

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
Факультет охорони здоров'я, соціальної роботи і психології
Кафедра Школа соціальної роботи ім. В. І. Полтавця

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

освітній ступінь – бакалавр

на тему: **«ІНСТРУМЕНТИ УЧАСТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ У
ПРИЙНЯТТІ РІШЕНЬ НА ПРИКЛАДІ ГРОМАД ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ
ОБЛАСТІ»**

Виконала: студентка 4-го року
навчання, спеціальності
231 Соціальна робота
Вербицька Ганна

Керівник: Стефанова О.А.,
кандидат наук з держ. упр., старший
викладач

Рецензент: Іванова О.Л., старший
викладач

Кваліфікаційна робота захищена
3 оцінкою «_____»

Секретар ЕК: _____ 2025 р.

Київ-2025

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ.....	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ УЧАСТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ У ПРИЙНЯТТІ РІШЕНЬ В ГРОМАДАХ.....	7
1.1. Потреби, бар'єри та роль соціальної роботи в участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах	7
1.2. Концептуальні та соціально-правові засади інклюзивного прийняття рішень.....	13
1.3. Аналіз вітчизняних та закордонних інструментів участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень.....	21
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	30
2.1 Час та місце дослідження	30
2.2 Етапи проведення дослідження	31
2.3 Процедура проведення дослідження	33
2.4 Методи та інструменти дослідження	34
2.5 Характеристика вибірки	35
2.6 Етичні засади, труднощі та обмеження дослідження.....	40
2.7 Концептуалізація та операціоналізація понять	42
РОЗДІЛ 3. ІНСТРУМЕНТИ УЧАСТІ, ПОТРЕБИ ТА БАР'ЄРИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ У ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В ГРОМАДАХ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	44
3.1. Потреби та бар'єри людей з інвалідністю участі у прийнятті рішень в громадах.....	44
3.2. Інструменти участі людей з інвалідністю в громадах	51
3.3. Вплив повномасштабної війни на бар'єри провадження інструментів участі людей з інвалідністю в громадах	60
3.4. Ефективні механізми для зменшення бар'єрів та поглиблення знань щодо інструментів участі у прийнятті рішень людей з інвалідністю	63
ВИСНОВКИ	67
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	70
ДОДАТОК А	79
ДОДАТОК Б.....	81
ДОДАТОК В.....	82
ДОДАТОК Г.....	85
ДОДАТОК Ґ.....	88
ДОДАТОК Д.....	91

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВПО – Внутрішньо переміщена особа

ГО – громадська організація

ГОІ – громадські об'єднання осіб з інвалідністю

ДБН – державні будівельні норми

ЕКОПФО – Експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування особи

ЗУ – Закон України

КМУ – Кабінет Міністрів України

МСЕК – Медико-соціальна експертна комісія

НАІУ – Національна асамблея людей з інвалідністю України

ОГС – організації громадянського суспільства

ООН – Організація Об'єднаних Націй

РАС – Розлади аутистичного спектру

СЖО – Складні життєві обставини

ЦСР – Цілі сталого розвитку

ВСТУП

Участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень є фундаментальним аспектом для досягнення соціальної справедливості. Рішення, прийняті без участі людей з інвалідністю, часто не враховують специфічні потреби та бар'єри даної групи. Безпосередній досвід участі людей з інвалідністю є цінним і необхідним для розробки ефективних та інклюзивних соціальних політик і програм.

Забезпечення рівноправної участі є прямим обов'язком України як учасниці Конвенції ООН «Про права людей з інвалідністю» (2006). Незважаючи на законодавче закріплення інструментів участі в громадах та демократичні цінності, їхня адаптація та ефективне застосування з урахуванням потреб людей з інвалідністю залишається актуальним викликом.

Станом на 2023 рік, за даними, що визначаються в оновленій «Стратегії розвитку Дніпропетровської області на період до 2027 року» (2024) у Дніпропетровській області проживає «понад 150 тис. людей з інвалідністю», і кількість осіб з інвалідністю має тенденцію до зростання в умовах воєнних дій. Це обумовлює необхідність створення дієвих механізмів повної та ефективної участі даної категорії населення у різних сферах суспільного життя, зокрема у прийнятті рішень на місцевому рівні. Інклюзивне прийняття рішень також визначено пріоритетним напрямом сталості у Стратегії розвитку регіону (2024), що підкреслює важливість дослідження існуючого інструментарію та визначення шляхів його ефективної імплементації в громадах.

Отже, **актуальність** вивчення інструментів участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах Дніпропетровської області зумовлена необхідністю забезпечення повної участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень відповідно до міжнародних зобов'язань, значною кількістю людей з

інвалідністю в регіоні, а також потребою в адаптації інструментів участі до потреб досліджуваної групи для сталого розвитку громад.

Протягом останніх десятиліть питання інклюзії, інструментів участі та залучення людей з інвалідністю активно розглядаються як вітчизняними, так і зарубіжними науковцями. Іноземні дослідники визначають моделі, форми та інструменти репрезентації людей з інвалідністю, колективної участі, а також принципи інклюзивного прийняття рішень (Fung & Wright, 2003; Азін, Байда, Госс, Ждан, Сухініна, Флетчер, Ленвіт, 2015; Dominelli, 2017; Bell & Reed, 2021; Anderson & Bigby, 2023; Skhiladze, 2023; Withers, 2024; Global Disability Fund, 2024; Dee Ann, 2024). В Україні дослідження інструментів участі ґрунтується на розбудові громадянського суспільства, участі різних категорій населення, досвіді громад, колективному насаженню та підвищенню спроможності людей з інвалідністю під час гуманітарного реагування (Семигіна&Лиховид, 2015; Ясеновська & Зіненко, 2020; Лебідь & Назаров, 2020; Главацька, Горішна & Слосанська, 2022; Виртосу&Іванова, 2022; Шелест, Андріученко, Сташина-Неймет, Котеленець, Пархитько, Тілікіна, Горохов & Рибченко, 2023; Хелашвілі, Мілосердов, Хассай, Федорова, Грищенко & Поліщук, 2023; Зезюліна, Овчаренко, Плоский, 2023). Однак, регіональний аспект застосування інструментів участі, особливо в умовах Дніпропетровської області, потребує більш глибокого вивчення.

Для посилення голосу людей з інвалідністю в громадах Дніпропетровської області необхідно провести дослідження існуючих інструментів участі, виявити бар'єри та потреби, а також визначити очікувані зміни людей з інвалідністю та напрями профільного навчання для громад. Це сприятиме не лише підвищенню якості життя людей з інвалідністю, але й зміцненню демократичних процесів на місцевому рівні.

Основна мета дослідження полягає у тому, щоб охарактеризувати інструменти, потреби та бар'єри участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах Дніпропетровської області. Досягнення окресленої мети передбачає виконання наступних **завдань**:

- розкрити поняття «інклюзивне прийняття рішень» та теоретичні аспекти участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень;
- визначити існуючі інструменти, потреби, бар'єри, особливості їх функціонування для залучення людей з інвалідністю у прийняття рішень;
- охарактеризувати вплив повномасштабної війни на впровадження інструментів щодо участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень;
- виявити ефективні механізми для посилення участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах Дніпропетровської області.

Об'єктом дослідження є участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах Дніпропетровської області.

Предметом дослідження є інструменти, потреби та бар'єри, пов'язані з участю людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах Дніпропетровської області.

У процесі дослідження було використано комплекс **методів** для досягнення поставленої мети та завдань. Теоретичний аналіз наукових і методичних матеріалів забезпечив необхідну базу знань щодо інструментів участі та основ інклюзивного прийняття рішень. Емпіричні дані було отримано за допомогою якісного методу – напівструктурованих інтерв'ю, що дало змогу отримати детальну інформацію про досвід, потреби та бар'єри участі людей з інвалідністю. На основі даних щодо бажаних змін в громадах було розроблено тренінгову програму.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, шістьох додатків та списку використаної літератури. Обсяг роботи – 98 сторінок. Загалом було використано 65 джерел наукової літератури, серед яких 37 україномовних та 28 англомовних.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ УЧАСТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ У ПРИЙНЯТТІ РІШЕНЬ В ГРОМАДАХ

1.1. Потреби, бар'єри та роль соціальної роботи в участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах

Захист прав людей з інвалідністю – одне із ключових завдань соціальної політики для розбудови інклюзивного суспільства. Соціальна робота має сприяти соціальній справедливості та адвокації, представництву інтересів даної категорії населення.

Поняття інвалідності змінювалось з розвитком суспільства, і як зазначає Ines Alves (*Exclusion to inclusion*, Coursera): «evolution from exclusion to inclusion [shows that] very homogeneous population wouldn't be okay, and had to find alternative provision» – що наскрізно пов'язано зі сприйняттям різноманіття. Так, у Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, зазначено, що інвалідність є «результатом взаємодії, яка відбувається між людьми, які мають порушення здоров'я, і ... бар'єрами, .. і яка заважає .. ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими» (Конвенція про права осіб з інвалідністю, 2006, Преамбула). Таким чином, інвалідність є соціально сконструйованим поняттям, і залежить від наявності бар'єрів та сприйняття різноманіття суспільством. У посібнику з інклюзивного прийняття рішень (Азін та ін., 2015, с. 7) зазначається, що інвалідність «може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав ... та забезпечити соціальний захист», що визначає основні аспекти соціальної роботи для визначення потреб, планування інтервенцій та адаптації громади, усунення бар'єрів.

Різні типи інвалідностей обумовлюють застосування індивідуального підходу до оцінки потреб, планування втручань тощо. Для наочного

представлення класифікації видів інвалідності представлено таблицю № 1.1 з зазначенням типів порушень та короткого опису.

Таблиця 1.1
Класифікація видів інвалідності

Вид	Короткий опис	Джерело
Фізичні	Порушення, що обмежують витривалість та мобільність особи.	За Конвенцією ООН «Про права осіб з інвалідністю» (2006)
Психічні	Охоплюють спектр поведінкових та емоційних розладів особистості.	
Інтелектуальні	Порушення, що обмежують когнітивні функції та розуміння соціальної взаємодії.	
Сенсорні	Порушення функцій органів чуття (зір, слух тощо).	
Видимі	Стани з помітними ознаками порушень: ампутації, крісло колісне тощо.	За Центром з контролю та профілактики захворювань США (CDC) (Resource center, 2023)
Невидимі (прихована)	Стани у спектрі без видимих ознак: хронічні, психічні розлади, слуховий апарат тощо.	

Оскільки взаємодія з людьми з інвалідністю є соціальним явищем, то важливо визначити моделі інвалідності – основними індикаторами суспільного ставлення. Так, за Главацькою та інш. (2022) «політика щодо людей з інвалідністю першопочатково базувалась на концепції нормалізації .. блага, а нездатність людини [з інвалідністю] у достатній мірі засвоїти патерни домінуючої культури .. як «соціальна недостатність», що підтверджує вплив моделей на організацію підтримки для людей з інвалідністю. Варто зазначити, що моделі інвалідності формувались та видозмінювались у призмі історично сформованого систематичного виключення, пригноблення та знецінення досвіду людей з інвалідністю, що повпливало на спектр соціальної підтримки для даної категорії населення. Як зазначається у книзі «Disability Politics and Theory» (Withers, 2024) – у розрізі моральної, етичної, медичної, реабілітаційної, благодійної, соціальної трагедії тощо моделей, фахівці досліджували як «працює інвалідність», фокусуючись на «неповноті» та «неспроможності» людей з інвалідністю, визнаючи, що інвалідність є проблемою, а не ознакою різноманіття суспільства. Але з розвитком руху за права людей з інвалідністю та захистом

фундаментальних громадянських прав сформувались такі моделі, як: соціальна (зосереджена на включенні людей з інвалідністю, адвокації рушійних змін в суспільстві) та правозахисна (з фокусом на боротьбі зі стигмою і дискримінацією, теорії змін (theory of change) в громадах на локальному, національному та міжнародному рівнях) – у розрізі яких найбільш етично визначати інтервенції у громадах.

Саме на засадах правозахисної моделі бар'єри вважаються систематичним порушенням прав людини, і подолання яких є важливим кроком для досягнення соціальної справедливості та рівної участі в процесах прийняття рішень в громаді. Для розуміння причин незадоволення потреб людей з інвалідністю важливо дослідити категорії бар'єрів за підходами зазначених моделей інвалідності. Для наочного узагальнення ключових бар'єрів досліджуваних аспектах представлено таблицю 1.2, що містить класифікації бар'єрів, що впливають на участь людей з інвалідністю в громаді.

Таблиця 1.2

Класифікація бар'єрів

Категорії бар'єрів	Джерело
<ul style="list-style-type: none"> - бар'єри, пов'язані зі ставленням – упередження, стигматизація, дискримінація; - фізичні бар'єри – архітектурна та інформаційна недоступність, перешкоджання доступу; - інституційні (структурні) бар'єри – законодавчі акти, політики, стратегії та практики, що перешкоджають участі у процесі прийняття рішень людей з інвалідністю. 	Skhiladze, 2023, с. 25
<ul style="list-style-type: none"> - внутрішньоособистісні бар'єри – навички, компетентності; - міжособистісні бар'єри – групова динаміка і взаємодія; - організаційні бар'єри – ресурси громади та процеси прийняття рішень; - фінансові бар'єри – брак коштів на придбання допоміжних технологій, організацію поїздок тощо; - недоступні будівлі та приміщення; - відсутність досвіду навчання або адвокації; - негативне ставлення та упередження; - обмеженість громадянського простору для практики навичок адвокації. 	Harris, Owen, & De Ruiters, 2022, с. 71

Механізм виявлення бар'єрів та їх подолання у соціальній роботі окреслений антирепресивною практикою (практикою анти-гноблення; anti-

oppressive practice), яку Dominelli (2017) визначає основним системним інструментом проти «несправедливого поводження та застосування насильницької влади над іншими (power over), що атакує ідентичність» вразливих категорій населення та є показником «солідарно-орієнтованих моделей соціального забезпечення». Так, у контексті взаємодії з людьми з інвалідністю згідно з disability anti-oppressive practice (Baines, Clark, & Bennett, 2022) пропонують холістичний підхід в розробці соціальних політик, враховуючи інтерсекційність, інтереси людей з інвалідністю, потреби громади та досвід взаємозалежності, у тому числі для підсилення участі людей з інвалідністю у процесі прийняття рішень.

Варто зазначити, що за практикою анти-гноблення Dominelli (2017) універсалізувати потреби людей з інвалідністю неможливо. Так, до прикладу ієрархія потреб за А. Маслоу представляє «універсальну і лінійну прогресію потреб», яка не відображає складних реалій людських потреб, соціальних факторів та умов життя. При оцінці потреб людей з інвалідністю важливо враховувати середовище, рівень доступності, наявні бар'єри та ставлення до людей з інвалідністю у громаді. Також згідно з Skhiladze (2023) інвалідність є ознакою різноманітної групи (до прикладу, жінки, діти, ветерани чи представники етнічних меншин тощо) з різними ідентичностями та потребами, що можуть проживати досвід множинної дискримінації та стигматизації, або взагалі не потребувати підтримки соціальних працівників. Індивідуальний підхід та визнання відмінностей у потребах та інтервенціях є критично важливим.

Як зазначає ООН (*The Report on the World Social Situation*, 2018), при характеристиці потреб людей з інвалідністю також варто враховувати ризики СЖО, бідності, обмеженого доступу до інформації, освіти та послуг, низький рівень соціалізації та потреби інших членів родини, адже виклики інвалідності впливають не лише на людину з інвалідністю, але й на всіх членів домогосподарства. Враховуючи контекст повномасштабної війни, також варто врахувати такі специфічні потреби людей з інвалідністю під час евакуації та реагування на гуманітарні кризи за упорядництвом Виртосу (2022):

- виявлення та .. усунення бар'єрів, що перешкоджають забезпеченню прав і задоволенню потреб, зокрема стосовно доступу до об'єктів громадського та цивільного призначення;
- доступ до послуг охорони здоров'я, ліків та медичного оснащення;
- забезпечення виконання індивідуальної програми реабілітації осіб з інвалідністю;
- надання пристосованого житла;
- сприяння залученню у громаду.

Варто наголошувати на участі осіб з інвалідністю та їхніх представницьких організацій у гуманітарному реагуванні на всіх етапах, від оцінки потреб до моніторингу, та активне залучення організацій до розробки та реалізації інклюзивних програм. Як зазначається (*Inclusion of persons with disabilities in humanitarian action*, 2019): «They [people with disabilities] can be responders, technical experts, community representatives, advocates or conduits».

Оскільки усунення бар'єрів є однією із ключових потреб людей з інвалідністю, то їх задоволення залежить від політик безбар'єрності – за розпорядженням КМУ «Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року» (від 14 квітня 2021 р. № 366-р), що є «критично важливим як у контексті війни, так і майбутнього повоєнного відновлення» («Пріоритети та виклики політики безбар'єрності: аналітичні матеріали до розробки Плану заходів на 2025-2026 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні», с. 7), і охоплює фізичну, економічну, освітню, цифрову, інформаційну, суспільну доступність, а також послуги охорони здоров'я та реабілітації, підтримку ветеранів і розвиток спроможності громад. Також у дослідженні (2024) вказано потреби різних категорій людей з інвалідністю: для наочності описано у таблиці:

Таблиця 1.3.

Потреби людей з інвалідністю як гетерогенної групи за дослідженням «Пріоритети та виклики політики безбар'єрності: аналітичні матеріали до

розробки Плану заходів на 2025-2026 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні» (2024)

Група	Потреби
Гетерогенна група (загалом люди з інвалідністю)	<ul style="list-style-type: none"> • усунення бар'єрів інфраструктури, транспорту та укриттів; • забезпечення доступності інформації; • залучення до суспільного життя та прийняття рішень; • підтримка працевлаштування; • належний соціальний захист; • доступ до різноманітних послуг в громаді.
Люди з інвалідністю зі статусом ВПО	<ul style="list-style-type: none"> • додаткова полегшена процедура доступу до медичних, соціальних та адміністративних послуг на новому місці проживання; • підтримка у відновленні соціальних зв'язків; • подолання фінансових бар'єрів.
Люди з сенсорною інвалідністю	<ul style="list-style-type: none"> • забезпечення інформації у доступних форматах (шрифт Брайля, жестова мова тощо); • спеціалізована асистована допомога під час надання послуг та допомоги
Люди з інтелектуальними порушеннями розвитку	<ul style="list-style-type: none"> • зрозуміле подання інформації; • адаптовані підходи при наданні послуг; • правовий супровід із законними представниками.
Люди з обмеженою мобільністю (фізична інвалідність)	<ul style="list-style-type: none"> • безперешкодний фізичний доступ до всіх об'єктів та транспорту; • додатковий супровід під час евакуації та в умовах обмеженого доступу до інфраструктури (відключення електроенергії тощо).
Люди старшого віку (маломобільні, хронічні захворювання)	<ul style="list-style-type: none"> • врахування обмеженої мобільності, вікових особливостей при забезпечення інформацією та послуг.
Жінки та дівчата з інвалідністю	<ul style="list-style-type: none"> • усунення специфічних бар'єрів при отриманні послуг з урахуваннях гендерної чутливості.
Ветерани з інвалідністю	<ul style="list-style-type: none"> • комплексний супровід та підтримка (медична та психологічна реабілітація); • протезування та забезпечення допоміжними засобами; • допомога в адаптації до цивільного життя.

Участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень є невід'ємною частиною подолання бар'єрів та забезпечення потреб у громадах. Принцип «Нічого про нас без нас» залишається фундаментальним, спираючись на те, що «Using the expertise of people with disabilities to shape policy and services .. furthers the human rights, .. drive change.. and positively impacting on community» (Anderson & Bigby, 2023, 228). Активна участь людей з інвалідністю передбачає, що політики та

послуги будуть заплановані з урахуванням реальних потреб та очікувань людей з інвалідністю, що сприяє більш дієвим результатам.

Залучення до прийняття рішень є важливим компонентом (само)адвокації та розширенню можливостей людей з інвалідністю, що «encompasses individual and group resistance to oppression» (Robinson, Idle, Fisher, Reedy, Newman, Purcal & Armstrong, 2024). Зрештою, для соціальної роботи інтервенції, що покликані на розвиток життєстійкості клієнтів та їх позиціонуванні, є надзвичайно важливим для реалізації наснаження як основної місії соціальної роботи та становлення соціальної справедливості, а також для мінімізації пригноблення людей з інвалідністю.

Отже, огляд потреб та бар'єрів, а також методів соціальної роботи підтверджують важливість сприяння участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах. Оцінка потреб людей з інвалідністю вимагає індивідуального підходу, а визначення та усунення різноманітних бар'єрів є ключовою умовою задоволення потреб і забезпечення повноцінної участі. Водночас роль соціальної роботи, що базується на практиці анти-гноблення та принципах наснаження, постає як ключова ланка для подолання бар'єрів, сприяння адвокаційним процесам та активізації участі людей з інвалідністю у житті громади для розбудови інклюзивного суспільства.

1.2. Концептуальні та соціально-правові засади інклюзивного прийняття рішень

Основоположною концепцією для визначення інструментів участі людей з інвалідністю є інклюзивне прийняття рішень. Соціально-правові засади для забезпечення значущої участі людей з інвалідністю ґрунтуються на принципах рівності, справедливості та поваги до людської гідності. У розрізі роботи з людьми з інвалідністю, дана концепція є ключовою, адже гарантує

недискримінаційне ставлення як до активних учасників власного життя, а не користувачів послуг на засадах наснаження.

Відповідно до інформаційного бюлетеня «Доступність: Участь ГОІ у побудові сталого та інклюзивного суспільства» (2021) Національної асамблеї людей з інвалідністю України (далі – НАІУ): «інклюзивний підхід до прийняття рішень виник як провідний фактор у забезпеченні рівності», і визначає, що під час планування та реалізації політик та послуг формується з урахуванням досвіду тих, на кого вони спрямовані. Зазначається (НАІУ, 2021): «чимало бар'єрів існують лише тому, що [люди з інвалідністю] не залучалися до процесу формування політики та послуг, які впливають на їхнє життя».

Азін та ін. (2015) визначають інклюзивне прийняття рішень як «процес максимального врахування інтересів .. , де всі учасники мають змогу вільно й відкрито долучатися до прийняття рішень, що їх стосуються, без жодних утисків чи приниження». Даний процес «values disabled people and places disabled people within society not outside it», а також допомагає людям з інвалідністю посилити голос, право вибору та контроль і прозорість рішень (British Council, 2016).

Виклики війни та пріоритезація демократичної сили збільшують актуальність даної концепції під час гуманітарного реагування – як зазначається у посібнику «Інклюзія осіб з інвалідністю при гуманітарному реагуванні» за упорядництвом Виртосу & під редакцією Іванової (2022) інклюзивне прийняття рішень – «не тільки підхід, а й практичний засіб залучення до спільного визначення та розв'язання проблем», що має гарантувати справедливу та рівнозначну участь в організації та отриманні гуманітарної допомоги, а також при ухваленні рішень, що впливають на життя людей з інвалідністю в громаді під час кризових ситуацій. Таким чином, повна та ефективна участь передбачає участь людей з інвалідністю в органах прийняття рішень (комітетів, рад), а також сприяє соціальним змінам, наснаженню та зміцненню ресурсів і життєспроможності громад, покращенню життя людей з інвалідністю, підвищенню прозорості відносин влади та організацій громадянського

суспільства (далі – ОГС) (civil society and state relations) з людьми з інвалідністю (Національна асамблея людей з інвалідністю України, 2021).

