USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SeeD
CENTRE FOR SUSTAINABLE PEACE AND DEMOCRATIC DEVELOPMENT

Kingdom of the Netherlands

UNDP

Расширение прав и возможностей людей с инвалидностью на востоке Украины

ПОИСК ПУТЕЙ К ЭКОНОМИЧЕСКОМУ, ГРАЖДАНСКОМУ И СОЦИАЛЬНОМУ РАВНОПРАВИЮ НА ОСНОВЕ ДАННЫХ ИНДЕКСА SCORE В УКРАИНЕ ЗА 2021 Г.

SCORE
UKRAINE / 2021

СОДЕРЖАНИЕ

БЛАГОДАРНОСТЬ 3
О SCORE 4
РЕЗЮМЕ 6

СОКРАЩЕНИЯ 7

ВВЕДЕНИЕ 8

МЕТОДОЛОГИЯ 15

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ 20

МАРГИНАЛИЗАЦИЯ 21

МЕНТАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ 25

РАСШИРЕНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРАВ
И ВОЗМОЖНОСТЕЙ 30

РАСШИРЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ И ГРАЖДАНСКИХ ПРАВ
И ВОЗМОЖНОСТЕЙ 39

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ 48

ГЛОССАРИЙ 55

БИБЛИОГРАФИЯ 60

ПРИЛОЖЕНИЕ 64

БЛАГОДАРНОСТЬ

Автор Мариан Махлузаридес

Автор и группа исследователей выражают благодарность коллегам из Программы развития ООН (ПРООН) в Украине и Центра устойчивого мира и демократического развития (SeeD) за их вклад в дизайн исследования и анализ этого отчета. Особенную благодарность автор выражает (в алфавитном порядке)

Ильдару Газизуллину,
Александеру Гесту,
Ильке Дагли-Гастингс,
Андрею Дрыге,
Алене Ивановой,
Анне Манойленко,
Надежде Новоселовой,
Орестису Панайоту,
Христофоросу Писсаридесу,
Нине Потарской,
Дарине Солодовой,
Антону Тишковскому
и Нестору Черыбе.

Фото на титульной странице: Андрей Крепких / ПРООН в Украине

О SCORE

Индекс социальной сплоченности и примирения (SCORE) для восточной Украины — совместная инициатива, финансируемая USAID в рамках поддержки программы «Демократическое управление в восточной Украине», внедряемой Центром устойчивого мира и демократического развития (SeeD) в партнерстве с Программой ООН по восстановлению и построению мира.

Цель инициативы SCORE — оказать помощь в развитии мира национальным и международным заинтересованным сторонам. Она обеспечивает доказательную базу для разработки политик и программ, которые укрепляют национальное единство и социальную сплоченность, особенно в восточной Украине, а также для отслеживания прогресса в их внедрении.

Исследование Индекса SCORE в Украине проводится ежегодно. Представленные в этом отчете результаты основаны на 19292 личных интервью, проведенных в Украине в январе-мае 2021 года, в том числе 638 CATI-интервью на неподконтрольных правительству Украины территориях.

В Индексе SCORE применен подход партисипаторного исследования смешанного типа. Он включает в себя многоуровневые консультации с экспертами и заинтересованными сторонами. Его целью является проектирование, калибровка индикаторов и разработка соответствующих концептуальных методов, которые будут отвечать контекстно-специфическим целям исследования. Индекс SCORE был разработан на Кипре совместными усилиями SeeD и Программы сотрудничества и доверия ПРООН (ПРООН-АСТ) при финансовой поддержке USAID. Среди стран, которые его внедрили – Афганистан, Босния и Герцеговина, Кот-д'Ивуар и Либерия.

О ПАРТНЕРАХ

Центр устойчивого мира и демократического развития (SeeD) сотрудничает с международными организациями по вопросам развития, правительствами и лидерами гражданского общества для разработки и осуществления стратегий развития мирных, инклюзивных и устойчивых обществ, основанных на фактических данных и ориентированных на интересы людей. Работая в Европе, на Ближнем Востоке, в Африке и Азии, SeeD предоставляет рекомендации по политике социальных преобразований, которые основаны на стратегиях привлечения граждан и эмпирическом понимании поведения отдельных лиц, групп и сообществ. Подход SeeD фокусируется на понимании глубинных причин социальных проблем путем разработки и эмпирической проверки научно обоснованной теории изменений.

Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) поддерживает стратегические инициативы, направленные на развитие потенциала с целью содействия всестороннему росту и устойчивому человеческому развитию. Благодаря партнерству с национальными, областными и местными органами власти, гражданским обществом и частным сектором, ПРООН стремится поддержать Украину на пути преодоления бедности, развития человеческого потенциала, достижения справедливых результатов, защиты окружающей среды и продвижения демократического управления. ПРООН через свою флагманскую Программу восстановления и развития мира ООН (UN RPP) помогает восстановить критически важную социальную и экономическую инфраструктуру и эффективную работу органов местного самоуправления на востоке Украины, создавать рабочие места и стимулировать предпринимательство среди ВПЛ и принимающих общин, а также содействовать миру и примирению.

USAID сотрудничает с Украиной с 1992 года и уже оказала ей помощь на сумму более 3 миллиардов долларов. Нынешние стратегические приоритеты USAID включают укрепление демократии и надлежащего управления, содействие экономическому развитию и энергетической безопасности, совершенствование систем здравоохранения и смягчение последствий конфликта на востоке страны.

Программа «Демократическое управление в восточной Украине» (DG East) — это пятилетний проект USAID, направленный на усиление доверия между гражданами и органами власти в восточной Украине и создание возможностей для региона возглавить демократические преобразования в Украине. «Демократическое управление в восточной Украине» стремится укрепить связь между гражданами и органами власти в восточной Украине, поощряя надлежащее управление и инклюзивную гражданскую идентичность. Для этого программа расширяет взаимодействие между гражданами и гражданским обществом, способствует сотрудничеству между правительством и гражданами, а также участию граждан в развитии сообществ и принятии решений на местном уровне.

РЕЗЮМЕ

Украина подписала Конвенцию о правах людей с инвалидностью еще в 2008 году. Однако, наблюдатели и гражданское общество постоянно обращают внимание на отсутствие правозащитного подхода к инвалидности, что в конечном итоге не позволяет людям с инвалидностью использовать свои права в полной мере. В условиях продолжающегося конфликта на востоке Украины, а также пандемии COVID-19, барьеры, препятствующие людям с инвалидностью, в частности некоторым самым уязвимым группам — женщинам и пожилым людям – возросли. Целью этого исследования является презентация количественных показателей, характеризующих существующее положение людей с инвалидностью в Донецкой, Луганской и Запорожской областях, и предоставление практических рекомендаций, благодаря которым государство, иностранные доноры и гражданское общество смогут развивать благоприятствующую среду для дальнейшего расширения их прав и возможностей. Результаты и рекомендации были подтверждены в ходе двух фокус-групповых дискуссий с людьми с инвалидностью и представителями организаций, которые работают с ними. Как и предыдущие исследования, результаты анализа SCORE показали, что в Донецкой, Луганской и Запорожской областях наблюдаются более высокие уровни маргинализации людей с инвалидностью из-за состояния здоровья, уровней дохода и образования, чем в сравнительной выборке людей без инвалидности. Уровень ментального благополучия среди людей с инвалидностью, особенно среди женщин с инвалидностью, ниже. Расширение социальных, гражданских и экономических прав и возможностей людей с инвалидностью связано с уровнем их ментального и физического благополучия. Препятствия расширению экономических прав и возможностей людей с инвалидностью возникают по причине меньших возможностей трудоустройства. В то же время, на дефицит гражданской активности, особенно ярко выраженный среди молодежи с инвалидностью, влияет их доступ к образованию и социальная инклюзия. Тем не менее, молодежь с инвалидностью полна энтузиазма и оптимизма относительно изменений в Украине. Это значит, что если будут выделяться необходимые средства, то вовлеченность и расширение прав и возможностей молодых людей с инвалидностью могут иметь далеко идущие перспективы. Сторонам, стремящимся расширить права и возможности людей с инвалидностью, следует сосредоточиться на преодолении интерсекциональной дискриминации, обеспечении общего доступа к психосоциальной поддержке с учетом гендерных и социально-демографических характеристик, а также на упрочении инклюзивности и равноправности в образовании и расширении возможностей трудоустройства для людей с инвалидностью.

Дисклеймер: Этот аналитический отчет был подготовлен в ноябре 2021 года на основе данных, собранных в январе-мае 2021 года, к до полномасштабного вторжения России в Украину в феврале 2022 года. Для определения хронологических рамок исследования, для описания событий до 24 февраля 2022 года в отчете используется термин «конфликт на востоке Украины». В условиях эскалации российской военной агрессии против Украины и ухудшения жизненной ситуации для гражданского населения после 24 февраля 2022 г., в частности, для людей с инвалидностью, представленные в этом отчете результаты не потеряли своей актуальности. Еще до начала полномасштабной войны Управление ООН по координации гуманитарных вопросов (ОСНА) подсчитало, что среди нуждающихся в помощи 23% составляют люди с инвалидностью. Ожидается, что эта цифра будет расти вследствие полномасштабного вторжения, ведь согласно исследованию 2021 года эта социальная категория была среди тех, кто больше нуждается в гуманитарной помощи.

СОКРАЩЕНИЯ

CEDAW	Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин
CRPD	Конвенция о правах людей с инвалидностью
ЛСИ	Люди с инвалидностью
SCORE	Индекс социальной сплоченности и примирения
ЦУР	Цели устойчивого развития

ВВЕДЕНИЕ

Согласно данным Государственной службы статистики Украины, по состоянию на 1 января 2020 г. в Украине было зарегистрировано 2 703 006 людей с инвалидностью, в том числе 2 539 120 взрослых (2). Представители гражданского общества признают, что фактическое их количество, вероятно, гораздо больше из-за ряда барьеров для установления инвалидности. Люди с инвалидностью могут сталкиваться, например, с финансовыми препятствиями для прохождения необходимых медосмотров и экспертизы в медико-социальных экспертных комиссиях, отсутствием документов, удостоверяющих личность, и бездомностью (3).

Хоть дезагрегированных по полу статистических показателей и немного (4), имеющиеся данные указывают на проблемы, непропорционально влияющие на женщин и девочек с инвалидностью. Они часто подвергаются множественной и интерсекциональной дискриминации, в частности относительно равного доступа к образованию, экономических возможностей, социального взаимодействия, правосудия и равенства перед законом (5, 6). Среди 136 300 людей, которым в 2019 г. инвалидность была установлена впервые, 44% составляли женщины (3), а женщин, самостоятельно воспитывающих детей с инвалидностью, в 2017 насчитывалось 160 000 (7). Данные показывают, что только треть женщин с инвалидностью трудоспособного возраста имеют работу, 65% посещают врача реже чем один раз в год, а 76% не имеют возможности посетить гинеколога (5).

Данные с востока Украины также показали, что 41% людей старше 60 лет имели как минимум одно серьезное функциональное нарушение либо являлись полностью нетрудоспособными согласно Анкете Вашингтонской группы[1], хотя лишь 4,8% из них зарегистрировали свой статус инвалидно-

сти официально (8). Это демонстрирует более значительные и множественные уязвимости пожилых людей с инвалидностью, которые, к тому же, чаще страдают от хронических заболеваний, финансовых затруднений и — в частности на востоке Украины — причастности к конфликту, который и сам влечет за собой межсекторальную дискриминацию и общее ухудшение услуг (3, 9).

В 2009 г. Украина ратифицировала Конвенцию о правах людей с инвалидностью (CRPD (10)), обязывающую государства обеспечить людям с инвалидностью возможности пользоваться правами человека наравне с другими (3). Эти обязательства частично отражены в украинском законодательстве[2]. Тем не менее, гражданское общество, независимые наблюдатели и Комитет по правам людей с инвалидностью (4, 11, 12) продолжают выражать обеспокоенность по поводу отсутствия правозащитного подхода к инвалидности. Кроме того, Комитет по правам людей с инвалидностью (11) и Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин (Комитет CEDAW (13)) подчеркивают отсутствие государственной политики и мер, направленных на защиту прав женщин и девочек с инвалидностью, а также на их защиту от перекрестных форм дискриминации, насилия и жестокого обращения (3).

Гражданское общество и международные наблюдатели продолжают обращать внимание на отсутствие средств правовой защиты дискриминируемых людей с инвалидностью и мер, направленных на повышение осведомленности о правах людей с инвалидностью (4, 11). Особенное внимание также обращается на нарушения прав детей с инвалидностью и отсутствие системного подхода к обеспечению соблюдения этих прав и отсутствие равенства людей с инвалидностью перед законом (4). Правозащитники не прекращают обращать внимание на отсутствие услуг по поддержанию жизни в местных сообществах (3, 4). Несмотря на некоторый прогресс в упрочении инклюзивного образования (14), правозащитники также обращают внимание на недостаток доступной информации об этом, а также на общую нехватку информации в доступных для людей с инвалидностью форматах (4, 11), что является препятствием, признанным в недавно утвержденной Правительством Украины Национальной стратегии по созданию безбарьерного пространства в Украине на период до 2030 года[3] (15).

1 https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/

2 Законодательство включает «Защиту людей с инвалидностью», Закон «О реабилитации людей с инвалидностью», Закон «О государственной социальной помощи людям с инвалидностью с детства и детям с инвалидностью»..

3 В Стратегии отмечается, что граждане Украины сейчас не имеют равного доступа к государственным и коммунальным сайтам, приложениям и электронным услугам, что люди с нарушениями интеллектуального развития испытывают наибольшие проблемы с доступом к общественно важной информации, и что нет системы надлежащего тестирования этих услуг.

Вышеприведенное также имеет важное значение с точки зрения обязательств Украины относительно реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и достижения Целей устойчивого развития (ЦУР). Они включают в себя защиту прав и свобод людей с инвалидностью путем ликвидации нищеты (ЦУР 1), ликвидацию голода (ЦУР 2), обеспечение доступа к услугам здравоохранения (ЦУР 3), обеспечение гендерного равенства и ликвидацию всех форм дискриминации и насилия (ЦУР 5), сокращение распространенности насилия и улучшение доступа к государственным услугам после (ЦУР 16) (3). Кроме того, тема инвалидности занимает центральное место в ЦУР, гарантирующих инклюзивное и доступное образование (ЦУР 4), инклюзивный экономический рост и занятость (ЦУР 8), социальную, экономическую и политическую инклюзию (ЦУР 10), создание доступных городов, водных ресурсов, транспортных систем и общественных мест (ЦУР 11) и, в конце концов, сбор дезагрегированных по инвалидности данных для мониторинга процесса достижения ЦУР (ЦУР 17) (3).

Наблюдатели подчеркивают, что пандемия COVID-19 еще более усугубила приведенные выше трудности, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, отмечая отсутствие доступа к услугам здравоохранения[4], усиление чувства изолированности и социальной изоляции, повышение риска подверженности домашнему насилию, понижение уровня занятости и, в некоторых случаях, проблемы в получении пенсии по инвалидности[5] (3).

В недавних отчетах также отмечается, что люди с инвалидностью в Украине не могут в полной мере реализовать свои права, в частности в сферах образования, здравоохранения, труда, транспортных услуг, беспрепятственного доступа к объектам жилищно-коммунального назначения, доступа к информации и реализации избирательных прав (12). Тем временем, критики и правозащитники не прекращают обращать внимание на то, что даже терминология[6] государства, обозначающая людей с инвалидностью, не соответствует CRPD (11). Действующая терминология навязывает медицинский подход к инвалидности и содействует созданию физических барьеров, стереотипов и сегрегации людей с инвалидностью (16).

4 Ограничения в поставках во время пандемии COVID-19 жизненно необходимых лекарственных средств привели к смерти пяти людей с инвалидностью, в том числе детей (3).

5 Пенсия по инвалидности (2499 грн.) уже меньше, чем прожиточный минимум, рассчитанный Министерством социальной политики (3846 грн.) (3).

6 Программные и законодательные документы Правительства Украины содержат ссылки на «детей, нуждающихся в коррекции физического и/или умственного развития», «инвалидов» или «людей с ограниченными возможностями» и не содержат определений «инклюзивного образования», «универсального дизайна», «целесообразного приспособления» и других терминов CRPD (4, 11).

Люди с инвалидностью в Украине сталкиваются с особыми барьерами на пути к экономической интеграции, в том числе дискриминацией при трудоустройстве, худшими условиями по оплате труда и условиями работы, а также препятствованием их карьерному росту (17). Исследования также показывают, что возможности для равного участия людей с инвалидностью в общественной жизни, реализации их потребностей и способностей и равного вовлечения во все сферы общественной жизни влияют также на уровень их конкурентоспособности на рынке труда (18). Гражданское общество не прекращает подчеркивать отсутствие прогресса в разработке системы приема на работу для трудоустройства людей с инвалидностью в государственном секторе. Прогресс также недостаточен в совершенствовании механизмов, поощряющих работодателей нанимать людей с инвалидностью на открытом рынка труда, а также в поддержке трудоустройства и приспособлении рабочих мест для людей с инвалидностью (4). Комитет по правам людей с инвалидностью обнаружил нехватку возможностей для трудоустройства людей с инвалидностью и отсутствие политик или программ поддерживаемого трудоустройства (11) наряду с несоблюдением квоты по трудоустройству людей с инвалидностью (11, 19). Молодежь с инвалидностью считает занятость самым важным фактором, определяющим их роль в обществе и прокладывающим им путь к эффективному участию в общественной жизни и независимости (20). В то же время, существующие данные показывают, что трудоустройство людей с инвалидностью одинаково важно как для них в частности, так и для государства в целом, так как оно повышает уровень жизни, самостоятельность и возможности самореализации людей с инвалидностью (21).

Участие людей с инвалидностью «в политической и общественной жизни наравне с другими» (10) является общепризнанным фундаментальным правом человека (22), и страны-участницы Конвенции о правах людей с инвалидностью обязаны активно привлекать представительские организации людей с инвалидностью к принятию всех решений, затрагивающих их интересы (5). До сих пор, некоторые люди с инвалидностью в Украине не имеют доступа даже к бюллетеням и избирательным материалам (11, 23). Гражданское общество подчеркивает, что предстоит проделать еще много работы для принятия законов, запрещающих дискриминацию по признаку инвалидности, в контексте участия в общественной жизни (16). Недавние отчеты показывают, что систематические консультации с людьми с инвалидностью и представляющими их организациями и привлечение этих людей и организаций к процессам принятия решений, касающихся COVID-19, на национальном, региональном и местном уровнях не обеспечивались должным образом. Это не позволило учитывать проблемы, связанные с инвалидностью (3).

Расширение социальных прав и возможностей людей с инвалидностью также предусмотрено в положении CRPD об «уважении к дому и семье» (10). Оно признает, что семьи нельзя разлучать по причине инвалидности ребенка либо одного или обоих родителей (24) и что люди с инвалидностью имеют право «жить в обычных местах проживания при равных с другими людьми вариантах выбора» (10, 24). В отчетах постоянно подчеркивается, что эти права нарушаются, когда государственные служащие оказывают давление на семьи, требуя размещения их детей с инвалидностью в интернатах (11, 24). В дополнение к препятствиям, с которыми сталкиваются дети с инвалидностью, не имея доступа к стратегиям раннего вмешательства и инклюзивного образования (4, 11, 20), дети, воспитываемые в интернатах, подвержены риску задержки развития, обострения психологических и психических проблем, втягивания в преступную деятельность, пожизненного удержания в интернатах и самоубийства (25). Все это еще сильнее подчеркивает важность расширения их социальных прав и возможностей и инклюзии.

14 апреля 2021г. Кабинет Министров Украины принял Национальную стратегию по созданию безбарьерного пространства в Украине на период до 2030 года, согласно которой доступность — это фундаментальное право всех людей и приоритет общего стратегического курса Украины (15). Цель Стратегии — создание беспрепятственной среды для всех групп населения, обеспечение равных для всех людей возможностей реализовывать свои права, получать услуги наравне с другими путем интеграции физической, информационной, цифровой, социальной и гражданской, экономической и образовательной безбарьерности во все сферы государственной политики (15).

