

Розширення прав і можливостей людей з інвалідністю на сході України



ЗМІСТ

ПОДЯКА.....	3
ПРО ІНДЕКС SCORE	4
РЕЗЮМЕ.....	6
АБРЕВІАТУРИ	7
ВСТУП	8
МЕТОДОЛОГІЯ	15
РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ.....	20
МАРГІНАЛІЗАЦІЯ	21
МЕНТАЛЬНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ.....	25
РОЗШИРЕННЯ ЕКОНОМІЧНИХ ПРАВ І МОЖЛИВОСТЕЙ	29
РОЗШИРЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ І ГРОМАДЯНСЬКИХ ПРАВ І МОЖЛИВОСТЕЙ	37
ОСНОВНІ ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ	46
ГЛОСАРІЙ.....	53
БІБЛІОГРАФІЯ	58
ДОДАТОК.....	62

Автор і група дослідників висловлюють подяку колегам з Програми розвитку ООН (ПРООН) в Україні та Центру сталого миру та демократичного розвитку (SeeD) за їхній внесок у дизайн дослідження та аналіз цього звіту. Автор висловлює особливу подяку (в алфавітному порядку)

Ільдару Газізулліну,
Александрю Гесту,
Ільке Даґлі-Гастінґс,
Андрію Дризі,
Олені Івановій,
Ганні Манойленко,
Надії Новосьоловій,
Орестісові Панайоту,
Христофоросу Піссарідісу,
Ніні Потарській,
Даріні Солодовій,
Антону Тишковському
та Нестору Черибі.

Фото
на титульній
сторінці:

Андрій Крепких / ПРООН в Україні

ПРО ІНДЕКС SCORE

Індекс соціальної згуртованості та примирення (SCORE) для України 2021 є спільною ініціативою, що фінансується Агентством США з міжнародного розвитку (UNDP), Програмою розвитку ООН (ПРООН) та Європейським Союзом і впроваджується Центром сталого миру і демократичного розвитку (SeeD).

Ініціатива SCORE спрямована на допомогу національним і міжнародним зацікавленим сторонам у їхніх зусиллях із розбудови миру. Індекс має забезпечити надійну доказову базу для розроблення політики та програм, що зміцнюють національну єдність і соціальну згуртованість, а також для моніторингу прогресу їхньої реалізації.

Дослідження Індeksu SCORE в Україні проводиться щороку, а представлені в цьому звіті результати ґрунтуються на 19202 особистих інтерв'ю, проведених в Україні у січні-травні 2021 року, а також 638 CATI-інтерв'ю на непідконтрольних уряду України територіях.

Для уточнення опитувальника SCORE, який укладають на підставі великої бібліотеки інструментів вимірювання та показників SCORE, проводять консультації із зацікавленими сторонами різних рівнів, фокус-групи та інтерв'ю. Індекс SCORE був розроблений на Кіпрі спільними зусиллями SeeD і Програми співпраці та довіри ПРООН (ПРООН-АКТ) за фінансової підтримки USAID. Серед країн, які його впровадили, зокрема, Афганістан, Боснія і Герцеговина, Кот-д'Івуар, Ліберія.

ПРО ПАРТНЕРІВ

Центр сталого миру та демократичного розвитку співпрацює з міжнародними організаціями з розвитку, урядами та лідерами громадянського суспільства над розробкою та впровадженням науково обґрунтованих, орієнтованих на людей стратегій для розвитку суспільств на засадах миру, інклюзивності та стійкості. Працюючи в Європі, на Близькому Сході, в Африці та Азії, SeeD надає політичні рекомендації щодо соціальних перетворень, які базуються на стратегіях залучення громадян та емпіричному вивченні поведінки окремих осіб, груп і спільнот. Підхід SeeD зосереджений на з'ясуванні першопричин соціальних проблем шляхом розробки та емпіричної перевірки науково обґрунтованої теорії змін.

Програма розвитку ООН підтримує стратегічні ініціативи, спрямовані на розвиток потенціалу, аби сприяти всебічному зростанню і сталому людському розвитку. Завдяки партнерству з національними, обласними та місцевими органами влади,

громадянським суспільством і приватним сектором, ПРООН прагне підтримати Україну на шляху до подолання бідності, розвитку людського потенціалу, досягнення справедливих результатів, захисту довкілля і просування демократичного врядування. ПРООН через свою флагманську Програму відновлення та розбудови миру ООН (UN RPP) допомагає відновити критично важливу соціальну та економічну інфраструктуру та ефективну роботу органів місцевого самоврядування на сході України, створювати робочі місця та стимулювати підприємництво серед ВПО та приймаючих громад, а також сприяти миру і примиренню.

Агентство США з міжнародного розвитку (USAID) — провідна світова організація міжнародного розвитку, яка безпосередньо долучається до численних проектів розвитку. USAID співпрацює з Україною з 1992 року і вже надало їй допомогу на суму понад 3 мільярди доларів. Нинішні стратегічні пріоритети USAID включають зміцнення демократії та належного врядування, сприяння економічному розвитку та енергетичній безпеці, вдосконалення систем охорони здоров'я та зменшення наслідків російської агресії в Україні.

Програма USAID «Демократичне врядування у Східній Україні» (DG East) — це п'ятирічна програма, спрямована на посилення зв'язку і довіри між громадянами й урядами у східній Україні та розбудову можливостей регіону, що надало б йому можливість очолити демократичні перетворення в Україні. «Демократичне врядування у Східній Україні» прагне зміцнити зв'язок і довіру між громадянами та владою в східній Україні, заохочуючи належне врядування та інклюзивну громадянську ідентичність. Для цього програма розширює взаємодію між громадянами та громадянським суспільством, а також посилює співпрацю між урядом і громадянами й участь громадян у розвитку громад і прийнятті рішень на місцевому рівні.

Дисклеймер: Цей аналітичний звіт був підготовлений в листопаді 2021 року на основі даних, зібраних у січні-травні 2021, до повномасштабного вторгнення Росії в Україну у лютому 2022 року. З метою визначення хронологічних рамок дослідження, для описання подій до 24 лютого 2022 року в звіті використовується термін «конфлікт на сході України». В умовах ескалації російської воєнної агресії проти України та погіршення життєвої ситуації для цивільного населення після 24 лютого 2022 року, зокрема, для людей з інвалідністю, подані в цьому звіті результати не втратили актуальності. Ще до початку повномасштабної війни Управління ООН з координації гуманітарних питань (ОСНА) підрахувало, що серед людей, які потребують допомоги, 23% становлять люди з інвалідністю. Очікується, що ця цифра буде зростати внаслідок повномасштабного вторгнення, адже згідно дослідження 2021 року ця соціальна категорія була серед тих, хто найбільше потребує гуманітарної допомоги.

Україна підписала Конвенцію про права осіб з інвалідністю ще у 2008 році. Проте, спостерігачі та громадянське суспільство постійно звертають увагу на відсутність правозахисного підходу до інвалідності, що зрештою не дозволяє людям з інвалідністю користуватися своїми правами в повній мірі. В умовах конфлікту на сході України, а також пандемії COVID-19, перешкоди, які заважають людям з інвалідністю, в тому числі деяким найбільш уразливим групам — жінкам і людям похилого віку — помножилися. Мета цього дослідження — надати кількісні дані, які характеризують теперішнє становище людей з інвалідністю в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях, і надати практичні рекомендації, завдяки яким держава, іноземні донори та громадянське суспільство зможуть розвивати сприятливе середовище для подальшого розширення їхніх прав і можливостей. Результати і рекомендації були підтверджені за допомогою двох фокус-групових дискусій з людьми з інвалідністю та представниками організацій, які з ними працюють. Як і попередні дослідження, результати аналізу SCORE показали, що в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях спостерігається вищий рівень маргіналізації людей з інвалідністю через їхній стан здоров'я, рівень доходу та освіти, ніж у порівняльній вибірці людей без інвалідності. Рівень ментального благополуччя серед людей з інвалідністю, особливо серед жінок з інвалідністю, нижчий. Розширення соціальних, громадянських та економічних прав і можливостей людей з інвалідністю пов'язане з їхнім ментальним і фізичним благополуччям. Обмеження економічних прав і можливостей людей з інвалідністю виникають через менші можливості працевлаштування. Натомість, рівень доступу до освіти та соціальної інклюзії пов'язані з браком громадянської активності, що особливо яскраво проявляється серед молоді з інвалідністю. Втім, молодь з інвалідністю сповнена ентузіазму та оптимізму щодо змін в Україні. Це означає, що, за наявності відповідних засобів, залучення та розширення можливостей молоді з інвалідністю можуть забезпечити далекосяжні вигоди. Актори, які намагаються розширити можливості людей з інвалідністю, мають зосередитися на протидії інтерсекційній дискримінації, забезпеченні загального доступу до психосоціальної підтримки з урахуванням гендерних і соціально-демографічних характеристик, а також на зміцненні рівноправності й інклюзивності в освіті та розширенні можливостей працевлаштування для людей з інвалідністю.

АБРЕВІАТУРИ

CEDAW	Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок
CRPD	Конвенція про права осіб з інвалідністю
ЛЗІ	Люди з інвалідністю
SCORE	Індекс соціальної згуртованості та примирення
ЦСР	Цілі сталого розвитку

За даними Державної служби статистики України, станом на 1 січня 2020 р. в Україні було зареєстровано 2 703 006 людей з інвалідністю, в тому числі 2 539 120 дорослих (2). Представники громадянського суспільства визнають, що фактична цифра, ймовірно, більша через низку бар'єрів для встановлення інвалідності. Люди з інвалідністю можуть стикатися з ними, наприклад, через фінансові перешкоди в процесі проходження необхідних медичних оглядів і експертизи у медико-соціальних комісіях, брак документів, що посвідчують особу, та бездомність (3).

Хоча дезагрегованих за статтю статистичних показників є небагато (4), наявні дані вказують на проблеми, які непропорційною мірою впливають на жінок і дівчат з інвалідністю. Вони часто страждають від множинної дискримінації, зокрема, у рівному доступі до освіти, економічних можливостях, соціальній взаємодії, правосудді та рівності перед законом (5, 6). Серед 136 300 людей, яким у 2019 році інвалідність було встановлено вперше, 44% становили жінки (3), а жінок, які самостійно виховують дітей з інвалідністю, у 2017 році нараховувалося 160 000 (7). Дані показують, що лише третина жінок з інвалідністю працездатного віку має роботу, 65% відвідують лікаря рідше, ніж раз на рік, а 76% не мають можливості відвідати гінеколога (5).

Дані зі сходу України також показали, що 41% людей віком понад 60 років мали щонайменше одне серйозне функціональне порушення або були повністю непрацездатними згідно з Анкетою Вашингтонської групи¹, хоча лише 4,8% з них зареєстрували свій статус інвалідності офіційно (8). Це демонструє дедалі більші та множинні вразливості

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

літніх людей з інвалідністю. Вони частіше потерпають від хронічних захворювань, фінансових труднощів і — особливо на сході України — причетності до конфлікту, що саме по собі призводить до міжсекторальної дискримінації та загального погіршення послуг (3, 9).

У 2009 р. Україна ратифікувала Конвенцію про права осіб з інвалідністю (CRPD (10)), яка встановлює обов'язки держав з забезпечення людям з інвалідністю можливості користуватися правами людини нарівні з іншими (3). Ці зобов'язання частково відображені в українському законодавстві². Проте, громадянське суспільство, незалежні спостерігачі та Комітет з прав людей з інвалідністю (4,11,12) продовжують висловлювати занепокоєння відсутністю правозахисного підходу до інвалідності. Крім того, Комітет з прав людей з інвалідністю (11) та Комітет з ліквідації всіх форм дискримінації щодо жінок (Комітет CEDAW (13)) підкреслили відсутність державної політики та заходів, спрямованих на захист прав жінок і дівчат з інвалідністю, а також на їхній захист від перехресних форм дискримінації, насильства і жорстокого поводження (3).

Громадянське суспільство та міжнародні спостерігачі продовжують звертати увагу на брак засобів правового захисту людей з інвалідністю, які зазнають дискримінації, і на відсутність заходів, спрямованих на підвищення рівня обізнаності про права людей з інвалідністю (4, 11). Особлива увага також звертається на порушення прав дітей з інвалідністю і відсутність системного підходу до забезпечення дотримання цих прав, а також відсутність рівності людей з інвалідністю перед законом (4). Правозахисники також звертають увагу на відсутність послуг проживання за підтримки громади (3, 4). Попри деякий досягнутий прогрес у зміцненні інклюзивної освіти (14), доступної інформації про це досі бракує. Також, існує загальна нестача інформації у доступних для людей з інвалідністю форматах (4, 11), що є перешкодою, визнаною в нещодавно схваленій Урядом України Національній стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року³ (15).

Визначені вище тенденції є значущими з огляду на зобов'язання України щодо реалізації Порядку денного у сфері сталого розвитку до 2030 року та досягнення Цілей сталого розвитку (ЦСР), як-от: захист прав і свобод людей з інвалідністю

2 Законодавство охоплює [Захист людей з інвалідністю](#), Закон «[Про реабілітацію осіб з інвалідністю](#)», Закон «[Про державну соціальну допомогу особам з інвалідністю з дитинства та дітям з інвалідністю](#)».

3 У стратегії визнається, що громадяни України зараз не мають рівного доступу до державних і комунальних сайтів, додатків та електронних послуг, що люди з порушенням інтелектуального розвитку мають найбільше проблем з доступом до суспільно важливої інформації, і що система належного тестування цих послуг відсутня.

шляхом подолання бідності (ЦСР 1), подолання голоду (ЦСР 2), забезпечення доступу до послуг з охорони здоров'я (ЦСР 3), забезпечення ґендерної рівності і ліквідація всіх форм дискримінації та насильства (ЦСР 5), скорочення поширеності насильства та покращення доступу до державних послуг після збройного конфлікту (ЦСР 16) (3). Крім того, питання інвалідності займає центральне місце у ЦСР, які гарантують інклюзивну і доступну освіту (ЦСР 4), інклюзивне економічне зростання та зайнятість (ЦСР 8), соціальну, економічну та політичну інклюзію (ЦСР 10), створення доступних міст, водних ресурсів, транспортних систем і громадських місць (ЦСР 11) і, врешті-решт, збір дезагрегованих за інвалідністю даних для моніторингу процесу досягнення ЦСР (ЦСР 17) (3).

Спостерігачі підкреслюють, що пандемія COVID-19 ще більше загострила вищезазначені труднощі, з якими стикаються люди з інвалідністю. Вони відзначають брак доступу до послуг з охорони здоров'я⁴, посилення відчуття ізольованості та соціального відчуження, підвищення ризику домашнього насильства, зменшення рівня зайнятості та, в деяких випадках, проблеми в отриманні пенсії за інвалідністю⁵ (3).

У нещодавніх звітах також підтверджувалось, що люди з інвалідністю в Україні не можуть повною мірою реалізовувати свої права, зокрема у сферах освіти, охорони здоров'я, праці, транспортних послуг, безперешкодного доступу до об'єктів житлово-комунального та громадського призначення, доступу до інформації та реалізації виборчих прав (12). Тим часом, критики і правозахисники не припиняють звертати увагу на те, що навіть термінологія⁶ держави на позначення людей з інвалідністю суперечить CRPD (11), що нав'язує медичний підхід до інвалідності та сприяє підвищенню фізичних бар'єрів, підтримці стереотипів та сегрегації людей з інвалідністю (16).

Люди з інвалідністю в Україні стикаються з особливими бар'єрами на шляху до економічної інтеграції, зокрема, з дискримінацією при працевлаштуванні, гіршими умовами роботи та оплати праці, а також перешкодам у кар'єрному зростанні (17). Результати досліджень також показують, що можливості рівної участі людей з інвалідністю в суспільному житті, реалізації своїх потреб і здібностей і рівного залучення

4 Брак поставок життєво необхідних лікарських засобів під час пандемії COVID-19 призвів до смерті п'яти людей з інвалідністю, серед яких були діти (3).

5 Пенсія по інвалідності (2499 грн) вже менша, ніж прожитковий мінімум, розрахований Міністерством соціальної політики (3846 грн) (3).

6 Програмні та законодавчі документи Уряду України містять посилання на «дітей, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку», «інвалідів» або «людей з обмеженими можливостями» і не містять визначень «інклюзивної освіти», «універсального дизайну», «доцільного пристосування» та інших термінів CRPD (4,11).

до громадського життя впливають і на рівень їх конкурентоспроможності на ринку праці (18). Громадянське суспільство звертає увагу на брак прогресу в розробці системи працевлаштування людей з інвалідністю в державному секторі. Прогрес також недостатній у вдосконаленні механізмів, що заохочують роботодавців до найму людей з інвалідністю в умовах відкритого ринку праці, та у підтримці працевлаштування та створенні пристосованих робочих місць для людей з інвалідністю (4). Комітет із прав людей з інвалідністю виявив брак можливостей для працевлаштування людей з інвалідністю та відсутність політик або програм підтримованої зайнятості (11) на тлі невиконання квот із працевлаштування людей з інвалідністю (11, 19). Молодь з інвалідністю вважає зайнятість найважливішим фактором, що визначає їхню роль у суспільстві та прокладає їм шлях до ефективної участі в суспільному житті та незалежності (20). Водночас, наявні дані показують, що працевлаштування людей з інвалідністю однаково важливе як для них самих, так і для держави в цілому, бо підвищує рівень життя, самостійність і можливості самореалізації людей з інвалідністю (21).

Участь людей з інвалідністю «у політичному й суспільному житті нарівні з іншими» (10) є загальновизнаним фундаментальним правом людини (22). Держави-учасниці Конвенції про права осіб з інвалідністю зобов'язані активно залучати представницькі організації людей з інвалідністю до прийняття всіх рішень, які стосуються їхніх інтересів (5). Втім, деякі люди з інвалідністю в Україні не мають доступу навіть до бюлетенів і виборчих матеріалів (11, 23). Громадянське суспільство підкреслює, що залишається ще багато роботи для прийняття законів, які заборонятимуть дискримінацію за ознакою інвалідності, коли йдеться про участь у громадському житті (16). Нещодавні звіти показують, що систематичні консультації з людьми з інвалідністю та організаціями, які їх представляють, і залучення цих осіб і організацій до процесу прийняття рішень щодо заходів, пов'язаних із COVID-19, на національному, регіональному і місцевому рівнях не були забезпечені належним чином, що унеможливило врахування проблем, пов'язаних з інвалідністю (3).

Розширення соціальних прав і можливостей людей з інвалідністю також передбачено в положенні CRPD, що стосується «поваги до дому та сім'ї» (10). У положенні визнається, що сім'ї не можна розлучати через інвалідність дитини або одного чи обох батьків (24), і що люди з інвалідністю мають право «жити у звичайних місцях проживання, коли варіанти вибору є рівними з іншими людьми» (10, 24). У звітах постійно підкреслюється, що ці права порушуються, коли держслужбовці чинять тиск на сім'ї, наполягаючи на розміщенні їхніх дітей з інвалідністю в інтернатах (11, 24). Окрім перешкод,

з якими стикаються діти з інвалідністю, які не мають доступу до стратегій раннього втручання та інклюзивної освіти (4, 11, 20), діти, які виховуються в інтернатах, наражаються на ризик затримки розвитку, загострення психологічних і психічних проблем, втягнення у злочинну діяльність, пожиттєвого утримання в інтернатах і самогубства (25). Все це ще більше підкреслює важливість розширення їхніх соціальних прав і можливостей та інклюзії.

14 квітня 2021 р. Кабінет Міністрів України схвалив Національну стратегію зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, згідно з якою доступність/безбар'єрність — це фундаментальне право всіх людей і пріоритет загального стратегічного курсу України (15). Мета Стратегії — створення безперешкодного середовища для всіх груп населення, забезпечення рівних можливостей кожній людині реалізовувати свої права, отримувати послуги на рівні з іншими шляхом інтегрування фізичної, інформаційної, цифрової, соціальної та громадянської, економічної та освітньої безбар'єрності до всіх сфер державної політики (15).

Наявна література на тему прав і реалій людей з інвалідністю в Україні вказує на постійну потребу в окресленні шляхів для розширення економічних, соціальних і громадянських прав і можливостей людей з інвалідністю. На основі цієї літератури та попередніх результатів цього дослідження розроблено концептуальну модель для забезпечення комплексного розуміння викликів і можливостей, які виникають і впливають на розширення економічних, соціальних і громадянських прав і можливостей і рівну участь людей з інвалідністю (Рисунок 1). Індикатори SCORE — унікальний інструмент для моніторингу цієї моделі та розуміння зв'язку між усіма цими вимірами.