Також участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень неможлива без «мейнстрімінгу інвалідності» – таких політик, стратегій та методів висвітлення інвалідності, що дозволяють врахувати потреби людей з інвалідністю ще під час планування політик, планів та програм без створення простору для людей з інвалідністю лише в межах «спеціального проєкту (Азін та інші, 2015; Національна асамблея людей з інвалідністю України, 2021). Завдяки цій концепції громади можуть долати бар'єри, зменшити стигму та дискримінацію щодо людей з інвалідністю, нормалізувати досвід інвалідності в громаді, а також пріоритезувати життєвий досвід людей з інвалідністю для участі в соціальних ініціативах. Цей комплексний підхід орієнтований як на індивідуальну роботу, так і на колективні зміни в громадах, визнаючи бар'єри та викорінюючи прояви ейблізму (систематичної дискримінації щодо людей з інвалідністю, заперечення або несприйняття інвалідності як тої, яка не має бути «покрашена, усунена чи вилікувана»). «Мейнстрімінг інвалідності» застосовує складові наснаження – інформування, підтримку, організацію самопомоги як ключових для протидії зі стигмою, об'єктивізацією, недоступністю, ігнорування різноманіття та фрагментарності суспільства (Baines, Clark, & Bennett, 2022).

Концепція інклюзивного прийняття рішень чітко визначає аспекти взаємодії з різними акторами прийняття рішень, і ґрунтується на таких принципах (Національна асамблея людей з інвалідністю України, 2021):

- відкритість – публічність та доступність інформації щодо процесів участі;
- довіра – взаємна готовність до співпраці на засадах чесності, поваги та прозорості між усіма залученими сторонами, включаючи державні інституції;
- незалежність – свобода у визначенні своїх цілей, прийнятті рішень та здійсненні дій без неправомірного впливу чи тиску з боку інших суб'єктів;

- прозорість – відкритість та зрозумілість для громадського контролю;
- доступність – використання принципів доступності, універсального дизайну та розумного пристосування для забезпечення участі;
- недискримінація – участь має бути забезпечена для всіх людей, врахування «голосів» людей з різними видами інвалідностей;
- інклюзивність - активне залучення представників різних соціальних груп, враховуючи місце проживання, вік, соціальний статус, національність, сексуальну орієнтацію тощо;
- підзвітність - обґрунтування, документообіг та чіткий механізм громадського контролю для змін та отримання зворотного зв'язку.

Незважаючи на те, що дана концепція є доволі базовою та фундаментальною для демократичних процесів, у контексті правозахисної моделі інвалідності Bell & Reed (2021) визначають складність забезпечення значущої (meaningful) участі громадян, де голос людей з інвалідністю видимий і має вплив. Зазвичай, як зазначають Bell & Reed (2021), члени громад прагнуть більшої участі у рішеннях, що напряду їх стосуються, проте через виклики, формальне ставлення до участі, маніпуляції та недостатню готовність суспільства до ефективного і прозорого діалогу, участь відсутня або є незначущою. Це обумовлює зосередження на принципі якості процесу, адже для інклюзивної участі недостатньо теоретичних моделей, а необхідне забезпечення комплексного аналізу, за якого враховують контекст (мету участі, соціокультурні, політичні, владні, історичні, просторові та часові фактори, а також демографічні показники у громаді) для сприяння участі людей з інвалідністю у процесі прийняття рішень.

Інклюзивне прийняття рішень в контексті участі людей з інвалідністю є не рекомендацією, а повноцінним обов'язком держав-учасниць Конвенції ООН «Про права осіб з інвалідністю» (2006), що визначається як обов'язок «надавати можливість активної залученості до процесів ухвалення рішень стосовно стратегій і програм, зокрема тих, які безпосередньо стосуються їх» у статтях», а також за статтею 4 щодо врахування осіб з інвалідністю в усіх стратегіях,

програмах захисту для заохочення прав людини. Також, у Законі України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» (від 21.03.1991 № 875-ХІІ) у статті 4 визначено, що діяльність держави щодо осіб з інвалідністю має бути спрямована на створення рівних з іншими громадянами умов для їхньої участі в суспільному житті через усунення бар'єрів, забезпечення доступу до різних сфер (фізичне оточення, транспорт, інформація, освіта, праця, культура, спорт), охорону здоров'я, соціальний захист (пенсії, допомоги, пільги, послуги, реабілітація, опіка), виконання програм реабілітації, надання житла та сприяння громадській діяльності. Статтею 15 Європейської соціальної хартії (1996) закріплене право осіб з інвалідністю на самостійність, соціальну інтеграцію та участь у житті суспільства, що підкріплює інші міжнародні нормативно-правові документи щодо громадського самоврядування.

Для характеристики соціальних засад участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень варто зазначити, що інклюзивне прийняття рішень є важливим критерієм оцінки рівня соціальної інтеграції людей з інвалідністю. За правозахисною парадигми, кожна людина з інвалідністю визнається здатною до самостійного прийняття рішень, отже до активної участі у прийнятті рішень на сімейному та місцевому рівнях. Як зазначає Dee Ann (2024) «Active participation in decision making .. gives hope that they [people with disabilities] can be productive members of society, and can consider themselves as a valued part of society, compelling their social inclusion in mainstream society», що підкреслює важливість застосування цього концепту як для особистісного розвитку людей з інвалідністю, їх сімей та, як наслідок, громад у цілому. Принцип «Нічого про нас без нас» є знаковим слоганом в контексті інклюзивного прийняття рішень, що підтверджує фундаментальну ідею про неприпустимість прийняття будь-яких рішень щодо певної групи без повної та безпосередньої участі представників цієї групи. Дана концепція відображає глибоке переконання у тому, що норми права, спрямовані на захист прав осіб з інвалідністю, не можуть формуватися без урахування голосу самих людей з інвалідністю та організацій, що займаються представництвом їхніх інтересів.

Варто підкреслити, що інструментами участі вважаються ті інструменти та механізми, які використовують для «встановлення зв'язку між усіма зацікавленими сторонами та забезпечення взаємодії у процесі прийняття рішень» (Зезюліна, Овчаренко, Плоский (2023)). Таким чином, окрім забезпечення демократичних процесів, для людей з інвалідністю інструменти участі направлені на викорінення ейблізму та мають сприяють наданню рівного доступу та прав до всіх компонентів громади (components of the community), що складаються із 6 складових, що називається моделлю 6 «П/Р»: Person, Practice, Place, Programs, Philosophy, Policy (Людина, Практика, Місце, Програми, Філософія, Політика) («Becoming Anti-Ableist: A Disability Justice-Informed Approach to Supporting the Disability Community», 2022), які визначають обсяги адвокаційних процесів, спрямованих на підтримку повноцінної та значущої (meaningful) участі людей з інвалідністю в громадах.

Автори (Bell & Reed, 2021) також виокремили наступні моделі для оцінки рівня участі у прийнятті рішень, що є важливим в контексті розробки стратегій та розбудови інклюзивного суспільства. У таблиці 1.4 представлено чотири моделі оцінки рівня участі у прийнятті рішень, запропонованими для розбудови громадянського суспільства у посібнику «Партисипація у стратегуванні розвитку громади: досвід територіальних громад Донеччини та Луганщини» за упорядництвом Нижник та колективу авторів (Гончар та ін., 2021) та «Як залучати мешкан_ок до прийняття рішень у громадах: огляд прикладів» (Хелашвілі, Мілосердов, Хассай, Федорова, Грищенко & Поліщук, 2023):

Таблиця 1.4.
Моделі оцінки рівня участі у прийнятті рішень

Назва моделі	Характеристика	Джерело
Драбина громадської участі	Шеррі Арнштайн (авторка моделі) розбила поняття «громадянської участі» на три рівні: I. Неучасть; II. Символічні заходи; III. Громадянська влада, які розділені на 8 сходинок. Крокуючи цими сходинками, суспільство підіймається від	Arnstein, 1969, с. 218

	найнижчих, маніпулятивних, шаблів псевдо демократії до справжньої громадянської участі.	
Рівні участі відповідно до «Кодексу рекомендованих норм участі громадськості в процесі прийняття рішень»	Виокремлення лінійна структура за ступенем залучення, до якої належать: інформація, консультація, діалог та партнерство.	Рада Європи, 2009; ухвалено на Конференції міжнародних неурядових організацій
7-крокова модель громадянської участі	Модель визначає 7 видів участі в залежності від рівня власного розвитку громади, і до якої входять: пасивна участь; участь у наданні інформації; участь шляхом висловлення власної думки; участь через матеріальне стимулювання; функціональна участь; спільна участь; самообілізація.	Збірка матеріалів зі Стратегії сталого розвитку (ОБСЄ/ПРООН, 2002)
Спектр громадянської участі	Модель, за якою характеризується інтерпретація «обіцянок», які вказують на глибину залучення та рівень впливу членів громади залежно від рівня участі. Розташування 5 рівнів за зростанням впливу залучених людей: інформування, консультування, включення, співпраця, уповноваження.	Міжнародна асоціація громадської участі (International Association for Public Participation)

Також важливими підходами є врахування оцінок громадян (citizen assessments), що включає рівний доступ до процесу, нейтральність, прозорість, ефективність і право на оскарження; а також підходи партисипації і дорадчої демократії. Зосередження на прозорості рішень та участі у прийнятті рішень та стратегування визначає дотримання принципів безперервності, довіри до влади, зворотного зв'язку та прямого спілкування тощо як базових (Гончар та ін., 2021) для забезпечення інклюзивного підходу та включення людей з інвалідністю у процеси, які були недоступні через систематичне виключення даної категорії населення.

Саме систематичність та прозорість є важливими критеріями, за якими усі вищезазначені моделі визначають «отримання інформації без подальших змін» як «псевдоучасть», що обґрунтовує низку системних недоліків пріоритезації механізмів разової/короткотривалої роботи: навіть у випадках формального залучення особи з інвалідністю не отримують доступної інформації, необхідної адаптації середовища або ж консультації проводяться без прозорості та підзвітності. Такі випадки призводять до ситуацій «присутності без голосу» та «голосу без впливу» (involvement without voice and voice without influence), що в свою чергу нівелює цінність людей з інвалідністю участі у процесі прийняття рішень та підриває довіру до інституцій та співробітництва (Global Disability Fund, 2024).

Для системної участі та системних змін у громаді Гончар та інші (2021) визначають такі елементи механізму управління громадською участю:

- законодавство, де закріплено використання інструментів участі системного залучення громадян до процесу ухвалення рішень на місцевому рівні;
- політична воля та бажання громадян, розуміння керівництвом громади необхідності залучення громадян до ухвалення рішень;
- імплементація: інформування про інструменти участі;
- ініціювання та застосування на практиці, коли жителі побачать, що насправді механізми участі є ефективними;
- аналіз та вдосконалення.

Так, концепція інклюзивного прийняття рішень означає участь людей з інвалідністю, у тому числі, на усіх етапах прийняття рішень: від донесення інформації до участі у фокус-групах, опитуваннях для аналізу, засіданнях робочих груп, громадських слуханнях на етапі стратегування і впровадження рішень, до прозорого звітування.

Підсумовуючи, концепція інклюзивного прийняття рішень постає як фундаментальна засада для забезпечення повноцінної участі людей з інвалідністю у формуванні політик та прийнятті рішень. Визначення ключових

соціальних принципів, таких як рівність, справедливість та прозорість, поряд із аналізом відповідних нормативно-правових актів, є необхідною передумовою для ефективного впровадження участі людей з інвалідністю на рівні громад. Водночас, критичне усвідомлення існуючих системних викликів, зокрема формального ставлення до участі та недостатньої готовності суспільства, та виокремлення поступальних рівнів залучення (як це демонструють розглянуті моделі) є важливим для огляду існуючих інструментів подолання поверховості та створення дієвого простору, де голос кожної людини з інвалідності матиме вплив у різноманітних контекстах.

1.3. Аналіз вітчизняних та закордонних інструментів участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень

Незважаючи на декларовані принципи інклюзії, участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень залишається викликом. Аналіз конкретних інструментів, що використовуються в Україні та міжнародною спільнотою для практичної реалізації участі є надзвичайно важливим для підсилення ресурсів громад та визначення ефективних інструментів.

Першочергово варто зазначити, що участь у прийнятті рішень є послідовним процесом, що «передбачає реалізацію шести послідовних кроків: від аналізу проблем, етапів планування та реалізації проєкту, а також загального контексту, аналізу груп інтересів та вибору конкретних інструментів залучення до оцінки результатів залучення та моніторингу впровадження рішень», що обумовлює різноманіття представлення успішних кейсів та усталених норм законодавча та демократичних процесів.

Як зазначають Зезюліна, Овчаренко, Плоский (2023): «участь та активне залучення громадян до ухвалення рішень є ключем до створення простору, в якому ми всі, у тому числі громадяни і представники органів місцевого

самоврядування, захочуть жити», що підкреслює значущість інструментів участі для контексту українських громад, що розвиваються на тлі переоцінки демократичних цінностей під час повномасштабної війни та необхідністю включення різних категорій населення (у тому числі людей з інвалідністю) у прийняття рішень.

На законодавчому рівні визначається різноманіття нормативно-правових актів, які визначають принципи, а також форми та інструменти участі громадян. У додатку А наукової роботи охарактеризовано основні форми та інструменти участі визначені Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні» (від 21.05.1997 № 280/97-ВР) для наочності та підтвердження великого потенціалу громад для впливу та участі у прийнятті рішень за принципом, закріпленому у статті 5 Конституції України (1996): «Єдиним джерелом влади є народ» з описом інструментів за Гончар та ін. (2021).

Загалом, інструменти громадської участі, зазначені у додатку, поділяються на 4 категорії, відповідно до рівня розбудови діалогу та взаємодії, як зазначають Лебідь & Назаров (2020):

- монологіві (петиції, мирні зібрання чи громадські експертизи) – де автор пропонує власне бачення і не знає ані думок, ані реакції інших стейкхолдерів;
- діалогові (сесії виконкому, прийом депутата) – де автор може озвучити пропозицію та отримати реакцію, додаткову інформацію;
- полілогові (громадські слухання та консультативно-дорадчі органи) – де учасники обмінюються ідеями та приймають спільні рішення;
- синтузуючі (референдум та опитування) – скоординовані, узгоджені вираження громадянської позиції.

Також варто зазначити, що існує низка моделей, що основою адаптації інструментів участі в інклюзивний контекст є налагодження контактів за допомогою прозорості та підзвітної взаємодії. За основами соціальних теорій участі та моделей соціальної роботи, ключовим елементом прийняття рішень є співпраця. Bell (2011) зазначає, що «cooperative solution also optimizes .. and implies that there are occasions when actors might not act in their own best interest in

order to protect the interests of others». У соціальній роботі цей принцип є основоположним у контексті колективного наснаження, де «ключовим моментом .. є допомога людям в усвідомленні того, що завдяки спільним діям вони розв'яжуть не тільки чийсь, а й власні проблеми. Для цього .. соціальні працівники повинні залучати людей до прийняття колективних рішень, .. прищеплювати упевненість у здатності громади знайти потрібні ресурси» (Семигіна & Лиховид, 2015).

За посібником для керівництва (guidance note) «Meaningful participation of marginalized and underrepresented persons with disabilities» (2024) зазначається, що для забезпечення участі людей з інвалідністю у програмних заходах першочерговим є їхня ідентифікація через національні та низові організації (за їх відсутності: місцеві, регіональні, глобальні структури, неформальні мережі або сімейні об'єднання). Важливим є налагодження співпраці з ширшими правозахисними рухами та національними «парасольковими» організаціями для підтримки цих груп. Ключовим елементом є розробка критеріїв включення таких осіб до багаторівневих механізмів координації та прийняття рішень, забезпечуючи їхню підтримку для впливу на політику та послуги. Без чітких результатів участі у прийнятті рішень неможливо залучення до моніторингу та реалізації на всіх етапах програмного циклу, включаючи зміцнення потенціалу, партнерство та збір даних. Забезпечення доступних та інклюзивних процесів у бюджетуванні є обов'язковим, що передбачає урахування інформаційних бар'єрів різних груп та надання необхідних засобів доступу. Консультації з різними групами людей з інвалідністю необхідно для виявлення їхніх пріоритетів, бар'єрів та потреб у доступності, що є критично важливими для розробки програм, які дійсно відображають їхні перспективи та потреби.

Для зменшення процесів дисбалансу влади та участі міжнародною спільнотою пропонується використання допоміжних інструментів, таких як:

- Колесо участі (wheel of participation), що є типологією, яка визначає різні види залучення зацікавлених сторін та громадськості, комбінуючи чотири режими залучення «згори-вниз» або «знизу-вгору». Вона складається з

внутрішнього та зовнішнього кіл, які можуть обертатися незалежно, створюючи різні комбінації агентності (хто ініціює та керує процесом) та режиму участі (від односторонньої комунікації до кооперації) (Bell & Reed, 2021).

- Модель союзництва (Ally) передбачає активну та послідовну підтримку людей з інвалідністю на всіх етапах громадської діяльності та прийняття рішень, включаючи наснаження, міжсекторальну співпрацю, розвиток лідерства та представництва. Її ключова особливість – проактивна інтеграція потреб та перспектив людей з інвалідністю з самого початку будь-якої ініціативи через постійну співпрацю та партнерство на всіх етапах, від ініціації до оцінки. Замість того, щоб ретроспективно «implement minimum-standard disability rights», модель союзництва наголошує на постійній співпраці та партнерстві з людьми з інвалідністю від моменту ініціювання ідеї до її повної реалізації та оцінки. Модель відмовляється від патерналізму, визнаючи людей з інвалідністю рівноправними партнерами, цінуючи їхній внесок, навчаючись про їхні бар'єри та потреби, та використовуючи власний вплив для адвокації їхніх прав (Ho, Eaton & Mitra, 2020).

- Підтримане прийняття рішень (supported decision making), особливо в контексті роботи з людьми з інтелектуальною інвалідністю та комплексними порушеннями розвитку, є моделлю, що спрямована на захист правоздатності та дієздатності особи, тобто її права на те, щоб її воля та переваги щодо всіх аспектів життя, незалежно від інвалідності чи психічного стану, поважалися. Дана модель передбачає використання широкого спектру підходів, включаючи неформальну підтримку від близьких, допомогу адвокатів та соціальних працівників, попередні розпорядження та комунікаційні інструменти, адаптовані до індивідуальних потреб. Побудова ефективних відносин є основоположним елементом підтриманого прийняття рішень, а для успішної реалізації необхідні навички медіації та освіта фахівців соціальної та медичної сфер.

Люди з інвалідністю є тою групою, яка при кризових ситуаціях та викликах для громади залишається осторонь, а принцип «нікого не залишити осторонь»

визначає дієвий інструментарій для зменшення нерівностей (за ЦСР 10) та дій співучасті у громадах.

У міжнародній практиці основним елементом, враховуючи підходи «нічого про нас без нас» та «нікого не залишити осторонь» є налагодження засобів прямого діалогу органів місцевого самоврядування та спільнот людей з інвалідністю та розподілу повноважень за рівнем впливу (Гончар та ін., 2021). Так, до прикладу створення Consultation Framework в Республіці Сенегал передбало систематичні полілогові зустрічі між «municipal council, CBOs, NGOs, decentralized services and other partners was established by the Prefect of the Department of Oussouye» (Handicap International, 2010), що дозволяло регулярно та адресно вирішувати виклики та проблеми, які є пріоритетом для людей з інвалідністю та відповідними до ресурсів громади. У сфері інклюзивного гуманітарного реагування ініціатива, реалізована в Ефіопії, «Аудити участі» сприяла участі ГОІ, людей з інвалідністю та осіб похилого віку для проведення аудитів оцінки інклюзивності існуючих гуманітарних місій та формування контекстно-специфічної стратегії (context-specific) інклюзивної гуманітарної відповіді для їхньої спільноти, що визначає цей інструмент як ефективний для посилення спроможності організацій впливати під час гуманітарних криз (ELRHA, 2024).

Українські успішні практики участі людей з інвалідністю визначаються залученням різноманіття інструментів участі, аналізу та фокус-груп поміж регулярної взаємодії, навчання та підвищення обізнаності громад. До прикладу, діяльність громадської організації «Гармонія» у Вінниці є показовим як працює комплексний підхід щодо участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень у громаді. Відбулась систематична робота для «мейнстрімності» інвалідності – актуалізація та проблематизація питань доступності в публічному дискурсі. «Гармонія» розпочала свою діяльність з інформування суспільства та органів влади про проблеми, з якими стикаються маломобільні групи населення, використовуючи для цього ЗМІ, публічні заходи та відкриті дискусії. Також, організація перейшла від інформування до демонстрації конкретних прикладів

інклюзивних рішень у власному Центрі розвитку, проводячи екскурсії та короткострокові навчання для різних груп стейкхолдерів, включаючи архітекторів та представників влади, що дозволило наочно показати переваги та необхідність дотримання ДБН. Розбудова співпраці з ключовими стейкхолдерами з місцевими органами влади та комунальними підприємствами сприяла колективній розробці стратегічних рішень з підвищення інклюзивності міста, спільній роботі у робочих групах, консультаціях та спільних проєктах. Важливим елементом їхньої роботи був регулярний збір інформації від маломобільних груп та представлення їхніх потреб на зустрічах з владою. Ключовими інструментами участі, які використовувала «Гармонія», були консультування, громадська експертиза, участь людей з інвалідністю як експертів, виїзні зустрічі та діяльність робочих груп, систематичний збір інформації про проблеми доступності через звернення громадян, інтеграцію тематичного шару до міської «Мапи звернень» та проведення власних досліджень рівня доступності міста (Хелашвілі, Мілосердов, Хассай, Федорова, Грищенко & Поліщук, 2023).

Аналізуючи ефективність діалогових інструментів участі, варто відзначити приклад Гайсинської громади Вінницької області, який ілюструє тісну взаємодію органів місцевого самоврядування та громади для покращення ветеранської політики. Ініціювання міською радою зустріч стала прикладом поєднання участі «згори-вниз» із залученням активних громадян, оскільки до участі запрошувалися представники різних сфер громади, відібрані за критеріями активної позиції та відкритості до співпраці. Структурований процес діалогу забезпечив можливість для кожного учасника висловити свою думку та глибоко опрацювати тему реабілітації та включення ветеранів до громадського життя. Застосування полілогового інструменту у вигляді робочих груп сприяло обміну думками та формуванню спільних рішень, а спрямованість фінального обговорення на досягнення консенсусу відображає елементи синтезуючих інструментів участі. Залучення представників різних секторів громади – влади, громадськості, економістів та ЗМІ – забезпечило багатогранний погляд на

проблему. Важливим результатом діалогу стало не лише обговорення, але й виявлення нових ідей, зокрема пропозиції щодо використання непрацюючих баз відпочинку для реабілітаційних заходів, що демонструє потенціал діалогу для генерації інноваційних рішень. Позитивне сприйняття такого формату зустрічі мешканцями громади свідчить про його перспективність для подальшого використання в громаді як ефективного інструменту залучення до прийняття рішень (Зезюліна, Овчаренко, Плоский, 2023).

