

Міністерство освіти і науки України

Національний університет «Києво-Могилянська академія»

Факультет соціальних наук та соціальних технологій

Кафедра соціології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь — бакалавр

На тему: **“СОЦІАЛЬНІ ТА ЕКОНОМІЧНІ ВИКЛИКИ ДЛЯ
ВІЙСЬКОВИХ, ЯКІ НАБУЛИ ІНВАЛІДНОСТІ ВНАСЛІДОК
ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ В УКРАЇНІ”**

Виконав: студент 4-го року навчання

спеціальності 054 Соціологія

Цветков Леонід Дмитрович

Наукова керівниця:

к. соц. н., доц. к. соціології

Мажак Ірина

Рецензентка: Марценюк Тамара Олегівна

Кваліфікаційна робота захищена

з Оцінкою

Секретар/ка ЕК: _____

«___» _____ 2025 р.

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП1	2
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	4
1.1 Образ ветерана з інвалідністю	4
1.1.1. Визначення поняття інвалідності	4
1.1.2. Теоретичні підходи до вивчення інвалідності	5
1.1.3. Українська модель інвалідності.....	8
1.2 Дослідження ветеранів з інвалідністю в Україні.....	9
1.2.1. Дослідження людей з інвалідністю в Україні	12
1.3 Соціальні та економічні виклики, з якими стикаються люди з інвалідністю	15
1.3.1. Соціальні виклики ветеранів з інвалідністю	15
1.3.2 Економічні виклики ветеранів з інвалідністю	18
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНИХ ТА ЕКОНОМІЧНИХ ВИКЛИКІВ ЛЮДЕЙ, ЯКІ НАБУЛИ ІНВАЛІДНІСТЬ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ.	20
2.1 Методологія дослідження	20
2.2 Досвід соціальної адаптації ветеранів з інвалідністю	24
2.2.1 Доступ до соціальних та медичних послуг	26
2.2.2 Економічні виклики з якими стикаються військові що набули інвалідності.....	31
2.3 Копінгові стратегії військових що набули інвалідності.....	33
ВИСНОВКИ	35
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	37
ДОДАТОК А. Гайд для проведення інтерв'ю	41
ДОДАТОК Б. Транскрипт проведеного інтерв'ю	43

ВСТУП

Ще до початку повномасштабної війни в українському суспільстві можна було б прослідкувати стигматизацію людей з інвалідністю, оскільки це найменше помітна та найбільш вразлива соціальна група. Звісно, що це не лише проблема українського суспільства, адже сьогодні можна побачити, як війна в Україні створює все більше нових викликів для населення.

Масштабна війна, що триває в Україні з лютого 2022 року, стала каталізатором глибоких соціальних та економічних трансформацій в українському суспільстві. Одним з найбільш трагічних та довготривалих наслідків пресійської агресії є зростання кількості військовослужбовців, які внаслідок бойових дій зазнали важких поранень, травм, контузії та захворювань, що призвели до встановлення інвалідності. Ця обставина не лише є особистою трагедією для кожного окремого захисника та його родини, але й створює комплекс серйозних викликів для держави та суспільства в цілому.

Ця тема є актуальною з декількох причин. Масштаб проблеми є значним і продовжує зростати. За офіційними та неофіційними даними, кількість військових, які потребують довготривалої медичної та соціальної підтримки у зв'язку з отриманою інвалідністю, вже сягає десятків тисяч. І, на жаль, має тенденцію до збільшення. Це створює безпрецедентне навантаження на систему охорони здоров'я, соціального захисту, а також на ринок праці.

Також соціальна адаптація військових службовців з інвалідністю є тривалим процесом і складними багатогораним. Він включає не лише фізичну реабілітацію та амбітичну підтримку, а також встановлення соціальних заясків, інтеграцію в суспільне життя та пошук нових сенсів життя. Недостатня увага до цих аспектів може призвести до соціальної ізоляції, депресії, зростання рівня залежності від соціальної допомоги та погіршення якості життя не лише військовослужбовця, а й його близьких.

Економічні виклики, з якими стикаються військові з інвалідністю, є не менш гострими. Страта працездатності, необхідність тривалого лікування та реабілітації, складнощі з працевлаштуванням усе це призводить до зниження рівня доходів, погіршення матеріального становища та зростання ризику бідності. Забезпечення гідного рівня життя для цієї категорії громадян, надання їм можливості для самореалізації та економічної незалежності, є важливим завданням державної політики, яке має бути пріоритетною.

Решті військові, які пішли добровільно або були покликані за відповідним законом на захист нашої держави, виконують титанічну роботу з збереження цілісності, територіальної цілісності України. В такому випадку, чесною відповіддю на їхні дії буде відповідальність за їхній комфорт при поверненні з військової служби, в тому числі у випадку отримання такою особою інвалідності.

Об'єктом дослідження є – військові, які набули інвалідність внаслідок повномасштабної війни в Україні; предметом дослідження є – соціальні та економічні виклики з якими стикаються військові що набули інвалідності внаслідок повномасштабної війни в Україні.

Метою дослідження є – з'ясувати соціальні та економічні виклики, з якими стикаються військові, що набули інвалідність внаслідок повномасштабної війни в Україні.

Для досягнення мети були виконані наступні завдання:

- Визначити основні теоретичні моделі вивчення інвалідності.
- Визначити ключові соціальні та економічні бар'єри, що постають перед військовими з інвалідністю в умовах війни.
- Встановити рівень доступності соціальних та економічних ресурсів для осіб з інвалідністю.
- З'ясувати адаптаційні особливості в суспільстві, військових, що набули інвалідність під час війни.
- Проаналізувати досвід ветеранів, які набули інвалідність.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1 Образ ветерана з інвалідністю Сучасний український ветеран — це переважно чоловік (88,6%) віком від 26 до 60 років, який брав участь у повномасштабній війні у 40,4% випадків, та ветерани АТО що брали участь в повномасштабній війні 27,4% , причому приблизно кожен п'ятий (17%) з них отримав інвалідність внаслідок бойових дій (Кіріллова, Ю., Зновяк, В., & Доля, І., 2023, с7). В свою чергу ветеранки складають 13,2% (Кіріллова, Ю., Зновяк, В., & Доля, І., 2023, с7).

Слід концептуалізувати інвалідність перед тим як перейти до подальшого вивчення специфіки інвалідності серед ветеранів. Існує декілька підходів вивчення інвалідності, що детермінує ставлення до людей з інвалідністю, зокрема ветеранів. Дійсно, досвід інвалідності може варіюватися залежно від багатьох факторів, від особи до особи, від того як була отримана інвалідність — внаслідок бойових дій чи з самого народження, візуально помітна чи ні. Не менш важливу роль грає інклюзивність середовища, та те як оточення сприймає людину з інвалідністю. Якщо середовище визначає умови життя, наприклад, зручність та безпечність пересування, то оточення визначає ставлення до індивіда, наприклад, стигматизація інвалідності з боку тих, що не стикалися з подібним особисто, не має знайомих або родичів хто має інвалідність (Chennat, 2019, с. 21).

1.1.1. Визначення поняття інвалідності Всесвітня організація охорони здоров'я, в одному зі своїх документів зазначає, що інвалідність “...це результат взаємодії стану здоров'я та зовнішніх й особистих факторів” (WHO, 2013, с.3). Відповідно до того ж документу є три рівні інвалідності, порушення функцій або структури тіла; обмеження в діяльності, наприклад, неможливість пересуватися, або читати; обмеження в участі, наприклад, неможливість відвідувати школу або роботу (WHO, 2013). Таким чином ВООЗ визначає інвалідність як особливий характер життєвих кондицій, які обумовлені не лише фізичними особливостями

самої особи, а також зовнішніми чинниками. Наприклад в статистичному щорічному звіті “Держстату” за 2021 рік людину з інвалідністю визначають так – “...особа зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності...”(с. 123). В порівнянні з ВООЗ, державна політика передбачає схоже визначення інвалідності.

1.1.2 Теоретичні підходи вивчення інвалідності Існує чимало підходів для вивчення інвалідності, наприклад, модель добробуту. Така модель передбачає, що до людини з інвалідністю ставляться для максимального полегшення її стану. Ліки можуть призначатися для покращення стану індивіда, навіть якщо цей стан не спричинено інвалідністю (Zaks, 2023, с. 14). Тобто, якщо інвалідність спричиняє психологічний тиск, наприклад стрес, такій людині можуть призначити ліки, попри відсутність фізичного болю (Zaks, с. 14). Ставлення до інвалідності засноване на цьому підході, може зашкодити, особливо дитині з інвалідністю, в якій ще не до кінця сформовані всі функції організму, що можуть і не розвинути в наслідок використання не необхідних медикаментів (Zaks, с. 14). Через можливі наслідки та ставлення до людей з інвалідністю як до жертв, які муляються, ця модель критикується (Zaks, с. 14).

Натомість модель прав людини розглядає людину з інвалідністю нарівні з іншими членами суспільства, що обіцяє повну включеність у суспільні процеси. Єдиний “підводний камінь” полягає у тому, що часто людей з інвалідністю не вважають за людей, через що така модель не працює (Zaks, с. 14). В цьому випадку великою проблемою є надання прав не через віру в людей з інвалідністю, а через жалість до них. Це підкреслює те, що решта суспільства може і не вірити у важливість людей з інвалідністю або їхню політичну суспільну спроможність.

Також існує універсальна модель, в якій інвалідність є неминучою й всі люди вважаються такими, що мають певні “обмеження” з народження або отримують їх впродовж життя (Zaks, с. 14). Такий підхід здається справедливим,

враховуючи, що люди не вважаються ненормальними через свої обмеження, але існує не безпідставна критика що лежить у применшенні досвіду людей з інвалідністю та порівняння такого з досвідом людей, що не мають інвалідності (Zaks, с. 15).

В Афірмативній, або позитивній моделі, інвалідність розглядається як форма різноманіття людини. Інвалідність же в цьому підході – “...це повна або часткова неможливість брати участь у соціальному житті на рівних з рештою, через фізичні або соціальні бар’єри.” (McCormack, Collins, 2012, с. 157). Хоча люди з інвалідністю можуть сприймати свою інвалідність як особливість, за межами групи порушення можуть бути сприйняті менш позитивно. Як приклад, люди з порушенням слуху можуть вважати це особливістю сприйняття, а мову жестів особливістю комунікації, в той час, як люди без інвалідності сприйматимуть це як перешкоду у спілкуванні. Звісно це не претензія до людей з порушенням слуху, але таку модель можна критикувати за те, що особливості можуть сепарувати суспільство, а не сприяти інклюзії.

В соціальній моделі інвалідність вважається соціальним конструктом (Bültmann, Siegrist, 2020, с. 86). Хоча при такому підході рівень дискримінації за інвалідністю може бути низьким, це не гарантує інклюзивності простору, представленості в суспільному та політичному житті (Bültmann, Siegrist, 2020, с. 86). Прикладом може бути Україна, хоча ми, на державному рівні, відмовляємося від застарілої термінології, вулиці наших міст не є достатньо інклюзивними, про що можна судити з постійного питання пандусів. Обмеження в цій моделі викликані не “неспроможністю” і “ненормальністю” індивіда, а фізичними та соціальними бар’єрами в суспільстві (Watson, 2012, с. 54). Проте, як вже зазначалось, соціальна модель не є ідеальною, та не забезпечує рівні можливості для людей з інвалідністю.

В нових хвилях соціальної моделі, на відмін від решти зазначених, політика спрямована на подолання бар’єрів, а не на реабілітацію, безболісне існування, або прийняття інвалідності як особливості (Shakespeare, 2018, с.14).

Таким чином це може сприяти створенню, або переналаштуванню робочих місць до потреб людей з інвалідністю, на фоні збільшення їхньої кількості в наслідок повномасштабної війни (Shakespeare, 2018, с.15).

Медична модель інвалідності зосереджується на фізичних або психічних особливостях людини, що розглядаються як відхилення від норми, які потрібно лікувати або коригувати (Zaks, с. 19). Вона виходить з того, що інвалідність є проблемою самого індивіда, яку можна мінімізувати через медичне втручання, реабілітацію або використання інших методів. У цій моделі ключову роль відіграють лікарі, які визначають можливості людини, її потреби та шляхи компенсації порушень. Наприклад, порушення зору вважається проблемою, яку слід виправити за допомогою окулярів, операцій або інших медичних засобів. Основна критика цього підходу полягає у тому, що він зосереджується на лікуванні або пристосуванні людини до існуючих норм, замість створення інклюзивного середовища. Внаслідок цього медична модель може сприяти стигматизації, оскільки людей з інвалідністю розглядають насамперед через їхні обмеження, а не через їхній життєвий досвід або соціальні потреби (Zaks, с. 19).

Функціональна модель інвалідності, на відміну від медичної, робить акцент на здатності людини виконувати певні функції в суспільстві та на ринку праці (Chennat, 2019, с. 16). У цій моделі інвалідність визначається через співвідношення між фізичними або когнітивними можливостями людини та вимогами, які висуває суспільство. Наприклад, особа з порушенням опорно-рухового апарату може вважатися непрацездатною, якщо робота вимагає значних фізичних зусиль, або ж повністю функціональною, якщо існують адаптивні технології, що дозволяють виконувати завдання. Функціональний підхід більш гнучкий, оскільки визнає можливість компенсувати порушення за допомогою технологій, підтримки або адаптації робочих місць (Chennat, 2019, с. 16).

