

Міністерство освіти і науки України

Національний університет «Києво-Могилянська академія»

Факультет соціальних наук та соціальних технологій

Кафедра Школа соціальної роботи імені В. І. Полтавця

Магістерська робота

освітній ступінь - магістр

на тему: **«ФІЗИЧНА ДОСТУПНІСТЬ ГРОМАДСЬКИХ БУДІВЕЛЬ ТА СПОРУД ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬ КРІСЛО КОЛІСНЕ»**

Виконала: студентка 2-го року навчання,
Спеціальності
231 Соціальна робота

Костенко Катерина Олександрівна

Керівник Гусак Н. Є.,
кандидат соціологічних наук, доцент

Рецензент _____

Магістерська робота захищена
з оцінкою «_____»

Секретар ЕК _____
«_____» _____ 20__ р.

Київ 2020

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1 ФІЗИЧНА ДОСТУПНІСТЬ ТА ЇЇ НОРМАТИВНО ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ	8
1.1 Підходи до розуміння фізичної доступності	8
1.2 Нормативно-правове регулювання фізичної доступності: іноземний та український досвід	14
1.3 Маломобільні групи населення та люди, які використовують крісло колісне	21
РОЗДІЛ 2	26
МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	26
2.1. Методологічні засади дослідження	26
2.2 Методи та інструменти збору даних	28
2.3 Етапи проведення дослідження	30
2.4 Характеристика учасників дослідження	31
2.5 Труднощі та етичні засади, обмеження дослідження	33
2.6 Концептуалізація та операціоналізація понять	35
РОЗДІЛ 3	38
ФІЗИЧНА ДОСТУПНІСТЬ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬ КРІСЛО КОЛІСНЕ	38
3.1 Розуміння фізичної доступності експертами та людьми, які використовують крісло колісне	38
3.2 Критерії фізичної доступності громадських будівель та споруд для людей, які використовують крісла колісні	42
3.3 Труднощі пов'язані із забезпеченням фізичної доступності	48
РОЗДІЛ 4	54
ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ	54
ВИСНОВКИ	59

	3
ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ	62
ДОДАТКИ	71
Додаток А	71
Додаток Б	75
Додаток В	80

ВСТУП

Конвенція ООН про права людей з інвалідністю гарантує кожній людині з інвалідністю право на доступність, що передбачає забезпечення інформаційної, архітектурної, фінансової, транспортної та фізичної доступності, які тісно пов'язані між собою (Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, ст.9, 2006).

За Мулазадехом, (2018); Лезоні, Вінтом & Смелтером (2015); Матиком, Саламонсоном (2010) реалізація права людей з інвалідністю на доступність необхідно, насамперед, передбачає забезпечення права на фізичну доступність. Деякі дослідники вважають фізичну доступність одним із елементів соціального включення, оскільки йдеться про доступність до тих закладів, які мають соціально важливе значення для людей (Вотч, Кумагаї, 1973). Забезпечення рівного фізичного доступу до громадських будівель та споруд є одним із базових прав кожної людини. Фізична доступність дає можливість не тільки отримати необхідні послуги, але й реалізовувати свої права. Фізична доступність створює безбар'єрне середовище та дає можливість людям скористатися своїм правом на рівний доступ.

Фізична доступність — це показник того, чи можуть люди з різними можливостями потрапити до одного закладу та отримати необхідну послугу (Андерсон, Мапелзентс, Ларсон, 2018). Наприклад, йдеться про такі маломобільні групи населення (далі - МГН) як то люди з різними видами інвалідності, люди літнього віку, люди з дитячими візочками та ті, хто тимчасово втратив мобільність. Особливо актуальним є забезпечення права на фізичну доступність людям, які використовують крісла колісні.

Фізична доступність тісно пов'язана з іншими різновидами доступності, зокрема з архітектурною та транспортною. Адже забезпечити фізичну доступність

неможливо якщо заклад є архітектурно недоступним через відсутні пандуси, високі пороги, необлаштовані вбиральні або якщо людина не може скористатися громадським транспортом через неможливість в нього потрапити.