Кейс «Крок назустріч» демонструє комплексний підхід до залучення молоді, зокрема з інвалідністю, через різноманітну освіту, міжкультурні обміни, розвиток емпатії та живі бібліотеки. Важливим є пряме залучення молодих людей до прийняття рішень, що стосуються їхнього життя та громади. Надання можливості брати участь у громадському житті підвищує їхню відповідальність, самооцінку та відкриває шлях до самореалізації, що є ключовим аспектом розширення прав і можливостей. Антидискримінаційні адвокаційні кампанії створюють сприятливе інформаційне середовище для інклюзії та участі. Приклади наметового табору «Joy!Camp» та байдаркового сплаву «Повір у себе» ілюструють практичне втілення участі через адаптацію програм до потреб молоді з інвалідністю та залучення міжнародних волонтерів. Фінансова підтримка з місцевого бюджету підкреслює важливість діалогу та збільшення впізнаваності на рівні громади (Шелест, Андріученко, Сташина-Неймет, Котеленець, Пархитко, Тілікіна, Горохов & Рибченко, 2023).

Ефективним інструментом є створення робочих груп та спільне стратегування. У Марківській територіальній громаді через перешкоджання формуванню перспективи громади та негативне ставлення до розбудови було визначено пріоритетом створення спільної Стратегії розвитку з утвердженням принципу співробітництва, де «всі бенефіціари є стейкхолдерами, але не всі стейкхолдери – бенефіціари» через спільне обговорення проблем та мапування ресурсів з залученням експертизи та знань самих мешканців, у тому числі представників інклюзивних громадських організацій. Завдяки формуванню широкої Робочої групи, а також наполегливому паралельному залученні до

розробки Стратегії активістів та представників навіть формально неприєднаних територій, зустрічі з головами сільських рад, співпрацю з громадськими організаціями, моніторинг потреб, обговорення пропозицій у Facebook та залучення молоді. У результаті такого інклюзивного підходу стратегія врахувала потреби різних населених пунктів, підтверджуючи ефективність залучення всіх зацікавлених сторін (Гончар та ін., 2021).

Проект культурно-громадського центру «Шелтер+» у м. Кривий Ріг під назвою «Краще разом» є визначальним в контексті того, як інструменти участі можуть бути адаптовані без взаємодії з органами місцевого самоврядування завдяки тісній співпраці організацій громадянського суспільства. Місцева ініціатива, за сприяння громадської організації «Шелтер+» самостійно створили платформу для участі людей з інвалідністю, не чекаючи на офіційні рішення чи ресурси від місцевої влади, що є особливо цінним, коли існуючі муніципальні механізми є недостатньо інклюзивними або не відповідають потребам громади. Така самообілізація організацій громадянського суспільства є найбільш гнучким для адаптації інструментів участі через розширені механізми фінансування та зменшення бюрократизації процесів. Успіх проекту «Краще разом» підкреслює важливість співпраці та активізації розбудови місцевих ініціатив об'єднанням ресурсу, налагодженням правозахисного підходу на засадах спільних цінностей та спільного планування і стратегування для формування інклюзивної культури «знизу», що може бути потужним поштовхом для офіційних ініціатив.

Підсумовуючи, аналіз вітчизняних та закордонних інструментів участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень підкреслює актуальність подолання існуючих бар'єрів та формалізму участі. Розглянуто законодавчі засади та класифікацію інструментів громадської участі, а також моделі, що сприяють інклюзивному залученню, такі як «колесо залученості», союзництво та підтримане прийняття рішень. Міжнародні рекомендації та принципи «нічого про нас без нас» і «нікого не залишити осторонь» наголошують на важливості прямого діалогу та розподілу повноважень. Успішні українські практики,

зокрема діяльність ГО «Гармонія», ініціативи в Гайсинській громаді і Марківській громаді, проєктів «Крок назустріч», «Краще разом» демонструють ефективність комплексних підходів, що поєднують консультування, співпрацю та систематичне викорінення бар'єрів.

Підсумовуючи, теоретико-методологічні засади підтверджують необхідність подальшого вивчення та впровадження ефективних механізмів для забезпечення повноцінної участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах, враховуючи потреби, бар'єри та застосовуючи існуючі інструменти.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Час та місце дослідження

Дослідження проводилося протягом жовтня 2024 року-травня 2025 року у гібридному форматі у 6 громадах Дніпропетровської області: Дніпровської міської, Криворізької міської, Кам'янської міської, Підгородненської міської, Слобожанської селищної та Новоолександрівської сільської.

Дніпропетровська область знаходиться у південно-східній частині України, до її складу входить сім районів відповідно до постанови Верховної Ради України від 17 липня 2020 року № 807-ІХ «Про утворення та ліквідацію районів», а також налічує 86 ТГ: міських – 20, селищних – 25, сільських – 41. Усього населених пунктів – 1 501 (Толстоухова та ін., 2024, с. 10). Як зазначено у Стратегії розвитку Дніпропетровської області на період до 2027 року: за офіційними даними, станом на 1 січня 2023 року в області проживає понад 150 тис. людей з інвалідністю. Станом на 1 січня 2022 року в області налічувалось понад 40 тис. учасників(ць) бойових дій. Основними викликами для регіону є нестача місць у реабілітаційних центрах, недостатнє фінансування для розвитку інклюзивної інфраструктури, обмежений доступ до медичних послуг у сільській місцевості (Дніпропетровська обласна військова адміністрація, 2025, с. 39-40).

У м. Дніпро дослідження проводилось на базі громадської організації «Я знаю ТИ ЗМОЖЕШ» – організації людей з інвалідністю, що сприяє соціалізації людей з інвалідністю. У м. Кривий Ріг – за участі голови та членів громадської організації людей з інвалідністю «Рух без меж» та в межах проєкту «Ветеранське коло» (групи «рівний-рівному») простору відновлення військових і цивільних «ГАРТ» громадського об'єднання «Об'єднання відповідальних громадян». У м. Кам'янське дослідження проводилось серед працівників інклюзивної кав'ярні «Нарнія» за підтримки БФ «Карітас-Кам'янське». У Підгородньому інтерв'ю було проведено з в.о. начальника відділу містобудування, архітектури та

земельних відносин міської ради до 2024 року; який є ініціатором скликання Ради безбар'єрності в громаді. У смт. Слобожанське – на базі відділення соціальної адаптації та життєстійкості КУ «Центр надання соціальних послуг» Слобожанської селищної ради. Цей заклад обслуговує 6 сіл на працює з людьми з інвалідністю. У Новоолександрівській громаді дослідження проводилось серед керівництва КУ «Центр надання соціальних послуг» Новоолександрівської сільської ради, що було відкрито 4 липня 2024 року.

2.2 Етапи проведення дослідження

Дослідження інструментів участі людей з інвалідністю у процесах прийняття рішень відбувалось у чотири етапи: підготовчий, 2 основних етапи (дослідження інклюзивних практик та дослідження інструментів участі), заключний.

Під час першого етапу дослідження (жовтень 2024 року – січень 2025 року) було визначено тему, основні характеристики дослідження, а також проведено огляд сучасної наукової літератури щодо участі людей з інвалідністю в громадах, законодавчих аспектів інклюзії та інклюзивного прийняття рішень. На цьому етапі було обрано метод дослідження й розроблено інструменти для збору даних – три гайди напівструктурованого інтерв'ю. Водночас підготовчий етап включав визначення критеріїв відбору респондентів, пошук каналів комунікації з цільовою аудиторією та пілотування інтерв'ю.

Другий етап дослідження, що тривав з грудня 2024 року по березень 2025 року, передбачав збір даних у м. Кривий Ріг на основі теми «Інклюзивні практики залучення людей з інвалідністю» – проведення дев'яти напівструктурованих інтерв'ю з людьми з інвалідністю, головами правління громадської організації «Рух без меж», громадського об'єднання «Об'єднання відповідальних громадян»; учасників проєкту «Ветеранське коло» та членкинь громадської

організації «Рух без меж». Також, було заплановано два інтерв'ю з директоркою управління праці та соціального захисту населення виконкому Тернівської районної у місті ради та завідувачкою відділу соціального захисту виконкому Центрально-міської районної у місті ради, які не відбулись через ігнорування дослідниці. Частково інформацію про виклики та можливості включення людей з інвалідністю, діяльність консультативно-дорадчого органу (ради безбар'єрності) було отримано з телефонної розмови заступниці директорки управління праці та соціального захисту населення виконкому Тернівської районної у місті ради.

Третій етап дослідження тривав з середини березня до квітня 2025 року, і передбачав звуження теми дослідження («Інструменти участі людей з інвалідністю у процесах прийняття рішень на прикладі громад Дніпропетровської області») та продовження збору даних: було визначено оновлені мету, завдання, об'єкт і предмет дослідження, а також оновлення огляду зарубіжної та вітчизняної літератури, законодавчих норм із фокусом на інструментах участі та концепції інклюзивного прийняття рішень. Під час цього етапу було проведено збір даних у чотирьох громадах: Слобожанській, Кам'янській, Новоолександрівській та Дніпровській шляхом організації трьох напівструктурованих інтерв'ю та одного групового інтерв'ю (з трьома працівниками інклюзивної кав'ярні «Нарнія» – людиною з інвалідністю, працівницею, відповідальною за адаптацією співробітника з інвалідністю та адміністраторкою закладу (відповідальна за прийняття рішень)).

На четвертому етапі, який завершився на початку травня 2025 року, відбувся аналіз отриманих даних, після чого було узагальнено результати та сформовано висновки. Завершальний етап дослідження включав також підготовку методичного доробку – тренінгу для представників громадських організацій, активістів, менеджерів локальних ініціатив у громадах у сфері інклюзії та людей з інвалідністю на тему «Як впроваджувати інклюзивні зміни?». Тренінг націлено на підвищення мотивації та співпраці людей з інвалідністю та без у громаді, надання практичних інструментів для ідентифікації справжніх

можливостей участі, поглиблення адвокаційних процесів людей з інвалідністю, знань та інструментів інклюзивного прийняття рішень та спільного виокремлення ключових проблем та можливостей для їх вирішення.

2.3 Процедура проведення дослідження

На основі огляду наукової літератури було сформовано інструменти дослідження та адаптовано відповідно до різних груп респондентів. Також на базі концептуальних засад інклюзивного прийняття рішень було визначено вибірку респондентів та орієнтовний перелік організацій для збору даних.

Першочергово, було обрано організації та людей з інвалідністю, які є частиною кола мережування дослідниці, – знаходяться у Кривому Розі або Дніпрі. Згодом, було залучено підтримку наукової керівниці для контактування з представниками органів місцевого самоврядування; пошук через соціальні мережі та за підтримки проєкту «Доступні громади» громадської організації «Доступно.ЮА».

Комунікація з респондентами відбувалась через месенджери Telegram (з більшістю респондентів), Signal, WhatsApp, Instagram та Facebook. Попередньо з деякими громадами було налагоджено зв'язок науковою керівницею, контакти представників яких були передані безпосередньо дослідниці для організації інтерв'ю. Інтерв'ювання відбувалося через платформи Zoom, Google Meet, Signal і WhatsApp – залежно від технічних можливостей респондентів. Середня тривалість одного напівструктурованого інтерв'ю склала 1 годину. За добу до проведення інтерв'ю учасникам було надіслано форму поінформованої згоди (додаток Б) та короткий опис дослідження у форматі Word-документу та PDF-файлу для респондентів з порушеннями зору для сканування спеціальною програмою. За попередньої згоди респондентів, усі інтерв'ю були записані на програму аудіо-запису, а також транскрибовані та проаналізовані.

2.4 Методи та інструменти дослідження

Методологія базувалась на розвідувальному дослідженні з використанням якісного дизайну. Основним методом збору даних було обрано напівструктуровані інтерв'ю через чутливість групи респондентів та попередню гіпотезу про необхідність поглиблення знань респондентів щодо інструментів участі та їх практичному застосуванню в громадах. Водночас обраний метод сприяв глибшому вивченню досвіду людей з інвалідністю, представників громадських організацій та органів місцевого самоврядування. У межах дослідження було проведено напівструктуровані інтерв'ю з трьома групами респондентів, для кожної з яких створено окремий гайд.

Гайд напівструктурованого інтерв'ю з людьми з інвалідністю (додаток В) було розроблено з урахуванням правозахисної моделі інвалідності та застосування простої мови. Він складався з трьох частин і містив 24 запитань. Вступна частина передбачала привітання з респондентом, висловлення подяки за участь та пояснення процедури захисту особистих даних, організаційних моментів та безпекових правил. Основна частина гайду містила п'ять блоків відкритих запитань: соціально-демографічного блоку (5 запитань); про досвід у процесі прийнятті рішень (5 запитань); бар'єри у процесі прийняття рішень (5 запитань); вплив повномасштабної війни на участь у прийнятті рішень (4 запитання); очікувані зміни щодо процесу прийняття рішень (5 запитань). Заключна частина передбачала подяку респондентам, рівня комфорту та можливість проговорити питання респондентів. Запитання першого блоку мали на меті збір базової інформації про респондента (вік, громада проживання, вид зайнятості, освіта) для контекстуалізації досвіду. У другому блоці основною ціллю було з'ясувати досвіду респондентів щодо проблем у громаді, бажання бути залученими до їх вирішення, вжитих або потенційних дій для впливу на

рішення, а також їхньої обізнаності та досвіду участі в різних інструментах громадської участі, передбачені ЗУ «Про місцеве самоврядування в Україні» (1997). У третьому блоці запитань увага була спрямована на ідентифікацію різноманітних бар'єрів (архітектурних, інформаційних, пов'язаних зі ставленням, законодавчих), які перешкоджають участі людей з інвалідністю у громадському житті та процесах прийняття рішень. Четвертий блок спрямований на дослідження впливу повномасштабного вторгнення на можливості, зміну пріоритетів громад, потреб та досвіду участі людей з інвалідністю у житті громади та процесах прийняття рішень. У п'ятому блоці було визначено необхідні навички та очікуваний розподіл обов'язків між владою, громадським сектором та людьми з інвалідністю для досягнення більш інклюзивного процесу прийняття рішень у громадах.

Гайди напівструктурованого інтерв'ю з представниками інклюзивних громадських організацій та ініціатив (додаток Г) мали таку ж структуру, проте запитання мали інше спрямування – основним завданням гайдів з представниками був зосереджений на їхньому досвіді залучення людей з інвалідністю, стратегіях впливу та оцінці ефективності різних інструментів участі з погляду громадського сектору. Натомість, гайд для представників органів місцевого самоврядування (додаток Г) концентрується на практиках та викликах щодо інклюзивного прийняття рішень, методах залучення та бачення подолання існуючих бар'єрів людей з інвалідністю. Приклади усіх трьох інструментів дослідження надані у додатках.

2.5 Характеристика вибірки

У дослідженні взяли участь 16 респондентів з 6 громад: 8 з Криворізької міської громади, 2 з Дніпровської міської громади, 3 з Кам'янської міської громади, 1 з Підгородненської міської, 1 з Новоолександрійської сільської

громади та 1 зі Слобожанської селищної громади. Тип вибірки – цілеспрямована, критеріальна. Основним критерієм відбору респондентів було проживання у громадах Дніпропетровської області. Вибірка є нерепрезентативною.

Формування вибірки людей з інвалідністю відбувалось за такими критеріями:

1. Доступність (були опитані респонденти, з якими заздалегідь були налагоджені контакти та які погодилися взяти участь у даному дослідженні).
2. Наявність бар'єрів, з якими виникають труднощі у повсякденному житті внаслідок видимої/невидимої інвалідності (наявність/група інвалідності не перевірялась).
3. Різноманіття досвіду, віку та типу інвалідності.

Формування вибірки представників інклюзивних громадських організацій та соціального підприємництва відбувалось за такими критеріями:

1. Доступність (були опитані представники тих громадських організацій, з якими було налагоджено попередню комунікацію та які виявили готовність взяти участь у дослідженні).
2. Сфера діяльності (організації, які долучені до захисту прав та інтересів людей з інвалідністю, сприяють їхній соціальній інтеграції та залученню до громадського життя).
3. Активна діяльність (було обрано активні організації, у яких є діючі проекти стосовно інклюзії та підтримки людей з інвалідністю).
4. Керівний склад (було опитано засновників громадських організацій та працівників, відповідальних за управління та організацію персоналу соціального підприємства, що безпосередньо визначають стратегію діяльності, беруть участь у прийнятті ключових рішень та мають глибоке розуміння місії, цілей та проблем організації).

Формування вибірки представників органів місцевого самоврядування відбувалось за такими критеріями:

1. Доступність (були опитані представники органів місцевого самоврядування, з якими вдалося домовитися про інтерв'ю).

2. Функціональні обов'язки і рівень прийняття рішень (були опитані представники структурних підрозділів, до зобов'язань яких належать питання соціального захисту, інклюзії та забезпечення доступності; які беруть участь у розробці та реалізації місцевих програм та політик, що стосуються людей з інвалідністю).

3. Наявність досвіду роботи у сфері інклюзії (було опитано представників керуючих посад, з різним стажем роботи, які готові до обговорення існуючих проблем та шляхів їх вирішення).

Соціально-демографічні характеристики респондентів людей з інвалідністю (2 з яких також є представниками громадських організацій людей з інвалідністю – Респондент № 1 та Респондент № 9) по громадах описано у таблиці 2.5.1.

Таблиця 2.5.1. Соціально-демографічні характеристики респондентів з інвалідністю

№ респондента	Вік	Стать	Місце проживання	Освіта	Вид зайнятості	Тип інвалідності
Криворізька міська громада						
Респондент 1	45	Чол.	м. Кривий Ріг	Вища освіта	Голова ГО «Рух без меж», депутат Тернівської Районної у місті ради	Фізична (опорно-рухова)
Респондент 2	20	Жін.	м. Кривий Ріг	Повна середня	Студентка	Фізична (опорно-рухова)
Респондент 3	31	Жін.	м. Кривий Ріг	Середня спеціальна	Менеджер зі стягнення заборгованостей,	Сенсорна (порушення зору)

					зв'язки з громадськістю	
Респондент 4	43	Жін.	м. Кривий Ріг	Середня спеціальна	Працівниця залізничного комбінату	Сенсорна (порушення зору)
Респондент 5	31	Чол.	м. Кривий Ріг	Середня спеціальна	Ветеран, без місця роботи	Фізична (захворювання ЦНС)
Респондент 6	39	Чол.	м. Кривий Ріг	Вища незакінчена	Підприємець, ветеран	Фізична, психічна (осколкові поранення, ПТСР)
Респондент 7	60	Чол.	с. Глеюватка	Вища	Пенсіонер, ветеран	Фізична (осколкові поранення)
Дніпровська міська громада						
Респондент 8	37	Чол.	м. Дніпро	Вища	Фізичний реабілітолог, тренер	Фізична (ампутована верхня кінцівка)
Респондент 9	32	Жін.	м. Дніпро	Вища незакінчена	Голова ГО «Я знаю ТИ ЗМОЖЕШ»	Фізична (опорно-рухова)
Кам'янська міська громада						
Респондент 10	22	Чол.	м. Кам'янське	Неповна середня	Помічник баристи у кав'ярні «Нарнія»	Інтелектуальна (РАС)

До другої групи учасників дослідження були залучені представники інклюзивних громадських організацій та соціального підприємництва, які обіймають керівні посади (їхні дані наведено в таблиці 2.5.2)

Таблиця 2.5.2. Характеристика респондентів-представників інклюзивних громадських організацій та соціального підприємництва

№ респондента	Вік	Стать	Назва та розташування громадської організації	Досвід роботи у сфері інклюзії
Респондент 1	45	Чоловіча	«Рух без меж», м. Кривий Ріг	8 років
Респондент 9	32	Жіноча	«Я знаю ТИ ЗМОЖЕШ», м. Дніпро	5 років
Респондент 11	44	Чоловіча	«Шелтер+», м. Кривий Ріг	10 років
Респондент 12	20	Жіноча	Інклюзивна кав'ярня «Нарнія», м. Кам'янське	2 роки
Респондент 13	20	Жіноча	Інклюзивна кав'ярня «Нарнія», м. Кам'янське	6 місяців

Третьою групою респондентів стали представники органів місцевого самоврядування, що долучені до роботи з безбар'єрністю та людьми з інвалідністю, їх соціально-демографічні характеристики наведено у таблиці 2.5.3

Таблиця 2.5.3. Характеристики представників органів місцевого самоврядування

№ респондента	Вік	Стать	Посада та структурна установа	Досвід роботи у
---------------	-----	-------	-------------------------------	-----------------

				сфері інклюзії
Респондент 14	27	Чоловіча	Завідуючий відділенням соціальної адаптації та життєстійкості КЗ «Центр надання соціальних послуг» Слобожанської селищної ради	2 роки
Респондент 15	54	Жіноча	Керуючий директор КЗ «Центр надання соціальних послуг» Новоолександрівської сільської ради	1.5 роки
Респондент 16	53	Чоловіча	т.в.о. начальника відділу містобудування, архітектури та земельних відносин 2024 року Підгородненської міської ради	5 років

2.6 Етичні засади, труднощі та обмеження дослідження

Дослідження було проведено з дотриманням дослідницької етики, що включають принципи конфіденційності, гідності, автономії, рівності та

різноманітності (*Ethical Guidance for Research with People with Disabilities*, 2009). Перед початком інтерв'ю всі респонденти отримували детальну інформацію про мету, зміст, процедуру дослідження, очікувану тривалість, а також про їхнє право відмовитися від участі на будь-якому етапі без жодних наслідків. Наголошувалося на добровільній основі участі та праві не відповідати на будь-які питання. Респонденти заповнювали поінформовану письмову згоду, а також давали усну згоду на аудіофіксацію інтерв'ю, яка була необхідна для аналізу даних та подальшого шифрування. Усі зібрані дані зберігалися у зашифрованому вигляді. Персональна інформація респондентів не розголошувалася, а при цитуванні використовувалися узагальнені формулювання, щоб уникнути ідентифікації особи. Представники організацій та органів місцевого самоврядування давали окрему згоду на згадування назви їхніх установ у результатах дослідження. Під час проведення інтерв'ю дотримувалися шанобливого та неупередженого ставлення до кожного респондента, незалежно від їхнього статусу, виду інвалідності чи посади. Забезпечувалася комфортна атмосфера спілкування, а темп інтерв'ю адаптувався до потреб та часових можливостей респондентів.

Під час проведення дослідження виникали труднощі, пов'язані з:

- Рекрутингом респондентів з інвалідністю у громадах, що пов'язано з обмеженою кількістю активних представників, недовіру до досліджень, а також труднощі у встановленні контакту через відсутність централізованих баз даних та ефективних каналів комунікації;
- Закритістю та низькою зацікавленістю до відкритого діалогу органів місцевого самоврядування;
- Викликами повномасштабної війни: перенесення інтерв'ю або їх відміна через ракетні атаки, обов'язкову евакуацію;
- Різним трактуванням респондентами таких понять, як «участь у прийнятті рішень» що потребувало уточнення під час інтерв'ю;
- Ігноруванням запрошень до участі в інтерв'ю з боку потенційних респондентів, що ускладнювало формування запланованої вибірки;

- Технічними обмеженнями респондентів для участі в онлайн-форматі дослідження.