Медична та функціональна моделі зосереджуються на фізичних і когнітивних можливостях людини. Медична модель розглядає інвалідність як відхилення, що потребує лікування, що може призводити до стигматизації. Натомість функціональна модель враховує можливість адаптації людини до соціальних та економічних умов, але при цьому оцінює інвалідність через призму працездатності, що може створювати бар'єри для тих, хто не відповідає ринковим критеріям.

Загалом, кожна модель має свої переваги та обмеження. Ефективна політика щодо людей з інвалідністю має ґрунтуватися на поєднанні різних підходів, що дозволить враховувати як потреби самих людей, так і необхідність змін у суспільстві.

1.1.3. Українська модель інвалідності В українському законодавстві виділяється визначення людей з інвалідністю – “...повнолітня особа зі стійким обмеженням життєдіяльності, якій у порядку, визначеному законодавством, встановлено інвалідність...”(Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні, 2005). Діти з інвалідністю мають схоже визначення до якого зазначається, що діти з інвалідністю мають бути молодші за 18 років.

В українському суспільстві інвалідність поділяється на I, II та III групи (Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності, 2011). Перша група це повна втрата працездатності, люди з такою інвалідністю не можуть обслуговувати себе самостійно та потребують опіки з боку родичів, або влади, якщо таких не мають (Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності, 2011). І якщо в українському законодавстві існують норми та положення, що забезпечують права на рівних з рештою громадян, то в реальності ці норми можуть не виконуватися, що призводить до порушення прав людей.

Ветерани з інвалідністю першої групи можуть стикатися з економічними та соціальними проблемами, що не змінюються для ветеранів з інвалідністю третьої групи. Наприклад - працевлаштування. В наслідок втрат на війні

зменшується кількість робочої сили в країні. Попри це, ветерани також мають складнощі з реінтеграцією в суспільство, не лише в соціальному плані, а й у професійному (Яценко, 2023, с. 4). Військові, які зараз проходять службу, не мають можливості поточно оновлювати свої навички у сфері своєї професійної діяльності, якою вони займалися до початку служби, виключенням можуть бути лікарі, або професійні військові. Тобто, ті чоловіки та жінки, які зараз несуть службу, мають не лише ризик загинути або отримати інвалідність, а також втратити своє робоче місце по закінченню повномасштабної війни, або у разі якщо отримають інвалідність під час бойових дій. Адже поки вони захищають територіальну цілісність держави, хтось інший може зайняти їхнє робоче місце.

Українська модель інвалідності заснована на соціальній моделі з відлунням медичної. Позаяк ми все ж маємо радянське минуле, наше суспільство рухається у напрямку інклюзії та організації простору під потреби людей з інвалідністю, нарівні з їхньою реабілітацією та включенням в соціальне життя (Байда, Красюкова-Еннс, с. 158).

1.2 Дослідження ветеранів з інвалідністю в Україні Хоча наступне дослідження має обмеження числового проміжку 2016-2018 рік та недостатній аналіз причин зміни показників інвалідності, можливо, має вади у вигляді відсутності глибшого аналізу соціально-психологічних аспектів цієї проблеми (Havlovsky et al., 2019). Все ж, воно залишається актуальним у цей день. На даний момент Україна знаходиться в активній фазі війни з Росією. Попри це, військові, що набули інвалідність в результаті бойових дій, мають отримувати допомогу вже зараз, а не відкладатись на потім. Допомога має бути як фінансова, так і медична (Havlovsky с. 22). У 2016-2018 роках Україна вже не знаходилась в такій активній фазі війни, як, наприклад, у 2014 році. Існує тенденція до зменшення кількості ветеранів з інвалідністю першої групи протягом 2016-2018 років, в той час як для кількості ветеранів, що отримують інвалідність третьої групи, поступово збільшується (Havlovsky с. 26).

Таким чином, значно знижуються шанси ветеранів на отримання робочого місця після проведення років служби, навіть попри закон про збереження робочого місця під час служби (Яценко, с. 4). Це не чесно по відношенню не лише до ветеранів, а й ветеранів з інвалідністю, яким набагато складніше реінтегруватися у суспільство внаслідок отримання інвалідності під час бойових дій.

Звісно, військові учасники бойових дій отримують різноманітні гарантії та пільги від держави. Наприклад, вони мають право на медичні пільги, реабілітацію, пільги на освіту та працевлаштування, проїзд і, звісно, виплати по закінченню служби (Курявим О.В., 2024). А саме, ветерани можуть отримувати медичні обстеження, медичну допомогу, протезування кінцівок та зубів та безоплатні ліки за рецептами. Військові можуть отримувати як психологічну допомогу, так і забезпечення протезами, хоча санітарно-курортне лікування було призупинено у 2024 році (Єветеран, 2025). Також ветерани мають право на позаконкурсний вступ до закладів професійної вищої технічної освіти, а також повну або часткову оплату навчання у вищих навчальних закладах і супутні пільги щодо проживання та забезпечення підручниками.

Щодо трудових пільг, ветерани мають право на забезпечення 100% середньої зарплати за умови тимчасової непрацездатності. Тривалістю до 5 місяців (Курявим, с. 23). В тому числі, військові отримують одноразову грошову допомогу у разі встановлення інвалідності у особи, яка сягає 400, 250 і 200 неоплачуваних прожиткових мінімумів першій, другій та третій групі інвалідності відповідно (Єветеран 2025). Ветеранам на 2025 рік один такий прожитковий мінімум складає 2361 гривню, що означає, що в разі отримання першого ступеня інвалідності ветеран може розраховувати на майже мільйон гривень. Свою чергу, при забезпеченні держави усіх реабілітаційних програм та програм реінтеграції, також забезпеченням протезів, військовий може не хвилюватися за фінансову складову. Адже ветерани мають право не лише на вищезазначені переваги і пільги, а і на інші, наприклад, 50% знижку на

комунальні послуги, безкоштовний проїзд, можливість отримання додаткової освіти (Курявим, с. 23).

Кількість громадян, що вірять у виконання державних зобов'язань щодо ветеранів та ветеранок, зменшуються з 2022 року (Рейтинг 2024 с. 11). Так само, чимала кількість, 80% ветеранів та ветеранок кажуть про те, що держава скоріше або цілком не виконує свої обов'язки перед ними (Рейтинг, с. 10).

Суспільство вважає, що серед ветеранів, ймовірно, можуть виникати явища психоемоційної нестабільності, проблем з фізичним здоров'ям та труднощами з отриманням медичної допомоги (Рейтинг, 2024, с. 11). В цей перелік також входить зростаюче занепокоєння громадянами щодо ризику зловживання алкоголем, чи наркотиками та безробіттям, що на фоні ризику неотримання соціальних пільг, що в свою чергу неодноразово підтверджується самими ветеранами та ветеранками призводить до послідовності в якій, якщо держава дійсно не дотримується своїх зобов'язань перед ветеранами та ветеранками (Kirillova, Y., та ін., 2023, с. 12). І в такому випадку можна дійти висновку, що військові, які набули інвалідність в результаті повномасштабної війни, можуть опинитися незабезпеченими з точки зору соціальної та психологічної медичної допомоги в сухому залишку. В цей же час ветерани та ветеранки так само оцінюють подібне явище як найгостріші – психоемоційна нестабільність злажування алкоголем чи наркотиками (Selyaninova, A., 2024, с. 9)

Також водночас тим, що суспільство стає все більш проінформованим про проблеми ветеранів, воно все менше поважає ветеранів, що може погіршувати комунікацію з ветеранами, що в свою чергу призведе до ще більшої стратифікації цієї групи (Рейтинг, 2024, с. 28). Більшість українців вважає, що державні програми, що створюють інклюзивний простір, є неефективними. Дійсно, адже ці програми часто можуть виконуватися без звернення до самих людей з інвалідністю, військових з інвалідністю (Соцька, А., с. 59). Через що такий простір створюється без участі людей, для яких він створюється.

Цікаво, що 64% людей вважають, що суспільство загалом позитивно ставиться до людей, до військових з інвалідністю(Рейтинг, 2023, с.8). 90% людей вважає, що люди з інвалідністю можуть реінтегруватися, що вони можуть бути повноцінними членами суспільства та навіть можуть бути обраними на виборах.(Рейтинг, 2023, с.15)

Також було розглянуто 3 українські дослідження, два з яких були проведені під час повномасштабної війни серед цивільного населення, щоб прослідкувати які умови чекають на ветеранів, що повернуться з війни.

1.2.1. Дослідження людей з інвалідністю в Україні За останні роки було проведено чимало досліджень можливостей, доступності, інклюзивності. Спираючись на статистичний звіт “Держстату”, станом на 2021 рік у Києві перебувало 158102 людини з інвалідністю, з яких дітей 12107 осіб (2022, с. 135). Для такої кількості людей, що вочевидь не сконцентровані в одному місці, скоріш за все не вистачить доступних місць для сховища у разі ракетного обстрілу.

Першим на черзі є дослідження проведене “Державною службою статистики”, важливе для розуміння стану речей до початку повномасштабної війни. Хоча у 2005 році кількість уперше визнаних людей з інвалідністю в місті Києві складала 12,5 тис. осіб, їхня кількість зменшувалась протягом років до 7, 5 тис. осіб у 2021 році (Держстат, 2022, с. 136). При цьому, кількість місць в будинках інтернатах, за той самий часовий період майже не змінювалася 2507 місць у 2005 році, та 2514 місць у 2021 році (Держстат, с. 137). Також з роками все більше осіб з інвалідністю займаються реабілітацією, показник виріс з 22,1 тис., до 50 тис. осіб (Держстат, с. 148). Найбільша група населення, що потребує адресної натуральної та грошової допомоги це – люди з інвалідністю, 158,4 тис. осіб, що проживають в містах, з загальної кількості мешканців у містах 253,4 тис. осіб (Держстат, с. 139).

В цьому звіті присутня неінклюзивна термінологія, як, наприклад, коляски інвалідні, або будинки-інтернати для громадян похилого віку та інвалідів (Держстат, с. 256; 438). З огляду на те, що цей звіт було випущено у 2022 році, така термінологія здається неактуальною, образливою, та неприпустимою для використання в державному звіті, виконаному “Державною службою статистики”. Хоча, раніше використовувалися правильні терміни, тобто особа з інвалідністю. З попередньо розглянутої статистики, можна зрозуміти, що в 10 державі є позитивні зрушення, зокрема у кількості людей які проходять реабілітацію.

Але з огляду на некоректну термінологію у звіті, слід також розібратися в ставленні до людей з інвалідністю, і яку думку до такого ставлення мають самі люди з інвалідністю. В дослідженні “Рейтингу” найчастішою першою емоцією при зустрічі людини з інвалідністю, респонденти називали сум та співчуття (2023, с. 5). Якщо говорити про військових з інвалідністю, то до вже зазначених емоцій додаються гордість та вдячність (Рейтинг, с. 7). Зараз складно говорити в який бік схиляться ваги та чи будуть до всіх осіб з інвалідністю ставитися з гордістю, чи таке почуття, в решті решт зникне до військових з інвалідністю. Тому люди з інвалідністю зазначають про важливість просвітницької компанії, що сприяла б усвідомленню пережитого досвіду людей з інвалідністю (Рейтинг, с. 6).

Звісно попередні питання стосуються тих людей з інвалідністю, яких можна ідентифікувати. Хоча у 2021 році, найбільша кількість вперше визнаних осіб з інвалідністю мали новоутворення (23%) та порушення систем кровообігу (24%) (Держстат, с. 136). Це означає, що майже половина людей з інвалідністю може не мати візуальних ознак, за якими їх можна було б ідентифікувати. В наслідок цього очікування від людей з непомітною інвалідністю бувають схожими, або такими ж самими як до людей без інвалідності (Рейтинг, с. 9). Згідно зі статистикою 50%, опитаних бачать людей з інвалідністю рідко або дуже рідко, хоча зазначають, що людей з інвалідністю побільшало (Рейтинг, с. 10).

Великою проблемою є реабілітаційна ініціатива та сфера соціальних послуг. Як зазначають, самі люди з інвалідністю, існують труднощі з доступністю медичної реабілітації, й попри наявність такої ініціативи, через недостатню інклюзивність простору, на шляху до реабілітаційних кабінетів, досвід відвідування може бути дискримінаційним (Рейтинг, с. 21). Ба більше, реабілітація потрібна не лише в пристосованому для цього просторі, а й вдома, для того, щоб, наприклад, навчити маломобільну людину побутовій самостійності в нових умовах. На це не вистачає людського ресурсу соціальних служб, так само як не вистачає соціальних виплат людям з інвалідністю (Рейтинг, с. 21).

Хоча загалом в дослідженні відзначається, що ставлення до військових з інвалідністю позитивніше за цивільних людей з інвалідністю (Рейтинг, с. 8). Також, в суспільстві існує думка, що до військових з інвалідністю має бути краще ставлення, та їм мають надавати більше можливостей для реалізації в житті (Рейтинг, с. 18). Але нескладно уявити ситуацію, в якій військовий з інвалідністю, яку неможливо ідентифікувати буде знецінений та дискримінований. Ставлення та інклюзивність мають бути рівними для всіх людей з інвалідністю.

