх суспільних груп.

В той самий час, деякі респонденти(ки) **інтерпретували поняття «безбар'єрність» поза соціальним контекстом — на рівні суто особистісних характеристик** (наприклад, слабкий самоконтроль, всюдозволеність). Згідно з твердженням цих учасників(ць) фокус-груп, серед яких переважали люди старшого віку, вони раніше не зіштовхувалися з такими поняттями, як «безбар'єрне середовище», «безбар'єрне суспільство».

Лише **частина аудиторії** дослідження **продemonструвала певний рівень загальної поінформованості стосовно впровадження політики безбар'єрності в Україні** (наприклад, учасники(ці) фокус-груп згадували, що цією темою опікується перша леді Олена Зеленська; існує розпорядження на державному рівні про створення безбар'єрного простору в Україні). Основні джерела таких повідомлень — це ЗМІ (наприклад, телемарафон), навчальний процес (для студентів), документи і спілкування під час виконання професійних обов'язків (зокрема для освітян, для представників(ць) органів місцевого самоврядування) або в процесі власної громадської діяльності. На питання стосовно обізнаності про основні напрямки імплементації політики безбар'єрності, переважна більшість респондентів(ок) відповіли негативно.

Характеризуючи **результати впровадження політики за напрямом фізичної безбар'єрності**, представники(ці) різних цільових груп виокремили як позитивні зміни, так і недоліки.

- Так, серед позитивних змін у своїх населених пунктах респонденти(ки) часто згадували збільшення кількості пандусів; кількості ділянок з рівними, зручними тротуарами і оптимальними за висотою бордюрами; кількості закладів різного профілю (банки, аптеки тощо), які встановлюють спеціальні кнопки біля входу, щоб викликати працівників, які можуть допомогти, якщо є необхідність тощо. Жителі(ьки) міст також зазначили збільшення кількості громадського транспорту, в якому передбачається зручне пониження; стає більше паркомісць для людей з інвалідністю; спеціальної рельєфної плитки для людей з порушеннями зору; тактильних табличок (особливо біля входу до аптек); звукових оповіщувачів на пішохідних переходах; існує можливість замовити спеціально облаштований транспортний засіб для тих осіб, які рухаються в кріслах колісних; з'являється все більше велосипедних доріжок. Деякі учасники(ці) дослідження додатково навели приклади, які, згідно з їхньою думкою, наочно свідчать про успішні результати розвитку фізичної безбар'єрності (наприклад, Укрзалізниця має окрему службу, що надає перелік послуг, які роблять зручнішою і комфортнішою подорож людей з інвалідністю; в Одесі функціонує інклюзивний пляж, який передбачає безоплатну можливість для тих осіб, які рухаються на кріслах колісних, користуватися спеціально облаштованим ліфтом, спуститися до узбережжя спеціальними пандусами).
- Водночас, говорячи про загальний рівень доступності різних об'єктів фізичного оточення, транспорту та інфраструктури у своїх громадах, представники(ці) різних цільових груп визначили його як недостатній. Розвиток фізичної безбар'єрності суттєво відрізняється в різних населених пунктах; він також може бути різним всередині одного населе-

ного пункту (в центрі — краще, в окремих районах та на околицях — гірше). Той самий населений пункт може мати гарні результати розвитку фізичної безбар'єрності за одними параметрами та брак очевидних результатів або погіршення ситуації за іншими параметрами. Суттєва різниця в оцінках рівня розвитку фізичної безбар'єрності мала місце серед жителів(ьок) міст і жителів(ьок) сільської місцевості. Останні частіше розповідали про бар'єри, які суттєво ускладнюють їхнє повсякденне життя (наприклад, проблеми транспортного сполучення між селом і містом; погана якість доріг, тротуарів; не всюди є пандуси). Крім того, під час повномасштабної війни, з'явилися нові бар'єри, які ускладнюють повсякденне життя як жителям(ькам) міст, так і сільської місцевості (відсутність укриттів/укриттів, доступних для маломобільних груп населення, додаткові труднощі з громадським транспортом тощо). Люди з інвалідністю, які брали участь в дослідженні, додатково акцентували увагу на бар'єрах, усуненню яких поки приділяється недостатньо уваги в різних населених пунктах, а саме вузькі двері громадського транспорту, бракує аудіоінформування про зупинки; нумерація маршрутів часто є недостатньо помітною; незручне розташування тактильної плитки, дорожніх знаків та інше).

Більшість учасників(ць) дослідження скоріше негативно оцінили результати впровадження економічної безбар'єрності. При цьому вони часто згадували вплив повномасштабної війни, коли частина підприємств призупинили свою діяльність або скоротили обсяги виробництва, і це погіршило ситуацію з працевлаштуванням. Крім того, упереджене ставлення з боку роботодавців до представників(ць) певних суспільних груп (зокрема, до людей віком 45+, молоді без попереднього досвіду роботи, людей з інвалідністю, матерів з дітьми дошкільного віку), на думку учасників, залишається достатньо поширеним. Чинник місця проживання також мав певний вплив на оцінку розвитку економічної безбар'єрності: жителі(ьки) сільської місцевості та невеликих міст частіше відзначали відсутність помітних змін стосовно цього напрямку порівняно з тими, хто проживає у містах з більшою чисельністю населення. Водночас деякі чоловіки та жінки молодого віку, деякі жінки середнього віку і деякі люди з інвалідністю були впевнені, що позитивні зрушення стосовно впровадження економічної безбар'єрності мали місце протягом кількох останніх років. Так, серед прикладів, які ілюструють такі зміни, вони згадували наявність програми навчання для жінок, які мають на меті підготувати їх для керування вантажівками, поїздами метро та іншим громадським транспортом; різні можливості для студентів, які навчаються у містах, знайти роботу на неповний робочий день; деякі факти успішного працевлаштування людей з інвалідністю в різних громадах; збільшення можливостей працевлаштуватися для людей з порушеннями зору завдяки активному розвитку цифрових технологій.

Характеризуючи **результати впровадження політики освітньої безбар'єрності**, представники(ці) різних цільових груп виокремили як позитивні зміни, так і недоліки.

- Респонденти(ки) часто позитивно коментували результати впровадження інклюзії в освіті включно з результатами створення інклюзивного освітнього середовища в навчальних закладах різного рівня. Декілька учасниць фокус-груп продемонстрували обізнаність щодо функціонування університетів третього віку і виключно позитивно оцінили ті можливості, яке надає така освіта. Деякі жінки молодого і середнього віку згадали про нові можливості онлайн-навчання, яких все більше з'являється завдяки різним освітнім платформам (напр., Дія.Освіта, Prometheus, Genius.Space). Крім того, кілька респондентів(ок) навели окремі успішні приклади впровадження освітньої безбар'єрності в громадах (наприклад, в місті Жовті Води функціонує ГО «Назустріч долі», представники(ці) якої створили клуб, в якому молодь з ментальними порушеннями має можливість добре проводити час разом, брати участь у заняттях за різними творчими напрямками); згадали про наявність державних освітніх пільг для учасників бойових дій та їхніх дітей, творчі стипендії, які надаються талановитим дітям і студентам, соціальні стипендії для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування.

- Проте негативні коментарі стосовно впровадження освітньої безбар'єрності також пролунали під час проведення кожної з 6 фокус-груп. Так, учасники(ці) дослідження часто негативно відгукувалися про обмеження дистанційного навчання, яке досі залишається достатньо поширеним. Деякі працівники(ці) сфери освіти, а також деякі батьки дітей з інвалідністю відзначили той факт, що є заклади, в яких створення інклюзивного простору відбувається повільно. Неоднозначні коментарі пролунали стосовно вільного доступу до гуртків і секцій для дітей шкільного віку (в одних громадах всі діти мають можливість відвідувати різні гуртки безоплатно; в інших — виключно на платній основі). Деякі учасники(ці) дослідження окремо підкреслювали проблему недостатнього інформування населення стосовно тих нових можливостей, які з'являються для представників(ць) окремих суспільних груп в освітній сфері.

Результати впровадження політик суспільної та громадянської безбар'єрності представники(ці) різних цільових груп також характеризували неоднозначно.

- Розповідаючи про власний досвід користування послугами від держави і громади, різні учасники(ці) дослідження часто негативно коментували доступ до послуг охорони здоров'я через труднощі з отриманням первинної допомоги, а також спеціалізованих медичних послуг. В деяких населених пунктах сільської місцевості (наприклад, у Львівській області) взагалі відсутні фельдшерський пункт і аптека. Батьки дітей з інвалідністю також назвали труднощі, з якими вони зіштовхуються, коли вирішують питання медичного обслуговування і реабілітації (наприклад, брак державних реабілітаційних центрів для дітей з певними ментальними порушеннями у Львівській області).
- В той самий час, відгуки різних респондентів(ок) про роботу ЦНАПів були виключно позитивними, а саме гарна організація прийому відвідувачів відразу на вході, відсутність довгих черг, швидке і привітне обслуговування.
- З одного боку, учасники(ці) дослідження (особливо молодшого і середнього віку) часто позитивно коментували наявність різних можливостей активніше долучатися до життя громади, а також впливати на рішення, які ухвалюються в громадах (створення / підписання електронної петиції, підготовка колективних звернень, участь у мітингах, голосування за проекти на фінансування з бюджету участі тощо).
- З іншого боку, представники(ці) різних цільових груп констатували наявність певних складнощів, які перешкоджають розвитку громадянської безбар'єрності (наприклад, обмеження прав і свобод людей під час воєнного стану).

Розвиток напрямів інформаційної та цифрової безбар'єрності переважна більшість учасників(ць) дослідження коментували позитивно.

- При цьому цифрову безбар'єрність часто виокремлювали як напрямок, який розвивається найдинамічніше і надає користувачам все більше нових і корисних можливостей (покупка різних категорій товарів онлайн включно з можливістю заощадити гроші під час покупки ліків; замовлення квитків для того, щоб скористатися різними транспортними засобами; онлайн-навчання; зручні послуги онлайн-банкінгу; безготівкові розрахунки; державні послуги онлайн завдяки платформі «Дія»: реєстрація шлюбу, реєстрація народження дітей, отримання витягів тощо).
- Проте частина респондентів(ок) також зазначила певні обмеження щодо впровадження цифрової безбар'єрності, а саме брак постійного доступу до швидкісного інтернету через перерви в електропостачанні, а також через постійні проблеми з інтернет-з'єднанням в деяких населених пунктах сільської місцевості. Серед інших бар'єрів, які залишаються актуальними для деяких людей старшого віку (65+) — це брак достатнього рівня умінь і

навичок для того, щоб вільно користуватися цифровими технологіями; відсутність відповідних гаджетів (наприклад, смартфона); брак довіри до цифрових технологій.

- Характеризуючи розвиток інформаційної безбар'єрності, учасники(ці) різних фокус-груп позитивно коментували втілення інклюзії в різних аптеках, бібліотеках, а також адаптацію вебсайтів для людей з порушеннями зору; наявність різних програм екранного доступу, якими користуються люди з порушеннями зору; субтитри для людей з порушеннями слуху, який супроводжує відеоконтент у різних ЗМІ; жестову мову, яка супроводжує різні програми на телебаченні; маркування ліків шрифтом Брайля.

Важливо також відзначити той факт, що переважна більшість учасників(ць) фокус-груп — представників(ць) різних цільових груп, — розповідаючи про власні спостереження щодо імплементації різних напрямків політики безбар'єрності, наводячи приклади із власного досвіду, часто використовували некоректну термінологію на кшталт «інваліди», «інвалідні візки», «глухі», «люди з вадами» тощо. Для дотримання стандартів недискримінаційної мови в цитатах такі фрази замінені нейтральними відповідниками та позначені квадратними дужками []. Під час подальших комунікаційних кампаній має сенс приділити окрему увагу цьому питанню, зокрема проводити кампанії підвищення обізнаності щодо коректних недискримінаційних термінів, враховуючи той факт, що коректна, поважна мова спілкування у суспільстві є одним із маркерів ефективності впровадження політики безбар'єрності.

Результати дослідження

Частина 1. Обізнаність респондентів(ок) щодо впровадження політики безбар'єрності

Розділ 1.1. Сприйняття поняття «безбар'єрність»

Більшість учасників(ць) дослідження продемонстрували загальне розуміння змісту поняття «безбар'єрність». Проте важливо відзначити той факт, що інтерпретації значення цього слова, які пролунали під час групових дискусій, часто були обмеженими за змістом. Так, серед тих суспільних груп, в інтересах яких впроваджується безбар'єрність, респонденти(ки) достатньо часто виокремлювали лише людей з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату; рідше згадували представників(ць) інших маломобільних груп населення; ще рідше говорили про безбар'єрність для всіх суспільних груп:

«...В першу чергу, при слові «безбар'єрність» я особисто згадую [людей з інвалідністю, які пересуваються на кріслах колісних]. У мене чомусь саме така асоціація. Хоча треба пам'ятати, що люди, які погано бачать і чують, також постійно стикаються з проблемами бар'єрності...» (жінка, Одеська обл.).

Крім того, серед пояснень значення цього поняття превалювали ті, які мали відношення до фізичної та/або суспільної безбар'єрності, а саме:

- усунення фізичних бар'єрів, які існують для людей з порушеннями зору, слуху, опорно-рухового апарату під час пересування в громадському просторі;
- загалом будь-яка свобода пересування, відсутність фізичних перешкод:
«Движение без ограничений. ...Человека не ограничивают — его передвижения... Он физически может позволить себе... передвигаться, находится, добираться до тех мест, где ему надо либо же хочется быть. ...Такая свобода передвижения, как для меня, безбарьерность» (мати дитини з інвалідністю, Одеса)
- створення комфортних умов пересування на вулицях для батьків з дитячими візочками, для людей старшого віку;
- вільний доступ до будівель, до певних послуг:
«...Я думаю, що безбар'єрність — це вільний доступ... без перешкоди. Заходи в аптеку, заходи... в заклади медицини, щоб вони принімали без всяких перепон...» (чоловік, вік 65+, Чернігівська обл.)
- відсутність упередженого ставлення до людей з різними функціональними порушеннями, до людей з інвалідністю.

Серед інших інтерпретацій значення поняття «безбар'єрність», які учасники(ці) дослідження називали рідше, були такі:

- рівний доступ для всіх до різних аспектів суспільного життя:
«...Безбар'єрність — це не тільки про вільне пересування. Це також про доступ до основних благ, таких, як працевлаштування, освіта... можливість подорожувати не тільки по своєму місту, а взагалі по всій Україні, по всьому світу... Для мене це трішки ширше поняття, аніж просто пересування від аптеки до магазину» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.)
- комфорт в соціумі для різних суспільних груп:
«...Щоб комфортно було... і дітям з [порушеннями] розумового, фізичного розвитку, бо в мене також дитина [з інвалідністю], і щоб це було комфортно всім людям... з обме-

женими якимись можливостями, і безобмеженими, щоб всі відчували себе в соціумі комфортно. Щоб ця безбар'єрність була абсолютно для всіх людей» (мати дитини з інвалідністю, Дніпропетровська обл.)

- свобода і толерантне ставлення до будь-яких людей навколо:
«Для мене безбар'єрність — це в першу чергу свобода та толерантність до всіх оточуючих, незалежно від їхньої думки; незалежно від того, чим вони займаються... хто вони по життю і з якими вони особливостями» (жінка, вікова група 18-25, Чернігівська обл.)
- розвиток цифрових технологій; допомога представникам(цям) різних соціальних груп з оволодінням цифровими навичками;
«...В рамках тих законів, які існують в державі, щоб був доступ... і свою справу організовувати, і заказати білети — все через Інтернет, через цифрову інформацію. Ось я так собі представляю цю безбар'єрність» (чоловік, вік 65+, Одеса)

В той самий час, частина респондентів(ок) (особливо серед людей старшого віку) інтерпретували поняття «безбар'єрність» занадто вузько, іноді поза соціальним контекстом, а саме на рівні суто особистісних характеристик.

«Безбар'єрність... Я так думаю, що це в якомусь ступені безбашеність... бо безбар'єрність — це перед собою немає перепон; і, може, десь у своїх висказиваннях, в промовах своїх... не ставить себе на місце когось» (чоловік, вік 65+, Дніпропетровська обл.)

«Я думаю, що це є така вседозволеність, тобто все, що тобі хочеться, ти робиш — немає перешкоди на шляху до будь-якої справи» (жінка, вік 65+, Львів)

За словами цих учасників та учасниць групових дискусій, вони вперше почули про безбар'єрне середовище, безбар'єрне суспільство під час цього дослідження.