Використовуючи кількісні дані з дослідження SCORE і дотримуючись описаної вище концепції, в цьому звіті представлено наявні дані щодо теперішнього становища людей з інвалідністю в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях. У звіті висвітлено механізми, за допомогою яких держава та інші зацікавлені сторони можуть створювати сприятливі умови для постійного розширення прав і можливостей людей з інвалідністю шляхом розробки відповідних політик і програм.

Після ситуаційного огляду сприйняття респондентами рівня їхньої інклюзії та самооцінки стану здоров'я та благополуччя, в аналітичному звіті проілюстровано тенденції в розширенні економічних прав і можливостей, і насамкінець — шляхи розширення соціальних і громадянських прав і можливостей людей з інвалідністю. Де це доречно, унікальні характеристики людей з інвалідністю порівнюються з показниками

респондентів без інвалідності. Упродовж усього аналізу висвітлюються результати спостережень у розрізі статей і вікових категорій, а також зміни показників із плином часу в Донецькій і Луганській областях у 2019–2021 рр.

Було проведено дві консультативні групи для незалежної валідації основних висновків звіту. На основі цих консультацій було розроблено науково-обґрунтовані практичні рекомендації для зацікавлених сторін на різних рівнях, що впливають з основних висновків аналізу. Їх представлено наприкінці звіту.

РИСУНОК 1

Концептуальне представлення взаємозв'язків між благополуччям і розширенням соціальних, громадянських і економічних прав і можливостей людей з інвалідністю.



Звіт розглядає ці теми, відповідаючи на наступні дослідницькі питання:

- Чи люди з інвалідністю в Україні стикаються з особливими проблемами, яких не мають люди без інвалідності? Чи демографічний профіль людей з інвалідністю впливає на ці проблеми та чи відрізняються вони в різних категоріях людей за групою інвалідністю?
- Чи є маргіналізація через стан здоров'я або соціально-демографічні характеристики перешкодами для розширення економічних і громадянських прав і можливостей людей з інвалідністю? Як маргіналізація взаємодіє з іншими несприятливими факторами, з якими можуть стикатися люди з інвалідністю? Які є можливі шляхи розв'язання цих проблем?

- З якими проблемами, пов'язаними з ментальним благополуччям, стикаються люди з інвалідністю? Як можна підтримувати ментальне благополуччя людей з інвалідністю?
- Яким чином ментальне благополуччя сприяє підвищенню інклюзії та розширенню прав і можливостей людей з інвалідністю?
- Які бар'єри заважають розширенню економічних прав і можливостей людей з інвалідністю?
- З якими бар'єрами для участі в суспільному та громадському житті стикаються люди з інвалідністю? Як їх можна подолати?
- Чи є зв'язок між соціальною ізоляцією людей з інвалідністю та їх виключенням з громадського життя?

Проаналізовані в цьому звіті дані були частиною ширших зусиль у рамках збору кількісних даних шляхом проведення опитування для дослідження SCORE 2021 в Україні. Дослідження SCORE складалося з особистих інтерв'ю з репрезентативною для дорослого населення України вибіркою у 12482 громадян, а також з додатковими вибірками мешканців найбільших міст України (N = 3600), людей з інвалідністю (N = 325), ветеранів АТО (N = 519), молоді⁷ (N = 1000), розширеною вибіркою респондентів, які проживають біля лінії зіткнення на підконтрольній уряду території Донецької та Луганської областей (N = 1010), а також комп'ютеризованих телефонних інтерв'ю з 638 респондентами на непідконтрольних уряду України територіях Донецької та Луганської областей. Якщо інше не зазначено в методології звіту, респонденти обиралися методом стратифікованого випадкового відбору.

Цей звіт базується на зібраних у січні-травні 2021 р. даних 8786 громадян з Донецької, Луганської та Запорізької областей, серед яких 882 людей з інвалідністю та 7904 людей, які станом на момент формування вибірки не мали жодної групи інвалідності.

Серед людей з інвалідністю 319 було обрано методом «снігової кулі», а решта 563 — методом випадкової вибірки з репрезентативного на національному рівні масиву даних. З цих інтерв'ю 57% пройшли повторний контроль для забезпечення якості вибірки, а середня тривалість інтерв'ю склала 50 хвилин. Звіт також містить посилання на дані вибірки 603 людей з інвалідністю, яка була сформована з респондентів,

7 У цьому звіті «молодь» — це респонденти віком від 18 до 35 років, респонденти «середнього віку» — від 36 до 59 років, а «старші» респонденти — це люди віком понад 60 років.

обраних методом випадкового відбору під час основного опитування в Донецькій і Луганській областях у 2019 році (26).

882 людини з інвалідністю в цьому звіті поділяються на три групи інвалідності⁸ за законодавством України (Таблиця 1) відповідно до очікуваного розподілу Державної служби статистики (27) в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях. Як вибірка людей з інвалідністю, так і порівняльна вибірка відповідають розподілам за іншими демографічними характеристиками згідно з даними Державної служби статистики (Таблиця 2). Частка людей з інвалідністю у випадковій національній вибірці в рамках дослідження SCORE 2021 також відповідає загальнонаціональним показникам Державної служби статистики (Таблиця 3).

ТАБЛИЦЯ 1

Люди з інвалідністю віком понад 18 років у Донецькій, Луганській і Запорізькій областях у розрізі груп інвалідності

	Вибірка SCORE 2021		Дані Державної служби статистики	
	%	N	%	N
I група інвалідності	 13	114	 9	25959
II група інвалідності	 31	276	 31	94861
III група інвалідності	 53	464	 60	181590
Не знаю/брак відповіді	 3	28	—	—
Всього		882		302410

8 Детальний опис порядку встановлення груп інвалідності наведено у Глосарії. Коротко кажучи, I група встановлюється при стійкому функціональному порушенні значно вираженої важкості, що призвело до значного обмеження життєдіяльності особи, неспроможності до самообслуговування і зумовлює потребу в постійному сторонньому нагляді, догляді або допомозі. II група встановлюється при стійкому, вираженої важкості функціональному порушенні, що призвело до значного обмеження життєдіяльності особи при збереженій здатності до самообслуговування та не зумовлює потреби в постійному сторонньому нагляді, догляді або допомозі. III група встановлюється при стійкому, помірної важкості функціональному порушенні, що призвело до помірно вираженого обмеження життєдіяльності особи, в тому числі її працездатності, зумовлюючи, таким чином, потребу в соціальної допомозі і соціальному захисту (30, 31).

ТАБЛИЦЯ 2

Демографічна структура людей з інвалідністю у Донецькій, Луганській і Запорізькій областях вибірки цього дослідження і згідно з даними Державної служби статистики

	Вибірка SCORE 2021, люди з інвалідністю		Вибірка SCORE 2021, люди без інвалідності		Дані Державної служби ста- тистики, загальна вибірка	
	%	N	%	N	%	N
Чоловіки	 48	424	 44	3446	 46	3587376
Жінки	 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
Місто	 88	777	 89	7002	 87	6841598
Село	 12	105	 11	902	 13	1028248
Донецька обл.	 50	443	 55	4324	 52	160749
Луганська обл.	 31	271	 28	2248	 27	49475
Запорізька обл.	 19	168	 17	1332	 21	108545

	Репрезентативна вибірка SCORE 2021	Дані Державної служби статистики
Вся Україна	6	6
Вінницька обл.	12	8
Волинська	3	8
Дніпропетровська обл.	7	5
Донецька обл.	7	4
Житомирська обл.	9	9
Закарпатська обл.	4	6
Запорізька обл.	5	6
Івано-Франківська обл.	2	7
Київська обл.	3	7
Кіровоградська обл.	2	6
Луганська обл.	7	2
Львівська обл.	3	8
Миколаївська обл.	4	6
Одеська обл.	5	6
Полтавська обл.	6	7
Рівненська обл.	7	6
Сумська обл.	3	5
Тернопільська обл.	3	6
Харківська обл.	5	6
Херсонська обл.	7	5
Хмельницька обл.	8	11
Черкаська обл.	9	10
Чернівецька обл.	3	6
Чернігівська обл.	7	8
м. Київ	5	5

У цьому звіті статистична значущість змін середніх величин індикаторів людей з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях у 2019–2021 рр. перевірялась за допомогою коваріаційного аналізу (ANCOVA) за рівня значущості $p < 0,05$ і з урахуванням віку. Статистична значущість різниць між середніми величинами індикаторів людей з інвалідністю в усіх трьох областях і людей без інвалідності також перевірялась методом ANCOVA за рівня значущості $p < 0,05$ і з урахуванням віку. Значущі відмінності між групами, які перетинаються, наприклад, групами за віком і статусом інвалідності чи групами за статтю і статусом інвалідності, визначалися методом дисперсійного аналізу (ANOVA) при $F > 20$ або більшому за середній розмірі ефекту (за індексом D Коена) при порівнянні двох груп, $p < 0,05$.

Кореляційний аналіз обмежується рівнем значущості $p < 0,01$ і коефіцієнтом кореляції Пірсона (R) $\geq \pm 0,2$ з урахуванням віку. Для визначення чинників відчуття громадянського обов'язку та громадянської активності серед молоді з інвалідністю проводилася лінійна регресія в SPSS. Модель застосовувалась на різних вікових групах (18-35, 36-59, понад 60) як людей з інвалідністю, так і респондентів без інвалідності, з Донецької, Луганської та Запорізької областей. Індекси відповідності та коефіцієнти регресії наведені в Додатку.

Представлені в цьому звіті результати і рекомендації пройшли валідацію за допомогою двох фокус-групових дискусій з людьми з інвалідністю, членами організацій, що їх представляють, а також основними зацікавленими сторонами, які займаються людьми з інвалідністю в Україні. Фокус-група людей з інвалідністю складалася з двох чоловіків і трьох жінок віком від 42 до 61 року з міських і сільських населених пунктів у трьох областях. Фокус-група ключових зацікавлених сторін складалася з трьох представниць громадянського суспільства з Запорізької області та по одній представниці державних органів з Донецької та Луганської областей⁹.

9 Представлені організації: Запорізький обласний конгрес осіб з інвалідністю (Запоріжжя, Запорізька область); Благодійний фонд «Надії дитини» (Оріхів, Запорізька область); «Раннє втручання» (Запоріжжя, Запорізька область); Лиманський центр комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю (Лиман, Донецька область); Департамент соціального захисту населення Луганської обласної державної адміністрації (Северодонецьк, Луганська область).

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Загалом, результати показали, що, порівняно з людьми без інвалідності, люди з інвалідністю в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях відчують більшу маргіналізацію через свій стан здоров'я (найвищий рівень спостерігався серед людей з I групою інвалідності), рівень доходу та освіти. Рівень ментального благополуччя — загальний показник відсутності депресії та тривожності — серед людей з інвалідністю вищий. Рівні депресії та тривожності серед людей з інвалідністю вищі. У розрізі інвалідності та статі найвищі бали депресії та тривожності спостерігалися серед жінок з інвалідністю. Розширення соціальних, громадянських та економічних прав і можливостей людей з інвалідністю пов'язане з їхнім ментальним і фізичним благополуччям. Якщо обмеження економічних прав і людей з інвалідністю виникають через менші можливості працевлаштування, то на брак громадянської активності, що особливо яскраво проявляється серед молоді з інвалідністю, впливає доступ до освіти і соціальна інклюзія. Людям з інвалідністю властиві нижчі рівні лідерства, що має вплив на їхню участь у суспільному та громадському житті, а також слабші управлінські навички, особливо серед жінок з інвалідністю. Люди з інвалідністю менше готові до діалогу з людьми з інших груп, що вказує на додатковий аспект їхньої соціальної ізоляції.

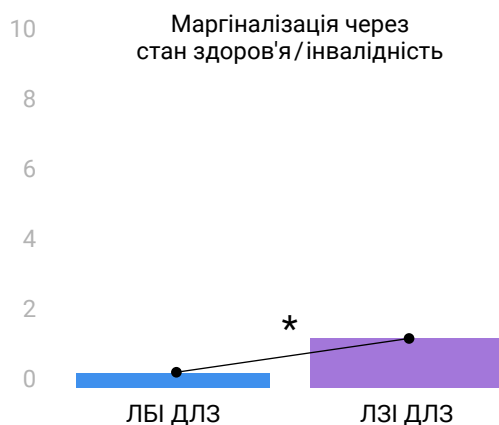
МАРГІНАЛІЗАЦІЯ

Одна з найразючіших відмінностей між людьми з інвалідністю та без інвалідності — вищий рівень маргіналізації через їхній стан здоров'я, рівні доходу та освіти. У цьому розділі також досліджується маргіналізація, що супроводжується домашнім насильством, поганим психічним здоров'ям і соціальною ізоляцією.

Встановлено, що людям з інвалідністю властивий утричі вищий рівень маргіналізації через стан здоров'я чи інвалідність, ніж респондентам без інвалідності, незалежно від віку (1,7 з 10 порівняно з 0,4) (Рисунок 2). Цей показник ще вищий серед респондентів з I групою інвалідності, яким властивий майже вдвічі вищий рівень маргіналізації через стан здоров'я, ніж респондентам з III групою (2,1 з 10 порівняно з 1,1 з 10¹⁰).

РИСУНОК 2

Середній бал маргіналізації через стан здоров'я або інвалідність людей з інвалідністю (ЛЗІ) та людей без інвалідності (ЛБІ) в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях (ДЛЗ). Зірочкою () позначено визначені методом ANCOVA статистично значущі відмінності між середніми балами з урахуванням віку за рівня значущості $p < 0,01$ і $F > 20$.*



10 ANOVA з середнім розміром ефекту за D Коена між I групою і II та III групою. Бали, відповідно, 2,1 з 10, 1,4 з 10 і 1,1 з 10. $p < 0,01$.

Фокус-групові дискусії дозволили ідентифікувати додаткові аспекти ізоляції людей з інвалідністю. Так, за оцінками респондентки-представниці НУО, 9 з 10 людей з інвалідністю виключені з суспільного життя¹¹. Респонденти звертали увагу, що найбільше від ізоляції потерпають люди з інвалідністю в сільській місцевості та невеликих містечках. Опитані відзначали повну відсутність лікувально-реабілітаційних центрів у сільській місцевості, а також повсюдний брак доступних місць для паркування, громадського транспорту та пандусів у громадських місцях. Результати окремого панельного дослідження, що проводилося ініціативами IMPACT, ACTED і SeeD у квітні-листопаді 2021 р.,¹² показали, що більшість експертів громадянського суспільства, муніципалітетів і місцевих підприємців, опитаних у Маріуполі (Донецька область), Бердянську та Запоріжжі (Запорізька область), оцінюють інклюзивну інфраструктуру як дуже неефективну або не дуже ефективну.

«У місті набагато легше отримати послуги, освіту і роботу. І це величезна проблема, бо в сільській місцевості немає тротуарів, а дороги розбиті»

— представниця НУО.

РИСУНОК 3

Середній бал маргіналізації через стан здоров'я або інвалідність серед людей з I, II і III групами інвалідності. Результати ANOVA при $p < 0,01$ показали середній розмір ефекту за D Коена між I групою і II та III групою.



11 Учасник ФГД — керівник організації людей з інвалідністю.

12 Оцінювальна експертна група була частиною проекту «Підтримка кращої стійкості розвитку регіону Азовського моря» (RASA), який фінансував Інструмент сприяння стабільності та миру (IcSP) Європейського Союзу і реалізував Центр сталого миру та демократичного розвитку (SeeD) спільно з ініціативами «Агентство з питань технічного співробітництва та розвитку» (ACTED) та IMPACT.

Люди з інвалідністю також більше піддаються маргіналізації через рівень доходу і рівень освіти (Таблиця 4), найвищі рівні якої спостерігаються серед людей з інвалідністю віком до 59 років.¹³ Ця різниця особливо помітна, якщо порівнювати молодь з інвалідністю та без інвалідності.¹⁴ Як і висновки, зроблені з даних дослідження Індексу SCORE, результати фокус-групових досліджень також показали, що люди з інвалідністю вважають, що належать до категорій населення з найменшими рівнями підтримки з боку держави.¹⁵

«...Наприклад, матір дитини з інвалідністю рідко отримує путівку на санаторно-курортне лікування, люди з загальними захворюваннями отримують їх раз на 10 років, а [інші групи] отримують путівку щороку.»

– представниця НУО.

ТАБЛИЦЯ 4

Відсоток респондентів у Донецькій, Луганській і Запорізькій областях, які щонайменше раз піддавалися маргіналізації через зазначені соціальні характеристики. Зірочками () позначено визначені методом ANCOVA статистично значущі відмінності між середніми балами ЛЗІ та ЛБІ за зазначеним видом маргіналізації, з урахуванням віку за рівня значущості $p < 0,01$ і $F > 20$.*

Вас або членів вашої родини «хоча б раз» маргіналізували через:	ЛЗІ	ЛБІ	
стан здоров'я / інвалідність	30	9	*
Рівень доходів	20	16	*
Рівень освіти	16	13	*
Вік	15	11	
Політичні переконання	15	14	
Рідну мову	14	13	
Релігійні переконання	6	6	
Національність / етнічність	6	6	
Стать	5	5	
Сексуальну орієнтацію	3	4	

13 Бали з 10: 1,3 для вікової категорії 18–35 років і 1,0 для вікової категорії 36–59 років — маргіналізація через рівень доходу, 1,1 для вікової категорії 18–35 років і 0,8 для вікової категорії 36–59 років — маргіналізація через рівень освіти.

14 1,1 порівняно з 0,7 з 10 — через рівень освіти, 1,3 порівняно з 0,8 через рівень доходу. ANOVA з середнім розміром ефекту за D Коена, $p < 0,01$.

15 Представниця НУО у фокус-груповій дискусії.

Несправедливе поводження з людьми з інвалідністю переплітається з несприятливими факторами, з якими вони стикаються в найближчому оточенні та особистому житті. Усі форми маргіналізації, якій піддаються люди з інвалідністю, супроводжуються вищим рівнем домашнього насильства¹⁶. Маргіналізація людей з інвалідністю через стан здоров'я також пов'язана з гіршим ментальним благополуччям, спричиненого, зокрема, вищими рівнями депресії¹⁷. Люди з інвалідністю частіше зазнають випадкових ушкоджень (середній бал 2,2 з 10 порівняно з 1,6 в людей без інвалідності¹⁸). Цей несприятливий фактор, особливо властивий чоловікам з інвалідністю,¹⁹ може виникати до, після або бути причиною інвалідності.

Маргіналізація через доходи серед людей з інвалідністю пов'язана з вищими рівнями відчуття соціальної загрози від інших груп²⁰. Це свідчить про більше відчуття відчуженості та ізоляції людей з інвалідністю, які є особливо вразливими через свій матеріальний стан. Це відповідає результатам попередніх досліджень, які виявили зворотну залежність між доступністю соціальної підтримки та оцінкою рівня загрози, яку відчують респонденти з функціональними порушеннями (28). На додачу до відчуженості, якій піддаються люди з інвалідністю з боку членів своєї групи та соціальних кіл, ці висновки можуть свідчити про те, що люди з інвалідністю можуть відчувати несправедливу конкуренцію з членами своєї групи та іншими членами громади. Результати фокус-групових дискусій також свідчать про вищий рівень ізоляції та соціального дистанціювання людей з інвалідністю.

Усі форми маргіналізації людей з інвалідністю та людей без інвалідності пов'язані з вищими рівнями агресії²¹. Протягом періоду 2019–2021 рр. значних змін у маргіналізації в Донецькій і Луганській областях не було (див. Додаток).

Ще одна пріоритетна потреба, ідентифікована під час фокус-групових дискусій — соціалізація людей з інвалідністю, зокрема, рання соціалізація. Респонденти особливо підкреслювали вигоди інклюзивного навчання як для зведення до мінімуму ізоляції людей з інвалідністю, так і для заохочення поваги до розмаїття та прийняття відмінностей у суспільстві в цілому.

16 Коефіцієнти кореляції Пірсона від 0,3 до 0,4 порівняно з 0,2 серед людей без інвалідності; $p < 0,01$, з урахуванням віку.

17 Коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,2 серед людей з інвалідністю і 0,1 серед людей без інвалідності; $p < 0,01$, з урахуванням віку.

18 ANCOVA, $F = 23$, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

19 ANOVA, $F = 29$, $p < 0,01$. Середній бал 2,7 з 10 порівняно з 1,8 у жінок з інвалідністю, 1,4 у жінок без інвалідності і 2,0 у чоловіків без інвалідності.

20 Коефіцієнт кореляції Пірсона становить 0,2 серед ЛЗІ і 0,1 серед людей без інвалідності; $p < 0,01$, з урахуванням віку.

21 Коефіцієнти кореляції Пірсона 0,4 і 0,3, відповідно; $p < 0,01$, з урахуванням віку.

МЕНТАЛЬНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ

Розширення соціальних, громадянських та економічних прав та можливостей та незалежність людей з обмеженими можливостями пов'язані з їх ментальним благополуччям. На нього також впливає рівень доходу, доступ до зайнятості та послуг, а також стан здоров'я. У цьому розділі описано становище людей з інвалідністю, яким притаманні вищі рівні депресії та тривожності, а також представлено реалії в розрізі інвалідності та статі, адже жінки з інвалідністю мають найвищі показники депресії та тривожності.

Незалежно від віку, серед людей з інвалідністю спостерігаються найвищі рівні депресії. Їхній середній бал становить 3,7 з 10 порівняно з 3,1 з 10 серед людей без інвалідності²² (Рисунок 4). Якщо порівнювати різниці між показниками депресії за критерієм інвалідності в межах певних вікових груп, то найбільша різниця спостерігається між молоддю з інвалідністю та молоддю без інвалідності. Середній показник депресії молоді з інвалідністю становить 3,7 з 10 порівняно з 2,7 (статистично найнижчий бал) серед молоді без інвалідності²³. Рівень тривожності також вищий в людей з інвалідністю незалежно від віку (Рисунок 4)²⁴.

Як і очікувалося, протилежна ситуація спостерігається для сукупного показника — ментального благополуччя (Рисунок 5), який є найвищим серед молоді без інвалідності (6,9 з 10) і найнижчим серед молоді з інвалідністю²⁵ (6,0 з 10),

22 ANCOVA, $F = 51$, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

23 ANOVA, $F = 42$, $p < 0,01$, з великим розміром ефекту за D Коена між молоддю з інвалідністю та молоддю без інвалідності.

24 Значущих відмінностей між показниками ментального благополуччя між трьома групами інвалідності немає.

25 ANOVA, $F = 78$, $p < 0,01$, з великим розміром ефекту за D Коена між молоддю з інвалідністю та молоддю без інвалідності.

а також серед найстарших респондентів з інвалідністю (5,5 з 10). Показник ментального благополуччя також низький серед людей з інвалідністю середнього віку (6,0 з 10) порівняно з їхніми ровесниками без інвалідності (6,5 з 10).²⁶

Ментальне благополуччя людей з інвалідністю пов'язане з сильнішим відчуттям громадянського обов'язку та вищим рівнем доходу,²⁷ що свідчить про його зв'язок як з громадянськими, так і з економічними можливостями (див. наступні розділи). Зв'язок ментального благополуччя з розширенням економічних прав і можливостей також підтвердили фокус-групові дискусії. Люди з інвалідністю, які мають вищі рівні ментального благополуччя, з більшою ймовірністю матимуть і вищі рівні управлінських навичок²⁸. Такий зв'язок впливає на їхні можливості та незалежність і є потенційною відправною точкою, через яку управлінські навички можуть підтримувати ментальне благополуччя.

У розрізі інвалідності та статі показники тривожності і депресії серед усіх груп найвищі в жінок з інвалідністю (5,6 і 4,0 з 10)²⁹ (Таблиця 5). Жінки з інвалідністю також мають найнижчі рівні управлінських навичок (див. «Розширення соціальних і громадянських прав і можливостей»).

Фокус-групові дискусії з організаціями громадянського суспільства, які працюють з людьми з інвалідністю, показали, що серед жінок з інвалідністю ситуація особливо складна через домашнє насильство і соціальний тиск, який підштовхує їх відігравати прийняті гендерні ролі та відповідати нереалістичним стандартам зовнішнього вигляду і поведінки. Учасники ФГД також відзначали, що традиційні гендерні норми не дозволяють чоловікам висловлювати емоції, що може призводити до зловживання алкоголем, агресивності і навіть самогубства.³⁰

Ментальне благополуччя також пов'язане зі станом фізичного здоров'я³¹. Фізичний стан може створювати для людей з інвалідністю різноманітні перешкоди для досягнення благополуччя, зумовлювати циклічний взаємозв'язок між ментальним і фізичним благополуччям. Це свідчить про те, що

26 ANOVA, $F = 78$, $p < 0,01$, з великим розміром ефекту за D Коена між двома групами середнього віку.

27 Коефіцієнти кореляції Пірсона 0,21, 0,22, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

28 Коефіцієнт кореляції Пірсона 0,39, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

29 ANOVA, $F = 205$ (тривожність), $F = 74$ (депресія), $p < 0,01$, з середнім і великим розмірами ефекту за D Коена. Бали з 10: чоловіки без інвалідності (тривожність — 3,6, депресія — 2,8), чоловіки з інвалідністю (тривожність — 4,3, депресія — 3,4), жінки без інвалідності (тривожність — 4,8, депресія — 3,3).

30 Учасниця фокус-групи, представниця НУО, що працює людьми з інвалідністю.

31 Коефіцієнт кореляції Пірсона 0,23, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

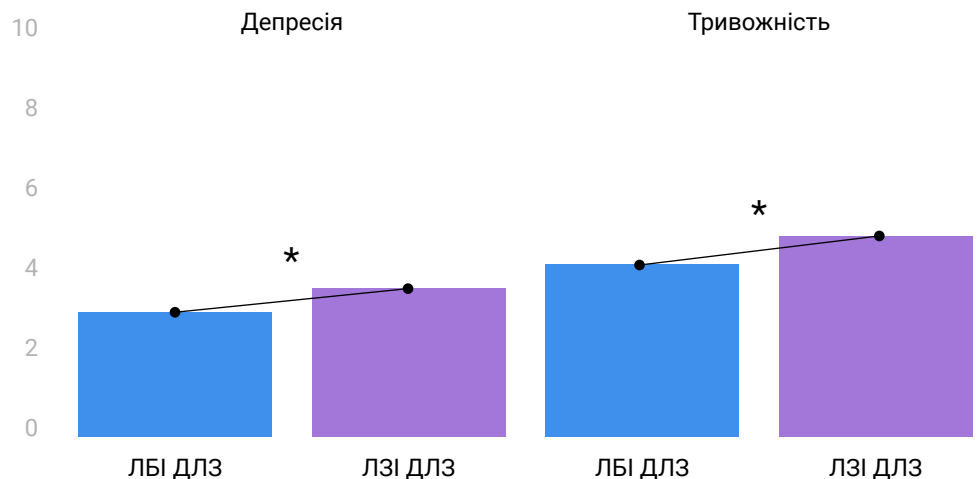
розширення прав і можливостей людей з інвалідністю для подолання бар'єрів, зумовлених станом фізичного здоров'я, може мати взаємний вплив на їхнє ментальне благополуччя. Додатковий негативний вплив на ментальне благополуччя людей з інвалідністю має маргіналізація³² форма соціального виключення, що поширюється на доступ до послуг охорони здоров'я, від якого сильно залежать люди з інвалідністю³³. Ці висновки узгоджуються з результатами попередніх досліджень на сході України, де доступ до охорони здоров'я корелював з незалежністю людей з інвалідністю, більшість з яких також переживала депресію та тривожність через самотність (9). Висновки також були підтверджені в ході фокус-групових дискусій, під час яких були підкреслені зв'язки між ментальним благополуччям, маргіналізацією та фізичною доступністю людей з інвалідністю.

«Все гаразд, все добре, але я бачу море, тільки коли мені вдається вибратися на другий поверх, хоч воно всього-на-всього за 3 км звідси. Там прекрасні пляжі, але ніхто не може на них потрапити»

– 60-річна жінка з інвалідністю.

РИСУНОК 4

Порівняння середніх балів депресії та тривожності серед людей з інвалідністю (ЛЗІ) та людей без інвалідності (ЛБІ) в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях (ДЛЗ). Зірочкою (*) позначено визначену методом ANCOVA статистично значущу відмінність з урахуванням віку при $p < 0,01$, $F = 51$ (депресія) і $F = 35$ (тривожність).

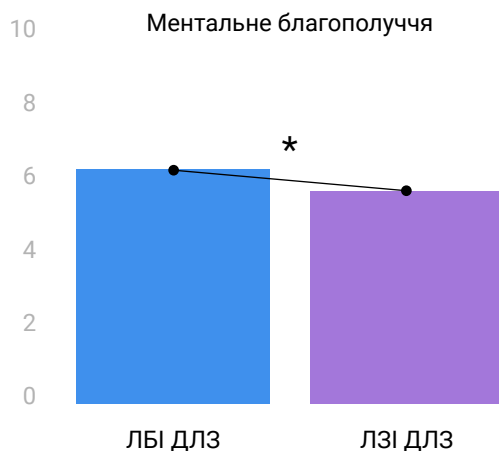


32 Коефіцієнт кореляції Пірсона з маргіналізацією через стан здоров'я, - 0,2, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

33 30% респондентів зазначили, що медичні послуги надаються дуже неефективно (порівняно з 25% у порівняльній вибірці респондентів без інвалідності).

РИСУНОК 5

Середній бал ментального благополуччя серед людей з інвалідністю (ЛЗІ) та людей без інвалідності (ЛБІ) в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях (ДЛЗ). Зірочкою (*) позначено визначену методом ANCOVA статистично значущу відмінність з урахуванням віку при $p < 0,01$ і $F = 55$.



ТАБЛИЦЯ 5

Показники депресії та тривожності, дезаггеговані за критеріями інвалідності, віку та статі (Донецька, Луганська та Запорізька області).

	ЛБІ				ЛЗІ			
	Депресія		Тривожність		Депресія		Тривожність	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
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

«У місті ... ми встановили гінекологічне крісло-кушетку, щоб жінки могли проходити обстеження. Ця категорія найуразливіша як з точки зору доступності, так і з точки зору домашнього насильства. Лікар сказав, що жінки так і не приходили на обстеження. Нам довелося скласти списки і навідуватися разом із соціальним працівником до них додому. Тоді ми з'ясували, що ці жінки взагалі не мали лікаря і не виходили з дому по 8, 10, 12 років.»

– представниця НУО.

«Є багато ізольованих людей, які не можуть заявити про свої потреби, бо не можуть виходити з дому. Декому допомагають, але багато людей просто не мають такої можливості»

– 45-річний чоловік з інвалідністю.

РОЗШИРЕННЯ ЕКОНОМІЧНИХ ПРАВ І МОЖЛИВОСТЕЙ

Необхідність розширення економічних можливостей людей з інвалідністю обумовлена багатьма різними мотивами, серед яких не останнє місце посідає забезпечення дотримання права людей з інвалідністю на працю. Результати аналізу показали, що люди з інвалідністю характеризуються вищим рівнем маргіналізації через дохід, що рівень доходу та можливості працевлаштування пов'язані з вищим рівнем особистої безпеки, а дохід впливає на ментальне благополуччя. Це стало підґрунтям цього розділу, мета якого — окреслити шляхи досягнення більшої економічної незалежності людей з інвалідністю.

У порівняльній вибірці 64% респондентів віком до 55 років працюють на умовах повної зайнятості, а серед людей з інвалідністю цей показник більш ніж удвічі менший — 31%. Відсоток людей з інвалідністю, які працюють на умовах неповної зайнятості, в цій віковій групі удвічі більший, ніж у порівняльній вибірці (12% і 6% відповідно). Ця група може становити потенційну ціль для найму на посади, які вимагають меншої кількості годин або пропонують гнучкий графік чи можливість дистанційної роботи з дому. Ідентифікований у рамках цього дослідження відсоток зайнятості людей з інвалідністю трохи більший, ніж засвідчують раніше опубліковані статистичні дані (у 2019 р. були зайняті лише 28% людей з інвалідністю (3)). Цю різницю можна пояснити методологією цього дослідження, що базується на опитуванні.

Відсоток безробітних респондентів віком до 55 років, які шукають роботу, подібний в обох групах (10% і 9% відповідно серед людей з інвалідністю та без інвалідності). Натомість, безробітних людей з інвалідністю віком до 55 років, які не шукають роботу, 9% порівняно з 2% безробітних людей без інвалідності в цій віковій групі. Більше, ніж чверть (26%) респондентів

з інвалідністю віком до 55 років відносять себе до пенсіонерів (можливо, соціальна допомога є головним джерелом їхніх доходів). 78% респондентів без інвалідності віком понад 55 років — це пенсіонери, а серед респондентів з інвалідністю віком понад 55 років цей показник становить 87%.

Більшість респондентів з I і II групою інвалідності — пенсіонери (62% і 70% відповідно, Таблиця 7). Четверть респондентів з III групою інвалідності працюють на умовах повної зайнятості (Таблиця 7), що узгоджується з наявними статистичними

ТАБЛИЦЯ 6

Розподіл респондентів за статусом зайнятості та статусом інвалідності. Донецька, Луганська та Запорізька області.

	ЛБІ				ЛЗІ			
	<55		55+		<55		55+	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Працюю, повний робочий день	3056	64	464	15	131	31	36	8
Працюю, неповний робочий день	307	6	78	3	48	12	7	2
В декретній відпустці	249	5	0	0	6	1	0	0
Ведення домашнього господарства	300	6	54	2	28	7	6	1
Пенсіонер	91	2	2409	78	108	26	402	87
Студент	259	5	2	0	19	5	0	0
Безробітний, шукаю роботу	448	9	70	2	43	10	5	1
Безробітний, не шукаю роботу	86	2	31	1	36	9	7	2

ТАБЛИЦЯ 7

Розподіл людей з інвалідністю в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях за статусом зайнятості та групами інвалідності.

	I група		II група		III група	
	N	%	N	%	N	%
Працюю, повний робочий день	16	14	28	10	115	25
Працюю, неповний робочий день	9	8	13	5	33	7
В декретній відпустці	1	1	1	0	3	1
Ведення домашнього господарства	6	5	11	4	15	3
Пенсіонер	71	62	192	70	238	51
Студент	2	2	3	1	10	2
Безробітний, шукаю роботу	3	3	11	4	31	7
Безробітний, не шукаю роботу	6	5	17	6	19	4

даними, які показують, що в Україні зайнята кожна четверта доросла людина з інвалідністю, більшість з цих людей має III групу інвалідності (3). Серед людей з III групою інвалідності віком до 55 років 19% безробітних і 49% зайнятих на умовах повної або часткової зайнятості, а серед респондентів без інвалідності цієї вікової категорії ці показники становлять 11% і 70% відповідно. Це показує, що зайнятість людей з інвалідністю досі здебільшого неповна. На додачу до неповної зайнятості, респонденти фокус-груп відзначили необ'єктивну винагороду працівників з інвалідністю та дискримінацію на посадах, які пропонують людям з інвалідністю.

«Після того, як я отримав інвалідність, мене понизили на посаді. Звичайно, це вплинуло на мою заробітну плату.»

– 52-річний чоловік з інвалідністю.

«Якщо у вас інвалідність, вам дають 'брудну' роботу або просто не дають кращу роботу. Дуже рідко вам дають можливість просуватися кар'єрною драбиною.»

– 48-річний чоловік з інвалідністю.

Серед усіх респондентів повна зайнятість пов'язана з вищим рівнем освіти³⁴. Рівень освіти також має важливе значення для розширення соціальних і громадянських можливостей людей з інвалідністю (див. розділ «Розширення соціальних і громадянських можливостей»), а учасники фокус-груп неодноразово підкреслювали значення інклюзивної освіти

ТАБЛИЦЯ 8

Порівняння рівнів доходу людей з інвалідністю (ЛЗІ) в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях у 2021 р. та людей без інвалідності (ЛБІ).

	ЛЗІ		ЛБІ	
Як би ви охарактеризували своє матеріальне становище?	N	%	N	%
Нам не вистачає грошей навіть на їжу	205	 23	903	 11
У нас достатньо грошей на їжу, але ми не завжди можемо купити одяг	347	 39	2709	 34
У нас завжди є гроші на їжу та одяг, але ми не завжди можемо дозволити собі побутову електроніку чи інші дорогі товари	275	 31	3401	 43
У нас достатньо грошей на побутову електроніку чи інші дорогі товари, але ми не можемо собі дозволити машину або квартиру	42	 5	778	 10
Ми можемо дозволити собі машину або інші товари схожої вартості, якщо потрібно	7	 1	73	 1
Не знаю	6	 1	40	 1

34 Коефіцієнт кореляції Пірсона 0,20, $p < 0,01$, з урахуванням віку як людей з інвалідністю, так і людей без інвалідності, у трьох областях.

як для соціалізації дітей і людей з інвалідністю, так і для підвищення толерантності суспільства.

Молодь з інвалідністю мала значно менші доходи, ніж молодь без інвалідності (3,9 з 10 порівняно з 4,6³⁵), так само як і респонденти з інвалідністю віком від 36 до 59 років порівняно зі своїми ровесниками без інвалідності (бали, відповідно, 3,2 і 4,1 з 10)³⁶

Як видно з Таблиці 8, люди з інвалідністю всіх вікових категорій у трьох областях частіше повідомляють, що їм бракує грошей навіть на їжу (23% проти 11%), і що вони не завжди можуть купити одяг (39% проти 34%), і рідше повідомляють, що можуть собі дозволити їжу, і одяг (31% проти 43%). Вразливість людей з інвалідністю стає ще очевиднішою, якщо проаналізувати зв'язок між нижчими рівнями доходу і нижчими рівнями ментального благополуччя й особистої безпеки,³⁷ які спостерігаються саме серед людей з інвалідністю.

В людей з інвалідністю особиста безпека також унікальним чином пов'язана з можливостями працевлаштування.³⁸ Враховуючи попереднє спостереження, це може свідчити про те, що люди з інвалідністю відчують більшу вразливість у громадських місцях. Як серед людей з інвалідністю у трьох областях, так і серед громадян на загальнонаціональному рівні, можливість працевлаштування пов'язана³⁹ з вищими рівнями доходу та безпеки здоров'я, а також з меншою боязню економічної нестабільності. Це вказує на загальну тенденцію до появи замкнутого кола бідності по всій країні, а також додаткові фактори вразливості, які можуть відчувати групи з низькими доходами та безробітні.

Люди з інвалідністю в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях відчують більше труднощів у пошуках задовільної роботи, ніж люди без інвалідності, незалежно від віку (Рисунок 6). Молодь з інвалідністю відчуває, що має менше можливостей, ніж молодь без інвалідності (2,7 з 10 порівняно з 3,5 з 10), а респонденти з інвалідністю віком понад 35 років демонструють найбільший песимізм щодо можливості працевлаштування (2,0 з 10 серед ЛЗІ віком від 36 до 59 років і 1,9 з 10 серед ЛЗІ віком понад 60 років).

35 ANOVA з великим розміром ефекту за D Коена між двома групами, $p < 0,01$.

36 ANOVA з середнім розміром ефекту за D Коена між двома групами, $p < 0,01$.

37 Коефіцієнти кореляції Пірсона 0,2 і 0,3 серед ЛЗІ порівняно з 0,1 серед людей без інвалідності. За рівня значущості $p < 0,01$ і з урахуванням віку.

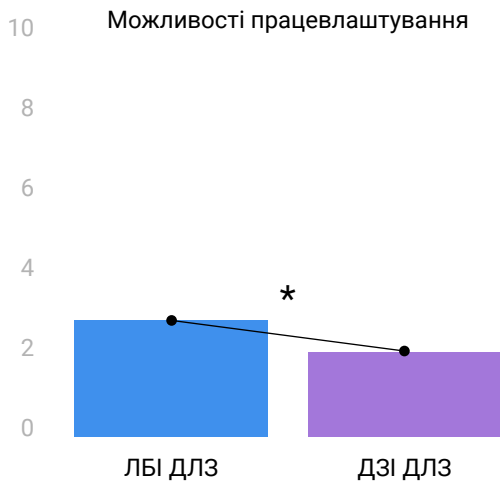
38 Коефіцієнт кореляції Пірсона 0,2 серед ЛЗІ порівняно з 0,1 у загальнонаціональній репрезентативній вибірці. За рівня значущості $p < 0,01$, з урахуванням віку.

39 Коефіцієнти кореляції Пірсона від 0,20 до 0,30, $p < 0,01$, з урахуванням віку, в обох вибірках.

Перешкоди у працевлаштуванні залежать як від статусу інвалідності, так і від місця проживання. Порівняно з людьми з інвалідністю на загальнонаціональному рівні, передбачувані можливості особливо малі серед людей віком до 55 років з III і II групами інвалідності в Луганській області, II і I групами інвалідності в Запорізькій області та усіма групами інвалідності в Донецькій області (Таблиця 9). Загалом, у Луганській області вкрай бракує можливостей працевлаштування – у неї третій найнижчий показник серед усіх областей країни (середній бал 2,4 з 10). За економічними можливостями Запорізька область посідає 13-е місце серед 25 областей (3,3 з 10), а Донецька – 17-е (3,1 з 10).

РИСУНОК 6

Середній бал оцінки можливості працевлаштування людьми без інвалідності (ЛБІ) та людьми з інвалідністю (ЛЗІ) в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях. Зірочкою (*) позначено визначені методом ANCOVA статистично значущі відмінності між середніми балами з урахуванням віку за рівня значущості $p<0,01$ і $F>20$.