В наступному дослідженні, автори розглянули доступність укриттів у місті Києві та ще деяких містах. Це критично необхідна інфраструктура у воєнний час, те наскільки сховище є доступним може визначати вірогідність виживання. Перші перешкоди виникають при пошуку таких сховищ, оскільки "...вказівники не відповідають нормативним вимогам доступності" (Висоцький, 2023, с. 22). Варіативність вказівників може заважати, особливо складно якщо вказівник це малюнок, який можна не помітити.

Та навіть, якщо людині з інвалідністю пощастило знайти вказівник сховища, це лише початок шляху до сховища. Річ у тім, що 99% сховищ не обладнанні пандусами або підймальними пристроями, що унеможливорює користування сховищем (Висоцький, с. 23). Пристрої відсутні як при підйомі в

під'їзд, так і при спуску в сховище, частою проблемою є банальна відсутність перил, які могли б зарадити у окремих випадках (Висоцький, с. 23).

Якщо віддалитися від маломобільних людей й взяти до уваги людей з порушенням зору, то їм не обійтися від сторонньої допомоги. В жодному з 12 обстежених сховищ немає контрастного виділення сходів, а в багатьох немає достатнього рівня освітлення, що в купі з відсутністю перил змушує шукати альтернативи, наприклад підземні паркінги, переходи тощо (Висоцький, с. 22). Хотілося би вірити, що про людей з інвалідністю не забули на етапі переобладнання приміщень у відповідності до нормативних вимог сховищ. Але в реальності, в кращому випадку всю відповідальність переклали на допомогу від громадян “на місці”, ніби, якщо немає кому допомогти, то вже можна й не пробувати потрапити до сховища. Таким чином людям з інвалідністю залишається нехтувати своєю безпекою, оскільки при спробі знайти та потрапити до сховища їм загрожує небезпека залишитися на самоті та без допомоги.

1.3 Соціальні та економічні виклики, з якими стикаються люди з інвалідністю Під час повномасштабної війни військові знаходяться у великій групі ризику отримати інвалідність під час виконання бойового завдання, ба більше такі особи знаходяться у групі ризику не отримати достатньої суми грошей, щоб реабілітуватися після травми. Так військові які ще вчора захищали країну від загарбників, можуть відчувати фрустрацію, та почуття покинутості, адже на отримують належної підтримки. Все це на фоні складної перекваліфікації для ветеранів, адже після поранення можуть виникнути складнощі в здобутті сучасних навичок або адаптації до нових умов.

1.3.1. Соціальні виклики ветеранів з інвалідністю Одним із ключових соціальних викликів, з якими стикаються ветерани з інвалідністю, є проблема ідентичності та соціальних ролей. Люди часто мають кілька соціальних статусів і ролей, проте для людей з інвалідністю ці ролі можуть обмежуватися суспільними уявленнями про їхні можливості. Соціальна ізоляція та відсутність

прийняття в суспільстві можуть перешкоджати їхній повноцінній інтеграції. Важливим аспектом є й те, що ветерани можуть стикнутися з відсутністю розуміння з боку суспільства, адже під час цивільного життя вони не обов'язково будуть повсякденне, що може призводити до стигматизації (Костина, Денисов, 2024, с. 22).

Також значним викликом є бюрократичні труднощі при оформленні статусу інвалідності. Наприклад, доведення зв'язку між фізичним або психічним станом і певними обставинами може бути складним процесом через надмірну кількість документів та вимог (Костина, Денисов, с. 24).

Крім того, після отримання статусу люди з інвалідністю часто стикаються з відчуженням з боку суспільства, зокрема через стереотипи та уявлення про їхню "ненормальність". Наприклад, ветерани, які повертаються після поранень, можуть сприйматися як небезпечні або нестабільні, що ускладнює їхню соціалізацію (Костина, Денисов, с. 24).

Поєднання статусів ветерана та особи з інвалідністю може зумовлювати комплексний процес стигматизації (Selyaninova, A., с. 45). Індивід, який виконував функцію захисту держави, зіштовхується з різними варіаціями соціального сприйняття, маркуючись суспільством одночасно як ветеран і як особа з інвалідністю. Негативні соціальні атитюди щодо осіб з інвалідністю, що виражаються у негативних конотаціях та обмеженій інклюзивності соціального простору, ускладнюють процеси реінтеграції, зокрема в освітню та трудову сфери. Статус ветерана, в свою чергу, може актуалізувати стигму щодо потенційної професійної стагнації внаслідок перерви у професійній діяльності під час військової служби (Рейтинг, 2023 с.19). Таким чином, наявність інвалідності може розглядатися працедавцями як додатковий фактор ризику, що посилює упередження, пов'язані з недостатнім рівнем актуальних професійних навичок. (Яценко Л., с. 2)

Особливої уваги потребує становище ветеран_ок, які зазнають множинної дискримінації. Окрім труднощів, пов'язаних з інтеграцією у гендерно-стереотипізоване військове середовище, вони стикаються з перешкодами при отриманні офіційного статусу інвалідності. Соціальні стереотипи, що зменшують цінність ролі жінки у військових діях, можуть трансформуватися у знецінюючі коментарі щодо їхньої професійної придатності після демобілізації(Соцька та ін., с. 57).

Вказані чинники сприяють соціальній ізоляції ветеранів з інвалідністю, негативно впливаючи на їхній психоемоційний та фізичний стан, а також на економічну адаптацію внаслідок обмежених можливостей працевлаштування. Відчуття соціальної відчуженості та недостатня підтримка з боку державних інституцій і суспільства можуть призводити до посилення дезадаптаційних процесів та формування перцепції відсутності сенсу в реінтеграції до цивільного життя. Це, в свою чергу, підвищує ризик маргіналізації даної соціальної групи.

Згідно з опитуваннями, значна частина суспільства виявляє позитивне ставлення до військових з інвалідністю. Зокрема, 64% респондентів вважають, що суспільство загалом ставиться до них позитивно. Крім того, переважає думка, що люди з інвалідністю здатні до повноцінної реінтеграції: 90% опитаних вірять у їхню можливість бути повноцінними членами суспільства та навіть брати участь у виборах.

Однак, самі люди з інвалідністю вказують на відчуття дискримінації у повсякденному житті. Проблеми з мобільністю та вільним пересуванням містом є однією з ключових перешкод на їхньому шляху. У сфері працевлаштування також існують виклики. Існує ризик, що працевлаштування осіб з інвалідністю сприймається як формальне виконання квоти, а не як визнання їхнього потенціалу як цінних членів колективу. Таке ставлення підриває довіру до офіційних механізмів працевлаштування.

Попри зусилля, спрямовані на створення інклюзивного освітнього середовища, інтеграція ветеранів з інвалідністю в навчальні заклади залишається складним завданням. Необхідно враховувати широкий спектр факторів, особливо в умовах воєнного часу. Безпечний та доступний маршрут до навчального закладу, навігація в будівлі, забезпечення можливості евакуації до укриття під час тривоги – все це потребує ретельного планування та реалізації. Як показує досвід, навіть відсутність належним чином обладнаної вбиральні може стати серйозною перешкодою для повноцінної участі в навчальному процесі.

Важливо також пам'ятати, що ветерани з інвалідністю – це неоднорідна група. Порушення рухових функцій, слуху чи зору зумовлюють різні потреби, які слід враховувати при розробці програм підтримки, зокрема й у сфері дистанційного навчання.

1.3.2. Економічні виклики ветеранів з інвалідністю Окрім соціальних труднощів, люди з інвалідністю стикаються з численними економічними викликами. Одним із найбільших бар'єрів є працевлаштування. Роботодавці часто не готові адаптувати робочі місця для людей з інвалідністю або не бажають наймати їх через упередження щодо їхньої продуктивності (Соцька та ін., 2022 с. 31). Навіть у випадках, коли передбачені певні пільги або державні програми, багато людей з інвалідністю не можуть скористатися ними через складну систему подання документів і довгий процес їхнього розгляду (Соцька та ін., с. 34).

Додатково, ветерани та інші люди з інвалідністю нерідко не мають достатньої інформації про доступні фінансові можливості, що робить отримання допомоги ще складнішим. Наприклад, багато ветеранів навіть не знали про можливість отримання пільгового житла (Соцька та ін., с. 35).

Іншою проблемою є нестача фінансових ресурсів для забезпечення лікування та реабілітації. Хоча державні програми можуть покривати певну частину витрат, люди з інвалідністю часто змушені самотійно фінансувати

дороговартісне лікування, що може призводити до зниження рівня життя та посилення економічної нестабільності (Соцька та ін., с. 35).

Важливим показником є те, що ветерани з інвалідністю наголошують в своєму бажанні мати можливість самостійно заробляти кошти, а не отримувати пенсійні виплати від держави. (Selyaninova, A., 2024, с.19)

Найбільше за все, ветерани потребують саме матеріальної допомоги(Соцька та ін., с. 6). Таким чином, ветерани з інвалідністю, хоча і мають більше фінансове забезпечення, відповідно до переглянутих раніше даних, Верховна Рада не справляється з виконанням своїх зобов'язань перед ветеранами з інвалідністю, оскільки вони не відчують стабільності та не відчують, що їхні пільги та права повністю задовільнені(Соцька та ін., с. 6).

Можна казати про те, що ветерани та ветерани з інвалідністю знаходяться в однаковій групі ризику і вимагають однакової допомоги. Так, ветерани більше ставлять пріоритет на психологічну та матеріальну допомогу в той час, як ветерани з інвалідністю ставлять пріоритет ще і на додачу до цього медичну допомогу та відповідно реабілітацію. Також слід звернути увагу, що найбільшими проблемами, з якими бояться стикнутися ветерани, є ризики психоемоційної нестабільності, в тому числі прояви ПТСР (Соцька та ін., с. 6).

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ЕКОНОМІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ, ЯКІ НАБУЛИ ІНВАЛІДНІСТЬ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ

2.1 Методологія дослідження В цьому дослідженні, як і в попередньому була використана інтерпретаційна парадигма, яка добре підходить для вивчення реалій суб'єктивного досвіду людей з інвалідністю під час повномасштабної війни (Gichuru, 2017, с. 1-2). Зосереджуючись на значеннях, цей підхід не вимагає ідеальності, а розрахований на розуміння контексту в якому живуть ветерани з інвалідністю та що вони вважають своїм досвідом (Gichuru, 2017, с. 2) . Це актуально, зважаючи, на те, що дослідження має на меті з'ясувати соціальні та економічні виклики, з якими стикаються військові, що набули інвалідність внаслідок повномасштабної війни в Україні. Епістемологія дослідження конструктивістська, оскільки вона стверджує, що знання не відкриваються, а конструюються індивідами на основі їхнього досвіду (Curchik, 2001, с.2). Це є актуальним у випадку життєвого досвіду людей з інвалідністю, оскільки такий підхід дозволить точно зрозуміти важливість їхніх поглядів у формуванні результатів дослідження.

Методологія: Дослідження передусім використовуватиме якісні методи для виявлення викликів з якими стикаються ветерани та ветеранки з інвалідністю. Якісні дослідження були обрані для охоплення глибини та унікальності людського досвіду, дозволяючи детально зрозуміти наслідки участі в бойових діях на цих індивідів, а також викликів і стратегій їхнього подолання серед ветеранів що повернулися до цивільного життя.

Дослідницькі питання:

- Як суспільство сприймає військових з інвалідністю, і як це впливає на їхню інтеграцію в цивільне життя?
- Які економічні труднощі виникають у військових з інвалідністю після повернення до цивільного життя, і як вони впливають на їхнє працевлаштування та фінансову стабільність?

- Яким є рівень доступності соціальних і медичних послуг для військових з інвалідністю в Україні?
- З якими соціальними бар'єрами стикаються військові з інвалідністю після повернення до цивільного життя, і як ці бар'єри впливають на їхню інтеграцію в суспільство?