Существующая литература о правах и реалиях людей с инвалидностью в Украине указывает на дальнейшую необходимость придания особого значения механизмам расширения экономических, социальных и гражданских прав и возможностей людей с инвалидностью. На основании этой литературы и предварительных результатов данного исследования разработана концептуальная модель для обеспечения всестороннего понимания возникающих вызовов и возможностей, которые влияют на расширение экономических, социальных и гражданских прав и возможностей, а также равное участие людей с инвалидностью (Рисунок 1). Индикаторы SCORE — уникальный инструмент для мониторинга этой модели и понимания связей между всеми этими измерениями.

Используя количественные данные исследования SCORE и придерживаясь вышеизложенной концепции, в этом отчете представлены данные о текущем положении людей

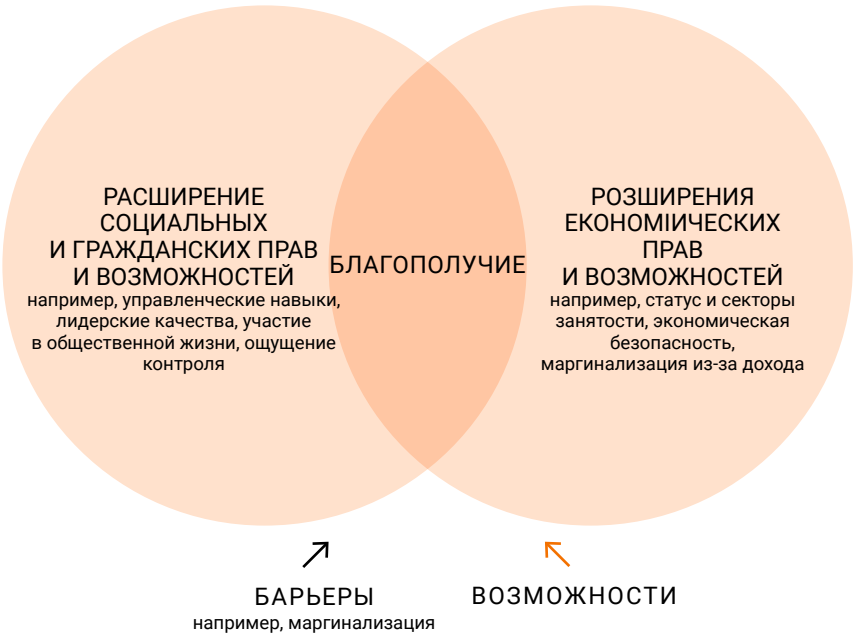
с инвалидностью в Донецкой, Луганской и Запорожской областях. Также здесь описаны механизмы, при помощи которых государство и другие заинтересованные стороны могут создавать благоприятствующие условия для дальнейшего расширения их прав и возможностей путем разработки политик и программ.

Аналитический отчет начинается с ситуационного обзора восприятия респондентами их инклюзии и самооценки состояния здоровья и благополучия, после которого следует представление тенденций в расширении экономических прав и возможностей людей с инвалидностью, и заканчивается описанием механизмов расширения их социальных и гражданских прав. Там, где это целесообразно, уникальные характеристики людей с инвалидностью сравниваются с показателями респондентов без инвалидности. В отчете представлены результаты наблюдений в разрезе пола и возрастных категорий, а также изменения анализируемых показателей в Донецкой и Луганской областях на протяжении 2019–2021 гг.

Главные выводы отчета были также подтверждены двумя независимыми консультативными группами. На основании этих консультаций разработаны научно обоснованные практические рекомендации для заинтересованных сторон на разных уровнях, проистекающие из главных выводов анализа. Они представлены в конце отчета.

РИСУНОК 1

Концептуальное представление взаимосвязей между благополучием и расширением социальных, гражданских и экономических прав и возможностей людей с инвалидностью.



Эти темы анализируются, чтобы ответить на следующие исследовательские вопросы:

- Сталкиваются ли люди с инвалидностью в Украине с особыми проблемами, которые не возникают у людей без инвалидности? Зависят ли эти проблемы от демографического профиля людей с инвалидностью и отличаются ли они среди людей с разными группами инвалидности?

- Является ли маргинализация из-за состояния здоровья или социодемографических характеристик препятствием для расширения экономических и гражданских прав и возможностей людей с инвалидностью? Каким образом маргинализация взаимодействует с другими негативными факторами, с которыми могут сталкиваться люди с инвалидностью? Какие есть пути решения этих проблем?

- С какими проблемами, связанными с ментальным благополучием, сталкиваются люди с инвалидностью? Как можно поддерживать ментальное благополучие людей с инвалидностью?

- Каким образом ментальное благополучие содействует повышению инклюзии и расширению прав и возможностей людей с инвалидностью?

- Какие барьеры препятствуют расширению экономических прав и возможностей людей с инвалидностью?

- С какими барьерами в социальном и гражданском участии сталкиваются люди с инвалидностью? Как их можно преодолеть?

- Существует ли связь между социальной изоляцией людей с инвалидностью и исключением их из общественной жизни?

МЕТОДОЛОГИЯ

Проанализированные в этом отчете данные были частью более широких усилий в рамках сбора количественных данных путем проведения опроса для исследования SCORE 2021 в Украине. Исследование SCORE состояло из личных интервью с репрезентативной для взрослого населения Украины выборкой из 12482 граждан, а также с дополнительными выборками жителей самых больших городов Украины (N = 3600), людей с инвалидностью (N = 325), ветеранов АТО (N = 519), молодежи[7] (N = 1000), расширенной выборкой респондентов, проживающих вдоль линии соприкосновения на подконтрольных правительству территориях Донецкой и Луганской областей (N = 1010), а также компьютеризованных телефонных интервью с 638 респондентами на неподконтрольных правительству Украины территориях Донецкой и Луганской областей. Если не указано иначе в методологии отчета, респондентов выбирали методом стратифицированного случайного отбора.

Этот отчет основан на собранных в январе-мае 2021 г. данных 8786 граждан из Донецкой, Луганской и Запорожской областей, среди которых 882 людей с инвалидностью и 7904 людей, которые по состоянию на момент формирования выборки не имели какой-либо группы инвалидности.

Среди людей с инвалидностью 319 были выбраны методом «снежного кома», а остальные 563 — методом случайной выборки из репрезентативного на национальном уровне массива данных. Из этих интервью 57% прошли повторный контроль с целью обеспечения качества выборки, а средняя продолжительность интервью составляла 50 минут.

7 В этом отчете «молодежь» — это респонденты в возрасте от 18 до 35 лет, респонденты «среднего возраста» — от 36 до 59 лет, а «старшие» респонденты — это люди старше 60 лет.

Отчет также содержит ссылки на данные выборки 603 людей с инвалидностью, сформированной из респондентов, выбранных методом случайного отбора во время основного опроса в Донецкой и Луганской областях в 2019 году (26).

882 человека с инвалидностью в этом отчете разделены на три группы инвалидности, предусмотренных законодательством Украины[8] (Таблица 1), в соответствии с ожидаемым распределением Государственной службы статистики (27) в Донецкой, Луганской и Запорожской областях. Как выборка людей с инвалидностью, так и сравнительная выборка соответствуют распределениям по другим демографическим характеристикам согласно данным Государственной службы статистики (Таблица 2). Доля людей с инвалидностью в случайной национальной выборке в рамках исследования SCORE 2021 тоже соответствует общенациональным показателям Государственной службы статистики (Таблица 3).

ТАБЛИЦА 1 *Люди с инвалидностью старше 18 лет в Донецкой, Луганской и Запорожской областях в разрезе групп инвалидности*

	SCORE 2021		Государственная служба статистики	
	%	N	%	N
I группа инвалидности	13	114	9	25959
II группа инвалидности	31	276	31	94861
III группа инвалидности	53	464	60	181590
Не знаю/нет ответа	3	28	–	–
Всего		882		302410

8 Детальное описание порядка установления инвалидности приведено в Глоссарии. Основанием для установления I группы инвалидности являются стойкие, значительно выраженной тяжести функциональные нарушения в организме, которые приводят к значительному ограничению жизнедеятельности человека, неспособности к самообслуживанию и потребности в постоянном постороннем надзоре, уходе и помощи. Основанием для установления II группы инвалидности являются стойкие, выраженной тяжести функциональные нарушения в организме, которые приводят к значительному ограничению жизнедеятельности человека при сохраненной способности к самообслужи-ванию и не вызывают потребности в постоянном постороннем надзоре, уходе и помощи. Основанием для установления III группы инвалидности являются стойкие, умеренной тяжести функциональные нарушения в организме, которые приводят к умеренно выраженному ограничению жизнедеятельности, в том числе трудоспособности, и вызывают, таким образом, потребность в социальной помощи и социальной защите (30, 31).

ТАБЛИЦА 2

Демографическая структура людей с инвалидностью в Донецкой, Луганской и Запорожской областях в выборке настоящего исследования и согласно данным Государственной службы статистики

	SCORE 2021, люди с инвалидностью		SCORE 2021, люди без инвалидности		Государственная служба статистики, общая выборка	
	%	N	%	N	%	N
Мужчины	48	424	44	3446	46	3587376
Женщины	52	458	56	4458	54	4282470
18–35	16	138	27	2114	24	1613898
36–59	44	387	42	3354	42	2812033
60+	41	357	31	2436	35	2349428
Город	88	777	89	7002	87	6841598
Село	12	105	11	902	13	1028248
Донецкая обл.	50	443	55	4324	52	160749
Луганская обл.	31	271	28	2248	27	49475
Запорожская обл.	19	168	17	1332	21	108545

ТАБЛИЦА 3

Сравнение долей людей с инвалидностью в случайной выборке SCORE с данными Государственной службы статистики, %

	Репрезентативная виборка SCORE 2021	Данные Государственной службы статистики
Вся Украина	6	6
Винницкая обл.	12	8
Волынская обл.	3	8
Днепропетровская обл.	7	5
Донецкая обл.	7	4
Житомирская обл.	9	9
Закарпатская обл.	4	6
Запорожская обл.	5	6
Ивано-Франковская обл.	2	7
Киевская обл.	3	7
Кировоградская обл.	2	6
Луганская обл.	7	2
Львовская обл.	3	8
Николаевская обл.	4	6
Одесская обл.	5	6
Полтавская обл.	6	7
Ровенская обл.	7	6
Сумская обл.	3	5
Тернопольская обл.	3	6
Харьковская обл.	5	6
Херсонская обл.	7	5
Хмельницкая обл.	8	11
Черкасская обл.	9	10
Черновицкая обл.	3	6
Черниговская обл.	7	8
г. Киев	5	5

В этом отчете статистическая значимость изменений средних значений показателей людей с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях в 2019–2021 гг. проверялась с помощью ковариационного анализа (ANCOVA) при уровне значимости $p<0,05$ и с учетом возраста. Статистическая значимость разниц между средними значениями показателей людей с инвалидностью во всех трех областях и людей без инвалидности тоже проверялась методом ANCOVA при уровне значимости $p<0,05$ и с учетом возраста. Значимые отличия между пересекающимися группами, например, группами по возрасту и статусу инвалидности или группами по полу и статусу инвалидности, определялись методом дисперсионного анализа (ANOVA) при $F>20$ или выше среднего размере эффекта (по индексу D Коэна) при сравнении двух групп, $p<0,05$.

Корреляционный анализ ограничивается уровнем значимости $p<0,01$ и коэффициентом корреляции Пирсона $(R) \geq \pm 0,2$ с учетом возраста. Для определения факторов чувства гражданского долга и гражданской активности среди молодежи с инвалидностью проводилась линейная регрессия в SPSS. Модель применялась на разных возрастных группах (18–35, 36–59, старше 60 лет), как людей с инвалидностью, так и респондентов без инвалидности, с Донецкой, Луганской и Запорожской областей. Индексы соответствия и коэффициенты регрессии приведены в Приложении.

Представленные в этом отчете результаты и рекомендации прошли валидацию при помощи двух фокус-групповых дискуссий с людьми с инвалидностью, членами представляющих их организаций, а также основными заинтересованными сторонами, работающими с людьми с инвалидностью в Украине. Фокус-группа людей с инвалидностью состояла из двух мужчин и трех женщин в возрасте от 42 до 61 года из городской и сельской местности в трех областях. Фокус-группа ключевых заинтересованных сторон состояла из троих представительниц гражданского общества из Запорожской области и по одной представительнице государственных органов из Донецкой и Луганской областей[9].

9 Представленные организации: Запорожский областной конгресс особ с инвалидностью (Запорожье, Запорожская область); Благотворительный Фонд «Надежды ребенка» (Орехов, Запорожская область); «Раннее вмешательство» (Запорожье, Запорожская область); Лиманский центр комплексной реабилитации для детей с инвалидностью (Лиман, Донецкая область); Департамент социальной защиты населения Луганской областной государственной администрации (Северодонецк, Луганская область).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В целом, результаты показали, что, по сравнению с людьми без инвалидности, люди с инвалидностью в Донецкой, Луганской и Запорожской областях испытывают большую маргинализацию из-за своего состояния здоровья (самый высокий уровень наблюдался среди людей с I группой инвалидности), уровня дохода и образования. Уровень ментального благополучия — общий показатель отсутствия депрессии и тревожности — среди людей с инвалидностью выше. Уровни депрессии и тревожности среди людей с инвалидностью выше. В разрезе инвалидности и пола самые высокие показатели депрессии и тревожности наблюдались у женщин с инвалидностью. Расширение социальных, гражданских и экономических прав и возможностей людей с инвалидностью связано с их ментальным и физическим благополучием. Препятствия расширению экономических прав и возможностей людей с инвалидностью возникают по причине меньших возможностей трудоустройства. В то же время, на дефицит гражданской активности, особенно ярко выраженный среди молодежи с инвалидностью, влияет доступ к образованию и социальная инклюзия. Людям с инвалидностью свойственны более низкие уровни лидерства, что влияет на их участие в общественной и гражданской жизни, а также более низкие уровни управленческих навыков, особенно у женщин с инвалидностью. Люди с инвалидностью менее готовы к диалогу с людьми из других групп, что указывает на дополнительный аспект их социальной изоляции.

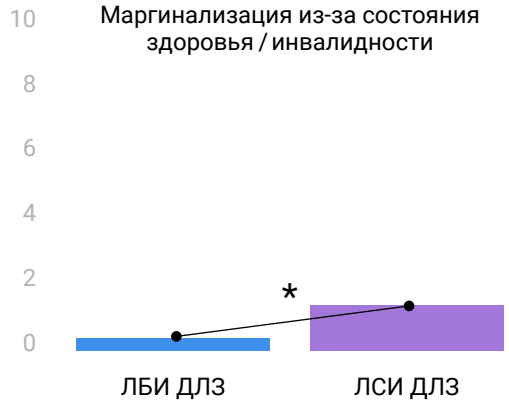
МАРГИНАЛИЗАЦИЯ

Более высокий уровень маргинализации из-за состояния здоровья, уровня дохода и образования — одно из самых ярких отличий между людьми с инвалидностью и без инвалидности. В этой главе также анализируется маргинализация, сопровождающаяся домашним насилием, плохим психическим здоровьем и социальной изоляцией.

Установлено, что, независимо от возраста, уровень маргинализации из-за состояния здоровья либо инвалидности среди людей с инвалидностью втрое выше, чем у респондентов без инвалидности (1,7 из 10 в сравнении с 0,4. Рисунок 2). Этот показатель еще выше у респондентов с I группой инвалидности, у которых уровень маргинализации из-за состояния здоровья почти вдвое выше, чем среди респондентов с III группой инвалидности (2,1 из 10 в сравнении с 1,1 из 10[10]).

РИСУНОК 2

Средний балл маргинализации из-за состояния здоровья или инвалидности у людей с инвалидностью (ЛСИ) и людей без инвалидности (ЛБИ) в Донецкой, Луганской и Запорожской областях (ДЛЗ). Звездочкой (*) обозначена определенная методом ANCOVA статистически значимая разница между средними баллами с учетом возраста при уровне значимости p<0,01 и F>20.

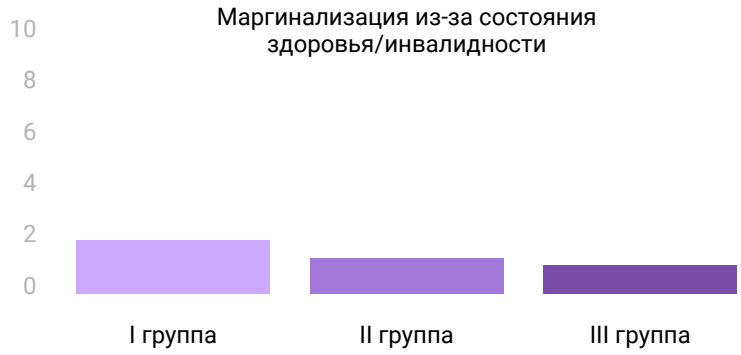


Фокус-групповые дискуссии позволили выявить дополнительные аспекты изоляции людей с инвалидностью. Так, по оценкам респондентки-представительницы негосударственной организации (НГО), 9 из 10 людей с инвалидностью исключены из общественной жизни[11]. Респондентки обращали внимание, что больше всех от изоляции страдают люди с инвалидностью в сельской местности и небольших городах. Также они отмечали полное отсутствие лечебно-реабилитационных центров в сельской местности, доступных парковочных мест, общественного транспорта и пандусов в общественных местах. Результаты отдельного панельного исследования, проведенного инициативами IMPACT, ACTED и SeeD в апреле-ноябре 2021 г.,[12] показали, что большинство экспертов гражданского общества, муниципалитетов и местных предпринимателей, опрошенных в Мариуполе (Донецкая область), Бердянске и Запорожье (Запорожская область), оценивают инклюзивную инфраструктуру как «очень неэффективную» или «не очень эффективную».

> *«В городе намного проще получить услуги, образование и работу. И это огромная проблема, потому что в сельской местности нет тротуаров, а дороги разбиты».*
>
> – представительница НГО.

РИСУНОК 3

Средний балл маргинализации из-за состояния здоровья или инвалидности среди людей с I, II и III группами инвалидности. Результаты ANOVA при p<0,01 показали средний размер эффекта по D Коэна между I группой и II и III группами.



10 ANOVA со средним размером эффекта по D Коэна между I группой и III группой. Баллы, соответственно, 2,1 из 10, 1,4 из 10 и 1,1 из 10, p<0,01.

11 Участница ФГД — руководительница организации людей с инвалидностью.

12 Оценочная экспертная группа была частью проекта «Поддержка большей стойкости развития региона Азовского моря» (RASA), который финансировал Инструмент поддержания стабильности и мира (IcSP) Европейского Союза и реализовал Центр устойчивого мира и демократического развития (SeeD) совместно с Инициативами «Агентство по техническому сотрудничеству и развитию» (ACTED) и IMPACT.

13 Балы из 10: 1,3 для возрастной категории 18-35 лет и 1,0 для возрастной категории 36-59 лет — маргинализация из-за уровня дохода, 1,1 для возрастной категории 18-35 лет и 0,8 для возрастной категории 36-59 лет — маргинализация из-за уровня образования.

14 1,1 в сравнении с 0,7 из 10 — из-за уровня образования, 1,3 в сравнении с 0,8 из-за уровня дохода. ANOVA со средним размером эффекта по D Коэна, p<0,01.

Кроме того, люди с инвалидностью больше подвержены маргинализации из-за уровня дохода и образования (Таблица 4). Самые высокие ее уровни наблюдаются среди людей с инвалидностью до 59 лет.[13] Это отличие особенно бросается в глаза, если сравнивать молодежь с инвалидностью и без инвалидности.[14] Как и выводы из данных исследования Индекса SCORE, результаты фокус-групповых исследований показали, что люди с инвалидностью относят себя к категориям населения с наименьшими уровнями поддержки со стороны государства.[15]

> *«…Например, мать ребенка с инвалидностью редко получает путевку на санаторно-курортное лечение, люди с общими заболеваниями получают их раз в 10 лет, а [другие группы] получают путевку ежегодно»,*
>
> – представительница НГО.