Розділ 1.2. Обізнаність щодо основних напрямів впровадження безбар'єрності

Лише частина респондентів(ок) продемонструвала певний рівень загальної поінформованості стосовно впровадження політики безбар'єрності, зокрема вони бачили такі повідомлення в ЗМІ (наприклад, дивлячись телемарафон «Єдині новини»). Деякі учасники(ці) дослідження регулярно зіштовхуються з цією темою під час виконання професійних обов'язків (наприклад, працівники(ці) сфери освіти) або тому, що такі питання є цікавими і важливими для них (наприклад, для людини з інвалідністю, яка залучена до консультативно-дорадчого органу при органах місцевого самоврядування). Серед повідомлень, які згадали ці учасники(ці) дослідження, були такі:

- перша леді України Олена Зеленська протягом певного часу опікується питаннями впровадження безбар'єрності:
«Я чула про ініціативу пані Олени Зеленської, що вона буде впроваджувати цю політику та буде опікуватися як перша леді саме питанням безбар'єрності» (жінка, Одеська обл.)
- існує розпорядження, яке було затверджено на державному рівні в 2021 році, щодо створення безбар'єрного простору в Україні:
«Є розпорядження про розвиток безбар'єрного середовища в Україні ще від 21-го року, за яким зобов'язуються всі заклади про безбар'єрний доступ всіх верств населення і тому подібне. Тільки ж... не дуже так... виконують...» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.)
- задачі, які стосуються розвитку безбар'єрного середовища, зазначені в стратегії розвитку їхньої громади.

На питання стосовно власної обізнаності про перелік напрямків імплементації політики безбар'єрності більшість респондентів(ок) відповіли негативно.

Найбільший рівень обізнаності щодо впровадження політики безбар'єрності продемонструвала одна з учасниць фокус-груп — представниця органів місцевого самоврядування в Чернігівській області. Ця респондентка акцентувала на тому факті, що поточне впровадження політики безбар'єрності охоплює різні аспекти життя, а також різні суспільні групи незалежно від віку, статі, стану здоров'я, місця проживання та інших ознак:

«...Те, що зараз ми у своїй роботі зустрічаємо... політика безбар'єрності змінюється з просто пандусів, просто фізичного доступу, про який все одно треба говорити, бо у нас дуже сильно біда з цим, до того, що людина має відчувати себе без будь-яких зажимів в суспільстві... починаючи від просто поглядів, закінчуючи... доступом елементарно до соціальних послуг...» (жінка, Чернігівська обл.)

Спираючись на власний досвід професійного навчання, а також роботи з різними документами під час виконання своїх службових обов'язків, ця учасниця дослідження була єдиною, хто, відповідаючи на питання про основні напрямки впровадження безбар'єрності, відразу назвала кілька з них, а саме фізичну, освітню, економічну, суспільну безбар'єрність. Згідно з твердженням цієї респондентки, наразі міжнародні неурядові організації, а також деякі локальні ГО активно сприяють впровадженню безбар'єрності в різних громадах, зокрема вони допомагають визначити ті проблемні місця, які існують в громаді, і розробляють рекомендації стосовно усунення таких недоліків.

Деякі інші учасники(ці) фокус-груп продемонстрували інтуїтивне розуміння різних вимірів безбар'єрності відповідно до різних аспектів повсякденного життя; ці респонденти(ки) спочатку негативно відповіли на питання стосовно обізнаності про основні напрямки впровадження політики безбар'єрності, але потім описували деякі з цих напрямків, керуючись власним досвідом і власними спостереженнями.

Частина 2. Оцінка результатів впровадження політики безбар'єрності за шістьма основними напрямками

Розділ 2.1. Сприйняття результатів впровадження фізичної безбар'єрності

Переважна більшість респондентів(ок) відзначила наявність певних позитивних змін стосовно впровадження фізичної безбар'єрності у своїх громадах. Серед індикаторів таких змін різні учасники(ці) дослідження виокремили наступне:

- збільшення кількості пандусів біля різних закладів, що надають освітні, медичні, адміністративні послуги; біля магазинів; житлові новобудови в містах також зазвичай облаштовуються пандусами;
«...На рахунок пандусів — то їх достатньо багато... В аптеках вони є... і в деяких будівлях, але так само, не у всіх. ...Особисто у мене, в такому мікрорайоні старенькому, то там нема, але в таких великих мікрорайонах, то пандуси є до будинків...» (жінка, Львів)
- збільшується кількість ділянок з рівними, зручними тротуарами і оптимальними за висотою бордюрами;
- більше закладів різного профілю (банки, аптеки тощо) встановлюють спеціальні кнопки біля входу для тих відвідувачів, які потребують допомоги, щоб викликати працівника(цю) закладу;
«У нас в Одесі... ставлять дзвіночки. Тобто ти підходиш чи під'їжджаєш, ти не можеш піднятися — ти нажимаєш дзвіночок, і та людина до тебе виходить. Дуже багато цього з'явилося» (жінка, Одеса)
- створюють все більше паркувань для людей з інвалідністю; ці місця мають спеціальне позначення.

Зазначене нижче згадували жителі(ьки) міст:

- збільшується кількість громадського транспорту, в якому передбачено зручне пониження:
«У нас у Львові почали більше низькопідлогових автобусів випускати... які можна візком, тобто при потребі водія попросити і заїхати. І багато пандусів, де не було, то, по мірі того починають трошки пандусами тоже виправляти ситуацію» (чоловік з інвалідністю, Львів);
- з'являється більше спеціальної рельєфної плитки для людей з порушеннями зору; збільшується кількість тактильних табличок в різних закладах (освітніх, охорони здоров'я тощо); встановлюють більше звукових оповіщувачів на пішохідних переходах:
«...В нас біля кожної аптеки є оці таблички, де люди можуть прочитати... для незрячих людей. Якщо людина переходить дорогу, на кінці тротуару є така плитка, з такими ніби як кружечками, що вони чуть-чуть більші. Людина якщо йде з паличкою, то вона відчуває цю плитку, що там вже край дороги. І на звук чує, що увімкнувся, наприклад, зелений колір, в нас він пікає — то людина вже знає, що їй можна переходити дорогу...» (мати дитини дошкільного віку, Львів);
- з'являється все більше велосипедних доріжок;
- існує можливість замовити спеціально облаштований транспортний засіб для тих осіб, які пересуваються на кріслах колісних; при цьому, наприклад, у Львові, вартість проїзду компенсується згідно з розпорядженням міської влади.

Деякі респонденти(ки) навели приклади позитивних змін (певних ініціатив, облаштування окремих закладів, мереж тощо) які, згідно з їхньою думкою, є наочною ілюстрацією розвитку фізичної безбар'єрності. Серед прикладів були такі:

- Укрзалізниця надає перелік послуг, які роблять зручнішою і комфортнішою подорож батьків разом з дитиною з інвалідністю: існує можливість заздалегідь звернутися до служби, яка надає помічників з тим, щоб допомогти сісти у вагон і завантажити багаж; та сама служба допомагає на інших станціях (станціях пересадки, на кінцевій станції) лінією Укрзалізниці; всередині вокзальних приміщень на різних станціях передбачені окремі місця для таких пасажирів;
- відкриття інклюзивного пляжу в Одесі, який передбачає безоплатну можливість для тих осіб, які рухаються у кріслах колісних, користуватися спеціально облаштованим ліфтом, спуститися до узбережжя спеціальними пандусами:
«...Открылся — не знаю, как по всей Украине, но в Одессе точно — первый инклюзивный пляж, где просто невероятные ребята сделали спуск для всех [людей с инвалидностью на креслах колесных]... Они могут держаться в воде за поручни, они могут купаться, они могут делать какие-то водные процедуры, они могут прямо на коляске спуститься в самое море...» (жінка, Одеса);
- деякі навчальні заклади в Одесі мають добре облаштовані укриття, умови в яких враховують потреби маломобільних груп населення:
«...В первичном укрытии... по технике безопасности обязательно два входа, и на втором входе... помимо хорошей, широкой лестницы... сделан специальный подъёмник... куда спокойно заезжает любых размеров инвалидная коляска, и этот подъёмник что поднимается, что опускается...» (мати дитини з інвалідністю, Одеса);
- існує мобільний застосунок DozoR City, який надає можливість відстежувати онлайн маршрути громадського транспорту в різних населених пунктах України; при цьому також можливо дізнатися про те, чи облаштований той чи інший транспортний засіб для вільного доступу маломобільних груп населення:
«...Є також дуже гарна програма «Дозор сіті», через яку можна відслідковувати, який саме маршрут приїде — який тобі по нумерації потрібен. Саме можна також відслідкувати, якщо це буде, наприклад, №10 їхати автобус, чи буде в ньому саме пандус, що відкривається» (мати дитини дошкільного віку, Чернігів);
- у всіх аптеках однієї з мереж, що функціонує в Одеській області, забезпечено вільний доступ для маломобільних груп населення до будівель завдяки відсутності сходів, наявності спеціальної рельєфної плитки для людей з порушеннями зору; крім того, всі аптеки додатково мають кнопку виклику працівників якщо відвідувачі потребують допомоги; всередині будівель є позначення шрифтом Брайля;
- органи місцевого самоврядування в місті Червоноград Львівської області окремо виділили для дітей з особливими освітніми потребами різного віку, а також для батьків, які їх супроводжують, автобус з тим, щоб вони мали змогу зручно дістатися тих освітніх закладів (садочок і школа).

Проте, важливо відзначити той факт, що більшість учасників(ць) дослідження, згадавши окремі позитивні зміни, характеризували загальний рівень доступності різних об'єктів фізичного оточення, транспорту та інфраструктури у своїх громадах скоріше як недостатній. Перелік основних причин, які зазначили респонденти(ки), наведено нижче:

- Рівень розвитку фізичної безбар'єрності суттєво відрізняється в різних населених пунктах. Так, одні жителі(ьки) селищ міського типу або невеликих міст позитивно характе-

ризували розвиток фізичної безбар'єрності і наводили різні приклади, які це підтверджували (наприклад, оновлення тротуарів зі створенням зручних з'їздів для тих, хто рухається у кріслах колісних, з дитячими візочками, а також для тих, хто використовує велосипеди і самокати; організація місцевою владою спеціального автобусного маршруту для маломобільних людей, які проживають на околицях міста, з тим, щоб вони зручно могли би дістатися центральної частини населеного пункту):

«У нас основна частина пенсіонерів і людей, які мають якісь обмеження в русі, живуть на окраїнах населеного пункту. І для них запустили спеціальні автобуси, які їх довозять до центру. Тобто до якихось місць, куди люди найбільше ходять... Тобто в цьому плані за ці роки наше управління зробило досить непогані рухи в покращенні для цих людей. Також зробили... заїзди на тротуари. Раніше були високі тротуари, і було незручно пересуватися; але, як почалася війна, то зробили заїзди, щоб було краще на візочках заїжджати, на велосипедах, самокатах... Тротуари облаштували.... рівний, гарний тротуар...» (чоловік, вікова група 18-25, Чернігівська обл.)

Жителі(ьки) інших селищ міського типу або невеликих міст констатували відсутність суттєвих помітних змін щодо впровадження фізичної безбар'єрності:

«...У нас нічого з цим не робиться, і нічого не пристосоване до цього... Ніяких пандусів немає... В нас є лікарні, які були колись, просто їх відновлюють і ззовні, і зсередини, але пандусів не встановлюють ніде... Дівчата [мова йде про інших учасниць фокус-групи — ред.] говорили, що перед аптекою є дзвіночок внизу, що можна подзвонити, що можна десь по сходах з'їхати. То у нас в Мостиськах нічого до цього не є пристосованим» (жінка, Львівська обл.)

«У нас нічого не змінилося, як було до війни, може, ще гірше тільки стало. Тротуари взагалі в жахливому стані. Яка плитка? Про що ви кажете? Міський транспорт — ну, колись був. Зараз нічого взагалі немає. Міжміський — малесенький... вузькі маршрутки, ні для чого не пристосовані» (жінка з інвалідністю, Чернігівська обл.)

- Різний рівень фізичної безбар'єрності, враховуючи один або кілька тих самих параметрів, може існувати в межах одного населеного пункту. Наприклад, одні жителі(ьки) Одеси позитивно коментували облаштованість центральної частини міста (дороги, тротуари, бордюри, пандуси тощо):

«У нас в Одесі... почали переделывать тротуары, делают бордюрчик маленький, тобто и для коляски, для людини це доволі удобно, і... для мам. И сейчас я смотрю, что городской транспорт, він не дуже багато, але є, що можна заїхати. Тобто маленький тротуарчик, і ти коляскою, чи з дитиною ти можеш заїхати, як би проблем немає» (жінка, Одеса)

В той самий час, інші одесити(ки) негативно коментували ситуацію з фізичною безбар'єрністю за окремими параметрами в інших районах міста:

«...Настолько плачевное состояние тротуаров для пешеходов... Условия, чтобы можно было к той же трамвайной остановке доехать на этой инвалидной коляске... — это большая-большая проблема.... Мы просто живём... в старом районе... может быть, где-то там в центре... лучше состояние дорог, но у нас, к сожалению, ещё вот такая есть... барьерность...» (мати дитини з інвалідністю, Одеса)

Жителі(ки) інших населених пунктів також достатньо часто відзначали різницю між облаштованістю центральної частини та іншими районами — особливо на околицях і особливо тоді, коли ідеться про особу, яка рухається у кріслі колісному, або коли мова йде про рух з дитячим візочком:

«...Ми мешкаємо на околиці... остання зупинка на кінцевій. ...У нас дуже незручно добиратись. Якщо у мамі є візочок... якщо справа або зліва по тротуару йти, там дуже

багато ступеньок, дуже багато обривів, ям... ти можеш дитину тільки на руках [тримати — ред.]... і ти стрибаєш по цим бордюрам. Ти некомфортно себе відчуваєш... Тут для людей взагалі дуже мало чого розстроєно, підстроєно... Дуже ми цим незадоволені» (мати дитини дошкільного віку, Чернігів)

- Той самий населений пункт може мати гарні результати розвитку фізичної безбар'єрності за одними параметрами і брак очевидних результатів/погіршення ситуації за іншими параметрами. Так, деякі жителі(ьки) Жовтих Вод, Львова скаржилися на суттєве зменшення громадського транспорту на вулицях міста або загалом, або в певні часові проміжки:

«У нас в місті за останні роки пандуси є — до аптек, до крамниці... Але з транспортом проблема все залишається, і стало хуже, як було там два-три роки тому. Транспорту більше ходило, сейчас зменшили... дуже важко з транспортом. І до міста рядом теж не дуже зручно. От до поїзда нам треба виїхати до міста П'ятихатки, то це тільки на таксі, яке коштує 500 гривень, щоб туди добратись. А це всього 20 кілометрів...» (жінка, Дніпропетровська обл.)

«У Львові 9 година вечора, особливо вихідні дні все — транспорту немає. Пішла в театр. Вертаємось... біжимо... думаємо, що вже 9 година. Все — поїхав, ще 9-ої немає... І немає чим доїхати... Уявляєте, що на нашу пенсію ще й таксі брати. Оце є жахливо» (жінка, вік 65+, Львів)

- Ситуація з фізичною безбар'єрністю в тому самому населеному пункті може тимчасово погіршуватися залежно від різних обставин. Наприклад, навіть достатньо зручна і комфортна частина міста може стати проблемною під час ремонту комунальної інфраструктури на тлі активних опадів, коли дороги і тротуари стають тією перешкодою, яку важко долати всім жителям(кам).

Під час повномасштабної війни з'явилися нові бар'єри, які іноді навіть погіршили ситуацію порівняно з тим, як це було до лютого 2022 року. В якості нових бар'єрів респонденти(ки) виокремили такий перелік:

- під час відключень електроенергії не працюють ліфти; ця перешкода має особливе значення для тих людей, яким важко самотійно підніматися сходами (особливо на верхні поверхи багатоквартирного будинку); так, деякі учасники(ці) фокус-груп старшого віку скаржилися на те, що вони вимушені обмежувати свої виходи з дому з цієї причини:

«...Единственные препоны... отключение электроэнергии. На 12-й этаж — пешком с ногами, колени после операции. И муж тоже после серьёзных операций. Это очень сложно. ... Подгадываем. Если включение, то подгадываем, чтобы электричество было, чтобы можно было спуститься... если... что-то срочное нужно» (жінка, вік 65+, Дніпро);

одна з жінок старшого віку, яка проживає у Львові, застрягла у ліфті, оскільки відключення світла в місті не завжди збігаються з графіками;

- ситуація з доступом до громадського транспорту в деяких містах (наприклад, в Одесі) суттєво погіршується під час перерв в електропостачанні, оскільки електротранспорт не працює в ці періоди;
- чоловіки призовного віку (включно з деякими військовослужбовцями) часто зіштовхуються з обмеженнями під час переміщення між різними населеними пунктами:

«Чоловік, який у мене служить третій рік, не може у свою відпустку поїхати чи в вихідний день з дітьми на зоопарк, показати їм жирафів в біопарку, тому що йому не можна до

Паланки! Це категорично, це вже буде дезертир! ...Щоб поїхати... до Вінниці, йому треба написати вісім рапортів, щоб кожен начальник дав йому дозвіл поїхати... на батьківщину у свою відпустку» (жінка, Одеська обл.);

- частина респондентів(ок)-жителів(ьок) різних за чисельністю населених пунктів відзначили відсутність укриттів/облаштованих укриттів в тих будинках, в яких вони мешкають; при цьому деякі жителі(ьки) сільської місцевості також відзначили відсутність облаштованих бомбосховищ в місцевих закладах освіти:

«На рахунок укриттів. Оскільки я в селищі проживаю, тут зовсім укриттів немає. ...Навіть взяти в школі, де у мене брат молодший навчається, там укриття ніяке, чесно сказати, там немає ніяких умов. Там просто як підвал... В підвалі сирі. В підвалі над головами дітей є грибок...» (жінка з інвалідністю, Львівська обл.);

- укриття, які розташовані в житлових будинках, часто не пристосовані під потреби маломобільних груп населення:

«Біля нашого будинку... є укриття. Воно... по техніці безпеці... відповідає вимогам. Там три етажів вниз, і як би є запасні виходи... Там світло є, там сухе приміщення, водичка є. Але коли в перші дні війни, будучи вагітною, будучи з малими дітьми на руках... не одна я свої візочки дитячі позалишала біля бомбосховища... Третій рік повномасштабне вторгнення... за це время ніхто нічого не зробив... Ми просто дитину взяли на руки і понесли... а людину [з інвалідністю]... як.. спустити 3 етажі вниз по ступенькам?» (мати дітей дошкільного віку, Дніпропетровська обл.)