Методи збору даних: Насамперед пошук респондентів проводився за допомогою прямого звернення через соцмережі, як до окремих індивідів, що мають соціальну платформу та висвітлюють життя в нових реаліях, так і до реабілітаційних центрів, наприклад, “Трініті Хаб”, так і до громадських організацій. Найефективнішим було звернення напряду до ветеранів, які поділилися інформацією про дослідження з наступними респондентами. Таким чином в дослідженні використовується метод снігової кулі. Дані були зібрані шляхом проведення 7 глибинних інтерв'ю з ветеранами, що отримали інвалідність в наслідок бойових дій. Інтерв'ю були напівструктурованими, що дозволило точно дослідити специфіку викликів з якими ці індивіди стикаються повернувшись до квазі-мирного життя, позаяк це створювало неформальну атмосферу. Слід відзначити, що такі респонденти не йдуть на контакт дуже легко. Тривалість кожного інтерв'ю варіювалася від 40 до 60 хвилин. Перед початком інтерв'ю, що проводилися в Zoom, всі респонденти погодилися на запис та надали соціально-демографічні показники. Час та формат зустрічі було погоджено напередодні, так само було запропоновано вигадати псевдонім під яким респондента буде заковано. По закінченню інтерв'ю, були дотримані етичні норми та збережена конфіденційність учасників. Інтерв'ю складалося зі вступу, чотирьох основних блоків та подяки за прийняту участь, після чого було запропоновано поставити додаткові запитання, або поділитися інформацією, ще не була обговорена, яку учасники вважали важливою для дослідження

Таблиця 2.1

Ім'я	Вік	Стать	Тип івалідності	Рід діяльності
P1	31	Чоловіча	1 група	Інженер
P2	36	Чоловіча	1 група	Працював лікарем
P3	29	Чоловіча	2 група	Власник підприємства
P4	26	Чоловіча	2 група	Власник підприємства
P5	37	Чоловіча	1 група	Авто слюсар
Додж	39	Чоловіча	1 група	Водій
Лис	30	Чоловіча	3 група	Охоронець
P8	35	Чоловіча	1 група	Блогер

Аналіз даних

Для аналізу даних в цьому дослідженні використовується метод тематичного аналізу. Всі сім інтерв'ю були транскрибовані за допомогою онлайн сервісів. Отримані транскрипти з таймкодами пізніше були відредаговані та закодовані вручну. Кодування відбувалося за допомогою програми “ATLAS.TI”. Для відповідей на питання дослідження та для виконання поставлених завдань було сформовано наступні теми, підтеми та коди:

Таблиця 2.2

Категорія	Група кодів	Коди
Актуальні проблеми та виклики реінтеграції	Недоліки державної підтримки	Недостатність державної програми реабілітації
		Бюрократичні перешкоди та ігнорування прав

		Недостатнє фінансування та якість державних послуг
		Відсутність підтримки для родичів/близьких
	Особисті та фінансові труднощі	Особисті витрати на приватні послуги
		Перешкоджання отриманню компенсації
		Складнощі з реалізацією пільг
		Обмеженість можливостей для навчання та професійної переорієнтації
	Соціальна адаптація та бар'єрність середовища	Байдужість та "втома" суспільства
		Ізольованість та необізнаність суспільства щодо людей з інвалідністю
		Відсутність реальної безбар'єрності, особливо поза великими містами
		Маніпуляції та використання образу ветеранів у медіа
		Розшарування суспільства та конфлікти
Фактори успішної адаптації та потенційні рішення	Роль особистісних якостей та неформальних мереж	Внутрішня мотивація та прагнення до незалежності
		Вирішальна роль підтримки сім'ї
		Самостійний активний пошук інформації та контактів для реінтеграції
		Готовність інвестувати у власне лікування
	Внесок громадського сектору та медійної активності	Важливість діяльності благодійних фондів та громадських організацій

		Надихаючий приклад для інших ветеранів
		Популяризація ветеранського/паралімпійського спорту
	Стратегічні напрямки для покращення	Координація системного державного підходу
		Запровадження успішного міжнародного досвіду реінтеграції
		Активна соціальна реклама
		Виховання толерантності та культура прийняття
		Постійна присутність теми ветеранів та людей з інвалідністю у суспільному дискурсі

2.2 Досвід соціальної адаптації ветеранів з інвалідністю Учасники інтерв'ю зазначають, що адаптація не приходить просто, і для того щоб повністю адаптуватися у нове середовище, їм доводиться проходити неодноразову реабілітацію. І це реабілітація не лише фізична, а й психологічна. Зокрема, психологічна реабілітація є дуже важливою, оскільки внаслідок досвіду, що військові ветерани пережили під час бойових дій, у них спостерігаються психологічні порушення, які можуть їм заважати та бути викликом для них та їхніх родин.

"Ну і що, я насправді знаю, наскільки це важливо, але... Ну от я собі думав обрати когось з приватної практики. Але теж настільки багато історій від інших пацієнтів, що це таке – не вгадаєш, навіть з рекомендаціями можна не допомогти. Тому я вирішив, що мені поки що не заважає. Хоча я розумію, що ну, в якусь мить потрібно буде це зробити, бо настільки кіно я бачив і просто в інтернеті, що це гостра така проблема, наприклад, в американців там взагалі з цим кошмар."

Також військові зазначають про те, що суспільство має бути готовим до трансформацій, оскільки кількість військових, які отримали психологічні травми внаслідок бойових дій, буде лише збільшуватися. Так само, як і кількість військових ветеранів, що отримали фізичні травми. Тому важливість готовності суспільства допомагати і робити все для того, щоб подібні військові не залишалися покинутими і без уваги, є найбільшою.

"Ой, та громадяни мають бути вже давно готові до того, що військові отримують травми і повертаються. Ну чому всі інші країни знають, що таке ветеран, а ми з 14-го року до сих пір щось у нас якісь неполадки і негаразди з цим?"

Лис

Респонденти відзначають про гостру необхідність у висвітленні питань реінтеграції та адаптації ветеранів на національному рівні, зокрема у ЗМІ. Це потрібно для того, щоб кожен пересічний громадянин мав можливість бути ознайомленим з потребами військових та був готовим до зустрічі з ними на вулицях міста, не будучи здивованим їхнім зовнішнім виглядом чи досвідом.

"Ну от, там в інтернеті не так багато присвячених людям з інвалідністю популярних якихось речей: сайтів, платформ, форумів. Треба збільшувати, щоб люди знали точно, як з цим жити. Ну і, звісно, що цей телемарафон..."

Лис

Респонденти також наголошують на гострій необхідності в реабілітаційних послугах, зокрема у кваліфікованих спеціалістах. Хоча держава надає безкоштовні послуги та пільги для військових, цього недостатньо для покриття всіх потреб ветеранів з інвалідністю, отриманою внаслідок повномасштабної війни. Зокрема, військові скаржаться на недостатню кількість спеціалістів у найгостріших галузях: фізична та психологічна адаптація. Соціальна адаптація також є такою ж гострою проблемою.

“Але кількість тих хлопців, які вони можуть навчати, дуже маленька. Тобто, зараз в реабілітаційному центрі в Києві проходить реабілітацію двоє хлопців.... Зараз вони закінчують, і все. І півтора місяці вони навчались, і буде других два хлопців”

P8

2.2.1 Доступ до соціальних та медичних послуг Учасники інтерв'ю часто порушують тему доступності медичних процедур та реабілітації. Наприклад, один з учасників відзначає, що на момент отримання ним поранення реабілітація була відсутня. Учасники Додж та РЗ підкреслюють, що реабілітації зараз недостатньо, і вона не є першочерговим завданням для держави та суспільства.

"Реабілітація, ну, дуже коротка в мене була, коли я її проходив, що я про державну кажу. Ніби ти не потрібен після того, як отримав поранення."

Додж

"Ну, наприклад, я розумію чому так, бо зараз все ж таки треба з ворогом воювати, а не... Ну, коротше, зараз інтереси держави більше на тому, щоб захищатися, а не піклуватися про тих, хто вже повернувся з фронту."

РЗ

У деяких респодентів існує думка про те, що жодних навчальних програм, які б готували нових спеціалістів до збільшення кількості військових з інвалідністю, не існує. Також відсутні фахові спеціалісти, які б могли надати належну допомогу. Ця відсутність підтримки змушувала військових самостійно шукати шляхи для адаптації та відновлення, зокрема користуючись послугами міжнародних партнерів та організацій.

Тому що цих спеціалістів вагон, якість цих спеціалістів, це в більшість, сорі, це не потрібно.

P8

Дехто з учасників відзначає, що наразі ситуація в країні покращилася і з'явилися благодійні організації, які навчають ветеранів з інвалідністю різним технологіям та практикам, що допомагають їм у покращенні свого стану. Проте кількість осіб, яких вони можуть навчати, залишається дуже маленькою, враховуючи, що таких організацій наразі також мало.

“Є відчуття того, що змінюється, кудись це рухається, мене це радує. Бо, наскільки я знаю, от я чув від хлопців, які раніше це робили, цим займались, такого, ну, не було. Такої можливості з цими реп-центрами, їх, ну, побільшало. Хоча теж таке 50-50. Мені завжди здавалося, що це є перша необхідність.”

P1

Військові наголошують на невідповідності масштабів проблеми та наявних ресурсів. Доступ до обмежених реабілітаційних центрів часто залежить від зв'язків або активності близького оточення ветерана, а не від дій самого ветерана. Тобто виникає проблема того, що родичі також мають брати велику участь у реабілітації постраждалого, що створює нерівні умови. У такі реабілітаційні центри потрапляють ті люди, які мають зв'язки, бажання, та близьких, які шукають допомогу. Учасники зазначають, що ситуація за декілька років повномасштабної війни сильно не змінилася, і ветеранам так само складно реабілітуватися після поранення.

“...рівно ті люди, так, які мають які зв'язки які мають бажання в яких є близькі які шукають, так, як було в моєму випадку. Нічого не змінилось”

P8

Більше того, для людей старшого віку або для тих, хто проживає не в місті, а у віддалених населених пунктах, доступ до реабілітації майже неможливий, що підкреслюють одразу декілька респондентів.

“Ти можеш розуміти, що кількість військових які отримували травми, це тисячі хлопців.....навчання якщо ти знаходишся в якомусь селі це вже

крапка то крапка як в тебе якомусь дорослому віці, зазрілому 40-50-60, це крапка.”

P8

“Ну, от я з Києва, наприклад, і я в Києві тут з сім'єю. Мені легше. Знаю, що інші хлопці теж сюди їздять з інших міст. От, і я, ну, наприклад, подумати так, ну, що там будувати в якійсь Жмеринке реабілітаційний центр. Хоча там, може, людина і потребує цього.”

P2

Проблеми з медичним обслуговуванням виявляються значними та важливими для ветеранів. Наприклад, безкоштовне лікування та протезування для осіб з інвалідністю, яке, попри заявлену доступність державою, виявилось складним у реалізації та бюрократизованим процесом. Ветерани зазначають, що є складність в отриманні цієї послуги через великі черги. Наприклад, P8 каже, що півдня ходив по державних закладах, але отримав відмову з пропозицією прийти лише через місяць. Як наслідок, він був змушений лікувати зуби у приватній клініці за свій власний кошт.

“Болить? Ок. 28 травня прийдеш, раніше не можемо.”

P8

Такі приклади не поодинокі, і вони підкреслюють недоліки державної системи охорони здоров'я, де, незважаючи на законодавчі гарантії медичного обслуговування для такої категорії громадян, зокрема осіб з інвалідністю, які отримали її не внаслідок бойових дій, реальний доступ до послуг може бути суттєво обмежений. P5 також зазначає, що лише операція та отримання протезу – не кінець шляху, а лише початок. Після цього необхідна реабілітація, яка є тривалим процесом, часто дуже дорогим, враховуючи думки ветеранів щодо реабілітації, це свідчить про нестабільність якості послуг. Що робить для

ветеранів необхідним вдаватися до платних альтернатив для отримання належної їхнім вимогам допомоги.

“Ну, ти можеш отримати протез, але ну що це... І на додачу ще ж треба навчитися ним користуватися. Це ж не так, що ти взяв, тобі там щось зіпили і відправили в повільне плавання. Ну, таке не може бути.”

P5

Важливою проблемою є й те, що держава не покриває косметичні або естетичні процедури, такі як видалення уламків, оскільки вони не є життєво необхідними. Держава безкоштовно робити це не буде, тому що це не є нагальною потребою. І таких випадків чимало.

“Це держава безкоштовно робити не буде, тому що це не є необхідністю...”

P8

Щодо психологічної підтримки, P3, P1, P5 та P4 зазначають, що їм доводиться працювати з психотерапевтами. Проте хтось напряду відмовляється, оскільки не відчуває себе "психом" чи "ненормальним" і йому це не потрібно, при цьому відзначаючи, що розуміє важливість цього для інших ветеранів, які зіткнулися зі складними життєвими ситуаціями. Щодо психологічної підтримки, ветерани зазначають, що свідомо обирають приватних психотерапевтів, розуміючи, що якість цих спеціалістів є вищою, ніж у державних.

“В мене є і ті, побратими, які ще там спілкувалися з спеціалістами.”

P1

“Я проходив це як обов'язкову частину реабілітації і прохожу зараз. Це допомагає.”

P4

Наприклад, один з них зазначає, що на постійній основі на приватних умовах працює зі спеціалістом з психотерапії і вважає це критично необхідним. Інший зазначає, що таких спеціалістів критично мало і є потреба у тому, щоб якісні спеціалісти збільшувались у кількості, а не пропоновані державою неякісні спеціалісти. Це свідчить про низьку довіру до державних програм і психологічної реабілітації, яку пропонує наша система охорони здоров'я, попри наявність на законодавчому рівні. Лише 5% ветеранів оцінили забезпечення психологічної підтримки на високому рівні, тоді як 30% — на найнижчому, тобто залишилися зовсім незадоволеними цією практикою.

Тобто приватна практика у психологів допомагає... Ну, тобто я працюю зі своїми спеціалістами на приватних умовах. Я стикався з багатьма, бо саме з цих психологів до мене приходив вагон, який ти психолог... Ну, сорі.

P8 Щодо психологічної підтримки, ветерани зазначають, що свідомо обирають приватних психотерапевтів, розуміючи, що якість цих спеціалістів є вищою, ніж у державних.

З соціальних послуг ветерани користуються пільгами, які їм надає держава, але не всім списком. Від респондента до респондента ця кількість пільг змінюється. Проте не всі вони є доступними, через бюрократизацію процесу отримання цих пільг.