Державна політика має спрямовувати ресурси на підтримку людей в соціальному, економічному і політичному житті незалежно від того чи мають вони інвалідність. Тому створення доступного середовища, сприятиме підвищенню рівня якості життя людей та дотримання їхнього невід’ємного права на самостійність та реалізацію свого потенціалу.

Більшість громадських закладів та споруд в Україні не є фізично доступними для МГН та людей, які використовують крісла колісні зокрема. Для реалізації права на доступність, передбаченого Конвенцією ООН «Про права осіб з інвалідністю», в Україні розроблено Державні будівельні норми (далі - ДБН), які визначають технічні параметри будування та проектування громадських будівель та споруд (ДБН В.2.2.40-2018.). Проте, наявні труднощі в механізмах їх реалізації не дають можливості в повній мірі забезпечити фізичну доступність для громадських будівель та споруд. Так, Державна архітектурно-будівельна інспекція України, створена в 2001 році з метою дотримання законодавства України в сфері доступності, була розформована в березні 2020 року (Постанова КМУ № 218, 2020). Натомість створено три інші структури — Державна сервісна служба з містобудування, Державне агентство з технічного регулювання, Державна інспекція з містобудування — між якими поки не розподілено функцій та відповідальності за дотримання фізичної доступності. Тому важливо зрозуміти яким чином забезпечується фізична доступність для МГН на місцевому рівні.

Мета дослідження: описати особливості забезпечення фізичної доступності для людей, які використовують крісло колісне.

Завдання:

1. З'ясувати зміст поняття «фізична доступність» та її нормативно-правове регулювання в Україні.
2. Визначити критерії фізичної доступності громадських будівель та споруд для людей, які використовують крісло колісне.
3. З'ясувати труднощі у забезпеченні фізичної доступності громадських будівель та споруд для людей, які використовують крісло колісне, на місцевому рівні.
4. Розробити рекомендації представникам Асоціації міст України щодо забезпечення фізичної доступності громадських будівель та споруд для людей, які використовують крісло колісне.

Об'єкт: фізична доступність громадських будівель та споруд для маломобільних груп населення

Предмет: механізм забезпечення фізичної доступності громадських будівель та споруд для людей, які використовують крісло колісне.

Теоретична значущість даного дослідження полягає в тому, що вперше для вивчення фізичної доступності громадських будівель та споруд використано інтегровану модель доступності парків (Ванг, 2013). Практична значущість даного дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути використані для вдосконалення механізму забезпечення фізичної доступності.

Кваліфікаційна робота містить складається з вступу, чотирьох розділів, висновків, практичних рекомендацій, списку використаних джерел і додатків. Зміст роботи викладено на 60 сторінках (без врахування титульної сторінки, змісту, списку

використаних джерел та додатків). До списку використаних джерел включено 72 джерел, з них 20 україномовні та 52 — англomовні.

РОЗДІЛ 1 ФІЗИЧНА ДОСТУПНІСТЬ ТА ЇЇ НОРМАТИВНО ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ

1.1 Підходи до розуміння фізичної доступності

Для позначення «доступності» існує два поняття «accessibility» та «access», які в українській перекладаються одним терміном — «доступність». У першому випадку йдеться про доступність, що означає якість або характеристику чогось, що дає змогу наблизитись, увійти або використовувати елементи навколишнього середовища. В другому — доступність як можливість дістатися до місця чи потрапити в нього. За Круз (2016), «accessibility» — це доступність, що дозволяє людям потрапити в навколишнє середовище, а «access» передбачає можливість отримати послугу або придбати товар. Саме про забезпечення «accessibility» йдеться у Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, де зазначається, що доступним має бути все середовище, що оточує людину, в тому числі будівлі, споруди, транспорт, інформація та служби комунікації, ін. (Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, 2009).

Доступність вважається «парасольковою концепцією», адже передбачає можливість для всіх безперешкодно користуватися послугами та ресурсами та загалом впливає на функціонування людини в навколишньому середовищі (Вольфганг, Коридон, 2011). Вона стосується таких аспектів суспільного життя, як от можливості навчатися, працювати, подорожувати та здійснювати будь-яку повсякденну діяльність. Розрізняють транспортну, освітню, фінансову, веб-доступність, а також — фізичну і архітектурну (Саїф, Зерег & Торок (2019), Лукіна, 2013, Верней, 2018 Байда, Грибальський & Азін (2012).