ТАБЛИЦА 4

Процент респондентов в Донецкой, Луганской и Запорожской областях, которые хотя бы раз подвергались маргинализации из-за перечисленных социальных характеристик. Звездочками (*) обозначены определенные методом ANCOVA статистически значимые отличия между средними баллами ЛСИ и ЛБИ по данному виду маргинализации, с учетом возраста при уровне значимости p<0,01 и F>20.

Вас или членов вашей семьи «хотя бы раз» маргинализировали из-за:	ЛСИ	ЛБИ	
Состояние здоровья/инвалидность	30	9	*
Уровень дохода	20	16	*
Уровень образования	16	13	*
Возраст	15	11	
Политические убеждения	15	14	
Родной язык	14	13	
Религиозные убеждения	6	6	
Национальность/этничность	6	6	
Пол	5	5	
Сексуальная ориентация	3	4	

Несправедливое обращение с людьми с инвалидностью переплетается с негативными факторами, с которыми они сталкиваются в ближайшем окружении и личной жизни. Все формы маргинализации, которой подвергаются люди с инвалидностью, сопровождаются более высоким уровнем

15 Представительница НГО в фокус-групповой дискуссии.

домашнего насилия.[16] Кроме того, маргинализация людей с инвалидностью из-за состояния здоровья сопровождается худшим ментальным благополучием, вызванным, в частности, более высокими уровнями депрессии[17]. Люди с инвалидностью чаще получают травмы в результате несчастного случая (средний балл 2,2 из 10 в сравнении с 1,6 у людей без инвалидности[18]). Такие неблагоприятные факторы особо выражены среди мужчин с инвалидностью,[19] и могут возникать до, после или быть причиной инвалидности.

Маргинализация людей с инвалидностью из-за дохода связана с более высокими уровнями ощущения социальной угрозы от представителей других групп[20]. Это свидетельствует о более остром ощущении эксклюзии и изоляции людей с инвалидностью, особенно уязвимых из-за своего материального положения. Это соответствует результатам предыдущих исследований, обнаруживших обратную зависимость между доступностью социальной поддержки и оценкой уровня угрозы, которую ощущают респонденты с функциональными нарушениями (28). Эти выводы могут свидетельствовать не только о социальной изоляции, которой подвергаются люди с инвалидностью со стороны членов своей группы и социальных кругов, но и о том, что люди с инвалидностью могут ощущать несправедливую конкуренцию с членами своей группы и другими членами их сообществ. Кроме того, результаты фокус-групповых дискуссий свидетельствуют о более высоком уровне изоляции и социального дистанцирования людей с инвалидностью.

Все формы маргинализации людей с инвалидностью и людей без инвалидности связаны с более высокими уровнями агрессии[21]. На протяжении 2019–2021 гг. значительные изменения в маргинализации в Донецкой и Луганской областях не наблюдались (см. Приложение).

Еще одна приоритетная проблема, идентифицированная во время фокус-групповых дискуссий — социализация людей с инвалидностью, в частности, ранняя социализация. Респонденты особенно подчеркивали выгоды инклюзивного обучения как для сведения к минимуму изоляции людей с инвалидностью, так и для культивирования уважения к разнообразию и принятия отличий в обществе в целом.

16 Коэффициенты корреляции Пирсона от 0,3 до 0,4 в сравнении с 0,2 у людей без инвалидности; $p<0,01$, с учетом возраста.

17 Коэффициент корреляции Пирсона 0,2 у людей с инвалидностью в сравнении с 0,1 у людей без инвалидности; $p<0,01$, с учетом возраста.

18 ANCOVA, $F = 23$, $p<0,01$, с учетом возраста..

19 ANOVA, $F = 29$, $p<0,01$. Средний балл 2,7 из 10 в сравнении с 1,8 у женщин с инвалидностью, 1,4 у женщин без инвалидности и 2,0 у мужчин без инвалидности.

20 Коэффициент корреляции Пирсона 0,2 у ЛСИ в сравнении с 0,1 у людей без инвалидности; $p<0,01$, с учетом возраста.

21 Коэффициенты корреляции Пирсона 0,4 и 0,3, соответственно; $p<0,01$, с учетом возраста.

МЕНТАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

Как расширение социальных, гражданских и экономических прав и возможностей, так и независимость людей с инвалидностью, связаны с их ментальным благополучием, которое определяется уровнем дохода, доступом к занятости и услугам, а также состоянием здоровья. В этой главе описано положение людей с инвалидностью, которым свойственны более высокие уровни депрессии и тревожности, а также представлены реалии в разрезе инвалидности и пола, так как женщины с инвалидностью имеют самые высокие показатели депрессии и тревожности.

Независимо от возраста, люди с инвалидностью имеют самые высокие уровни депрессии — средний балл составляет 3,7 из 10 в сравнении с 3,1 из 10 у людей без инвалидности[22] (Рисунок 4). Если сравнивать отличия между показателями депрессии по критерию инвалидности в пределах отдельных возрастных групп, то самое большое отличие наблюдается между молодежью с инвалидностью и молодежью без инвалидности. Средний показатель депрессии молодежи с инвалидностью составляет 3,7 из 10 в сравнении с 2,7 (статистически самый низкий балл) среди молодежи без инвалидности.[23] Уровень тревожности также выше среди людей с инвалидностью независимо от их возраста (Рисунок 4).[24]

Как и следовало ожидать, обратная ситуация наблюдается в случае совокупного показателя — ментального благополучия (Рисунок 5). Этот показатель принимает наивысшее значение среди молодежи без инвалидности (6,9 из 10)

22 ANCOVA, F = 51, p<0,01, с учетом возраста.

23 ANOVA, F = 42, p<0,01, с большим размером эффекта по D Коэна между молодежью с инвалидностью и молодежью без инвалидности.

24 Значимые отличия между показателями ментального благополучия между тремя группами инвалидности не наблюдаются..

и наименьшее среди молодежи с инвалидностью[25] (6,0 из 10), а также среди самых старших респондентов с инвалидностью (5,5 из 10). Показатель ментального благополучия также низкий среди людей с инвалидностью среднего возраста (6,0 из 10) в сравнении с их сверстниками без инвалидности (6,5 из 10).[26]

Ментальное благополучие людей с инвалидностью связано с более сильным чувством гражданского долга и более высоким уровнем дохода;[27] что свидетельствует о его связи с расширением как гражданских, так и экономических прав и возможностей (см. следующие главы). Зависимость ментального благополучия от расширения экономических прав и возможностей также проверялась при помощи фокус-групповых дискуссий. Люди с инвалидностью с более высокими уровнями ментального благополучия с большей долей вероятности будут иметь и более высокие уровни управленческих навыков[28]. Это влияет на их возможности и независимость и является потенциальной отправной точкой, через которую управленческие навыки могут поддерживать ментальное благополучие.

В разрезе инвалидности и пола показатели тревожности и депрессии среди всех групп самые высокие у женщин с инвалидностью (5,6 и 4,0 из 10)[29] (Рисунок 5). Женщины с инвалидностью также имели самые низкие уровни управленческих навыков (см. главу «Расширение социальных и гражданских прав и возможностей»).

Фокус-групповые дискуссии с организациями гражданского общества, работающими с людьми с инвалидностью, показали, что среди женщин с инвалидностью ситуация особенно сложная из-за домашнего насилия и социального давления, которое вынуждают их играть принятые роли и соответствовать нереалистическим стандартам внешности и поведения. Кроме того, участники ФГД отмечали, что традиционные гендерные нормы не позволяют мужчинам свободно выражать эмоции, что может приводить к злоупотреблению алкоголем, агрессивности и даже самоубийствам.[30]

25 ANOVA, F=78, p<0,01, с большим размером эффекта по D Коэна между молодежью с инвалидностью и молодежью без инвалидности.

26 ANOVA, F = 78, p<0,01, с большим размером эффекта по D Коэна между двумя группами среднего возраста.

27 Коэффициенты корреляции Пирсона 0,21, 0,22; p<0,01, с учетом возраста.

28 Коэффициент корреляции Пирсона 0,39; p<0,01, с учетом возраста.

29 ANOVA, F = 205 (тревожность), F = 74 (депрессия), p<0,01, со средним и большим размером эффекта по D Коэна. Баллы из 10: мужчины без инвалидности (тревожность – 3,6, депрессия – 2,8), мужчины с инвалидностью (тревожность – 4,3, депрессия – 3,4), женщины без инвалидности (тревожность – 4,8, депрессия – 3,3).

30 Участница фокус-группы, представительница НГО, занимающейся людьми с инвалидностью.

Ментальное благополучие также связано с состоянием физического здоровья[31], которое может создавать для людей с инвалидностью различные препятствия для достижения благополучия, создавая циклическую взаимосвязь между ментальным и физическим благополучием. Это также свидетельствует о том, что расширение прав и возможностей людей с инвалидностью для преодоления барьеров, обусловленных состоянием физического здоровья, может иметь обоюдное влияние на их ментальное благополучие. Дополнительное негативное влияние на ментальное благополучие людей с инвалидностью имеет маргинализация[32], форма социальной изоляции, которая распространяется на доступ к услугам здравоохранения, от которых люди с инвалидностью сильно зависят.[33] Эти выводы согласуются с результатами предыдущих исследований на востоке Украины, где доступ к здравоохранению коррелировал с независимостью людей с инвалидностью, большинство из которых также переживали депрессию и тревожность из-за одиночества (9). Выводы также были подтверждены в ходе фокус-групповых дискуссий, во время которых подчеркивались связи между ментальным благополучием, маргинализацией и физической доступностью для людей с инвалидностью.

«Все в порядке, все хорошо, но я вижу море, только когда мне удается добраться на второй этаж, хотя до моря всего лишь 3 км. Там прекрасные пляжи, но никто не может на них попасть»,

– 60-летняя женщина с инвалидностью.

31 Коэффициент корреляции Пирсона 0,23; p<0,01, с учетом возраста.

32 Коэффициент корреляции Пирсона с маргинализацией из-за состояния здоровья, -0,2, p<0,01, с учетом возраста.

33 30% респондентов отметили, что медицинские услуги предоставляются очень неэффективно (в сравнении с 25% в сравнительной выборке респондентов без инвалидности).

РИСУНОК 4

Сравнение средних баллов депрессии и тревожности у людей с инвалидностью (ЛСИ) и людей без инвалидности (ЛБИ) в Донецкой, Луганской и Запорожской областях (ДЛЗ). Звездочкой (*) обозначено определенное методом ANCOVA статистически значимое отличие с учетом возраста при p<0,01, F = 51 (депрессия) и F = 35 (тревожность).

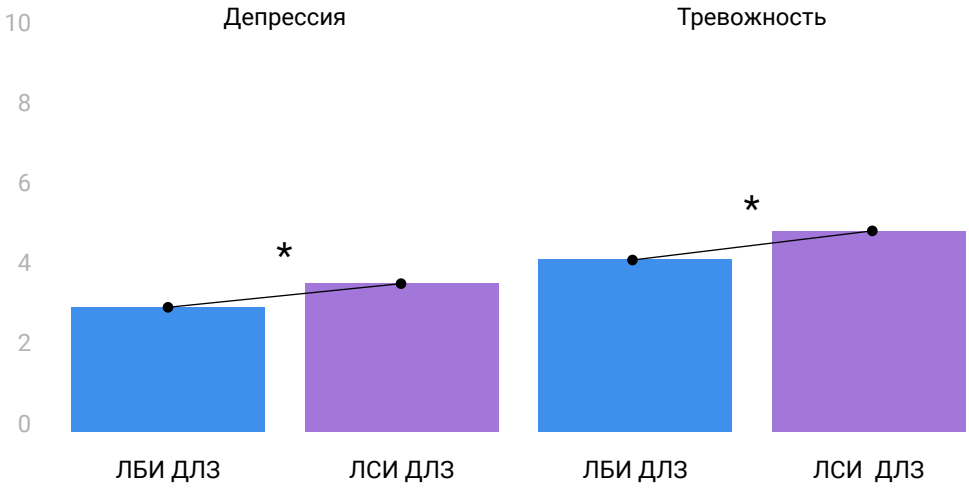


РИСУНОК 5

Средний балл ментального благополучия у людей с инвалидностью (ЛСИ) и людей без инвалидности (ЛБИ) в Донецкой, Луганской и Запорожской областях (ДЛЗ). Звездочкой (*) обозначено определенное методом ANCOVA статистически значимое отличие с учетом возраста при p< 0,01, F = 55.

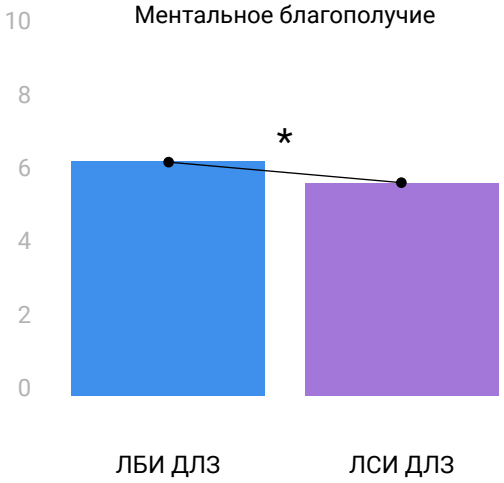


ТАБЛИЦА 5 *Показатели депрессии и тревожности, дезагрегированные по критериям инвалидности, возраста и пола (Донецкая, Луганская и Запорожская области).*

	ЛБИ				ЛСИ			
	Депрессия		Тревожность		Депрессия		Тревожность	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
18–35	2.5	3.0	3.1	4.1	3.6	3.8	3.9	5.0
36–59	2.8	3.2	3.5	4.6	3.3	3.8	4.3	5.4
60+	3.1	3.7	4.2	5.5	3.5	4.1	4.6	5.8

«В городе ... мы установили гинекологическое кресло-кушетку, чтобы женщины могли проходить осмотры. Эта категория самая уязвимая, как с точки зрения доступности, так и с точки зрения домашнего насилия. Доктор сказал, что женщины на осмотры не приходили ни разу. Нам пришлось составить списки и наведываться вместе с социальным работником к ним домой. Тогда мы выяснили, что у этих женщин вообще не было врача и они не выходили из дома по 8, 10, 12 лет»,

– представительница НГО.

«Есть много изолированных людей, которые не могут заявить о своих потребностях, потому что не могут выйти из дома. Некоторым помогают, но многие просто не имеют такой возможности»,

– 45-летний мужчина с инвалидностью.

РАСШИРЕНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Необходимость расширения экономических прав и возможностей людей с инвалидностью обусловлена многими разными мотивами, среди которых не последнее место занимает обеспечение соблюдения права людей с инвалидностью на труд. Результаты анализа показали, что люди с инвалидностью испытывают большую маргинализацию из-за своего дохода: уровень дохода и возможности трудоустройства связаны с более высоким уровнем личной безопасности, а доходы, в свою очередь, влияют на ментальное благополучие. Целью этой главы является анализ путей достижения большей экономической независимости людей с инвалидностью.

В сравнительной выборке 64% респондентов в возрасте до 55 лет работают на условиях полной занятости, а среди лю-дей с инвалидностью этот показатель вдвое меньший — 31%. Процент людей с инвалидностью, работающих на условиях неполной занятости, в этой возрастной группе вдвое выше, чем в сравнительной выборке (12% и 6% соответственно). Эта группа может быть целевой для найма на должности, требующие меньшего количества часов или предполагающие гибкий график работы либо возможность удаленной работы из дома. Выявленный в рамках этого исследования процент занятости людей с инвалидностью немного превышает ранее опубликованные статистические данные (в 2019 г. были заняты лишь 28% людей с инвалидностью (3)). Эту разницу можно объяснить методологией настоящего исследования, которая основывается на опросе.

Процент безработных респондентов моложе 55 лет, которые ищут работу, в обеих группах примерно равный (10% и 9% соответственно среди людей с инвалидностью и без инвалидности). В то же время, процент безработных людей

с инвалидностью моложе 55 лет, которые не ищут работу, составляет 9% в сравнении с 2% таких безработных людей без инвалидности в этой возрастной группе. Более четверти (26%) респондентов с инвалидностью моложе 55 лет относят себя к пенсионерам (возможно, социальное пособие является главным источником их дохода). 78% респондентов без инвалидности старше 55 лет — это пенсионеры, а среди респондентов с инвалидностью старше 55 лет этот показатель составляет 87%.

ТАБЛИЦА 6

Распределение респондентов по статусу занятости и статусу инвалидности. Донецкая, Луганская и Запорожская области.

	ЛБИ				ЛСИ			
	<55		55+		<55		55+	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Работаю, полный рабочий день	3056	64	464	15	131	31	36	8
Работаю, неполный рабочий день	307	6	78	3	48	12	7	2
В декретном отпуске	249	5	0	0	6	1	0	0
Веду домашнее хозяйство	300	6	54	2	28	7	6	1
Пенсионер	91	2	2409	78	108	26	402	87
Студент	259	5	2	0	19	5	0	0
Безработный, ищу работу	448	9	70	2	43	10	5	1
Безработный, не ищу работу	86	2	31	1	36	9	7	2

ТАБЛИЦА 7

Распределение людей с инвалидностью в Донецкой, Луганской и Запорожской областях по статусу занятости и группам инвалидности.

	I группа		II группа		III группа	
	N	%	N	%	N	%
Работаю, полный рабочий день	16	14	28	10	115	25
Работаю, неполный рабочий день	9	8	13	5	33	7
В декретном отпуске	1	1	1	0	3	1
Веду домашнее хозяйство	6	5	11	4	15	3
Пенсионер	71	62	192	70	238	51
Студент	2	2	3	1	10	2
Безработный, ищу работу	3	3	11	4	31	7
Безработный, не ищу работу	6	5	17	6	19	4

Большинство респондентов с I и II группой инвалидности – пенсионеры (62% и 70% соответственно, Таблица 7). Четверть респондентов с III группой инвалидности работают на условиях полной занятости (Таблица 7), что согласовывается с имеющимся статистическими данными, показывающими, что в Украине трудоустроен каждый четвертый взрослый с инвалидностью, большинство из которых имеет III группу инвалидности (3). Среди людей с III группой инвалидности моложе 55 лет 19% безработных и 49% занятых на условиях полной или частичной занятости, а среди респондентов без инвалидности этой же возрастной категории эти показатели составляют 11% и 70% соответственно. Это показывает, что занятость людей с инвалидностью до сих пор является, по большей части, неполной. Вдобавок к неполной занятости, респонденты фокус-групп обратили внимание на необъективное вознаграждение работников с инвалидностью и дискриминацию на должностях, предлагаемых людям с инвалидностью.

> *«После того, как я получил инвалидность, меня понизили в должности. Конечно, это повлияло на мою заработную плату»,*
>
> – 52-летний мужчина с инвалидностью

> *«Если у тебя инвалидность, тебе дают "грязную" работу или просто не дают лучшей. Очень редко тебе дают возможность продвигаться по карьерной лестнице»,*
>
> – 48-летний мужчина с инвалидностью

Среди всех респондентов полная занятость была связана с более высоким уровнем образования.[34] Уровень образования также имеет большое значение для расширения социальных и гражданских прав и возможностей людей с инвалидностью (см. главу «Расширение социальных и гражданских прав и возможностей»), а участники фокус-групп неоднократно подчеркивали значение инклюзивного образования как для социализации детей и людей с инвалидностью, так и для повышения толерантности общества.

Молодежь с инвалидностью имела значительно меньшие доходы, чем молодежь без инвалидности (3,9 из 10 в сравнении с 4,6[35]), так же как и респонденты с инвалидностью в возрасте от 36 до 59 лет в сравнении со своими сверстниками без инвалидности (баллы, соответственно, 3,2 и 4,1 из 10).[36]

34 Коэффициент корреляции Пирсона 0,20, $p<0,01$, с учетом возраста как людей с инвалидностью, так и людей без инвалидности, в трех областях.