Я користуюся проїздом і плачу комуналку меншу, от. Ну, так, більше...

Ну, може, там ще якісь є, але не в зоні моєї уваги.

Лис

Комуналка, в моєму випадку, вона безкоштовно мала би бути, але це коли ти живеш в власному житті.

P8

Наприклад, один з військових зазначає, що користується безоплатним проїздом у громадському транспорті, але при цьому не користується безкоштовними послугами комунальної знижки, оскільки не є власником житла. Додж зазначає, що мав би отримати більшу компенсацію від держави, але цього не сталося. Також знижка на оренду житла та інші державні пільги не є достатньою для того, щоб нею користуватися, від чого можуть виникати незручності та непорозуміння з боку родичів цих військових.

2.2.2 Економічні виклики з якими стикаються військові що набули інвалідності Для військових з інвалідністю економічні виклики є значними та системними. Наприклад, P2 зазначає, що в Україні ніхто не запропонує допомогу самостійно, особливо якщо це обіцяна державою допомога, на чому наголошують і інші. У такому разі військовим доводиться самостійно шукати рішення виниклих питань, в найкоротші терміни. І це стосується абсолютно всіх сфер.

“Ну насправді якщо ти не просиш допомогу так тобі її не дадуть...”

P2

Документація, лікування та реабілітація ветеранів, зокрема навчання за програмою реінтеграції та здобуття нового робочого фаху, не є ефективними станом на період проведення цих інтерв'ю. Тобто військові не отримують додатковий фах, а шукають іншу роботу або залишаються на тій самій, що і були, намагаючись стати на ноги за допомогою забезпечення від держави у вигляді компенсації за травму та пенсії. Таким чином, одразу декілька ветеранів зазначають про те, що це збільшує навантаження на їхню родину.

"Я нічого такого не робив і нічого не отримував... ще не повернувся до старої роботи, але я думаю, що мене там мають чекати насправді, бо такі як я всюди потрібні."

P2

“складнощів з тим всім немає...Я маю на увазі з виплатами, тоді тепер кількість тих виплат, це вже друга ситуація.”

P8

Наприклад, деякі ветерани зазначають, про те, що багато хто отримує компенсації частинами протягом довгого періоду.

Згідно з дослідженнями, які були розглянуті, понад 80% респондентів передбачають ймовірність відсутності роботи, і майже 90% – відсутності інклюзивного простору та адаптованого робочого місця для осіб з інвалідністю. Зокрема, 24,1% опитаних ветеранів та військовослужбовців оцінили задоволення потреб в освіті та професійній підготовці на одиницю, тобто мінімальний рівень забезпечення цієї потреби.

"Ну, я так, чесно кажучи, не знаю, як мені шукати роботу зараз... Мені ніхто не казав, як це робити там, до того, як я у військо попав, як отримав поранення. Тобто я не знаю, що там за ситуація зараз і як з цим оглядати справи. Мабуть, щось знайду. Я знаю, що хлопці повертаються інструкторами. Можливо, я ще знадоблюся Збройним силам."

P1

Це свідчить про те, що державна фінансова підтримка часто не відповідає реальним потребам ветеранів, що змушує їх шукати додаткові джерела доходу та додаткову зайнятість, до того ж, що вони тепер мають знижену працездатність внаслідок отриманих травм.

"Так, ну, більш за все болить за сім'ю, бо я мав забезпечувати батьків, але ну така от вже склалася ситуація."

P4

Недостатність фінансового забезпечення може призводити до того, що реабілітація відбувається не коштом держави, а за власний кошт ветеранів. Це підтверджує, що, незважаючи на заявлені програми, значна частина витрат врешті-решт лягає на плечі самих військових або їхніх родин.

Наприклад, Р3 та Р1 говорять про те, що забезпечення від держави їм вистачає цього щоб задовільнити базові потреби, але цього недостатньо щоб мати можливість працювати зі спеціалістами довго на приватних умовах, враховуючи завантаженість благодійних реабілітаційних центрів . Це змушує ветеранів працювати, незважаючи на інвалідність, і розраховувати на підтримку родичів.

Проблеми з працевлаштуванням ветеранів є систематичними та включають проблеми з фізичним здоров'ям, власний емоційний стан, втрату навичок за час служби та високу конкуренцію. Роботодавці також висловлюють побоювання щодо психоемоційного стану ветеранів та необхідності облаштування робочих місць для потреб ветеранів з інвалідністю.

Та стосовно цього питання ну мабуть я от не стикався з тим що роботодавці якось неприємно відносяться але от знаю можу собі уявити що таке можливо не тому що ветерана тому що Ну от людина з інвалідністю

2.3 Копінгові стратегії військових що набули інвалідності Ветерани, Р1, Р3 та Р4, демонструють активні копінгові стратегії, спрямовані на власне пристосування до нових умов життя та до соціальної активності. Ці підходи до реабілітації є яскравими прикладами проактивної поведінки громадянина, зокрема ветерана.

“Я сам не з тих, хто чекає на те, що мені хтось прийде, допоможе, все на блюдечку принесе. Навпаки, намагаюсь розвиватися і рухатися заради своєї дружини, бо вона це робить для мене.”

P1

Один з ветеранів почав займатися з незрячими або людьми з порушеннями зору, цивільними з дитинства. Це дозволило йому набиратися досвіду та дізнатися про практичні аспекти життя зі втратою зору. Він також полетів до Ізраїлю за власні кошти для лікування та реабілітації. Це свідчить про високий рівень внутрішньої мотивації та самостійності, який дуже характерний для ветеранів, оскільки ці особи мають боротися з викликами та потребами часто власноруч або частково перекладати цю відповідальність на свої сім'ї. Величезне бажання та прагнення рухатись далі й бути незалежним є копінговим механізмом, що дозволяє ветеранам долати труднощі, і це не лише особиста мета, а й частина ширшої стратегії адаптації.

“І ось так от по сарафанночці потихеньку-потихеньку набирався досвіду, потім за власний кошт полетів в Ізраїль, був там на лікуванні і реабілітації, тобто повністю комплекс навчання, який він має бути. Ну і величезне бажання, власне, рухатись далі, рухатись, бути незалежним.”

P8

Також один з респондентів став блогером. Це стало не просто хобі, а й можливістю бути почутим і бути корисним, висвітлювати проблематику ветеранів. Це не лише спосіб ресоціалізації та підтримки власного психологічного стану, а й займає багато часу. Проте це є ефективною формою адвокації та просвітницької діяльності, що допомагає ветерану впоратися з викликами та відчутти свій вплив на суспільство.

“І я бачу від цього якісь результати і для мене це дуже важливо, ціно, тому що проблематики в багатьох сферах багато. І я намагаюсь щось висвітлювати в цьому всьому, тому це таке хобі, яке займає дохера багато часу.”

P8

Деякі з ветеранів, зокрема ветеран Лис, Додж та P8, активно тренуються і реалізуються в спортивній сфері, беручи активну участь у заходах з підтримки ветеранів з інвалідністю. Це допомагає їм у фізичному та психологічному аспекті здоров'я, а також для самоствердження.

“Найближчим часом я активно тренуюсь, я хочу реалізовувати себе в плані спорту, продовжую це робити”

P8

“Тренування допомагають мені відчувати якийсь спокій. Я під час занять нічим не переймаюся, і ще вони допомагають мені якимось пристосуватися, більше відчувати себе як до поранення.”

P1

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження розкриває значні соціальні та економічні виклики, що постають перед військовими, які набули інвалідність внаслідок повномасштабної війни в Україні. За допомогою глибинних інтерв'ю та якісних методів вдалося не лише окреслити проблемні зони, а й заглибитись у суб'єктивний досвід респондентів. Цей підхід виявився надзвичайно ефективним для розуміння трансформації життєвих траєкторій ветеранів та їхніх стратегій адаптації.

Аналіз теоретичних моделей інвалідності показав, що українська модель, хоча й має спільні риси із соціальним підходом, все ж зберігає відлуння медичної парадигми. Це спричиняє дисонанс між законодавчими нормами та фактичним досвідом ветеранів, що ускладнює їхню повну інтеграцію в суспільство.

Аналіз емпіричних даних висвітлив системні економічні труднощі для ветеранів. Головними бар'єрами залишається працевлаштування, оскільки

роботодавці часто не готові адаптувати робочі місця або виявляють упередження щодо продуктивності ветеранів з інвалідністю. На думку самих ветеранів, хоча держава передбачає відшкодування та пенсії, ці кошти нерідко виявляються недостатніми для покриття всіх витрат на лікування та реабілітацію. Деякі безкоштовні послуги від держави також можуть бути недоступними, а виплати часто надходять із затримками, що створює додаткові економічні виклики. Побоювання стигматизації та потенційної відмови у працевлаштуванні є значними стримуючими факторами, що підкреслює: незважаючи на законні гарантії, реалізація права на гідну працю для ветеранів залишається складним завданням.

Доступ до соціальних та медичних послуг також виявляє значні прогалини. Хоча деякі послуги, як, наприклад, протезування, є безоплатними на державному рівні, їхнє фактичне отримання ускладнюється великими чергами, бюрократизацією процесів та недостатньою кількістю кваліфікованих спеціалістів у державних закладах. Таким чином, військові, що отримали інвалідність, змушені вдаватися до приватних альтернатив. Лише 5% ветеранів оцінюють психологічну підтримку на високому рівні, тоді як 30% висловлюють повне незадоволення нею, що свідчить про низьку довіру до державних програм. Доступність міської інфраструктури, зокрема укриттів під час повітряних тривог, також є критичною проблемою, через що ветерани з інвалідністю потрапляють у групу ризику.

Попри зазначені виклики, ветерани демонструють високий рівень внутрішньої мотивації та активності. Вони використовують копінгові стратегії, включаючи заняття спортом, роботу з психотерапевтами та участь у заходах для військових, що набули інвалідності. Багато хто з них активно шукає альтернативні шляхи реабілітації, вкладаючи власні кошти та час, або ж стаючи активними учасниками суспільного життя, висвітлюючи проблематику ветеранів через особисті приклади. Такі зусилля підкреслюють незламність духу, але одночасно показують недостатність системної державної підтримки.

Таким чином, українська модель інвалідності, хоча й має потенціал для інклюзивного розвитку, все ще стикається зі значними перешкодами. Ветерани вчаться справлятися самостійно з виниклими викликами, але їм на заваді стає систематична неінклюзивність простору, неповне забезпечення від держави, недостатня інформованість суспільства, бюрократизація процедур, низька якість медичних послуг та упередження щодо їхньої працездатності. Лише системний комплексний підхід з боку держави та суспільства може забезпечити ветеранам з інвалідністю не просто виживання, а гідне життя, повну інтеграцію та реалізацію їхнього потенціалу в українському суспільстві

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Байда Л.Ю., Красюкова- Еннс О.В.(Ред.) (2012). “Інвалідність та суспільство”. Навчально-методичний посібник. Київ.
- Висоцький В., Федорович І. (Ред.). (2023). Методологія оцінки архітектурної доступності споруд цивільного захисту населення. <https://ffr.org.ua/projects/tsentr-doslidzhennya-prav-lyudej-z-invalidnistyudrc/>
- Дарієвська, С. І., & Марценюк, Т. О. (2020). Досвід працевлаштування людей з інвалідністю в Україні (на прикладі ветеранів антитерористичної операції), 37–48. <https://doi.org/10.18523/2617-9067.2020.3.37-48>
- Держстат., Вернер Є. І.(Ред.) (2022). Статистичний щорічник України 2021.Київ: Державна служба статистики України.
- Єветеран. (2025). *Головна сторінка*. Retrieved May 29, 2025, from <https://eveteran.gov.ua/>
- Кіріллова, Ю., Зновяк, В., & Доля, І. (2023). *Портрет ветерана*. Український ветеранський фонд, Міністерство у справах ветеранів України.
- Костина, І., Денисов, А., Хорунжий, А., Руденко, Т., Хофланд, К. Е., Скороход, К., Братусь, Я., & Лопатін, М. (2024). *Шлях ветеранів та ветеранок: Дослідження про досвід війни і повернення до цивільного життя*. Ветеран

Хаб. <https://veteranhub.com.ua/analytics/doslidzhenya-shlyahu-veteraniv-i-veteranok/>

Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні (2005, 6 жовтня). Відомості Верховної Ради України (ВВР). Київ: Парлам. вид-во.

Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності (2011, 5 вересня). МОЗ України. Київ

Рейтинг. (2024, грудень). *Образ ветеранів в українському суспільстві*. https://ratinggroup.ua/research/ukraine/the_image_of_veterans_in_ukrainian_society.html

Рейтинг. (2023). Національне соціологічне дослідження про сприйняття людей з інвалідністю в Україні. https://ratinggroup.ua/research/ukraine/yak_naspravdi_ukrainske_suspilstvo_stavitsya_do_lyudey_z_invalidnistyu.html

Соцька, А., Олійник, В., Гусак, Н., Демко, С., Головка, Н., Чорнобровкіна, В., Акименко, Ю., Мельник, Д., Сіренко, Т., Лоюк, І., & Лялька, Т. (2022). *Реінтеграція ветеранів з інвалідністю: Методичний посібник*. Програма розвитку ООН в Україні.