Основним обмеженням є те, що вибірка сформована на основі доступності та готовності респондентів до участі, що вплинуло на її репрезентативність. Проте, було докладено зусиль для забезпечення різноманітності досвіду респондентів. Також варто зазначити, що дослідження проводилося на прикладі шести громад Дніпропетровської області, що може обмежувати узагальнення отриманих результатів на інші громади області та інші регіони України. Наявність інформаційного елементу в проведених інтерв'ю (про інструменти участі) також можна розглядати як обмеження дослідження через можливий вплив дослідниці на відповіді респондентів. Окрім цього, особисті переконання та досвід інтерв'юєрки могли певною мірою вплинути на процес інтерпретації даних. Для мінімізації цього впливу проводилася рефлексія та обговорення отриманих результатів з в.о. керівника ГО «Доступно.ЮА» та науковою керівницею.

2.7 Концептуалізація та операціоналізація понять

Людина (особа) з інвалідністю – «особа зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист» (ЗУ «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні», 1991). У дослідженні термін «люди з інвалідністю» використовувався для визначення осіб, які повідомили про наявність у них бар'єрів, що ускладнюють їхнє повсякденне життя внаслідок інвалідності (видимої чи невидимої).

Інструменти участі – інструменти та механізми для «встановлення зв'язку між усіма зацікавленими сторонами та забезпечення їхню взаємодію у процесі прийняття рішень», що ґрунтуються на відкритості, інклюзивності, прозорості та взаємодії (Зезюліна, Овчаренко, Плоский, 2023). У дослідженні було описано ті форми участі, які визначені на законодавчому рівні, ЗУ «Про місцеве самоврядування в Україні» (1997, № 280/97-ВР).

Інклюзивне прийняття рішень - «процес максимального врахування інтересів .. , де всі учасники мають змогу вільно й відкрито долучатися до прийняття рішень, що їх стосуються, без жодних утисків чи приниження», «практичний засіб залучення до спільного визначення та розв'язання проблем», і ґрунтується на відкритості, довірі, незалежності, прозорості, доступності, недискримінації, інклюзивності та підзвітності (Азін та ін., 2015під; за упорядництвом Виртосу & під редакцією Іванової, 2022; Національна асамблея людей з інвалідністю, 2021).

Під бар'єрами участі розумілися перешкоди, які обмежують можливості людей з інвалідністю брати участь у громадському житті та процесах прийняття рішень, у тому числі архітектурні, пов'язані зі ставленням та структурні (Skhiladze, 2023).

Участь у прийнятті рішень визначається як процес, що «передбачає реалізацію шести послідовних кроків: від аналізу проблем, етапів планування та реалізації проєкту, а також загального контексту, аналізу груп інтересів та вибору конкретних інструментів залучення до оцінки результатів залучення та моніторингу впровадження рішень, прийнятих на його основі», де проєктом може бути будь-яка активність, що реалізується в громаді (Хелашвілі, Мілосердов, Хассай, Федорова, Грищенко & Поліщук, 2023).

Повноцінна участь людей з інвалідністю у роботі визначена як та, де «учасники можуть впливати на рішення з питань, що стосуються їхнього життя, через підвищену здатність здійснювати контроль над своїм життям або керувати ним та вимагати реалізації власних прав» (Гончар та ін., 2021).

РОЗДІЛ 3. ІНСТРУМЕНТИ УЧАСТІ, ПОТРЕБИ ТА БАР'ЄРИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ У ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ В ГРОМАДАХ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

3.1. Потреби та бар'єри людей з інвалідністю участі у прийнятті рішень в громадах

Досліджувані громади не є достатньо адаптованими до потреб людей з інвалідністю, що зумовлено наявністю численних бар'єрів. Це створює значні перешкоди для повноцінної участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень та ефективної імплементації відповідних інструментів участі.

Усі респонденти з інвалідністю зазначали про потребу в облаштуванні безбар'єрних просторів у громадах, зокрема громадських місць (вулиць, вбиралень, лікарень, приміщень органів місцевого самоврядування тощо).

«Вбиралень у Кривому Розі немає громадських, потрібні дуже»
(Респондент №1).

«Якщо я хочу .. зустрітися з друзямидесь посидіти, зазвичай доводиться .. посидіти вдома або якщо ми хочемо кудись піти, то це треба планувати шукати місце за тиждень, а то і більше, бо треба спочатку знайти, щоб було зручно туди доїхати..., потім щоб там не було багато сходин або якщо є, щоб там був заїзд ... не такі пандуси, що там нема поручней і крутий нахил»
(Респондентка № 2).

«Біля вокзалу я походжу з цією тактильною плиткою. А як я до вокзалу доберусь? Ніяк.» (Респондентка № 3).

«Мені б дуже було б класно зайти, наприклад, і на тактильній карті подивитися, як він виглядає зсередині, і все, я вже знатиму, що-куди»
(Респондентка № 4).

«Треба доступні пандуси вже, щоб не було паранетів, бо розумію, що мій стан в подальшому буде погіршуватись і через час я, наприклад, не зможу ходити» (Респондент № 5)

«Заснувши і проснувшись, завжди з болем, і можна ж якось це архітектурно враховувати, починаючи з лікарень і соціального захисту, вони ж знають, що нам болить» (Респондент № 6).

«Потрібно облаштувати тротуар, де сидіти, де відпочивати – я вже не в тому стані, щоб від цього відмовитись» (Респондент № 7)

«Я можу вам ще сказати за інклюзивність міста, за доступність міста, але навіщо про це казати, якщо його, по суті, якщо тільки не брати там якісь островки, його не існує» (Респондент № 8)

«Якщо навіть є транспорт доступний, то в нас елементарно навіть зараз ті, що будують дороги, вони не враховують їх по нормам пониження» (Респондентка № 9).

«Якби не кав'ярня, де немає дискомфорту, то незручно все, особливо скляні двері» (Респондент № 10).

Потреба в автономії визначається респондентами як основна для участі в громаді, що впливає на рівень мотивації та можливостях участі.

«Я страшенно не люблю комусь бути тягарем. І це дуже важко дійсно, і психологічно. Коли там, що тобі допомогти, ой давай, ми тут ще щось допоможемо. Я хочу сам, я вмю сам, дайте умови» (Респондент № 1).

«Був урок офіціантів, я навчився там працювати, ходив на заняття, мені там подобалось, сам все робив, і хочеться більше» (Респондент № 10).

«Моя мрія – бути в громаді без супроводу, щоб все я сама, а то я так тільки в АТБ можу сходити, і то, це вже я смілива, а це про базовість, я також в громаді» (Респондент № 4).

Толерантна та відкрита комунікація є важливою потребою для людей з інвалідністю у взаємодії з громадою. Повага до прав людини, як наскрізний елемент комунікації, визначає рівень готовності адаптації громади для побудови відкритого діалогу.

«Мені достатньо, щоб просто запитали, просто дали зрозуміти, що я можу впливати та вирішувати, хоча б щось. З моїм життям я теж можу говорити і висловлюватись, і хочу, щоб так комунікували зі мною, відкрито, по-людськи» (Респондент № 6).

Частина респондентів (4 з 10 людей з інвалідністю) наголошувала на гострій потребі в отриманні прозорої та доступної інформації про процеси, що безпосередньо стосуються їх, діяльність громади, майбутні обговорення та прийняття рішень.

«Я може і хотіла б долучитись, але ніколи не можу знайти інформацію в доступному для мене форматі, коли я читаю новину якусь – вже відбулось» (Респондентка № 3).

«Мав я звернення, тобто я три місяці думаю, що пакет документів в Київ нам все поїхав на оскарження, а насправді нічого не поїхало – ось і все обговорення. А це рішення про мене, ось вона, така повага і чесна інформація» (Респондент № 5).

«Коли в мене забрали другу групу, а дали третю пожиттєву, без мого відома, просто поперед фактом мене поставили – от чому нормально нельзя?» (Респондент № 8).

Незважаючи на визначені потреби людей з інвалідністю у доступності та включенні, їхня реалізація суттєво ускладнена наявністю різноманітних бар'єрів. Ці перешкоди обмежують можливості їхньої участі у процесах прийняття рішень та загалом у житті громад.

Архітектурні бар'єри залишаються основною перешкодою для людей з інвалідністю, у тому числі для участі у прийнятті рішень. У громадах відсутні простори для базового запрошення людей з інвалідністю: інклюзивні громадські вбиральні, нормативні пандуси, пониження, відсутність доступної навігації тощо, як було зазначено респондентами. Представниця Новоолександрівської громади зазначає:

«Ну в нас всі засідання відкриті, але я ж кажу, що, на жаль, вони не дуже, вони не йдуть до нас. От не йдуть, тому що їм незручно, замість однієї дії –

вже п'ять, не створені умови». «Я навіть спілкувалась з керівництвом, пояснювала, що безбар'єрності немає, є бар'єрність... Це треба розвивати в громаді» (Респондентка № 15).

Облаштування доступних просторів вимагає додаткового залучення коштів та належного регулярного фінансування, як зазначає представник Підгородненської громади:

«Без державних коштів маленькі міста точно не впораються, а вони [люди з інвалідністю, ветерани з інвалідністю] пойдуть там до землі, в індивідуальну частину, ну, і так краще цей стрес пережити, але ці маленькі міста повинні бути підлаштовані під них» (Респондент № 16).

Олена Осадча, голова громадської організації «Я знаю, ТИ ЗМОЖЕШ» у Дніпрі висвітлює першочергову причину низького рівня архітектурної доступності – люди, що долучені до процесу містобудування та облаштування інклюзивності не мають досвіду та розуміння потреб щодо пересування на кріслі колісному, користування додатковими засобами навігації тощо:

«Якщо з цим людина ніколи, якби не зіштовхувалась, то для неї це начебто не бар'єри» (Респондент № 9).

Засновник громадської організації у Кривому Розі, Юрій Понькін визначає, що ще одним бар'єром є те, що створюється лише видимість інклюзії, яка не відповідає фактичному стану досягнення безбар'єрності, і обмеженістю простору для впровадження реальної інклюзії:

«Ті ж лікарні, там у нас на законодавчому рівні зобов'язали медичні заклади стати доступними, то вони поклали пандусах на вході і на усіх телеканалах «ура-ура, ми стали доступними», а ні – ти заходиш в лікарню і все, далі першого поверху нікуди і не потрапиш, і то в кабінетах вузькі двері». (Респондент № 1).

Якщо у громадах є певна кількість доступних просторів, то ще одним викликом є відсутність соціального таксі, яке допомогло б безбар'єрно пересуватись людям з інвалідністю:

«У нашій громаді немає послуги соціального таксі, що значно ускладнює процес переміщень та безбар'єрного доступу. Заклади відповідають ДБН, але переміщатись людям з інвалідністю, демобілізованим досить важко. Ми маємо ресурси міжнародної підтримки, але, на жаль, поки не вдалось організувати дану послугу» (Респондент № 14).

Окрім архітектурних бар'єрів, значною перешкодою на шляху повноцінної участі людей з інвалідністю у житті громад є стереотипи, упередження та негативне ставлення. Ці бар'єри, пов'язані зі ставленням, глибоко вкорінені та проявляються у різних формах взаємодії, починаючи від побутової комунікації і завершуючи процесами прийняття рішень на рівні громади, так і самою впевненістю людей з інвалідністю у своїх силах впливати.

Коректна комунікація є показником ставлення до людей з інвалідності, і є важливим для деяких респондентів:

«Мене тригерить, коли на мене кажуть «сліпа». Мене це взагалі низько чути... Я не сліпа, я незряча жінка» (Респондентка № 4).

«Були образіві моменти, дуже сумні, коли кажуть «а що ти лінива, навіщо змушуєш всіх оточуючих ледь не прислужувати, а потім «а, інвалід» (Респондентка № 2).

Але, як підкреслює Роман Морозов, голова громадської організації «Шелтер +» для інклюзії важливий принцип любові та щирості, а не лише формального дотримання термінології чи правил:

«Якщо в цьому немає любові, то це вся фігня і воно нам слабо цікаво. Я бачив, як ті, хто працює з людьми з інвалідністю починають ненавидіти тих батьків чи працівників, хто використовує неправильну термінологію, скаже не те слово. І це, як на мене, є профанацією, тому що в основі цього є любов до людей і бажання зробити їх життя комфортним» (Респондент № 11).

Для людей з інвалідністю ставлення та повага до гідності є одними з показників, наскільки включеними вони можуть бути в громаду.

«Я працював, і скільки цих багатеньких, бляха, людей писало жалоби не на те, що я погано працюю, не виконую свою роботу, або з кимось там сперечаюся..

Ні, вони просто жалілися, тому що вони такі лакшері, гарні люди, не хочуть бачити «оце», мене з куском руки. Тобто для них я якась негарна, неповноцінна людина» (Респондент № 8).

«Хотілося б, щоб безпосередньо влада міста, саме ці всі, хто мають заходи для ветеранів, могли з гідністю дивитися в очі ветеранам, а ветерани могли їм в очі подивитися, і вони цінували б нашу присутність, наш внесок, а не те, як зараз, підтиратись тими виплатами...» (Респондент № 6).

Стереотипи та дискримінація також впливають на сприйняття людей з інвалідністю у громадах:

«У партії є своє життя, я пробував долучитися. «Нам потрібні більш молоді, а не більш такі діди», казали, ще й ветеран. Ну і пусть» (Респондент № 7).

Також проблема з соціалізацією вкорінена у ставлення до людей з інвалідністю як «недієздатних»: як наголошує Олена, адміністраторка інклюзивною кав'ярні «Нарнія»:

«Є проблема в тому, що людей з інклюзією ніде не хочуть брати. Ні в школах, ні в якихось садочках, постійно їх якимось ізбегають, ну, одним словом, що не хочуть навіть їх бачити» (Респондентка № 13).

Також люди з інвалідністю через радянські підходи до соціального забезпечення самі перестали вірити в свою спроможність, що підсилює інші наявні бар'єри в громадах. Юрій Понькін, голова громадської організації «Рух без меж» зазначає:

«Важке, важке набуття радянщини. Люди з інвалідністю звикли, що таке от у них склалося розуміння. У мене інвалідність, мені платять пенсію, мені держава винна те і те. І оце настільки укорінилося в головах людей, що розбити тепер це дуже-дуже важко» (Респондент № 1).

Бюрократизованість систем також спричиняє бар'єрам до послуг і підриває довіру. Так, Роман Морозов розповідав, як під час одного з інклюзивних гастрольних виступів в театрі Києва вимагали підписів за ознайомлення усіх

акторів, навіть з інтелектуальною інвалідністю, що мають правову недієздатність і законних представників:

«Треба, щоб всі підписали в журналі. Ми такі, ну треба, то порозписувались. Він каже «так ви ж казали, що вас 53, а тут 46 підписів, де решта?». Ми кажемо, ну це люди з ментальними порушеннями, не самозарадні. А він тоді: ну раз актори, то хай пишуть, все одно» (Респондент № 11).

Найбільш принизливе ставлення респонденти з бойовим досвідом та набутою ампутацією визначали при проходженні МСЕК (Медико-соціальної експертної комісії), що була реформована у експертні команди з оцінювання повсякденного функціонування (ЕКОПФО) у січні 2025 року (Міністерство охорони здоров'я України, 2024).

«Хочеться реальний стан речей, а вони його не дають, тобто якийсь дослід проводять, ти відчуваєш себе, як та криса, щоб потім тобі сказали «все по нулях», а насправді віднімає ноги» (Респондент № 5).

«Вже так набридло доводити, що тобі погано, йти з кабінету в кабінет, де на тебе дивляться, ніби це я ухилинт, а вони такі праведні... Після реабілітації сил не було навіть на це» (Респондент № 6).

«Всі ці МСЕКи - все це знуцання над людьми» (Респондент № 8).

У соціумі також низький рівень поінформованості про те, яка підтримка необхідна та як етично взаємодіяти з людьми з інвалідністю.

«Проблема непоінформованості ще в тому, що ніби у людей бажання щось зробити є, але як правильно це зробити чи взагалі інколи нічого не треба – немає. От я йду-йду собі, налаштована на дорогу, і тут мене хтось хватає, кудись тягне, а потім я збиваюся, мені потрібно ще потім налаштуватись» (Респондентка № 4).

«Коли я потрапляю у команду, де казали «інклюзія-інклюзія», вони сидять, дивляться і кажуть, ми пізніше знайдемо для тебе якесь завдання, роботу, ти поки там посидь. І весь, скажімо, захід, проект, бо це був тиждень сиділа у загальній кімнаті, спілкувалася то з тим, то з тим, поки наша команда

займалася планами діяльністю. І мені цікаво, де тут інклюзія?» (Респондентка № 2).

«Коли я з чоловіком на зупинці і чекаю, щоб люди трохи вийшли, мені кричали в обличчя, говорили «що ти тут стоїш», ледве не впала» (Респондентка № 3).

Аналіз відповідей респондентів виявив ключові потреби людей з інвалідністю у громадах, серед яких доступність середовища, повага до автономії, прав людини та толерантність є найбільш визначними. Характеристика бар'єрів через емпіричні дані підтвердила теоретичні класифікації за Skhiladze (2023) та Harris, Owen, & De Ruiters (2022), в особливості в контексті бар'єрів, пов'язаних зі ставленням, архітектурними бар'єрами, фінансові бар'єри, організаційні бар'єри, обмеженість або штучність простору для реалізації інклюзії, міжособистісні бар'єри (неактивність громади та людей з інвалідністю), а також додаткових – бюрократизації (що за словами одного з респондентів «вбиває інклюзію»), відсутність позитивного досвіду в громадах для розуміння ефективності інструментів участі. Подолання зазначених бар'єрів вимагає комплексних та системних змін на рівні громади, спрямованих на створення інклюзивного середовища та забезпечення реалізації прав людей з інвалідністю.

3.2. Інструменти участі людей з інвалідністю в громадах

За Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні» основними інструментами (формами) участі є громадські слухання, загальні збори громадян, місцеві ініціативи, органи самоорганізації населення, консультативно-дорадчі органи, публічні консультації, громадські експертизи, електронні петиції, бюджети участі.

Більшість респондентів формально знали інструменти, але не могли операціоналізувати їх застосування в громадах. Після пояснень дослідниці визначали недовіру до ефективності цих інструментів:

«Це вони всі про те, що він сидить послухати, коли він один з інвалідністю, це як біла людина серед не зовсім білих, отак вони відчують і виглядають» (Респондентка № 15).

«Мене дивує, коли в нас при міській раді Раду безбар'єрності створили, і ніхто з інвалідністю не входить. Ну, як таке може бути?» (Респондентка № 9).

Хоч вважають, що якщо люди з інвалідністю долучені до процесів, то вони є ефективними:

«Вони можуть допомогти, якщо спільно з людьми з інвалідністю» (Респондентка № 13).

Також колективні інструменти участі набувають широкого розголосу серед громадськості. Так, голова організації «Рух без меж» поділився шляхом впливу на рішення щодо інклюзивних вбиральнь:

«Реально, вбиральнь у Кривому Розі інклюзивних немає громадських. Н той час їх було, це 4 роки тому, я петицію написав. Стало інклюзивних штук 10, і всі вони десь там в центрі міста. Та навіть менше 10 штук, напевно 6-8. Їх після петиції тільки там кілька штук поставили, і так же ж пафосно відкрили, і на цьому все зупинилось, а згідно санітарних норм, 1 на 1000 має бути». (Респондент № 1).

У 4 громадах респонденти зазначали, що знають про діяльність Ради безбар'єрності і комітети доступності, але вони не дають результатів, як було передбачено:

«Є Рада безбар'єрності, але щодо діяльності сказати не можу, не певен, що туди коли-небудь люди з інвалідністю входили» (Респондент № 14).

«Намагаюся входити до міської ради, комітету доступності до обласної ради, але не завжди чують» (Респондентка № 9).

«Здається, рада в нас є, навіть я її створював, але то не працює. У нас там було прохання обладміністрації, там скидають якісь звіти, заповнити,

скільки об'єктів ви облаштували для маломобільних. Ну, як ми можемо? Грошей немає, їх не витратимо» (Респондент № 16)

«Єдина регулярна комунікація – це комітет доступності, куди я входжу у [REDACTED] районі, і в кожен район запихнув члена організації, окрім [REDACTED]. Ми там раз на квартал ці комітети збираємо, думав «така собі мильна бульбашка», а потім з'ясувалося, що ні, вона мильна бульбашка тоді, коли тебе там нема, бо то є консультативно-дорадчий орган, не може нікого заставити» (Респондент № 1).

Для громад діяльність Рад безбар'єрності та інших інструментів участі, що безпосередньо не працюють з людьми з інвалідністю визначається лише на папері, і що створює можливість для непрозорих рішень:

«Олена Зеленська панянка гарна, звісно, але це все декларативно, на папері, але коли я оці звіти звітував в області, це просто ганьба. Ну що я напишу? Потім, хай не дивуються, що більшість з того звіту – неправда» (Респондент № 16).

Слобожанська громада визначає найбільш ефективним інструментом місцеві ініціативи – можливості для створення проєктів рішень, який обов'язково розглядається на сесіях місцевої ради.

(Респондент № 14).

У Кривому Розі та Кам'янському визначається, що медіа-згадки підсилюють та залучають громадськість більше, ніж консультативні зустрічі для розбудови комунікації:

«Я тоді з перепалу в соцмережах висказав усе директору про нього, думаю, він мене забанив, і наше спілкування з того часу закінчилось на цьому» (Респондент №1).

«На платформі побачив, захотіли, а потім церква підключилась» (Респондент № 10).

Аудити доступності вважаються ефективними інструментами участі громадських експертиз. Залучення людей з інвалідністю як експертів та цільової

аудиторії для облаштування просторів допомагає покращити доступність та дати розуміння людям з інвалідністю, як вони потрібні громадам:

«Тут найкращий тестувальник, це сама людина з інвалідністю»
(Респондент № 15).

Системний підхід застосування інструментів участі для представників органів місцевого самоврядування видається легким, для людей з інвалідністю визначається різноманіттям бар'єрів:

«Коли вже є проєкт, то нас в громаді після опрацювання проєкту могли б бути громадські слухання - де всі зібрались, внесли правки і робимо» (Респондент № 16)

«Головне, щоб було комфортно і питали, на якісь вищі рівні буде важко – мені потрібен простір, а там все швидко» (Респондент № 10).

«Державні структури в країні ветерана не підтримують від слова взагалі, знову покличуть і нічого не відбудеться» (Респондент № 5).

Найменш пізнаваним інструментом участі є участь у формуванні громадського бюджету – ані люди з інвалідністю, ані органи місцевого самоврядування не визначали, що є можливості для його впровадження в громадах:

«Люди з інвалідністю, ні, нема в нас так, всі вдома... немає фахівця з супроводу, щоб залучав» (Респондентка № 15).

«Проблема в тому, що все, що залежно від держави, це просто сасання грошей. Там працюють люди, які не мають навіть уявлення, що це, як це. Тому що вони їздять на хороших машинах, зазвичай, живуть нормально і вони просто формально чимось там завідують» (Респондент № 8).