За Саїф, Зефрег та Торок (2019), транспортна доступність є одним із підвидів доступності, що передбачає можливість вільно пересуватися за допомогою транспортних засобів та є важливою передумовою мобільності та самостійності населення. Вважається, що транспортна система у містах має орієнтуватися на потреби найбільш вразливих груп населення, серед яких, в тому числі, люди, які використовують крісла колісні (Бокареджо, Овідео, 2012). Дослідження доводять, що доступність громадського транспорту впливає на рівень задоволення суспільним життям загалом, оскільки вона передбачає можливість самостійного пересування містом (Саграпурр, Морріпур & Томпсон, 2016).

Щодо доступності у сфері освіти, то її визначають як низку освітніх послуг, що створюють умови для навчання та передбачають включеність до навчального процесу дітей з різними потребами та можливостями (Давнінг, Пекхем-Хардін, 2007). Доступність в освітньому напрямку можна вимірювати за двома принципами: перший — це власне рівний доступ до освіти та можливості отримувати нові знання, незважаючи на індивідуальні особливості кожного. Другий — безпосередній фізичний доступ до навчального закладу та його територіальна зручність (Лукіна, 2013). Дітям, які мають особливі освітні потреби, значно простіше йти в той навчальний заклад, який розташований територіально ближче та пристосований до того, щоб там навчалися різні діти (Закон України № 2145-VIII, с.11,2017). Дослідження, що вивчали доступність в освіті, мали на меті зрозуміти наскільки доступ до навчальних закладів та освіти загалом є у пріоритеті на державному рівні (Ок'єр,Елдерсей,& Сулейман, 2018).

Фінансову доступність визначають як спроможність людини самостійно придбати ті чи інші товари та бути фінансово незалежною і самостійною відносно інших людей (Верней, Дудинець,2018). Українські науковці використовують термін «фінансова інклюзія», та зазначають, що вона стосується не тільки

фінансової, але й соціальної спрямованості. Йдеться про те, коли частина населення через «фінансову виключеність», фактично позбавлена можливостей для саморозвитку та забезпечення належної якості життя (Науменкова, 2013).

До інших видів доступності можна віднести веб-доступність, що передбачає спрощене застосування інтерфейсу для комп'ютерів або телефонів. Наприклад, дослідження про веб-доступність доводять, що вона є важливою для людей, які мають деменцію, які хочуть користуватися комп'ютером для пошуку інформації в інтернеті. (Вілліс, Заїді, & Фаріна, 2019). В даному контексті використання доступності передбачає розроблення такого інтерфейсу, що буде корисним для більшої кількості людей. Тому для людей, які мають деменцію, доступність більше стосується того, щоб інтерфейс був зрозумілим та помітним (Сігн, Карр & Танвар, 2020).

Щодо фізичної доступності, то вона передбачає цілий комплекс умов доступності будівлі або споруди. Проте фізична доступність — це не тільки про доступні громадські будівлі та заклади, оскільки фізичну доступність можна «застосувати» до будь-яких інших видів доступності та видів діяльності людини.

Складовою фізичної доступності є архітектурна, хоча ці поняття часто ототожнюються. Архітектурна передбачає створення всіх необхідних технічних умов для того, щоб громадські будівлі та споруди були максимально доступними (наявність пандусів, широких дверей). Архітектурна доступність починається з прилеглої території, де повинні бути передбачені умови безперешкодного і зручного пересування для маломобільних груп населення по ділянці до будівлі або по території закладу (Вагнер, Россангела, & Валбер, 2019). За Байдою, Грибальським та Азіним (2012) саме архітектурна доступність стосується наявності пандусів, підйомників, входу, широких дверей, місць для паркування людей з інвалідністю, тротуарних понижень, маркування сходів, облаштованих вбиралень, поручнів.