Aflakseir A. (2010). The Role of Social Support and Coping Strategies on Mental Health of a Group of Iranian Disabled War Veterans. Tehran: University of Medical Sciences.

Best, R. K., Fang, Y., Fisk, C., Krieger, L. H., & Reddy, D. (2025). Disputed and disfavored: Pain, mental illness, and invisible conditions in disability discrimination cases. *Social Science & Medicine*, 117885. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117885>

Bültmann U., Siegrist J. (edit.) (2020). Handbook of Disability, Work and Health. Dusseldorf: Centre for Health and Society Faculty of Medicine.

- Burch R. (1990). Phenomenology, Lived Experience: Taking a Measure of the Topic. *Phenomenology + Pedagogy* Volume 8. 130-160.
- Chen, A. S., Farmer, M. M., Han, L., Runels, T., Bade, B., Crothers, K., Bastian, L. A., Bazan, I. S., Bean-Mayberry, B. A., Brandt, C. A., & Akgün, K. M. (2025). Factors associated with influenza vaccination in a national veteran cohort. *AJPM Focus*, 4(1), 100290. <https://doi.org/10.1016/j.focus.2024.100290>
- Chennat S. (2019). *Sociology of Disability*. Chapter 2. Disability, Inclusion and Inclusive Education, 21-28.
- Cupchik G. (2001, February 28). Constructivist Realism: An Ontology That Encompasses Positivist and Constructivist Approaches to the Social Sciences. DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals). <https://doi.org/10.17169/fqs-2.1.968>
- Elnitsky, C. A., Fisher, M. P., & Blevins, C. L. (2017). Military service member and veteran reintegration: A conceptual analysis, unified definition, and key domains. *Frontiers in Psychology*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00369>
- Gichuru M. J. (2017, Feb). The Interpretive Research Paradigm: A Critical Review Of Is Research Methodologies. *International Journal of Innovative Research and Advanced Studies*, Volume (4 Issue 2). 1-5.
- Given M. L. (edit.) (2008). *The Sage Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Jemberu L., Wasihun Y., Anagaw T.F., Bogale E.K. (2023). Lived experiences of disabled individuals living in Bahir Dar City, North West Ethiopia, a phenomenological study. *PLoS ONE*. 18(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284860>
- McCormak C., Collins B. (2012). The affirmative model of disability: a means to include disability orientation in occupational therapy? *British Journal of Occupational Therapy*, 75(3), 156-158.

- McKinney, V., Amosun, S.L. (2020). Impact of lived experiences of people with disabilities in the built environment in South Africa. *African Journal of Disability* 9(0). <https://doi.org/10.4102/ajod.v9i0.518>
- Proudfoot K. (2023). Inductive/Deductive Hybrid Thematic Analysis in Mixed Methods Research. *Journal of Mixed Methods Research*. Vol. 17(3), 308–326
- Selyaninova, A., Kuzbida, V., & Khomenko, Y. (2024). *Rol' derzhavy u sotsial'niy reintehratsiyi veteraniv ta veteranok* (The role of the state in the social reintegration of veterans). Ukrainian Veteran Fund.
- Selyaninova, A., Chebanenko, D., & Kuzbida, V. (2024). *Styhmattyzatsiya veteraniv i veteranok: Sytuatsiya v Ukrayini ta dosvid SShA* (Stigmatization of veterans: The situation in Ukraine and the experience of the USA). Ukrainian Veteran Fund.
- Shakespeare T. (2018). *Disability the basics*. New York: Routledge. Watson N., Roulstone A., Thomas C., (2012). *Routledge handbook of disability studies*. New York: Routledge.
- Watson N., Roulstone A., Thomas C., (2012). *Routledge handbook of disability studies*. New York: Routledge. 32 World Health Assembly, 66. (2013). *Disability: report by the Secretariat*.
- World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/105691>
- Zaks Z. (2023, 15 Sep). Changing the medical model of disability to the normalization model of disability: clarifying the past to create a new future direction, *Disability & Society*. <https://doi.org/10.1080/09687599.2023.2255926>

ДОДАТОК А.

Доброго дня! Мене звати Леонід, я студент соціології НаУКМА, зараз пишу дипломну роботу про соціальні та економічні виклики, з якими стикаються військові, що набули інвалідність внаслідок повномасштабної війни в Україні. Дякую, що Ви погодилися на розмову, Ваш особистий досвід буде дуже цінним для мого дослідження. Орієнтовна тривалість нашого інтерв'ю 60 хвилин. Мені цікаво дослідити, як війна вплинула на Ваше життя та отримана інформація залишатиметься конфіденційною. Під час інтерв'ю я буду ставити Вам відкриті питання, щоб Ви могли поділитися своїми роздумами. Під час інтерв'ю я буду записувати нотатки. Пам'ятайте, що немає "правильних" чи "неправильних" відповідей. Ваша особиста історія унікальна й цінна сама по собі.

Блок 1: Загальна інформація про респондента

- Як вас звати? (або створити псевдо)
- Скільки вам років?()
- Сімейний стан/ члени сім'ї з якими ви проживаєте в одному домогосподарстві
- Чим ви займалися до того, як отримали інвалідність? (Робота, освіта, соціальна активність)
- Яку саме інвалідність ви маєте?

Блок 2: Соціальна адаптація після отримання інвалідності

- Які люди були поруч із вами в цей період? Чи відчували ви підтримку від родини, друзів, знайомих?
- Як змінилися ваші соціальні зв'язки після отримання інвалідності?
- Чи виникали ситуації дискримінації або стигматизації? Якщо так, то де і як саме?
- Чи користувалися ви підтримкою громадських організацій, волонтерів, державних служб?

- Чи брали участь у заходах або спільнотах для людей з інвалідністю? Якщо так, то який це мало вплив?

Блок 3: Економічна адаптація

- Як змінилися ваші можливості працевлаштування після отримання інвалідності?
- Чи ви залишилися у війську? Що цьому сприяло або заважало?
- Чи отримуєте ви соціальні виплати або іншу фінансову допомогу? Чи достатньо її для життя?
- Які перепони ви бачите для економічної самостійності людей з інвалідністю в Україні?

Блок 4: Доступ до медичних та реабілітаційних послуг

- Чи отримували ви реабілітаційну допомогу після поранення? Який був досвід?
- Чи доступні для вас необхідні медичні послуги та ліки?
- Чи користуєтесь ви психологічною допомогою? Наскільки вона ефективна?
- Які найбільші проблеми у сфері медичної та реабілітаційної підтримки ви відчули?

Блок 5: Особисті стратегії адаптації та майбутні перспективи

- Що вам найбільше допомогло адаптуватися до нових умов життя?
- Чи змінилися ваші цінності, погляди на життя після отримання інвалідності?
- Яким чином ви долаєте труднощі, які виникають в повсякденному житті?
- Що, на вашу думку, потрібно змінити в Україні, щоб людям з інвалідністю було легше адаптуватися?

ДОДАТОК Б.

Інтерв'юер

[25:11] Добрий день, Віталій. Не чую вас поки ще. О, тепер чую начебто. Не помкнув. Та, та, тепер чуто. Чую.

Інтерв'юер

[26:08] Я, власне, проводжу дослідження на тему викликів, з якими стикаються військові, що отримали інвалідність у наслідок бойових дій. І я хотів би спитати у вас саме про реабілітацію, про те, як суспільство ставиться і як воно має ставитись в ідеалі,

[26:29] про те, які економічні виклики ви зустріли і соціальні в тому числі. І я би хотів тоді почати з питання про те, що я читав в одному з ваших інтерв'ю,

Респондент

[26:48] що ви не проходили реабілітацію до кінця чи це правда можливо воно трошечки не так сказано або ще щось дивись щодо

[27:00] реабілітації тема дуже болюча дуже обширна і дуже глибока та тому що реабілітація це не тільки фізична це психологічне це навчання це ресоціалізація на період коли я отримав поранення, я говорю зараз про свою специфіку, поняття реабілітація було відсутнє, тому що всі бігають, реабілітація, реабілітація, яка вона, її не було ні жодної, розумієш? жодних навчальних програм і т.д. Тобто те, що було б на правильному рівні.

[28:00] Дивись на період, коли я отримав поранення і то все, нічого не було абсолютно. Тобто є якісь громадські організації, благодійні фонди тіде і тіпе які надають трошечки реабілітації але терміни

[28:22] і кількість і якість навчання це сумна тема да тобто дивись ти маєш розуміти да коли що таке реабілітація благодійного фонду да ми є ми зібралися ми реабілітуємо так як ми вважаємо Тобто не по якимось програмам, т.д.

[28:42] Зараз вже, на щастя, вона з'явилася, реабілітація. Але це благодійний фонд «Світло в тобі», він знаходиться в Києві, який навчає хлопців мобільності, технологіям, т.д.

[29:00] Але кількість тих хлопців, які вони можуть навчати, дуже маленька. Тобто, зараз в реабілітаційному центрі в Києві проходить реабілітацію двоє хлопців. Тобто, це навчання,

[29:14] це просто орієнтування, це навчання технологіям. Зараз вони закінчують, і все. І півтора місяці вони навчались, і буде друга. Других два хлопців. Ти можеш розуміти, що кількість військових,

[29:28] які отримували травми, які пов'язані з повною або частковою витратою згору вони вирівнюються не в одиницях десятках не сотнях і не тисячах це тисячі хлопців це реалії такі і в ці ребцентри потрапляють

[29:46] рівно ті люди так які мають які зв'язки які мають бажання в яких є близькі які шукають так як було в моєму випадку нічого не змінилось Тому я зараз скажімо

[30:02] так я тобі даю факти А ти уже ці фактори розкладаєш по поличкам як вона є да тому що тому що перший момент навчання якщо ти знаходишся в якомусь селі це вже крапка то крапка як в тебе якомусь дорослому віці, зазрілому 40-50-60, це крапка.

[30:30] Тому що багато хто з тих людей, вони не користуються соцмережами, да і їм воно не цікаво і тому подібне. Тому, скажімо так, я зараз говорю про реабілітацію в плані навчання, про здорового орієнтування технологіями туди і тепер.

Інтерв'юер

[30:49] Я хотів би спитати тоді про фінансове забезпечення. При отриманні інвалідності держава має сплачувати пенсію умовно тримати в руках зброю то він не цікавий державі вона не так сильно переймається

Респондент

[31:27] повертаємось до того що в нашій країні наприклад специфіка наступного що якщо ти сядеш і будеш що тобі належне згідно законодавства.

[31:45] На жаль, в нас так. Тобто, тобі ніхто не позвонить і не скаже, друже, дивись, ми тобі повинні. Такого нема. Якщо ти сам цього не будеш робити, це стосується абсолютно всіх сфер. Документація, лікування, реабілітація, навчання.

[32:02] Це всього. В нас специфіка така. Другий момент. все залежить досить багато від підрозділів які хлопці проходили служби туди і тепер якщо дивись якщо все дійсності так як воно ну скажімо так чисто да тобто ти був на бойових

[32:25] ти отримав поранення це все зафіксовано складнощів ну сильних складнощів якщо скажі якщо ти займаєшся цими всіма справами, або є люди, яким це не байдожить, то складнощів з тим всім немає.

[32:48] Я маю на увазі з виплатами, тоді тепер кількість тих виплат, це вже друга ситуація. і перша 100% від зарплати, яка в тебе була.

[33:09] Тобто отримав інвалідність, отримуєш пенсію, ну і компенсація. Другий момент, що дійсно багато хто з хлопців отримує ці компенсації

[33:23] досить-досить-досить довгий період. У мене з цим проблем не було, а я кажу, що це все залежить від людини і від підростку так дивися далі так продовжував паралельно впливаючи

[33:36] з того всього лікування реабілітації і т.д. я тобі навожу приклад от в не меншому наприклад сьогодні є безкоштовне лікування і протезування зубів для осіб з інвалідністю, які внаслідок війни, і ветеранів.

[33:57] Зрозумів, так? Тобто ти можеш піти, є перелік закладів, в яких ти це можеш зробити. У мене от виникла буквально проблемка з зубом. Я на минулому тижні пів дня ходив по цим всім безкоштовним закладам.

[34:14] Тобто заяви, огляди, т.д. і т.п. Вчора я пів дня провів по цим всім закладам, т.д. і т.д. і нікого не хвилює. Болить? Ок. 28 травня прийдеш, раніше не можемо.

[34:33] І я сьогодні лікував зубчик в приватній клініці за свій кошт. До чого я це? Лікування? Так само. 30 операцій, я пройшов безкоштовну медицину, я пройшов спеціалістів, які їх надає держава.

[35:01] Ну, тобто, до кого ти попадеш, бо це рандом, я зрозумів одноріч, що я лікуюсь на приватних умовах. Тобто, ДДТП. Другий момент, що, наприклад, в мене в обличчі була велика кількість осколків,

[35:21] ти не можеш в перфект сказати, видаляйте мені їх, бо вони там не мають бути. Якщо тебе це не турбує, то будь добрий, ходи з ними. Розумієш? Тобто вони роблять першочергові моменти.

[35:34] Якись, можливо, косметичні, пластичні, естетму випадку протезування, т.д. і т.п. вивезти це все під протези, прибрати порохові залишки на обличчях, ці чорні точки.