«Які у нас є укриття?.. Є загального користування, але вони зовсім не пристосовані для того, щоб там з візочком або взагалі людина якось спустилась, бо це сходинки і ніяких там навіть поручнів немає... Так само і в центрі міста теж ті укриття, де ми були, вони не пристосовані для того, щоб туди з візочком, з дитячим візочком чи взагалі людина на візочку спустилась... Це сходинки і по сходинках ідеш...» (жінка з інвалідністю, Чернігівська обл.);

- якість тротуарів в деяких населених пунктах суттєво погіршилася внаслідок регулярних обстрілів (зокрема, це зазначили жителі(ьки) Чернігівської області).

Суттєва різниця в оцінках виявилася серед жителів(ьок) міст і жителів(ьок) сільської місцевості. Жителі(ьки) міст частіше відзначали наявність позитивних змін; вони навели значно більше успішних прикладів впровадження фізичної безбар'єрності:

«...Очень много пандусов... Бордюры убрали... выстелена брусчатка. Всё сделано в уровень... Также очень много транспорта... появилось именно для [людей с инвалидностью]. Если до войны ещё было не так много... то сейчас очень много автобусов... больших, хороших, вместительных, и все практически оборудованы кнопками и пандусами...» (батько дитини з інвалідністю, Чернігів)

В той самий час, жителі(ьки) сільської місцевості частіше розповідали про бар'єри, які суттєво ускладнюють їхнє повсякденне життя, а саме:

- проблеми транспортного сполучення між селом і містом; так, наприклад, в Ізмаїльському районі Одеської області бракує транспорту, який забезпечує сполучення між містом і навколишніми селами; водії міського транспорту просто висаджують пасажирів — жителів(ьок) сіл на межі міста; далі люди добираються або пішки, або попутним транспортом;
- в деяких районах якість дорожнього покриття також є перешкодою для того, щоб дістатися із села/селища до районного центру; так, за словами респондента, який проживає в Крюковському районі Чернігівської області, для того, щоб проїхати 25 км місцеві жителі мають витратити щонайменше 1 годину;

«В нас 25 кілометрів бар'єру є до районного центру. Потрібно їхати годину маршрутною чи своїм транспортом. ...Маршрутки доступні, але ж вони розпадаються по дорозі — по такій дорозі. Уявляєте, що годину потрібно 25 кілометрів їхати!» (чоловік, вік 65+, Чернігівська обл.);

- брак зручного громадського транспорту для переміщень з одного населеного пункту в інший:

«...Проблема оце між містами... Наші знайомі з коляскою [ідеться про крісло колісне — ред.], то нанімають машину. Машина тепер дорого коштує, щоб наняти, щоб поїхати навіть на МСЕК і продовжити інвалідність. Дуже важко.... Міжміські автобуси не обладнані зовсім, маршрутки дуже маленькі... там навіть людині важко зайти — не те, що ще з коляскою [ідеться про крісло колісне — ред.]» (мати дитини з інвалідністю, Дніпропетровська обл.);

- водії маршрутних таксі іноді відмовляються брати пасажирів(ок) з дитячими візочками:

«...Ще ми пользовались візочком — він був невеликий, вже такий як для прогулянки. І просто зупинився автобус-маршрутка... і він сказав: «Ви не зайдете до маршрутки, бо я вас з цією коляскою не візьму». Це було дуже якось прикро мені. І мені довелося ще й стояти на зупинці з дитиною. Ну добре це було літо, і було достатньо тепло. І я стояла» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.);

- жителі(ьки) деяких сіл/селищ констатували загальну відсутність зручних тротуарів у своїх населених пунктах:

«Для мам з візочками дуже мало щось робиться. Якщо щось і робиться, то тільки в місті. Село про якесь поліпшення не чуло... Розмовляти про бордюри — це... нонсенс, тому що у нас взагалі нема тротуарів. Добре, якщо там є асфальт, засипаний щебнем чи відсівом якимось — це вже чудово, що воно взагалі щось є. Але мамам з колясками в селі — це просто страшно...» (жінка, Одеська обл.);

- за словами однієї з учасниць дослідження, яка має порушення зору, для прогулянок вона вимушена відвідувати невелике місто, яке розташоване поряд з тим селищем, де вона проживає після початку повномасштабної війни, оскільки в цьому місті існує більше можливостей (зокрема рівний тротуар, наявність пандусів) для вільного переміщення з тростиною:

«...Оскільки я проживаю в селищі, я тут несильно ходжу з тростиною. Є тут неподалік місто Мостиська — там дуже гарно... Я трошки ходила... з посторонньою допомогою... Там також дуже гарно біля магазинів пандуси зроблені... і там, я думаю, що можна було б з тростиною переміщатися» (жінка з інвалідністю, Львівська обл.)

Учасники(ці) фокус-груп, в яких брали участь люди з інвалідністю, а також батьки дітей з інвалідністю додатково акцентували на бар'єрах, усуненню яких поки приділяється недостатньо уваги в різних населених пунктах (включно з деякими містами):

- засоби громадського транспорту досить часто мають вузькі двері, які не відповідають потребам людей, які переміщуються з дитячими візочками або тих осіб, які рухаються на кріслах колісних;
- аудіоінформування про зупинки в громадському транспорті не є поширеним явищем;
- нумерація маршрутів часто є недостатньо помітною через невеликий розмір цифр; крім того, іноді сприйняття ускладнюється тим, що інформація про маршрут знаходиться за брудним склом;
- в деяких населених пунктах існує проблема з тим, щоб діти, які мають інвалідність, мали би змогу більш-менш зручно дістатися закладу, де вони здобувають середню освіту;

іноді батьки, покладаючись лише на власну ініціативу і власні зусилля, вирішують таку проблему; так, для того, щоб з'явився спеціальний маршрут у Чернігові, завдяки якому діти доїжджали би до школи, батьки мали об'єднатися, скласти колективний лист-заявку і передати його керівництву тролейбусного депо;

- звукові оповіщувачі на деяких перехрестях можуть скоріше створити труднощі, ніж допомогти людині з порушеннями зору, оскільки вони чують той самий голос зі схожими вказівками з кількох сторін; внаслідок цього, залишається незрозумілим в якому напрямку дозволено рухатися;
- опори для дорожніх знаків іноді встановлюють посеред тротуару; до того ж вони часто не мають позначень світловідбиваючою фарбою; для людини, яка рухається з тростиною, це може стати додатковою фізичною перешкодою;
- тактильна плитка може бути розташована на значній відстані від того бар'єру, який позначає ця плитка; внаслідок цього, людина, які переміщується з тростиною, може бути дезорієнтованою;
- вхідні двері в деяких будівлях/закладах можуть бути занадто важкими для маломобільних груп населення; для них також важко мати справу з дверми карусельного типу, а також з автоматичними дверми без кнопки автоматичного відкривання з можливістю фіксації у положенні «відчинено»;
- в різних населених пунктах бракує інклюзивних вбиралень;
- деякі пандуси занадто вузькі для того, щоб міг проїхати дитячий візочок або крісло колісне; в одному із міст Чернігівської області пандус безпосередньо впирається в дерево наприкінці свого спуску.

Респонденти(ки), які навели вищезазначені приклади, мали окремий запит стосовно необхідності в кожній громаді збільшити обсяг консультування з представниками(цями) різних маломобільних груп населення під час створення планів, реалізації окремих заходів, що спрямовані на розвиток фізичної безбар'єрності.

Розділ 2.2. Сприйняття результатів впровадження економічної безбар'єрності

Більше негативних, ніж позитивних, коментарів пролунало під час групових дискусій, коли респонденти(ци) оцінювали рівень розвитку економічної безбар'єрності:

«З працевлаштуванням взагалі все дуже погано. Чому? Тому що дуже багато закривається. Якщо раніше були заводи, підприємства — все працювало, все гуділо, все жило, то на зараз у нас працюють тільки продуктові магазини, кислотний [ідеться про місцевий сірчано-кислотний завод — ред.] і навчальні заклади. ...Нема куди людям влаштуватись» (мати дитини з інвалідністю, Дніпропетровська обл.).

При цьому учасники(ці) різних фокус-груп часто акцентували на тому факті, що повномасштабна війна мала суттєвий негативний вплив на можливості в цьому напрямку. Ситуація з працевлаштуванням до початку повномасштабного вторгнення була непростю (особливо для окремих суспільних груп, наприклад, людей старшого віку, людей з інвалідністю, ВПО). В умовах тривалої війни ситуація лише погіршилася, оскільки одні підприємства призупинили свою діяльність, інші — скоротили обсяги діяльності.

«С устройством на работу — да, возникли проблемы, потому что... когда есть определённые проблемы со здоровьем, то, в общем-то, сразу уменьшается возможность устройства на работу. Ну и здесь... в Черноморске... только один порт — градообразующее предприятие.

Здесь в общем-то работы больше нет. И устроиться туда сейчас практически невозможно... В большей степени из-за войны, конечно, проблемы с работой есть» (чоловік з інвалідністю, Одеська обл.)

Крім того, згідно з досвідом більшості учасників(ць) дослідження, упереджене ставлення з боку роботодавців до представників(ць) певних суспільних груп (зокрема, до людей віком 45+, молоді без попереднього досвіду роботи, людей з інвалідністю, матерів з дітьми дошкільного віку) залишається достатньо поширеним.

«...Ми стоїмо на порозі закриття школи. Мені потрібно десь ще працювати, мене теж уже ніхто не бере, за 50 уже ти нікому не потрібен. І взагалі з роботою, як у нашому місці — роботи немає, взагалі немає. Ну, дві пилорами, мабуть, ще залишилися. Все. Куди піти?...» (жінка з інвалідністю, Чернігівська обл.)

Значна частина респондентів(ок) старшого віку, людей з інвалідністю, батьків дітей з інвалідністю, батьків дітей дошкільного віку вважали поточний рівень впровадження економічної безбар'єрності недостатнім. При цьому вони обґрунтували таку точку зору прикладами з власного досвіду, серед яких були наступні:

- одна з учасниць фокус-групи, в який брали участь особи з інвалідністю, навіть не намагалася працевлаштуватися, спостерігаючи за негативним досвідом інших людей з інвалідністю навколо неї, зокрема невдалі спроби чоловіка, який мав диплом бухгалтера, знайти собі роботу мали суттєвий демотивуючий ефект;
- інша учасниця цієї фокус-групи, маючи статус ВПО, зіштовхнулася з відмовою в центрі зайнятості; при цьому відмову обґрунтували тим, що в районі загалом бракує робочих місць; цій жінці не вдалося працевлаштуватися на момент проведення дослідження:
«...Коли я приїхала вже під час початку війни.. сюди, я постаралася встати в центр зайнятості. Вони сказали: «Чим ми вам зможемо допомогти? Ми навіть не можемо вам нічого запропонувати». Сказали, що може, якась робота вам знайдеться, але так до тих пір уже який рік...» (жінка з інвалідністю, Львівська обл.);
- мати дитини дошкільного віку часто зіштовхувалась з упередженим ставленням з боку роботодавців, які відкрито висловлювали свої сумніви щодо спроможності такої претендентки ефективно працювати, маючи маленьку дитину:
«...Якщо в тебе дитина — вже їй не 3 роки, а 5-6, і ти хочеш влаштуватись на якусь роботу... Підприємець особливо тебе буде питати: «А якщо дитина захворіє, з ким вона буде сидіть? А як часто будете брати лікарняні?» ... Потім вони можуть сказати, що вони не готові тебе взяти на роботу, бо їх не влаштовує, що в тебе мала дитина... Це було 2,5 роки тому назад. Я не могла собі знайти... роботу» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.)
- батько дитини з порушеннями слуху висловив сумніви, що в його дочки є можливість гідно працевлаштуватися, навіть, якщо вона здобула професійно-технічну освіту:
«...Работать? А куда работать? Её могу взять только, ну, разве что полы мыть. ...Я бы не хотел, чтобы... первая её... работа... начиналась с полотёра, с уборки. ...Она сейчас пошла в училище — на повара. Мы её куда-нибудь устроим, в какое-то кафе. И то, я даже не хочу посудомойкой, она официанткой... пойдёт» (батько дитини з інвалідністю, Одеса).

Чинник місця проживання також мав значення під час оцінки розвитку економічної безбар'єрності: жителі(ьки) сільської місцевості і невеликих міст частіше відзначали відсутність помітних змін стосовно цього напрямку порівняно з тими, хто проживає у містах з більшою чисель-

ністю населення. Так, один з респондентів — представник вікової групи 18-25 був впевнений, що у молодих людей, які проживають в селах/селищах, і які не мають попереднього досвіду роботи, шанси швидко працевлаштуватися є невисокими, навіть якщо вони залучають особисті зв'язки під час пошуку:

«Нема зрушень... Навіть коли мені виповнилося 18 років було дуже важко знайти роботу. ... Роботу я шукав через свої зв'язки... Багатьом компаніям і багатьом магазинам не потрібні студенти, не потрібні люди без досвіду. Але де ти знайдеш цей досвід, якщо всюди потрібен досвід?» (чоловік, вікова група 18-25, Чернігівська обл.).

Згідно з думкою однієї з жінок середнього віку, неможливо говорити про вільний доступ до працевлаштування для різних суспільних груп в невеликих населених пунктах, оскільки для того, щоб працевлаштуватися на «гарне місце» (включно з державними установами), іноді потрібно дати хабар.

«У нас в місті дуже мало підприємств, і даже звичайним людям складно піти десь на роботу; то людям з обмеженням дуже важко десь устроїться... І також, коли ти за 50, то дуже важко. «А скільки вам років? А ми вже таких не берем. Ми берем 35 максимум». Ну, а остальним людям тоді що робити? Єсть така бар'єрність економічна... Працевлаштування в нас дуже дороге, наприклад, як десь потрапити на роботу, треба дуже хорошу взятку дати...» (жінка, Львівська обл.)

Водночас інші учасники(ці) дослідження — серед респондентів(ок) віком 18-25, а також серед жінок середнього віку — були впевнені, що позитивні зрушення стосовно впровадження економічної безбар'єрності мали місце протягом останніх кількох років. Вони навели наступні приклади, які вважали наочними індикаторами позитивних змін у сфері професійної перекваліфікації і перепідготовки; вирішення кадрових проблем, які набули особливої актуальності під час повномасштабної війни; зменшення упередженого ставлення до різних соціальних груп з боку частини роботодавців:

- для студентів, які навчаються у місті, є різні варіанти працевлаштування на неповний робочий день; при цьому керівництво навчального закладу ставиться до поєднання роботи і навчання досить лояльно; роботодавці не демонструють упередженого ставлення до таких претендентів:

«У нас [ідеться про Ніжин — ред.] легко влаштуватися баристою, офіціантом, мерчендайзером, продавцем кудись в магазин. Зрозуміло, що якщо говорити про часи роботи, то університет надає таку форму, як індивідуальне навчання, тобто... якщо в тебе є офіційне працевлаштування, ідеш в універ і ставиш на індивідуальне навчання.... Звісно, можеш прогулювати пари, а потім бігати, закривати... Це все, в принципі, лояльно. Роботодавці якось ніби не говорять, що якщо ти студент, то йди звідси. Їм навпаки вигідно, тому що студент активний» (жінка, вікова група 18-25, Чернігівська обл.);

- вже функціонують програми навчання для жінок, які мають на меті підготувати їх для керування вантажівками, потягами метро та іншим громадським транспортом;
- в різних громадах існують приклади успішного працевлаштування людей з інвалідністю: «Здається, у нас є заклад, де працюють люди з... або аутизм, або синдром Дауна. І, як показує практика, ці люди можуть спокійно виконувати ось такі механічні завдання... щось готувати, щось перебрати, щось там запам'ятати» (чоловік, вікова група 18-25, Одеса);
- існують певні преференції для тих представників(ць) бізнесу, які приймають на роботу людей з інвалідністю, а також жінок з маленькими дітьми:

«Я стикалась в роботі... дуже багато підтримки з боку держави або міжнародних організацій різних, які надають гроші на бізнес за умови, якщо ти наймаєш на роботу, наприклад, людину з [інвалідністю] або маму з дитиною» (жінка, Чернігівська обл.)