За Літманом (2017), складовими фізичної доступності є мобільність - можливість вільно та самостійно пересуватися, в тому числі пішки, велосипедом, особистим транспортом; територіальна близькість до необхідного закладу; розвинена транспортна система — розгалужена транспортна сітка, що дає можливість швидко та безперешкодно дістатися до необхідного місця; зручність, що стосується отримання інформації про послуги, ресурси, ін.; соціальне включення, що стосується користування послугами та ресурсами, незалежно від соціального статусу людини та її фізичних можливостей .

Фізичну доступність окремо вивчають у контексті підходу розумного пристосування та концепції універсального дизайну. У Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю розумне пристосування передбачає «внесення необхідних змін і коректив, для забезпечення реалізації або здійснення людьми з інвалідністю нарівні з іншими всіх прав людини й основоположних свобод» (Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, 2006). Розумне пристосування визначається як одна з необхідних умов для покращення мобільності для людей з інвалідністю та забезпечення фізичної доступності до громадських будівель та споруд. Прикладом розумного пристосування може бути встановлення пандусів та поручнів, облаштування автоматичних дверей, перефарбування приміщення в інший колір та ін. Тобто, йдеться про створення архітектурних умов для того, щоб будь-яка людина мала змогу потрапити у приміщення та отримати необхідні послуги, при цьому відчуючи себе самостійною та самодостатньою. Водночас, аналіз наукових джерел показує, що розумне пристосування — це «не тільки про створення відповідних умов для зручного пересування» (Ройлінг, Джастін, 2019). Так, прикладом розумного пристосування для людей, які мають труднощі із психічним здоров'ям є створення гнучкого робочого графіку, який би дозволяв людям, відвідувати роботу тоді, коли їм буде максимально зручно (Макдауелл, Фосей. 2017).

Пояснення розумного пристосування також визначене у Законі України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні», де йдеться про те, цей підхід використовують роботодавці для того, аби створити рівні умови на робочому місці для всіх працівників, незважаючи на те, чи мають вони інвалідність (Закон України № 5207-VI, ст.4, 2013). Тому розумне пристосування необхідне не тільки для осіб з інвалідністю, а й для інших груп населення. Ряд дослідників (Барнес, Мерцер, 2005; Демплслей, Форд, 2005; Макдауелл, Фосей, 2017) погоджуються, що розумне пристосування є необхідною умовою облаштування робочого місця, для людей, які мають порушення різного типу. (Макдауелл, Фосей, 2017).

Фізичну доступність також вивчають крізь призму концепції універсального дизайну — дизайну продуктів, середовищ, програм та послуг, що є максимально практичними та можуть бути використані всіма людьми без необхідності адаптації чи спеціалізованого проектування (Кнутд, 2015).

У процесі становлення та розвитку концепції універсального дизайну були сформовані її основні принципи (англ.-German UPA, 2013), що орієнтуються на створення інклюзивного суспільства, де всі мають рівні можливості та передбачають проектування середовища, створення програм та послуг таким чином, щоб кожен міг ними користуватися (Кнутд, 2015).

Отже, існує відмінність між поняттями «accessibility» та «access». «Accessibility» стосується доступності, яка є «парасольковою концепцією» і охоплює такі види доступності як освітню, транспортну, фінансову, веб-доступність, архітектурну та фізичну. Саме про забезпечення «accessibility» йдеться у Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю

Фізична доступність має ряд складових (мобільність, розгалужена транспортна система, зручність, соціальне включення) та вивчається через концепцію УД та розумне пристосування. Доступність стосується різних аспектів

життя людини та спрямована на їх соціальне включення і загальне підвищення якості життя людей.

1.2 Нормативно-правове регулювання фізичної доступності: іноземний та український досвід

Кожна демократична держава має гарантувати забезпечення прав людини, зокрема і на фізичну доступність, адже всі люди мають право на доступне фізичне середовище, де існує можливість реалізувати власний потенціал. Саме тому необхідно забезпечувати регулювання фізичної доступності на рівні держави шляхом створення необхідних нормативно-правових документів, що формують фундамент для гарантії прав людей на фізичний доступ. Однак існує відмінність між теоретичною нормативно-правовою базою та практичним забезпеченням фізичної доступності.