Ключові принципи участі полягають у гарантії безпеки участі, ранньому залученні, системності, репрезентативності, поінформованій участі, відкритості, прозорості і підзвітності процесів участі, доступності та рівності участі, позитивному досвіді участі (Хелашвілі, Мілосердов, Хассай, Федорова, Грищенко & Поліщук, 2023). Попередні цитати фокусуються на формальній

обізнаності респондентів, наявністю декларативного характеру та різному рівню ефективності інструментів участі.

Одним з ключових викликів функціонування інструментів участі є відсутність системності та раннього втручання. У різних громадах зазначають про різні способи комунікації людей з інвалідністю, представників різних служб громади та органів місцевого самоврядування.

«Зазвичай нас кличуть, коли вже все вирішено. Просто ставлять перед фактом, і все. Яка тут участь?» (Респондент № 4).

«Комунікація виникала після конфліктів, там нажалілися, я підняв кіпши, там на фоні скандалу ми почали контактувати» (Респондент № 1).

«Я думаю, що є користь у будь-якому звертанні уваги навіть на грані якоїсь провокації. щоб тему підсвітити, її треба не просто ось у нас є такий проект, а прямо в колокола бити» (Респондент № 11).

Через архітектурні та інші бар'єри, репрезентативність людей з інвалідністю у таких інструментах участі дуже низька.

«Ми писали туди 100 заявок, тобто потім скарг – все, вони додали, так, і то, додали ту людину з інвалідністю, яка там третя група і вона просто ну там, на міську раду працює, вона її [представляє], ну тобто також я вважаю додали для галочки» (Респондентка № 9).

Ветеранські організації та спільнота, водночас, присутня в громадах, хоч поінформованість залежить від зусиль самих ветеранів.

«Ну от ветерани як я, я состою во всіх ветеранських організаціях, які знають мене, а я постарався знати про їхнє існування, то я там завжди присутній, але ми всі однакові» (Респондент № 6).

Залучення людей з інвалідністю має відбуватися на позитивному досвіді та поінформованості – в громадах, зазвичай, ці процеси асоціюються з тяганиною та нервами:

«Бюрократія вбиває інклюзію» (Респондент № 1).

«Я просто зрозумів, як працює система для себе, я спробував, але зрозумів, що це тільки каторга, лише нерви, брати десь гроші і купляти сам собі протез, який я вирішу» (Респондент № 8).

Люди з інвалідністю мають високий рівень недовіри до влади та органів місцевого самоврядування, в тому числі через непрозорість інформації, відсутність змін та нерегулярність комунікації:

«Я, наприклад, пропонувала би, по-перше, зробити якісь маячки на зупинках, тому що для мене дуже важливі зупинки, але хто мене б послухав» (Респондент № 4).

«Я ж учасник цих бойових дій. Мені розповіли, як я повинен других людей до влади ставити. Справді, навчили мене. А наша влада малохарактерна» (Респондент № 7).

В громадах наявний дисбаланс використання інструментів участі, зосереджуючись на інформування представниками органів місцевого самоврядування людей з інвалідністю та уповноваження рішень, що ініційовані людьми з інвалідністю та громадськими організаціями.

«Розумієте, нас ОДА кличуть на зустрічі, щоб розповісти, що вже вирішили, а не спитати, що їм [людям з інвалідністю] потрібно насправді. Наші власні ідеї так і залишаються на папері, нікому не цікаві» (Респондентка № 8).

«Коли почалася повномасштабка, і перші місяці, звичайно, ніякої діяльності «Руху без меж», ми тільки евакуацією займалися, людей з інвалідністю. Вивезли раз 300, потім ще, а місцева влада що, не заважала, ніби домовленість якась була» (Респондент № 1).

За відповідями представників соціального підприємництва визначено, що на локальному інструменти участі реалізуються прозоріше і простіше завдяки прямій регулярній комунікації. За драбиною участі Арнштейн використовується рівень «умиротворення» та «співробітництва» (Хелашвілі, Мілосердов, Хассай, Федорова, Грищенко & Поліщук, 2023):

«Так, ось ми побачили, що Валера захотів робити, що він здатен бути як бариста – зробили» (Респондентка № 12).

«Був урок офіціантів, я навчився там працювати, ходив на заняття, мені там подобалось, я думав, коли ж подзвонять, коли буду працювати. Офіціантом не вийшло, але помічник баристи, Бог дав» (Респондент № 10).

Незважаючи на позитивний досвід на локальному рівні, респонденти з сенсорною інвалідністю мають бар'єри доступності та обізнаності щодо сучасних інструментів участі, таких як електронні петиції. Для ї людей з інвалідністю вони можуть бути складними у використанні або не викликати довіри щодо їхньої ефективності.

«Електронні петиції? Для мене це як дивитися на зірки: далеко і незрозуміло, чи хтось їх взагалі бачить, не кажучи вже про те, щоб щось змінилось» (Респондентка № 4).

Більшість ініціатив, що реалізуються людьми з інвалідністю через самоорганізацію стикаються з бюрократизацією та низьким рівнем ефективності впливу.

«Коли ми намагаємося щось ініціювати самі, часто стикаємося з бюрократією та відсутністю підтримки з боку місцевої влади. Наші ідеї тонуть у паперах» (Респондентка № 9).

Засновник громадської організації «Рух без меж», що займається аудитами доступності бізнесів та установ в м. Кривий Ріг, зазначає:

«Коли на комітетах доступності прошу прибрати нещасних 100 бордюрів, ну так красиво представлену таку програму, там 100 бордюрів. Да, да, ура, да, давайте, хорошо, збирайте адреси, зібрали. А потім так включається в Зумі департамент розвитку інфраструктури, каже, ну, на жаль, далі можна не слухати» (Респондент № 1).

Для узагальнення результатів теоретичного аналізу та емпіричного дослідження сформовану таблицю (Таблиця № 3.1) з порівнянням характеристик інструментів участі за рівнем участі людей з інвалідністю в досліджуваних громадах. Порівняльна таблиця дозволяє виокремити рівень участі людей з інвалідністю та охарактеризувати наявні інструменти в громадах.

Назва громади	Наявні інструменти участі, з якими мали досвід респонденти	Рівень участі людей з інвалідністю за даними таблиці 1.4. Моделі оцінки рівня участі у прийнятті рішень
Дніпровська міська	Громадські слухання, рада безбар'єрності, аудити доступності	Розміщення & інформування (за Арнштайн), інформація (за Кодексом Ради Європи), участь через матеріальне стимулювання & пасивна участь (за Збіркою матеріалів ОБСЄ/ПРООН), інформування (за Міжнародною асоціацією громадянської участі).
Криворізька міська	Петиції, рада безбар'єрності, комітет доступності, ініціативи ОГС, звернення громадян	Маніпуляція (за Арнштайн), неналежне інформування (за Кодексом Ради Європи), пасивна участь та самообілізація (через ОГС ініціативи) (за Збіркою матеріалів ОБСЄ/ООН), первинне інформування або непрозоре уповноваження (кризова евакуація) (за Міжнародною асоціацією громадянської участі).
Кам'янська міська	Консультації з громадськістю; ради безбар'єрності / дані	Маніпуляція (за Арнштайн), неналежне інформування (за Кодексом Ради Європи),

	відсутні через неналежне інформування та знання інструментів представниками.	пасивна участь та самооблізація (через ініціативу інклюзивної кав'ярні) (за Збіркою матеріалів ОБСЄ/ООН), первинне інформування або непрозоре уповноваження (працевлаштування людей з інвалідністю) (за Міжнародною асоціацією громадянської участі).
Підгородненська міська	Рада безбар'єрності, аудити доступності	Маніпуляція (за Арнштайн), неналежне інформування (за Кодексом Ради Європи), пасивна участь (за Збіркою матеріалів ОБСЄ/ООН), первинне інформування (за Міжнародною асоціацією громадянської участі).
Слобожанська селищна	Рада безбар'єрності, громадські слухання, місцеві ініціативи, аудити доступності	Розміщення (за Арнштайн), інформування (за Кодексом Ради Європи), участь шляхом висловлення власної думки (за Збіркою матеріалів ОБСЄ/ООН), консультування (за Міжнародною асоціацією громадянської участі).
Новоолександрівська сільська	Рада безбар'єрності, громадські слухання	Маніпуляція (за Арнштайн), первинне інформування (за

		Кодексом Ради Європи), участь у наданні інформації (за Збіркою матеріалів ОБСЄ/ООН), інформування (за Міжнародною асоціацією громадянської участі).
--	--	---

У підсумку варто зазначити, що більшість респондентів формально знають про законодавчо визначені інструменти участі, проте відчувають недовіру до їхньої реальної дієвості і значущості на місцевому рівні. Незважаючи на те, що окремі інструменти, такі як місцеві ініціативи та аудити доступності за участі самих людей з інвалідністю, демонструють позитивний потенціал, загалом спостерігається значний розрив між декларативними можливостями та практичною реалізацією. Ключовими викликами залишаються формальний підхід до залучення, відсутність системності, бюрократія та недостатнє врахування думки людей з інвалідністю на ранніх етапах прийняття рішень, що підриває віру у здатність впливати на життя громади за допомогою законодавчих інструментів. Водночас самообілізація ґрунтується і відбувається через «опозицію» та «oppression» неінклюзивній політиці органів місцевого самоврядування для збільшення тиску та просування інклюзивних ініціатив і рішень, через ресурси організацій та ініціативних груп громадянського суспільства.

3.3. Вплив повномасштабної війни на бар'єри провадження інструментів участі людей з інвалідністю в громадах

Повномасштабна війна внесла значні корективи у функціонування громад та актуалізувала нові бар'єри для впровадження інструментів участі людей з інвалідністю у процесах прийняття рішень.

Війна призвела до зменшення соціальних контактів серед людей з інвалідністю, що ускладнює їхню колективну організацію та участь у громадських ініціативах.

«Раніше ну до початку повномасштабного вторгнення, було більше спілкування з друзями, багато хто зараз служить, а зараз що, одній щось змінювати» (Респондентка № 3).

В умовах війни пріоритет у громадах надається потребам військовим та підтримці обороноздатності, що може призводити до зменшення фінансування та уваги до розвитку інклюзивної інфраструктури та підтримки участі людей з інвалідністю.

«Відчувається те, що громада повністю зараз, більша частина ресурсів – це допомога військовим, ветеранам і так далі. Громада не залишається осторонь, усі вони допомагають. Пам'ятаю цифру, це півста, напевно, військовим частинам за 24-й рік, яким було надано допомогу. Громада стала ніби тиловою» (Респондент № 14).

Відтік спеціалістів та мобілізація ускладнюють надання необхідної підтримки для активної участі людей з інвалідністю в громадах. Відсутність кваліфікованих фахівців з супроводу, соціальних працівників та фасилітаторів є значним бар'єром.

«Ми б і за щось робити, впроваджувати, та ми новостворені, фахівця з супроводу немає, а ми що, ми на всі села не розірвемось» (Респондентка № 15).

Також організації, які раніше займалися питаннями участі людей з інвалідністю, змушені переорієнтувати свою діяльність на нагальні потреби, пов'язані з війною, зокрема на допомогу ветеранам, які набули інвалідність.

«Зараз ми працюємо саме в тому ж ключі, в безбар'єрності, але вже з прицілом на повернення ветеранів і ветеранок, вони набули інвалідність, комусь важко пересуватися, у когось ПТСР» (Респондент № 1).

Водночас, війна актуалізувала питання доступності при процесах відновлення інфраструктури. Хоча й є викликом, може стати «вікном можливостей» для інтеграції принципів універсального дизайну та забезпечення безбар'єрності, що сприятиме кращій участі людей з інвалідністю в майбутньому.

«Дивує, але в нас почали активно ремонтувати дороги, стало легше пересуватися, з'являється більше транспорту доступного, зручні тролейбуси, які передаються нам від закордонних партнерів» (Респондентка № 2).

«Ну да, вже знаєм, раз після прильотів зруйновано, то відновлювати треба правильно, по всім нормах» (Респондент № 16).

У громадах зростає розуміння необхідності врахування потреб ветеранів та внутрішньо переміщених осіб (ВПО), що може сприяти розвитку більш інклюзивних підходів до участі. Хоча фокус на ветеранах є важливим, існує ризик тимчасового відсування на другий план потреб людей з інвалідністю. Важливо забезпечити, щоб інструменти участі були інклюзивними для всіх.

«Зараз повністю йде наголос на ветеранів, на війну. Люди з інвалідністю трошечки позаду, нас не бачать. Те, що ми теж потребуємо уваги» (Респондентка № 4).

Бюрократичні перешкоди та затримки у роботі державної системи можуть стати додатковим бар'єром для людей з інвалідністю, які прагнуть брати активну участь у житті громади. Державна система забезпечення, включно з медико-соціальною експертизою (МСЕК), є перевантаженою в умовах війни, що може ускладнювати та затягувати процеси отримання статусу інвалідності та доступу до необхідних послуг, які є передумовою для активної участі.

«Зараз армія, на жаль, на сьогодні неспроможна. Настільки заїжджена, заклопотана, що не знайшла шляху краще для людини, яка вже може впливати, як ветеран з МСЕК» (Респондент № 5)

Таким чином, повномасштабна війна суттєво ускладнила впровадження інструментів участі людей з інвалідністю в громадах, створивши низку нових бар'єрів. Зменшення соціальних контактів та пріоритезація військових потреб

призвели до обмеження можливостей для колективної участі та потенційного скорочення фінансування інклюзивних ініціатив. Водночас, війна актуалізувала питання доступності при відновленні інфраструктури, хоч і визначається зменшення уваги до потреб людей з інвалідністю на тлі пріоритетності допомоги ветеранам та ВПО, наявність багатьох бюрократичних перешкод.

3.4. Ефективні механізми для зменшення бар'єрів та поглиблення знань щодо інструментів участі у прийнятті рішень людей з інвалідністю

Ефективні механізми, спрямовані на нівелювання існуючих бар'єрів та розширення знань людей з інвалідністю мають базуватися на принципах співучасті, доступності та забезпечення рівних можливостей для всіх членів громади, відповідно до положень Конвенції ООН «Про права осіб з інвалідністю» (2006) та національного законодавства.

В умовах надзвичайних ситуацій потреба у супроводі для людей з інвалідністю значно зростає та при розробці ефективних стратегій реагування є цінним фактором для забезпечення потрібної підтримки та збереженню ресурсів. У громадах низький рівень міжвідомчої взаємодії та залучення людей з інвалідністю до планування та реалізації заходів реагування.

«Ви ніби не знаєте, як це робиться, хтось там написав той протокол, і людей з інвалідністю не включають, вже на місці все» (Респондент № 14).

Загалом, психологічний стан особи значною мірою впливає на її готовність та здатність до активної громадянської участі (Robinson, Idle, Fisher, Reedy, Newman, Purcal & Armstrong, 2024). Особливо це актуально для людей з інвалідністю, які можуть мати досвід дискримінації, стигматизації або психологічних наслідків травматичних подій, зокрема пов'язаних з війною.

«Для того, щоб все було правильно, то треба якась велика-велика програма дешева, де сидять професійні психологи, з дипломами лікаря» (Респондент № 8).

Ефективна політика участі має ґрунтуватися на глибокому розумінні потреб цільової групи (UNPRPD, 2024). Систематичний збір та аналіз даних про потреби та бар'єри участі людей з інвалідністю є ключовим для розробки релевантних інструментів та оцінки їхньої ефективності.

«Коли є мобільна служба, то ідеально потрібно зробити анкетування, знайти мене в громаді і робити дослідження для того, щоб далі з цим працювати» (Респондент № 14).

За анти-опресивною практикою (Dominelli, 2017) соціальні зв'язки та мережування сприяють колективній участі. Інклюзивні платформи можуть стати простором для налагодження комунікації між людьми з інвалідністю, мешканцями громади, представниками влади та громадськими організаціями.

«Робити майстер-класи, інші заходи для людей з інвалідністю і просто для людей нормотипових, щоб вони бачили один одного, взаємодіяли» (Респондентка № 13).

Визначається, що створення просторів для регулярних зустрічей, обговорень та спільної діяльності має сприяти об'єднанню, обміну досвідом, адвокації прав та більш ефективному представництву інтересів у прийнятті рішень людей з інвалідністю.

«Наприклад Ветеран Хабу створити місце, де би могли отримати підтримку, роз'яснення юридичне, спортивний напрямок, реабілітація, протезування і нетворкінг» (Респондент № 8).

Для оптимізації роботи зі зверненнями в громадах, представник однієї з громад визначив охарактеризував створення простого та доступного механізму «єдиного вікна» для звернень та отримання інформації може значно полегшити процес участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень.

«Механізм взаємодії без, скажімо, даже участі влади для вирішування таких питань, все буде скоріше і швидше. І звітність, і ніхто не відніме кошти» (Респондент № 16).

Принцип підзвітності (accountability) та співпраці (cooperation) є ключовими для забезпечення довіри та ефективної взаємодії для участі громадян (Fung & Wright, 2003). Наявність дієвих механізмів зворотного зв'язку, розгляду звернень, моніторингу та пріоритезації ресурсів громади сприяє тому, що голос людей з інвалідністю буде почутий та врахований.

«Усі навички та способи дії в громаді, бо принцип «нерівної рівності» про те, що люди-люди однакові повністю» (Респондент № 11).

Принципи інклюзивного прийняття рішень є вкрай важливі в контексті недовіри до влади, дисбалансу структур та ризикам відмиванню коштів:

«Не просто там хочеш роби, хоч не роби, а це треба робити. Це апріорі. Оцей наш крутезний мер, бляха. Так ця паскуда, мер наш, купляє тактичну плитку у когось, вибачте, набагато дорожчі, відмиває в якісь рази ці гроші, коли ось є, в громаді, перед носом. Тобто, чому я проти, щоб партнерились на початках займалися привладні люди» (Респондент № 8).

Громадська організація «Шелтер+» успішно впроваджувала такі ініціативи, що впливали на участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах:

Ініціатива «Дружба без обмежень» може бути концептуалізована як модель створення інклюзивного соціального простору, що сприяє формуванню соціального капіталу та горизонтальних зв'язків між різними групами населення. Такі простори діють через неформальну взаємодію відбувається навчання принципам інклюзії та спільної дії.

«Це був проєкт «Дружба без обмежень», задача була для команди протягом двох місяців робити «Подію дружби». І ми набрали, здається, близько 20 команд таких молодих людей, переважної більшості. І ми провели для них прям такий серйозний тренінг, як перевести через бордюру, щоб не перевернути людину і не викинути її вперед, коротше такі прям конкретні лайфхаки. Що

таке подія дружби? Це будь-що, що ви робите зі своїми друзями. І це робило резонанс» (Респондент № 8).

Також театр з інвалідністю виступає як форма партисипаторного мистецтва та соціальної адвокації. Залучення людей з інвалідністю до створення та представлення вистав є прикладом наснаження, а взаємодія з глядачами може стимулювати діалог та сприяти зміні суспільного сприйняття.

«Новаторське «Краще разом», тобто це 15 людей з інвалідністю, 15 – без інвалідності, складні вистави, зате разом, пишаюсь дуже» (Респондент № 8).

Таким чином, результати дослідження свідчать про те, що видозміна наявних інструментів не потрібна, варто підвищити рівень прозорості, систематичності та відкритості, орієнтуючись як на ресурси громади так і зменшення бар'єрів людей з інвалідністю. Для інклюзивного прийняття рішень включення та співробітництво з людьми з інвалідністю, інклюзивними громадськими організаціями має бути в пріоритеті. Створення інклюзивних платформ для діалогу та підтримка самоорганізації (Dominelli, 2017), поряд із запровадженням прозорих механізмів зворотного зв'язку та підзвітності є ключовими стратегіями для посилення голосу людей з інвалідністю в громаді. Успішні локальні ініціативи, такі як «Дружба без обмежень» та мистецькі проекти, демонструють потенціал співпраці та партисипаторних підходів для подолання бар'єрів та сприяння реальній участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень.

Респонденти зазначали, що недостатність знань, а також низький рівень діалогу зменшує рівень мотивації та участі у громадах. Для посилення голосу людей з інвалідністю та сприяння колективному наснаженню, спільному стратегуванню було розроблено тренінг на тему «Як планувати інклюзивні зміни?» (Додаток Д). Його метою є підвищення рівня мотивації та співпраці людей з інвалідністю та без у прийнятті рішень в громадах Дніпропетровської області та посиленню адвокації для зменшення бар'єрів, що перешкоджають реальній інклюзії та участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень.

ВИСНОВКИ

Проведені огляд літератури та дослідження інструментів участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень в громадах Дніпропетровської області дає підстави для формулювання таких висновків:

1. У сучасних наукових працях термін «інклюзивне прийняття рішень» визначає інструменти участі для взаємодії усіх зацікавлених сторін у рішенні без бар'єрів та утисків. Теоретичні засади цього процесу ґрунтуються на принципах соціальної справедливості, поваги до автономії, правозахисного підходу та вимагає рівноправної участі людей з інвалідністю у громадах. В залежності від ресурсів громад, оцінка рівня участі формується за чинниками розподілу повноважень, прозорості комунікацій та культури підзвітності для досягнення основної мети – участі, де голос людей з інвалідністю є впливовим, хоча в реальності частим явищем є «участь без голосу» та «голос без впливу» - феномени, пов'язані з системним ейблізмом. Важливість мейнстрімінгу інвалідності та адвокації підкреслюється подоланням бар'єрів та стигматизації як основним елементом участі людей з інвалідністю.

Інклюзивне прийняття рішень підкреслює, що участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень забезпечує повагу до прав людини за принципом «Нічого про нас без нас», наснаження та соціальну інтеграцію даної групи населення, а також демократичні процеси розбудови більш справедливих і стійких громад, де голос кожного громадянина є почутим та врахованим.

2. Аналіз результатів дослідження дозволив визначити основні потреби та бар'єри людей з інвалідністю щодо участі у прийнятті рішень. Усі респонденти з інвалідністю громади зазначали про бар'єри простору (архітектурної доступності), а також випадки негативного ставлення та

вживання некоректної лексики, непрозорості інформації, бюрократизації процесів.

Ресурси громади та інші організаційні бар'єри для стратегування, як і фінансові труднощі найбільше описували представники органів місцевого самоврядування. Лімітованість знань, проблеми з груповою активністю та формалізованість рішень описували представники інклюзивних організацій – громадянського суспільства. Основними потребами людей з інвалідністю є доступність середовища, повага до гідності та автономії, а також прозорість надання інформації, невідповідність та відсутність діалогу.

3. Законодавче закріплення інструментів участі у прийнятті рішень визначило формальну обізнаність людей з інвалідністю та представників органів місцевого самоврядування, проте засвідчило обмежену практичну дієвість та низький рівень довіри з боку представників громади через формальний підхід до залучення, відсутність системності, прозорості та недостатнє врахування думки людей з інвалідністю. У громадах Дніпропетровської області спостерігається використання різноманітних інструментів, серед яких найпоширенішими є: Рада безбар'єрності, аудити доступності та громадські слухання. Також згадуються петиції, комітети доступності, ініціативи громадських організацій (ОГС), звернення громадян, консультації з громадськістю та місцеві ініціативи. Це свідчить про наявність формальних механізмів для участі.