35 ANOVA с большим размером эффекта по D Коэна между двумя группами, $p<0,01$.

36 ANOVA со средним размером эффекта по D Коэна между двумя группами, $p<0,01$.

ТАБЛИЦА 8 *Сравнение уровней дохода людей с инвалидностью (ЛСИ) в Донецкой, Луганской и Запорожской областях в 2021 г. и людей без инвалидности (ЛБИ).*

Как бы вы охарактеризовали свое материальное положение?	ЛСИ N	ЛСИ %	ЛБИ N	ЛБИ %
Нам не хватает денег даже на еду	205	23	903	11
У нас достаточно денег на еду, но мы не всегда можем купить одежду	347	39	2709	34
У нас всегда есть деньги на еду и одежду, но мы не всегда можем позволить себе бытовую электронику или другие дорогие товары	275	31	3401	43
нас достаточно денег на бытовую электронику или другие дорогие товары, но мы не можем себе позволить машину или квартиру	42	5	778	10
Мы можем себе позволить машину или другие товары сравнимой стоимости, если нужно	7	1	73	1
Не знаю	6	1	40	1

Как видно из таблицы 8, люди с инвалидностью во всех возрастных категориях в трех областях чаще сообщают, что им не хватает денег даже на еду (23% против 11%), и что они не всегда могут купить одежду (39% против 34%), и реже утверждают, что могут позволить себе и еду, и одежду (31% против 43%, Таблица 8). Уязвимость людей с инвалидностью становится еще более очевидной, если проанализировать связь между более низкими уровнями дохода и более низкими уровнями ментального благополучия и личной безопасности,[37] наблюдаемые именно у людей с инвалидностью.

У людей с инвалидностью личная безопасность также уникальным образом связана с возможностями трудоустройства.[38] Учитывая предыдущее наблюдение, это может свидетельствовать о том, что люди с инвалидностью ощущают большую уязвимость в общественных местах. Как среди людей с инвалидностью в трех областях, так и среди граждан на общенациональном уровне, возможность трудоустройства связана[39] с более высокими уровнями дохода и безопасности здоровья, а также с меньшим страхом экономической нестабильности. Это указывает на общую тенденцию к возникновению замкнутого круга бедности по всей стране, а также дополнительные уязвимости, которые могут ощущать группы с низкими доходами и безработные.

37 Коэффициенты корреляции Пирсона 0,2 и 0,3 у ЛСИ в сравнении с 0,1 у людей без инвалидности. При уровне значимости p<0,01 и с учетом возраста.

38 Коэффициент корреляции Пирсона 0,2 у ЛСИ в сравнении с 0,1 в общенациональной репрезентативной выборке. При уровне значимости p<0,01, с учетом возраста.

39 Коэффициенты корреляции Пирсона от 0,20 до 0,30; p<0,01, с учетом возраста, в обеих выборках.

Люди с инвалидностью в Донецкой, Луганской и Запорожской областях испытывают больше трудностей при поиске удовлетворительной работы, чем люди без инвалидности, независимо от возраста (Рисунок 6). Молодежь с инвалидностью ощущает, что имеет меньше возможностей, чем молодежь без инвалидности (2,7 из 10 в сравнении с 3,5 из 10), а респонденты с инвалидностью старше 35 лет демонстрируют самый большой пессимизм относительно возможности трудоустройства (2,0 из 10 у ЛСИ от 36 до 59 лет и 1,9 из 10 у ЛСИ старше 60 лет).

Препятствия для трудоустройства зависят как от статуса инвалидности, так и от места проживания. В сравнении с людьми с инвалидностью на общенациональном уровне, предполагаемые возможности особенно малы среди людей моложе 55 лет с III и II группой инвалидности в Луганской области, II и I группой инвалидности в Запорожской области и всеми группами инвалидности в Донецкой области (Таблица 9). В общем, в Луганской области крайне не хватает возможностей трудоустройства — у нее третий самый низкий показателей среди всех областей страны (средний балл 2,4 из 10). По экономическим возможностям Запорожская область занимает 13-е место среди 25 областей (3,3 из 10), а Донецкая — 17-е (3,1 из 10).

РИСУНОК 6

Средний балл оценки возможности трудоустройства среди людей без инвалидности (ЛБИ) и людей с инвалидностью (ЛСИ) в Донецкой, Луганской и Запорожской областях. Звездочкой (*) обозначена определенная методом ANCOVA статистически значимая разница между средними баллами с учетом возраста при уровне значимости p<0,01 и F>20.

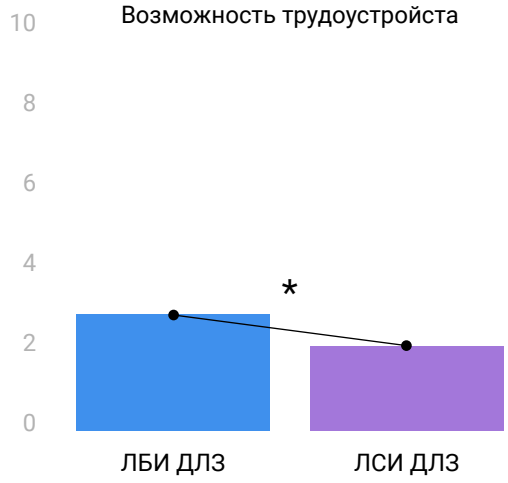


ТАБЛИЦА 9

Средние баллы оценки возможности трудоустройства в разрезе областей, возрастных категорий и групп инвалидности. Оранжевым цветом обозначены различия между областными и общенациональной репрезентативной выборкой, превышающие 0,9 балла.

		ЛБИ	ЛСИ, III группа	ЛСИ, II группа	ЛСИ, I группа
Репрезентативная национальная выборка	< 55	3.9	3.4	2.9	2.8
	55 +	2.6	2.3	2.2	2.7
Луганская обл.	< 55	2.9	2.4	1.7	2.4
	55 +	1.6	1.8	1.1	1.7
Донецкая обл.	< 55	3.5	2.5	2.1	1.9
	55 +	2.5	1.9	1.7	1.7
Запорожская обл.	< 55	3.5	2.9	1.2	1.8
	55 +	2.3	2.4	1.8	2.3

Респонденты фокус-групп также отмечали, что изменение экономического профиля их сообществ с индустриального на сельскохозяйственный усложнило поиск работы, обучение людей с инвалидностью не перерастает в оплачиваемый труд, а работодатели предлагают людям с инвалидностью более низкооплачиваемые рабочие места.

Если сравнить экономические показатели 2019 и 2021 годов, самое выдающееся изменение — это сокращение в Донецкой и Луганской областях доли людей с инвалидностью, которые могут полагаться на социальные выплаты. В 2019 г. 20% респондентов утверждали, что могут уверенно полагаться на социальные выплаты, а в 2021 г. этот показатель сократился до 11% (Таблица 10). В Донецкой, Луганской и Запорожской областях в 2021 г. процент людей, которые могут уверенного полагаться на социальные выплаты, составлял 11%, а еще 33% респондентов могли полагаться на них в некоторой степени.

ТАБЛИЦА 10

Сравнение между уровнем дохода и опорой на социальные выплаты людей с инвалидность в 2019 и 2021 гг. только в Донецкой и Луганской областях.

	Донецкая и Луганская области, 2019		Донецкая и Луганская области, 2021	
Как бы вы охарактеризовали свое материальное положение?	N	%	N	%
Нам не хватает денег даже на еду	138	23	178	25
У нас достаточно денег на еду, но мы не всегда можем купить одежду	271	45	276	39
У нас всегда есть деньги на еду и одежду, но мы не всегда можем позволить себе бытовую электронику или другие дорогие товары	161	27	209	29
У нас достаточно денег на бытовую электронику или другие дорогие товары, но мы не можем себе позволить машину или квартиру	28	5	39	6
Мы можем себе позволить машину или другие товары сравнимой стоимости, если нужно	5	1	7	1
Не знаю	0	0	5	1
Вы чувствуете, что можете расчитывать на социальные выплаты, если они вам когда-нибудь понадобятся?				
Совсем нет	119	20	154	22
Минимально	177	29	236	33
В некоторой степени	179	30	232	33
Сильно	120	20	81	11
Не знаю	8	1	11	2

Несмотря на меньший показатель экономических возможностей, люди с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях немного менее пессимистично оценивают свои шансы найти работу в сравнении с 2019 годом (Таблица 11). И наоборот, процент людей с инвалидностью, которые считают, что местный бизнес закрывается, увеличился с 61% до 82%, а процент людей, которые задумываются об открытии собственного бизнеса, уменьшился (с 89% до 80%, Таблица 12). Небольшое увеличение также наблюдается в долях людей с инвалидностью, которые ожидают резкого роста цен (с 86% до 93%) и готовятся к сложным временам (с 83% до 91%).

ТАБЛИЦА 11

Сравнение оценок экономических возможностей людей с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях в 2019 и 2021 гг.

		Донецкая и Луганская области, 2019		Донецкая и Луганская области, 2021	
		N	%	N	%
Насколько сложно было бы найти работу в месте вашего проживания, если бы вы ее искали?	0 Мне было бы сложно найти работу, которая меня устраивает	320	53	306	43
	1	45	7	91	13
	2	43	7	69	10
	3	28	5	64	9
	4	26	4	41	6
	5	48	8	55	8
	6	15	2	24	3
	7	13	2	15	2
	8	13	2	14	2
	9	5	1	7	1
	10 Я бы легко нашел(ла) работу, которая меня устраивает	26	4	10	1
	Не знаю	21	3	18	3

ТАБЛИЦА 12

Сравнение оценок экономической нестабильности респондентов с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях в 2019 и 2021 гг.

		Донецкая и Луганская области, 2019		Донецкая и Луганская области, 2021	
		N	%	N	%
Я ожидаю реского роста цен в ближайшие пару лет	Полностью не согласен(на)	19	3	11	2
	Скорее не согласен(на)	48	8	34	5
	Скорее согласен(на)	230	38	222	31
	Полностью согласен(на)	288	48	441	62
	Не знаю	18	3	6	1
Смотря на нашу экономику, готовлюсь к трудным временам	Полностью не согласен(на)	21	3	19	3
	Скорее не согласен(на)	61	10	46	6
	Скоріше згоден(а)	213	35	217	30
	Повністю згоден(а)	289	48	431	60
	Не знаю	19	3	1	0
Економика и инвестиции в месте моего проживания постоянно сокращаются	Полностью не согласен(на)	68	11	22	3
	Скорее не согласен(на)	102	17	78	11
	Скорее согласен(на)	137	23	190	27
	Полностью согласен(на)	231	38	395	55
	Не знаю	65	11	29	4
Вы думаете об открытии собственного бизнеса через год-другой?	Нет	536	89	571	80
	Возможно	21	3	69	10
	Да	46	8	67	9
	Не знаю	0	0	7	1

РАСШИРЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ И ГРАЖДАНСКИХ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Результаты анализа показали, что молодежь с инвалидностью стремится к изменениям в Украине, но сталкивается с определенными барьерами, препятствующими ее активному участию в общественной жизни. В этой главе представлены конкретные механизмы, благодаря которым у молодежи с инвалидностью развивается чувство гражданского долга. Дополнительно описывается как эти механизмы, в сочетании с другими освещенными факторами — от доступа к образованию до социальной инклюзии — развивают гражданскую активность. В этой главе также описаны эти факторы у людей с инвалидностью и на их основании сформулированы программные рекомендации.

Уровень гражданской активности среди молодежи с инвалидностью низкий, особенно в сравнении с молодежью без инвалидности.[40] Почти две трети (65%) молодежи с инвалидностью не желают делать хоть что-то, чтобы изменить существующее положение дел в своем сообществе, тогда как среди молодежи без инвалидности таких приблизительно половина (51%) (Таблица 13). Доля молодежи с инвалидностью, которая готова использовать мирные средства для достижения перемен (31%), ближе к показателю старших людей (с инвалидностью и без инвалидности — 25% и 28% соответственно), чем к показателю молодежи без инвалидности (46%, Таблица 13). Среди респондентов с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях в 2019–2021 гг. также наблюдалось небольшое, но значимое сокращение показателя активной гражданской позиции, что свидетельствует об отсутствии прогресса в расширении гражданских прав и возможностей людей с инвалидностью. Эта тенденция, которую усилили ограничительные меры, связанные с COVID-19, наблюдалась и среди всего населения.

40 Баллы, соответственно, 3,1 из 10 и 4,6 из 10. ANOVA, F = 46, p<0,01, со средним размером эффекта по D Коэна между двумя группами.

ТАБЛИЦА 13

Сравнение ответов на один из вопросов относительно гражданской позиции людей с инвалидностью (ЛСИ) и людей без инвалидности (ЛБИ) разных возрастных категорий в Донецкой, Луганской и Запорожской областях.

ТАБЛИЦА 14

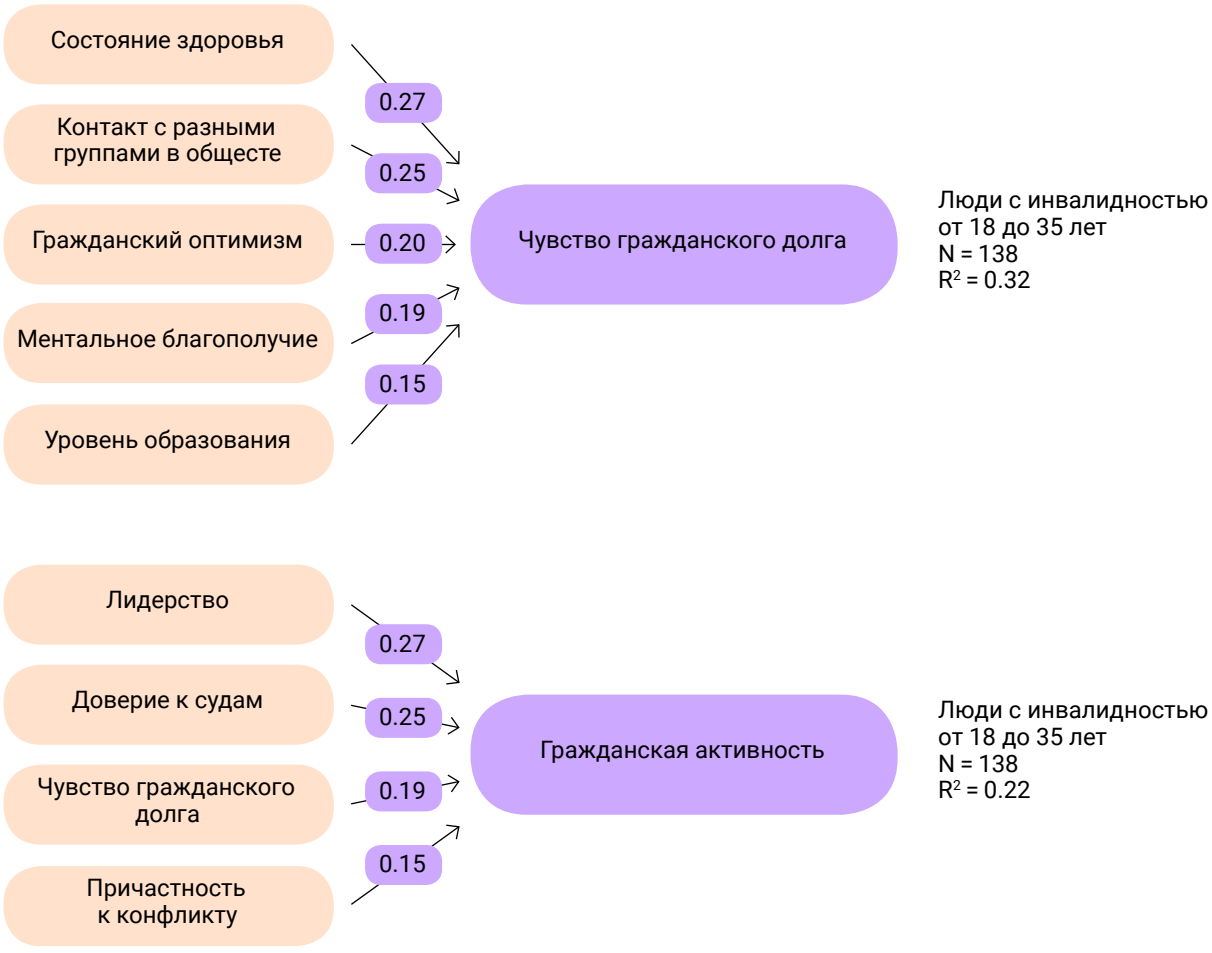
Доля респондентов, хотя бы раз участвовавших в гражданской деятельности, сравнение между людьми с инвалидностью (ЛСИ) и людьми без инвалидности (ЛБИ) разных возрастных категорий в Донецкой, Луганской и Запорожской областях.

И наоборот, показатель чувства гражданского долга одинаково высокий среди молодежи с инвалидностью и молодежи без инвалидности.[41] Это значит, что хоть молодые респонденты и стремятся к переменам в Украине, молодежь с инвалидностью сталкивается с определенными барьерами, мешающими ей достичь более высоких уровней активной гражданской позиции и гражданской активности. Расширение гражданских прав и возможностей предусматривает сочетание высокого уровня чувства гражданского долга и активного участия в общественной жизни.

Пути, которые могут привести к расширению гражданских прав и возможностей молодежи с инвалидностью, исследовались при помощи прогностического моделирования. Линейная регрессия позволила выявить конкретные факторы укрепления чувства гражданского долга среди молодежи с инвалидностью; этот показатель, в свою очередь,

РИСУНОК 7

Схематическое изображение двух линейных регрессий с зависимыми переменными «чувство гражданского долга» и «гражданская активность». Сравнительные результаты других демографических подвыборок приведены в Приложении.



41 Средние баллы, соответственно, 5,6 и 5,5. ANOVA, с незначительным размером эффекта по D Коэна между двумя группами.

повышает уровень гражданской активности (Рисунок 7). Сравнив индексы соответствия модели и коэффициенты регрессии (Приложение), можно прийти к выводу, что эти факторы свойственны именно молодежи с инвалидностью.

Как физическое, так и ментальное благополучие связано с расширением гражданских прав и возможностей молодежи с инвалидностью. Об этом свидетельствует прямой прогностический эффект, который ментальное благополучие и состояние здоровья имеют на чувство гражданского долга (Рисунок 7). Важное значение также имеет равноправие в образовании, так как молодежи с инвалидностью с более высоким уровнем образования свойственно более сильное чувство гражданского долга. Не удивительно, что более высокий уровень образования также связан с занятостью и более высоким уровнем дохода[42]. Вопрос инклюзивного образования неоднократно затрагивался во время фокус-групповых дискуссий в качестве приоритетного как для социализации людей с инвалидностью, так и для повышения уровня толерантности в обществе.

Гражданский оптимизм — насколько человек верит в то, что нынешнее поколение живет в лучшей ситуации, чем предыдущее, а следующее поколение будет жить в лучшей ситуации, чем нынешнее — также содействует расширению гражданских прав и возможностей. Хотя уровень гражданского оптимизма одинаковый среди всех категорий молодежи, независимо от статуса инвалидности, у людей с инвалидностью в Донецкой и Луганской областей в 2019–2021 гг. он сильно снизился (с 4,0 до 2,8 из 10).[43]

> *«Утрата веры в способность достичь чего-либо разочаровывает. Человек заранее знает, что потратит энергию и нервы, а результат будет нулевой»,*
>
> – 60-летняя женщина с инвалидностью.

Кроме того, расширение социальных прав и возможностей молодежи с инвалидностью переплетается с расширением их гражданских прав и возможностей, поскольку люди, которые чаще контактируют с другими общественными, политическими и этническими группами, имеют более развитое чувство гражданского долга. С другой стороны, это показывает, что следствием социальной изоляции молодежи с инвалидностью является ее гражданская изоляция.

Культивирование чувства гражданского долга среди молодежи с инвалидностью заслуживает особого внимания,

42 Коэффициент корреляции Пирсона 0,2; $p<0,01$, с учетом возраста.