Фундаментом для формування нормативно-правового поля для забезпечення фізичної доступності є підхід базований на правах людини. Існують дві складові, що відповідають головним принципам даного підходу: по-перше, переконаність в тому, що погляди, потреби та права людей враховуються, по-друге, розвиток потенціалу осіб, що відповідальні за дотримання прав людини (Ліао, 2018; Лінч,16). Підхід, базований на правах людини, з'явився після обґрунтування та затвердження Загальної декларації прав людини ООН 1948 року (Загальна декларація про права людини, 1948). Це загальний підхід, на якому ґрунтуються всі подальші наукові та нормативні праці, що вивчають проблему дотримання прав людини.

Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю є базовою для створення подальших законів, стандартів та норм, що стосуються фізичної доступності для людей з інвалідністю. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю вважається основним міжнародним документом, що несе в собі зміни до застарілих підходів розуміння інвалідності. Зміст Конвенції не зосереджується на «неправильності»

людини з інвалідністю. Навпаки, проблема інвалідності в Конвенції розглядається як «недолік» суспільства, оскільки досі не сформовані умови, що у повній мірі гарантуватимуть дотримання прав людей з інвалідністю (Маринець, 2012). Конвенція передбачає високий рівень захисту, адже детально визначає всі права, якими повинні користуватися люди з інвалідністю, в тому числі люди, які використовують крісло колісне (Маринець, 2012; Конвенція ООН про права людей з інвалідністю, 2006).

Демократичні держави, що ратифікували Конвенцію ООН для людей з інвалідністю мають дотримуватися основних статей, зокрема право на доступність, що визначено статтею 9 Конвенції: «забезпечення людям з інвалідністю доступу нарівні з іншими до фізичного оточення, до транспорту, до інформації та зв'язку, зокрема інформаційно-комунікаційних технологій і систем, а також до інших об'єктів і послуг...» (Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, ст.9 2006). Тобто країни мають здійснювати заходи, що спрямовані на усунення фізичних перешкод у середовищі для людей з інвалідністю, зокрема для людей, які використовують крісла колісні.

20 грудня 1993 року Генеральна Асамблея ООН визначила Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для людей з інвалідністю. Хоча Правила не є юридично обов'язковим інструментом, вони працюють на моральному та політичному рівнях щодо зобов'язанням урядів вжити заходів для досягнення вирівнювання можливостей для людей з інвалідністю. Правила слугують інструментом здійснення соціальної політики. (англ.-Standard rules on equal rights for people with disabilities, № A/48/627, 1993)

Більшість законодавчих актів та стандартів різних країн світу спираються на Конвенцію прав осіб з інвалідністю та Загальну декларацію прав людини, що наголошує на рівності кожної людини до реалізації власного потенціалу та покращення якості життя (Загальна декларація про права людини, 1948).

Американське законодавство у сфері доступності складається із двох головних документів, а саме: «Американського акту інвалідності» (далі-ADA), та Закону про внесення змін до попереднього акту та до інших законів що передбачають недискримінацію. ADA — це закон про цивільні права, що забороняє будь-які форми дискримінації людей з інвалідністю у суспільстві, і таким чином охоплює тематику фізичної доступності (англ.-Act Accessibility Guidelines, 2002). Закон про внесення змін до попереднього акту має 5 розділів, що стосуються забезпечення інклюзивності для людей з інвалідністю. Третій розділ даного законодавчого акту має назву Громадські приміщення, де детально розписані технічні умови облаштування закладів для людей з різними порушеннями здоров'я. Документ чітко визначає будівельні норми та технічні рекомендації для побудови або переоблаштування громадських приміщень.

У Канаді також є приклади законодавчих актів, що цілеспрямовано захищають право людей з інвалідністю на фізичну доступність. Це приклад стандартів доступності, що дозволять виявити, усунути та запобігти бар'єрам для людей з інвалідністю у ключових сферах щоденного життя. Стандарти застосовуються до організацій приватного та державного сектору в Онтаріо (Раекс,М, Катберт,А.,2002). У третьому розділі описується такі показники як ширина проходу та дверей, стоянка для людей з інвалідністю та ін. Проте варто зазначити, що даний документ не так детально описує всі необхідні умови для гарантування фізичної доступності як це було описано в стандартах доступності Америки (Джаіслав, Шанон, Лунн, & Калтіні, 2017).