[35:57] Це держава безкоштовно робити не буде, тому що це не є необхідністю, розумієш? Тому все, я тобі даю факти, а ти вже їх можеш огородувати і розкласти по полицкам.

[36:13] Ну, приблизно. Це тобі приклад той самий про мої зубки, що я пішов лікуватися в приватній, бо хоча можу безкоштовно, можу зекономити,

[36:27] бо стоматологія, так як і вся медицина, вона мега дорога, але, типу, до 28 травня терпіти, блядь, з болями в зубах, так, ну розумію ну от тому тому дивись я міг би зекономити та але будь добре

Інтерв'юер

[36:48] тоді я так розумію що от реабілітація вона дійсно має відбуватися за свій кошти зараз у військових

Респондент

[36:56] дивись все тут я зараз говорю за себе я не знаю як відбувається то всеочніше так, я не цікавився, як відбувається це все у хлопців з ампутованими кінцями, і т.д.

[37:13] Типу, що є багато чого залежить від людини, ми це все вачає місяця, комусь 10, комусь пару років.

[37:39] Треба розуміти, що все індивідуально. На державному рівні жодної реабілітації для осіб з тратою зору немає.

Інтерв'юер

[37:49] Так, я розумію, про що ви. А от громадські організації, вони, наприклад, допомагають. Тоді, можливо, ви б могли відповісти про пільги, якими ви користуєтесь від держави, наприклад, зменшена комуналка.

[38:08] Я знаю точно, що...

Респондент

[38:10] Дивись, так, але... Поїхали. Давай так, скажу, чим я користуюсь. Безоплатним проїздом в транспорті громадському. Їжу я досить рідко, але є така штука. Аааа в принципі, певно, з чим ти користуєшся.

[38:34] Чого? По одній простій причині. Комуналка, в моєму випадку, вона безкоштовно мала би бути, але це коли ти живеш в власному житті. Звичайно, можна заключити, там є договір з орендарем, там якісь моменти є, але ти маєш розуміти, що ринок нерухомості, тобто оренда житла, вона, ти ж маєш розуміти, це все, ти прийшов, потиснув руку, ти живеш.

[39:04] Тому що, щоб це все пропустити юридично, це треба, щоб людина, яка тобі здає квартиру, вона була б фоком, тоді й тепер. Тому ти розумієш, з комуналкою немає свого житла, ти пролітаєш. Типу так.

[39:36] А от що вам допомогло адаптуватися в нових умовах після того, як ви почали проходити реабілітацію? Це була сім'я ваша, я так розумію, так? Дивись, так, відразу, після нас першого...

Інтерв'юер

[39:44] Зник звук, не чую вас.

Респондент

[39:48] Зараз буде щось, окей. Дивись, так, велику основну роль, я про це часто говорю, відіграє сім'я, це про те, що ми говорили, а соцмережі туди і таке і запитувати як що де і який план дії цього на жаль в нашій державі немає на законодавчому рівні ти отримав поранення круто лікуйтесь ніхто

[40:15] не підхвativ близьких не пояснив що так так так цього механізму неми ще немає. Тому як я почав реабілітуватися, скажімо так, пристосовуватись,

[40:30] навчатись, ми почали знайомитися з незрячими або з людьми з порушеннями зору, цивільними з дитинства. І ось так от сарафанночки потихеньку-потихеньку набирався досвіду, потім за власний кошт полетів

[40:47] в Ізраїль, був там на лікуванні і реабілітації, тобто повністю комплекс навчання, який він має бути. Ну і величезне бажання, власне, рухатись далі, рухатись, бути незалежним.

[41:03] Тому ось так, в моєму випадку, відбувалася реабілітація.

Інтерв'юер

[41:10] І я ще знаю, що ви стали блогером. Є зараз багато програм по тому, як... Точніше, починають створювати багато програм,

[41:23] по тому, щоб військові, які отримали інвалідність, вони могли ресоціалізуватись і здобути якусь нову освіту, нову професію. Чи ви залишилися працювати по професії, чи от блогерство стало вашою?

Респондент

[41:38] Ні, давай, давай, давай. Блогер — це така річ, як тобі пояснити про вірніше? Знаєш, я в тилу, але не в репасіці, я говорю так, я хочу бути, продовжувати бути корисним.

[41:56] І я бачу від цього якісь результати і для мене це дуже важливо, цінно, тому що проблематиків в багатьох сферах багато. І я намагаюсь щось висвітлювати в цьому всьому, тому це таке хобі, яке займає дохера багато часу.

[42:15] Я стосовно професій, я нічого, тобто десь навчатися, як не зрядчу, стереотип масажів і т.д. я цього робити не планую.

[42:33] Найближчим часом я активно тренуюсь, я хочу реалізовувати себе в плані спорту, продовжую це робити.

Інтерв'юер

[42:45] Так, знаю, що ви спортсмен. Ще стосовно, ви сьогодні казали про те, що реабілітація має бути не лише фізична, а й психологічна. Теж хотілося б запитати, чи достатня психологічна підтримка, чи ви інтересувались цим?

Респондент

[43:02] Дивись, я з психотерапевтом, психіатром, працюю на постійній основі. До сих пір так. Дивись, що до того всього. Перша тема, перша частина нашої розмови це

[43:21] все залежить від особисто твоїх якостей або тих людей, які поруч. Тому що цих спеціалістів вагон, якість цих спеціалістів, це в більшість, сорі, це не потрібно.

[43:33] То компетентних спеціалістів дуже-дуже мало. І тому бути з психологом для галочки без проблем, знайти хорошого психолога, вертаємось до теми «Приватно працюєш».

[43:59] Тобто приватна практика у психологів допомагає ну тобто я працюю зі своїми спеціалістами на приватних то я стикався з

[44:15] багатьма бо саме з цих психологів до мене приходило вагон який ти психологі Ну сорі Так само повертаємось, що спеців дуже мало.

Інтерв'юер

[44:40] І ще таке питання стосовно соціуму. Є дослідження, маса їх, що падає згвалення військових суспільствам,

[44:57] в тому числі ветеранів. Чи, на вашу думку, це пов'язане з тим, що вони не усвідомлюють, що можуть стати такими самими, і що їм слід готуватися, тобто готувати суспільство до того,

[45:11] щоб вони, можливо, колись в майбутньому попали в такі умови.

Респондент

[45:15] Дивись, тема глибока, тема така, що якщо в тебе з'являються два запитання, на які ти не можеш дати відповідь, то з'являються паралельно ще чотири запитання на ці два запитання вехта і чим більше ти закопуєшся цю тему тим більше ти

[45:37] даєшся тим більше з'являється запитань та про те що в нас суспільство не сприймає ветеранів і коріння тягнеться далеко далеко далеко да тому що наше суспільство для нашого суспільства люди з інвалідністю були ізольованими, для нашого суспільства люди з інвалідністю це не такі, і вони інші. Тобто, суспільство сприймає так.

[46:10] Другий момент, що суспільство, наприклад, я зараз говорю не про той відсоток класних людей, бо їх дійсно дуже багато, і це дуже важливо, їх багато і я отримую підтримку від багатьох постійно регулярно т.д. і т.п. але я говорю

[46:28] зараз за загал це дуже важливо тому що всім ну за загал це не 100% але людям там багайдуже чи ти вітран чи ти особа з інвалідністю чи ти військовий воппі ну сорі насрати їм їм абсолютно абсолютно байдуже що відбувається навколо і про співчуття і тідеї тепер Ну це проблематика

[47:00] українського народу тобто ти знаєш коли ти живеш в цьому соціумі це одне коли ти буваєш в багатьох країнах і ти бачиш яке суспільство може бути тоді з'являється ще більше питань знаєш я деколи говорю що знаєш

[47:24] дуже класно коли є щим порівняти це стосується абсолютно всього і паралельно дуже паскудно коли є щим порівняти да от тому типу до того всього дуже велику частку вносить я не знаю хто цим вкалений Точніше можу тільки здогадуватись так щоб розштатувати суспільство середини тобто не

[47:51] об'єднувати а різнити да тобто ми часто чуємо як цивільним жити з ветеранами вони ми ми вони нема такого вони ми мають бути ми всі от це стосується всього да тобто вони такі чи ми такі і т.д. вони говорять російською ми українською вони то це ну то розшатування

[48:18] суспільства розрізнення суспільства так само про вітерану типу Ну є ж це цікавлені люди які ну то зробили так що ТЦК дали їм повноваження що те що вони роблять так як вони затримують переслідують на цивільних так черговий важіль ненависті до

[48:44] людей які носять військову форму бо ТЦК це звичайні підрозділ Збройних Сил України це хлопці які носять піксель військову форму тобто от ненависть до кого йде не до цикажників до людей в формі хтось зацікавлений ну є питання а відповідь розумієш тому типу тут

[49:10] все створено таким чином так я тобі скажу на суспільство да типу якісь не знаю перфінюк це є так образно да буде йти зірка співак там в Києві метро це суплять і надуть потягу поїхати, а не вітерани, які на кріслі колісному на нього насрати.

[49:30] Це реалії. Жахливі, болючі реалії. В чому це проблема? В то в суспільстві проблема. От і все. Почніть це зміниться, а ніхрена це не зміниться. Я керуюся фактами, а не ілюзіями.

[49:45] І от в цьому вся ця проблема. Проблема суспільства.

Інтерв'юер

[49:52] Я от якраз хотів зазначити, що курсову писав теж на подібну тему і з того часу Ну не відчув якоїсь великої

Респондент

[50:01] зміни хоча це вже рік пройшов дивися я тобі скажу так що чим далі щось кожним днем людям стає байду жена те що відбувається на те хто довкола і тому подібне і в чому знаєш момент просто проблематика

[50:19] того всього це ситуація всього знаєш у нас люди жив живуть, моя хата з краю, і цей принцип — жахливий принцип. І момент нашого українського народу, нації, що нам байдуже.

[50:32] Ми херимо владу, але відкрий Конституцію. Головним органом влади в країні є народ. І нашому народу підходить те, хто біля руля,ля і те що вони роблять і як вони роблять нам все це підходить

[50:51] тому що не лиштовило б нас 10 мільйончиків підшло би в Київ і поставили би що потрібно як потрібно і куди потрібно це все не працює і це стосується абсолютно всього що відбувається

[51:06] тому реалі вони такі чи зміниться сприйняття ветеранів та не зміниться типу чи зміниться сприйняття себе за дві літність сюди не зміниться типу от і все а були

Інтерв'юер

[51:18] якісь негативні досвіди сприйняття от вас особисто якимись людьми дискримінації можливо подібні ситуації

Респондент

[51:28] як ви казали дивись дивись я до того відношуюсь взагалі по-перше адекватно лояльно і мене це не зачіпає. Я просто розумію проблематику, я це намагаюся висвітлювати. Транспорт, не транспорт і так далі.

[51:44] Звичайно, є моменти, їх дуже багато, вони постійно, знаєш, і я це запам'ятовую. Що люди не знають, що таке тактильна тростина — факт. Що люди не помічають тебе — це факт. Що люди не знають, як правильно підійти, що робити, це факт. Тому, типу,

[52:08] скажімо так, на фоні того всього необізнання, да, типу, виділити щось, ну, то неможливо. Типу, да, є ситуації, є мудаки, типу,

[52:26] це стосується абсолютно всього, і тому сказати про негативне, я скажу по-другому, є позитивні класні моменти, ось так от. А загалом, ну, проблема є є вона існує і в цій

[52:37] проблемі шукати якісь епічні моменти Ну це якось недоречно да я типу скажу так що є дуже класне багато людей я бачу дуже багато змін таких які йдуть від мене та тобто і по сприйняттю по обіцяності та і це дуже важливо що хлопці вітерани особи з інвалідністю ти

[53:03] загалом говорить про це в соцмережах так і все рівно знаєш по якщо про це десь буде мількати то все рівно це буде давати свій фідбек і я бачу результати цього всього але вони насправді дуже

[53:16] дуже дуже дуже малі та і це ось ситуативно там от розумієш да як я от нещодавно зустрічався з журналістами, я зібрав 1+,1, Інтер, Ми Україна, місцеві наші рівніські телеканали, ми говорили про доступність міста.

[53:34] Це така була для мене одна раз в акції, я це не планую робити, так склалося. І ми говоримо про безбар'єрність, про доступність і тому подібне. Зараз я цитую. Я задав журналістам запитання. Ви журналісти багатьох телеканалів, потужних медійних платформ. Кілька соціальних реклам іде по телебаченню про осіб з інвалідністю на кріслах колісних, про незрячих, про те, що ось це така біла палка, це не палка, це такт Це не люди з обмеженими можливостями, це люди з підвищеними потребами.

[54:22] А скільки таких реклам йде по телевізору? Жодної. Говорю, тепер давайте, задавайте ваші запитання. І тупик, розумієш? От, тобто, ми зараз говоримо, знаєш, про такі дрібнички, які ми робимо, якісь блогери, неблогери. ми висвітлюємо невеличкі теми в соцмережах так і це дає звичайно всі свої невеличкі плоди та але

[54:45] цього дуже мало типу і розумієш якщо би це було би знаєш з глибини айсбергу та ми би це все доповнили ми я говорю такі як я хлопці дівчата які небайдужі волонтери які висвітлюють цю тему

[55:02] громадська організація які піднімають проблематичніючі питання. Тобто, ці всі сфери, якщо би дати цьому всьому потужне керівництво, рушійну силу зверху, в комплексі це працювало б. Але в цьому ніхто не зацікавлений, розумієш? Тобто, от і все.