За словами одного з учасників групового обговорення, в якому брали участь особи з інвалідністю, завдяки активному розвитку цифрових технологій, у людей з порушеннями зору з'явилося більше можливостей працевлаштуватися. Так, якщо ідеться про дистанційний формат, деякі можливості стали доступнішим завдяки існуванню програм, які допомагають людям з порушеннями зору працювати таким чином. До того ж упередженість з боку роботодавців трохи зменшується через збільшення загальної кількості людей, здоров'я яких суттєво постраждало внаслідок повномасштабної війни, і які шукають роботу (ідеться насамперед про ветеранів російсько-української війни):

«...Я пишу на комп'ютері абсолютно так само, як і людина абсолютно здорова... Якщо ідеться про онлайн роботу, то, мені здається, тут... нюансів майже немає... Людина, яка не бачить... не буде в відеодизайні щось робити, але по аудіо абсолютно спокійно... писати щось — це також абсолютно спокійно. І плюс зараз... починається повернення і вхід у звичайне життя тих хлопців, які постраждали внаслідок бойових дій... І ось їхній вихід... призводить до того, що ця стіна [упередженості — ред] починає рушитись. І це буквально почалося... пів року тому» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.).

Розділ 2.3. Сприйняття результатів впровадження освітньої безбар'єрності

Учасники(ці) дослідження — жителі(ьки) різних регіонів, різних типів населених пунктів — часто позитивно коментували результати впровадження інклюзії в освіті включно з результатами створення інклюзивного освітнього середовища в навчальних закладах різного рівня. Серед позитивних аспектів впровадження інклюзії в дошкільних закладах, закладах загальної середньої, професійно-технічної і вищої освіти респонденти(ки) виокремили наступне:

- Діти з особливими освітніми потребами залучені до загального освітнього процесу:
«...Я обратила внимание, что сегодня мальчик... они бегали по коридору... класс третий-четвёртый... они играли и... ребёнок с [инвалидностью] он играет полноценно. То есть... его не хотели отстранить от себя, он играл вместе со всеми, то есть его принимали таким, как он есть...» (мати дитини з інвалідністю, Одеса).

При цьому в дошкільних закладах і закладах загальної середньої освіти поряд із такими дітьми постійно перебувають фахівці, які отримали спеціальну підготовку:

«...Ми ходимо в садок... Ми ходимо в логопедичні групи, з моїми дітьми працює логопед... Все це безкоштовно — я задоволена. Логопед працює на результат; результати єсть. ... В цьому садочку також є група — там взагалі 4 дитинки. На ті 4 дитинки там з ними є нянечка, і логопед, і психолог, і соціолог. Вони всі з ними працюють — дуже гарне відношення. Вони працюють навіть з батьками їхніми: ведуть розмови, розказують, як бути...» (мати дітей дошкільного віку, Дніпропетровська обл.)

«Що стосується інклюзії в школі... Зараз із такими дітками [ідеться про дітей з особливими освітніми потребами — ред.] займаються, сидять у кожному класі вчитель-асистент. Вони мають змогу разом з усіма дітьми отримувати освіту. Десь програма у них трішки змінена. Це важче для вчителів... А так діти мають змогу спілкуватися... з різними діагнозами навчатися... Тобто тут бар'єрів ніяких немає для отримання освіти» (жінка з інвалідністю, Чернігівська обл.).

- Простори різних закладів поступово стають комфортнішими для дітей, які мають різні функціональні порушення. Однак при цьому, згадуючи окремі приклади, респонденти(ки) часто називали різну комбінацію елементів інклюзивного простору (тобто одні заклади мають більше таких елементів, інші — менше):
«...Я був в різних школах Львова і Львівської області — відрізняється дуже. Можна сказати деколи в когось в школі є практично все, а в когось тільки-тільки початок. ...

Тільки вони на цей рік кошти на пандус... чи ще щось. ...Не у всіх, так, звичайно, але ситуація покращується» (батько дитини дошкільного віку, Львівська обл.).

Деякі студенти, розповідаючи про заклади вищої освіти, в яких вони навчаються, теж відзначали неоднорідний рівень безбар'єрності на території того самого закладу (наприклад, в різних корпусах):

«...Стосовно інклюзії... умов... Бомбосховище — є пандуси. Новий корпус — пандуси є. А старий корпус у нас великий і там дуже сходів. І там якраз такого пандуса я не бачила. Тобто, десь є умови, а десь немає» (жінка, вікова група 18-25, Чернігівська обл.)

Перелік тих елементів інклюзивного простору, наявність яких у навчальних закладах зазначали різні учасники(ці) фокус-груп, представлено нижче:

- пандуси;
 - можливість вільного і безпечного руху крізь двері для всіх дітей;
 - спеціальні підйомні механізми поряд зі сходами:
«...У Львові зараз от на час літніх канікул дуже багато шкіл, з яких я знаю, наприклад, теж зробили оці таблички [ідеться про тактильні таблички з назвами кабінетів — ред.], зробили пандуси... За оцей механізм, який піднімає вже діток на [кріслі колісному], не знаю, чи є ще такі школи. Але наша школа цим обладнана...» (жінка, вікова група 18-25, Чернігівська обл.);
 - адаптовані санітарно-гігієнічні приміщення;
 - інформаційні тактильні таблички з назвами кабінетів.
- Деякі респонденти(ки) — працівники(ці) сфери освіти розповіли про власний досвід проходження курсів підвищення кваліфікації на безоплатній основі, тема яких була пов'язана з інклюзивним навчанням і які були цікавими за змістом. Так, одна з тем була присвячена роботі з дітьми, які мають порушення зору; освітяни ознайомилися зі шрифтом Брайля і отримали корисні поради, як краще працювати з такими учнями.

Коментуючи інші аспекти впровадження освітньої безбар'єрності, декілька респондентів(ок) продемонстрували обізнаність щодо функціонування університетів третього віку. Ці учасники(ці) дослідження виключно позитивно коментували власні враження стосовно тих можливостей, які надають такі заклади, зокрема вони не тільки відкривають доступ до освіти протягом життя для людей старшого віку, але й збагачують їхній світогляд, допомагають отримати емоційне розвантаження, сприяють об'єднанню на соціальному рівні і загальному підвищенню якості життя:

«...Є такий територіальний центр соціального обслуговування у нас, де... по проекту міжнародному функціонує інститут третього віку, де можуть люди «золотого віку»... прийти і отримати якесь психоемоційне розвантаження. У них там курси малювання, курси шиття, вони мотанки робили... У них там є факультети... іноземних мов, математики, ще чогось. Ну, настільки класно і сучасно, що я директорці сказала: «Можна там мені через 35 років десь забронювати місце?» (жінка, Чернігівська обл.)

В одному випадку позитивні враження стосовно навчання в одному із таких університетів базувалися на особистому досвіді учасниці дослідження, яка проживає у Львові:

«Хоча в мене вже дві вищі освіти, але я ще пішла в Університет третього віку. У Львові є такі... Дуже цікаво, дуже гарно, дуже я була задоволена. Але, на жаль, по сімейним обставинам я його залишила... До цих пір я чую, що збираються. І часом якісь театри дають їм квитки і музеї» (жінка, вік, 65+, Львів)

Деякі жінки молодшого і середнього віку позитивно прокоментували нові можливості онлайн-навчання, яких з'являється все більше завдяки різним освітнім платформам (наприклад,

Дія.Освіта, Prometheus, Genius.Space тощо) та дистанційному навчанню у закладах освіти, і які надають можливість здобути освіту/ще одну освіту в комфортних для себе умовах:

«Дія.Освіта мені дуже сподобалася. У вільний час на роботі... наболівші теми включаю і про-слухую відеоролики, і почерпую для себе багато корисних речей... Прометеус... — чудова освітня така платформа. Мама моя, жінка вже на пенсії, дуже часто на Прометеусі отримує нові знання, і сертифікати, не виходячи з дому, майже завжди з домашнього комп'ютера... Під час війни я змогла поступити на другу вищу освіту і навчатися онлайн, а не так, як я отримала першу освіту, стаціонарно, мучуючись в общежитиях» (жінка, Одеська обл.).

Інші показові приклади впровадження освітньої безбар'єрності, які учасники(ці) дослідження згадали лише в окремих випадках, наведені нижче:

- в місті Жовті Води Дніпропетровської області функціонує ГО «Назустріч долі», один з напрямків діяльності якої — створення клубу, в якому молодь з ментальними порушеннями має можливість приємно проводити час разом, брати участь у заняттях за різними творчими напрямками, спілкуватися і розважатися:
«...Наші діти разом ходять в таку організацію, яка називається «Назустріч долі»... Діти там не просто... прийшли... поспілкувалися і все. Зазвичай це йде якась робота. Вони там малюють, клеють, ліплять. Потім у них це чаєп'їє. І те, що вони там чекають — це дискотека... Боже, ви не уявляєте, якими діти приходять додому, наскільки вони щасливі» (мати дитини з інвалідністю, Дніпропетровська обл.)
- студент — житель Чернігівської області, який протягом кількох років поспіль навчається лише дистанційно, відзначив покращення умов такого навчання за рахунок збільшення цифрових інструментів, які, за ініціативою керівництва закладу вищої освіти, використовуються в навчальному процесі:
«Наш університет домовився з компанією Майкрософт, і в нас є доступ до премії-версії Teams. І ми без всіляких перешкод можемо сидіти на парах, використовувати всі інструменти цього додатку. Тобто, це і дошка, і якісь демонстрації, і безперервні лекції з хорошою якістю зображення та звуку. Тобто, з цим у нас в університеті з кожним роком, я оце помітив, все краще, краще і краще» (чоловік, вікова група 18-25, Чернігівська обл.)
- існують державні освітні пільги для учасників бойових дій та їхніх дітей, а також творчі стипендії, які надаються талановитим дітям і студентам;
- передбачені соціальні стипендії для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування;
- останнім часом у продажу можливо побачити канцтовари, які були створені спеціально для людей з домінуючою правою півкулею (лівшів).

Проте, окремі аспекти поточних умов здобування освіти різного рівня учасники(ці) групових дискусій коментували негативно. Так, представники(ці) різних цільових груп, які брали участь у дослідженні, негативно відгукувалися про обмеження дистанційного формату навчання, яке досі залишається достатньо поширеним (особливо в областях, наближених до лінії зіткнення, а також до кордону з країною-агресором). Серед недоліків дистанційного навчання респонденти(ки) виокремили наступне:

- брак достатнього рівня соціалізації, оскільки діти, молодь мають значно менше соціальних контактів (насамперед з однолітками), коли навчаються онлайн;
- під час онлайн-навчання суттєве навантаження припадає на батьків, оскільки необхідно витратити значний час та зусилля для того, щоб контролювати, як саме і наскільки якісно відбувається процес навчання дитини вдома; це особливо складно для тих сімей, в яких дитину/дітей виховує лише один з батьків;

«...Мені жалувались, що, наприклад, два дні на тиждень дитина ходить до школи, а три дні вона сидить онлайн. І це мамі треба слідкувати, чи підключилась дитина... Все це треба контролювати. А як же тоді матері працювати?... Може в неї немає такої змоги сидіти вдома? Потреба забезпечувати також і родину... А там де взагалі жінки осталися лише одні, бо чоловік, на жаль, загинув на війні?...» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.);

- якість дистанційного навчання також часто ставили під сумнів, оскільки концентрація уваги дитини є значно нижчою порівняно з тими заняттями, які відбуваються очно; відсутність живої взаємодії ускладнює сприйняття навчального контенту; від дитини потрібно значно більше самодисципліни;
- онлайн-формат передбачає наявність безперебійного і швидкого онлайн-з'єднання — це стає проблемою в різних населених пунктах через перерви в електропостачанні внаслідок обстрілів; ба більше, в деяких населених пунктах сільської місцевості брак стабільної мережі WiFi — це постійна проблема через недостатньо якісне інтернет-покриття:
«Зв'язку взагалі немає, коли виключають світло і зв'язок пропадає... І з цим... вчитись дуже погано, тому що у нас навчання залежить майже від комп'ютерів — все в комп'ютерах. І виключають по 6-7 годин світло, то дуже погано» (жінка, вікова група 18-25, Дніпропетровська обл.);
- дистанційний формат передбачає постійне суттєве навантаження на зір, що також дає підстави деяким батькам більше турбуватися про здоров'я своїх дітей.

Говорячи про недоліки дистанційного навчання, деякі жителі(ьки) Чернігівської області зазначили, що такий формат безперервно застосовується частиною закладів освіти різного рівня вже протягом достатньо тривалого часу (наприклад, п'ять останніх років, враховуючи умови карантину під час пандемії COVID-19, а потім повномасштабне вторгнення). В цих випадках йшлося про заклади, будівлі яких були пошкоджені внаслідок обстрілів. При цьому існує додатковий бар'єр — брак фінансування на місцевому рівні, що перешкоджає тому, щоб або відновити будівлі, або побудувати укриття в тих закладах, які мають приміщення, придатні для навчання:

«...Ще 2 ліцеї є — там є бомбосховища, там виділяються кошти і міськрадою, і обласним відділом освіти. На нашу школу ніхто не виділяє. Тим паче, що у перший же рік війни, 12-го травня нас розбомбили... Тому ми вимушені займатися дистанційно. Є там ще у нас старі приміщення. Але у зв'язку з тим, що немає бомбосховища, і скільки ми не зверталися... куди ми тільки не писали і до кого не ходили — на бомбосховище нам коштів не виділяють» (жінка з інвалідністю, Чернігівська обл.).

Деякі батьки дітей дошкільного віку акцентували на проблемі доступності дошкільних закладів. Під час повномасштабної війни виникли додаткові труднощі, коли, наприклад, дитячий садочок тимчасово припиняє роботу через брак бомбосховища, яке має відповідати певним стандартам. В одному випадку така ситуація призвела до відмови батьків від послуг загалом, оскільки вони отримали рекомендацію відвідувати заклад, розташований занадто далеко від дому:

«...В цьому році наш садочок закрили, бо в нього не таке бомбосховище, як треба, і його зараз перероблюють. Нас кинули в дуже далекий садочок. Треба довго везти... і ми не захотіли в нього ходити... Я хотіла піти до іншого садочка... рядом з моїм будинком, але мені сказали дуже велику ціну...треба як внесок зробити...» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.).

Один з учасників групи, в якій брали участь батьки дітей з інвалідністю, розповів про обмеження того навчального закладу, в якому здобуває середню освіту його син. Так, в школі, де навчаються діти з порушеннями опорно-рухового апарату, не передбачений зручний спуск з одного поверху на інший. Батько дитини вимушений постійно супроводжувати сина під час навчання, допомагаючи йому пересуватися всередині школи:

«У нас школа небольшая, областная, хотя и в Чернигове находится. ...Школа для слабозрячих детей с инвалидностью; там и очень много [детей с аутизмом], ДЦП, и со всякими диагнозами... У нас в школе — она двухэтажная... проблематично на второй этаж... [детям на креслах колесных], детям с костылями, с ходунками... Лифта нет, конечно... Я со своим ребёнком в школе целый день практически — с утра до вечера и, да, я помогаю ему вверх подниматься...» (батько дитини з інвалідністю, Чернігів)

Деякі працівники(ці) сфери освіти відзначили той факт, що є школи (зокрема ті, що розташовані в невеликих містах, селах, селищах), в яких створення інклюзивного простору відбувається скоріше повільно через брак достатнього фінансування:

«Я теж працюю в освіті, але такого... далеко ще того немає. То тільки є на папері, є такі що зроблені ті... гігієнічні вузли, для...маломобільних дітей. А остальне, що там, наприклад, на кожному кабінеті для незрячих є таблички... — такого немає... Бо немає фінансування на це» (батько дитини дошкільного віку, Львівська обл.).

Один з учасників фокус-групи, в який брали участь особи з інвалідністю, вважав, що суттєвим недоліком інклюзивного навчання є брак спеціальних занять, які мають на меті сформувати у дитини побутові уміння і навички, необхідні для повсякденного життя. Так, наприклад, для дитини з порушеннями зору не передбачено окремих занять щодо особливостей пересування з тростиною в громадському просторі або занять, які мають на меті сформувати елементарні навички приготування якоїсь їжі.

«Я сам навчався в спеціалізованій школі-інтернаті для сліпих дітей. І тих предметів, які в нас були, звичайна загальноосвітня школа абсолютно дати не може. І тої якості знань... Дивіться, правила хождіння з тою самою тростиною — у нас був окремий предмет. Ми кожен семестр здавали певні екзамени по цій дисципліні. Ми самі їздили по місту навіть у метро... Зараз, я так розумію, незрячих дітей цьому взагалі не учать. Хочеш — сам учиш, хочеш — взагалі не вчиш...» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.)

Неоднозначні коментарі пролунали стосовно вільного доступу до гуртків і секцій для дітей шкільного віку. Так, наприклад, в одній з громад Дніпропетровської області існує можливість для всіх дітей безоплатно відвідувати різні гуртки (танці, малювання, шахи, іноземні мови та інші) в місцевому Палаці дитинства та юнацтва. Інші батьки відзначили, що відвідування гуртків і секцій для їхніх дітей є виключно платним (наприклад, в Одесі).