Австралія теж має досвід у забезпеченні доступності, зокрема і фізичної для осіб з інвалідністю. В Законі про послуги для осіб з інвалідністю підкреслювалося, що люди з інвалідністю мають ті ж права, що й інші члени австралійського суспільства на реалізацію своїх можливостей в повному обсязі (The Disability Services Act, 1986). Закон про заборону дискримінації інвалідності

від 1992 року (Disability Discrimination Act, 1992). DDA є основною частиною законодавства Австралії для людей з інвалідністю. Питання фізичної доступності для людей з інвалідністю також є частиною цього документа.

Законодавство Великої Британії має низку нормативно-правових актів, що так само гарантує громадянам з інвалідністю рівні права та можливості. Однак, більшість законодавчих актів орієнтовані на протидію дискримінації та створення можливостей для людей з інвалідністю працювати нарівні з іншими. Існує кілька прикладів усталених законодавчих актів, що стосуються людей з інвалідністю. «Закон проти дискримінації щодо людей з інвалідністю» спрямований на запобігання дискримінації за ознакою інвалідності в різних сферах, тобто визначає, що люди з інвалідністю мають такі ж права як і всі інші, тому інвалідність це не привід відмовляти людині бути частиною всього суспільства (Disability Discrimination Act , 1995 (UKDDA)).

У Великій Британії був започаткований рух серед громадських організацій, що пропагував забезпечення рівних прав для людей з інвалідністю. Тому питання забезпечення рівних можливостей постає не тільки на папері, а й має повноцінну практичну підтримку (Будд, Мамфорд, 2006). Відтак, можна стверджувати, що у Британії інсувавав рух до «мейнстрімінгу інвалідності», адже представники громадянського суспільства спрямовували всі сили на зміну державної системи та створення програм та проектів. Фундаментом цих програм є чітке розуміння того, що люди з інвалідністю мають такі ж права, що і всі інші, тому не можуть бути проігноровані.

Нормативно-правове поле України ґрунтовно описує основні засади, що стосуються забезпечення фізичної доступності для людей з інвалідністю. Державні будівельні норми є одним із найбільш практичних нормативно-правових актів в Україні. Його практичність полягає в тому, що він має прописані технічні норми фізично доступних громадських будівель та споруд, що можуть бути

втілені на практиці. Новий зразок українських державних будівельних норм: ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель та споруд» був розроблений на заміну старого, ДБН В.2.2-17:2006 Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення. Відповідно до ЗУ «Про державні будівельні норми», ДБН це — нормативний акт, затверджений центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері будівництва». Державні будівельні норми складаються із технічних умов та правил щодо правильного будування об'єктів архітектури (Закон України №1704-VI, ст. 1 (2010)).

Мета ДБН — створення безбар'єрного простору не тільки для людей з інвалідністю, які мають різні порушення (порушення опорно-рухового апарату, зору, слуху, проблеми із психічним здоров'ям), а й для маломобільних груп: людей літнього віку, вагітних, батьків з дітьми та інших. Державні будівельні норми є універсальними та загальними для всіх маломобільних груп. Такий підхід полегшує проектування будівель, адже умови для всіх однакові, і будувати треба за одним принципом.

У контексті забезпечення фізичної доступності, Закон України «Про архітектурну діяльність» має сенс, адже він спрямований на формування доступного життєвого середовища. У другій статті даного закону зазначено, що держава має створювати всі умови для безперешкодного пересування та життя людей з інвалідністю (Закон України №687-XIV, ст.2 (1999)). Також в Законі зазначено, що при проектуванні та будуванні об'єктів архітектури, архітектори мають дотримуватися державних стандартів та норм, щоб забезпечити максимальну фізичну доступність.