ТАБЛИЦЯ 9

Середні бали можливості працевлаштування в розрізі областей, вікових категорій і груп інвалідності. Оранжевим кольором позначено відмінності між обласними та загальнонаціональною репрезентативною вибіркою, що перевищують 0,9 бала.

		ЛБІ	ЛЗІ, III група	ЛЗІ, II група	ЛЗІ, I група
Репрезентативна національна вибірка	< 55	3.9	3.4	2.9	2.8
	55 +	2.6	2.3	2.2	2.7
Луганська обл.	< 55	2.9	2.4	1.7	2.4
	55 +	1.6	1.8	1.1	1.7
Донецька обл.	< 55	3.5	2.5	2.1	1.9
	55 +	2.5	1.9	1.7	1.7
Запорізька обл.	< 55	3.5	2.9	1.2	1.8
	55 +	2.3	2.4	1.8	2.3

Респонденти фокус-груп також зазначали, що зміна економічного профілю їхніх громад з індустріального на сільськогосподарський ускладнила пошуки роботи, навчання для людей з інвалідністю не переростає в оплачувану роботу, а роботодавці пропонують людям з інвалідністю нижче оплачувані робочі місця.

Якщо порівняти економічні показники 2019 і 2021 років, найразючіша зміна — зменшення в Донецькій і Луганській областях частки людей з інвалідністю, які можуть покластися на соціальні виплати. У 2019 р. 20% респондентів стверджували, що можуть впевнено покластися на соціальні виплати, а у 2021 р. цей показник зменшився до 11% (Таблиця 10). У Донецькій, Луганській і Запорізькій областях у 2021 р. відсоток людей, які можуть впевнено покластися на соціальні виплати становив 11%, а ще 33% респондентів могли покластися на них певною мірою.

ТАБЛИЦЯ 10

Порівняння між рівнем доходу та опорою на соціальні виплати людей з інвалідністю у 2019 і 2021 рр. у Донецькій і Луганській областях.

		Донецька і Луганська області, 2019		Донецька і Луганська області, 2021	
<i>Як би ви охарактеризували своє матеріальне становище?</i>		N	%	N	%
Нам не вистачає грошей навіть на їжу		138	23	178	25
У нас достатньо грошей на їжу, але ми не завжди можемо купити одяг		271	45	276	39
У нас завжди є гроші на їжу та одяг, але ми не завжди можемо дозволити собі побутову електроніку чи інші дорогі товари		161	27	209	29
У нас достатньо грошей на побутову електроніку чи інші дорогі товари, але ми не можемо собі дозволити машину або квартиру		28	5	39	6
Ми можемо дозволити собі машину або інші товари схожої вартості, якщо потрібно		5	1	7	1
Не знаю		0	0	5	1
<i>Ви відчуваєте, що можете розраховувати на соціальні виплати, якщо вам вони коли-небудь знадобляться?</i>	Зовсім ні	119	20	154	22
	Мінімально	177	29	236	33
	Деякою мірою	179	30	232	33
	Сильно	120	20	81	11
	Не знаю	8	1	11	2

Попри нижчий показник економічних можливостей, люди з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях трохи менш песимістично оцінюють шанси знайти роботу порівняно з 2019 роком (Таблиця 11). І навпаки, відсоток людей з інвалідністю, які вважають, що місцевий бізнес закривається, зріс з 61% до 82%, а відсоток людей, які розмірковують над відкриттям власного бізнесу, зменшився (з 89% до 80%, Таблиця 12). Невелике зростання також спостерігається у частках людей з інвалідністю, які очікують різкого зростання цін (з 86% до 93%) і готуються до скрутних часів (з 83% до 91%).

ТАБЛИЦЯ 11

Порівняння оцінок економічних можливостей людей з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях у 2019 і 2021 рр.

		Донецька і Луганська області, 2019		Донецька і Луганська області, 2021	
		N	%	N	%
Наскільки складно було б знайти роботу у місці вашого проживання, якби ви її шукали?	0 Мені було б складно знайти роботу, яка мене влаштовує	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 б легко знайшов(ла) роботу, яка мене влаштовує	26	4	10	1
	Не знаю	21	3	18	3

ТАБЛИЦЯ 12

Порівняння оцінок економічної нестабільності респондентів
з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях у 2019 і 2021 рр.

		Донецька і Луганська області, 2019		Донецька і Луганська області, 2021	
		N	%	N	%
<i>Я очікую різке зростання цін в найближчі пару років</i>	Повністю не згоден(а)	19	3	11	2
	Скоріше не згоден(а)	48	8	34	5
	Скоріше згоден(а)	230	38	222	31
	Повністю згоден(а)	288	48	441	62
	Не знаю	18	3	6	1
<i>Дивлячись на нашу економіку, я готуюся до важких часів</i>	Повністю не згоден(а)	21	3	19	3
	Скоріше не згоден(а)	61	10	46	6
	Скоріше згоден(а)	213	35	217	30
	Повністю згоден(а)	289	48	431	60
	Не знаю	19	3	1	0
<i>Економіка та інвестиції в місці мого проживання постійно скорочуються</i>	Повністю не згоден(а)	68	11	22	3
	Скоріше не згоден(а)	102	17	78	11
	Скоріше згоден(а)	137	23	190	27
	Повністю згоден(а)	231	38	395	55
	Не знаю	65	11	29	4
<i>Ви думаєте про відкриття власного бізнесу через рік-два?</i>	Ні	536	89	571	80
	Можливо	21	3	69	10
	Так	46	8	67	9
	Не знаю	0	0	7	1

РОЗШИРЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ І ГРОМАДЯНСЬКИХ ПРАВ І МОЖЛИВОСТЕЙ

Результати аналізу показали, що молодь з інвалідністю прагне творити зміни в Україні, але стикається з певними бар'єрами, що заважають її активній участі у громадському житті. У цьому розділі представлено конкретні механізми, завдяки яким у молоді з інвалідністю розвивається відчуття громадянського обов'язку. Додатково описується як вони в поєднанні з іншими висвітленими факторами — від доступу до освіти до соціальної інклюзії — розвивають громадянську активність. У цьому розділі також описано ці фактори серед людей з інвалідністю, і на їх основі сформульовано програмні рекомендації.

Рівень громадянської активності серед молоді з інвалідністю низький, особливо в порівнянні з молоддю без інвалідності⁴⁰. Майже дві третини (65%) молоді з інвалідністю не готові зробити хоча б щось для зміни поточної ситуації у своїй громаді, тоді як серед молоді без інвалідності таких приблизно половина (51%) (Таблиця 13). Відсоток молоді з інвалідністю, яка готова використовувати мирні засоби задля досягнення змін (31%), ближчий до показника старших людей (з інвалідністю та без інвалідності — 25% і 28% відповідно), ніж до показника молоді без інвалідності (46%, Таблиця 13). Серед респондентів з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях у 2019–2021 рр. також спостерігалось невелике, але значуще зменшення показника активної громадянської позиції, що свідчить про брак прогресу в розширенні громадянських прав і можливостей людей з інвалідністю. Ця тенденція, яку підсилили заходи, пов'язані з COVID-19, спостерігалася і серед населення в цілому.

40 Бали, відповідно, 3,1 з 10 і 4,6 з 10. ANOVA, $F = 46$, $p < 0,01$, з середнім розміром ефекту за D Коена між двома групами.

ТАБЛИЦЯ 13

Порівняння відповідей на одне з питань щодо громадянської позиції людей з інвалідністю (ЛЗІ) та людей без інвалідності (ЛБІ) різних вікових категорій у Донецькій, Луганській і Запорізькій областях.

ЛЗІ

ЛБІ

Що з зазначеного нижче ви готові зробити, щоб змінити теперішню ситуацію у своїй громаді або суспільстві в цілому?

Я не готовий(а) нічого робити, я краще зосереджуватимуся на власних і сімейних справах

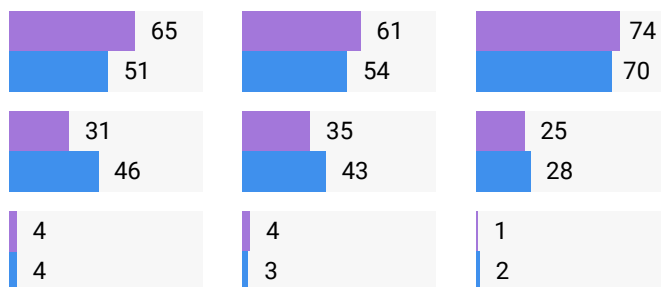
Я готовий(а) використовувати політичні і соціальні засоби дій, але точно уникатиму будь-якого насильства

Я готовий(а) використовувати всі доступні засоби змін, в тому числі насильство, якщо треба

18–35

36–59

60+



ТАБЛИЦЯ 14

Відсоток респондентів, які щонайменше раз брали участь у низці громадських заходів, порівняння між людьми з інвалідністю (ЛЗІ) та людьми без інвалідності (ЛБІ) різних вікових категорій у Донецькій, Луганській і Запорізькій областях.

ЛЗІ

ЛБІ

Іноді, часто або дуже часто...

Відвідую заходи, організовані місцевою владою

Голосую на виборах

Підписую петиції, які стосуються важливих для мене питань

Беру участь у заходах, організованих громадськими організаціями

Займаюся волонтерством і роблю пожертви на добрі справи

Беру участь у громадських виступах

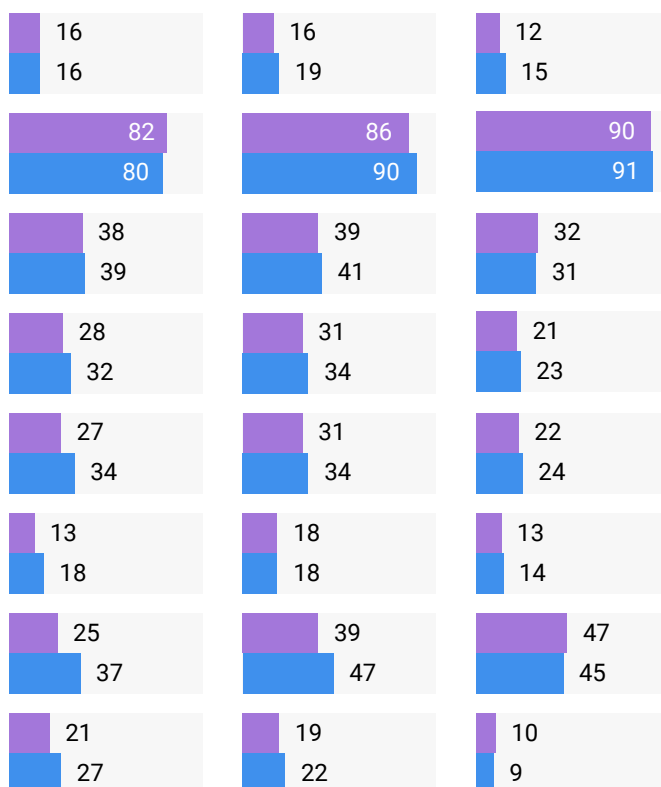
Беру участь у заходах для покращення свого будинку чи району

Публікую та обговорюю суспільні, політичні та громадянські проблеми в інтернеті

18–35

36–59

60+

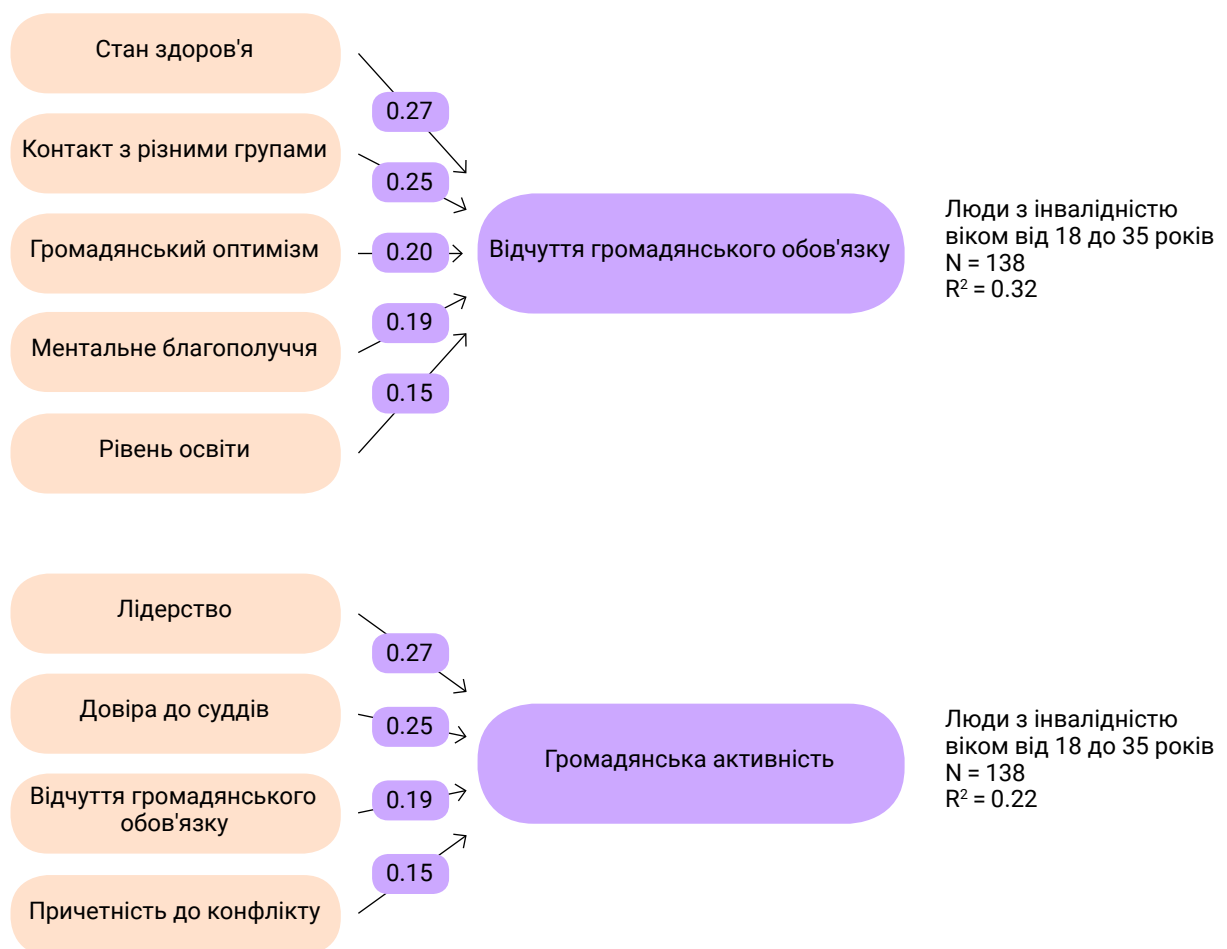


І навпаки, показник відчуття громадянського обов'язку однаково високий серед молоді з інвалідністю та молоді без інвалідності⁴¹. Це означає, що хоч молоді респонденти і прагнуть творити зміни в Україні, але молодь з інвалідністю стикається з певними бар'єрами, що заважають їй досягнути вищих рівнів активної громадянської позиції та громадянської активності. Розширення громадянських прав і можливостей передбачає поєднання високого рівня відчуття громадянського обов'язку та активної участі у громадському житті.

Шляхи, які можуть привести до розширення громадянських прав і можливостей молоді з інвалідністю, досліджувалися за допомогою прогностичного моделювання. Лінійна регресія дозволила виявити конкретні чинники зміцнення відчуття громадянського обов'язку серед молоді з інвалідністю; цей показник, в свою чергу, підвищує рівень громадянської активності (Рисунок 7). Порівнявши індекси відповідності

РИСУНОК 7

Схематичне зображення двох лінійних регресій з залежними змінними «Відчуття громадянського обов'язку» та «громадянська активність». Порівняльні результати інших демографічних підвбірок наведені в Додатку.



41 Середні бали, відповідно, 5,6 і 5,5. ANOVA, з незначним розміром ефекту за D Коена між двома групами.

моделі та коефіцієнти регресії (Додаток), можна дійти висновку, що ці чинники властиві молоді з інвалідністю.

Як фізичне, так і ментальне благополуччя підкреслюють розширення громадянських прав і можливостей молоді з інвалідністю. Це видно з прямого прогностичного ефекту, який ментальне благополуччя і стан здоров'я мають на їхнє відчуття громадянського обов'язку (Рисунок 7). Також важливою є рівноправність в освіті, адже молодь з інвалідністю, яка має вищий рівень освіти, має також і сильніше відчуття громадянського обов'язку. Не дивно, що вищий рівень освіти також пов'язаний із зайнятістю та вищим рівнем доходу⁴². Питання інклюзивної освіти неодноразово піднімалося під час фокус-групових дискусій як пріоритетне як для соціалізації людей з інвалідністю, так і для підвищення рівня толерантності в суспільстві.

Громадянський оптимізм — наскільки людина вірить у те, що нинішнє покоління живе у кращій ситуації, ніж попереднє, а наступне покоління житиме у кращій ситуації, ніж нинішнє — також сприяє розширенню громадянських прав і можливостей. Хоча рівень громадянського оптимізму однаковий серед усіх категорій молоді, незалежно від статусу інвалідності, серед людей з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях він сильно зменшився протягом 2019-2021 рр. (з 4,0 до 2,8 з 10)⁴³

«Втрата віри у здатність чогось досягти розчаровує. Людина наперед знає, що витратить енергію і нерви, а результат буде нульовий.»

— 60-річна жінка з інвалідністю.

Крім того, розширення соціальних і громадянських можливостей молоді з інвалідністю взаємопов'язані. Особи, які частіше контактують з іншими суспільними, політичними та етнічними групами, мають сильніше відчуття громадянського обов'язку. Водночас, це показує, що наслідком соціальної ізоляції молоді з інвалідністю є їхня громадська ізоляція.

Культивування відчуття громадянського обов'язку серед молоді з інвалідністю заслуговує на особливу увагу, бо воно є унікальним чинником громадянської активності. На відчуття громадянського обов'язку позитивно впливають доступ до освіти, соціальна інклюзія, ментальне і фізичне благополуччя. Громадянська активність, у свою чергу, визначається рівнями довіри молоді з інвалідністю до системи

42 Коефіцієнт кореляції Пірсона 0,2, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

43 ANCOVA, $F = 71$, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

правосуддя та її лідерськими якостями. Також украй важливо усвідомлювати ситуаційні фактори, які є рушійними силами громадянської активності серед молоді з інвалідністю, а саме причетність до конфлікту. Це означає, що у відповідь на конфлікт молоді з інвалідністю може розширити свої можливості і стати більш схильною до активізму.⁴⁴ Хоча це й не політика, якої треба дотримуватися, зацікавлені сторони мають звернути увагу на цей аспект.

Респонденти фокус-груп підтвердили актуальність цих висновків. Вони доповнили їх труднощами, з якими стикаються люди з інвалідністю, щоб дістатися до виборчих дільниць, відсутністю зусиль, спрямованих на забезпечення участі людей з інвалідністю у виборах, і циклами низького рівня активності/залученості доглядачів за людьми з інвалідністю (часто матерів), що призводить до низької активності/залученості і їхніх дітей

«Навіть заклади культури і школи переважно недоступні, що вже казати про виборчі дільниці»

– 60-річна жінка з інвалідністю.

Респонденти фокус-груп говорили і про позитивний досвід, наводячи приклади того, як їм вдалося щось змінити у своїх громадах, хоч і ціною тривалого лобювання та значних зусиль..

«Ми 7 років вимагали встановлення світлофорів для людей з вадами зору. Їх встановили на 15 перехрестях. 2 роки ми вимагали облаштування 500-метрового тротуару для людей з вадами зору – нам це вдалося. Цей позитивний досвід показує, що чиновників можна переламати, якщо захотіти, але це вимагає значних зусиль і багато часу, написання десятків листів, телефонних дзвінків, запрошення телебачення. Це забирає багато енергії»

– 47-річний чоловік з інвалідністю..

«Я шість місяців домогалася встановлення поручнів у своєму багатоквартирному будинку. Їх встановили тільки після того, як я дійшла до самої «гори». Так, ми можемо добиватися свого, але це коштує часу і нервів... І це так принизливо, бо я маю право, але не можу ним скористатися»

– 60-річна жінка з інвалідністю.