Під час обговорення особливостей впровадження освітньої безбар'єрності деякі респонденти(ки) окремо акцентували на проблемі недостатнього інформування населення стосовно тих нових можливостей, які з'являються для представників(ць) окремих суспільних груп в освітній сфері. Так, наприклад, одна з учасниць дослідження лише випадково дізналася про можливість отримати ваучер для людей від 45 років для здобуття нової спеціальності або підвищення кваліфікації:

«...Говорю за Одессу — может, это вся Украина, не только Одесса — на сегодняшний день люди 45+, от 45 до 60 лет, если человек желает получить высшее образование, значит, государство выделило сертификаты 30 тысяч гривен... Это я тоже узнала чисто случайно... Хочу поднять вопрос, что почему-то как-то очень... туго до нас доходит информация, хотя, на самом деле, как оказывается, на сегодняшний день... много таких государственных программ...» (мати дитини з інвалідністю, Одеса).

Розділ 2.4. Сприйняття результатів впровадження суспільної та громадянської безбар'єрності

Розповідаючи про власний досвід користування різними послугами від держави і громади, представники(ці) різних цільових груп часто негативно коментували доступ до послуг сфери

охорони здоров'я. Серед типових скарг були такі:

- Проблеми з отриманням спеціалізованих медичних послуг (на рівні вторинної допомоги) через низку обов'язкових передумов: спочатку необхідно відвідати сімейного лікаря, отримати направлення до певного фахівця, і лише потім з'являється можливість записатися на прийом; при цьому черга до окремих фахівців може бути достатньо довгою:
«...Якщо ідеш до лікаря, треба от сьогодні потрапити до ортопеда, то це надо взяти направлення, ще виждать час, а в тебе є проблема на зараз» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.)
«У нас було таке, що нам треба було пройти медичний огляд. І... запис до хірурга аж на 2 місяці вперед. Ну, це якось ненормально. Мені треба поставити там підписи, що моя дитина здорова, і я маю чекати 2 місяці...» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.);
- Труднощі з отриманням первинної медичної допомоги, коли запис до сімейного лікаря передбачає очікування прийому протягом кількох днів — це бар'єр в тих ситуаціях, коли ідеться про негайну потребу в медичних послугах; на це особливо скаржилися батьки дітей дошкільного віку, оскільки лікарі вже не відвідують пацієнтів вдома; тому виникає необхідність іти з хворою дитиною до медичного закладу або згодом можливо зіштовхнутися з погіршенням стану здоров'я у дитини:
«...Моя дитина протемпературила ввечері. Відповідно, зранку мені потрібно... щоб лікар подивився, а запису вже немає на тиждень вперед до сімейного лікаря. Відповідно, я беру дітей, і ми ідемо в поліклініку. Відстояли ми чергу, цілу годину там, чи 1,5 години, тому що ніхто не пропускає...» (мати дитини дошкільного віку, Львів);
- Крім того, деякі жителі(ьки) сільської місцевості розповіли про складнощі оформлення декларації з сімейним лікарем через брак медичного персоналу:
«Саме зараз ми в селі залишились знов без сімейного лікаря. Терапевт дітей не приймає на декларацію. Я питаю у головного лікаря: «Що нам робити?», а головний лікар: «Шукайте де хочете... але в районі. Інакше я вас не прийму, якщо підете... на місто». Багато років, здається, що якщо ти живеш в селі, ти не людина, неповноцінний» (жінка, Одеська обл.);

Наступне було зазначено респондентами(ками) віком 65+:

- в деяких населених пунктах сільської місцевості (наприклад, у Львівській області) доступ до медичних послуг, а також доступ до ліків є ускладненим, зокрема в селі відсутні фельдшерський пункт і аптека; місцеві жителі або вимушені їхати до іншого населеного пункту, або просити родичів, щоби вони привезли необхідні їм ліки:
«...Моя мама в селі живе біля районного центру. А в селі вже років 15... немає аптеки... Треба їхати в місто, це треба платити 30 гривень за проїзд. Це треба час потратити. А якщо людина хвора?.. Ось мама моя хвора. Я мушу приїхати, мушу купити, бо вона сама не може. А таких людей є багато, котрі не можуть виїхати... Був фельдшерський пункт, був фельдшер, було все. Можна було тиск поміряти, можна було і елементарний укол зробити, ще щось. Зараз вже немає» (жінка, вік 65+, Львів);
- іноді виникають ситуації, коли сімейні лікарі не зазначають діючу речовину медичного препарату в рецепті; працівники(ці) аптек можуть відмовитися продавати ліки в такому випадку, змушуючи покупця — людину старшого віку знову йти до лікаря за оновленим рецептом.

Батьки дітей з інвалідністю також виокремили перелік труднощів, з якими вони зіштовхуються, коли вирішують питання медичного обслуговування, реабілітації, а також отримання державних пільг в інтересах своєї дитини, а саме:

- брак державних реабілітаційних центрів для дітей з певними ментальними порушеннями у Львівській області; батьки вимушені звертатися до приватних центрів, послуги яких коштують дуже дорого:

«...Ми з нашим діагнозом [аутизм, затримка розвитку мовлення, затримка загального розвитку — ред.]... тільки в приватні центри реабілітаційні їздимо. Відношення, звичайно, дуже гарне... але дуже висока ціна цих центрів. Там одне заняття — від 500-550 гривень і вище. ...Ми проїздили два з половиною роки... І вже сьогодні останнє, тому що вже скінчилися всі заощадження» (мати дитини з інвалідністю, Львівська обл.);

- батько дитини з порушеннями слуху відзначив появу додаткових складнощів після початку повномасштабної війни, коли деякі медичні центри, які опікувалися пацієнтами з порушеннями слуху, зачинилися; відповідно, стало важче шукати профільних фахівців; для того, щоб замовити новий пристрій для дитини, необхідно здійснити тривалу і складну подорож (кількома видами транспорту, протягом 4-5 годин);
- коментуючи пільги від держави для дітей з інвалідністю, деякі батьки негативно відгукнулися про можливість мати 50-відсоткову знижку вартості проїзду на внутрішніх маршрутах повітряного, залізничного, річкового та автомобільного транспорту лише в певний період, а саме з 1 жовтня по 15 травня — це розглядали як незрозуміле обмеження, оскільки відпочинок з дітьми зазвичай відбувається під час літньої відпустки:

«Мені завжди було незрозуміло той факт, що діти [з інвалідністю] чомусь користуються послугами безкоштовними... автобус, залізниця з 15.05... по 15.10. [так в прямій мові — ред.] ...Я вивозю її один раз на рік, і це, зрозуміло, влітку, бо в мене відпустка влітку. То чому я не можу скористатися оцією єдиною послугою... в той час, коли потрібно мені і моїй дитині?» (мати дитини з інвалідністю, Дніпропетровська обл.)

Під час обговорення досвіду користування послугами від держави і громади найбільше позитивних відгуків з боку учасників(ць) дослідження пролунало на адресу ЦНАП:

«Я дуже вдячній нашій державі за утворення ЦНАП. Шикарна штука, відверто скажу. Всі завжди привітні, черг ніколи немає, все дуже швидко, класно, оперативно. Мені дуже подобається» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.).

При цьому респонденти(ки)-жителі(ьки) різних громад позитивно коментували наступні аспекти роботи ЦНАПів:

- гарна організація, коли можливо забронювати відвідування центру на певний час за допомогою електронної черги, а також коли розподілення відвідувачів залежно від питання, яке цікавить, відбувається відразу на вході;
- немає довгих черг;
- обслуговування є кваліфікованим і оперативним;
- персонал зазвичай є привітним:
«Сейчас не ходишь, эти очереди не выстаиваешь, как то было раньше... Записался в электронном виде... тебе назначили время. Ты пришёл — тебя сразу к специалисту направили. Ты все вопросы порешал — никаких проблем... никаких барьеров» (жінка, вік 65+, Дніпро).

Деякі учасники(ці) дослідження також позитивно відзначили появу нових послуг та/або покращення умов отримання послуг на локальному рівні:

- жителька Ніжина розповіла про нещодавнє відкриття ветеранського простору, де військовослужбовці, ветерани та члени їхніх родин мають можливість отримати психологічні та юридичні послуги безоплатно; простір облаштували спеціальними пандусами для осіб, які пересуваються на кріслах колісних; крім того, такі відвідувачі також можуть скористатися спеціальним ліфтом-підйомником, який розглядається як краща

опція порівняно з кнопкою виклику персоналу, оскільки це не є додатковим психологічним бар'єром для людини, яка рухається на кріслі колісному;

- жителька Львова — мати дитини з інвалідністю позитивно відзначила той факт, що на місцевому рівні стало значно легше отримати певну суму, яка частково покриває реабілітаційні послуги для її дитини протягом кожного року; якщо раніше на таку можливість необхідно було очікувати, то після початку повномасштабної війни до жінки звертаються і пропонують отримати цю пільгу.

Батьки дітей дошкільного віку продемонстрували обізнаність про наявність послуги «Муніципальна няня». При цьому вони оцінили корисність цієї послуги неоднозначно:

- з одного боку, деякі з цих респондентів(ок) чули позитивні відгуки від інших батьків, які скористалися послугою і були задоволені результатом;
- з іншого боку, існують певні обмеження щодо надання цієї послуги, а саме: обмежений перелік тих, хто може скористатися нею (зокрема, батьки чи опікуни дитини, яка потребує додаткового догляду, або є особою з інвалідністю першої чи другої групи); деякі батьки розцінювали розмір компенсації як недостатній; для інших батьків було не вигідно і незручно спочатку сплатити няні, а потім очікувати компенсацію цієї суми.

Значна частина аудиторії дослідження була впевнена, що для представників(ць) всіх суспільних груп існують різні можливості активніше долучатися до життя громади, а також впливати на рішення, які ухвалюються в громадах. Так часто вважали чоловіки і жінки молодшого і середнього віку. Однак вони додатково акцентували, що обов'язковою передумовою при цьому є наявність особистого бажання брати участь у такій діяльності. Серед можливостей активніше долучатися до життя громади ці респонденти(ки) виокремили наступний перелік:

- підготовка колективних звернень до представників(ць) влади різного рівня;
- можливість створити або підписати електронну петицію, яка може мати вплив на рішення Президента України, представників(ць) органів місцевого самоврядування за умови наявності необхідної кількості голосів підписантів:

«...Є така штука, як петиція. Ми можемо розглядати якісь питання. Якщо набере петиція 25000 голосів, воно попадає до Президента. Мені здається, от тут є великий плюс. Мені так здається, що якусь участь приймаю» (чоловік, людина з інвалідністю, Львів);

- участь у мітингах та інших організованих масових заходах на підтримку/проти рішень, які є важливими:

«Якщо люди зберуться гуртом, то можуть щось здобути» (батько дитини дошкільного віку, Львівська обл.);

- підготовка і участь у проєктах та/або голосування за проєкти на фінансування з бюджету участі:

«В нашій громаді вистачає досить ініціативних людей. Просто якщо ти готовий на себе взяти певну відповідальність за свої слова, за те, що той самий проєкт взяти і очолити, наприклад, по благоустрою міста... дійсно, є... певні можливості з фінансування. Я сама бачила — була в робочих групах, де люди намагались покращити життя міста і брали на себе ініціативу» (жінка, вікова група 18-25, Чернігівська обл.);

- можливість долучатися до діяльності громадських рад (включно з молодіжними радами, радами розвитку громади) при органах місцевого самоврядування:

«...При міських, районних радах відкривається рада розвитку громади, куди включають мешканців даної громади — абсолютно всіх соціальних груп, соціальних статків... щоб почути бажання кожної соціальної групи. І якщо ти дійсно хочеш, ти можеш туди абсо-

лютно безбар'єрно потрапити... І тебе там вислухають, що найголовніше» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.);

- можливість долучатися до різних громадських об'єднань, кількість яких суттєво збільшилася під час повномасштабної війни:

«...Например, решение каких-то проблем по нашему городу... У нас здесь есть «ЯМариуполь». И собираются, и решают. И это довольно-таки на хорошем уровне. ...Если кто хочет, они залучаются до этих всех мероприятий» (жінка, вік 65+, Дніпро).

В окремих випадках респонденти(ки) згадали про додаткові механізми, зокрема відповідні державні програми, які стимулюють окремі суспільні групи (наприклад, молодь) активніше долучатися до розвитку громади, впливати на рішення, які визначають життя громади:

«Є чудова програма державна, я не пам'ятаю, як вона правильно називається, але вона направлена на участь молоді в самоуправлінні ОТГ. І там є можливість надати свої пропозиції, плани реалізації своїх проєктів, та можливість отримувати гранти у своїх ОТГ» (жінка, Одеська обл.)

Проте, представники(ці) різних цільових груп також зазначили наявність певних складнощів, які перешкоджають розвитку суспільної та громадянської безбар'єрності. Серед таких перешкод респонденти(ки) виокремили наступне:

- обмеження прав і свобод людини під час воєнного стану; відповідно, це має негативний вплив на загальний рівень громадянської активності в громаді, а також в країні загалом: «...Зараз в країні воєнний стан і дуже багато прав людей обмежені — особливо чоловіків... Тебе ставлять в рамки, і зараз та вся обстановка дуже нагальна, і не зрозуміло, що далі буде. ...З кожним разом ті права і обмеження людей трошки... зменшуються» (батько дитини дошкільного віку, Львівська обл.);

- не дивлячись на те, що одні респонденти(ки) вважали, що упередженого ставлення до людей з інвалідністю поступово стає менше, інші учасники(ці) дослідження (особливо серед батьків дітей з інвалідністю) були впевнені, що факти негативного ставлення до представників(ць) цієї суспільної групи мають місце в повсякденному житті:

«На них [ідеться про людей з інвалідністю — ред.]... не те, що не звертають уваги, а взагалі, знаєте, як ніби то... це одна каста людей, а це якісь інші люди... Іноді просто спостерігаєш... що навіть дороги... не можуть вступити...» (мати дитини з інвалідністю, Дніпропетровська обл.)

«...Она [ідеться про дочку, яка має порушення слуху — ред.]... пишет на телефоне... подходит и на телефоне показывает... Даже в магазин, когда она ходит... здесь в магазине её уже все знают, она приходит... написала, что она хотела купить... В одну аптеку она не любит ходить, потому что та фыркает и говорит: «Иди в другую аптеку» (батько дитини з інвалідністю, Одеська обл.);

- деякі люди з інвалідністю, які брали участь у дослідженні, відзначили брак достатнього інформування громадськості стосовно того, як правильно спілкуватися з особами з інвалідністю, як коректно запропонувати свою допомогу:

«У нас немає правильного інформування, як правильно допомагати. Я сам з цим дуже часто стикаюся. Я бігаю по місту з тростиною і іноді люди так хочуть допомогти, що навіть не питають "Чи потрібна тобі моя допомога?"... Перевести через дорогу: "А зараз зелений світиться, а давайте я вам двері потримаму"... Люди просто не навчені, як правильно допомагати. Про це ніде — майже ніде — ніхто не говорить» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.)

- деякі респонденти(ки) старшого віку продемонстрували брак поінформованості про спектр тих можливостей, які існують, щоб вплинути на рішення місцевої влади

(наприклад, у випадку, коли міський голова ігнорує звернення з боку громадян):

«...Я не знаю, де звертатись, щоб щось мене почули, і щоб можна було достукатись. Наш мер, мені здається, абсолютно ні до кого не дослухає — не почує нас. Ні, не достукаєшся до нього» (жінка, вік 65+, Львів).

Розділ 2.5. Сприйняття результатів впровадження цифрової безбар'єрності

Переважна більшість учасників(ць) дослідження позитивно коментували розвиток даного напрямку безбар'єрності в Україні:

«За останніх, напевно, 3 роки... я помічаю, що стало дійсно краще, що стосується мобільного зв'язку, мобільного Інтернету, що стосується електронних послуг... безготівкові розрахунки майже скрізь. Мені як людині, яка нічого не бачить, це дуже класно, дякую...» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.)

Ба більше, саме цей напрямок зазвичай виокремлювали як такий, що розвивається найдинамічніше і надає користувачам все більше нових і корисних можливостей:

«...Я... хотіла похвалити... цифрову безбар'єрність в країні. Давайте почнемо з того, що наш додаток «Дія» — це для європейців щось нереальне. ...У нас із всіх, мабуть, видів безбар'єрності в Україні найкраще розвинена цифрова безбар'єрність, тому що ми маємо доступ до дуже багатьох послуг, до дуже багатьох документів. Просто в телефоні, просто онлайн, не заморачуючись з записом кудись, і тому подібне...» (жінка, Чернігівська обл.)