Закон України «Про будівельні норми» наголошує на тому, що державна політика у сфері нормування будівництва має дотримуватися принципів, серед яких є: «створення безпечного середовища для здоров'я та життєдіяльності людини (зокрема для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп

населення)» (Закон України №1704-VI,ст. 4 (2010). Також, в статті 11 даного закону було зазначено, що будівельні норми або окремі положення, мають бути обов'язковими до виконання.

Закон України «Про регулювання містобудівної діяльності» встановлює організаційні та правові основи щодо містобудівної діяльності. Також цей закон регулює доступний, сталий розвиток міста з урахуванням всіх норм доступності (Закон України № 3038-VI,ст (2011).

Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю» говорить про права людей з інвалідністю та механізми реалізації їхніх прав. В даному законі також згадано і про фізичні доступність для людей з інвалідністю. У статті 26 «... підприємства, установи та організації зобов'язані створювати умови для безперешкодного доступу осіб з інвалідністю до об'єктів фізичного оточення» (Закон України № 875-XII,ст 26 (1991). Варто зазначити, що в цьому законодавчому акті йдеться про важливість використання шрифту Брайля для людей з порушенням зору, адже крім ДБН про доцільність використання шрифту Брайля не згадується.

ЗУ «Про відповідальність за правопорушення у сфері містобудівної діяльності» зазначає про «передачу замовнику проектної документації для виконання будівельних робіт на об'єкті будівництва» (Закон України № 208/94-ВР, ст.2 (1994). Тобто замовник є одним із відповідальних за те, щоб будівля була фізично доступною для маломобільних груп населення. Однак на практиці будівлі не завжди є доступними та спроектованими з дотриманням Державних будівельних норм та законодавства України у сфері доступності.

Громадська організація «Доступно.ЮА» в межах одного із проектів вивчала фізичну доступність громадських будівель та споруд для маломобільних груп населення, зокрема для людей, які використовують крісла колісні у таких містах як Херсон, Миколаїв, Івано-Франківськ, Тернопіль, Вінниця,

Кам'янець-Подільський. За результатами перевірок, було визначено що на практиці більшість будівель є фізично недоступними за жодними показниками відповідно ДБН або лише частково доступними. Це значно обмежує свободу пересування людей на візках та їхнє право на вільний вибір.

Така ситуація свідчить про те, що заклади вже будувалися без врахування потреб людей та не вдосконалювалися. Це лише один із прикладів того, коли громадські будівлі та споруди є недоступними, що порушує права людини та дискримінує людей за певними ознаками, зокрема за ознакою інвалідності. Тому що для того аби самостійно зайти у заклад та отримати послуги людина, має витратити або багато зусиль, або просити сторонньої допомоги.

Отже, підхід, що базований на правах людини та Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю відображені в нормативно-правових актах різних держав, зокрема в питаннях забезпечення прав людей з інвалідністю, у тому числі права на фізичну доступність. Нормативно-правове поле деяких іноземних країн гарантує забезпечення прав людей з інвалідністю на рівний фізичний доступ. Зокрема Америка, Канада, Австралія та Велика Британія наголошують на тому, що кожна людина має право до безперешкодного пересування та отримання послуг. Визнання права людини на безперешкодне пересування, є достатнім підґрунтям для того, щоб реалізовувати ці норми на практиці. Нормативно-правове забезпечення у сфері фізичної доступності в Україні досить ґрунтовно зазначає основні положення в забезпеченні доступності. Прикладом цього можуть слугувати ДБН «Інклюзивність будівель та споруд» де чітко прописують основні технічні норми, та гарантують право на вільне пересування та фізичний доступ до будівель маломобільним групам населення. На державному рівні існують закони та положення, що гарантують фізичну доступність, проте їхня наявність не є гарантом того, що будівельні норми будуть застосовані на практиці.

1.3 Маломобільні групи населення та люди, які використовують крісло колісне

Кожен із представників маломобільних груп населення потребує фізичної доступності, зокрема і люди, які використовують крісла колісні. До маломобільних груп населення відносяться люди, які відчувають труднощі при самостійному пересуванні, отриманні послуги або інформації та при орієнтуванні у просторі (ДБН В.2.2.40-2018). До МГН належать люди з інвалідністю (з різними видами порушень, в тому числі з порушенням опорно-рухового апарату), батьки із дитячими візочками, люди літнього віку, люди з важкими валізами, та всі ті люди, які відчувають тимчасові труднощі при пересуванні.