43 ANCOVA, $F = 71$, $p<0,01$, с учетом возраста.

поскольку оно является уникальным фактором гражданской активности. На чувство гражданского долга положительно влияют доступ к образованию, социальная инклюзия, ментальное и физическое благополучие. В свою очередь, гражданская активность определяется уровнями доверия молодежи с инвалидностью к системе правосудия и ее лидерскими качествами. Кроме того, крайне важно осознавать ситуативные факторы, являющиеся движущими силами гражданской активности среди молодежи с инвалидностью, а именно их причастность . Это значит, что в ответ на молодежь с инвалидностью может расширить свои права и возможности и стать более склонной к активизму.[44] Хоть это и не политика, которой надо придерживаться, на этот аспект следует обратить внимание заинтересованных сторон.

Респонденты фокус-групп подтвердили актуальность этих выводов. Респонденты также дополнили их трудностями, с которыми сталкиваются люди с инвалидностью, чтобы добраться до избирательных участков. Они обратили внимание на отсутствие усилий, направленных на обеспечение участия людей с инвалидностью в выборах, и на циклы низкого уровня участия лиц, осуществляющих уход за людьми с инвалидностью (часто матерей), которые приводят к низкому уровню участия и их детей.

> *«Даже учреждения культуры и школы преимущественно недоступны, не говоря уже об избирательных участках»,*
>
> – 60-летняя женщина с инвалидностью.

Респонденты фокус-групп рассказывали и о положительном опыте, приводя примеры того, как им удалось изменить что-нибудь в их сообществах, хоть и ценой продолжительного лоббирования и значительных усилий.

> *«Мы 7 лет требовали установления светофоров для людей с нарушениями зрения. Их установили на 15 перекрестках. 2 года мы требовали обустройства 500-метрового тротуара для людей с нарушениями зрения — нам это удалось. Этот положительный опыт показывает, что чиновников можно переломать, если захотеть, но это требует значительных усилий и много времени, написания десятков писем, телефонных звонков, приглашения телевидения. Это забирает много энергии»,*
>
> – 47-летний мужчина с инвалидностью.

44 «Этот эффект не вызван инвалидностью вследствие конфликта, так как меньше 3% представителей выборки принимали участие в конфликте на востоке Украины и меньше чем 1% имеют статус УБД (участника боевых действий)».

«Я шесть месяцев добивалась установления перил в моем многоквартирном доме. Их установили только тогда, когда я дошла до самого «верха». Да, мы можем добиваться своего, но это стоит времени и нервов... И это так унизительно, потому что я имею право, но не могу им воспользоваться»,

– 60-летняя женщина с инвалидностью.

Помимо вышеприведенных конкретных механизмов, в сравнении со сравнительной выборкой, у людей с инвалидностью также наблюдаются отличия в уровнях наиболее значимых движущих сил.

В дополнение к социальному контакту, который является движущей силой гражданского долга, взаимозависимость между расширением социальных и гражданских прав и возможностей также проявляется через связь с готовностью к диалогу с разными группами. Это связано с большим количеством контактов с разными группами и более высокими уровнями активной гражданской позиции среди людей с инвалидностью.[45] У людей с инвалидностью готовность к диалогу меньшая, чем у людей без инвалидности (средние баллы, соответственно, 3,8 и 4,3 из 10;[46] Рисунок 8). Больше всего барьеров к диалогу наблюдается среди самых молодых и самых пожилых респондентов с инвалидностью.[47]

Лидерские качества, ключевой фактор гражданской активности (Рисунок 7), у людей с инвалидностью тоже более низкие[48] (Рисунок 9). Тем не менее, хотя показатели лидерских качеств у молодежи с инвалидностью и меньшие, чем у ее сверстников без инвалидности, они выше, чем у старших респондентов с инвалидностью.[49] Показатель лидерских качеств самый низкий у респондентов с I группой инвалидности;[50] что свидетельствует о том, что лидерство связано как с возрастом, так и с инвалидностью.

45 Коэффициент корреляции Пирсона 0,2; p<0,01, с учетом возраста.

46 ANCOVA, F = 24, p<0,01, с учетом возраста.

47 ANOVA, p<0,01. Средний балл молодежи с инвалидностью составляет 3,6 из 10, а старших людей с инвалидностью – 3,5 из 10. Обе группы имеют средний размер эффекта по D Коэна при сравнении их с соответствующей возрастной группой людей без инвалидности. Другие средние баллы из 10: люди среднего возраста с инвалидностью – 4,0, молодежь без инвалидности – 4,4, люди среднего возраста без инвалидности – 4,3, старшие люди с инвалидностью – 4,1.

48 5,3 у ЛСИ в сравнении с 5,9 из 10 у людей без инвалидности, ANCOVA, F = 20, p<0,01, с учетом возраста.

49 6,0 из 10 у молодежи с инвалидностью, 6,6 у молодежи без инвалидности, 5,6 у людей среднего возраста с инвалидностью и 4,8 у старших респондентов с инвалидностью. ANOVA, F = 100, p<0,01. Со средним размером эффекта по D Коэна между двумя группами молодежи.

50 4,7 из 10 в сравнении с 5,1 и 5,6 у людей с II и III группой инвалидности. ANOVA, со средним размером эффекта по D Коэна между I и III группами инвалидности, p<0,01.

Лидерство также связано с управленческими навыками, которые ассоциируются с лучшим ментальным благополучием, критическим мышлением и нацеленностью на саморазвитие.[51] Управленческие навыки заметно хуже у людей с инвалидностью независимо от их возраста (средний балл 6,8 у респондентов с инвалидностью в сравнении с 7,3 из 10;[52] Рисунок 9), а женщины с инвалидностью имеют самый низкий показатель управленческих навыков (6,6[53]).

РИСУНОК 8

Средний балл готовности к диалогу среди людей без инвалидности (ЛБИ) и людей с инвалидностью (ЛСИ) в Донецкой, Луганской и Запорожской областях. Звездочкой (*) обозначена определенная методом ANCOVA статистически значимая разница между средними баллами с учетом возраста при F>20, p<0,01.

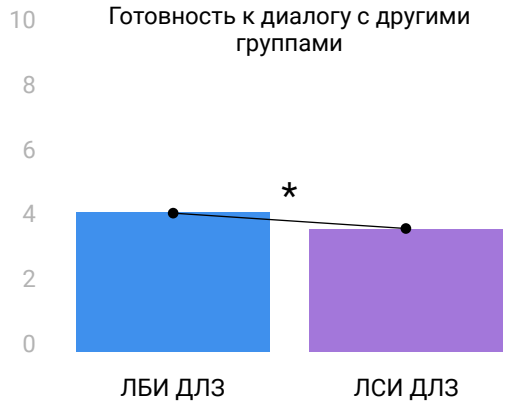
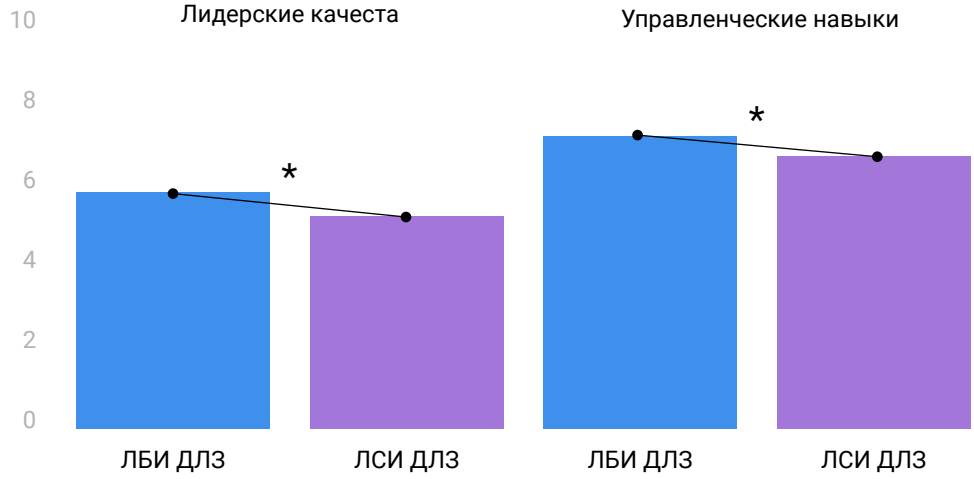


РИСУНОК 9

Средние баллы лидерских качеств и управленческих навыков среди людей без инвалидности (ЛБИ) и людей с инвалидностью (ЛСИ) в Донецкой, Луганской и Запорожской областях (ДЛЗ). Звездочкой (*) обозначена определенная методом ANCOVA статистически значимая разница между средними баллами с учетом возраста при F>20, p<0,01.



51 Коэффициенты корреляции Пирсона 0,26, 0,40, 0,30, 0,34, с учетом возраста p<0,01.

52 ANCOVA, F = 30, p<0,01.

53 ANOVA, F = 38, p<0,01. Средние баллы из 10: 7,0 у мужчин с инвалидностью (средний размер эффекта по D Коэна в сравнении с женщинами с инвалидностью), 7,1 у женщин без инвалидности (малый размер эффекта по D Коэна), 7,5 у мужчин без инвалидности (средний размер эффекта по D Коэна).

Управленческие навыки также самые низкие у респондентов с I группой инвалидности (6,3) в сравнении с респондентами с II группой (6,7) и III группой (7,1[54]). Оптимизма прибавляет тот факт, что в 2019–2021 гг. показатели управленческих навыков людей с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях выросли (Рисунок 11).[55]

Оказалось, что ключевую роль в расширении гражданских прав и возможностей людей с инвалидностью играют их взаимоотношения с институциями, причем уровень гражданской активности прямо зависит от уровня доверия к судам.

РИСУНОК 10

Средние баллы лидерских качеств и управленческих навыков у людей с I, II и III группой инвалидности. Как для показателей лидерских качеств, так и для показателей управленческих навыков, определенный методом ANOVA при p<0,01 средний размер эффекта по D Коэна между I и III группами инвалидности оказался средним.

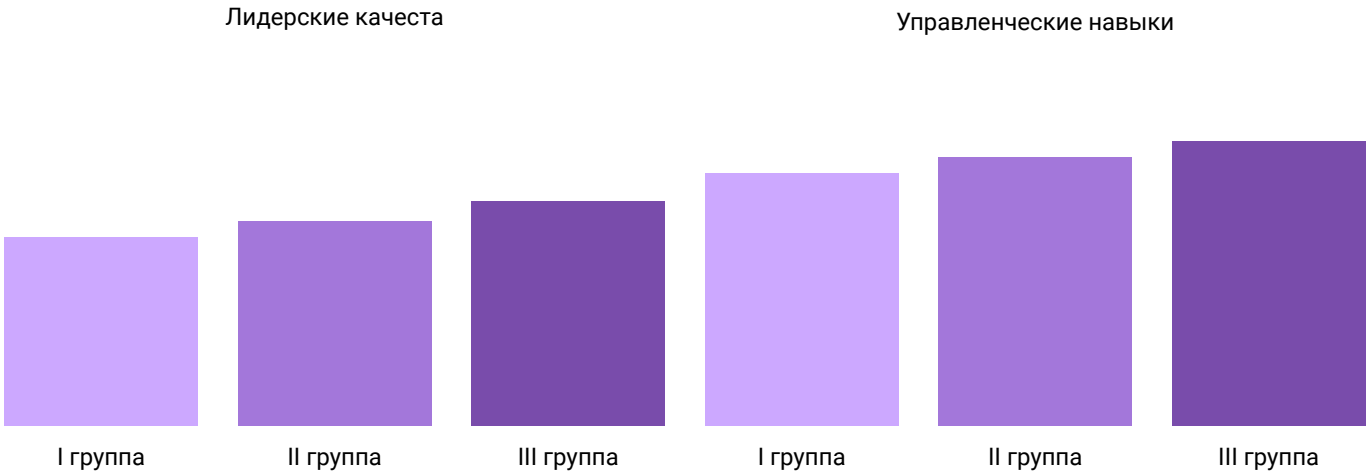
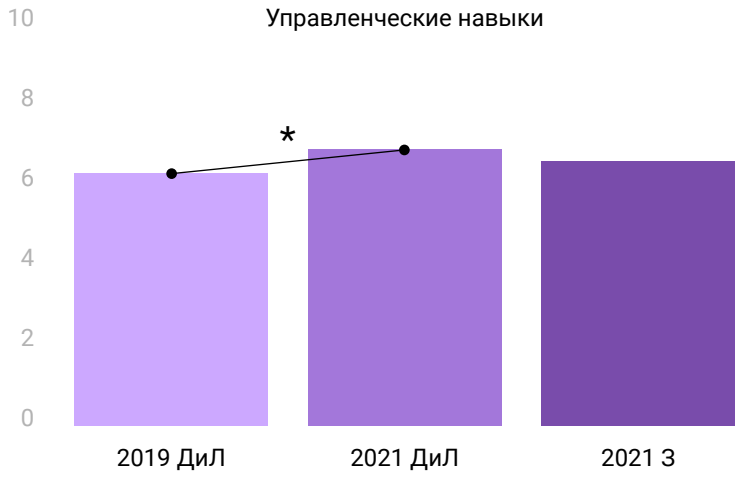


РИСУНОК 11

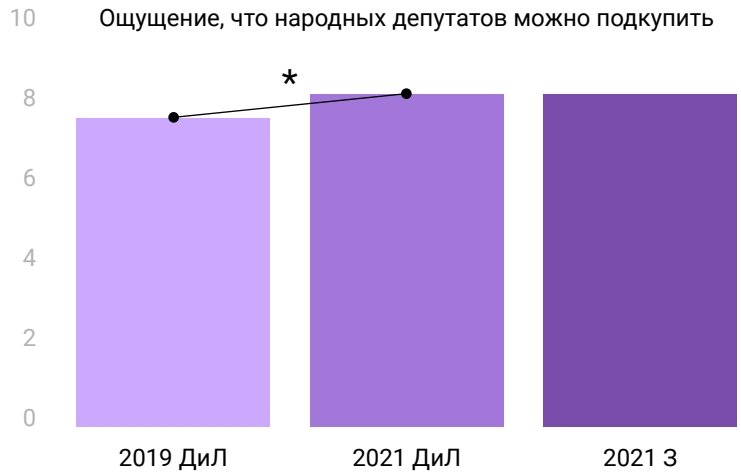
Сравнение средних баллов управленческих навыков людей с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях (ДиЛ) в 2019 и 2021 гг. Звездочкой (*) обозначено определенное методом ANCOVA статистически значимое отличие с учетом возраста, F>20, p<0,01. Также показаны данные Запорожской области (З).



Кроме того, люди с инвалидностью гораздо более уверены, что полиция покрывает организованную преступность.[56] Молодежь с инвалидностью более всех убеждена, что местные власти требуют дополнительную плату за предоставление услуг.[57] Уверенность, что народных депутатов можно подкупить, чтобы принять тот или иной закон, в Донецкой и Луганской областях в 2019–2021 гг. тоже выросла (с 7,7 из 10 до 8,3 из 10[58]). Однако, это увеличение свойственно не только людям с инвалидностью, оно также наблюдалось и в общенациональной репрезентативной выборке (с 7,6 до 8,1 из 10).

РИСУНОК 12

Сравнение средних баллов восприятия коррупции среди депутатов у людей с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях (ДиЛ) в 2019 и 2021 гг. Звездочкой (*) обозначено определенное методом ANCOVA статистически значимое отличие с учетом возраста при p< 0,01. Также показаны данные Запорожской области (З) за 2021 г.



54 ANOVA, со средним размером эффекта по D Коэна между I и III группами инвалидности, p<0,01.

55 Рост наблюдался во всех возрастных группах, но особенно в возрастной категории старше 35 лет.

56 7,9 в сравнении с 7,4 из 10. ANCOVA, F = 25, p<0,01, с учетом возраста.

57 Средний балл 5,7 из 10 у молодежи с инвалидностью в сравнении с баллами от 4,7 до 5,0 во всех других возрастных категориях и группах инвалидности (средний и большой размер эффекта по D Коэна), ANOVA при p<0,01.

58 ANCOVA, F = 16, p<0,01, с учетом возраста.

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

МАРГИНАЛИЗАЦИЯ

	Рекомендации	Центральные, областные и местные органы власти	Международные организации и доноры	Организации гражданского общества	Подтверждающие документы и релевантные программы
Уровень маргинализации из-за состояния здоровья или инвалидности у людей с инвалидностью втрое выше. Особенно остро это проявляется среди респондентов с I группой инвалидности. Кроме того, люди с инвалидностью более маргинализированы из-за уровней дохода и образования. Маргинализация людей с инвалидностью из-за дохода связана с ощущениями социальной угрозы от других людей, что свидетельствует о комбинированной изоляции и уязвимости людей с инвалидностью с более низким уровнем дохода. Маргинализация людей с инвалидностью часто сопровождается опытом переживания домашнего насилия и депрессией.	Усилить законодательство, сделав наказуемым по закону необеспечение целесообразного приспособления для людей с инвалидностью во всех сферах жизни, содействуя борьбе с маргинализацией.	●			См. главу «Главные проблемные вопросы и рекомендации» Комитета по правам людей с инвалидностью (11).
	Закрепить на законодательном уровне меры, направленные на защиту людей с инвалидностью от множественной и межсекторальной дискриминации, в частности, на основании дохода и образования.	●			См. главу «Главные проблемные вопросы и рекомендации» Комитета по правам людей с инвалидностью (11).
	Укрепить правовые возможности людей с инвалидностью и представляющих их организаций, предоставив людям с инвалидностью, которые сталкиваются с дискриминацией, возможность использования средств правовой защиты. В случае физических лиц это предусматривает повышение осведомленности, проведение воркшопов и обучения на тему их прав. В случае гражданского общества это предусматривает проведение обучения на тему юридических навыков и формальностей, необходимых для совершения правовых действий.	●	●	●	Например, Харьковская ассоциация незрячих юристов занимается улучшением доступа к правосудию путем обучения ключевых заинтересованных сторон в судебной системе на тему прав, закрепленных в Конвенции о правах людей с инвалидностью, и оказания людям с инвалидностью правовой помощи.
	Укрепить поддержку и предоставление услуг на основе сообщества, прокладывая путь для инклюзии людей с инвалидностью. Непосредственные подходы могут охватывать поддержку мобильности или мобильных услуг, но также будут требовать долгосрочных стратегий для поддержки самостоятельной жизни, вовлеченности в сообщество и равноправного доступа к предоставлению услуг, как в городской, так и в сельской местности.	●	●		Фокус-групповые дискуссии показали, что успешные инициативы, направленные на преодоление изоляции, предусматривают территориальные центры для людей с инвалидностью, которые становятся платформами для общения, обмена опытом и взаимодействия. Например, финансированные ЕС и Программой ООН по восстановлению и построения мира (UN RPP) Центры предоставления административных услуг (ЦНАПы), также предоставляющие социальные услуги, уже оборудованы и доступные для людей с инвалидностью на востоке

				Украины. Кроме того, Правительство Украины недавно приняло Национальную Стратегию по созданию безбарьерного пространства в Украине на период до 2030 года (15), согласно которой доступность признается фундаментальным правом всех людей.
Установить партнерские отношения со СМИ, чтобы расширить охват для противодействия дискриминации и повышения видимости.	●	●	●	Например, Центр молодежи Черкасс работает со СМИ, чтобы повысить представительство людей с инвалидностью. В 2020 г. Совет Европы издал пособие для журналистов «Освещение социальных прав и уязвимых групп в украинских медиа», содержащий идеи касательно разрушения стереотипов и противодействия дискриминации, а также создания контента при участии людей с инвалидностью. В 2013-2015 гг. Партнерство ООН по поощрению прав людей с инвалидностью выпустило более 400 публикаций для повышения осведомленности о правах людей с инвалидностью, доступности и универсальном дизайне, которые распространялись в Интернете, соцсетях и печатных СМИ, а также на телевидении, и, по некоторым оценкам, охватили 3,5 млн людей в Украине.
Выделять ресурсы на образование и повышение осведомленности широкой общественности, политиков и специалистов по вопросам равноправия людей с инвалидностью с целью повышения видимости людей с инвалидностью при помощи публичных кампаний, общественных мероприятий, профессионального обучения, школьных программ и т.п.	●	●	●	Например, Национальная Ассамблея людей с инвалидностью ранее просвещала широкую общественность об уменьшении дискриминации людей с инвалидностью путем реализации Национальной стратегии в сфере прав человека. См. naiu.org.ua. Например, ОО «Расправленные крылья» (Львов) занимается социальной рекламой, медиа, выставками и инклюзивными мероприятиями для детей. ОО «Институт украинских студий» (Львов) тоже организовывает ежедневные мероприятия с целью содействия сотрудничеству среди местной молодежи и обеспечения их участия в местной жизни.
Разработать указания и развивать инициативы публично-частных партнерств таким образом, чтобы социальная помощь и программы охватывали самых уязвимых людей с инвалидностью (с более низкими уровнями дохода и образования), которые иначе могут остаться без внимания.	●	●	●	Например, совместные инициативы организаций людей с инвалидностью, местного бизнеса и полиции с целью доставки продуктов питания людям с инвалидностью на самоизоляции в рамках противодействия распространению COVID-19.
Разработать указания для предотвращения жестокого обращения, сексуального и гендерного насилия и других форм насилия против людей с инвалидностью. Кроме того, увеличивать количество доступных социальных услуг и каналов для сообщения о жестоком обращении и обращения за помощью, в том числе доступных центров для жертв, уцелевших от насилия, и программ для людей с инвалидностью, неоднократно переживших жестокое обращение. Увеличивать количество механизмов мониторинга реализации и обеспечения выполнения релевантного существующего законодательства.	●			См. Закон Украины «О социальных услугах» (29).

МЕНТАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ

	Рекомендации	Центральные, областные и местные органы власти	Международные организации и доноры	Организации гражданского общества	Подтверждающие документы и релевантные программы
Среди людей с инвалидностью наблюдаются самые высокие уровни депрессии и тревожности, которые также связаны с худшим состоянием здоровья. В разрезе инвалидности и пола самые высокие уровни тревожности и депрессии наблюдаются среди женщин с инвалидностью.	Предоставлять базовые, пожизненные услуги психиатрической помощи и психосоциальной поддержки в доступных для людей с инвалидностью форматах вместе с информацией о доступности этих услуг. Возможные пути поддержки психического здоровья могут охватывать развитие управленческих навыков, которые могут обеспечить людей с инвалидностью механизмами преодоления чувства тревожности, или сочетание психосоциальной поддержки с предпринимательскими инициативами.	●	●	●	Например, ПРООН уже проводит обучение для госслужащих касательно их веб-сайтов и ресурсов. См. ua.undp.org. Правительство Украины недавно приняло Национальную стратегию по созданию безбарьерного пространства в Украине на период до 2030 г. (15), в которой отдельно упоминается цифровая доступность и ее роль в обеспечении равного доступа к важной информации и государственным услугам. Фокус-групповые дискуссии подтвердили успех проекта «Caritas», который обеспечил взаимодействие между ветеранами и людьми с инвалидностью, укрепил способности, необходимые для создания собственных общественных организаций и бизнеса, поиска финансирования и оказал психосоциальную помощь.
	Оказывать необходимую психосоциальную поддержку лицам, осуществляющим уход за людьми с инвалидностью, которыми преимущественно являются женщины, среди которых наблюдаются более высокие риски депрессии и тревожности (3).\	●	●	●	
	Обеспечить соответствие услуг психиатрической помощи и психосоциальной поддержки требованиям недискриминационного доступа для всех людей с инвалидностью. Практические шаги должны охватывать обеспечение доступного транспорта для поддержки услуг на регулярной основе. Это также потребует обеспечения архитектурной доступности мест предоставления услуг или доступного дизайна онлайн-платформ, предлагающих эти услуги, и их сообщений для общественности в альтернативных форматах. Кроме того, профессионалам в области психического здоровья следует пройти обучение для обеспечения эффективной коммуникации с людьми с нарушениями зрения, слуха, когнитивной и коммуникативной функции.	●	●		Например, все Интернет-ресурсы должны соответствовать Руководству по обеспечению доступности веб-контента (WCAG).
	Провести оценку потребностей в области психосоциальной поддержки.	●	●	●	
	Повышать осведомленность профессионалов в области психического здоровья и политиков об особенном положении женщин и девочек с инвалидностью, которым свойственны более высокие уровни тревожности и депрессии.	●	●	●	

	Обеспечить выполнение рекомендаций Комитета по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (13) путем реализации комплексных программ и политик, направленных на защиту прав и благополучия женщин и девочек с инвалидностью.	●		●	
	Финансировать организации гражданского общества, которые занимаются расширением прав и возможностей женщин и девочек с инвалидностью, обеспечив доступность соответственных грантов и возможностей финансирования и оказывая этим организациям необходимую аппликационную поддержку.	●	●		
	Увеличить представительство женщин в советах и органах, принимающих решения, касающиеся прав людей с инвалидностью.	●	●	●	

РАСШИРЕНИЕ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ

	Рекомендации	Центральные, областные и местные органы власти	Международные организации и доноры	Организации гражданского общества	Подтверждающие документы и релевантные программы
Уровень занятости людей с инвалидностью низкий. Люди с инвалидностью имеют более низкие уровни дохода и сталкиваются с большими трудностями при поиске работы, которая их устраивает. Люди с инвалидностью с более высоким уровнем образования также имеют более высокие доходы и больше возможностей трудоустройства. Низкие доходы связаны с худшим ментальным благополучием и ощущением личной безопасности у людей с инвалидностью. Нехватка возможностей трудоустройства также связана с более низким уровнем личной безопасности.	Внедрить стимулы, техническую и финансовую поддержку для бизнеса и социальных предприятий, которые дают работу людям с инвалидностью.	●			Например, «Семья» в Киеве.
	Внедрить стимулы, в том числе программы позитивных действий, для работодателей, работников и владельцев бизнеса с инвалидностью.	●			
	Разработать пособия для информирования о существующих стимулах для бизнеса и социальных предприятий, которые дают работу людям с инвалидностью.			●	
	Обеспечить соблюдение квот на трудоустройство людей с инвалидностью путем разработки и внедрения механизмов регулярного мониторинга, обеспечить соблюдение квот на трудоустройство людей с инвалидностью в государственном секторе.	●	●	●	Мониторинг может также охватывать отслеживание показателей расширения экономических возможностей людей с инвалидностью в рамках будущего сбора данных SCORE.
	Улучшить принимаемые меры и обеспечить финансирование и предоставление соответствующих услуг, например, финансированное государством обучения или реализация грантов для содействия поиску работы, поддерживаемому трудоустройству и созданию приспособленных рабочих мест (в том числе архитектурно доступных) для людей с инвалидностью на открытом рынке труда.	●			Например, Волынский областной центр Всеукраинской общественной организации людей с инвалидностью по зрению «Генерация успешного действия» содействует трудоустройству путем разработки программ стажировки в местных органах власти и частном секторе.

Это свидетельствует о повышенной уязвимости людей с инвалидностью. Доступ к социальным выплатам ухудшился в сравнении с 2019 г.	Разработать платформы для объединения работодателей и потенциальных работников с инвалидностью, как онлайн, так и в рамках локальных мероприятий. Обеспечить, чтобы такие платформы имели доступный функционал.	●	●	●	Например, раздел «Бизнес без барьеров» на портале Дія.Бізнес, созданный в партнерстве с ПРООН, Правительством Дании и ОО «Безбарьерность». См. https://business.diia.gov.ua/cases/business-without-barriers.
	Обеспечить и увеличить финансирование услуг доступной абилитации и реабилитации для людей с инвалидностью, чтобы они могли оставаться финансово независимыми, гарантировать их экономические возможности и благополучие, проистекающие из достаточного уровня дохода.	●		●	Респонденты фокус-групп привели пример полезных инициатив, которые обучают людей бизнес-планированию и созданию собственного бизнеса.
	Обеспечить доступные возможности обучения и переквалификации для улучшения возможностей трудоустройства людей с инвалидностью, компенсации каких-либо препятствующих трудоустройству пробелов в образовании, и, следовательно, повышения уровня дохода.	●		●	
	Внедрить законодательные механизмы, запрещающие все формы дискриминации, включая притеснение и отказ в целесообразном приспособлении при трудоустройстве, продолжении работы, продвижении по службе и обеспечении условий труда, предусматривающих справедливые и равные права на отпуск и оплату труда людей с инвалидностью.	●			См. рекомендации касательно равного доступа к трудоустройству в (5).
	Оказывать правовую поддержку людям с инвалидностью, которые столкнулись с дискриминацией на рабочем месте (например, в судах и комиссиях по трудовым спорам).	●	●		
	Повысить размер пособий по инвалидности до уровня прожиточного минимума, продолжить срок, на который устанавливается инвалидность (особенно, учитывая трудности при ее переоформлении, вызванные и противоэпидемическими мерами), и ввести переходной период для продолжения выплаты пособия по инвалидности людям, у которых срок действия статуса инвалидности истек.	●			
	Усилить адвокацию для лучшего доступа к социальной помощи всех людей с инвалидностью и сокращения бедности.		●	●	Это особенно важно для респондентов с инвалидностью в сельской местности, которые имеют худший доступ к общественному транспорту, чем люди с инвалидностью в городах (ANCOVA с учетом возраста, $F=38$, $p<0,01$, средние баллы 4,7 и 6,3). Этот эффект наблюдается и в сравнительной выборке респондентов без инвалидности.
	Обеспечить, чтобы меры экстренного или гуманитарного реагирования принимались с учетом соображений по вопросам инвалидности, и гарантировать недискриминационный доступ к помощи.		●		

РАСШИРЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ И ГРАЖДАНСКИХ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ

	Рекомендации	Центральные, областные и местные органы власти	Международные организации и доноры	Организации гражданского общества	Подтверждающие документы и релевантные программы
Расширение гражданских прав и возможностей – это сочетание чувства гражданского долга и гражданской активности. Расширению гражданских прав и возможностей препятствуют следующие факторы: • Социальная изоляция • Плохое состояние физического и психического здоровья • Более низкий уровень образования • Менее развитые лидерские качества • Недоверие к судам	Обеспечить соответствующие условия для участия людей с инвалидностью в общественной жизни через доступные форматы и архитектурную доступность для участия в выборах и местных консультациях, равно как и для информирования о будущих процессах принятия решений. Это предусматривает разработку и принятие законов, а также мониторинг их реализации.	●	●	●	Например, после успешного лоббирования ОО «Инициативы Слобожанщины» НДИ и Группа Влияния работали с Центральной избирательной комиссией над созданием доступных версий веб-сайтов регистрации избирателей. Правительство Украины недавно приняло Национальную стратегию по созданию безбарьерного пространства в Украине на период до 2030 г. (15), в которой отдельно упоминается цифровая доступность и ее роль в обеспечении равного доступа к важной информации и государственным услугам. Например, Луганская ассоциация организаций людей с инвалидностью (ЛАОЛИ) раньше работала с рабочими группами национального уровня, правительством и ПРООН над созданием безбарьерной Украины. Предыдущее качественное исследование показало, что люди с инвалидностью и представляющие их организации не привлекались на постоянной основе к консультациям и принятию решений касательно мер по борьбе с эпидемией COVID-19 в Украине на национальном, региональном и местном уровнях (3).
	Проводить содержательные консультации с людьми с инвалидностью и представляющими их организациями при принятии решений, которые на них влияют.	●	●	●	
	Нанять переводчиков в государственные службы и обеспечить достаточное количество доступных для людей с инвалидностью трансляций и информационных служб.	●	●	●	
	Сделать поддержку и услуги на основе сообществ доступными для всех, что обеспечит полноценное участие людей с инвалидностью.	●	●	●	
	Создать инклюзивные центры, где члены местных сообществ смогут встречаться в рамках различных публичных мероприятий, как образовательных, так и внеучебных.	●	●	●	
	Придерживаться прозрачных стратегий, поддерживающих деинституционализацию людей с инвалидностью и переход к поддерживаемому проживанию на основе сообществ для всех.	●	●	●	

Обеспечить доступность инклюзивного образования для всех, внедряя инклюзивное образование и ранние интервенции. Это предусматривает обучение людей, работающих в образовании, повышение архитектурной доступности, обеспечение доступными образовательными материалами и адвокацию равного образования для всех.	●	●	●	
Разработать национальную стратегию перехода от сегрегированного образования к инклюзивному с четкими сроками реализации и бюджетом. Реализацию этой стратегии должны мониторить негосударственные организации.	●	●	●	
Обеспечить законодательную защиту права каждого на инклюзивное образование и запрет на исключение людей с инвалидностью из системы общего образования.	●			См. главу «Главные проблемные вопросы и рекомендации» Комитета по правам людей с инвалидностью (11).
Развивать инициативы, поддерживающие получение людьми с инвалидностью высшего образования и укрепляющие лидерские и управленческие навыки.	●		●	Например, базирующаяся в Одессе организация «Универсальная помощь детям» реализовывает программы поддержки людей с инвалидностью, проживающих в интернатах, развивая их профессиональные навыки, что позволит им перейти к самостоятельной жизни. Кроме того, организация имеет инклюзивную программу стипендий для молодежи из интернатов. См. uacukraine.org.
Повысить осознание важности участия людей с инвалидностью в принятии решений и назначать людей с инвалидностью на руководящие должности.	●	●		
Развивать целевые инициативы, которые расширяют права и возможности, обучают и стимулируют людей с инвалидностью претендовать на выборные должности и участвовать в принятии решений на местном уровне. Это может включать создание сетей людей с инвалидностью, вовлеченных в принятие решений, для наставничества для молодежи.		●	●	Респонденты фокус-группы привели удачный пример инклюзии – помощником главы областной государственной администрации с 2014 года работает человек с инвалидностью.
Обеспечить людям с инвалидностью равный доступ к судебным и административным разбирательствам, в том числе физическую доступность, мобильные службы для охвата удаленных или изолированных людей, а также документы в доступных форматах. Разрабатывать программы правовой помощи, чтобы люди с инвалидностью получили доступ к правосудию.	●	●	●	Например, финансированные ЕС и Программой ООН по восстановлению и построения мира (UN RPP) Центры предоставления административных услуг (ЦНАПы), также предоставляющие социальные услуги, уже оборудованы и доступны для людей с инвалидностью на востоке Украины. Правительство Украины недавно приняло Национальную стратегию по созданию безбарьерного пространства в Украине на период до 2030 г. (15), в которой отдельно упоминается цифровая доступность и ее роль в обеспечении равного доступа к важной информации и государственным услугам.

ГЛОССАРИЙ

Агрессия	Насколько респонденты проявляют склонность к агрессии, например, насколько часто они ввязываются в драки, угрожают людям, и вероятность того, что они ударят другого человека, если их спровоцируют.
Активная гражданская позиция	Уровень готовности респондентов принимать участие в общественной и политической деятельности, чтобы улучшить жизнь своего сообщества или общества, но без использования каких-либо насильственных способов.
Возможность трудоустройства	Насколько респондентам, по их мнению, было бы легко найти работу, которая их устраивает в их месте жительства, если бы они ее искали.
Гордость за местные промышленность и производство	Насколько респонденты гордятся промышленностью и производством в своем месте проживания.
Готовность к диалогу с разными группами	Насколько респонденты верят в то, что люди с разных общественно-политических или этнических групп готовы выслушать их аргументы и дискутировать с ними, и что они могут получать обоюдную пользу от участия в диалоге.
Гражданская активность	Насколько активно человек участвует в формальных и неформальных общественных и политических делах, таких как голосование на выборах, посещение мероприятий, организованных местными властями, волонтерство, участие в мероприятиях для улучшения района и прочее.
Гражданский оптимизм	Насколько человек верит в то, что нынешнее поколение живет в лучшей ситуации, чем предыдущее, а следующее поколение будет жить в лучшей ситуации, чем нынешнее.

Депрессия	Насколько респонденты чувствуют сильную печаль, апатию к повседневной жизни и вину за содеянное.
Доверие к судам	Уровень доверия респондентов к украинским судам.
Контакт с различными группами в обществе	Частота личного контакта с представителями разных групп в обществе.
Критическое мышление	Насколько респонденты способны объяснить новую информацию своими словами, проверяют ли они новую информации на основании данных из нескольких источников, стараются ли отделить факты от точек зрения и основывают ли они свое мышление на объективных данных, которые можно проверить.
Лидерство	Насколько респонденты, по их мнению, способны определять будущие направления в команде, понимать сильные стороны членов команды и использовать их для плодотворного сотрудничества, побуждать других людей к поиску направлений, и уверены в том, что они лидеры.
Личная безопасность	Насколько респонденты чувствуют себя в безопасности от насилия в повседневной жизни, во время ночных прогулок наедине в своей местности и верят, что полиция может защитить их от насилия.
Люди с инвалидностью	Эта группа включает людей с долгосрочными физическими, психическими, интеллектуальными либо сенсорными нарушениями, которые во взаимодействии с различными барьерами могут препятствовать их полному и эффективному участию в общественной жизни наравне с другими гражданами (1, 2).
Маргинализация	Уровень ощущения несправедливого отношения из-за определенных социальных характеристик, именно: состояние здоровья либо инвалидность, уровень образования, уровень дохода, родной язык, пол, религиозные убеждения, национальную или этническую принадлежность, сексуальную ориентацию, политические взгляды или возраст.
Ментальное благополучие	Насколько респонденты, по их мнению, оценивают состояние своего психического здоровья как хорошее, что определяется отсутствием тревожности (постоянного волнения) и депрессии (печали, апатии и чувства вины).
Нацеленность на саморазвитие	Насколько респонденты, по их мнению, обращают внимание на отзывы и критику, чтобы самосовершенствоваться, прилагают усилия для обучения и развития новых способностей, верят, что могут развить способности благодаря усердной практике и интересуются расширением своих горизонтов.

Ощущение социальной угрозы	Насколько респонденты верят в то, что разные социально-политические или этнические группы могут подорвать единство в их сообществе.
Причастность к домашнему насилию	Подвергались ли респонденты либо их близкие друзья или родственники эмоциональному или физическому насилию со стороны члена их домохозяйства.
Причастность к конфликту	Насколько респонденты, их близкие друзья либо родственники слышали или видели настоящие боевые действия или артобстрелы, пережили повреждение дома или имущества в результате боевых действий, потеряли кого-нибудь из-за на востоке Украины или стали свидетелем стрельбы, ранения, жестокого нападения или убийства.
Состояние здоровья	Насколько респонденты оценивают состояние своего здоровья как хорошее и что они почти никогда не испытывают серьезных проблем со здоровьем в противоположность очень плохому состоянию здоровья с многочисленными хроническими заболеваниями.
Сценарий активной гражданской позиции	Вероятность, что респонденты будут принимать участие в мирных протестах и публичных дебатах, не будут провоцировать насилие во время массовых протестов общественности в ответ на недееспособность органов власти.
Тревожность	Насколько человек ощущает тревогу и неуверенность, в частности, настолько сильную, что ему сложно прекратить переживать и расслабиться.
Удовлетворенность местом проживания	Уровень доступа респондентов к деятельности в свободное от работы время в своем месте проживания и считают ли они свое место проживания хорошим местом для воспитания детей, жизни и работы.
Управленческие навыки	Насколько респонденты способны, по их мнению, обучаться новой сложной деятельности, выполнять несколько заданий одновременно и контролировать импульсы.
Уровень дохода	Насколько респонденты оценивают семейный доход, где 0 означает, что в семье не хватает денег на еду, а 10 — что хватает на покупку дорогих вещей, например, квартиры либо автомобиля.
Уровень образования	Самый высокий уровень оконченного образования респондента от начального/незаконченного среднего образования до последипломного образования, в том числе в средней общеобразовательной школе или профессионально-техническом училище.