Більшість діючих інструментів участі побудовані на засадах «псевдоучасті», без реальних змін та розуміння впливу. Консультативно-дорадчі органи було визначено як найбільш недієвий інструмент, де люди з інвалідністю не залучені до процесу та не впливають на рішення. Електронні петиції і громадські слухання містять бар'єри для повноцінної участі людей з інвалідності, хоч і є найбільш впізнаваними. Аудити доступності (громадські експертизи) та

місцеві ініціативи виокремлено як найефективніше через безпосередню потребу у співробітництві з людьми з інвалідністю та делегуванню повноважень як експертів.

4. Повномасштабна війна значно впливає на життєстійкість громад, переорієнтувавши та ресурси. Обмеження соціальних контактів серед людей з інвалідністю ускладнює їх самоорганізацію та колективну участь у громадських ініціативах. Фінансування та увага до людей з інвалідністю зменшується на тлі першочергових військових потреб громади області. Водночас, процес відновлення інфраструктури після руйнувань може стати «вікном можливостей» для впровадження принципів універсального дизайну. Зростаюча увага до потреб ветеранів та ВПО може сприяти розвитку більш інклюзивних підходів, але робить потреби людей з інвалідністю без бойового і воєнного досвіду менш видимими та пріоритетними.
5. Ефективні інструменти для сприяння участі людей з інвалідністю потребують системного підходу, що включає впровадження культури реальної участі, а не формального залучення. Розвиток культури участі через освіту, психологічну підтримку та створення активностей для інтеграції вразливих груп населення визначають ключовим. Також систематичний збір даних, моніторинг та створення інклюзивних просторів для комунікації є важливою складовою розбудови відкритого діалогу.

Підтримка самоорганізації, запровадження прозорих механізмів зворотного зв'язку та підзвітності, навчання сприяють тому, що голос людей з інвалідністю буде почутий. Успішні регіональні ініціативи та діяльність організацій людей з інвалідністю демонструють потенціал таких партисипативних підходів для подолання існуючих бар'єрів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Азін В.О., Байда Л. Ю., Госс Н., Ждан П.М., Сухініна І. М., А. Флетчер, К. Ленвіт. (2015). Нічого для нас без нас: Посібник з інклюзивного прийняття рішень для державних органів. Британська рада. Режим доступу: https://www.britishcouncil.org.ua/sites/default/files/toolkit_pm_ukr.pdf (дата звернення: 21.12.2024)
2. Виртосу, І., & Іванова, О. (2022). Інклюзія осіб з інвалідністю при гуманітарному реагуванні: Посібник для органів і закладів, залучених до організації та надання допомоги й послуг населенню при гуманітарному реагуванні. ПРООН.
3. Волошина, Н. (2023, 5 листопада). *Що таке інклюзивність?* AllTogether.jobs. Режим доступу: <https://www.alltogether.jobs/blog/inclusion> (дата звернення: 01.02.2025)
4. Главацька, О., Горішна, Н., & Слосанська, Г. (2022). *Інклюзія в дії: стратегії впровадження в Україні та світі*. Тернопіль: ФОП Осадца Ю.В.
5. *Головна*. (б. д.). Національна Асамблея людей з інвалідністю України. Режим доступу: <https://naiu.org.ua/> (дата звернення: 07.02.2025)
6. Гончар, Ю., Дрожжин, Д., Зінченко, А., Колодезний, А., Нижник, О., Перерва, Г., Терент'єва, О., & Червонний, Б. (2021). Партисипація у стратегуванні розвитку громади: досвід територіальних громад Донеччини та Луганщини (О. Нижник, Упоряд.).
7. Дніпропетровська обласна державна адміністрація. (2024). Оновлена *Стратегія регіонального розвитку Дніпропетровської області на період до 2027 року*.
8. Європейська соціальна хартія (переглянута) (1996, 3 травня) за Відомостями Верховної Ради України ратифіковано за Законом України № 137-V від 14.09.2006. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text (дата звернення: 26.04.2025)

9. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування медико-соціальної експертизи та впровадження оцінювання повсякденного функціонування особи» від 19.12.2024 № 4170-IX: станом на 19.12.2025. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення: 21.01.2025)
10. Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» від 21.03.1991 № 875-XII: станом на 01.01.2025. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12#Text> (дата звернення: 12.01.2025)
11. Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 № 2671-VIII: станом на 15.11.2024. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19/ed20260207> (дата звернення: 12.01.2025)
12. Законопроект «Проект Закону про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення прав осіб з інвалідністю на працю» 3939-IX від 03.09.2024. Режим доступу: <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/40853> (дата звернення: 27.01.2025)
13. Зезюліна, К., Овчаренко, О., & Плоский, К. (2023). Практики діалогу для порозуміння та участі. Як залучати та надихати на зміни у громадах?
14. Іванова, О., Лебідь, М., Брем, С., & Світ, Є. (2023). *Універсальний дизайн у громаді: простір, предмети, інформація та послуги*. Київ: Український фонд соціальних інвестицій (УФСІ).
15. Конвенція про права осіб з інвалідністю від 13.12.2006 № 995_g71: станом на 19.06.2023. Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text (дата звернення: 04.01.2025)
16. Конституція України [Електронний ресурс]. (1996). *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*, 30, 141. Отримано з <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 7.05.2025)

17. Кузьменко, О. В., & Мінка, Т. П. (2022). Проблеми удосконалення сучасної системи надання соціальних послуг особам з інвалідністю. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: право, публічне управління та адміністрування*, 4. Режим доступу: <https://doi.org/10.54929/2786-5746-2022-4-01-10> (дата звернення: 16.01.2025)
18. Лебідь, А. Є., & Назаров, М. С. (2020). Інструменти громадської участі в Україні: навчально-методичний посібник. Вид-во СумДУ.
19. *ЛІГА СИЛЬНИХ*. (б. д.). Ліга сильних. Режим доступу: <https://ls.org.ua/> (дата звернення: 07.02.2025)
20. Ломакіна, Т. А., Павленко, І. А., Михайлова, О. Ю., Потапенко, В. Г., Нагірний, В. М., Тищенко, Ю. А., Осіпова, З. О., & Янченко, А. О. (2024). Пріоритети та виклики політики безбар'єрності: аналітичні матеріали до розробки Плану заходів на 2025-2026 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні. *НІСД*.
21. Міністерство охорони здоров'я. Головна (2024, 19 грудня). *Парламент прийняв Закон № 12178 про реформу МСЕК, який враховує пропозиції людей з інвалідністю та громадських організацій*. Режим доступу: <https://moz.gov.ua/uk/parlament-prijnyav-zakon-12178-pro-reformu-msek-yakij-vrahovuye-propoziciyi-lyudej-z-invalidnistyu-ta-gromadskih-organizacij> (дата звернення: 31.01.2025)
22. Міністерство соціальної політики України. Громадянам (2021, б.д.). *Реалізація норм Конвенції про права осіб з інвалідністю*. Режим доступу: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Realizaciya-norm-Konvencii-pro-prava-osib-z-invalidnistyu.html> (дата звернення: 29.01.2025)
23. Наказ Міністерства будівництва, архітектури та житлово-комунального господарства України; Міністерство праці та соціальної політики України «Про затвердження Типового положення про комітети забезпечення доступності інвалідів та інших маломобільних груп населення до об'єктів соціальної та інженерно-транспортної інфраструктур» від 08.09. 2006 р.

- № 300/339. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0300667-06#Text> (дата звернення: 08.02.2025)
24. Національна асамблея людей з інвалідністю України. (2021). *Доступність: Участь ГОІ у побудові сталого та інклюзивного суспільства*
25. Постанова Верховної Ради України «Про утворення та ліквідацію районів» від 17 липня 2020 року № 807-ІХ. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/807-20#Text> (дата звернення: 01.04.2025)
26. Постанова Кабінету Міністрів України «Питання медико-соціальної експертизи» від 3 грудня 2009 р. № 1317-2009-п: станом на 01.01.2025 втратив чинність. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1317-2009-%D0%BF#Text> (дата звернення: 25.01.2025)
27. Постанова Кабінету Міністрів України «Про утворення Ради безбар'єрності» від 14 квітня 2021 р. № 443. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/443-2021-%D0%BF#Text> (дата звернення: 08.02.2025)
28. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року» від 07.04.2021 р. № 285-р. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2021-%D1%80#n17> (дата звернення: 18.02.2025)
29. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року» від 14.04.2021 р. № 366-р. Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#n10> (дата звернення: 25.01.2025)
30. Семигіна, Т. В., & Лиховид, Д. О. (2015). Колективне наснаження і самоорганізація територіальної громади. Наукові записки НаУКМА, 175, 70-74.

31. Суспільне Дніпро, Косарінова А. (2024, 28 листопада). *У Кам'янському відкрили першу у місті інклюзивну кав'ярню*. Режим доступу: <https://suspilne.media/dnipro/890589-u-kamanskomu-vidkrili-persu-u-misti-inkluzivnu-kavarnu/> (дата звернення: 01.02.2025)
32. Толстоухова, С., Пінчук, І., Виниченко, Н., Галайдюк, В., Стефанова, О., Сергієнко, І., & Вішталюк, В. (Упоряд.). (2024). Аналіз стану організації та надання соціальних послуг у Дніпропетровській області.
33. *Форум інклюзивності* - *Dostupno.UA*. (б. д.). Режим доступу: <https://dostupno.ua/forum-inkluzivnosti/> (дата звернення: 05.01.2025)
34. Хелашвілі, А., Мілосердов, В., Хассай, Є., Федорова, Л., Грищенко, М., & Поліщук, О. (2023). Як залучати мешкан_ок до прийняття рішень у громадах: огляд прикладів.
35. Центр безпекових досліджень «СЕНСС» (2024). Методичні рекомендації щодо організації роботи помічників ветерана в громаді та взаємодії з заінтересованими суб'єктами. Київ.
36. Шелест, О., Андріученко, Т., Сташина-Неймет, М., Котеленець, О., Пархитько, Н., Тілікіна, Н., Горохова, Т., & Рибченко, Я. (2023). *Практичний посібник «Інклюзивна молодіжна робота»*. Режим доступу: https://osvita.diia.gov.ua/uploads/1/9567-inkluzivna_molodizna_robota_prakticnij_posibnik_compressed.pdf?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAR1i05jo4IZTztZcBHU9sK3odauL5ars0H8DyE562oGps-tycv0g7kscqWg_aem_AcIX6kn3pj3O-KGKOtnasdxj_fHqnbk0f7KwQ1BVRRwoVoof2UsZGIhHmiOCn08ybitL8vuMRiMCDML89ZmpZ5-1 (дата звернення: 31.01.2025)
37. Шелтер+, *Краще разом*. (н.д.). Режим доступу: <https://shelter-plus.com/bettertogether> (дата звернення: 16.05.2025)
38. Alves I. *The 4 pillars of Inclusion by the International Bureau of Education. Diversity and Education*, University of Glasgow. Режим доступу: <https://www.coursera.org/learn/diversity-and-inclusion->

- [education/supplement/hg700/the-4-pillars-of-inclusion-by-the-international-bureau-of-education](https://www.unesco.org/education/supplement/hg700/the-4-pillars-of-inclusion-by-the-international-bureau-of-education) (дата звернення: 17.01.2025)
39. Alves I., *Exclusion to inclusion*. Diversity and Education, University of Glasgow. Режим доступу: <https://www.coursera.org/learn/diversity-and-inclusion-education/lecture/O7ks1/exclusion-to-inclusion> (дата звернення: 17.01.2025)
40. Arstein-Kerslake, A. (2017). Legal Capacity and Supported Decision-Making: Respecting Rights and Empowering People. Отримано з <http://ssrn.com> (дата звернення: 03.05.2025)
41. Baines, D., Clark, N., & Bennett, B. (2022). *Doing Anti-Oppressive Social Work, 4th ed.: Rethinking Theory and Practice*. Fernwood Publishing.
42. Bell, H. A. (2011). *Toward a Value Inclusive Theory of Economic Decision-Making: A 'New Science' Model*. 21(4).
43. Bell, K., & Reed, M. (2021). The tree of participation: A new model for inclusive decision-making. *Community Development Journal*. Режим доступу: <https://doi.org/10.1093/cdj/bsab018> (дата звернення: 07.02.2025)
44. Bigby, C., & Hough, A. (Eds.). (2024). *Disability Practice: Safeguarding Quality Service Delivery*. Springer Nature. Режим доступу: <https://doi.org/10.1007/978-981-99-6143-6> (дата звернення: 31.01.2025)
45. Bigby, C., Carney, T., Then, S-N., Wiesel, I., Sinclair, C., Douglas, J., & Duffy, J., (2023). Diversity, dignity, equity and best practice: a framework for supported decision-making. Royal Commission into Violence, Abuse, Neglect and Exploitation of People with Disability. Режим доступу: <https://disability.royalcommission.gov.au/policy-and-research/research-program> (дата звернення: 01.02.2025)
46. Bird & Bird Law Firm. (2025, 8 січня). *A guide to navigating the European Accessibility Act for online retailers, service providers and platforms*. Режим доступу: <https://www.twobirds.com/en/insights/2025/a-guide-to-navigating-the-european-accessibility-act-for-online-retailers-service-providers-and-plat> (дата звернення: 14.01.2025)

47. Becoming Anti-Ableist: A Disability Justice-Informed Approach to Supporting the Disability Community. Maryland Center for Developmental Disabilities at Kennedy Krieger Institute Community and Professional Development Training Program, 2022. Режим доступу: <https://www.kennedykrieger.org/sites/default/files/library/documents/community/maryland-center-for-developmental-disabilities-mcdd/Anti-Ableist%20and%20Inclusive%20Practice%20Resource%20Guide%20FINAL2.pdf> (дата звернення: 29.01.2025)
48. Centers for Disease Control and Prevention. (2025, 3 квітня). Disability Barriers to Inclusion. Режим доступу: <https://www.cdc.gov/disability-inclusion/barriers/index.html> (дата звернення: 24.03.2025)
49. Dominelli, L. (2017). *Anti-Oppressive Social Work Theory and Practice*. Bloomsbury Publishing.
50. European Commission. (2021). *Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030* (COM(2021) 101 final). Режим доступу: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:52021DC0101> (дата звернення: 27.01.2025)
51. *Global Report on Health Equity for Persons with Disabilities* (1st ed). (2022). World Health Organization. Режим доступу: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600> (дата звернення: 02.02.2025)
52. Handicap International. (2010). *Participation of People with Disabilities in the Consultation Framework of the Municipality of Oussouye*. Режим доступу: <https://www.makingitwork-crpd.org/sites/default/files/2017-09/Senegal5%20-%20How%20can%20people%20with%20disabilities%20ensure%20disability%20issues%20are%20included%20in%20local%20development%20processes.pdf> (дата звернення: 14.05.2025)

53. Harris, S. P., Owen, R., & De Ruiter, C. (2022). Civic engagement and people with disabilities: The role of advocacy and technology. Режим доступу: <https://jces.ua.edu/articles/10.54656/AWPE1856> (дата звернення: 25.04.2025)
54. Ho, S., Eaton, S., & Mitra, M. (2020). Civic engagement and people with disabilities: A way forward through cross-movement building. The Lurie Institute for Disability Policy, Brandeis University / Ford Foundation Civic Engagement and Government Program
55. Leenknecht, A.-S., with support of Uldry, M., & trainees, L. P., & D. G. (2021). *Your rights in the European Union*. European Disability Forum. Режим доступу: <https://www.edf-feph.org/content/uploads/2020/01/EDF-YRIEU-report-accessible-1.pdf> (дата звернення: 31.01.2025)
56. Ma, B. H., Badji, S., Petrie, D., Llewellyn, G., & Chen, G. (2023). Social interventions to support people with disability: A systematic review of economic evaluation studies. *PLOS ONE*, 18(1), e0278930. Режим доступу: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278930> (дата звернення: 17.01.2025)
57. Mitra, S. (2006). The Capability Approach and Disability. *Journal of Disability Policy Studies*, 16(4), 236-247. Режим доступу: <https://doi.org/10.1177/10442073060160040501> (дата звернення: 07.02.2025)
58. Moledo, A., & Uldry, M. (2022). *European Human Rights report issue 6 - 2022: Human rights report on Political Participation of Persons with disabilities*.
59. National Assembly of Persons with Disabilities & European Disability Forum. (2022). *Analytic Report on the results of the survey on the access of people with disabilities to various types of aid and services provided at their permanent places of residence during the wartime*. NAIU. Режим доступу: https://naiu.org.ua/wp-content/uploads/2022/07/NAIU_AnaliticalReport2EN_v03.pdf (дата звернення: 23.01.2025)
60. National Disability Authority. (2009). *Ethical Guidance for Research with People with Disabilities*.

61. Skhiladze E. (2023). *Meaningful Participation of Persons with Disabilities in Decision-making processes*. UNPRPD.
62. United Nations. (2018). *The Report on the World Social Situation 2018: Promoting Inclusion Through Social Protection*. UN. Режим доступу: <https://doi.org/10.18356/5ef37a49-en> (дата звернення: 14.01.2025)
63. Withers, A. J. (2024). *Disability Politics and Theory, Revised and Expanded Edition*. Fernwood Publishing.
64. Zaviršek, D., & Cox, J. (2024). Navigating Minefields: Social Work with People with Disabilities in the Context of War. *Journal of Human Rights and Social Work*, 9(3), 441–452. Режим доступу: <https://doi.org/10.1007/s41134-024-00329-9> (дата звернення: 28.01.2025)
65. ELRHA. (2024). *Towards Meaningful Participation of Organisations of Persons with Disabilities and Older People in Humanitarian Action - Lessons from Measuring Effectiveness of Meaningful Participation Innovation Challenge*. Режим доступу: <https://www.elrha.org/resource/introducing-our-learning-paper-lessons-on-meaningful-participation-in-humanitarian-action> (дата звернення: 13.05.2025)

ДОДАТОК А

Основні форми та інструменти участі визначені Законом України «Про місцеве самоврядування в Україні» (від 21.05.1997 № 280/97-ВР) та за описом інструментів за Гончар та ін. (2021):

Інструмент	Опис
Загальні збори	Форма безпосередньої участі громадян у розв'язанні питань місцевого значення. Рішення, які приймаються на загальних зборах, повинні враховуватися місцевими радами в їхній діяльності.
Місцеві ініціативи	Викладена в письмовій формі пропозиція про розгляд місцевою радою (сільською, селищною, міською) та/або її виконавчим комітетом проекту рішення з питань, що належать до її повноважень.
Громадські слухання	Форма участі членів територіальної громади у прийнятті рішень. Територіальна громада має право проводити громадські слухання, зустрічатися з депутатами відповідної ради та посадовими особами місцевого самоврядування, під час яких члени територіальної громади можуть заслуховувати їх, порушувати питання та вносити пропозиції щодо питань місцевого значення, що належать до відання місцевого самоврядування. Результати громадських слухань підлягають обов'язковому розгляду органом місцевого самоврядування.
Органи самоорганізації населення	Сільські, селищні, міські, районні в місті (у разі їхнього створення) ради можуть дозволяти за ініціативою жителів створювати будинкові, вуличні, квартальні та інші органи самоорганізації населення та наділяти їх частиною власної компетенції, фінансів, майна.
Електронна петиція	Нова форма звернення до органу державної влади чи органу місцевого самоврядування з питання, що належить до його компетенції. Подається через сайт відповідного суб'єкта владних повноважень, або вебсторінку громадського об'єднання, де надалі будуть збиратися підписи на підтримку такого клопотання.
Участь у роботі депутатських комісій та сесіях рад	Одна з найефективніших форм співпраці з владою. Саме на засіданнях можна детальніше розглянути потрібне питання, навести всі необхідні аргументи та заручитися підтримкою депутатів-членів комісії. Участь у сесіях рад ще й у присутності представників медіа, які фіксують кожне слово, депутати швидше йдуть на поступки у розв'язанні тієї чи іншої проблеми, сприяє позитивному вирішенню питання.
Зустрічі керівників та посадових осіб місцевих рад з населенням	Доволі ефективна форма роботи, що активізує діяльність громад, підвищує відповідальність посадових осіб. Зустріч із населенням – безпосередній шлях до відкритого діалогу, що підвищує шанси на успішне розв'язання проблем.
Виїзди депутатів разом з працівниками медіа на місця	Надає можливість продемонструвати депутатам суть проблеми наочно та обговорити шляхи її розв'язання. А завдяки медіа – надати проблемі розголосу.

Консультації з громадськістю	Передбачають залучення громадян до участі в управлінні державними справами, надання можливості їхньому вільному доступу до інформації про діяльність органів виконавчої влади, а також забезпеченню гласності, відкритості та прозорості діяльності зазначених органів. Можуть бути ініційовані як органом влади, так і громадськістю
Звернення громадян	Звернення до органів державної влади, місцевого самоврядування, об'єднань громадян, підприємств, установ, організацій, незалежно від форм власності, медіа, посадових осіб відповідно до їхніх функціональних обов'язків із зауваженнями, скаргами та пропозиціями, що стосуються їхньої статутної діяльності, заявою або клопотанням з реалізації своїх соціально-економічних, політичних та особистих прав і законних інтересів та скаргою про їхнє порушення.
Громадська експертиза	Громадська експертиза діяльності органів виконавчої влади є складовою механізму демократичного управління державою. Громадськість через власні асоціації, об'єднання таким чином долучається до оцінювання результатів впровадження суспільної (державної) політики. Аналізуючи діяльність органів влади, вносячи свої пропозиції, інститути громадянського суспільства таким чином сприяють покращенню чинної суспільної (державної) політики або ініціюють формування чи перегляд такої політики.
Консультативно-дорадчий орган	Орган який створює певна державна структура, органи виконавчої влади на місцях або органи місцевого самоврядування для поглиблення консультацій, отримання експертної думки або думки громадськості з необхідних питань. Різноманітні громадські ради, координаційні ради, міжсекторальні робочі групи, інші структури, що створюються на базі органів влади «стаціонарно» або для розв'язання конкретних проблем, безпосереднього впливу на владу не мають, однак можуть надавати певні рекомендації при розв'язанні того чи іншого питання та, найголовніше, тримають потрібну тему на слуху членів громади.
Залучення представників громадськості як експертів	Для реалізації наданих повноважень місцеві ради мають право залучати вчених, спеціалістів, представників громадськості до проведення перевірок, підготовки та розгляду питань, що є в компетенції місцевих рад, а також залучати громадян, суб'єктів господарювання, їхні об'єднання, наукові установи та консультативно-дорадчі органи, створені при органах державної влади та місцевого самоврядування для представлення інтересів громадян і суб'єктів господарювання, підготовки аналізів регуляторного впливу та виконання заходів із відстеження результативності регуляторних актів.

ДОДАТОК Б



ФОРМА ЗГОДИ НА ІНТЕРВ'Ю

Інструменти участі людей з інвалідністю у процесі прийняття рішень на прикладі громад Дніпропетровської області

Ім'я респондента:

Дата народження респондента:

Дата:

Місце: онлайн (Zoom)

Я, [REDACTED], (ПІБ) погоджуюсь брати участь в інтерв'ю для цього дослідницького проєкту. Я дозволяю записувати інтерв'ю, зберігати його і використовувати транскрипт та аудіо матеріали для дослідницьких цілей. Я дозволяю публікацію та поширення згаданих матеріалів для наукового використання, включно з науковими роботами, презентаціями і публікаціями в рамках Києво-Могилянської академії.