Згадуючи позитивні прояви розвитку цифрової безбар'єрності, респонденти(ки) навели наступний перелік тих можливостей, якими вони успішно користуються у своєму повсякденному житті:

- покупка різних категорій товарів онлайн; при цьому існують різні спеціалізовані веб-сайти (наприклад, Tabletki), мобільні застосунки (наприклад, DozoR City), які дозволяють економити гроші або/та роблять повсякденне життя значно комфортнішим:
«...Дуже зручний сайт є Таблетки.юа. ...Можна самому подивитися і проаналізувати, якісь аналоги підібрати... якісь дешевші лікарства, і взагалі підібрати собі всі лікарства, і замовити в один час. І тоді непотрібно вистояти ту чергу в аптеках» (чоловік з інвалідністю, Львів);
- покупка квитків для того, щоб скористатися різними видами транспорту:
«...Что облегчило? Это приобретение билетов... Не надо ехать на вокзал, стоять в очереди в один конец города. Ехать специально в город за этим билетом, всё. Ты себе по Интернету выбираешь то, что тебе подходит... и получаешь свой билет» (жінка, вік 65+, Одеська обл.);
- поповнення рахунку мобільного телефону;
- зручні послуги онлайн-банкінгу;
- поширені безготівкові розрахунки;
- платформа «Дія» надає можливість отримати певний перелік державних послуг онлайн, наприклад, реєстрація шлюбу, реєстрація народження дітей, отримання витягів;
- різні електронні черги (запис для оформлення документів, зокрема закордонного паспорта, запис до лікаря тощо):
«Хлопців [з інвалідністю] зараз списують повністю. Там дуже проблематично було попасти в воєнкомат. І теж мені підказали, що є електронна черга. Я...через електронну

чергу змогла потрапити в воєнкомат, щоб подати документи..» (мати дитини з інвалідністю, Дніпропетровська обл.);

- оплата комунальних послуг онлайн:
«Якщо ти маєш... смартфон... там ти можеш скачати додаток. Ну, той же Приват24, або інший банк собі встановити. Туди загрузити свою адресу проживання, де ти мешкаєш, і тоді будуть туди приходити рахунки. І ти можеш це зробити навіть не виходячи з дому» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.);
- передача показників лічильників електроенергії;
- потокові сервіси (музика, фільми, онлайн-телебачення, онлайн-видання і публікації);
- різні можливості онлайн-навчання протягом життя, зокрема, завдяки навчальним платформам (таким як Prometheus, Дія.Освіта, Genius.Space), які дозволяють не лише збагатити свій світогляд, але й здобути нові знання і навички, які необхідні для професійної діяльності, отримати додаткову освіту;
- в містах існує можливість скористатися коворкінгами та іншими схожими просторами з вільним доступом до різних гаджетів і швидкісного інтернету незалежно від існуючих проблем з електропостачанням;
- деякі жителі(ьки) як великих, так і невеликих міст відзначили наявність можливості для людей старшого віку опанувати цифрові технології; такі повідомлення вони бачили або на ТБ, або в соціальних медіа:
«В нашому місті — геть маленькому... є якась організація благодійна, яка організовує такі курси... Дають в соціальних сетях об'яви, що там, допустим, з 1 вересня буде курс набору людей, яким за 60+. Вони набирають... невелику групу... і вони навчають... мінімальним навикам мобільного телефону, комп'ютеру, планшету» (мати дітей дошкільного віку, Дніпропетровська обл.).

Водночас представники(ці) різних цільових груп також зазначили наявність певних обмежень, які ускладнюють доступ до цифрових послуг та/або створюють дискомфорт під час користування окремими послугами. Перелік таких обмежень наведено нижче:

- Брак постійного доступу до швидкісного інтернету — це бар'єр, який часто згадували різні учасники(ці) дослідження. З одного боку, це зумовлено перервами в електропостачанні внаслідок регулярних обстрілів. При цьому, не всі респонденти(ки) мають можливість скористатися альтернативами (наприклад, оптоволоконним інтернетом), що забезпечують доступ до мережі навіть під час відключення електроенергії:
«...Зараз навіть по місту я столкнулась з тим, що, коли вимикають світло, якщо його вимикають надовго, то лягає зв'язок і інтернет. Ну зв'язок ще більш-менш працює, можна додзвонитися. А ось інтернет — це взагалі якась катастрофа. Він взагалі не ловить, СМС не приходять ні на Вайбер, ні на Телеграм. А якщо в тебе робота пов'язана, що тобі треба щось... поробити в інтернеті або... заповнити щось?» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.).

З іншого боку, жителі(ьки) сільської місцевості часто скаржилися на проблеми з мобільним зв'язком, а також зі стабільним інтернет-з'єднанням незалежно від обстрілів.

«На рахунок мережі Інтернет або дзвінків... у нас тут дуже погано. Поганенько ловить інтернет... а якщо вийти на вулицю або десь їдеш в друге місто, то у нас дуже погана мережа» (жінка з інвалідністю, Львівська обл.)

- Реалізація цифрових послуг може мати певні недоліки. Так, учасники(ці) дослідження часто критично коментували послугу «онлайн-запис до лікаря», оскільки, не дивлячись

на наявність фіксованого часу, який пацієнт(ка) бронює онлайн, у поліклініці необхідно ставати у «живу» чергу; при цьому очікування в такий черзі може бути тривалим:

«Що стосується лікарні, я взагалі не розумію навіщо у нас це ввели... Записуєшся — не записуєшся, але ти приходиш на прийом до лікаря і встаєш в звичайну чергу... Тебе не приймають до лікаря, якщо немає електронного посилання — тобі на телефон його скидають. Але з цим посиланням ти приходиш і займаєш звичайну чергу, вистоюєш її» (жінка з інвалідністю, Львівська обл.).

Бар'єри, наведені нижче, назвали тільки в групі респондентів(ок) віком 65+:

- Брак достатнього рівня умінь і навичок для того, щоб вільно користуватися цифровими технологіями. Так, наприклад, один з чоловіків старшого віку, який мешкає один, скаржився, що йому важко самостійно користуватися YouTube або виконувати деякі операції під час оплати комунальних послуг, зокрема, коли необхідно правильно зняти і передати показники лічильників. При цьому він не був обізнаний про ті можливості здобути базові цифрові навички, які існують для людей старшого віку: «...Сейчас даже оці електролічильники двотарифні. Треба з фонариком. Людина должна розуміть оту всю аббревіатуру, яка там виставляється. Його записати правильно... Оці проблеми єсть... Воно вроді би кажутся, що комунальні послуги роблять, як то кажуть, покращення з їхньої точки зору. Но вони не враховують. Там сидять молоді 30-40 років — вони і живуть, і сплять з цими комп'ютерами, з цими ноутбуками, і з цими телефонами... А ми живемо... простим життям... Моя сестра приходить і проплачує мені комунальні послуги» (чоловік, вік 65+, Дніпропетровська обл.).
- Відсутність відповідних гаджетів (наприклад, смартфона або нової моделі кнопкового телефону) — це ще один бар'єр, який існує для деяких людей старшого віку. Вони також зіштовхуються з проблемами, коли необхідно передати показники лічильників, зокрема тоді, коли представники(ці) місцевого підприємства пропонують лише 2 опції: або передати показники за допомогою Viber, або приїздити з даними особисто кожного місяця: «Водоканал... требуют каждый месяц, чтобы им на Вайбер отправляли фото со счётчика с показаниями. ...Я спрашивала: «Чем фотографировать?». У меня кнопочный обычный телефон... Вайбером не пользуюсь. У меня нет никого. Что мне приглашать человека, чтобы он сфотографировал?... И сколько я знаю одиноких пожилых людей, которые даже кнопочных телефонов не имеют» (жінка, вік 65+, Одеська обл.).
- Брак довіри до цифрових технологій — це те, що продемонстрували деякі респонденти(ки) старшого віку під час дослідження, і це те, що негативно впливає на їхнє сприйняття будь-яких цифрових послуг. При цьому негативні враження щодо окремих фактів шахрайства, з якими зіштовхуються ці респонденти(ки), лише посилюють їхнє упереджене ставлення: «Ось мені вчора знайома дзвонила, що попала в таку халепу... Приходить повідомлення, що «пришли гроші», а це насправді зламаний акаунт. І людина пересилає, бо думає, що знайома. Не може додзвонитись до тої людини, а в результаті це вже шахрайство. І йде в поліцію, а їй розводять руками: «Ми нічого не можемо зробити». Оце таке. Ось так в нас зараз. Оці інтернети — отака є біда. Краще його би не було...» (жінка, вік 65+, Львів).

Важливо відзначити той факт, що, коментуючи нові складнощі стосовно доступу до мобільного зв'язку та інтернет-з'єднання, з якими зіштовхнулися жителі(ьки) різних регіонів України після 24 лютого 2022 року, значна частина респондентів(ок) окремо акцентувала на наявності

позитивних зрушень за той час, поки триває повномасштабна війна. Жителі(ьки) міст часто розповідали про власний досвід користування оптоволоконним інтернетом, який дає можливість мати доступ до інтернету протягом кількох годин під час відключень світла:

«З Інтернетом трошки... поліпшилася ситуація як світла немає. Кинули оптоволокну... Більше 2 годин не витягує інтернет... але вже є хоч 2 години; бо до того — як тільки почалося повномасштабне вторгнення — інтернету зовсім не було» (чоловік з інвалідністю, Львів).

Один з респондентів окремо наголосив на тому факті, що вартість мобільного зв'язку та інтернету в Україні залишається доступною; ба більше, вона є значно дешевшою порівняно з іншими країнами світу:

«Интернет здесь в Украине и телефонная связь — они самые дешёвые в мире. ...У меня сёстры, одна уехала в Канаду, другая — в Швейцарию. Они говорят: «Это просто катастрофа». Там позвонить куда-то — это целая проблема. И люди далеко небедные в той же Швейцарии. Они стараются экономить на всём этом, чего не делаем мы. Поэтому у нас с интернетом и со связью слава богу и доступно, и очень даже неплохо» (чоловік з інвалідністю, Одеська обл.)

Розділ 2.6. Сприйняття результатів впровадження інформаційної безбар'єрності

Учасники(ці) різних фокус-груп відзначили наявність позитивних змін стосовно вільного доступу різних суспільних груп до публічної інформації. Серед індикаторів таких змін респонденти(ки) виокремили наступне:

- адаптація вебсайтів для людей з порушеннями зору (наприклад, можливість збільшення шрифту):

«...Різні офіційні сайти... міністерства різні, управління, на рівні міських також... є вимога, щоб сайти були інклюзивними, щоб на сайті була така кнопка, да, для людей з порушенням зору... Цього не так багато, воно не всюди, але те, що воно вже з'являється — значить, про це говорять, значить, це роблять, і це... тенденція на майбутнє» (жінка, Чернігівська обл.);
- існують різні програми екранного доступу, за допомогою яких користувачі мають можливість отримувати інформацію з екрана візуального дисплея без використання зору через її озвучування або виведення на тактильний дисплей; згідно з думкою деяких осіб з інвалідністю, які брали участь у дослідженні, наявність таких інструментів надає відчуття вільного доступу до різних джерел, не зважаючи на наявність порушень зору:

«Доступ є прекрасний. Програми екранного доступу з цим всім справляються на «ура», і тут люди, які не бачать або бачать погано, абсолютно нічим не відрізняються від звичайних здорових. Тобто проблем абсолютно ніяких немає. Хто хоче, той знайде, що почитати, те, що йому подобається... новинний канал, новинний ресурс, телеграм-канал і тому подібне — це взагалі без питань» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.);
- субтитри для людей з порушеннями слуху є розповсюдженим інструментом, який супроводжує відеоконтент у різних ЗМІ (зокрема телебачення, інтернет):

«...Не знаю, як давно появилось, но я побачила, що на Ютубі з'явилося віконце перевода, то есть ты можешь читать, якщо не чуєш, ти можеш прочитати» (жінка, Одеса).
- жестова мова постійно супроводжує різні програми на телебаченні; деякі респонденти(ки) добре запам'ятали суспільне обговорення супроводу Євробачення у 2024 році, коли жестова мова перекладачки була дуже емоційною;
- маркування ліків шрифтом Брайля.

Деякі учасники(ці) дослідження, спираючись на власний досвід, навели приклади успішного впровадження інформаційної безбар'єрності, які справили на них суттєве враження:

- втілення інклюзії в різних музеях України, зокрема можливість скористатися наступними послугами:
 - таблички зі шрифтом Брайля та аудіоописи, щоб описати твори мистецтва для людей з порушеннями зору:
«...Не пам'ятаю, в якому місті це я була в Україні, в якомусь музейчику невеличкому, де... могли дати людям, які... не бачать... їм треба прочитати якісь з картин... що це за картина,... спеціальні дощечки з Брайлем» (жінка, Чернігівська обл.);
 - аудіосупровід, який є спеціально адаптованим під потреби людей з порушеннями слуху:
«...У нас є чудовий дуже музей — діорама... Там додали аудіодоріжки для людей, які поганочують... в навушник передається та сама розповідь — саме для людей, які поганочують. І додали декілька різних мов, збільшили кількість мов, на яких ведеться ця екскурсія» (жінка, Одеська обл.);
 - аудіогіди різними мовами; при цьому кількість мов поступово збільшується;
- спеціальне облаштування бібліотеки у Львові для дітей з порушеннями зору (книги, що надруковані рельєфно-крапковим шрифтом, книги в аудіоформатах та інше):
«...Я поспілкувалась зі співробітницею бібліотеки, де... незрячі діти ходять в цю бібліотеку, і вона мені розповіла, прямо на стелажі показала оці всі книги, і такого новітнього взірця, такі дуже зручні... І там, наскільки я згадую, ще й аудіозаписи були, і так далі... Дійсно, я була під враженням таким приємним достатньо, така аж щаслива була за наших дітей, що мають таку можливість...» (жінка, Львів).

Водночас один з учасників фокус-групи, в якій брали участь особи з інвалідністю, виокремив наступні недоліки, які обмежують для нього доступ до інформації:

- бракує програм, які перетворюють текст в аудіо, адаптованих під українську мову;
- «Дія» (на відміну від застосунку ПриватБанку) не працює з програмами екранного доступу, якими користуються люди з порушеннями зору:
«Величезний привіт розробникам Дії. Ця програма абсолютно не працює з програмами екранного доступу. Тобто з тими, які використовують незрячі, щоб озвучувати те, що є на екрані. Вона просто їх не бачить. ... Наприклад, той самий TalkBack. Він із Дією не працює... Людина, яка не бачить, з Андріода самому зробити щось у Дії — ні, це нереально. Велика дяка ПриватБанку. От ПриватБанк із програмами екранного доступу працює шикарно...» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.);
- корисність наліпок зі шрифтом Брайля, які розміщують всередині аптек, є достатньо сумнівною, оскільки людині з порушеннями зору важко зрозуміти, де саме вона має шукати наліпку для того, щоб ознайомитися з інформацією; крім того, такі наліпки часто бувають брудними, на деяких наліпках шрифт абетки можуть суттєво збільшувати за розміром, не розуміючи, що в такому випадку людині з порушеннями зору важко прочитати окремі літери і, відповідно, неможливо зрозуміти повідомлення загалом;
- було б значно зручніше і комфортніше мати маркування шрифтом Брайля на якомога більшій кількості різних товарів (зокрема на різних продуктах харчування).

Частина 3. Готовність зробити персональний внесок у подальшу розбудову безбар'єрного середовища

Розділ 3.1. Наявність бажання у респондентів(ок) приєднатися до подальшого розвитку безбар'єрності

Більшість учасників(ць) дослідження позитивно відповіли на питання щодо готовності особисто брати участь у розбудові безбар'єрного середовища у своїх громадах.

При цьому деякі з таких респондентів(ок) додатково обґрунтували актуальність і важливість тих питань, які стосуються безбар'єрності. Найпоширеніший аргумент, який часто лунав під час групових обговорень, був наступним: кількість людей з різними функціональними порушеннями, людей з інвалідністю в Україні суттєво збільшується внаслідок повномасштабної війни — це актуалізує проблему доступності громадського простору для представників(ць) маломобільних груп населення. Крім того, іноді батьки зіштовхуються з проханням з боку дітей пояснити ті ситуації, які вони бачать навколо себе:

«...В Україні йде війна, і дуже багато людей постраждали. Відповідно, хтось без руки залишився, хтось залишився без ноги, ходить з протезами. Тому на сьогоднішній день ця тема, я можу сказати, що вона актуальна на 100%. Тому що, наприклад, от я їду з меншим... і вони питаються: «А чому от... оцей дядько, він без ноги?» (мати дитини дошкільного віку, Львів).

За словами частини респондентів(ок), вони вже залучені до діяльності, яка має на меті розвиток безбар'єрності. Такі відповіді пролунали від деяких учасників(ць) дослідження віком 18-25, а також від деяких батьків дітей з інвалідністю, які вирішували питання щодо створення більших зручностей для своїх дітей. Таку відповідь також надали респонденти(ки), які працюють у сфері освіти, в органах місцевого самоврядування, а також в консультативно-дорадчих органах при органах місцевого самоврядування:

«Майже в кожному якомусь дорадчому органі є люди з інвалідністю... Нас стало краще чути... Участь у раді розвитку громади. Участь у громадських слуханнях. Звернення до міського голови, надання йому різноманітних консультацій по безбар'єрності. Не всі, звичайно, чують... але хоч щось. Участь у різноманітних конференціях, круглих столах, що стосується безбар'єрності...» (чоловік з інвалідністю, Чернігівська обл.).