Устойчивость к стрессу	Насколько респонденты способны не терять надежду в неблагоприятных условиях, справляться с неприятными чувствами, сложными жизненными событиями и становиться сильнее перед лицом трудностей.
Целесообразное приспособление	Внесение, когда это целесообразно в конкретном случае, необходимых и подходящих изменений и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления лицами с инвалидностью наравне с другими всех прав человека и основных свобод (2).
Чувство гражданского долга	Насколько респонденты демонстрируют ощущение контроля и гражданской ответственности, то есть верят в то, что простые люди могут изменить что-нибудь в Украине и что голосование на выборах является важным.
I группа инвалидности	Согласно Инструкции об установлении групп инвалидности, утвержденной Указом Министерства здравоохранения №561 от 05.09.2011 (зарегистрирована в Министерстве юстиции Украины 14 ноября 2011 г. под №1295/20033), основанием для установления I группы инвалидности являются стойкие, значительно выраженной тяжести функциональные нарушения в организме, обусловленные заболеваниями, травмами или врожденными дефектами, которые приводят к значительному ограничению жизнедеятельности человека, неспособности к самообслуживанию и потребности в постоянном постороннем надзоре, уходе или помощи. Она разделяется на две подгруппы в зависимости от степени утраты здоровья и величины потребности в постоянном постороннем уходе, помощи или клиническом надзоре. К подгруппе А относятся люди с исключительно высокой степенью утраты здоровья, полной зависимостью от постоянного постороннего ухода, помощи или клинического надзора со стороны других людей, фактически неспособны к самообслуживанию. К подгруппе Б относятся люди с высокой степенью утраты здоровья, существенной зависимостью от других лиц в выполнении жизненно важных социально-бытовых функций, частично способные осуществлять отдельные элементы самообслуживания (30, 31).
II группа инвалидности	Согласно Инструкции об установлении групп инвалидности, утвержденной Указом Министерства здравоохранения №561 от 05.09.2011 (зарегистрирована в Министерстве юстиции Украины 14 ноября 2011 г. под №1295/20033), основанием для установления II группы инвалидности являются стойкие, выраженной тяжести функциональные нарушения в организме, обусловленные заболеваниями, травмами или врожденными дефектами, которые приводят к значительному ограничению жизнедеятельности человека, при

	сохраненной способности к самообслуживанию и отсутствии потребности в постороннем надзоре, уходе или помощи. Критерием ее установления является утрата здоровья, вызывающая ограничение в выраженной II степени одной или нескольких категорий жизнедеятельности человека (30, 31).
III группа инвалидности	Согласно Инструкции об установлении групп инвалидности, утвержденной Указом Министерства здравоохранения №561 от 05.09.2011 (зарегистрирована в Министерстве юстиции Украины 14 ноября 2011 г. под №1295/20033), основанием для установления III группы инвалидности являются стойкие, умеренно выраженной тяжести функциональные нарушения в организме, обусловленные заболеваниями, травмами или врожденными дефектами, которые приводят к умеренно выраженному ограничению жизнедеятельности человека, в том числе его трудоспособности, но требуют социальной помощи и социальной защиты. Критерием ее установления является утрата здоровья, вызывающая ограничение в умеренно выраженной I степени одной или нескольких категорий жизнедеятельности человека (30, 31)

БИБЛИОГРАФИЯ

1 Управление ООН по координации гуманитарных вопросов (OCHA). Обзор гуманитарных потребностей Украины на 2022 г. Февраль 2022 г.

2 Государственная служба статистики Украины. Социальная защита населения Украины в 2019 году [Интернет]. 2020 г. [цитировано 5 октября 2021 г.]. Режим доступа: https://ukrstat.org/uk/druk/publicat/kat_e/2020/09/zb_szn_2019_e.pdf

3 Мониторинговая миссия Организации Объединенных Наций по правам человека в Украине. Влияние пандемии COVID-19 на людей с инвалидностью в Украине. Октябрь 2020 г.

4 Национальная ассамблея людей с инвалидностью в Украине. Дополнительная информация для Комитета ООН по правам людей с инвалидностью. 2015 г.

5 ООН-Женщины в Украине. Права человека женщин и девочек с инвалидностью: Краткое руководства по вопросам интерсекционального подхода к реализации Конвенций CEDAW и CRPD в Украине. Киев; 2019 г.

6 Комитет ООН по правам людей с инвалидностью (CRPD). Общий комментарий №3 (2016 г.) к Статье 6: Женщины и девочки с инвалидностью, CRPD/C/GC/3. Сентябрь 2016 г.

7 Верховная Рада Украины. Парламентские слушания на тему «Предотвращение и противодействие дискриминации женщин из уязвимых социальных групп». 10 октября 2018 г.

8 HelpAge International. Оценка потребностей пожилых женщин и мужчин в условиях пандемии COVID-19 Май 2020 г.

9 Всемирная организация здравоохранения. Европейский региональный офис. Доступ пожилых людей и людей с инвалидностью, проживающих на востоке Украины вдоль «линии столкновения», к услугам здравоохранения [Интернет]. 2021 г. [цитировано 11 октября 2021 г.]. Режим доступа: https://apps.who.int/iris/handle/10665/341237

10 Организация Объединенных Наций. Конвенция о правах людей с инвалидностью. 2008 г.

11 Комитет по правам людей с инвалидностью. Конвенция о правах людей с инвалидностью: Заключительные замечания по первоначальному докладу Украины. Октябрь 2015 г.

12 Уполномоченный Верховной Рады Украины по правам человека. Ежегодный доклад Уполномоченного Верховной Рады Украины по правам человека «О состоянии соблюдения и защиты прав и свобод человека и гражданина в Украине» за 2019 г. 2020 г.

13 Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин: Заключительные замечания по восьмому периодическому докладу Украины. Март 2017 г.

14 Министерство образования и науки Украины. Инклюзивное образование: СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ [Интернет]. 2022 г. [цитировано 1 июня 2022 г.]. Режим доступа: https://mon.gov.ua/ua/osvita/inklyuzivne-navchannya/statistichni-dani

15 Верховная Рада Украины. Об утверждении Национальной стратегии по созданию безбарьерного пространства в Украине на период до 2030 года. Документ 366-2021-р; zakon.rada.gov.ua; 14 апреля 2021 г.

16 Харьковская правозащитная группа. 20. Права людей с инвалидностью [Интернет]. 2013 г. [цитировано 13 октября 2021 г.]. Режим доступа: https://khpg.org/en/1362808745

17 Оверчук В.А. [Overchuk V.A.] Проблемы и перспективы социопсихологической и экономической интеграции людей с инвалидностью в Украине [Problems and prospects of socio-psychological and economic integration of people with disabilities in Ukraine] Lambert Academic Publishing. 2021 г.; 115.

18 Оверчук В., Кушнир Ю., Шпортун О., Матохнюк Л., Сидоренко З., Васюк К. и др. [Overchuk V, Kushnir J, Shportun O, Matokhniuk L, Sydorenko Z, Vasyuk K, et al.] Повышение качества жизни людей с инвалидностью путем улучшения их профессиональной реабилитации [Improving the Quality of Life of Persons with Disabilities by Promoting Their Professional Rehabilitation]. Universal Journal of Public Health. июнь 2021 г.; 9(3).

19 Лавренюк С., Одусанво В., Стена из барьеров: трудоустройство людей с инвалидностью в Украине [Интернет]. Спільне Commons. 2021 г. [цитировано 12 ноября 2021 г.]. Режим доступа: https://commons.com.ua/en/pracevlashtuvannya-lyudej-z-invalidnistyu-v-ukrayini/

20 Соловьева Т.Г., Гладыш М.О., Лещенко О.Г., Заверико Н.В., Мацкевич Ю.Р. [Soloviova TG, Gladysh MO, Leshchenko OG, Zaveryko NV, Matskevich YR.] Влияние системы образования на социальное развитие людей с инвалидностью в Украине [Impact of the Education System on Social Development of People with Disabilities in Ukraine]. Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala. 2020 г.; 12(4).

21 Клименко К., Права человека людей с инвалидностью в Украине, в «Наука XXI века: Вызовы современности» — III Всеукраинская научно-практическая конференция (под редакцией Януш О., Латыгиной А.), Киев: Киевский национальный торгово-экономический университет; 2020 г., ст. 43–7.

22 Лорд Дж.Э., Штайн М.А., Фиала-Бутора Дж., Продвижение равных прав голоса людей с инвалидностью [Lord JE, Stein MA, Fiala-Butora J. Facilitating an Equal Right to Vote for Persons with Disabilities]. Journal of Human Rights Practice. 1 марта 2014 г.; 6(1).

23 USAID/ENGAGE. Повышение инклюзивности украинского общества [Интернет]. 2013 г. [цитировано 13 октября 2021 г.]. Режим доступа: https://engage.org.ua/eng/advancing-a-more-inclusive-ukrainian-society/

24 Мэтьюз Э., Розенталь Э., Ахерн Л., Курило Г., Нет пути домой: Эксплуатация и насилие над детьми в сиротских приютах Украины. 2015 г.

25 Disability Rights International, European Network on Independent Living, Validity Foundation. Совместный вклад организаций, занимающихся защитой прав людей с инвалидностью, в Диалог по вопросам прав человека между Украиной и ЕС 2021 г. 2021 г.

26 Газизуллин И., Солодова Д., Как живут люди с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях: Результаты SCORE [Интернет]. 2019 г. [цитировано 5 октября 2021 г.]. Режим доступа: https://scoreforpeace.org/files/publication/pub_file//PUB_DGEUKR19_Brief_Disability_ENG.pdf

27 Государственная служба статистики Украины. Распределение постоянного населения Украины по полу и возрасту [Интернет]. Киев; 2019 г. [цитировано 5 октября 2021 г.]. Режим доступа: http://database.ukrcensus.gov.ua/PXWEB2007/ukr/publ_new1/2021/zb_rpn21_ue.pdf

28 МакНетт С.К. [McNett SC.], Социальная поддержка, угроза и копинг-реакции и их эффективность у людей с функциональными нарушениями [Social Support, Threat, and Coping Responses and Effectiveness In the Functionally Disabled]. Nursing Research. Март 1987 г.; 36(2): 98–103.

29 Верховная Рада Украины. ЗАКОН УКРАИНЫ «О социальных услугах» №2671-VIII. Украина; 17 января 2019 г.

30 Министерство здравоохранения Украины. Об утверждении Инструкции об установлении групп инвалидности. №561, Украина: https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/en/z1295-11; 5 сентября 2011 г.

31 Правительство Украины. Восьмой национальный доклад о реализации положений Европейской социальной хартии (пересмотренной) [Интернет]. 2014 г. [цитировано 8 октября 2021 г.]. Режим доступа: https://www.ecoi.net/en/file/local/1211885/1226_1471431679_ukraine8-report-en-pdf.pdf

ПРИЛОЖЕНИЕ

ТАБЛИЦА 15 *Статус занятости людей с инвалидностью в Донецкой и Луганской областях и сравнение секторов на основании данных SCORE за 2019 и 2021 гг.*

		Донецкая и Луганская области, 2019 р.		Донецкая и Луганская области, 2021 р.	
		N	%	N	%
Назовите, пожалуйста, сферу в которой вы работаете	Физический труд на стройке	6	1	12	2
	Работа на заводе или шахте	11	2	21	3
	Уборка или прислуга	2	0	7	1
	Офисный работник	3	0	10	1
	Сектор услуг, торговля (например, шеф-повар, продавец)	25	4	41	6
	ИТ-сектор	2	0	8	1
	Сельское хозяйство	3	0	6	1
	Работа техником	8	1	9	1
	Здравоохранение или образование	13	2	22	3
	Управление	1	0	7	1
	Специалист	13	2	23	3
	Другое	35	6	10	3
	Не хочу отвечать	481	80	530	74
Ваш теперешний статус	Работаю, полный рабочий день (в том числе военнослужащие и самозанятые)	51	15	8	20
	Работаю не полный рабочий день (в том числе военнослужащие и самозанятые)	15	4	6	6
	В декретном отпуске	1	0	9	1
	Веду домашнее хозяйство/забочусь о семье	7	3	22	4
	Пенсионер	195	67	7	59
	Студент	0	0	23	2
	Безработный, ищу работу	12	4	18	6
	Безработный, не ищу работу	23	5	530	4

ТАБЛИЦА 16 *Линейная регрессия с зависимой переменной «Чувство гражданского долга»*

Выборка	Зависимая переменная	R^2	Нестандартизированный коэффициент регрессии		Стандартизированный коэффициент регрессии	t	Уровень значимости
			B	Стандартная ошибка	B		
ЛЮДИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ОТ 18 ДО 35 ЛЕТ	Чувство гражданского долга	0.315					
Независимые переменные	(константа)		0.216	0.761		0.284	0.777
	Гражданский оптимизм		0.173	0.065	0.201	2.663	0.009
	Ментальное благополучие		0.242	0.097	0.194	2.498	0.014
	Контакт с различными группами в обществе		0.336	0.101	0.245	3.336	0.001
	Состояние здоровья		0.25	0.071	0.272	3.497	0.001
	Уровень образования		0.176	0.089	0.148	1.985	0.049
ЛЮДИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ОТ 36 ДО 59 ЛЕТ	Чувство гражданского долга	0.151					
Независимые переменные	(константа)		1.058	0.551		1.918	0.056
	Гражданский оптимизм		0.115	0.046	0.119	2.491	0.013
	Ментальное благополучие		0.162	0.066	0.12	2.449	0.015
	Контакт с различными группами в обществе		0.354	0.079	0.218	4.482	0
	Состояние здоровья		0.132	0.05	0.128	2.633	0.009
	Уровень образования		0.211	0.073	0.141	2.886	0.004
ЛЮДИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ СТАРШЕ 60 ЛЕТ	Чувство гражданского долга	0.146					
Независимые переменные	(константа)		1.089	0.494		2.204	0.028
	Гражданский оптимизм		0.143	0.045	0.159	3.158	0.002
	Ментальное благополучие		0.27	0.059	0.233	4.56	0
	Контакт с различными группами в обществе		0.247	0.087	0.141	2.835	0.005
	Состояние здоровья		-0.021	0.053	-0.02	-0.396	0.692
	Уровень образования		0.224	0.068	0.165	3.28	0.001

Выборка	Зависимая переменная	R^2	Нестандартизированный коэффициент регрессии		Стандартизированный коэффициент регрессии	t	Уровень значимости
			B	Стандартная ошибка	B		
ЛЮДИ БЕЗ ИНВАЛИДНОСТИ ОТ 18 ДО 35 ЛЕТ	Чувство гражданского долга	0.105					
Независимые переменные	(константа)		1.959	0.318		6.159	0
	Гражданский оптимизм		0.163	0.018	0.195	9.327	0
	Ментальное благополучие		0.196	0.027	0.153	7.258	0
	Контакт с различными группами в обществе		0.212	0.033	0.135	6.432	0
	Состояние здоровья		0.048	0.027	0.037	1.792	0.073
	Уровень образования		0.114	0.028	0.085	4.058	0
ЛЮДИ БЕЗ ИНВАЛИДНОСТИ ОТ 36 ДО 59 ЛЕТ	Чувство гражданского долга	0.077					
Независимые переменные	(константа)		2.119	0.231		9.177	0
	Гражданский оптимизм		0.135	0.015	0.156	9.262	0
	Ментальное благополучие		0.168	0.022	0.13	7.706	0
	Контакт с различными группами в обществе		0.152	0.026	0.098	5.777	0
	Состояние здоровья		0.056	0.02	0.047	2.833	0.005
	Уровень образования		0.146	0.026	0.096	5.657	0
ЛЮДИ БЕЗ ИНВАЛИДНОСТИ СТАРШЕ 60 ЛЕТ	Чувство гражданского долга	0.297					
Независимые переменные	(константа)		1.883	0.201		9.392	0
	Гражданский оптимизм		0.089	0.017	0.101	5.12	0
	Ментальное благополучие		0.195	0.024	0.165	8.283	0
	Контакт с различными группами в обществе		0.194	0.03	0.129	6.5	0
	Состояние здоровья		0.055	0.021	0.054	2.691	0.007
	Уровень образования		0.149	0.025	0.115	5.847	0

ТАБЛИЦА 17 *Линейная регрессия с зависимой переменной «Гражданская активность»*

Выборка	Зависимая переменная	R^2	Нестандартизированный коэффициент регрессии		Стандартизированный коэффициент регрессии	t	Уровень значимости
			B	Стандартная ошибка	B		
ЛЮДИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ОТ 18 ДО 35 ЛЕТ	Гражданская активность	0.220					
Независимые переменные	(константа)		-0.322	0.349		-0.924	0.357
	Чувство гражданского долга		0.105	0.05	0.176	2.078	0.04
	Лидерские качества		0.133	0.045	0.237	2.929	0.004
	Причастность к конфликту		0.144	0.066	0.171	2.181	0.031
	Доверие к судам		0.126	0.049	0.205	2.598	0.01
ЛЮДИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ ОТ 36 ДО 59 ЛЕТ	Гражданская активность	0.223					
Независимые переменные	(константа)		-0.089	0.219		-0.408	0.684
	Чувство гражданского долга		0.217	0.032	0.33	6.852	0
	Лидерские качества		0.101	0.029	0.167	3.538	0
	Причастность к конфликту		0.116	0.035	0.154	3.306	0.001
	Доверие к судам		0.071	0.031	0.103	2.266	0.024
ЛЮДИ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ СТАРШЕ 60 ЛЕТ	Гражданская активность	0.145					
Независимые переменные	(константа)		0.816	0.172		4.733	0
	Чувство гражданского долга		0.172	0.029	0.307	5.963	0
	Лидерские качества		0.019	0.023	0.041	0.799	0.425
	Причастность к конфликту		0.124	0.037	0.166	3.337	0.001
	Доверие к судам		-0.04	0.029	-0.07	-1.408	0.16

Выборка	Зависимая переменная	R^2	Нестандартизированный коэффициент регрессии		Стандартизированный коэффициент регрессии	t	Уровень значимости
			B	Стандартная ошибка	B		
ЛЮДИ БЕЗ ИНВАЛИДНОСТИ ОТ 18 ДО 35 ЛЕТ	Гражданская активность	0.093					
Независимые переменные	(константа)		0.59	0.107		5.525	0
	Чувство гражданского долга		0.143	0.013	0.239	11.156	0
	Лидерские качества		0.025	0.013	0.041	1.911	0.056
	Причастность к конфликту		0.098	0.016	0.132	6.288	0
	Доверие к судам		0.029	0.011	0.055	2.624	0.009
ЛЮДИ БЕЗ ИНВАЛИДНОСТИ ОТ 36 ДО 59 ЛЕТ	Гражданская активность	0.109					
Независимые переменные	(константа)		0.577	0.079		7.342	0
	Чувство гражданского долга		0.152	0.01	0.252	15.072	0
	Лидерские качества		0.065	0.01	0.112	6.697	0
	Причастность к конфликту		0.064	0.012	0.088	5.376	0
	Доверие к судам		0.051	0.01	0.086	5.253	0
ЛЮДИ БЕЗ ИНВАЛИДНОСТИ СТАРШЕ 60 ЛЕТ	Гражданская активность	0.113					
Независимые переменные	(константа)		0.693	0.068		10.215	0
	Чувство гражданского долга		0.126	0.011	0.231	11.632	0
	Лидерские качества		0.08	0.009	0.172	8.652	0
	Причастность к конфликту		0.042	0.014	0.059	3.097	0.002
	Доверие к судам		0.025	0.01	0.047	2.454	0.014

ТАБЛИЦА 18

Люди с инвалидностью только в Донецкой и Луганской областях, сравнение данных SCORE за 2019 и 2021 гг. Звездочкой (*) обозначено определенное методом ANCOVA статистически значимое отличие с учетом возраста, p<0,05. Жирным шрифтом выделены названия показателей, представленный в предыдущем отчете (26). Определения показателей приведены в Глоссарии и на веб-странице app.scoreforpeace.org.