- Ви вільні припинити свою участь в інтерв'ю у будь-який момент або відмовитись відповідати на певні питання. У разі, якщо Ви вирішуєте припинити інтерв'ю, будь-які матеріали, які були створені під час процесу інтерв'ювання, включно із записом, будуть знищені.
- Запис інтерв'ю буде зберігатись у приватному архіві Вербицької Ганни Олексіївни. Якщо інший дослідник висловить бажання отримати доступ до матеріалів інтерв'ю, це передбачатиме додаткову згоду від респондента.
- Якщо Ви вирішуєте залишатись анонімними, інтерв'ю буде ідентифіковано лише за номером, і транскрипт та подальші наукові публікації не будуть містити Вашого імені.
- За запитом, Ви можете отримати доступ до запису інтерв'ю для Вашого вжитку. Якщо Ви накладете обмеження на доступ та використання записаного інтерв'ю і забажаєте зберегти інтерв'ю анонімним(и), тоді запис буде також анонімним, а інформація із запису, яка може Вас ідентифікувати, не оприлюднена.

Якщо Ви бажаєте накладти обмеження на доступ та використання записаного(них) інтерв'ю, будь ласка, чітко зазначте **умови нижче**:

Чи хотіли б Ви отримати **запис інтерв'ю**? ТАК / НІ

Підпис респондента:

ДОДАТОК В

Гайд для проведення напівструктурованих інтерв'ю з людьми з інвалідністю Вступна частина

Привітання

Вітаю! Я Ганна, студентка спеціальності «Соціальна робота» Києво-Могилянської академії. В рамках підготовки дипломної роботи я проводжу дослідження щодо інструментів участі людей з інвалідністю у процесі прийнятті рішень в Дніпропетровській області. Щиро вдячна, що знайшли час та можливість взяти участь у дослідженні.

Інформація про конфіденційність та організаційні моменти

Варто зазначити, що вся отримана інформація в ході обговорення не буде використовуватись для вашої ідентифікації поза дослідженням. Ваше ім'я, прізвище та нозологія не будуть згадуватись у дослідженні та будь-яких матеріалах, дотичних до нього. Усі конфіденційні дані при аналізі будуть зашифровані як «Респондент_відповідний номер». Ще варто зазначити, що ви маєте право відмовитись від проходження інтерв'ю у будь-який момент, а також не відповідати на запитання без пояснення причини. Інтерв'ю триватиме до години, але якщо вам знадобиться перерва – повідомте мені, і ми домовимось про її організацію. Також обговорімо безпекові правила. Якщо під час інтерв'ю буде оголошено повітряну тривогу, давайте домовимось про припинення інтерв'ю та перенесення на інший день/час, або можете запропонувати інший варіант, найбільш оптимальний для вас.

Перед початком інтерв'ю хочу попросити дозвіл на відео [при онлайн проведенні] та аудіо фіксацію. Ви погоджуєтесь? Я можу припинити запис у будь-який момент, та він буде необхідний тільки для аналізу отриманої інформації. Після опрацювання інформації та шифрування відео/аудіо-матеріали будуть видалені. Дякую!

Надання дозволу на збір даних - підписання проінформованої згоди

Ваша згода взяти участь в інтерв'ю означає, що Ви отримали достатньо інформації про мету, зміст та очікувані результати цього дослідження, Вам відповіли на Ваші питання, і Ви добровільно погоджуєтесь взяти участь у дослідженні, а також надаєте дозвіл на обробку та зберігання отриманих даних.

Інтерв'юер (ПІБ): _____

Дата: _____ Підпис інтерв'юера: _____

Основна частина

Блок 1. Соціально-демографічний блок.

Розкажіть, будь ласка, про себе.

- Як вас звати, як я можу звертатись до вас?
- Скільки вам років?
- У якому населеному пункті ви проживаєте?
- Який у вас вид зайнятості?
- Яка у вас освіта?

Блок 2. Досвід у процесі прийнятті рішень.

Тепер давайте поговорімо про досвід у процесі прийняття рішень.

- Розкажіть, які 3 проблеми у громаді, які долаєте ви як людина з інвалідністю, ви б хотіли вирішити першочергово? Поясніть Ваш вибір.

- Чи хотіли б Ви, щоб з Вашою думкою рахувались під час вирішення цих проблем? Якою мірою? Поясніть Вашу думку.
- Які дії ви вживали (б), щоб вплинути на рішення місцевої влади та громади щодо питань, які вас хвилюють? (можливі варіанти: особисті звернення, участь у роботі консультативних органів, організація акцій протесту)
- Чи чули ви колись / брали ви колись участь у зазначених інструментах участі? Яким був ваш досвід?
 - Громадські слухання;
 - Загальні збори громадян;
 - Місцеві ініціативи;
 - Органи самоорганізації населення (зустрічі будинку, наприклад);
 - Консультативно-дорадчі органи (ради безбар'єрності, наприклад);
 - Публічні консультації (громадські обговорення, наприклад);
 - Громадські експертизи (аудити доступності, наприклад);
 - Електронні петиції;
 - Залучення до формування громадського бюджету (бюджетні слухання, наприклад)
- Який із зазначених вище інструментів, на Вашу думку є найбільш ефективним? А який найменш ефективним? Поясніть Вашу думку.

Блок 3. Бар'єри у процесі прийняття рішень.

Тепер обговоримо бар'єри, що впливають на вашу залученість до процесів прийняття рішень, в особливості тих, про які ми говорили раніше.

- Чи є бар'єри, пов'язані з архітектурною недоступністю, що обмежують вашу участь в громадському житті? Якщо так, то які?
- Чи є бар'єри, пов'язані з нестачею або незрозумілістю інформації, що обмежують вашу участь в громадському житті? Якщо так, то які?
- Чи є бар'єри, пов'язані зі ставленням до вас як до людини з інвалідністю, що обмежують вашу участь в громадському житті? Якщо так, то які?
- Чи є бар'єри, пов'язані з законодавством чи політикою, що обмежують вашу участь в громадському житті? Якщо так, то які?
- При якому із зазначених інструментів участі (громадські слухання... залучення до формування громадського бюджету) ви відчували / відчували б найбільше бар'єрів? Поясніть Вашу відповідь.

Блок 4. Вплив повномасштабної війни на участь у прийнятті рішень.

Тепер піднінемо чутливу тему, як повномасштабна війна повпливала на Ваш досвід участі у прийнятті рішень.

- Як повномасштабна війна вплинула на вашу можливість брати участь у житті громади?
- Чи змінилась робота місцевих ініціатив, громадських організацій та місцевої влади? Якщо так - яким чином? Чи відчуваєте Ви ці зміни у своєму житті?
- Чи змінились Ваші потреби через війну? У яких ситуаціях Ви б хотіли, щоб громада враховувала Ваші потреби та думки?
- Яка підтримка є найбільш необхідною для Вас в умовах війни?

Блок 5. Очікувані зміни щодо процесу прийняття рішень.

Перейдемо до останнього блоку питань, який буде спрямований на рефлексію того, що відбувається в громаді в контексті залучення людей з інвалідністю до прийняття рішень.

- Що, на вашу думку, можна зробити для покращення участі людей з інвалідністю в прийнятті рішень?

- Які навички та знання є найбільш важливими для людей з інвалідністю, щоб залучатись до процесу прийняття рішень в громаді?
- Які канали комунікації з місцевою владою ви вважаєте найбільш ефективними?
- Які громадські організації/локальні ініціативи Ви вважаєте успішними щодо сприяння участі для людей з інвалідністю?
- Що має відбутися в громаді, щоб Ви були залучені до процесу прийняття рішень? Яким чином Ви б розподілили обов'язки щодо цих змін – що має робити влада, що громадський сектор, а що – безпосередньо Ви?

Завершення інтерв'ю

Дякую дуже за ваші відповіді та досвід – це надзвичайно цінно. Чи є якісь теми або питання, які ми не проговорили так, як ви того очікували, або хотіли б повернутись, щоб розкрити детальніше? Яким було для вас це інтерв'ю, чи було комфортно ділитись інформацією?

Дякую, що приділили час та надали цінну інформацію! Як вже проговорювали, після опрацювання інтерв'ю, ваші особисті дані будуть видалені. Спокійного дня, бережіть себе!

ДОДАТОК Г

Гайд для проведення напівструктурованих інтерв'ю з фахівцями – представниками локальних ініціатив та громадських організацій у сфері інклюзивного прийняття рішень

Вступна частина

Привітання

Вітаю! Я Ганна, студентка 4 курсу спеціальності «Соціальна робота» Києво-Могилянської академії. Я молодіжна працівниця та програмна асистентка інклюзивної організації «Сурдо Школа», що займається підтримкою людей з порушеннями слуху, а також проходила стажування в громадських організаціях «Доступно.ЮА» та «Fight for Right». В рамках своєї дипломної роботи, я проводжу дослідження щодо інструментів участі людей з інвалідністю у процесі прийняття рішень. Щиро вдячна, що знайшли час та можливість, щоб долучитись до інтерв'ю для дослідження.

Інформація про конфіденційність та організаційні моменти

Рада знайомству з вами та вашою організацією. Ми узгоджували, що зустріч триватиме до години, чи нічого не змінилось у ваших часових можливостях? Дякую. Нагадаю, що основна мета цього експертного інтерв'ю – обговорити практики залучення людей з інвалідністю до громади та процесу прийняття рішень, практики представництва інтересів, комунікації з органами місцевого самоврядування, бенефіціарами, а також досягнення та проблеми вашої організації, що пов'язані з практиками залучення людей з інвалідністю.

Варто зазначити, що в рамках інтерв'ю не дозволяється висвітлювати інформацію, пов'язану безпосередньо з даними отримувачів послуг організації, а також усього іншого, що є конфіденційним, непублічним або тим, що представляє інтереси будь-якої третьої сторони. Усі конфіденційні дані при аналізі будуть зашифровані або видалені. Ще варто сказати, що ви маєте право відмовитись від проходження інтерв'ю в будь-який момент, а також не відповідати на запитання без пояснення причини. Якщо в будь-який момент вам знадобиться перерва під час зустрічі – повідомте мені, і ми домовимось про її організацію. Також, обговоримо безпекові правила, якщо під час інтерв'ю буде оголошено повітряну тривогу: давайте домовимось про припинення інтерв'ю та перенесення на інший день/час, або можете запропонувати інший варіант, найбільш оптимальний для вас?

Перед початком інтерв'ю хочу попросити дозвіл на відео [при онлайн проведенні] та аудіо фіксацію, а також зазначені назви вашої організації у представленні результатів дослідження, Ви погоджуєтесь? Я можу припинити запис у будь-який момент, та вона буде необхідна тільки для аналізу отриманої інформації. Після опрацювання інформації та шифрування, відео/аудіо-матеріали будуть видалено. Дякую!

Надання дозволу на збір даних

Ваша згода взяти участь в опитуванні означає, що Ви отримали достатньо інформації про мету, зміст та очікувані цього дослідження, Вам відповіли на Ваші питання, і Ви добровільно погоджуєтесь взяти участь у дослідженні, а також надаєте дозвіл на обробку та зберігання даних, отриманих в цьому дослідженні.

Інтерв'юер (ПІБ): _____

Дата: _____ Підпис інтерв'юера: _____

Основна частина

Блок 1. Соціально-демографічний блок.

Розкажіть, будь ласка, про себе.

- Як Вас звати, як я можу звертатись до Вас?
- Яка у Вас посада? Яка повна назва організації, яку Ви представляєте?
- У якому населеному/их пункті/ах діє організація?
- Як Ви стали фахівцем у сфері інклюзивного прийняття рішень та роботи з людьми з інвалідністю?

Блок 2. Досвід у процесі прийняття рішень.

Тепер давайте поговоримо про досвід у процесі прийняття рішень.

- Розкажіть, на вирішення якої ключової проблеми у громаді, націлена Ваша організація? Поясніть Ваш вибір.
- У яких процесах створення та діяльності організації Ви враховували/враховуєте думку людей з інвалідністю? Якою мірою? Поясніть Вашу думку.
- Які дії ви вживали/вживаєте, щоб вплинути на рішення місцевої влади та громади щодо питань, які вас хвилюють? (можливі варіанти: колективні звернення, участь у роботі консультативних органів, організація акцій протесту)
- Чи чули ви колись / долучались до зазначених інструментів участі? Яким був ваш досвід?
 - Громадські слухання;
 - Загальні збори громадян;
 - Місцеві ініціативи;
 - Органи самоорганізації населення (зустрічі будинку, наприклад);
 - Консультативно-дорадчі органи (ради безбар'єрності, наприклад);
 - Публічні консультації (громадські обговорення, наприклад);
 - Громадські експертизи (аудити доступності, наприклад);
 - Електронні петиції;
 - Залучення до формування громадського бюджету (бюджетні слухання, наприклад)
- Який із зазначених вище інструментів, на Вашу думку є найбільш ефективним в рамках співпраці Вашої організації та людей з інвалідністю? А який найменш ефективним? Поясніть Вашу думку.

Блок 3. Бар'єри у процесі прийняття рішень.

Тепер обговоримо бар'єри, що впливають на вашу залученість до процесів прийняття рішень, в особливості тих, про які ми говорили раніше.

- Чи спрямована ваша діяльність на вирішення бар'єрів, пов'язаних з архітектурною недоступністю, що обмежують участь людей з інвалідністю в громадському житті? Якщо так, то яким чином та які саме бар'єри?
- Чи спрямована ваша діяльність на вирішення бар'єрів, пов'язаних з нестачею або незрозумілістю інформації, що обмежують вашу участь в громадському житті? Якщо так, то яким чином та які саме бар'єри?
- Чи спрямована ваша діяльність на вирішення бар'єрів, пов'язаних зі ставленням до людей з інвалідністю, що обмежують вашу участь в громадському житті? Якщо так, то яким чином та які саме бар'єри?
- Чи спрямована ваша діяльність на вирішення бар'єрів, пов'язаних з законодавством чи політикою, що обмежують вашу участь в громадському житті? Якщо так, то яким чином та які саме бар'єри?
- При якому із зазначених інструментів участі (громадські слухання... залучення до формування громадського бюджету) ви вважаєте у людей з інвалідністю буде найбільше бар'єрів? Поясніть Вашу відповідь.

Блок 4. Вплив повномасштабної війни на участь у прийнятті рішень.

Тепер підніmemo чутливу тему, як повномасштабна війна повпливала на вашу організацію та участь у прийнятті рішень.

- Як повномасштабна війна вплинула на вашу можливість брати участь у житті громади? А як це вплинуло на життя людей з інвалідністю, Ваших бенефіціарів?
- Як змінилась робота вашої організації, інших громадських організацій та місцевої влади? Я саме Ви відчуваєте ці зміни у своєму житті?
- Чи змінились потреби людей з інвалідністю через війну? У яких ситуаціях Ви б хотіли, щоб громада враховувала потреби та думки людей з інвалідністю найбільше?
- Яка підтримка є найбільш необхідною для вашої організації та бенефіціарів в умовах війни?

Блок 5. Очікувані зміни щодо процесу прийняття рішень.

Перейдемо до останнього блоку питань, який буде спрямований на рефлексію того, що відбувається в громаді в контексті залучення людей з інвалідністю до прийняття рішень.

- Що, на вашу думку, можна зробити для покращення участі людей з інвалідністю в прийнятті рішень?
- Які навички та знання є найбільш важливими для людей з інвалідністю, щоб залучатись до процесу прийняття рішень в громаді? Чи сприяє ваша організація поглибленню знань бенефіціарів у цій сфері?
- Які канали комунікації з місцевою владою ви вважаєте найбільш ефективними?
- Які ініціативи та проєкти вашої організації Ви вважаєте успішними щодо сприяння участі у прийнятті рішень для людей з інвалідністю?
- Що має відбутися в громаді, щоб люди з інвалідністю були залучені до процесу прийняття рішень? Яким чином Ви б розподілили обов'язки щодо цих змін – що має робити влада, що громадський сектор, а що – самі люди з інвалідністю?

Завершення інтерв'ю

Дякую дуже за ваші відповіді та вашу діяльність – ви робите надзвичайні речі. Чи є якісь теми або питання, які ми не проговорили так, як ви того очікували, або хотіли б повернутись, щоб розкрити детальніше? Яким було для вас це інтерв'ю, чи було комфортно ділитись інформацією?

Дякую, що приділили час та надали цінну інформацію! Як вже проговорювали, після опрацювання інтерв'ю, конфіденційні дані будуть видалені. Спокійного дня, бережіть себе!

ДОДАТОК Г

Гайд для проведення напівструктурованих інтерв'ю з представниками органів місцевого самоврядування

Вступна частина

Привітання

Вітаю! Я Ганна, студентка 4 курсу спеціальності «Соціальна робота» Києво-Могилянської академія. Я молодіжна соціальна працівниця та програмна асистентка інклюзивних організацій «Сурдо Школа», що займається підтримкою людей з порушеннями слуху та «Доступно.ЮА», що займається розвитком безбар'єрності в Україні. В рамках своєї дипломної роботи, я проводжу дослідження щодо інструментів участі людей з інвалідністю у процесі прийняті рішень у громадах Дніпропетровської області. Щиро вдячна, що знайшли час та можливість, щоб долучитись до інтерв'ю для дослідження.

Інформація про конфіденційність та організаційні моменти

Рада знайомству з вами та вашим департаментом. Ми узгоджували, що зустріч триватиме до години, чи нічого не змінилось у ваших часових можливостях? Дякую. Нагадаю, що основна мета цього інтерв'ю – обговорити досягнення та виклики вашої громади стосовно залучення людей з інвалідністю до процесу прийняття рішень, а також визначити ключові потреби громад, шляхи комунікації з неурядовими організаціями, бенефіціарами, та дослідити практики вашої громади, пов'язані із залученням людей з інвалідністю.

Варто зазначити, що в рамках інтерв'ю не дозволяється висвітлювати інформацію, пов'язану безпосередньо з даними отримувачів послуг, а також усього іншого, що є конфіденційним, непублічним або тим, що представляє інтереси будь-якої третьої сторони. Усі конфіденційні дані при аналізі будуть зашифровані та видалені. Ще варто сказати, що ви маєте право відмовитись від проходження інтерв'ю у будь-який момент, а також не відповідати на запитання без пояснення причини. Якщо у будь-який момент вам знадобиться перерва під час зустрічі – повідомте мені, і ми домовимось про її організацію. Також, обговоримо безпекові правила, якщо під час інтерв'ю буде оголошено повітряну тривогу: давайте домовимось про припинення інтерв'ю та перенесення на інший день/час, або можете запропонувати інший варіант, найбільш оптимальний для вас?

Перед початком інтерв'ю хочу попросити дозвіл на відео [при онлайн проведенні] та аудіо фіксацію, а також зазначені назви вашої організації у представленні результатів дослідження, Ви погоджуєтесь? Я можу припинити запис у будь-який момент, та вона буде необхідна тільки для аналізу отриманої інформації. Після опрацювання інформації та шифрування, відео/аудіо-матеріали будуть видалено. Дякую!

Надання дозволу на збір даних

Ваша згода взяти участь в опитуванні означає, що Ви отримали достатньо інформації про мету, зміст та очікувані цього дослідження, Вам відповіли на Ваші питання, і Ви добровільно погоджуєтесь взяти участь у дослідженні, а також надаєте дозвіл на обробку та зберігання даних, отриманих в цьому дослідженні.

Інтерв'юєр (ПІБ): _____

Дата: _____ Підпис інтерв'юєра: _____

Основна частина

Блок 1. Соціально-демографічний блок.

Розкажіть, будь ласка, про себе.

- Як Вас звати, як я можу звертатись до Вас?
- Яка у Вас посада? Яка повна назва вашого відділу/департаменту? Яку громаду Ви представляєте?

- Які функції вашого відділу/департаменту пов'язані з питаннями людей з інвалідністю?
- Який ваш досвід роботи з питаннями людей з інвалідністю?

Блок 2. Досвід у процесі прийнятті рішень.

Тепер давайте поговоримо про досвід у процесі прийняття рішень.

- Які ключові проблеми людей з інвалідністю у вашій громаді ви вважаєте пріоритетними для вирішення?
- Яким чином ви залучаєте людей з інвалідністю до процесу прийняття рішень у вашій громаді? (Наприклад, консультації, громадські слухання, робочі групи тощо)
- Чи є у вашій громаді консультативно-дорадчі органи, що представляють інтереси людей з інвалідністю? Якщо так, розкажіть про їх діяльність.
- Які інструменти участі ви використовуєте для залучення людей з інвалідністю? Як ви оцінюєте їх ефективність?
 - Громадські слухання;
 - Загальні збори громадян;
 - Місцеві ініціативи;
 - Органи самоорганізації населення (зустрічі будинку, наприклад);
 - Консультативно-дорадчі органи (ради безбар'єрності, наприклад);
 - Публічні консультації (громадські обговорення, наприклад);
 - Громадські експертизи (аудити доступності, наприклад);
 - Електронні петиції;
 - Залучення до формування громадського бюджету (бюджетні слухання, наприклад)
- Який із зазначених вище інструментів, на Вашу думку є найбільш ефективним в рамках співпраці Вашого департаменту та людей з інвалідністю? А який найменш ефективним? Поясніть Вашу думку.

Блок 3. Бар'єри у процесі прийняття рішень.

Тепер обговоримо бар'єри, що впливають на вашу залученість до процесів прийняття рішень, в особливості тих, про які ми говорили раніше.

- Які фізичні бар'єри (наприклад, недоступність будівель) обмежують участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень у вашій громаді?
- Які інформаційні бар'єри (наприклад, відсутність доступної інформації) ви спостерігаєте?
- Які соціальні бар'єри (наприклад, стереотипи) впливають на участь людей з інвалідністю?
- Які законодавчі або нормативні бар'єри обмежують участь людей з інвалідністю у прийнятті рішень на місцевому рівні?
- Які заходи ви вживаєте для подолання цих бар'єрів?
- При якому із зазначених інструментів участі (громадські слухання... залучення до формування громадського бюджету) ви вважаєте у людей з інвалідністю буде найбільше бар'єрів? Поясніть Вашу відповідь.

Блок 4. Вплив повномасштабної війни на участь у прийнятті рішень.

Тепер піднінемо чутливу тему, як повномасштабна війна повпливала на вашу громаду та участь у прийнятті рішень.

- Як повномасштабна війна вплинула на вашу можливість громади брати участь у прийнятті рішень? Як це вплинуло на життя людей з інвалідністю?
- Як змінились пріоритети Вашої громади під час повномасштабної війни? Як Ви відчуваєте ці зміни у своєму департаменті/відділі?

- Які нові виклики виникли перед вашою громадою у зв'язку з війною?
- Які додаткові заходи підтримки потрібні людям з інвалідністю в умовах війни?

Блок 5. Очікувані зміни щодо процесу прийняття рішень.

Перейдемо до останнього блоку питань, який буде спрямований на рефлексію того, що відбувається в громаді в контексті залучення людей з інвалідністю до прийняття рішень.

- Що, на вашу думку, можна зробити для покращення участі людей з інвалідністю у прийнятті рішень у вашій громаді?
- Які навички та знання є необхідними для залучення людей з інвалідністю до процесу прийняття рішень в громаді? Чи сприяє громада поглибленню знань у цій сфері?
- Які канали комунікації з людьми з інвалідністю ви вважаєте найбільш ефективними?
- Які ініціативи та проекти ви плануєте реалізувати для покращення участі людей з інвалідністю?
- Яким чином ви плануєте співпрацювати з громадськими організаціями та людьми з інвалідністю для покращення процесу прийняття рішень? Яким чином Ви б розподілили обов'язки щодо цих змін – що має робити влада, що громадський сектор, а що – самі люди з інвалідністю?