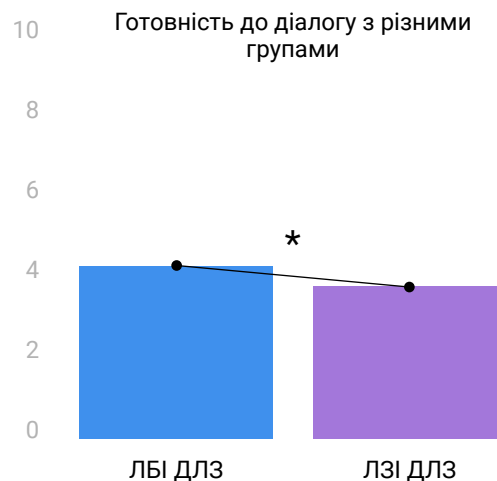
44 Цей ефект не спричинений інвалідністю, що сталася внаслідок конфлікту, бо менше ніж 3% представників вибірки брали участь у конфлікті на сході України і менше ніж 1% мають статус УБД (учасника бойових дій).

Окрім описаних вище конкретних механізмів, серед людей з інвалідністю також спостерігаються відмінності в рівнях найбільш значущих рушійних сил у цих механізмах порівняно з порівняльною вибіркою.

На додачу до соціального контакту, який є рушійною силою громадянського обов'язку, взаємозалежність між розширенням соціальних і громадянських можливостей також проявляється через зв'язок із готовністю до діалогу з різними групами. Це пов'язано з більшою кількістю контактів з різними групами та вищими рівнями активної громадянської позиції серед людей з інвалідністю.⁴⁵ Серед людей з інвалідністю готовність до діалогу менша, ніж в людей без інвалідності (середні бали, відповідно, 3,8 і 4,3 з 10,⁴⁶ Рисунок 8). Найбільше бар'єрів до діалогу спостерігається серед наймолодших і найстарших респондентів з інвалідністю.⁴⁷

РИСУНОК 8

Середній бал готовності до діалогу людей без інвалідності (ЛБІ) та людей з інвалідністю (ЛЗІ) в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях. Зірочкою () позначено визначені методом ANCOVA статистично значущі відмінності між середніми балами з урахуванням віку, $F > 20$, $p < 0,01$.*



45 Коефіцієнт кореляції Пірсона 0,2, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

46 ANCOVA, $F = 24$, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

47 ANOVA, $p < 0,01$. Середній бал молоді з інвалідністю становить 3,6 з 10, а старших людей з інвалідністю – 3,5 з 10. Обидвом групам властивий середній розмір ефекту за D Коена при порівнянні їх з відповідною віковою групою людей без інвалідності. Інші середні бали (з 10): люди середнього віку з інвалідністю – 4,0, молодь без інвалідності – 4,4, люди середнього віку без інвалідності – 4,3, старші люди без інвалідності – 4,1.

РИСУНОК 9

Середні бали лідерських якостей і управлінських навичок в людей без інвалідності (ЛБІ) та людей з інвалідністю (ЛЗІ) в Донецькій, Луганській і Запорізькій областях. Зірочкою (*) позначено визначені методом ANCOVA статистично значущі відмінності між середніми балами з урахуванням віку, $F > 20$, $p < 0,01$.

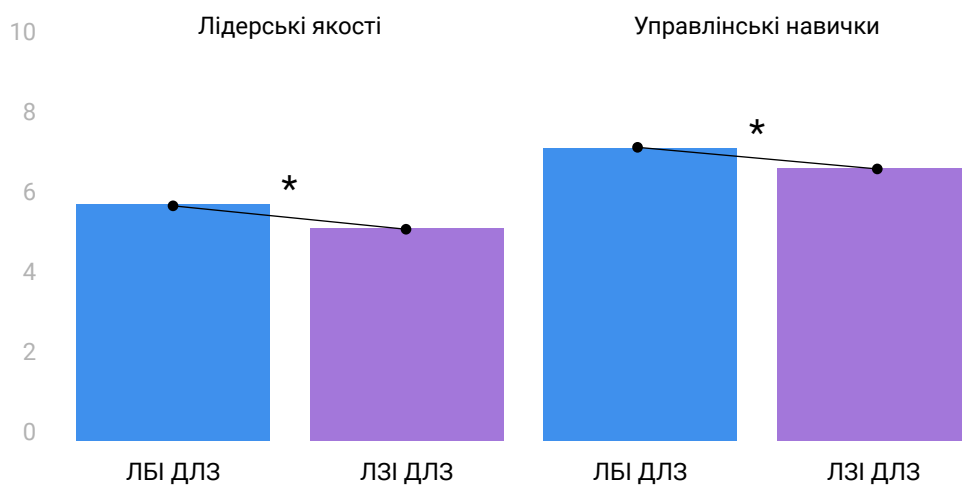
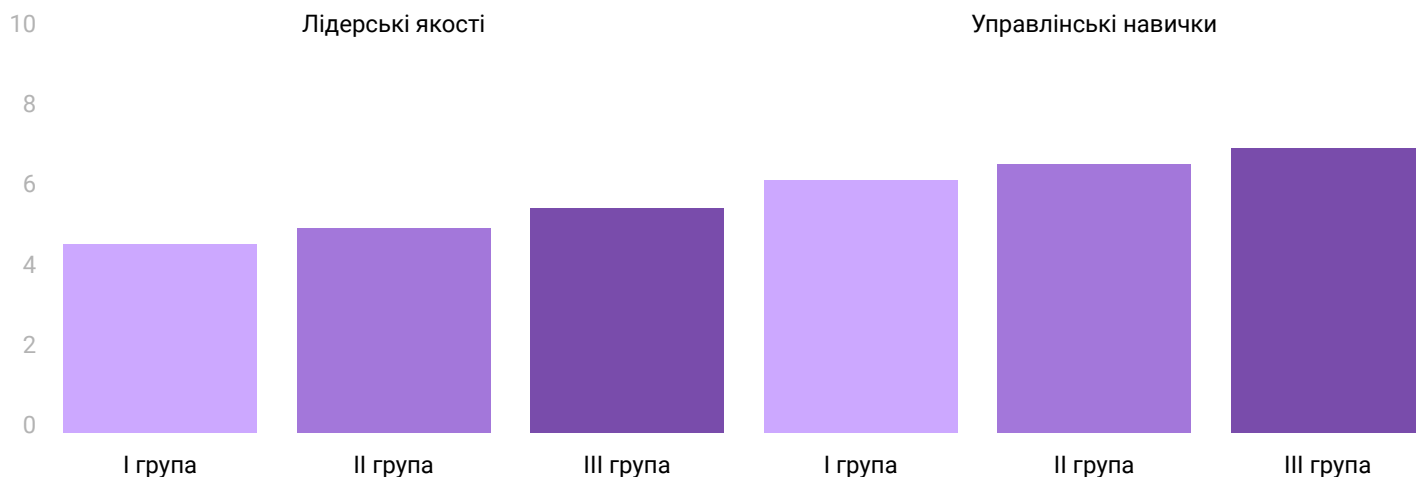


РИСУНОК 10

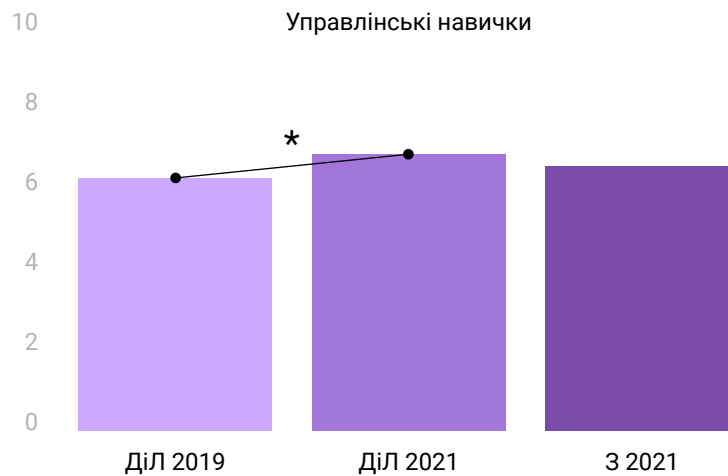
Середні бали лідерських якостей і управлінських навичок в людей з I, II і III групою інвалідності. Як для показників лідерських якостей, так і для показників управлінських навичок, визначений методом ANOVA при $p < 0,01$ середній розмір ефекту за D Коена між I і III групами інвалідності виявився середнім.



Лідерські якості, ключовий чинник громадянської активності (Рисунок 7), в людей з інвалідністю також нижчі⁴⁸ (Рисунок 9). Тим не менше, хоч показники лідерських якостей у молоді з інвалідністю й нижчі, ніж у ровесників без інвалідності, вони все ж вищі, ніж у старших респондентів з інвалідністю⁴⁹. Показник лідерських якостей найнижчий у респондентів з I групою інвалідності⁵⁰, що свідчить про те, що лідерство пов'язане як з віком, так і з інвалідністю.

РИСУНОК 11

Порівняння середніх балів управлінських навичок людей з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях (ДіЛ) у 2019 і 2021 рр. Зірочкою () позначено визначену методом ANCOVA статистично значущу відмінність з урахуванням віку при $F > 20$, $p < 0,01$. Також показано дані Запорізької області (З).*



Лідерство також пов'язане з управлінськими навичками, що асоціюються з кращим ментальним благополуччям, критичним мисленням і націленістю на саморозвиток⁵¹. Управлінські навички помітно гірші в людей з інвалідністю незалежно від віку (середній бал 6,8 у респондентів з інвалідністю порівняно з 7,3 з 10;⁵² Рисунок 9), а жінки з інвалідністю мають найнижчий показник управлінських навичок (6,6⁵³). Управлінські навички також найгірші в респондентів з I групою інвалідності (6,3) порівняно з респондентами з II групою (6,7) і III групою (7,1⁵⁴). Оптимізму додає той факт,

48 5,3 в ЛЗІ порівняно з 5,9 з 10 в людей без інвалідності, ANCOVA, $F = 20$, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

49 6,0 з 10 у молоді з інвалідністю, 6,6 у молоді без інвалідності, 5,6 в людей середнього віку з інвалідністю і 4,8 у старших респондентів з інвалідністю. ANOVA, $F = 100$, $p < 0,01$. З середнім розміром ефекту за D Коена між двома групами молоді.

50 4,7 з 10 порівняно з 5,1 і 5,6 в людей з II і III групою інвалідності. ANOVA, з середнім розміром ефекту за D Коена між I і III групами інвалідності, $p < 0,01$.

51 Коефіцієнти кореляції Пірсона 0,26, 0,40, 0,30, 0,34, з урахуванням віку $p < 0,01$.

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

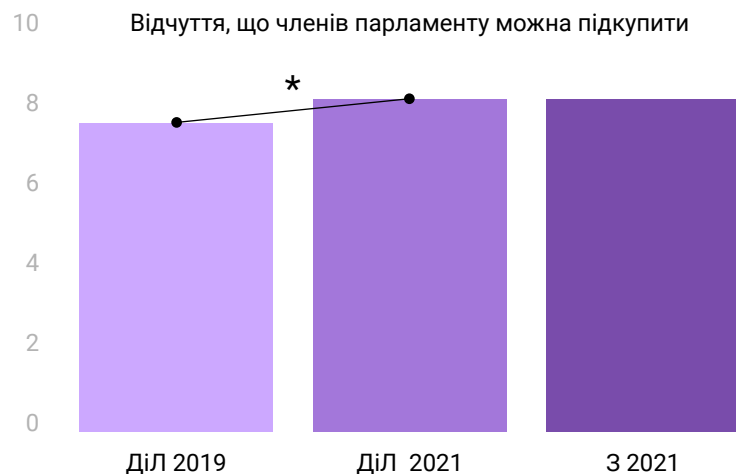
53 ANOVA, $F = 38$, $p < 0,01$. Середні бали з 10: 7,0 у чоловіків з інвалідністю (середній розмір ефекту за D Коена порівняно з жінками з інвалідністю), 7,1 у жінок без інвалідності (малий розмір ефекту за D Коена), 7,5 у чоловіків без інвалідності (середній розмір ефекту за D Коена).

що за період 2019-2021 рр. показники управлінських навичок людей з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях зросли (Рисунок 11).⁵⁵

Виявилося, що ключову роль у розширенні громадянських прав і можливостей людей з інвалідністю відіграють їхні взаємовідносини з інституціями, причому довіра до судів є фактором вищих рівнів громадянської активності. Люди з інвалідністю також мають значно вищий рівень переконання, що поліція покриває організовану злочинність.⁵⁶ Серед молоді з інвалідністю спостерігається найсильніша впевненість, що місцева влада вимагає додаткову плату за надання послуг.⁵⁷ Відчуття, що народних депутатів можна підкупити, щоб прийняти той чи інший закон, також зросло в Донецькій і Луганській областях протягом 2019–2021 рр. (з 7,7 з 10 до 8,3 з 10⁵⁸). Проте, це зростання властиве не тільки людям з інвалідністю, воно спостерігалось і в загальнонаціональній репрезентативній вибірці (з 7,6 до 8,1 з 10).

РИСУНОК 12

Порівняння середніх балів сприйняття корупції серед депутатів у людей з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях (ДіЛ) у 2019 і 2021 рр. Зірочкою () позначено визначену методом ANCOVA статистично значущу відмінність з урахуванням віку при $p < 0,01$. Також показано дані Запорізької області (З) за 2021 р.*



54 ANOVA, з середнім розміром ефекту за D Коена між I і III групами інвалідності, $p < 0,01$.

55 Зростання спостерігалось в усіх вікових групах, але особливо у віковій категорії 35+.

56 7,9 порівняно з 7,4 з 10. ANCOVA, $F = 25$, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

57 Середній бал 5,7 з 10 у молоді з інвалідністю порівняно з балами між 4,7 і 5,0 у всіх інших вікових категоріях і групах інвалідності (середній і великий розмір ефекту за D Коена), ANOVA при $p < 0,01$.

58 ANCOVA, $F = 16$, $p < 0,01$, з урахуванням віку.

ОСНОВНІ ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

МАРГІНАЛІЗАЦІЯ

МАРГІНАЛІЗАЦІЯ		Центральна, обласна і місцева влада	Міжнародні організації та донори	Організації громадянського суспільства	Супровідні документи і відповідні програми
Рекомендації					
Серед людей з інвалідністю спостерігається утричі вищий рівень маргіналізації через стан здоров'я або інвалідність. Особливо гостро це проявляється серед респондентів з I групою інвалідності.	Посилити законодавство, карати за законом незабезпечення доцільного пристосування для людей з інвалідністю у всіх сферах життя, що сприятиме протидії маргіналізації.	●			Див. розділ «Основні проблемні питання та рекомендації» Комітету з прав людей з інвалідністю (11).
Люди з інвалідністю також більше маргіналізовані через рівні доходу та освіти.	Закріпити на законодавчому рівні заходи, спрямовані на захист людей з інвалідністю від множинної та міжсекторальної дискримінації, зокрема, на підставі доходу та освіти.	●			Див. розділ «Основні проблемні питання та рекомендації» Комітету з прав людей з інвалідністю (11).
Маргіналізація людей з інвалідністю через дохід пов'язана з відчуттями соціальної загрози від інших людей, що вказує на комбіновану ізоляцію та вразливість людей з інвалідністю з нижчим рівнем доходу.	Зміцнити правові можливості людей з інвалідністю та організацій, що їх представляють, надавши людям з інвалідністю, які стикаються з дискримінацією, можливість використовувати засоби правового захисту. У випадку фізичних осіб, це передбачає підвищення обізнаності, проведення воркшопів і навчання на тему їхніх прав. У випадку громадянського суспільства, це передбачає проведення навчання на тему юридичних навичок і формальностей, необхідних для вчинення правових дій.	●	●	●	Наприклад, Харківська асоціація незрячих юристів займається покращенням доступу до правосуддя шляхом навчання ключових зацікавлених сторін у судовій системі щодо прав, закріплених в Конвенції про права осіб з інвалідністю. Також асоціація займається наданням людям з інвалідністю правової допомоги.
Маргіналізація людей з інвалідністю часто супроводжується досвідом переживання домашнього насильства та депресією.	Зміцнити підтримку та надання послуг у громадах, прокладаючи шлях для інклюзії людей з інвалідністю. Безпосередні підходи можуть охоплювати підтримку мобільності або мобільних послуг. Вони також потребуватимуть довгострокових стратегій для підтримки самостійного життя, залучення у громаду та рівноправного доступу до надання послуг як у міській, так і в сільській місцевості.	●	●		Фокус-групові дискусії показали, що успішні ініціативи, спрямовані на подолання ізоляції, передбачають територіальні центри для людей з інвалідністю. Такі центри стають платформами для спілкування, обміну досвідом і взаємодії. Наприклад, підтримані ЄС і Програмою ООН із відновлення та розбудови миру (UNRPP) Центри надання адміністративних послуг (ЦНАП), які також надають соціальні послуги, вже відповідним чином обладнані та доступні для людей

Налагодити партнерства зі ЗМІ, щоб розширити охоплення для протидії дискримінації та підвищення видимості.

з інвалідністю на сході України. Крім того, Уряд України нещодавно прийняв Національну Стратегію зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року (15), згідно з якою доступність визнається фундаментальним правом усіх людей.

Наприклад, Центр молоді Черкас працює з медіа, щоб підвищити представництво людей з інвалідністю. У 2020 р. [Рада Європи](#) випустила поради для журналістів «Висвітлення соціальних прав та вразливих груп в українських медіа», який містить ідеї щодо руйнування стереотипів і протидії дискримінації, а також створення контенту за участі людей з інвалідністю. У 2013–2015 рр. [Партнерство ООН з питань прав людей з інвалідністю](#) підготувало понад 400 публікацій для підвищення обізнаності про права людей з інвалідністю, доступність і універсальний дизайн, які поширювалися в Інтернеті, соціальних мережах і друкованих ЗМІ, а також на телебаченні, і, за деякими оцінками, охопили 3,5 млн людей в Україні.

Виділити ресурси на освіту та підвищення обізнаності широкої громадськості, вищих посадових осіб і фахівців з питань рівних прав людей з інвалідністю з метою підвищення видимості людей з інвалідністю за допомогою публічних кампаній, суспільних заходів, професійного навчання, шкільних програм тощо.

Наприклад, Національна Асамблея людей з інвалідністю раніше займалася просвітництвом широкої громадськості стосовно зменшення дискримінації людей з інвалідністю шляхом реалізації Національної стратегії у сфері прав людини. Див. [paiv.org.ua](#). Наприклад, ГО «Розправлені крила» (Львів) займається соціальною рекламою, медіа, виставками та інклюзивними заходами для дітей. ГО «Інститут українських студій» (Львів) також організовує щоденні заходи з метою сприяння співпраці серед місцевої молоді та забезпечення їхньої участі в місцевому житті.

Розробити вказівки та розвивати ініціативи публічно-приватних партнерств таким чином, щоб соціальна допомога і програми охоплювали найуразливіших людей з інвалідністю (з нижчими рівнями доходу та освіти), які в іншому випадку можуть залишитися поза увагою.

Наприклад, спільні ініціативи організацій людей з інвалідністю, місцевого бізнесу та поліції з метою доставки продуктів харчування людям з інвалідністю на самоізоляції під час карантинних заходів COVID-19.

Розробити вказівки для запобігання поганому поводженню, сексуальному та гендерному насильству та іншим формам насильства проти людей з інвалідністю. Крім того, збільшити кількість доступних соціальних послуг і каналів для повідомлення про погане поводження та звернення за допомогою, в тому числі доступних центрів для жертв/уцілілих від насильства та програм для людей з інвалідністю, які неодноразово потерпали від жорстокого поводження. Збільшити кількість механізмів моніторингу за реалізацією та забезпеченням виконання релевантного існуючого законодавства.

Див. Закон України «Про соціальні послуги» (29).

МЕНТАЛЬНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ

Рекомендації		Центральна, обласна і місцева влада	Міжнародні організації та донори	Організації громадянського суспільства	Супровідні документи і відповідні програми
Серед людей з інвалідністю спостерігаються найвищі рівні депресії та тривожності, які також пов'язані з гіршим станом здоров'я.	Надавати необхідні, позитивні послуги психіатричної допомоги та психосоціальної підтримки в доступних для людей з інвалідністю форматах, разом із інформацією про доступність цих послуг. Можливі шляхи підтримки психічного здоров'я можуть охоплювати зміцнення управлінських навичок, які можуть забезпечити людей з інвалідністю механізмами подолання відчуття тривожності, чи поєднання психосоціальної підтримки з підприємницькими ініціативами.	●	●	●	Наприклад, ПРООН вже проводить навчання для держслужбовців щодо доступності їхніх веб-сайтів і ресурсів. Див. ua.undp.org . Уряд України нещодавно прийняв Національну стратегію зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року (15), у якій окремо згадується цифрова доступність і її роль у забезпеченні рівного доступу до важливої інформації та державних послуг. Фокус-групові дискусії підтвердили успіх проекту «Caritas», який забезпечив взаємодію між ветеранами і людьми з інвалідністю, зміцнив навички, необхідні для створення власних громадських організацій і бізнесу, пошуку фінансування, та надав психосоціальну допомогу.
У розрізі інвалідності та статі рівні тривожності та депресії найвищі серед жінок з інвалідністю.	Надавати необхідну психосоціальну підтримку доглядачам людей з інвалідністю, роль яких частіше виконують жінки, і серед яких спостерігаються вищі ризики депресії та тривожності (3).	●	●	●	
	Забезпечити відповідність послуг психіатричної допомоги та психосоціальної підтримки вимогам недискримінаційного доступу для всіх людей з інвалідністю. Практичні кроки мають охоплювати забезпечення доступного транспорту для підтримки послуг на регулярній основі. Також це потребуватиме забезпечення архітектурної доступності місць надання послуг або доступного дизайну онлайн-платформ, які пропонують ці послуги, та їхніх повідомлень для громадськості в альтернативних форматах. Крім того, фахівці з питань психічного здоров'я мають пройти навчання для забезпечення ефективної комунікації з людьми з порушеннями зору, слуху, когнітивної та комунікативної функцій.	●	●		Наприклад, усі інтернет-ресурси повинні відповідати Вказівкам щодо доступності веб-вмісту (WCAG).
	Провести оцінку потреб психосоціальної підтримки.	●	●	●	
	Підвищити обізнаність фахівців з питань психічного здоров'я та вищих посадових осіб про особливе становище жінок і дівчат з інвалідністю, які мають вищі рівні тривожності та депресії.	●	●	●	
	Забезпечити дотримання рекомендацій Комітету з ліквідації всіх форм дискримінації щодо жінок (13), які передбачають прийняття комплексних програм і політик для захисту	●		●	

прав і благополуччя жінок і дівчат з інвалідністю.

Фінансувати організації громадянського суспільства, які займаються розширенням прав і можливостей жінок і дівчат з інвалідністю, забезпечивши доступність відповідних грантів і можливостей фінансування та надаючи цим організаціям необхідну аплікаційну підтримку.

Підвищити представництво жінок у радах і органах, які ухвалюють рішення, що стосуються прав людей з інвалідністю.



РОЗШИРЕННЯ ЕКОНОМІЧНИХ ПРАВ І МОЖЛИВОСТЕЙ

Рекомендації

Центральна, обласна і місцева влада

Міжнародні організації та донори

Організації громадянського суспільства

Супровідні документи і відповідні програми

Рівень зайнятості людей з інвалідністю низький.

Запровадити стимули, технічну та фінансову підтримку для бізнесу та соціальних підприємств, які працевлаштовують людей з інвалідністю.



Наприклад, «Родина» в Києві.

Люди з інвалідністю мають нижчий рівень доходу та стикаються з більшими труднощами у пошуках роботи, яка їх влаштовує.

Запровадити стимули, в тому числі програми позитивних дій, для роботодавців, працівників і власників бізнесу з інвалідністю.



Люди з інвалідністю з вищим рівнем освіти також мають вищі доходи і більше можливостей працевлаштування.

Розробити посібники з допомоги для інформування про існуючі стимули для бізнесу та соціальних підприємств, які дають роботу людям з інвалідністю.



Низькі доходи пов'язані з гіршим ментальним благополуччям і відчуттям особистої безпеки серед людей з інвалідністю. Брак можливостей працевлаштування також пов'язаний із нижчим рівнем особистої безпеки. Це свідчить про підвищену вразливість людей з інвалідністю.

Забезпечити дотримання квот працевлаштування людей з інвалідністю шляхом розробки та впровадження механізмів регулярного моніторингу, забезпечити дотримання квот працевлаштування людей з інвалідністю у державному секторі.



Моніторинг може також охоплювати відстеження показників розширення економічних можливостей людей з інвалідністю в рамках наступного збору даних SCORE.

Покращити заходи і забезпечити фінансування та надання відповідних послуг, наприклад, підтримане державою навчання чи реалізація грантів для сприяння пошуку роботи, підтриманому працевлаштуванню та створенню пристосованих робочих місць (у тому числі архітектурно доступних) для людей з інвалідністю на відкритому ринку праці.



Наприклад, Волинський обласний осередок Всеукраїнської громадської організації людей з інвалідністю по зору «Генерація успішної дії» сприяє працевлаштуванню шляхом розробки програм стажування в органах місцевої влади та приватному секторі.

Доступ до соціальних виплат погіршився порівняно з 2019 р.	Розробити платформи для об'єднання роботодавців і потенційних працівників з інвалідністю, як онлайн, так і в рамках місцевих заходів. Забезпечити, щоб такі платформи мали доступний функціонал.	●	●	●	Наприклад, розділ «Бізнес без бар'єрів» на порталі Дія.Бізнес, створений у партнерстві з ПРООН, Урядом Данії та ГО «Безбар'єрність». Див. https://business.dia.gov.ua/cases/business-without-barriers .
	Забезпечити і збільшити фінансування послуг доступної абілітації та реабілітації для людей з інвалідністю, щоб вони могли залишатися фінансово незалежними, гарантувати їхні економічні можливості та благополуччя, що впливає з достатнього рівня доходу.	●		●	Респонденти фокус-груп навели приклади корисних ініціатив, які навчають людей бізнес-плануванню і створенню власного бізнесу.
	Забезпечити доступні можливості навчання та перекваліфікації для покращення можливостей працевлаштування людей з інвалідністю, компенсації будь-яких дефіцитів у рівні освіти, які перешкоджають працевлаштуванню, а, отже, і підвищенню рівня доходу.	●		●	
	Запровадити законодавчі механізми для заборони всіх форм дискримінації, включаючи утиски та відмову в наданні доцільного пристосування при працевлаштуванні, продовженні роботи, просуванні по службі та забезпеченні умов праці, які передбачають справедливі та рівні права на відпустку та оплату праці для людей з інвалідністю.	●			Див. рекомендації щодо рівного доступу до працевлаштування у (5)
	Надавати правову підтримку людям з інвалідністю, які стикнулися з дискримінацією на робочому місці (наприклад, у судах і комісіях з трудових спорів).	●	●		
	Підвищити розмір допомоги у зв'язку з інвалідністю до рівня прожиткового мінімуму, продовжити строк, на який встановлюється інвалідність (особливо з огляду на труднощі, пов'язані з її переоформленням, через конфлікт і протиепідемічні заходи), і запровадити перехідний період для продовження виплати допомоги у зв'язку з інвалідністю людям, у яких строк дії статусу інвалідності закінчився.	●			
	Посилити адвокацію задля покращення доступу до соціальної допомоги всім людям з інвалідністю та зниження рівня бідності.		●	●	Це особливо важливо для респондентів з інвалідністю з сільської місцевості, які мають гірший доступ до громадського транспорту, ніж люди з інвалідністю в містах (ANCOVA з урахуванням віку, $F=38$, $p<0,01$, середні бали 4,7 і 6,3). Цей ефект спостерігається і в порівняльній вибірці респондентів без інвалідності.
	Забезпечити, щоб заходи екстреного чи гуманітарного реагування вживалися з урахуванням міркувань інвалідності, та гарантувати недискримінаційний доступ до допомоги.		●		

РОЗШИРЕННЯ СОЦІАЛЬНИХ І ГРОМАДЯНСЬКИХ ПРАВ І МОЖЛИВОСТЕЙ

Рекомендації

Центральна,
обласна і місцева
влада

Міжнародні
організації
та донори

Організації
громадянського
суспільства

Супровідні документи і відповідні
програми

Розширення громадянських прав і можливостей – це поєднання відчуття громадянського обов'язку та громадянської активності.

Розширенню громадянських прав і можливостей людей з інвалідністю заважають:

- Соціальна ізоляція
- Поганий стан фізичного та психічного здоров'я
- Нижчий рівень освіти
- Слабші лідерські якості
- Недовіра до судів

Забезпечити відповідні умови для участі людей з інвалідністю у громадському житті за допомогою доступних форматів та архітектурної доступності для участі у виборах і місцевих консультаціях і для інформування про майбутні процеси прийняття рішень. Це передбачає розробку та впровадження законів, а також моніторинг їх виконання.

Проводити змістовні консультації з людьми з інвалідністю та організаціями, що їх представляють, при прийнятті рішень, які впливають на них.

Найняти перекладачів у державні служби і забезпечити достатню кількість доступних для людей з інвалідністю трансляцій та інформаційних служб.

Зробити підтримку та послуги на основі громад доступними для всіх, що уможливить повноцінну участь людей з інвалідністю

Створити інклюзивні центри, де члени місцевих громад зможуть зустрічатися в рамках різнобічних публічних заходів, як освітніх, так і позанавчальних.

Дотримуватися прозорих стратегій, які підтримують деінституціоналізацію людей з інвалідністю та перехід до підтримуваного проживання у громадах для всіх.

Забезпечити доступність інклюзивної освіти для всіх, впроваджуючи інклюзивне навчання та ранні інтервенції. Це передбачає навчання освітян, підвищення архітектурної доступності, забезпечення доступними навчальними матеріалами та адвокацію рівної освіти для всіх.

Наприклад, після успішного лобювання ГО «Ініціативи Слобожанщини» НДІ та Група Впливу працювали з Центральною виборчою комісією над створенням доступних версій веб-сайтів реєстрації виборців. Уряд України нещодавно прийняв Національну стратегію зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року (15), у якій окремо згадується цифрова доступність і її роль у забезпеченні рівного доступу до важливої інформації та державних послуг.

Наприклад, Луганська асоціація організацій осіб з інвалідністю (ЛАООІ) раніше працювала з робочими групами національного рівня, урядом і ПРООН над створенням безбар'єрної України. Попереднє якісне дослідження показало, що люди з інвалідністю та організації, які їх представляють, не залучалися на постійній основі до консультацій і прийняття рішень щодо заходів протидії епідемії COVID-19 в Україні на національному, регіональному та місцевому рівнях (3).

Окреслити національну стратегію переходу від сегрегованої до інклюзивної освіти з чіткими термінами виконання та бюджетом. Реалізацію цієї стратегії мають контролювати недержавні організації.	●	●	●	
Забезпечити законодавчий захист права кожного на інклюзивну освіту та заборону виключення людей з інвалідністю з загальної освіти.	●			Див. розділ «Основні проблемні питання та рекомендації» Комітету з прав людей з інвалідністю (11)
Розвивати ініціативи, які підтримують здобуття людьми з інвалідністю вищої освіти і зміцнюють лідерські та управлінські навички.	●		●	Наприклад, організація «Універсальна допомога дітям», що базується в Одесі, реалізує програми підтримки людей з інвалідністю, які живуть в інтернатах, шляхом розвитку їх професійних навичок, що дозволить їм перейти до самостійного життя. Організація також має інклюзивну програму стипендій для молоді з інтернатів. Див. uasukraine.org .
Підвищити усвідомлення важливості участі людей з інвалідністю в ухваленні рішень і призначати людей з інвалідністю на керівні посади.	●	●		
Розвивати цільові ініціативи, які розширюють права і можливості, навчають і заохочують людей з інвалідністю ставати кандидатами на виборні посади і брати участь у прийнятті рішень на місцевому рівні. Це може включати створення мереж людей з інвалідністю, які залучені до процесу прийняття рішень, аби забезпечити наставництво для молоді.		●	●	Респонденти фокус-групи навели вдалий приклад інклюзії – помічником голови облдержадміністрації з 2014 року працює людина з інвалідністю.
Забезпечити людям з інвалідністю рівний доступ до судових і адміністративних проваджень. Забезпечити фізичну доступність шляхом залучення мобільних служб для охоплення людей, які проживають віддалено або ізольовано. Забезпечити доступ до документів у доступних форматах. Розробити програми правової допомоги, щоб люди з інвалідністю отримали доступ до правосуддя.	●	●	●	Наприклад, підтримані ЄС і Програмою ООН із відновлення та розбудови миру (UN RPP) Центри надання адміністративних послуг (ЦНАП), які також надають соціальні послуги, вже відповідним чином обладнані та доступні для людей з інвалідністю на сході України. Уряд України нещодавно прийняв Національну стратегію зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року (15), у якій окремо згадується цифрова доступність і її роль у забезпеченні рівного доступу до важливої інформації та державних послуг.

ГЛОСАРІЙ

Агресія	Наскільки респонденти проявляють агресивні тенденції, наприклад, наскільки часто вони потрапляють в бійки, погрожують людям, і ймовірність, що вони вдарять іншу особу, якщо їх спровокують.
Активна громадянська позиція	Рівень готовності долучатися до громадської та політичної діяльності, щоб покращити життя своєї громади у ненасильницький спосіб.
Відчуття гордості за місцеву промисловість і виробництво	Наскільки респонденти пишаються промисловістю та виробництвом у своєму місці проживання.
Відчуття громадянського обов'язку	Наскільки респонденти демонструють відчуття контролю та громадської відповідальності, тобто вірять у те, що прості люди можуть творити зміни в Україні, впливати на політику, що їм не байдуже майбутнє України та що голосування на виборах є важливим.
Відчуття соціальної загрози	Наскільки респонденти вірять у те, що різні суспільно-політичні або етнічні групи можуть підірвати єдність їхньої громади.
Готовність до діалогу з різними групами	Наскільки респонденти вірять у те, що люди з різних суспільно-політичних або етнічних груп готові вислуховувати їхні аргументи та дискутувати з ними, та що вони можуть отримувати взаємну вигоду від участі в діалозі.
Громадянська активність	Наскільки активно людина бере участь у формальних та неформальних громадських, суспільних і політичних справах, таких, як голосування на виборах, відвідування заходів, організованих місцевою владою, волонтерство, участь у заходах для покращення району/громади тощо.

Громадянський оптимізм	Наскільки людина вірить у те, що нинішнє покоління живе у кращій ситуації, ніж попереднє, а наступне покоління житиме у кращій ситуації, ніж нинішнє.
Депресія	Наскільки респонденти відчують сильний смуток, апатію до повсякденного життя та відчують провину за зроблене.
Довіра до судів	Рівень довіри респондентів до українських судів.
Доцільне пристосування	Внесення, коли це потрібно в конкретному випадку, необхідних і відповідних модифікацій та коректив, що не становлять непропорційного чи надмірного тягаря, для забезпечення реалізації або здійснення людьми з інвалідністю всіх прав людини і основоположних свобод нарівні з іншими (2).
Задоволення місцем проживання	Рівень доступу респондентів до дозвілля у своєму місці проживання і чи вважають вони своє місце проживання гарним місцем для виховання дітей, життя та роботи.
Контакт із різними групами	Частота особистого контакту з представниками різних груп у суспільстві.
Критичне мислення	Наскільки респонденти здатні пояснити нову інформацію своїми словами, чи вони перевіряють нову інформацію на основі даних з кількох джерел і намагаються відділити факти від точок зору і чи ґрунтують вони своє думки на об'єктивних даних, які можна перевірити.
Лідерство	Наскільки респонденти, на їхню думку, здатні визначати майбутні напрямки в команді, розуміти сильні сторони членів команди і використовувати їх для плідної співпраці, надихати інших людей до пошуку напрямків, і впевнені в тому, що вони є лідерами.
Люди з інвалідністю	Ця група охоплює людей з довгостроковими фізичними, психічними, інтелектуальними чи сенсорними порушеннями, що при взаємодії з різноманітними бар'єрами можуть перешкоджати їхній повній і ефективній участі в суспільному житті нарівні з іншими громадянами (1, 2).
Маргіналізація	Рівень відчуття несправедливого ставлення через певні соціальні характеристики, а саме: стан здоров'я чи інвалідність, рівень освіти, рівень доходу, рідну мову, стать, релігійні переконання, національну чи етнічну приналежність, сексуальну орієнтацію, політичні погляди чи вік
Ментальне благополуччя	Наскільки респонденти, на їхню думку, оцінюють стан свого психічного здоров'я, як добрий, що визначається відсутністю тривожності (постійного хвилювання) та депресії (смутку, апатії та відчуття провини).

Можливість працевлаштування	Наскільки респондентам було б легко, на їхню думку, знайти роботу, яка їх влаштовує, у місці проживання, якби вони її шукали.
Націленість на саморозвиток	Наскільки респонденти, на їхню думку, звертають увагу на відгуки та критику, щоб самовдосконалюватися, прикладають зусилля для навчання та розвитку нових здібностей, вірять, що можуть розвинути здібності завдяки наполегливій практиці та цікавляться розширенням своїх горизонтів.
Особиста безпека	Наскільки респонденти почуваються в безпеці від насильства у повсякденному житті, під час прогулянок наодинці у своїй місцевості вночі та вірять, що поліція може захистити їх від насильства.
Причетність до домашнього насильства	Чи піддавалися респонденти або їхні близькі друзі або родичі емоційному чи фізичному насильству з боку члена домогосподарства.
Причетність до конфлікту	Наскільки респонденти, їхні близькі друзі або родичі чули або бачили справжні бойові дії або артобстріли, пережили псування будинку або майна в результаті збройного конфлікту, втратили когось через конфлікт на сході України або стали свідком стрільби, поранення, жорстокого нападу або вбивства.
Рівень доходу	Наскільки респонденти оцінюють дохід свого домогосподарства, де 0 означає, що в родині не вистачає грошей на їжу, а 10 – що вистачає на купівлю предметів розкоші, наприклад, квартири чи автомобіля.
Рівень освіти	Найвищий рівень завершеної освіти респондента від початкової / незакінченої середньої освіти до післядипломної освіти, в тому числі в середній загальноосвітній школі чи професійно-технічному училищі.
Стан здоров'я	Наскільки респонденти оцінюють стан свого здоров'я як добрий і що вони майже ніколи не мають серйозних проблем зі здоров'ям на противагу дуже поганому стану здоров'я з численними хронічними захворюваннями.
Стійкість до стресу	Наскільки респонденти здатні не втрачати надію у несприятливих умовах, поратися з неприємними почуттями, складними життєвими подіями і ставати сильнішими перед лицем труднощів.
Сценарій активної громадянської позиції	Ймовірність, що респонденти братимуть участь у мирних протестах і публічних дебатах, не провокуватимуть насильства під час масових протестів громадськості у відповідь на недієздатність органів влади.

Тривожність	Наскільки людина відчуває тривогу та невпевненість, зокрема настільки сильну, що складно припинити переживати та розслабитися.
Управлінські навички	Наскільки респонденти здатні, на їхню думку, вчитися новій складній діяльності, виконувати різні завдання водночас і контролювати імпульси.
I група інвалідності	Згідно з Інструкцією про встановлення груп інвалідності, затвердженою Наказом Міністерства охорони здоров'я №561 від 05.09.2011 (зареєстрована в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2011 р. за №1295/20033), підставою для встановлення I групи інвалідності є стійкі, значно вираженої важкості функціональні порушення в організмі, зумовлені захворюванням, травмою або вродженою вадою, що призводять до значного обмеження життєдіяльності особи, неспроможності до самообслуговування і зумовлюють потребу в постійному сторонньому нагляді, догляді або допомозі. Вона поділяється на дві підгрупи залежно від ступеня втрати здоров'я та обсягу потреби в постійному сторонньому догляді, допомозі або клінічному нагляді. До підгрупи А належать люди з виключно високим ступенем втрати здоров'я, повною залежністю від постійного стороннього догляду, допомоги чи клінічного нагляду інших людей, фактично нездатні до самообслуговування. До підгрупи Б належать люди з високим ступенем втрати здоров'я, значною залежністю від інших людей у виконанні життєвоважливих соціально-побутових функцій, частково здатні виконувати окремі елементи самообслуговування (30, 31).
II група інвалідності	Згідно з Інструкцією про встановлення груп інвалідності, затвердженою Наказом Міністерства охорони здоров'я №561 від 05.09.2011 (зареєстрована в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2011 р. за №1295/20033), підставою для встановлення II групи інвалідності є стійкі, вираженої важкості функціональні порушення в організмі, зумовлені захворюванням, травмою або вродженою вадою, що призводять до значного обмеження життєдіяльності особи, при збереженій здатності до самообслуговування та не зумовлюють потреби в постійному сторонньому нагляді, догляді або допомозі. Критеріями встановлення II групи інвалідності є ступінь втрати здоров'я, що спричиняє обмеження у вираженому II ступені однієї чи декількох категорій життєдіяльності особи (30, 31).
III група інвалідності	Згідно з Інструкцією про встановлення груп інвалідності, затвердженою Наказом Міністерства охорони здоров'я №561 від 05.09.2011 (зареєстрована в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2011 р. за №1295/20033), підставою для встановлення III групи інвалідності є стійкі, помірної важкості функціональні порушення в організмі, зумовлені захворю-

ванням, наслідками травм або вродженими вадами, що призвели до помірно вираженого обмеження життєдіяльності особи, в тому числі її працездатності, але потребують соціальної допомоги і соціального захисту. Критеріями її встановлення є ступінь втрати здоров'я, що спричиняє обмеження однієї чи декількох категорій життєдіяльності у помірно вираженому I ступені (30, 31).