Інші відповіді на питання стосовно готовності долучатися до розвитку безбар'єрності у власних громадах також пролунали під час обговорень, а саме:

- серед респондентів(ок) старшого віку, насамперед, пролунав запит щодо активнішого інформування жителів про впровадження політики безбар'єрності, а також тих переваг, які громадяни(ки) можуть отримати з подальшою розбудовою безбар'єрного суспільства;
- деякі респонденти(ки) віком 18-25 заявили про готовність долучатися до якихось тематичних заходів, що пов'язані з темою безбар'єрності, за наявності вільного часу, а також якщо це буде цікаво для них і дозволить використати ті уміння і навички, якими вони володіють (комунікативні, організаційні, фото- та відеозйомки тощо);
- деякі жінки і чоловіки середнього віку були впевнені, що члени їхніх сімей не зіштовхуються з суттєвими бар'єрами, тому це не спонукає їх долучатися до такої діяльності.

Розділ 3.2. Варіанти можливого персонального внеску щодо впровадження безбар'єрності

Ті респонденти(ки), які позитивно відповіли на питання щодо власної готовності долучитися до розвитку безбар'єрності, по-різному бачили можливості зробити свій персональний внесок.

Серед опцій, які пролунали під час групових обговорень, були такі:

- окремий фокус на цих питаннях під час самовиховання, саморозвитку з тим, щоб не порушувати права, не створювати дискомфорт для представників(ць) різних суспільних груп включно з маломобільними групами населення:
«Кожен з нас може бути безбар'єрною людиною. Не паркувати машину на тротуарі, не паркувати машину біля входу до під'їзду будинку, не створюючи таким чином перешкоди людям. Це залежить від нас... І бути терпимішими один для одного... стосовно мови, і стосовно дивної поведінки, і стосовно рівня IQ, і різних-різних аспектів життя, просто бути толерантнішими і терпимішими...» (жінка, Одеська обл.);
- участь у розповсюдженні інформації з тим, щоб, наприклад, популяризувати тему безбар'єрності;
- підтримка тих представників(ць) суспільних груп, які зіштовхуються з бар'єрами;
- допомога неурядовим організаціям, які на регулярній основі підтримують представників(ць) маломобільних груп населення;
- донати (наприклад, під час проведення різних благодійних акцій на локальному рівні) (згадувалося рідше);

Наступне пролунало від деяких жінок:

- створення ініціатив/долучення до вже наявних ініціатив, що спрямовані на вільний доступ всіх дітей до різних форм позашкільного розвитку:
«...Якщо взяти дітей, то, можливо, я би... більше гуртків би створювала безкоштовних, щоб мали всі змогу їх відвідувати. ...Не всі батьки можуть оплатити 3-4 гуртки... Теж діти хочуть відвідувати... футбол, танці, малювання, англійську. В це теж треба вкласти гроші» (мати дитини дошкільного віку, Одеська обл.);
- максимальне сприяння тому, щоб власні діти не зіштовхувалися з бар'єрами під час свого зростання та розвитку.

За словами значної частини цих респондентів(ок), вони готові об'єднуватися і співпрацювати з іншими людьми зі своєї громади за умови, якщо їх поінформують про якісь групи, громадські об'єднання, які функціонують на локальному рівні, і діяльність яких спрямована на впровадження безбар'єрності.

Національна стратегія безбар'єрності: суспільне сприйняття змін та ключових ВИКЛИКІВ

Результати опитування

Дослідження проведене дослідницькою компанією DigData методом омнібусного опитування з використанням інтернет-панелі. Первинні дані опрацьовані аналітичним центром «ЦЕРА».

Дослідження проведено на замовлення громадської організації «Рада жінок Донецчини» в межах проекту «Залучення громадськості до розробки плану дій для безбар'єрної України», який реалізується за підтримки Уряду Великої Британії.

Вибірка є репрезентативною для структури населення українських міст більше 30 тисяч жителів у віці 18-60 років за статтю, віком, розміром населеного пункту та регіоном, за виключенням тимчасово окупованих територій та території ведення активних бойових дій.

Розмір вибірки: 1000 респондентів.

Період опитування: вересень 2024 року.

Основні висновки

Більшість респондентів розуміє поняття **«безбар'єрність»** як відсутність перешкод (62%) та як доступність та рівні можливості для всіх і кожного (28%).

Найбільше потребують безбар'єрності, на думку суспільства, люди з інвалідністю (86%), люди старшого віку (61%), ветерани та захисники (48%), люди з тимчасовими травмами (43%), батьки з маленькими дітьми (43%).

Молодь (18-24 роки) менше звертає увагу на виклики, з якими стикаються люди з інвалідністю, але більше на проблеми захисників і ветеранів.

Респонденти у віці 30-39 років найбільше звертають увагу на проблеми батьків з маленькими дітьми.

З початку повномасштабної війни люди стали активніше брати відповідальність на себе та долучатися до усунення суспільних бар'єрів. Частка активних громадян у питаннях безбар'єрності зросла з 2 до 6%, частка тих, хто був активним час від часу, зросла з 18 до 34%. Частка тих, хто ніколи не замислювався про проблему, впала з 20 до 8%. Це також підтверджується тим, що 86% вважають безбар'єрність **новою**

важливою цінністю для українців.

Більшість суспільства розуміє, що безбар'єрність, в першу чергу, залежить від належних зусиль місцевої влади (43%), 26% вважає, що безбар'єрне суспільство можна побудувати тільки завдяки широкій співпраці центральної та місцевої влади, громадянського суспільства та бізнесу.

Значна частина опитаних відзначила **поліпшення безбар'єрності** в таких сферах, як цифрові послуги (45%), доступність міського простору (37%), закладів охорони здоров'я (33%), громадського транспорту (27%). Водночас 24% опитаних не змогли назвати жодних позитивних змін. Негативні тенденції: відзначені, зокрема, у доступі працевлаштування та роботи (32%), громадських місць (26%), закладів освіти (23%).

Серед пріоритетів державної політики на 2025-2026 люди бачать: розвиток доступності просторів, інфраструктури та транспорту, підтримку та адаптацію постраждалих від війни, захисників, ветеранів, ВПО (14%), розвиток безбар'єрних публічних послуг та впровадження європейських стандартів доступності (по 10%).

Ключові асоціації з поняттям «безбар'єрність» в розрізі статі та віку

	В цілому	Чоловіки	Жінки	18-24	25-29	30-39	40-49	50-60
Без бар'єрів/без кордонів/без обмежень/без перешкод	35%	33%	37%	43%	40%	35%	35%	31%
Доступність та рівні можливості для всіх і кожного	28%	26%	30%	19%	36%	31%	27%	27%
Безперешкодне пересування та доступність інфраструктури, зокрема для маломобільних суспільних груп	27%	26%	27%	15%	29%	31%	27%	24%
Свобода (в т.ч. вибору, мислення тощо), можливості для спілкування та самореалізації	10%	9%	11%	10%	13%	10%	7%	13%
Філософія безбар'єрного суспільства	6%	4%	8%	10%	4%	5%	6%	6%
Комфорт та зручність середовища	5%	5%	5%	5%	4%	6%	6%	4%
Інклюзивність та відсутність соціальних бар'єрів	4%	3%	4%	3%	6%	3%	4%	4%
Відсутність бюрократичних та адміністративних бар'єрів	3%	4%	2%	5%	2%	2%	3%	3%
Інше	6%	5%	5%	10%	2%	5%	5%	6%
Важко відповісти	5%	8%	2%	13%	7%	2%	5%	5%

Питання «Що, на вашу думку, означає поняття «безбар'єрність»?»

☐ ☐ Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** порівняно з середнім показником.

На кого найбільше впливає відсутність безбар'єрності?

в розрізі статі та віку

	В цілому	Чоловіки	Жінки	18-24	25-29	30-39	40-49	50-60
Люди з інвалідністю	86%	82%	89%	73%	89%	90%	87%	83%
Люди старшого віку	61%	58%	64%	59%	68%	62%	61%	60%
Батьки з маленькими дітьми	43%	38%	47%	41%	44%	52%	44%	33%
Ветерани та захисники	48%	41%	53%	60%	56%	50%	48%	37%
Люди з тимчасовими травмами	43%	39%	47%	36%	44%	49%	43%	41%
Жителі сільської місцевості	26%	22%	29%	33%	33%	25%	25%	22%
Особи з низьким доходом	33%	34%	32%	38%	42%	30%	29%	36%
Інше	4%	4%	3%	3%	6%	2%	4%	4%

Питання «Які з наведених груп, на вашу думку, найбільше страждають від проблем, пов'язаних з відсутністю безбар'єрного простору в Україні?» (множинна відповідь)

☐ Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** порівняно з середнім показником.

На кого найбільше впливає відсутність безбар'єрності?

в розрізі статі та віку

	В цілому	Чоловіки	Жінки	18-24	25-29	30-39	40-49	50-60
Люди з інвалідністю	86%	82%	89%	73%	89%	90%	87%	83%
Люди старшого віку	61%	58%	64%	59%	68%	62%	61%	60%
Батьки з маленькими дітьми	43%	38%	47%	41%	44%	52%	44%	33%
Ветерани та захисники	48%	41%	53%	60%	56%	50%	48%	37%
Люди з тимчасовими травмами	43%	39%	47%	36%	44%	49%	43%	41%
Жителі сільської місцевості	26%	22%	29%	33%	33%	25%	25%	22%
Особи з низьким доходом	33%	34%	32%	38%	42%	30%	29%	36%
Інше	4%	4%	3%	3%	6%	2%	4%	4%

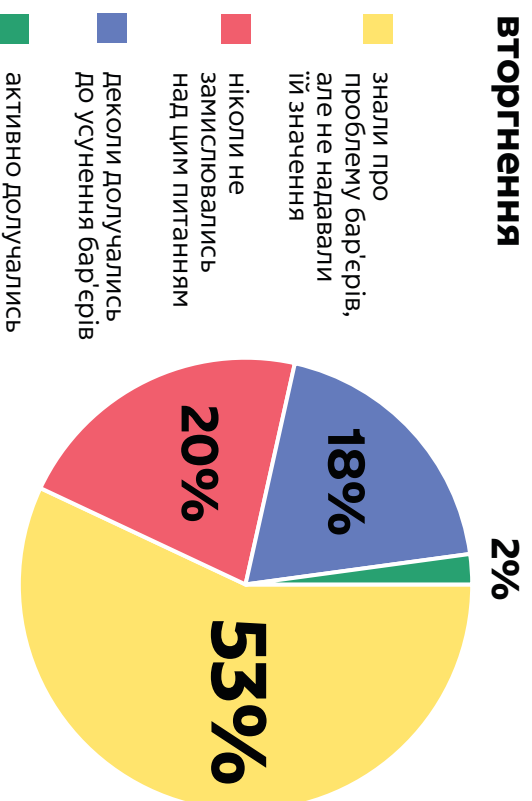
Питання «Які з наведених груп, на вашу думку, найбільше страждають від проблем, пов'язаних з відсутністю безбар'єрного простору в Україні?» (множинна відповідь)

☐ Статистично значущі відмінності вище / нижче порівняно з середнім показником.

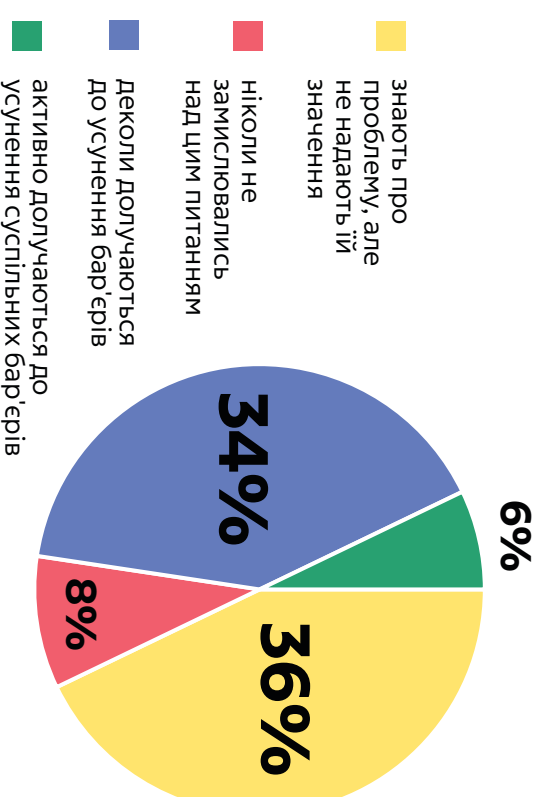
Динаміка ставлення до безбар'єрності та суспільних бар'єрів

загальні результати

До повномасштабного вторгнення



Станом на зараз



Питання «Яким було ваше ставлення до питання безбар'єрності до початку повномасштабного вторгнення росії у 2022 році?», «Яким є ваше ставлення до питання безбар'єрності на сьогоднішній день?»

Ставлення до безбар'єрності та суспільних бар'єрів

В розрізі статі, віку та доходів

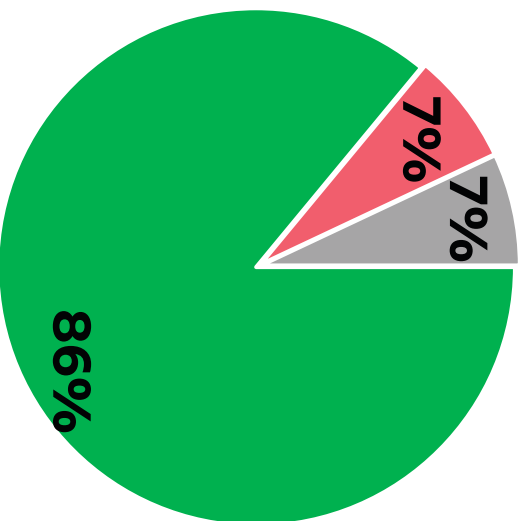
До повномасштабного вторгнення



Питання «Яким було ваше ставлення до питання безбар'єрності до початку повномасштабного вторгнення росії у 2022 році?», «Яким є ваше ставлення до питання безбар'єрності на сьогоднішній день?»

Чи стала безбар'єрність важливою цінністю для українців?

Всі респонденти



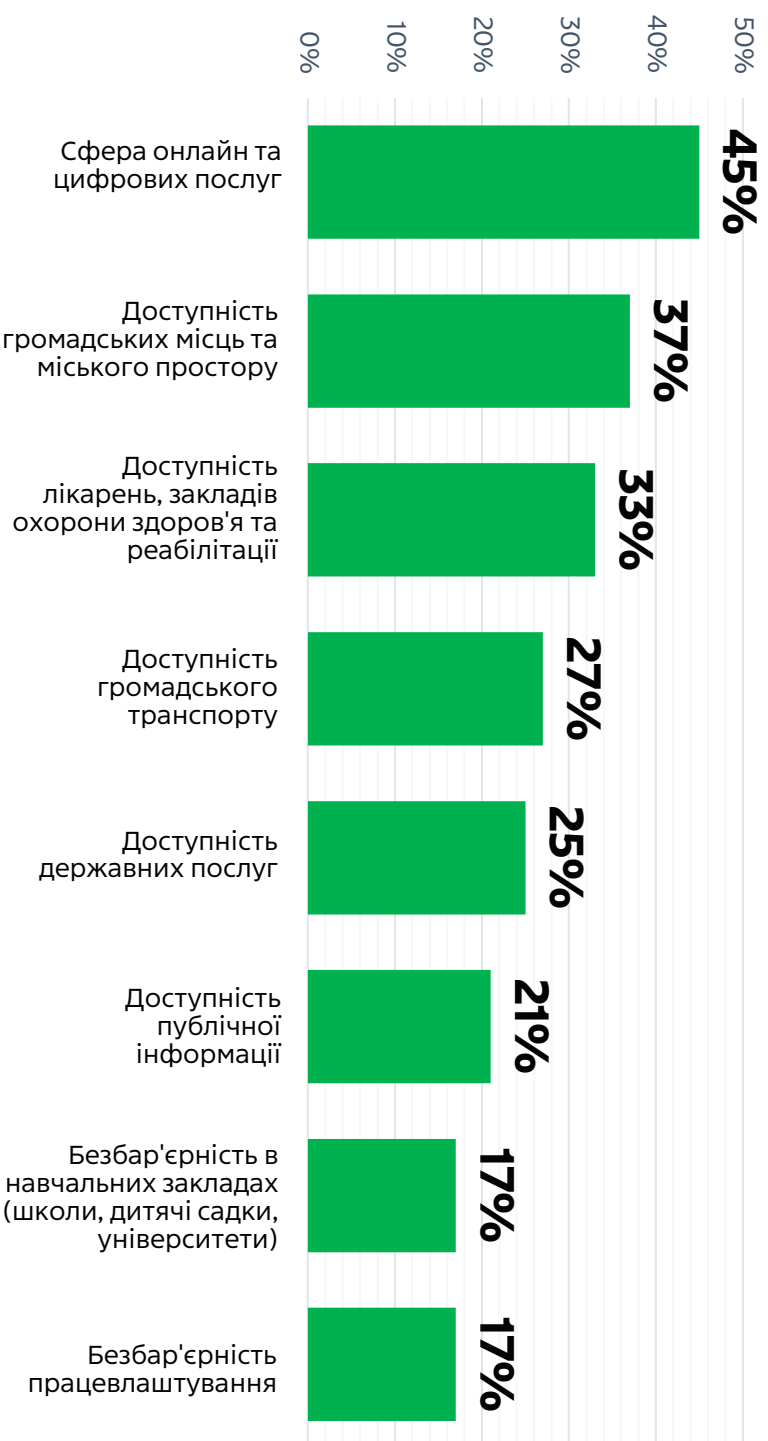
- Згоден з твердженням (відповідь повністю згоден, скоріше згоден)
- Не згоден

Питання «Наскільки ви згодні із твердженням: «Безбар'єрність – це нова важлива цінність для українського суспільства?»