Показатель	Средний балл, 2019	Средний балл, 2021	Значимость изменения	Направление изменения	F	Уровень значимости
Знание украинского языка	6.6	6.2	*	–	5.05	0.02
Знание русского языка	8.3	8.4		+	1.96	0.16
Знание английского языка	1.2	1.2		+	1.40	0.24
Ощущение принадлежности к своему городу/селу	8.4	7.9	*	–	4.81	0.03
Ощущение принадлежности к своему региону	8.4	7.7	*	–	9.44	0.00
Ощущение принадлежности к своей стране	8.5	7.8	*	–	12.44	0.00
Ощущение принадлежности (общий показатель)	8.4	7.8	*	–	10.67	0.00
Идентичность: украинец(ка)	5.2	4.8		–	2.63	0.11
Идентичность: русский(ая)	1.8	1.5		–	1.65	0.20
Идентичность: гражданин(ка) Украины	4.8	5.3	*	+	4.40	0.04
Идентичность: европеец(йка)	0.2	0.3		+	1.26	0.26
Идентичность: другое	0.2	0.2		–	0.21	0.65
Религиозность	4.7	5.3	*	+	11.06	0.00
Отцовство/материнство	0.8	0.7	*	–	9.15	0.00
Обеспеченность инфраструктурой	5.4	5.6	*	+	6.71	0.01
Обеспечение среднего образования	6.4	6.1	*	–	5.48	0.02
Обеспечение высшего образования	3.2	4.2	*	+	32.01	0.00
Предоставление услуг здравоохранения	4.9	5.1		+	1.25	0.26
Обеспечение правосудия	4.5	4.8	*	+	4.18	0.04
Обеспечение административных услуг	5.8	6.4	*	+	22.19	0.00
Обеспечение социальных выплат	6.8	6.8		+	0.07	0.79
Обеспечение качественными дорогами	4.3	4.8	*	+	15.01	0.00
Обеспечение работы общественного транспорта	5.8	6.1		+	3.30	0.07
Предоставление коммунальных услуг	6.0	6.0		+	0.03	0.86
Доступ к интернету	7.1	7.3		+	0.82	0.36

Показатель	Средний балл, 2019	Средний балл, 2021	Значимость изменения	Направление изменения	F	Уровень значимости
Экономическая безопасность	4.6	4.1	*	–	14.73	0.00
Безопасность здоровья	4.3	4.1		–	2.99	0.08
Безопасность здоровья (USE 18)	4.1	4.0		–	1.33	0.25
Экологическая безопасность (DGE 19)	4.1	4.3		+	2.42	0.12
Личная безопасность	3.4	3.8	*	+	4.44	0.04
Политическая безопасность	4.2	4.2		+	0.01	0.93
Безопасность человека (DGE 19)	4.1	4.0		–	0.40	0.53
Ощущение, что украинская власть заботится	2.3	1.9	*	–	8.68	0.00
Подотчетность органов власти	2.4	2.2	*	–	4.85	0.03
Воспринимаемый уровень коррупции	7.0	7.1		+	0.63	0.43
Ощущение, что полиция покрывает организованную преступность	7.9	7.9		+	0.10	0.76
Ощущение, что народных депутатов можно подкупить, чтобы проводить законопроекты	7.7	8.3	*	+	15.84	0.00
Ощущение, что судей и прокуроров можно подкупить	8.2	8.1		–	0.92	0.34
Ощущение, что врачи готовы оказать более качественную помощь, если получат дополнительную плату	8.0	7.7	*	–	4.53	0.03
Ощущение, что учителя ставят более высокие оценки, если им платят	6.3	6.4		+	0.38	0.54
Ощущение, что местные органы власти просят дополнительную плату за оказание услуг	4.4	5.0	*	+	7.54	0.01
Ощущение, что сотрудники полиции не будут фиксировать нарушения ПДД, если им заплатить	6.9	6.7		–	1.07	0.30
Толерантность к коррупции	4.7	4.3	*	–	7.93	0.00
Доверие к центральным органам власти (общий показатель)	3.6	2.0	*	–	172.43	0.00
Доверие к местным органам власти (общий показатель)	3.8	3.4	*	–	7.83	0.01
Доверие к президенту	5.1	2.4	*	–	261.17	0.00
Доверие к Верховной Раде	3.3	1.7	*	–	136.27	0.00
Доверие к Кабинету Министров	3.4	1.6	*	–	139.95	0.00
Доверие к судам	2.7	2.1	*	–	16.58	0.00
Доверие к полиции	3.3	2.8	*	–	9.24	0.00
Доверие к областной государственной администрации	3.4	2.9	*	–	11.65	0.00
Доверие к городской или сельской администрации	3.9	3.5	*	–	6.54	0.01
Доверие к главе городского/сельского самоуправления	4.1	3.8		–	2.72	0.10
Доверие к Украинской Армии	4.8	3.9	*	–	26.42	0.00
Доверие к общественным организациям	5.5	4.5	*	–	37.57	0.00

Показатель	Средний балл, 2019	Средний балл, 2021	Значимость изменения	Направление изменения	F	Уровень значимости
Гордость за свое место проживания	6.1	5.5	*	–	17.18	0.00
Гордость за местную природу	7.2	6.8		–	3.40	0.07
Гордость за местное культурное наследие	6.8	6.0	*	–	15.95	0.00
Гордость за местных известных людей	7.5	6.7	*	–	13.84	0.00
Гордость за местную кухню	6.8	6.1	*	–	11.32	0.00
Гордость за местные традиции	6.8	6.0	*	–	13.85	0.00
Гордость за местный уровень безопасности	3.4	3.4		+	0.01	0.90
Гордость за местные промышленность и производство	3.5	3.7		+	0.13	0.72
Гордость за местное гостеприимство	7.3	6.4	*	–	16.30	0.00
Гордость за изобретательность местного населения	6.6	5.5	*	–	32.17	0.00
Гордость за сплоченность в сообществе	5.3	4.5	*	–	12.55	0.00
Скептическое отношение к реформам	6.3	7.5	*	+	85.46	0.00
Поддержка реформы децентрализации	4.2	3.3	*	–	49.90	0.00
Поддержка реформы системы здравоохранения	3.6	2.6	*	–	68.76	0.00
Поддержка реформ (DGE19)	3.9	3.0	*	–	80.92	0.00
Осведомленность о реформе системы здравоохранения	5.2	5.0		–	0.95	0.33
Поддержка членства в ЕС	3.7	3.4	*	–	5.90	0.02
Поддержка членства в НАТО	2.6	2.6		–	0.24	0.62
Поддержка членства в Евразийском экономическом союзе	5.4	4.9	*	–	4.26	0.04
Поддержка внеблокового статуса	5.6	6.0		+	2.20	0.14
Пророссийская ориентация	5.8	5.5		–	2.69	0.10
Связи с Россией (во всех сферах)	8.3	7.7	*	–	19.25	0.00
Поддержка политического сотрудничества с Россией	7.6	6.8	*	–	14.06	0.00
Поддержка экономического сотрудничества с Россией	8.3	7.7	*	–	13.28	0.00
Поддержка культурного сотрудничества с Россией	8.2	7.7	*	–	11.16	0.00
Поддержка сотрудничества с гражданским обществом России	8.4	7.7	*	–	17.02	0.00
Поддержка сохранения связей с родственниками в России	9.1	8.5	*	–	19.53	0.00
Уверенность в стабильности ЕС	4.6	4.8		+	1.46	0.23
Уверенность в пользе от евроинтеграции	3.8	3.6		–	1.63	0.20

Показатель	Средний балл, 2019	Средний балл, 2021	Значимость изменения	Направление изменения	F	Уровень значимости
Плюралистическая украинская идентичность	6.9	7.1		+	0.81	0.37
Украинский национализм	1.5	1.7		+	2.86	0.09
Поддержка европейских ценностей	4.2	4.1		–	1.92	0.17
Поддержка языкового разнообразия	6.3	6.1		–	1.65	0.20
Поддержка сохранения памятников советского периода	8.8	8.7		–	0.27	0.60
Одобрение военной операции	1.1	1.2		+	0.41	0.52
Будущее неподконтрольных правительству Украины территорий: Часть Украины	6.9	7.3		+	3.83	0.05
Будущее неподконтрольных правительству Украины территорий: Особый статус	5.2	4.9		–	2.20	0.14
Будущее неподконтрольных правительству Украины территорий: Часть России	2.0	2.5	*	+	8.54	0.00
Будущее неподконтрольных правительству Украины территорий: Независимые государства	2.3	2.8	*	+	6.40	0.01
Будущее неподконтрольных правительству Украины территорий: Статус кво	1.2	1.7	*	+	11.29	0.00
Потребление информации: традиционные медиа	5.8	5.0	*	–	33.46	0.00
Потребление информации: онлайн	4.9	5.9	*	+	10.15	0.00
Получение информации от друзей и семьи	8.0	7.7		–	3.40	0.07
Гражданская активность	1.9	1.9		–	0.84	0.36
Гражданский оптимизм	4.0	2.8	*	–	70.52	0.00
Гендерные стереотипы	5.4	4.7	*	–	42.52	0.00
Оправдание домашнего насилия над женщинами	0.9	0.7	*	–	7.37	0.01
Нацеленность на гендерное равенство	5.7	6.3	*	+	44.77	0.00
Поддержка прав человека	7.5	6.9	*	–	37.35	0.00
Сотрудничество в сообществе	5.6	5.1	*	–	8.10	0.00
Чувство гражданского долга	4.9	5.0		+	0.02	0.90
Ощущение контроля	5.0	4.9		–	0.58	0.45
Чувство гражданской ответственности	4.8	5.0		+	1.03	0.31
Наличие друзей и семьи на неподконтрольных правительству Украины территориях	4.1	3.4	*	–	8.11	0.00
Причастность к конфликту: личная	0.2	0.3		+	0.52	0.47
Причастность к конфликту: через члена семьи или друга	0.7	0.8		+	0.16	0.69

Показатель	Средний балл, 2019	Средний балл, 2021	Значимость изменения	Направление изменения	F	Уровень значимости
Социальная толерантность	6.0	6.5	*	+	6.53	0.01
Социальная толерантность к иммигрантам	6.9	8.2	*	+	45.35	0.00
Социальная толерантность к мусульманам	6.8	7.8	*	+	21.64	0.00
Социальная толерантность к евреям	7.3	8.4	*	+	35.13	0.00
Социальная толерантность к ромам	5.7	6.7	*	+	21.50	0.00
Социальная толерантность к ЛГБТ	2.4	3.4	*	+	16.32	0.00
Социальная толерантность к людям с другим цветом кожи	7.7	8.1		+	3.42	0.06
Социальная толерантность к наркомании	2.6	2.7		+	0.02	0.89
Удовлетворенность местом проживания	5.3	5.3		+	0.27	0.60
Склонность к миграции	2.8	3.5	*	+	8.94	0.00
Страх экономической нестабильности (DGE19)	7.8	8.4	*	+	31.41	0.00
Возможность трудоустройства	2.0	2.0		+	0.13	0.72
Предприимчивость	5.7	5.9		+	0.17	0.68
Политическое насилие	1.7	1.6		-	0.83	0.36
Пассивная гражданская позиция	6.6	6.5		-	0.00	0.99
Активная гражданская позиция	2.9	3.2		+	0.48	0.49
Радикальная гражданская позиция	0.4	0.3		-	2.98	0.08
Пассивная гражданская позиция (сценарий)	6.7	6.9		+	3.82	0.05
Активная гражданская позиция (сценарий)	3.5	3.2	*	-	3.90	0.05
Радикальная гражданская позиция (сценарий)	0.9	0.8		-	2.42	0.12
Устойчивость к стрессу	7.7	7.7		-	0.84	0.36
Критическое мышление (DGE19)	6.8	6.9		+	0.01	0.93
Лидерские качества (DGE19)	5.4	5.8		+	1.08	0.30
Нацеленность на саморазвитие	6.6	6.9		+	3.15	0.08
Тревожность	5.4	5.1		-	1.63	0.20
Депрессия (DGE19)	4.2	4.0		-	0.09	0.77
Управленческие навыки	6.3	6.9	*	+	22.37	0.00
Эмпатия	7.1	7.3		+	1.82	0.18
Агрессия	0.8	0.8		+	0.67	0.41
Сплоченность в семье	8.7	8.7		+	0.04	0.83

Показатель	Средний балл, 2019	Средний балл, 2021	Значимость изменения	Направление изменения	F	Уровень значимости
Маргинализация	0.6	0.7		+	0.95	0.33
Маргинализация из-за возраста	0.6	0.7		+	1.93	0.16
Маргинализация из-за уровня образования	0.7	0.8		+	0.37	0.54
Маргинализация из-за родного языка	0.5	0.7		+	2.90	0.09
Маргинализация из-за уровня дохода	1.0	1.0		+	0.23	0.63
Маргинализация из-за пола	0.2	0.3		+	0.99	0.32
Маргинализация из-за религиозных убеждений	0.3	0.4		+	0.33	0.56
Маргинализация из-за национальности/этничности	0.3	0.3		+	0.33	0.56
Маргинализация из-за сексуальной ориентации	0.1	0.2		+	2.00	0.16
Маргинализация из-за политических убеждений	0.7	0.7		+	0.01	0.91
Маргинализация из-за состояния здоровья/ инвалидности	1.2	1.4		+	0.83	0.36
Подверженность словесным оскорблениям: личная	1.2	1.2		+	0.02	0.88
Подверженность словесным оскорблениям: члена семьи или друга	0.7	0.6		-	1.44	0.23
Подверженность физическому насилию: личная	0.6	0.8		+	1.23	0.27
Подверженность физическому насилию: члена семьи или друг	0.5	0.6		+	0.06	0.80
Опыт физического нападения: личный	0.6	0.8		+	0.58	0.45
Опыт физического нападения: члена семьи или друга	0.7	0.6		-	0.61	0.44
Опыт ограбления: личный	1.3	1.4		+	0.04	0.84
Опыт ограбления: члена семьи или друга	0.8	0.8		-	0.04	0.84
Необоснованное задержание или лишение свободы: личный опыт	0.2	0.3		+	0.10	0.75
Необоснованное задержание или лишение свободы: опыт члена семьи или друга	0.3	0.4		+	0.00	0.98
Получение случайного повреждения: личный опыт	2.5	2.4		-	0.38	0.54
Получение случайного повреждения: опыт члена семьи или друга	0.9	1.2		+	1.35	0.25
Повреждение дома: личный опыт	2.1	1.8		-	2.93	0.09
Повреждение дома: опыт члена семьи или друга	1.2	1.1		-	0.14	0.71
Слышал(а) или видел(а) боевые действия: лично	5.2	4.9		-	1.69	0.19
Слышал(а) или видел(а) боевые действия: член семьи или друг	2.0	2.7	*	+	7.48	0.01
Потерял(а) близкого человека из-за конфликта: лично	0.6	0.6		+	0.06	0.81
Потерял(а) близкого человека из-за конфликта: член семьи или друг	0.5	0.6		+	1.31	0.25

Показатель	Средний балл, 2019	Средний балл, 2021	Значимость изменения	Направление изменения	F	Уровень значимости
Стал(а) свидетелем насилия: лично	1.9	1.4	*	-	6.76	0.01
Стал(а) свидетелем насилия: член семьи или друг	0.7	0.7		+	0.00	0.97
Стал(а) свидетелем смерти: лично	0.5	0.5		-	0.21	0.65
Стал(а) свидетелем смерти: член семьи или друг	0.2	0.1		-	1.26	0.26
Подверженность домашнему насилию: общий показатель	0.8	0.8		+	0.00	0.99
Подверженность домашнему насилию: лично	0.9	1.0		+	0.21	0.65
Подверженность домашнему насилию: члена семьи или друга	0.6	0.6		-	0.33	0.57
Причастность к конфликту: общий показатель	1.5	1.4		-	0.49	0.49
Причастность к конфликту: личная	2.1	1.8	*	-	4.27	0.04
Причастность к конфликту: члена семьи или друга	0.9	1.1		+	1.65	0.20
Контакт с различными группами общества (DGE 19)	2.7	2.7		-	0.70	0.40
Контакт с людьми, проживающими на не подконтрольных территориях	3.1	2.5	*	-	16.97	0.00
Контакт с ВПЛ	3.7	3.4	*	-	5.41	0.02
Контакт с людьми с запада Украины	2.0	1.8		-	3.69	0.05
Контакт с людьми с востока Украины	6.4	6.7		+	2.87	0.09
Контакт с военными АТО или ООС	2.1	2.1		-	0.36	0.55
Контакт с людьми с пророссийскими взглядами	2.6	2.8		+	1.10	0.29
Контакт с людьми с проевропейскими взглядами	2.3	2.6		+	1.91	0.17
Контакт с людьми, которые поддерживают отделение неподконтрольных территорий	1.6	1.6		-	0.19	0.67
Контакт с украинскими националистами	0.9	1.0		+	0.09	0.76
Ощущение социальной угрозы от представителей других групп (DGE 19)	3.0	2.6	*	-	10.34	0.00
Ощущение социальной угрозы от людей, проживающих на неподконтрольных территориях	2.7	2.4		-	3.60	0.06
Ощущение социальной угрозы от ВПЛ	2.1	1.7	*	-	5.61	0.02
Ощущение социальной угрозы от людей с запада Украины	2.9	2.4	*	-	7.62	0.01
Ощущение социальной угрозы от людей с востока Украины	1.8	1.5	*	-	4.68	0.03
Ощущение социальной угрозы от военных АТО или ООС	3.6	3.0	*	-	9.01	0.00
Ощущение социальной угрозы от людей с пророссийскими взглядами	3.1	2.7	*	-	5.92	0.02
Ощущение социальной угрозы от людей с проевропейскими взглядами	2.7	2.4		-	3.02	0.08
Ощущение социальной угрозы от людей, которые поддерживают отделение неподконтрольных территорий	3.5	3.2		-	3.23	0.07

Показатель	Средний балл, 2019	Средний балл, 2021	Значимость изменения	Направление изменения	F	Уровень значимости
Ощущение социальной угрозы от украинских националистов	4.8	4.1	*	-	10.13	0.00
Социальная близость к людям из различных групп в обществе (DGE 19)	5.6	6.1	*	+	8.63	0.00
Социальная близость к людям проживающим на неподконтрольных территориях	6.4	6.5		+	0.16	0.69
Социальная близость к ВПЛ	6.8	6.9		+	0.50	0.48
Социальная близость к людям с запада Украины	5.9	6.4	*	+	4.80	0.03
Социальная близость к людям с востока Украины	7.0	7.3		+	2.47	0.12
Социальная близость к военным АТО или ООС	5.1	5.7	*	+	8.96	0.00
Социальная близость к людям с пророссийскими взглядами	5.4	5.9	*	+	8.38	0.00
Социальная близость к людям с проевропейскими взглядами	5.7	6.1		+	3.70	0.05
Социальная близость к людям, поддерживающим отделение неподконтрольных территорий	4.7	5.5	*	+	15.37	0.00
Социальная близость к украинским националистам	3.4	4.3	*	+	18.32	0.00
Советская ностальгия	8.4	8.1		-	0.45	0.50
Уверенность, что люди из разных групп готовы слушать (DGE19)	5.6	6.1		+	3.64	0.06
Уверенность, что люди, проживающие на неподконтрольных территориях, готовы слушать (DGE 19)	6.1	6.4		+	0.72	0.40
Уверенность, что ВПЛ готовы слушать (DGE 19)	6.8	7.2		+	1.13	0.29
Уверенность, что люди с запада Украины готовы слушать (DGE 19)	5.5	6.0		+	2.64	0.10
Уверенность, что люди с востока Украины готовы слушать (DGE 19)	7.3	7.7		+	2.81	0.09
Уверенность, что военные АТО или ООС готовы слушать (DGE 19)	5.4	5.7		+	0.53	0.47
Уверенность, что люди с пророссийскими взглядами готовы слушать (DGE 19)	5.6	6.1		+	2.99	0.08
Уверенность, что люди с проевропейскими взглядами готовы слушать (DGE 19)	5.7	6.1		+	1.05	0.31
Уверенность, что люди, которые поддерживают отделение неподконтрольных территорий, готовы слушать (DGE 19)	4.9	5.6	*	+	6.15	0.01
Уверенность, что украинские националисты готовы слушать (DGE 19)	3.5	4.3	*	+	8.08	0.00