Завершення інтерв'ю

Дякую дуже за ваші відповіді та вашу діяльність – ви робите надзвичайні речі. Чи є якісь теми або питання, які ми не проговорили так, як ви того очікували, або хотіли б повернутись, щоб розкрити детальніше? Яким було для вас це інтерв'ю, чи було комфортно ділитись інформацією?

Дякую, що приділили час та надали цінну інформацію! Як вже проговорювали, після опрацювання інтерв'ю, конфіденційні дані будуть видалені. Спокійного дня, бережіть себе!

ДОДАТОК Д

Цільова група: фахівці громадських організацій людей з інвалідністю, люди з інвалідністю, активісти в громадах

Назва: «Як планувати інклюзивні зміни?»

Мета: поглибити знання про інструменти участі та колективне наснаження; підсилити мотивацію, покращити навички спільного планування та виокремлення проблем у громадах

Завдання:

- Розглянути поняття інклюзивного прийняття рішень як ключового при роботі зі змінами в громадах, включаючи виклики маніпуляції та неналежного інформування
- Сприяти покращенню відкритого діалогу та створенню інклюзивних проєктів за допомогою колективного наснаження
- Надати практичні навички з мапування проблем, стратегування та впровадження інклюзивних ініціатив

Тривалість: 180 хв (60 хв +30 хв перерви + 60 хв)

Кількість учасників: 6-12 осіб

Формат: офлайн

Додатки: детальний опис кейсів для групової роботи & презентація

<u>План заняття</u>		
№ вправи	Вид діяльності	Тривалість
1	Представлення, повідомлення теми і мети	5 хв
2	Вправа для активізації учасників «Хто найімовірніше»	10 хв
3	Організаційне коло – правила & очікування	7 хв
4	Вправа «Мені вас не зрозуміти» (моделювання бар'єрів)	20 хв
5	Інформаційне повідомлення «Колективне наснаження»	15 хв
-	Перерва з інтерактивною зоною «відчуй бар'єр»	30 хв
6	Інформаційне повідомлення «Участь людей з інвалідністю до роботи зі змінами в громаді»	20 хв
7	Вправа «Мапування проблем (через дерево проблем)»	25 хв
8	Вправа «Світове кафе: від ідеї до впровадження»	30 хв
9	Вправа для рефлексії «Оберіть фото»	10 хв
10	Підведення підсумків	8 хв

Вправа № 1. Представлення, повідомлення теми і мети – вступна частина тренінгу

Мета: знайомство з учасниками, представлення теми, мети та програми тренінгу

Час проведення: 5 хв

Матеріали та обладнання: ноутбук, презентація тренінгу (слайди 1-4)

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а вітає всіх учасників заняття, представляється, розповідає коротко про себе та роль на тренінгу. Орієнтовний скрипт тексту:

«Вітаю усіх! Рада бачити вас на нашому тренінгу «Як планувати зміни в громадах?» в рамках проходження академічної практики. Я _ (ім'я ведучого/ї), залучена у_ (посада та релевантний досвід) понад _ (кількість професійного досвіду) і, сподіваюсь, що знання та практичні навички будуть корисним для вас».

2 етап:

Ведучий/а ознайомлює учасників з метою та завданнями заняття, наголошує на програмі зустрічі, визначає тривалість тренінгу – 3 години з перервою 30 хв.

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Представлення програми тренінгу може відбуватись не за представленням кожної вправи, а представлення основних блоків тренінгу – вступна частина (вправи 1-3), сесія «Коллективне наснаження» (вправи 4-5), розв'язання кейсів (вправи 7-8), рефлексія (вправи 9-10).

Вправа №2. Вправа для активізації учасників «Хто найімовірніше...»

Мета: активізувати увагу учасників, налаштувати довірливі зв'язки (рапорт) та позитивну взаємодію

Час проведення: 10 хв

Матеріали та обладнання: ноутбук, презентація тренінгу (слайд 5)

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а пояснює мету та хід проведення вправи та часові межі її проведення.

Орієнтовний скрипт тексту:

«Оскільки ви тісно знайомі між собою, пропоную вправу на активізацію уваги, аби дізнатись, які спільні уявлення та унікальні якості ви маєте. Під час вправи буде поставлено абсолютно випадково (за допомогою колеса фортуни) 5 запитань, що починаються зі слів «Хто найімовірніше...» виконає певну дію. На вправу буде 10 хв, для висловлювання своїх припущень щодо кожного питання використовуйте чат, після озвучення усіх припущень – обговорімо здогадки. Сподіваюсь, ви відкриєте нові якості чи риси своїх колег, і вправа буде захоплюючою для вас!».

2 етап:

Ведучий/а починає крутити колесо фортуни на зазначеному слайді. Після обраного питання – зачитує в голос та заохочує учасників_ць тренінгу писати у чат свої здогадки.

3 етап:

Після того, як більшість учасників_ць напишуть свої здогадки – запитати людину, яка траплялась у здогадках найчастіше – «Чи дійсно ви могла б зробити _ (зазначену дію)?». Запитати колег у форматі вільної дискусії чому вони обрали саме цю людину. На кожне обговорення не більше 2 хв. Після завершення обговорення подякувати учасникам за відкритість та довіру.

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Ось перелік 10-и запитань для колеса фортуни, їх зміст та кількість можна змінювати в залежності від рівня формальності взаємодії та групової динаміки:

1. Відвідає 20+ країн світу
2. Напише роман-бестселер
3. Почне колекціонувати кулінарні книги
4. Розіб'є бордюр на дорозі, який мали замінити, кувалдою
5. Створить книжковий клуб
6. Вивчить китайську мову
7. Створить новий вид крісел колісних
8. Заспіває пісні на зустрічі команди
9. Побудує будинок в лісі
10. Заведе 10 котів

Вправа №3. Організаційне коло – правила та очікування

Мета: зафіксувати правила та домовленості для ефективної співпраці під час тренінгу

Час проведення: 7 хв

Матеріали та обладнання: ноутбук, презентація тренінгу (слайд 6-7) у форматі дошки, текстовий компонент для написання відповідей

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а пояснює хід вправи та необхідність проставлення очікувань та правил під час тренінгу.

Орієнтовний скрипт тексту:

«Оскільки раніше ми не працювали тісно з кожним_ою з вас, для тренінгу дуже важливо проговорити спільні правила та очікування! Це важливий інструмент для покращення обізнаності, чого ви хочете навчитись впродовж цих трьох годин, з якими емоціями та установками, навичками вийти після проведення тренінгу. Наш тренінг триватиме 3 години, і лише ви несете відповідальність за те, що ви «заберете» з цього заняття. Очікування також можуть допомогти мені як ведучому/ій зрозуміти, на яких моментах наголосити, аби це заняття було більш корисним для вас».

2 етап:

Ведучий/а наводить приклади ймовірних очікувань до заняття («я очікую дізнатись як працювати з неактивністю громади», «де знайти практики залучення людей з інвалідністю в рішення громади» тощо). Запропонувати учасникам написати 2-3 очікування у чат платформи. Після написання залучити кожного до проговорення 1-2 пунктів за умови, щоб вони не повторювались. Подякувати учасникам та прокоментувати, які з очікувань можна буде задовільнити під час безпосередньо проходження тренінгу.

3 етап:

Проговорити 5-7 важливих правил у групі тренінгу. Попросити кожного учасника написати в чат правило, яке я надзвичайно важливим для нього/неї, занотувати відповіді на дошку презентації.

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

За обставин обмеження часу дозволити учасникам писати очікування & правила на слайдах, виділити 2-3 хв на їх ознайомлення.

Якщо учасники губляться у називанні правил у групі – навести приклади: «Відповідати за правилом піднятої руки, доповнювати думку у чаті, якщо говорить інший» тощо.

Вправа №4. Мені вас не зрозуміти

Мета: визначити аспекти інклюзивності рішень, підсвітити поняття інклюзії та наснаження в контексті взаємодії громад і спільнот

Час проведення: 30 хв

Матеріали та обладнання: ноутбук, презентація тренінгу (слайди 8-9), документ з ролями

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а пояснює хід та час виконання вправи, ділить учасників на кімнати для виконання вправи.

Орієнтовний скрипт тексту:

«Це вправа допоможе більш предметно розібрати складові та процес взаємодії з членами громади. Спершу я поясню завдання, а потім розподілю вас у кімнати по 3-4 людини. Отже, основна суть вправи – вирішити певну буденну справу, що може бути з кожним/ою з нас в громаді – купівля продуктів у магазині; очікування автобусу на зупинці; похід в аптеку тощо... Вам потрібно розподілити ролі між собою та за 15 хв дійти до певного логічного завершення ситуації – оплата продуктів на касі/сісти в правильний автобус/купити ліки тощо. Єдина умова – у кожній групі буде 1 людина, з якою важко взаємодіяти, «особливості цієї ролі» буде лише знати той, хто власне її отримає. Після завершення обговорення ми повернемося до головної кімнати та порефлексуємо. Чи все зрозуміло?».

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Після оголошення правил та ходу виконання вправи перед розподіленням у брейкаут-кімнати, надіслати у чат ситуації та ролі для кожної з груп:

1 група – ситуація «У магазині»

Ролі: продавець, покупець, інші покупці-очікувані на касі

Результат: оплата покупки

2 група – ситуація «На зупинці»

Ролі: турист (не знає розкладу автобусів) та місцеві

Результат: турист має зрозуміти, в який автобус потрібно сісти

3 група – ситуація «В аптеці»

Ролі: аптекар, покупець, люди в черзі

Результат: покупець має зрозуміти, які ліки йому потрібні

4 група – ситуація «У парку»

Ролі: господар собаки, бажаючий погладити собаку, відвідувачі парку

Результат: господар собаки та відвідувачі парку мають відмовити бажаючого від того, щоб погладити собаку

2 етап:

Після розподілення учасників у групи та перед відкриттям брейкаут-румів, одній людині з кожної групи відповідно до номеру групи надсилається її роль. Після цього учасник перепитує, чи всі отримали інформацію про ситуації та ролі. Ведучий/а повторює таймінг – 15 хвилин на обговорення, та відкриває брейк-аут кімнати. Коли залишається 2 хв до завершення часу активності – ведучий/а – пише/говорить голосом: «Лишилось 2 хвилини».

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

1 кімната – особлива роль – людина, яка має підвищену чутливість до запахів

Дії: огида до запахів інших, панічні прохання перевірити якість своїх продуктів та інших покупців

2 кімната – особлива роль – людина в навушниках або людина з порушеннями слуху

Дії: перепитувати почуте, не зважати на те, що обговорюють

3 кімната – особлива роль – людина на кріслі колісному, що сумнівається

Дії: людина не бачить стійку з усіма ліками через незанижену касу, сумнівається у рішеннях – не говорить відкрито про свої потреби, сумніватись у тому, що сказати, довго бурмочить перед тим, як сказати повне речення

4 кімната – особлива роль – людина, що говорить іншою мовою (іноземна мова, яку не знають)

Дії: обговорювати ситуацію незрозумілими словами (можна повторювати одне слово швидко)

3 етап:

Після повернення учасників до головної кімнати, представити питання для рефлексії та залучити ділитись учасникам з різних груп. Подякувати за активність та пояснити важливість даної вправи у розумінні рішень «відчуження» та «інклюзії» при взаємодії з громадою. Орієнтовний скрипт тексту:

«Усі повернулись? Дякую вам за активність, сподіваюсь вам було цікаво. Давайте порефлексуємо щодо активності – ось питання до рефлексії – можете відповідати на одне, декілька або кожне з них. Дуже хочеться почути учасників з кожної групи.

Як ви можете зрозуміти, питання залучення людей з певними особливостями, пов'язане першочергово не з тим, як самим людям з цією «особливістю», а про те, які є бар'єри у залученні їх до взаємодії з іншими – наскільки інші дають їм простір висловитись, орієнтуються на їх потреби тощо. Зрозуміти, що існує відчуження та ідентифікувати у чому саме полягає цей бар'єр – половина справи того, щоб не вирішувати проблему через призму власних упереджень, а пристосуватись до тієї чи іншої особливості. Інклюзія – не завжди комфортний процес, і час на пошук спільних «пристосувань» може бути дуже важким і довгим, але важливо в громадах планувати і передбачати, наснажувати до змін та пристосувань людьми з експертною позицією чи досвідом рівний-рівному».

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Питання для рефлексії:

- Як було вам з вашою роллю та ситуацією?
- Як група або ви безпосередньо взаємодіяли з людиною з «особливою роллю»? Як бар'єри вплинули на взаємодію?
- Що було найважчим для вас у цій вправі?
- Чи було легко приймати інклюзивні рішення у взаємодії – не вирішувати за іншу людину, фокусуватись не на проблемах, а на взаємодії?
- Чого навчила вас ця вправа?
- Як отримані інсайти та знання можуть бути застосовані в роботі з громадами?

Вправа №5. Інформаційне повідомлення «Колективне наснаження»

Мета: ознайомити учасників з поняттям та інструментами колективного наснаження як ключового при роботі зі змінами в громадах.

Час проведення: 15 хв

Матеріали та обладнання: ноутбук, презентація тренінгу (слайди 10-14)

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а починає інформаційне повідомлення з питання: «Чи знайоме вам поняття наснаження?» та запрошує поставити + чи – в залежності від розуміння поняття, та поділитись охочим щодо розуміння. Приймати відповіді учасників, наголосити на тому, у якій перспективі будемо розглядати дане поняття.

2 етап:

Ведучий/а проводить інформаційну доповідь, наголошує на матеріалах у розрізі взаємодії з громадами та зв'язку з діяльністю організацій. Пояснює, як колективне наснаження допомагає працювати з пасивністю та опором у громадах.

3 етап:

Ведучий/а завершує доповідь, відповідає на запитання учасників. Ставить запитання учасникам: «Що нового дізнались?», «Який з компонентів наснаження є найрелевантнішим у контексті діяльності вашої організації?». Заохотити учасників поділитись своїми ідеями та тим, що б вони хотіли покращити завдяки цьому методу. Подякувати учасникам.

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Під час інформаційної доповіді можна коментувати та наводити деякі приклади з професійного досвіду ведучого/ї. Підсумувати інформаційну доповідь рефлексією на важливість колективного наснаження громад під час повномасштабної війни – «важливо прищепити впевненість у здатності громади знайти потрібні ресурси та практики, що забезпечать залученість та інклюзивність».

Перерва - інтерактивна зона «відчуй бар'єр»

Тривалість: 30 хв.

Мета: надати учасникам безпосередній досвід сприйняття світу з різними видами інвалідності, поглибити розуміння бар'єрів та підвищити емпатію.

Опис:

Під час перерви облаштовується спеціальна "інтерактивна зона":

- «Спроба на кріслі колісному»

Кілька крісел колісних доступні, і учасники можуть спробувати проїхати певний короткий маршрут (наприклад, до кулера, туалету, через символічні перешкоди: невеликий килимок, «бордюр» з книг), щоб відчути фізичні бар'єри.

- «Світ без зору»

Зав'язані очі та завдання пройти до певного об'єкта в кімнаті, орієнтуючись лише на звук чи підказки, або спробувати розпізнати предмети на дотик.

- «Комунікаційний квест»

Картки із завданнями, які потрібно виконати, спілкуючись лише жестами або використовуючи мінімальний набір слів, що імітує комунікаційні бар'єри.

Матеріали: крісло колісне (1-2), пов'язки для очей, предмети для розпізнавання на дотик, картки із завданнями для комунікації.

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Оголосити про зону на початку перерви. Наголосити, що це лише короткий досвід, а не повне розуміння. Запросити до обговорення відчуттів після перерви.

Вправа №6. Інформаційне повідомлення «Залучення людей з інвалідністю до роботи зі змінами в громаді»

Мета: ознайомити учасників з інструментами залучення людей з інвалідністю до змін у громадах, визначити специфічні ролі та очікування людей з інвалідністю під час повномасштабного вторгнення.

Час проведення: 20 хв

Матеріали та обладнання: ноутбук, презентація тренінгу (слайди 20-25)

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а починає інформаційне повідомлення з питання: «Чи стикались ви з труднощами в рамках вашої діяльності чи проекту «Доступні громади» щодо залучення людей з інвалідністю в громадах? Чи є проблема для вас актуальною, що б хотілось покращити у залученні людей з інвалідністю до громади? Умовно, аудити доступності, перевірка просторів тощо?». Приймати відповіді учасників, наголосити на тому, у якій перспективі будемо розглядати дане явище.

2 етап:

Ведучий/а проводить інформаційну доповідь, наголошує на матеріалах у розрізі взаємодії з громадами та зв'язку з діяльністю організацій. Пояснює, як залучення людей з інвалідністю допомагає у роботі над доступністю громад та опором міською владою.

3 етап:

Ведучий/а завершує доповідь, відповідає на запитання учасників. Ставить запитання учасникам: «Що нового дізнались?», «Який інструмент залучення людей з інвалідністю найбільше надихнув вас?», «Що з зазначеного ви вже імплементуєте?». Заохотити учасників поділитись своїми ідеями та тим, що б вони хотіли покращити завдяки цим інструментам. Подякувати учасникам.

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Під час інформаційної доповіді можна коментувати та наводити деякі приклади з професійного досвіду ведучого/ї. Підсумувати інформаційну доповідь рефлексією на реальними кейсами залучення людей з інвалідністю в громадах під час повномасштабної війни – «нічого про нас без нас» принцип, розкрити його зі сторони нормалізації інвалідності та соціальної роботи.

Вправа №7. Мапування проблем (через дерево проблем)

Мета: навчити учасників ідентифікувати та візуалізувати кореневі системні причини перешкод для впровадження інклюзивних змін у громадах, відштовхуючись від виявлених проблемних інструментів та бар'єрів.

Час проведення: 25 хв

Матеріали та обладнання: фліпчарти/великі аркуші паперу, маркери/стікери для кожної групи

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а пояснює хід та час виконання вправи, наголошує на важливості спільного обговорення.

«Спільна проблема (ствол) – її причини (коріння) – її наслідки (гілки). Наголосити, що це дозволяє глибоко аналізувати виклики, які перешкоджають реальній інклюзії та участі (наприклад, чому Рада безбар'єрності не працює ефективно)».

2 етап:

Учасники діляться на 2-3 групи. Кожній групі дається для аналізу одна спільна проблема, що стосується інклюзії та участі в громаді (наприклад, низький рівень реального впливу ЛЗІ через Раду безбар'єрності, або проблеми з імплементацією рішень аудитів доступності). Групи мапують проблеми на фліпчартах.

3 етап:

Після повернення учасників, групи коротко презентують свої "дерева проблем". Обговорюється, як ці «корені» (причини) перешкоджають впровадженню інклюзивних змін. Подякувати за активність та пояснити важливість даної вправи у розумінні залучення громад до наснаження. Орієнтовний скрипт тексту:

«Дякую за такий деталізований план. Бачу, що у вас вдалось продуктивне обговорення. порефлексуємо щодо активності – ось питання до рефлексії – можете відповідати на одне, декілька або кожне з них. Дуже хочеться почути кожного з вас.».

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Питання для рефлексії:

- Чого навчила вас робота з цим інструментом?
- Що було найважчим для вас у цьому завданні?

Вправа №8. Світове кафе «Від ідеї до впровадження»

Мета: сприяти спільному виокремленню ключових проблем та можливостей для їх вирішення, ідентифікації справжніх можливостей участі та мапінгу нових інструментів для впровадження інклюзивних змін, використовуючи колективний досвід.

Час проведення: 30 хв

Матеріали та обладнання: кілька «столів» (малих груп), по фліпчарту на кожен стіл, маркери

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а пояснює формат «Світового кафе» - учасники обговорюють питання за столами, а потім «переходять» до інших столів, щоб продовжити обговорення та додати нові ідеї, збираючи «врожай» знань.

2 етап:

Кожен стіл отримує одне ключове питання (наприклад: «Які інструменти участі мають найбільший потенціал для реального впливу ЛЗІ в нашій громаді?» або «Які нестандартні підходи можуть допомогти впровадити інклюзивні зміни?»). Учасники обговорюють та записують ідеї на фліпчарт.

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Можна навести приклади декількох варіантів обговорення. Наголошувати на обмеженості в часі та виписуванні інсайтів, які виникли під час обговорення кейсу.

3 етап:

Учасники (окрім одного «господаря столу») переходять до іншого столу. Господар столу коротко презентує ідеї свого столу новим учасникам. Нові учасники додають свої ідеї та розширюють попередні.

4 етап:

Всі повертаються до головної кімнати. Кожен «господар столу» представляє ключові висновки та інсайти, отримані в ході обговорень. Ведучий/а узагальнює та дякує за активність.

Вправа №9. Вправа для рефлексії «Оберіть фото» – фінальна частина тренінгу

Мета: надати простір для рефлексії тренінгу та відкритого зворотного зв'язку учасниками після завершення основної частини тренінгу.

Час проведення: 10 хв

Матеріали та обладнання: ноутбук, презентація тренінгу (слайд 26-27)

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а дякує учасникам за відповіді та активну участь у брейнштурмінгу. Представляє завершення тренінгу та правила рефлексії. Наголошує на важливості надання зворотного зв'язку..

Орієнтовний скрипт тексту:

«Дякую усім за цей тренінг! Підійшов час для рефлексії – вона буде у форматі «Обери фото», ви маєте обрати фото як символ того, що ви винесли, або що асоціюється у вас з цим тренінгом. Усі фото є на слайді, але ви можете надсилати у чат і своє. Головне – дати простір, щоб висловитись усім бажаним та порефлексувати щодо цього досвіду!».

2 етап:

Ведучий/а заохочує учасників писати в чат, яку картинку обрали та ділитись враженнями. таймер, Після завершення рефлексії, подякувати учасникам та розпочати фінальне слово.

ДО УВАГИ ВЕДУЧОГО:

Можна навести приклади питань для рефлексії, аби учасникам було легше ділитись тією картинкою, яку вони обрали, ось запитання:

- Що вразило вас на тренінгу?
- З чим асоціюється картинка; що символізує?

Вправа № 10. Підведення підсумків – фінальна частина тренінгу

Мета: прощання та подяка учасникам тренінгу

Час проведення: 8 хв

Матеріали та обладнання: ноутбук, презентація тренінгу (слайди 28)

Хід проведення:

1 етап:

Ведучий/а дякує усім учасникам тренінгу, рефлексує щодо його проведення. Орієнтовний скрипт тексту:

«Дуже вдячний_а усім за цей тренінг! Рада бачити, що те, про що ми говорили сьогодні було дуже важливим для вас та вашої організації. Бажаю наснаження та натхнення у діяльності кожного та кожної з вас. Все ж таки магія інклюзивних ОГС існує, і вона у нас самих!».

2 етап:

Ведучий/а приймає подяки та ще раз проглядає чат. Наголошує, що усі матеріали тренінги будуть надіслані у чат.

Додаток № 1. Покликання на презентацію:

https://www.canva.com/design/DAGXMNzx_5c/M1a81GODqY6JqO4KrtuMjw/view?utm_content=DAGXMNzx_5c&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=uniquelinks&utm_id=h46793fd436