БІБЛІОГРАФІЯ

- 1 Управління ООН з координації гуманітарних питань (ОСНА). Огляд гуманітарних потреб України на 2022 рік. Лютий 2022 р.
- 2 Державна служба статистики України. Соціальний захист населення України у 2019 році [Інтернет] 2020 р. [цитовано 5 жовтня 2021 р]. Режим доступу: https://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2020/zb/07/zb_szn_2019.pdf
- 3 Моніторингова місія Організації Об'єднаних Націй з прав людини в Україні (ММПЛУ). Вплив пандемії COVID-19 на людей з інвалідністю в Україні. Жовтень 2020 р.
- 4 Національна Асамблея людей з інвалідністю в Україні. Додаткова інформація для Комітету ООН з прав людей з інвалідністю. 2015.
- 5 ООН Жінки в Україні. Права людини жінок та дівчат з інвалідністю: Короткий посібник з питань інтерсекційного підходу до виконання Конвенцій CEDAW та CRPD в Україні Київ; 2019 р.
- 6 Комітет ООН з прав людей з інвалідністю (CRPD). Загальний коментар №3 (2016 р.) до Статті 6: Жінки і дівчата з інвалідністю, CRPD/C/GC/3. Вересень 2016 р.
- 7 Верховна Рада України. Парламентські слухання на тему «Запобігання та протидія дискримінації жінок з вразливих соціальних груп». 10 жовтня 2018 р.
- 8 HelpAge International. Оцінка потреб літніх жінок та чоловіків в умовах пандемії COVID-19. Травень 2020 р.
- 9 Всесвітня організація охорони здоров'я. Європейський регіональний офіс. Доступ літніх людей і людей з інвалідністю, які проживають на сході України уздовж «лінії зіткнення»,

- до послуг охорони здоров'я [Інтернет]. 2021 р. [цитовано 11 жовтня 2021 р]. Режим доступу: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341237>
- 10 Організація Об'єднаних Націй. Конвенція про права осіб з інвалідністю. 2008.
 - 11 Комітет з прав людей з інвалідністю. Конвенція про права осіб з інвалідністю: Заключні зауваження стосовно першої доповіді України. Жовтень 2015 р.
 - 12 Уповноважений Верховної Ради України з прав людини. Щорічна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини «Про стан додержання та захисту прав і свобод людини і громадянина в Україні» за 2019 рік. 2020 р.
 - 13 Комітет з ліквідації дискримінації щодо жінок. Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок: Заклучні зауваження стосовно восьмої періодичної доповіді України. Березень 2017 р.
 - 14 Міністерство освіти і науки України. Інклюзивне навчання: СТАТИСТИЧНІ ДАНІ [Інтернет]. 2022 р. [цитовано 1 червня 2022 р.]. Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/inklyuzivne-navchannya/statistichni-dani>
 - 15 Верховна Рада України. Про схвалення Національної стратегії зі створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року Документ 366-2021-р; zakon.rada.gov.ua; 14 квітня 2021 р.
 - 16 Харківська правозахисна група. 20. Права людей з інвалідністю [Інтернет]. 2013 р. [цитовано 13 жовтня 2021 р]. Режим доступу: <https://khpg.org/en/1362808745>
 - 17 Оверчук В.А. [Overchuk VA.] Проблеми та перспективи соціо-психологічної та економічної інтеграції людей з інвалідністю в Україні [Problems and prospects of socio-psychological and economic integration of people with disabilities in Ukraine] Lambert Academic Publishing. 2021 р.; 115.
 - 18 Оверчук В., Кушнір Ю., Шпортун О., Матокхнюк Л., Сидоренко З., Васюк К. та ін. [Overchuk V, Kushnir J, Shportun O, Matokhniuk L, Sydorenko Z, Vasyuk K, et al.] Підвищення якості життя людей з інвалідністю шляхом покращення професійної реабілітації [Improving the Quality of Life of Persons with Disabilities by Promoting Their Professional Rehabilitation] Universal Journal of Public Health. червень 2021 р.; 9(3).

- 19 Лавренюк С., Одусанво В., Стіна з бар'єрів: працевлаштування людей з інвалідністю в Україні [Інтернет]. Спільне Commons. 2021 р. [цитовано 12 листопада 2021 р]. Режим доступу: <https://commons.com.ua/en/pracevlashtuvannya-lyudej-z-invalidnistyu-v-ukrayini/>
- 20 Соловійова Т.Г., Гладіш М.О., Лещенко О.Г., Заверико Н.В., Мацкевіч Ю.Р. [Soloviova TG, Gladysh MO, Leshchenko OG, Zaveryko NV, Matskevich YR.] Вплив системи освіти на соціальний розвиток людей з інвалідністю в Україні [Impact of the Education System on Social Development of People with Disabilities in Ukraine]. Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala. 2020 р.; 12(4).
- 21 Клименко К., Права людини людей з інвалідністю в Україні. в «Наука ХХІ століття: Виклики сьогодення» — III Всеукраїнська науково-практична студентська конференція. Київ: Київський національний торговельно-економічний університет (за редакцією Януш О., Латигіної А.); 2020 р., с. 43–7.
- 22 Лорд Дж.Е., Штайн М.А., Фіала-Бутора Дж., Просування рівних прав голосу людей з інвалідністю [Lord JE, Stein MA, Fiala-Butora J. Facilitating an Equal Right to Vote for Persons with Disabilities.] Journal of Human Rights Practice. 1 березня 2014 р.; 6 (1).
- 23 USAID/ENGAGE. Підвищення інклюзивності українського суспільства [Інтернет]. 2020 р. [цитовано 13 жовтня 2021 р]. Режим доступу: <https://engage.org.ua/eng/advancing-a-more-inclusive-ukrainian-society/>
- 24 Метьюз Е., Розенталь Е., Ахерн Л., Курило Г., Немає шляху додому: Експлуатація та насильство над дітьми в сиротинцях України. 2015 р.
- 25 Disability Rights International, European Network on Independent Living, Validity Foundation. Спільний внесок організацій, які займаються захистом прав людей з інвалідністю, до Діалогу з питань прав людини між Україною та ЄС 2021 р. 2021 р.
- 26 Газізуллін І., Солодова Д., Як живуть люди з інвалідністю в Донецькій та Луганській областях: Результати SCORE [Інтернет]. 2019 р. [цитовано 5 жовтня 2021 р]. Режим доступу: https://www.scoreforpeace.org/files/publication/pub_file//PUB_DGEUKR19_Brief_Disability_UKR.pdf
- 27 Державна служба статистики України. Розподіл постійного населення України за статтю та віком [Інтернет] Київ; 2021 р. [цитовано 5 жовтня 2021 р]. Режим доступу: <http://database>.

- 28 МакНетт С.К. [McNett SC.] Соціальна підтримка, загроза і копінг-реакції та їх ефективність в людей з функціональними порушеннями [Social Support, Threat, and Coping Responses and Effectiveness In the Functionally Disabled.] Nursing Research. Березень 1987; 36 (2): 98–103.
- 29 Верховна Рада України. Закон України Про соціальні послуги № 2671-VIII. Україна; 17 січня 2019 р.
- 30 Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності. №561, Україна: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/card/en/z1295-11>; 5 вересня 2011 р.
- 31 Уряд України. Восьма національна доповідь щодо реалізації положень Європейської соціальної хартії (переглянутої) [Інтернет]. 2014 р. [цитовано 8 жовтня 2021 р]. Режим доступу: https://www.ecoi.net/en/file/local/1211885/1226_1471431679_ukraine8-report-en-pdf.pdf

ДОДАТОК

ТАБЛИЦЯ 15

Статус зайнятості людей з інвалідністю в Донецькій і Луганській областях та порівняння секторів на основі даних SCORE за 2019 і 2021 роки.

		Донецька і Луганська області, 2019 р.		Донецька і Луганська області, 2021 р.	
		N	%	N	%
Назвіть, будь ласка, в якій сфері ви працюєте?	Фізична праця на будівництві	6	1	12	2
	Робота на заводі або шахті	11	2	21	3
	Прибирання або прислуга	2	0	7	1
	Офісний працівник	3	0	10	1
	Сектор послуг, торгівля (наприклад шеф-кухар, продавець)	25	4	41	6
	ІТ-сектор	2	0	8	1
	Сільське господарство	3	0	6	1
	Робота техніком	8	1	9	1
Ваш теперішній статус зайнятості?	Охорона здоров'я або освіта	13	2	22	3
	Управління	1	0	7	1
	Фахівець	13	2	23	3
	Інше	35	6	10	3
	Не хочу відповідати	481	80	530	74
	Працюю повний робочий день (у тому числі військовослужбовці та самозайняті)	51	15	8	20
	Працюю неповний робочий день (у тому числі військовослужбовці та самозайняті)	15	4	6	6
	В декретній відпустці	1	0	9	1
	Ведення домашнього господарства/догляд за сім'єю	7	3	22	4
	Пенсіонер	195	67	7	59
	Студент	0	0	23	2
	Безробітний, шукаю роботу	12	4	18	6
	Безробітний, не шукаю роботу	23	5	530	4

ТАБЛИЦЯ 16

Лінійна регресія з залежною змінною «Відчуття громадянського обов'язку»

Вибірка	Залежна змінна	R ²	Нестандартизований коефіцієнт регресії B	Стандартна помилка	Стандартизований коефіцієнт регресії B	t	Рівень значущості
ЛЮДИ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВІКОМ ВІД 18 ДО 35 РОКІВ	Відчуття громадянського обов'язку	0.315					
Незалежні змінні	(константа)		0.216	0.761		0.284	0.777
	Громадянський оптимізм		0.173	0.065	0.201	2.663	0.009
	Ментальне благополуччя		0.242	0.097	0.194	2.498	0.014
	Контакт з різними групами		0.336	0.101	0.245	3.336	0.001
	Стан здоров'я		0.25	0.071	0.272	3.497	0.001
	Рівень освіти		0.176	0.089	0.148	1.985	0.049
ЛЮДИ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВІКОМ ВІД 36 ДО 59 РОКІВ	Відчуття громадянського обов'язку	0.151					
Незалежні змінні	(константа)		1.058	0.551		1.918	0.056
	Громадянський оптимізм		0.115	0.046	0.119	2.491	0.013
	Ментальне благополуччя		0.162	0.066	0.12	2.449	0.015
	Контакт з різними групами		0.354	0.079	0.218	4.482	0
	Стан здоров'я		0.132	0.05	0.128	2.633	0.009
	Рівень освіти		0.211	0.073	0.141	2.886	0.004
ЛЮДИ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВІКОМ ПОНАД 60 РОКІВ	Відчуття громадянського обов'язку	0.146					
Незалежні змінні	(константа)		1.089	0.494		2.204	0.028
	Громадянський оптимізм		0.143	0.045	0.159	3.158	0.002
	Ментальне благополуччя		0.27	0.059	0.233	4.56	0
	Контакт з різними групами		0.247	0.087	0.141	2.835	0.005
	Стан здоров'я		-0.021	0.053	-0.02	-0.396	0.692
	Рівень освіти		0.224	0.068	0.165	3.28	0.001

Вибірка	Залежна змінна	R ²	Нестандартизований коефіцієнт регресії	Стандартизований коефіцієнт регресії	t	Рівень значущості
			B	Стандартна помилка	B	
ЛЮДИ БЕЗ ІНВАЛІДНОСТІ ВІКОМ ВІД 18 ДО 35 РОКІВ	Відчуття громадянського обов'язку	0.105				
Незалежні змінні	(константа)		1.959	0.318	6.159	0
	Громадянський оптимізм		0.163	0.018	9.327	0
	Ментальне благополуччя		0.196	0.027	7.258	0
	Контакт з різними групами		0.212	0.033	6.432	0
	Стан здоров'я		0.048	0.027	1.792	0.073
	Рівень освіти		0.114	0.028	4.058	0
ЛЮДИ БЕЗ ІНВАЛІДНОСТІ ВІКОМ ВІД 36 ДО 59 РОКІВ	Відчуття громадянського обов'язку	0.077				
Незалежні змінні	(константа)		2.119	0.231	9.177	0
	Громадянський оптимізм		0.135	0.015	9.262	0
	Ментальне благополуччя		0.168	0.022	7.706	0
	Контакт з різними групами		0.152	0.026	5.777	0
	Стан здоров'я		0.056	0.02	2.833	0.005
	Рівень освіти		0.146	0.026	5.657	0
ЛЮДИ БЕЗ ІНВАЛІДНОСТІ ВІКОМ ПОНАД 60 РОКІВ	Відчуття громадянського обов'язку	0.297				
Незалежні змінні	(константа)		1.883	0.201	9.392	0
	Громадянський оптимізм		0.089	0.017	5.12	0
	Ментальне благополуччя		0.195	0.024	8.283	0
	Контакт з різними групами		0.194	0.03	6.5	0
	Стан здоров'я		0.055	0.021	2.691	0.007
	Рівень освіти		0.149	0.025	5.847	0

ТАБЛИЦЯ 17

Лінійна регресія з залежною змінною «Громадянська активність»

Вибірка	Залежна змінна	R ²	Нестандартизований коефіцієнт регресії		Стандартизований коефіцієнт регресії	t	Рівень значущості
			B	Стандартна помилка			
ЛЮДИ З ІНВАЛІД-НІСТЮ ВІКОМ ВІД 18 ДО 35 РОКІВ	Громадянська активність	0.220					
Незалежні змінні	(константа)		-0.322	0.349		-0.924	0.357
	Відчуття громадянського обов'язку		0.105	0.05	0.176	2.078	0.04
	Лідерські якості		0.133	0.045	0.237	2.929	0.004
	Причетність до конфлікту		0.144	0.066	0.171	2.181	0.031
	Довіра до судів		0.126	0.049	0.205	2.598	0.01
ЛЮДИ З ІНВАЛІД-НІСТЮ ВІКОМ ВІД 36 ДО 59 РОКІВ	Громадянська активність	0.223					
Незалежні змінні	(константа)		-0.089	0.219		-0.408	0.684
	Відчуття громадянського обов'язку		0.217	0.032	0.33	6.852	0
	Лідерські якості		0.101	0.029	0.167	3.538	0
	Причетність до конфлікту		0.116	0.035	0.154	3.306	0.001
	Довіра до судів		0.071	0.031	0.103	2.266	0.024
ЛЮДИ З ІНВА-ЛІДНІСТЮ ВІКОМ ПОНАД 60 РОКІВ	Громадянська активність	0.145					
Незалежні змінні	(константа)		0.816	0.172		4.733	0
	Відчуття громадянського обов'язку		0.172	0.029	0.307	5.963	0
	Лідерські якості		0.019	0.023	0.041	0.799	0.425
	Причетність до конфлікту		0.124	0.037	0.166	3.337	0.001
	Довіра до судів		-0.04	0.029	-0.07	-1.408	0.16

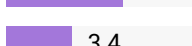
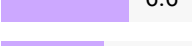
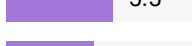
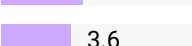
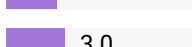
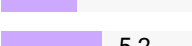
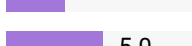
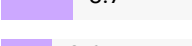
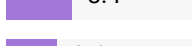
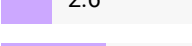
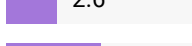
Вибірка	Залежна змінна	R ²	Нестандартизований коефіцієнт регресії	Стандартизований коефіцієнт регресії	t	Рівень значущості
			B	Стандартна помилка	B	
ЛЮДИ БЕЗ ІНВАЛІДНОСТІ ВІКОМ ВІД 18 ДО 35 РОКІВ	Громадянська активність	0.093				
Незалежні змінні	(константа)		0.59	0.107	5.525	0
	Відчуття громадянського обов'язку		0.143	0.013	11.156	0
	Лідерські якості		0.025	0.013	1.911	0.056
	Причетність до конфлікту		0.098	0.016	6.288	0
	Довіра до судів		0.029	0.011	2.624	0.009
ЛЮДИ БЕЗ ІНВАЛІДНОСТІ ВІКОМ ВІД 36 ДО 59 РОКІВ	Громадянська активність	0.109				
Незалежні змінні	(константа)		0.577	0.079	7.342	0
	Відчуття громадянського обов'язку		0.152	0.01	15.072	0
	Лідерські якості		0.065	0.01	6.697	0
	Причетність до конфлікту		0.064	0.012	5.376	0
	Довіра до судів		0.051	0.01	5.253	0
ЛЮДИ БЕЗ ІНВАЛІДНОСТІ ВІКОМ ПОНАД 60 РОКІВ	Громадянська активність	0.113				
Незалежні змінні	(константа)		0.693	0.068	10.215	0
	Відчуття громадянського обов'язку		0.126	0.011	11.632	0
	Лідерські якості		0.08	0.009	8.652	0
	Причетність до конфлікту		0.042	0.014	3.097	0.002
	Довіра до судів		0.025	0.01	2.454	0.014

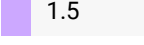
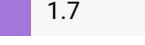
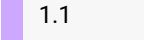
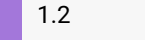
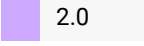
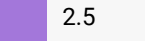
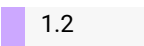
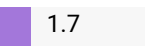
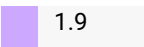
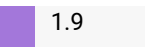
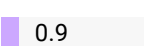
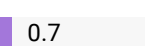
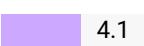
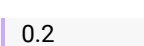
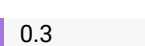
ТАБЛИЦЯ 18

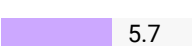
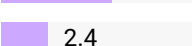
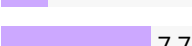
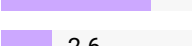
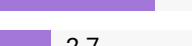
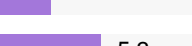
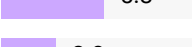
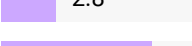
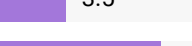
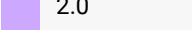
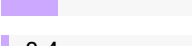
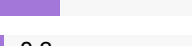
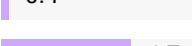
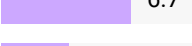
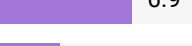
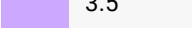
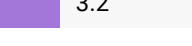
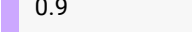
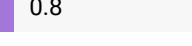
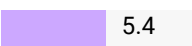
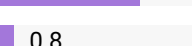
Люди з інвалідністю тільки в Донецькій і Луганській областях, порівняння даних SCORE за 2019 і 2021 рр. Зірочкою (*) позначено визначену методом ANCOVA статистично значущу відмінність з урахуванням віку при $p < 0,05$. Жирним шрифтом виділено назви показників, які були представлені в попередньому звіті (26).