[55:21] Я от якраз, ви хотіли доповнити? про такі невеличкі знаєш речі можливо це буде трошечки недоречно да знаєш там ми зібралися

[55:38] в парку посадили з десятків деревцят ми такі класні ми про це все розповідаємо піаримо тобто що от класно класно класно а через два кілометри лісовози масово вирізають ліс так і так само тут. Ми говоримо про якісь моменти, знайомо суспільство з особою з інвалідністю, але цього мало.

[56:01] Це капля в морі, допоки не буде команди зверху. І це стосується абсолютно всього. В цьому ніхто не зацікавлений. От і все. І в цьому найбільша проблема.

Інтерв'юер

[56:15] Так, я от якраз хотів згадати, що єдине, який приймав участь у шоу «Холост викликати жаль і не не о цих емоціях

Респондент

[56:53] дивись я тобі скажу так медіаплатформа працює над історіями і над рейтингом а не над тим щоб викликати жаль або героїзувати людину да дивись зробилися всього такі рейтинги круто на цьому крапка де зараз терен Ну так це Ну тобто

[57:20] да в нього скажімо так я просто багато чого аналізую так і ось його використали Ну тобто як відняли репортаж йому дали можливість реалізувати, тобто все, пройшло, показали, клас.

[57:40] Дивися другу людину, на кріслі колісному туди не запросять, бо вже не прикольно, вже було, знаєш. Класно, круто, хайпанули, набрали моделей, набрали військового, клас, рейтинги зробили.

[57:55] Далі що? Ну не злая можливість, тебе візьми хата на тата, якогось там ветерана, який прибухає, допустимо зроблять рейтинги Ну прикольно буде да або ще щось тому це це рейтингово

[58:08] момент це одноразова акція да і ну в цьому ніхто не зацікавлений да тобто ти розумієш я скажу тобі по собі так я от в публічних скажімо так заходах

періодично беру участь але це через більше через мою активність в соцмережах та тобто мою активну громадську позицію

[58:33] да якщо я це все перестану вести так просто зникнути соцмереж всі абсолютно забудуть хто такий Р8 розумієш тобто якщо я маю на увазі якщо я вий, це медійний вид спорту, це медіа-платформа, телеканал.

[58:56] Якщо ми забираємо медіа, ніхто не буде знати, хто я такий. Точніше так, через буквально кілька місяців про мене забудуть. І це стосується абсолютно всього. Тобто, щоб бути на тому всього і різнопланового, що це не буде ні все запам'ятали, бо ми постійно це бачили.

[59:48] Тут так само, треба це постійно. Осіб з інвалідністю постійно, постійно, постійно, вітаранів постійно, постійно, постійно. Я тобі наведу приклад. Я буквально недавно був в Києві позавчора на форумі спортивному.

[1:00:15] потужних бізнесів да там не скажімо так хлопців да таких ну тобто точніше поінакшому це були партнери це фавбети епіцентри медіа простір депутати Олімпійські чемпіони призери потужні бізнеси піар-кампанії от і ти піар-кампанії, тобто одні з найбільших, які зустрічні до Олександра Усика, тому подібне, тобто рейтинговий заклад.

[1:00:41] І в момент тому я говорив про проблематику ветеранського спорту, саме про проблематику, чого не вистачає. І це стосується абсолютно чого? От я говорю, дивіться, ми про паралімпійський спорт, коли ми чуємо 10 днів

[1:01:02] Олімпіади, і тиждень після Олімпіади показують, як президент нагороджує наших паралімпійців. Все. Поснімали, там, півтора тижня, два тижні, і на цьому все. Паралімпійський спорт закінчився. По телевізору кого ми бачимо?

[1:01:18] Реклама Рео, олімпійську чемпіонку, реклама МТС, найшвидший людина України, і усе. В цьому ніхто не зацікавлений. Це стосується абсолютно всього і це можна масштабувати на ці всі теми. Починається реабілітація, яка вона відсутня закінчується сприйняттям суспільства того всього.

[1:01:58] о дивися дивися дядько без очей да типу пікати пальцями а будуть сприймати це все типу як Ну окей типу Ну що Ну ми ж це кожен день бачимо по теліку Типа що там на нього тикати да пальчиками що типу да дядя не бачить можна підійти Типа дядь вас провести Типа Ну ок ок Ну типу не тикати пальцями Да але для цього треба що працювати це треба заповнити інформативний простір і має бути систематично все і зацікавлено.

Інтерв'юер

[1:02:23] Тобто більше включеність людей з інвалідністю, так?

Респондент

[1:02:27] Так, так, так. Тобто це стосується абсолютно всіх сфер. Популяризації спорту. Що стоїть популяризувати спорту? Допхайте його кругом, щоб він десь мількав і все.

[1:02:42] Я познайомився на цьому форумі з 4 з він в пара плавець Тобто він з речі він плаває так він 4 Олімпіади був там у

[1:02:59] нього купа регалів заслужений майстер спорту він багаторазовий чемпіон чотирьохолімпійських ігор так і запитання ти десь взагалі бути без залучали десьесь так же кому є на хрен треба тобто розумієш тому от ми

[1:03:20] крокуємо впевнено крокуємо пост радянщиною та про ідеальне суспільство от і все тобто

Інтерв'юер

[1:03:37] да десь там в вузьких кругах ми говоримо слово ветеран толерантність безбар'єрність Дякую, що ви поділилися. Насправді це дуже сильно допоможе мені. І мені було цікаво почути вашу історію, ваш досвід, те, що ви думаєте з цього приводу. Можливо, є-ля «Ми це все робимо». Насправді, має бути зацікавленість.

Респондент

[1:04:15] І коли мене запитують, типу, «Вот, суспільство не було готове, держава не готова, ми не знаємо, як сприймати цих ветеранів, ми не знаємо, що робити, треба спілкуватися з ветеранами, щоб знати, як діяти і т.д. і т.п.».

[1:04:29] І це, кажуть, далеко не дурні люди, скажімо так, тобто освічені і які в цих всій сфері і я коли говорю наступне говорю ось дивіться все дуже

[1:04:43] просто ви їдете в Сполучені Штати Америки і в них ця в них давно є в 75-му році коли виводили війська з В'єтнаму країна готувалася приймати величезну кількість хлопців з зломаною психікою які схильні до алкоголізму наркоманії і жорстокості які з

[1:05:10] втратами фізичних своїх можливостей і була розгорнута потужна кампанія так по ресоціалізації цих хлопців все і там все готово війна в В'єтнамі була фактично ну схож як нас, тобто це не була стрільба, це була артилерія, це була хімічна зброя і т.д. і т.п.

[1:05:35] Це були жахливі речі там також. І тому взяти цю модель і просто використовувати тут. Але розумієш, це знатно просто. Це треба, щоб хтось був в цьому зацікавлений, які в медійному полі, яких показують, де і т.п.

[1:06:05] Але насправді кількість ветеранів станом на минулий рік була більше мільйона, про яких, які нікому не треба, які їх списали, завезли в село, залишили і дали трошки пенсії, щоб вистачало на шлях води в кінець.

[1:06:27] Ми говоримо про ту вершинку айсберга, про ті декілька відсотків, які видно зверху, і ми навколо них топтаємось.

Інтерв'юер

[1:06:43] А та проблема, яка під водою, не'єрні пішохідні переходи.

Респондент

[1:07:01] Ти знаєш, я тобі чесно скажу, у мене на слово безбар'єрність, доступність і толерантність, у мене це викликає алергічну реакцію.

[1:07:15] Знаєш чому? Бо це так само це пил в очі. Ми зробили пару світлофорів, пару пантузів, де Київ, Львів, Одеса, Дніпро, теж міста.

[1:07:31] Береш будь-який, сідаєш в маршрутку, їдеш 20 км за обласний центр і там піздець. У всіх смислах. Тому розумієш, що все зроблено, все робиться, ми робимо, картинка класна, круто, дивися.от візьми камеру їдеш будь-які слої і показуєш про безбар'єрність яка нахер безбар'єрність ти про що пил в очі розумієш я з районного центру в якому ніколи в житті не

[1:08:01] було світлофорів і ніколи в житті вони не з'являться да от про яку там безбар'єрність можна говорити розумієш тобто крап ось хайпові моменти да там які роблять от дивіться ми прийшли в торговий центр перевірили

[1:08:24] на доступність до цих рінків амодіна галіма хрінь розумієш бо ти все типу тут бачиш тут все якщо зверху не буде вказівки робимо так щоб це все потихеньку стікало донизу і чіпляло в простір інформативний. Нічого не буде, бо те, що роблять громадські організації, блогери, це капля в морі.

[1:09:05] Просто невеличка капля в морі. І я тобі скажу так, моя аудиторія, в мене аудиторія в Інстаграмі 90% це 25-40 років, тобто молоде покоління, і це все сказано. Багатьох, кого я зустрічаю, старшого покоління, у них в соцмережах немає.

[1:09:28] От і все. Де воно їм не треба, я не цікав, розумієш? Тому це має бути на рівні, ти зрозумів, починаючи від школи,

[1:09:40] з виховних моментів, де показували, де розповідали про прийняття з дитини і закінчуючи вже далі поки цього не буде це все що ми робимо це такі невеличка капля моря яка в світовому масштабі не здатна змінити

Інтерв'юер

[1:10:00] абсолютно ні фіга насправді я не скажу що я там з вами спільної думки стосовно цього Я думаю що ви робите величезну роботу ні дивись я розумію да це велика робота

Респондент

[1:10:16] я бачу да тобто успіхи да і коли є хлопці які були психологічно пригнічені да які які надихнувшись мною починають тренуватися які виходять з того ями так психологічно за не подійти це класно, і це те момент,

[1:10:39] який надає мені сил продовжувати далі робити це все, що я роблю в медійному просторі, в соцмережах. Просто я тобі говорю, ті 10, 20, 100 чи тисячі людей, яким

[1:10:52] можливо надихнулися, або які, можливо, обрали іншу сторону, це класно. І це для мене, я завжди говорив, що для мене я завжди говорив що для мене це величезний успіх для мене це розуміє і

[1:11:09] мотивація того що якщо те що я роблю буде бодай буде не бути дуже хоча б одній людині яка або попаде в Хоча б для однієї людини в плюс це вже величезний, що в масштабі цього нічого не буде.

[1:11:34] Тобто я тобі розкажу. Приклад, приклад, приклад. Давай ветеранський спорт беремо. Я знаю багато видів змагань, на які їздять.

[1:11:56] От у нас в федерації десь біля 500 ветеранів, які постійно беруть участь. Це велика цифра? Круто. Волейболи, то все, все, все, все. Хай нас беруть ще. Тобто, давай так, 50, не буде така цифра, але нехай так, 50 тисяч ветеранов регулярно займаються спортом. Це багато? на фон на масштаб того що в нас я говорю станом на весну минулого року в нас було в Україні якщо

[1:12:32] не помиляюсь мільйон 300 тисяч ветеранов мільйон 300 тисяч тобто відсоток настільки мізерний от так саме я да от я давай я змінив долі тисячі людей скажімо так окей клас це зараз говорю за вітеранів за цивільність та все таких як я хай ще буде тисячу да от

[1:12:59] ну це мало розумієш і це ніщо це ніщо в плані всесвітньому масштабі це ніщо в нашому в масштабі тих мільйонів людей які проживають на торі України розумієш тому да вершинка айсбергу якої замало Ну сподіваюся що все ж таки у нас будуть

Інтерв'юер

[1:13:30] прийняті відповідні закони практики ініціативи які би покращили це все ну в майбутньому

Респондент

[1:13:40] я чесно тобі скажу що я це так я не після місця не оптиміст я а родують фактами. На жаль, цього не трапиться ще досить довго.

[1:13:56] Але це не означає, що те, що я робив, я буду продовжувати робити, мені це подобається. Треба бути від цього задоволені. Для мене це також величезна мотивація і кафе.

[1:14:10] Тому що я втілюю, але не в запасі від себе. Все можливе, що я можу, я робитиму, продовжую робити там окарі.

Інтерв'юер

[1:14:22] Дякую за ваші відповіді і за те, що ви поділились своїм досвідом. Якщо в мене можливо виникнуть, я можу вам задати умовно в інстаграмі потім якесь додаткове питання?

[1:14:38] Так, звичайно, пиши, я на зв'язку не завжди відо відповісти на ці питання і бажаю вам гарного дня, продуктивного.

Респондент

[1:14:53] Дякую, дякую тобі також і бережи себе і ти величезно молодий, що підіймаєш такі важливі теми.

Інтерв'юер

[1:15:00] Дякую, дякую за це, приємно тебе чути.

Респондент

[1:15:04] Тому так, продовжуй там досі і питання якісь є, звичайно, задавай. Це любки відповім.

Інтерв'юер

[1:15:13] Дякую, тоді не буду затримувати.

Респондент

[1:15:16] Так, дружи, все дякую, бережи себе і всього доброго.