- найвищий рівень підтримки нової цінності серед вікової групи 30-39 років (92%)
- чоловіки в середньому підтримують твердження дещо менше (82%) за жінок (91%)

ПОЗИТИВНІ ЗМІНИ ЩОДО БЕЗБАР'ЄРНОСТІ В РІЗНИХ СФЕРАХ

Всі респонденти

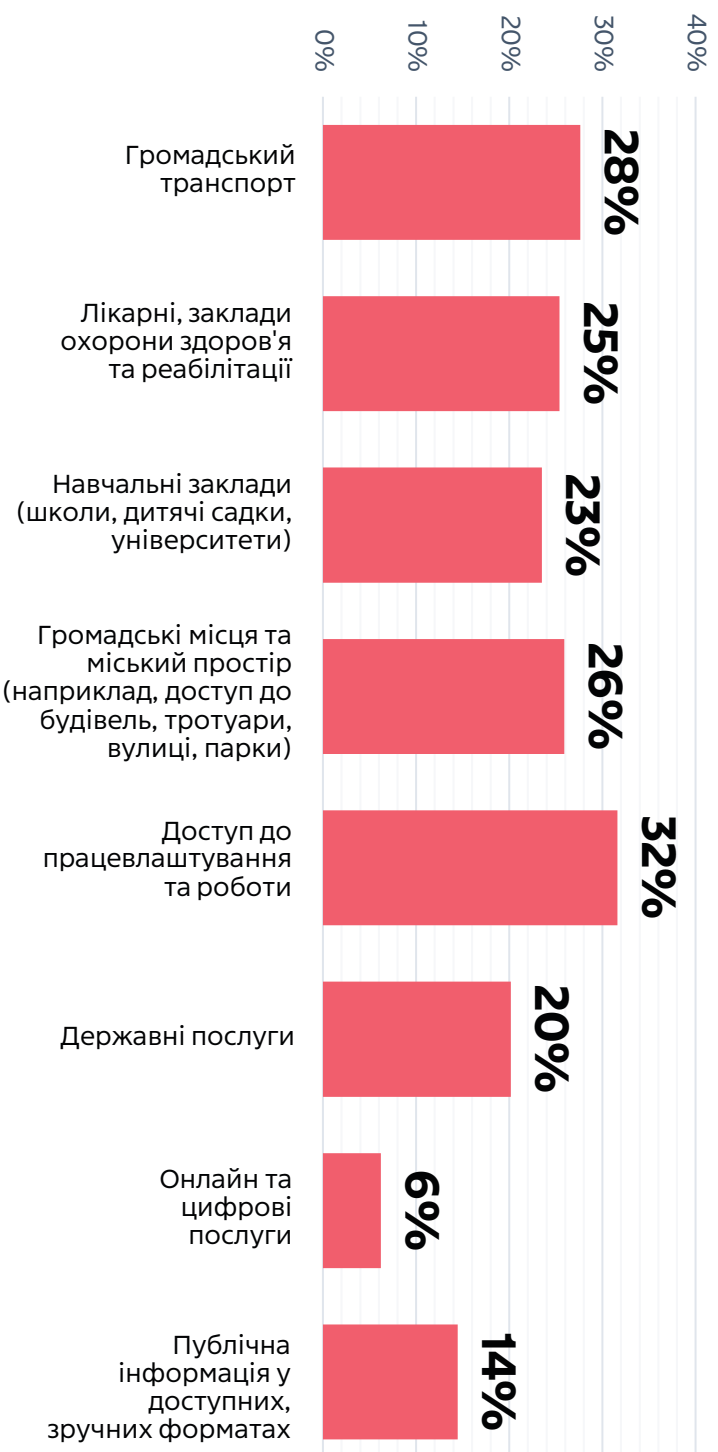


24%
ОПИТАНИХ
НЕ ВІДІЗНАЧИЛИ
ЖОДНИХ ПОЗИ-
ТИВНИХ ЗМІН
У ПИТАННЯХ
БЕЗБАР'ЄРНОСТІ.

Питання «В яких сферах, на вашу думку, ситуація щодо безбар'єрності погіршилася або не змінилася за останні два роки?»

Відсутність змін або негативні тенденції щодо безбар'єрності в різних сферах

всі респонденти

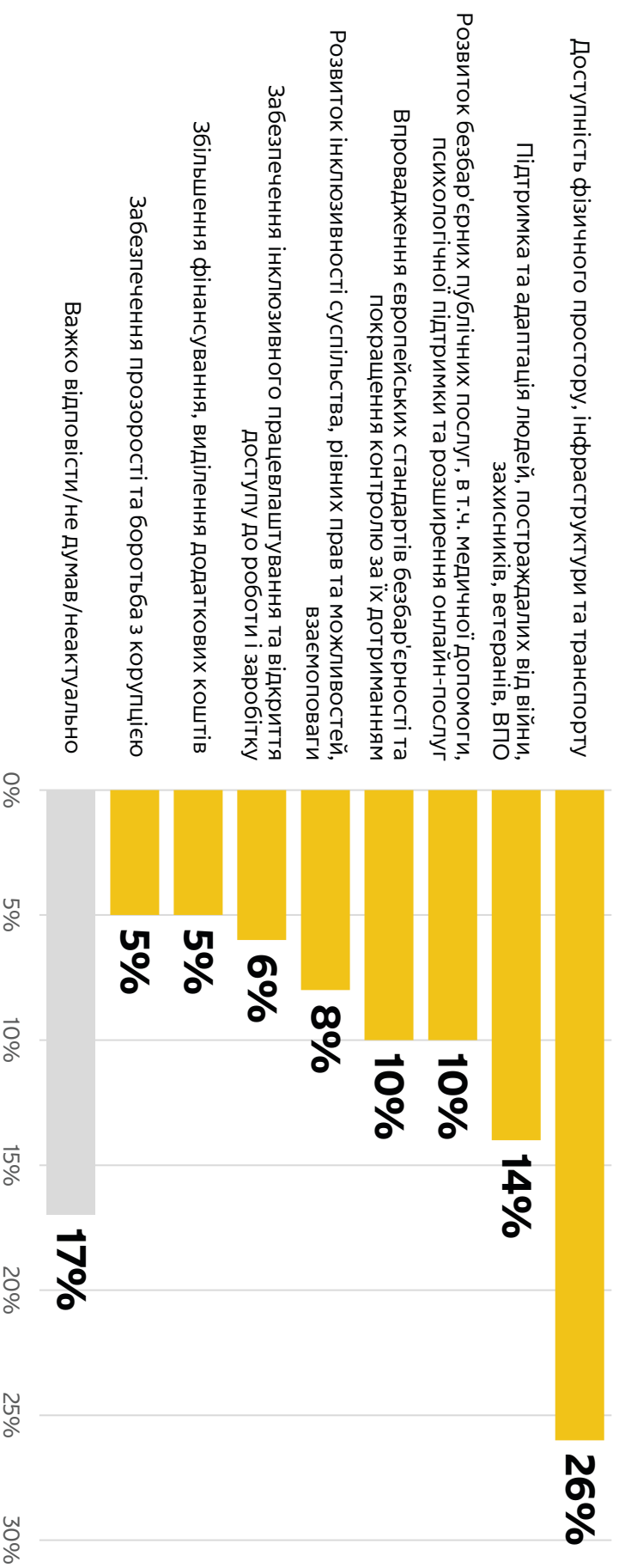


15%
ОПИТАНИХ
НЕ ПОМІТИЛИ
ЖОДНИХ
НЕГАТИВНИХ
ЗМІН

Питання «В яких сферах, на вашу думку, ситуація щодо безбар'єрності погіршилася або не змінилася за останні два роки?»

Бачення громадянами ключових пріоритетів для державної політики на наступні 2 роки

ТОП-8 агрегованих відповідей



Питання «Яке питання, проблема або виклик у сфері безбар'єрності, на вашу думку, має стати ключовим для вирішення з боку держави у найближчі два роки?» (відкрите питання)

Відповідальність за забезпечення безбар'єрності

В розрізі статі, віку та доходів

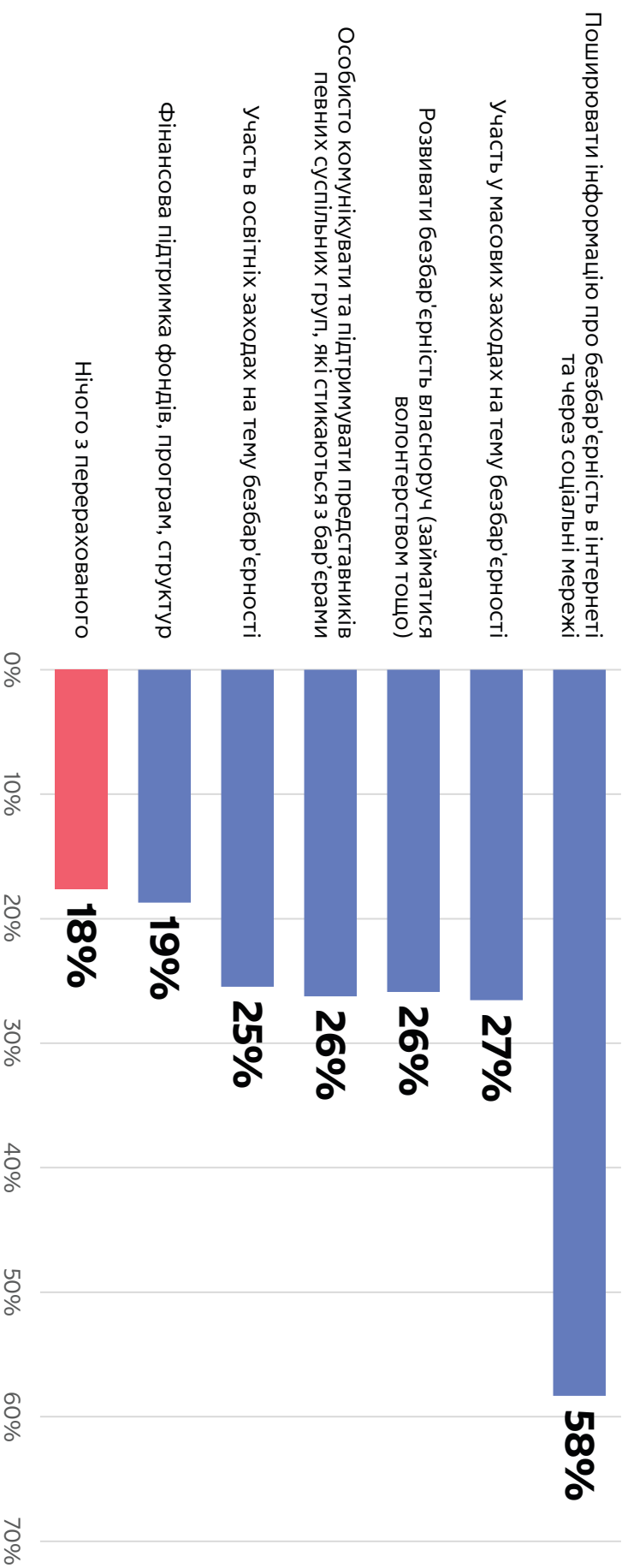
	В цілому	Чоловіки	Жінки	18-24	25-29	30-39	40-49	50-60	Низький	Середній	Високий
Центральна влада (Президент, ВРУ, КМУ, Міністерства)	21%	27%	17%	32%	22%	20%	17%	22%	29%	20%	19%
Органи місцевої влади	43%	44%	42%	31%	28%	46%	52%	42%	34%	44%	46%
Громадські організації	1%	1%	2%	3%	5%	1%	1%	1%	1%	1%	2%
Бізнес	0%	1%	0%	2%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	1%
Міжнародні організації та фонди	1%	1%	1%	4%	1%	0%	0%	1%	1%	1%	0%
Жителі громади	2%	2%	2%	4%	2%	1%	1%	3%	2%	1%	4%
Ті, кого проблема бар'єрів стосується	1%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	2%	1%	1%	0%
Всі перераховані вище	26%	19%	32%	18%	32%	28%	25%	24%	23%	27%	25%
Не знаю / Не маю думки	4%	4%	5%	6%	9%	2%	4%	4%	9%	4%	2%

Питання «Хто, на вашу думку, повинен нести основну відповідальність за забезпечення безбар'єрності в Україні?»

☐ Статистично значущі відмінності **вище** / **нижче** порівняно з середнім показником.

Як українці готові долучатися до підвищення рівня безбар'єрності?

Всі респонденти



Питання «В яких активностях ви готові брати участь, щоб підвищувати рівень безбар'єрності в Україні?»

Як українці готові долучатися до підвищення рівня безбар'єрності?

В розрізі статі, віку та доходів

	В цілому	Чоловіки	Жінки	18-24	25-29	30-39	40-49	50-60	Низький	Середній	Високий
Поширювати інформацію про безбар'єрність в інтернеті та через соціальні мережі	58%	53%	63%	63%	63%	65%	53%	52%	52%	58%	65%
Розвивати безбар'єрність власноруч (займатися волонтерством тощо)	26%	26%	26%	40%	33%	29%	22%	18%	18%	27%	29%
Особисто комунікувати та підтримувати представників певних суспільних груп, які стикаються з бар'єрами	26%	25%	27%	32%	29%	26%	27%	23%	22%	25%	31%
Участь у масових заходах на тему безбар'єрності	27%	25%	27%	29%	32%	28%	23%	26%	23%	28%	28%
Участь в освітніх заходах на тему безбар'єрності	25%	21%	30%	35%	30%	27%	23%	20%	18%	26%	29%
Фінансова підтримка фондів, програм, структур	19%	20%	17%	24%	25%	22%	19%	11%	8%	19%	25%
Нічого з перерахованого	18%	20%	16%	7%	19%	14%	21%	23%	25%	18%	11%

Питання «В яких активностях ви готові брати участь, щоб підвищувати рівень безбар'єрності в Україні?»

☐ Статистично значущі відмінності **вище** / **ниже** порівняно з середнім показником.

ДЛЯ НОТАТОК

безбар'єрність



ОФІС
ПРЕЗИДЕНТА
УКРАЇНИ



Кабінет
Міністрів України



Міністерство
внутрішніх справ
України



МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІКИ
УКРАЇНИ



МІНІСТЕРСТВО З ПИТАНЬ
СТРАТЕГІЧНИХ ГАЛУЗЕЙ
ПРОМИСЛОВОСТІ
УКРАЇНИ



Міністерство
закордонних справ
України



Міністерство культури
та стратегічних комунікацій
України



МІНІСТЕРСТВО
МОЛОДІ ТА СПОРТУ
УКРАЇНИ



Міністерство
національної єдності
України



Міністерство
оборони
України



МІНІСТЕРСТВО
ОСВІТИ І НАУКИ
УКРАЇНИ



МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ



Міністерство розвитку
громад та територій
України



МІНІСТЕРСТВО
СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ
УКРАЇНИ



МІНІСТЕРСТВО
У СПРАВАХ
ВІТЕРАНІВ
УКРАЇНИ



Міністерство
фінансів
України



Міністерство
цифрової трансформації
України



МІНІСТЕРСТВО
ЮСТИЦІЇ



World Health
Organization
Ukraine



RFA
RECOVERY
FOR ALL

Canada
Embassy of Canada / Ambassade du Canada



European
Social
Charter
Charte
sociale
européenne



COUNCIL OF EUROPE
75
1949 - 2024
CONSEIL DE L'EUROPE



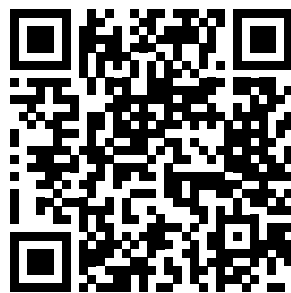
Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

За підтримки Швейцарії



Національна стратегія безбар'єрності створена за ініціативи першої леді України Олени Зеленської

Стратегія схвалена Розпорядженням
Кабінету Міністрів України
№ 366-р від 14 квітня 2021 р.



Радниця-уповноважена
Президента України
з питань безбар'єрності



Рада жінок
Донецчини



Дослідження проведені Національним інститутом стратегічних досліджень, Київським міжнародним інститутом соціології та Центром експертних рішень та адвокації на замовлення громадської організації «Рада жінок Донецчини» за підтримки Уряду Великої Британії.