Показник	Середній бал, 2019	Середній бал, 2021	Значущість зміни	Напрямок зміни	F	Рівень значущості
Знання української мови	6.6	6.2	*	-	5.05	0.02
Знання російської мови	8.3	8.4		+	1.96	0.16
Знання англійської мови	1.2	1.2		+	1.40	0.24
Відчуття приналежності до свого міста/села	8.4	7.9	*	-	4.81	0.03
Відчуття приналежності до свого регіону	8.4	7.7	*	-	9.44	0.00
Відчуття приналежності до своєї країни	8.5	7.8	*	-	12.44	0.00
Відчуття приналежності (загальний показник)	8.4	7.8	*	-	10.67	0.00
Ідентичність: українець(ка)	5.2	4.8		-	2.63	0.11
Ідентичність: росіянин(ка)	1.8	1.5		-	1.65	0.20
Ідентичність: громадянин(ка) України	4.8	5.3	*	+	4.40	0.04
Ідентичність: європеець(ка)	0.2	0.3		+	1.26	0.26
Ідентичність: інше	0.2	0.2		-	0.21	0.65
Релігійність	4.7	5.3	*	+	11.06	0.00
Батьківство/материнство	0.8	0.7	*	-	9.15	0.00
Забезпечення інфраструктурою	5.4	5.6	*	+	6.71	0.01
Забезпечення середньої освіти	6.4	6.1	*	-	5.48	0.02
Забезпечення вищої освіти	3.2	4.2	*	+	32.01	0.00
Надання послуг охорони здоров'я	4.9	5.1		+	1.25	0.26
Забезпечення правосуддя	4.5	4.8	*	+	4.18	0.04
Надання адміністративних послуг	5.8	6.4	*	+	22.19	0.00
Забезпечення соціальних виплат	6.8	6.8		+	0.07	0.79
Забезпечення якісними дорогами	4.3	4.8	*	+	15.01	0.00
Забезпечення роботи громадського транспорту	5.8	6.1		+	3.30	0.07
Надання комунальних послуг	6.0	6.0		+	0.03	0.86
Доступ до інтернету	7.1	7.3		+	0.82	0.36

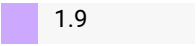
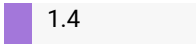
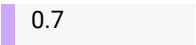
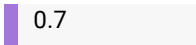
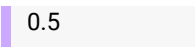
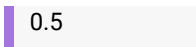
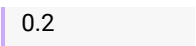
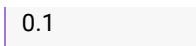
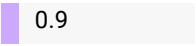
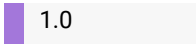
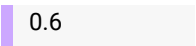
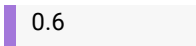
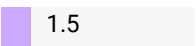
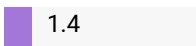
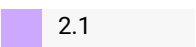
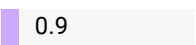
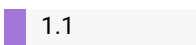
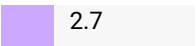
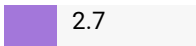
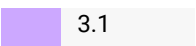
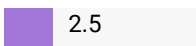
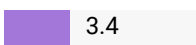
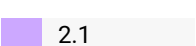
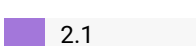
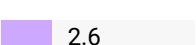
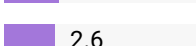
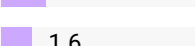
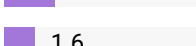
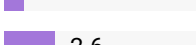
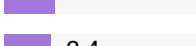
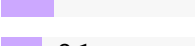
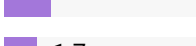
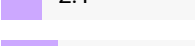
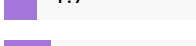
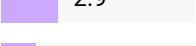
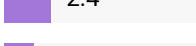
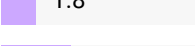
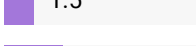
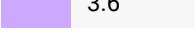
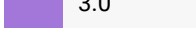
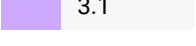
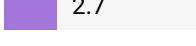
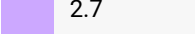
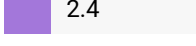
Показник	Середній бал, 2019	Середній бал, 2021	Значущість зміни	Напрямок зміни	F	Рівень значущості
Економічна безпека	 4.6	 4.1	★	-	14.73	0.00
Безпека здоров'я	 4.3	 4.1		-	2.99	0.08
Безпека здоров'я (USE 18)	 4.1	 4.0		-	1.33	0.25
Екологічна безпека (DGE 19)	 4.1	 4.3		+	2.42	0.12
Особиста безпека	 3.4	 3.8	★	+	4.44	0.04
Політична безпека	 4.2	 4.2		+	0.01	0.93
Безпека людини (DGE 19)	 4.1	 4.0		-	0.40	0.53
Відчуття, що українська влада піклується	 2.3	 1.9	★	-	8.68	0.00
Підзвітність органів влади	 2.4	 2.2	★	-	4.85	0.03
Рівень корупції	 7.0	 7.1		+	0.63	0.43
Відчуття, що поліція покриває організовану злочинність	 7.9	 7.9		+	0.10	0.76
Відчуття, що членів парламенту можна підкупити, щоб проводити законопроекти	 7.7	 8.3	★	+	15.84	0.00
Відчуття, що суддів і прокурорів можна підкупити	 8.2	 8.1		-	0.92	0.34
Відчуття, що лікарі готові надати більш якісну допомогу, якщо отримують додаткову плату	 8.0	 7.7	★	-	4.53	0.03
Відчуття, що вчителі ставлять вищі оцінки, якщо їм платять	 6.3	 6.4		+	0.38	0.54
Відчуття, що місцеві органи влади просять додаткову плату за надання послуг	 4.4	 5.0	★	+	7.54	0.01
Відчуття, що працівники поліції не фіксуватимуть порушення ПДР, якщо їм заплатити	 6.9	 6.7		-	1.07	0.30
Толерантність до корупції	 4.7	 4.3	★	-	7.93	0.00
Довіра до центральних інституцій (загальна)	 3.6	 2.0	★	-	172.43	0.00
Довіра до місцевих інституцій (загальна)	 3.8	 3.4	★	-	7.83	0.01
Довіра до президента	 5.1	 2.4	★	-	261.17	0.00
Довіра до Верховної Ради	 3.3	 1.7	★	-	136.27	0.00
Довіра до Кабінету Міністрів	 3.4	 1.6	★	-	139.95	0.00
Довіра до сусідів	 2.7	 2.1	★	-	16.58	0.00
Довіра до поліції	 3.3	 2.8	★	-	9.24	0.00
Довіра до обласної державної адміністрації	 3.4	 2.9	★	-	11.65	0.00
Довіра до селищної або сільської адміністрації	 3.9	 3.5	★	-	6.54	0.01
Довіра до селищного/сільського голови	 4.1	 3.8		-	2.72	0.10
Довіра до Української Армії	 4.8	 3.9	★	-	26.42	0.00
Довіра до громадянських організацій	 5.5	 4.5	★	-	37.57	0.00

Показник	Середній бал, 2019		Середній бал, 2021		Значущість зміни	Напрямок зміни	F	Рівень значущості
Гордість за свою місцевість		6.1		5.5	*	-	17.18	0.00
Гордість за місцеву природу		7.2		6.8		-	3.40	0.07
Гордість за місцеву культурну спадщину		6.8		6.0	*	-	15.95	0.00
Гордість за місцевих відомих людей		7.5		6.7	*	-	13.84	0.00
Гордість за місцеву кухню		6.8		6.1	*	-	11.32	0.00
Гордість за місцеві традиції		6.8		6.0	*	-	13.85	0.00
Гордість за місцевий рівень безпеки		3.4		3.4		+	0.01	0.90
Гордість за місцеві промисловість і виробництво		3.5		3.7		+	0.13	0.72
Гордість за місцеву гостинність		7.3		6.4	*	-	16.30	0.00
Гордість за винахідливість місцевих		6.6		5.5	*	-	32.17	0.00
Гордість за згуртованість громади		5.3		4.5	*	-	12.55	0.00
Скептичне ставлення до реформ		6.3		7.5	*	+	85.46	0.00
Підтримка реформи децентралізації		4.2		3.3	*	-	49.90	0.00
Підтримка реформи системи охорони здоров'я		3.6		2.6	*	-	68.76	0.00
Підтримка реформ (DGE 19)		3.9		3.0	*	-	80.92	0.00
Обізнаність про реформу системи охорони здоров'я		5.2		5.0		-	0.95	0.33
Підтримка членства в ЄС		3.7		3.4	*	-	5.90	0.02
Підтримка членства в НАТО		2.6		2.6		-	0.24	0.62
Підтримка членства в ЄАЕС		5.4		4.9	*	-	4.26	0.04
Підтримка позаблокового статусу		5.6		6.0		+	2.20	0.14
Проросійська орієнтація		5.8		5.5		-	2.69	0.10
Зв'язки з Росією (у всіх сферах)		8.3		7.7	*	-	19.25	0.00
Підтримка політичної співпраці з Росією		7.6		6.8	*	-	14.06	0.00
Підтримка економічної співпраці з Росією		8.3		7.7	*	-	13.28	0.00
Підтримка культурної співпраці з Росією		8.2		7.7	*	-	11.16	0.00
Підтримка співпраці з громадянським суспільством Росії		8.4		7.7	*	-	17.02	0.00
Підтримка збереження зв'язків з родичами в Росії		9.1		8.5	*	-	19.53	0.00
Впевненість у стабільності ЄС		4.6		4.8		+	1.46	0.23
Очікувані вигоди від ЄС		3.8		3.6		-	1.63	0.20

Показник	Середній бал, 2019	Середній бал, 2021	Значущість зміни	Напрямок зміни	F	Рівень значущості
Плюралістична українська ідентичність	 6.9	 7.1		+	0.81	0.37
Український націоналізм	 1.5	 1.7		+	2.86	0.09
Підтримка європейських цінностей	 4.2	 4.1		-	1.92	0.17
Підтримка мовного різноманіття	 6.3	 6.1		-	1.65	0.20
Підтримка збереження пам'яток радянського періоду	 8.8	 8.7		-	0.27	0.60
Схвалення військової операції	 1.1	 1.2		+	0.41	0.52
Майбутнє невідконтрольних територій: Частина України	 6.9	 7.3		+	3.83	0.05
Майбутнє невідконтрольних територій: Особливий статус	 5.2	 4.9		-	2.20	0.14
Майбутнє невідконтрольних територій: Частина Росії	 2.0	 2.5	*	+	8.54	0.00
Майбутнє невідконтрольних територій: Незалежні держави	 2.3	 2.8	*	+	6.40	0.01
Майбутнє невідконтрольних територій: Статус-кво	 1.2	 1.7	*	+	11.29	0.00
Споживання інформації: традиційні медіа	 5.8	 5.0	*	-	33.46	0.00
Споживання інформації: онлайн	 4.9	 5.9	*	+	10.15	0.00
Отримання інформації від друзів та сім'ї	 8.0	 7.7		-	3.40	0.07
Громадянська активність	 1.9	 1.9		-	0.84	0.36
Громадянський оптимізм	 4.0	 2.8	*	-	70.52	0.00
Гендерні стереотипи	 5.4	 4.7	*	-	42.52	0.00
Виправдання домашнього насильства над жінками	 0.9	 0.7	*	-	7.37	0.01
Націленість на гендерну рівність	 5.7	 6.3	*	+	44.77	0.00
Підтримка прав людини	 7.5	 6.9	*	-	37.35	0.00
Співпраця в громаді	 5.6	 5.1	*	-	8.10	0.00
Відчуття громадського обов'язку	 4.9	 5.0		+	0.02	0.90
Відчуття контролю	 5.0	 4.9		-	0.58	0.45
Відчуття громадської відповідальності	 4.8	 5.0		+	1.03	0.31
Наявність друзів та сім'ї на невідконтрольних територіях	 4.1	 3.4	*	-	8.11	0.00
Причетність до конфлікту: особиста	 0.2	 0.3		+	0.52	0.47
Причетність до конфлікту: через члена сім'ї чи друзів	 0.7	 0.8		+	0.16	0.69

Показник	Середній бал, 2019	Середній бал, 2021	Значущість зміни	Напрямок зміни	F	Рівень значущості
Соціальна толерантність	 6.0	 6.5	*	+	6.53	0.01
Соціальна толерантність до імігрантів	 6.9	 8.2	*	+	45.35	0.00
Соціальна толерантність до мусульман	 6.8	 7.8	*	+	21.64	0.00
Соціальна толерантність до євреїв	 7.3	 8.4	*	+	35.13	0.00
Соціальна толерантність до ромів	 5.7	 6.7	*	+	21.50	0.00
Соціальна толерантність до ЛГБТ	 2.4	 3.4	*	+	16.32	0.00
Соціальна толерантність до людей з іншим кольором шкіри	 7.7	 8.1		+	3.42	0.06
Соціальна толерантність до наркоманів	 2.6	 2.7		+	0.02	0.89
Задоволення місцем проживання	 5.3	 5.3		+	0.27	0.60
Схильність до міграції	 2.8	 3.5	*	+	8.94	0.00
Боязнь економічної нестабільності (DGE 19)	 7.8	 8.4	*	+	31.41	0.00
Можливості працевлаштування	 2.0	 2.0		+	0.13	0.72
Підприємницький менталітет	 5.7	 5.9		+	0.17	0.68
Політичне насильство	 1.7	 1.6		-	0.83	0.36
Пасивна громадська позиція	 6.6	 6.5		-	0.00	0.99
Активна громадська позиція	 2.9	 3.2		+	0.48	0.49
Радикальна громадська позиція	 0.4	 0.3		-	2.98	0.08
Пасивна громадянська позиція (сценарій)	 6.7	 6.9		+	3.82	0.05
Активна громадянська позиція (сценарій)	 3.5	 3.2	*	-	3.90	0.05
Радикальна громадянська позиція (сценарій)	 0.9	 0.8		-	2.42	0.12
Стійкість до стресу	 7.7	 7.7		-	0.84	0.36
Критичне мислення (DGE19)	 6.8	 6.9		+	0.01	0.93
Лідерські якості (DGE19)	 5.4	 5.8		+	1.08	0.30
Націленість на саморозвиток	 6.6	 6.9		+	3.15	0.08
Тривожність	 5.4	 5.1		-	1.63	0.20
Депресія (DGE19)	 4.2	 4.0		-	0.09	0.77
Управлінські навички	 6.3	 6.9	*	+	22.37	0.00
Емпатія	 7.1	 7.3		+	1.82	0.18
Агресія	 0.8	 0.8		+	0.67	0.41
Згуртованість у сім'ї	 8.7	 8.7		+	0.04	0.83

Показник	Середній бал, 2019	Середній бал, 2021	Значущість зміни	Напрямок зміни	F	Рівень значущості
Маргіналізація	0.6	0.7		+	0.95	0.33
Маргіналізація через вік	0.6	0.7		+	1.93	0.16
Маргіналізація через рівень освіти	0.7	0.8		+	0.37	0.54
Маргіналізація через рідну мову	0.5	0.7		+	2.90	0.09
Маргіналізація через рівень доходу	1.0	1.0		+	0.23	0.63
Маргіналізація через стать	0.2	0.3		+	0.99	0.32
Маргіналізація через релігійні переконання	0.3	0.4		+	0.33	0.56
Маргіналізація національність/етнічність	0.3	0.3		+	0.33	0.56
Маргіналізація через сексуальну орієнтацію	0.1	0.2		+	2.00	0.16
Маргіналізація через політичні переконання	0.7	0.7		+	0.01	0.91
Маргіналізація через стан здоров'я або інвалідність	1.2	1.4		+	0.83	0.36
Переживання словесних образ: особисте	1.2	1.2		+	0.02	0.88
Переживання словесних образ: члена сім'ї чи друга	0.7	0.6		-	1.44	0.23
Переживання фізичного насильства: особисте	0.6	0.8		+	1.23	0.27
Переживання фізичного насильства: члена сім'ї чи друга	0.5	0.6		+	0.06	0.80
Переживання фізичного нападу: особисте	0.6	0.8		+	0.58	0.45
Переживання фізичного нападу: члена сім'ї чи друга	0.7	0.6		-	0.61	0.44
Переживання пограбування: особисте	1.3	1.4		+	0.04	0.84
Переживання пограбування: члена сім'ї чи друга	0.8	0.8		-	0.04	0.84
Безпідставне затримання або ув'язнення: особисте	0.2	0.3		+	0.10	0.75
Безпідставне затримання або ув'язнення: члена сім'ї чи друга	0.3	0.4		+	0.00	0.98
Отримання особистого uszkodження: особисте	2.5	2.4		-	0.38	0.54
Отримання особистого uszkodження: члена сім'ї чи друга	0.9	1.2		+	1.35	0.25
Псування будинку: власного	2.1	1.8		-	2.93	0.09
Псування будинку: члена сім'ї чи друга	1.2	1.1		-	0.14	0.71
Чув(ла) або бачив(ла) бойові дії: особисто	5.2	4.9		-	1.69	0.19
Чув(ла) або бачив(ла) бойові дії: член сім'ї чи друг	2.0	2.7	*	+	7.48	0.01
Втратив(ла) близьку людину через конфлікт: особисто	0.6	0.6		+	0.06	0.81
Втратив(ла) близьку людину через конфлікт: член сім'ї чи друг	0.5	0.6		+	1.31	0.25

Показник	Середній бал, 2019	Середній бал, 2021	Значущість зміни	Напрямок зміни	F	Рівень значущості
Став свідком насильства: особисто	 1.9	 1.4	★	-	6.76	0.01
Став свідком насильства: член сім'ї чи дру	 0.7	 0.7		+	0.00	0.97
Став свідком смерті: особисто	 0.5	 0.5		-	0.21	0.65
Став свідком смерті: член сім'ї чи дру	 0.2	 0.1		-	1.26	0.26
Переживання домашнього насильства: загальний показник	 0.8	 0.8		+	0.00	0.99
Переживання домашнього насильства: особисте	 0.9	 1.0		+	0.21	0.65
Переживання домашнього насильства: члена сім'ї чи друга	 0.6	 0.6		-	0.33	0.57
Причетність до конфлікту: загальний показник	 1.5	 1.4		-	0.49	0.49
Переживання домашнього насильства: особиста	 2.1	 1.8	★	-	4.27	0.04
Переживання домашнього насильства: члена сім'ї чи друга	 0.9	 1.1		+	1.65	0.20
Контакт з різними групами (DGE19)	 2.7	 2.7		-	0.70	0.40
Контакт з людьми, які мешкають на непідконтроль-них територіях	 3.1	 2.5	★	-	16.97	0.00
Контакт з ВПО	 3.7	 3.4	★	-	5.41	0.02
Контакт з людьми з заходу України	 2.0	 1.8		-	3.69	0.05
Контакт з людьми зі сходу України	 6.4	 6.7		+	2.87	0.09
Контакт з військовими АТО або ООС	 2.1	 2.1		-	0.36	0.55
Контакт з людьми з проросійськими поглядами	 2.6	 2.8		+	1.10	0.29
Контакт з людьми з проєвропейськими поглядами	 2.3	 2.6		+	1.91	0.17
Контакт з людьми, які підтримують відокремлення непідконтрольних територій	 1.6	 1.6		-	0.19	0.67
Контакт з українськими націоналістами	 0.9	 1.0		+	0.09	0.76
Відчуття соціальної загрози від представників інших груп (DGE19)	 3.0	 2.6	★	-	10.34	0.00
Відчуття соціальної загрози від людей, які мешкають на непідконтрольних територіях	 2.7	 2.4		-	3.60	0.06
Відчуття соціальної загрози від ВПО	 2.1	 1.7	★	-	5.61	0.02
Відчуття соціальної загрози від людей з заходу України	 2.9	 2.4	★	-	7.62	0.01
Відчуття соціальної загрози від людей зі сходу України	 1.8	 1.5	★	-	4.68	0.03
Відчуття соціальної загрози від військових АТО або ООС	 3.6	 3.0	★	-	9.01	0.00
Відчуття соціальної загрози від людей з проросійськими поглядами	 3.1	 2.7	★	-	5.92	0.02
Відчуття соціальної загрози від людей з проєвропейськими поглядами	 2.7	 2.4		-	3.02	0.08
Відчуття соціальної загрози від людей, які підтримують відокремлення непідконтрольних територій	 3.5	 3.2		-	3.23	0.07

Показник	Середній бал, 2019	Середній бал, 2021	Значущість зміни	Напрямок зміни	F	Рівень значущості
Відчуття соціальної загрози від українських націоналістів	 4.8	 4.1	*	-	10.13	0.00
Соціальна близькість з людьми з різних груп у суспільстві (DGE19)	 5.6	 6.1	*	+	8.63	0.00
Соціальна близькість з людьми, які мешкають на непідконтрольних територіях	 6.4	 6.5		+	0.16	0.69
Соціальна близькість з ВПО	 6.8	 6.9		+	0.50	0.48
Соціальна близькість з людьми з заходу України	 5.9	 6.4	*	+	4.80	0.03
Соціальна близькість зі сходу України	 7.0	 7.3		+	2.47	0.12
Соціальна близькість з військовими АТО або ООС	 5.1	 5.7	*	+	8.96	0.00
Соціальна близькість з людьми з проросійськими поглядами	 5.4	 5.9	*	+	8.38	0.00
Соціальна близькість з людьми з проєвропейськими поглядами	 5.7	 6.1		+	3.70	0.05
Соціальна близькість з людьми, які підтримують відокремлення непідконтрольних територій	 4.7	 5.5	*	+	15.37	0.00
Соціальна близькість з українськими націоналістами	 3.4	 4.3	*	+	18.32	0.00
Радянська ностальгія	 8.4	 8.1		-	0.45	0.50
Впевненість, що люди з різних груп готові слухати (DGE19)	 5.6	 6.1		+	3.64	0.06
Впевненість, що люди, які мешкають на непідконтрольних територіях, готові слухати (DGE19)	 6.1	 6.4		+	0.72	0.40
Впевненість, що ВПО готові слухати (DGE19)	 6.8	 7.2		+	1.13	0.29
Впевненість, що люди з заходу України готові слухати (DGE19)	 5.5	 6.0		+	2.64	0.10
Впевненість, що люди зі сходу України готові слухати (DGE19)	 7.3	 7.7		+	2.81	0.09
Впевненість, що військові АТО або ООС готові слухати (DGE19)	 5.4	 5.7		+	0.53	0.47
Впевненість, що люди з проросійськими поглядами готові слухати (DGE19)	 5.6	 6.1		+	2.99	0.08
Впевненість, що люди з проєвропейськими поглядами готові слухати (DGE19)	 5.7	 6.1		+	1.05	0.31
Впевненість, що люди, які підтримують відокремлення непідконтрольних територій, готові слухати (DGE19)	 4.9	 5.6	*	+	6.15	0.01
Впевненість, що українські націоналісти готові слухати (DGE19)	 3.5	 4.3	*	+	8.08	0.00