В іноземних дослідження маломобільність стосується переважно людей літнього віку, які мають труднощі у пересуванні. Феруссі та Кеней (2018) стверджують, що серед людей літнього віку поширеними є проблеми з пересування та мобільністю. Така проблема обмежує людину, робить її залежною від інституалізованих закладів, які часто є недоступними (Хіккей, 1995 The American Geriatrics Society, 2010) . Зокрема, результати дослідження показують, що після 40 років люди почали відчувати проблеми з пересуванням (Ахассіс, Паркер, 2000; англ-The Underrecognized Epidemic of Low Mobility During Hospitalization of Older Adult, 2010).

За Рашидом та іншими (2019) для маломобільних груп населення фізична доступність передбачає максимальну зручність для того, щоб самостійно дістатися до будівлі, зайти всередину та отримати послугу. Однак деякі дослідники стверджують, що фізична доступність в більшій мірі необхідна для людей з інвалідністю (Премонт, Вінсент, Мостафаві, 2019). Оскільки безбар'єрність зменшує рівень мобільності людини, це у свою чергу призводить

до її інвалідності. Тому тлумачать інвалідність як неможливість здійснення людиною самостійної діяльності, що показує її роль у суспільстві.

Однак людина може не мати інвалідності, але при цьому бути маломобільною, і потребувати фізичної доступності. Прикладом цього можуть бути батьки, які пересуваються із візочками з маленькими дітьми. Люди які пересуваються на кріслах колісних, також входять до числа представників маломобільних груп населення та мають інвалідність і дійсно потребують фізично доступного середовища. Факт наявності «інвалідності» не робить їх маломобільними людьми, на відміну від зовнішніх бар'єрів, що проявляються у фізично недоступних громадських будівлях та спорудах.

Проте йдеться не тільки відсутність доступних громадських будівель та споруд, а й таких соціальних факторів як політика, культура, економіка та інше, що формують життєвий досвід людини (Кенней, 2018 ; Крахн, 2015). Деякі дослідження доводять, що крім зовнішніх бар'єрів існують і внутрішні, такі як: стиль життя людини, її звички, уподобання та думки, що можуть визначати її як індивіда (Лаббе, Мортенсон, Раштон та інші 2018 . Саме ці фактори формують ставлення людини до самої себе, і можуть будувати бар'єри до комунікації та спілкування.

Інвалідність вивчають з погляду різних підходів та теорій. Дослідники пояснювали інвалідність крізь призму різних моделей: релігійної, медичної, політико-правової, соціальної та моделі handicap (Касас, 2007; Марно, 2018). Ці моделі визначають, що людина з інвалідністю, зокрема людина, яка пересувається на кріслі колісному, потребує додаткової зовнішньої підтримки, і без неї не може повністю реалізувати свій потенціал (Крахн, 2015).

За Мулазадехом, Алхарбі (2018); Леззоні, Вінтом & Смелтерсоном (2015); Матиком , Салмансон (2010) сучасне трактування інвалідності наголошує на тому, що інвалідність не вважається абсолютною і не зворотною, а людина з

інвалідністю має лише «обмеження», що створені ззовні, і якби цих бар'єрів не було, люди не були б залежними від зовнішньої допомоги. Саме такий підхід закладено у Вашингтонському опитувальнику, де інвалідність розуміється як така, що може стосуватися кожної людини в будь-який час та в будь-якому середовищі й не є незворотною (Пенн,2019). Опитувальник дає можливість зрозуміти які труднощі долає людина при виконанні повсякденної діяльності, незалежно від наявності чи відсутності у неї фізичних чи психічних порушень. Вашингтонський опитувальний розроблений 2001 року та є стандартизованим серед країн-членів ООН, які ратифікували Конвенцію ООН про права людей з інвалідністю. За Лоебом (2016) опитувальник рекомендують використовувати для визначення інвалідності людини в умовах гуманітарних криз. Вашингтонський опитувальник акцентує на тому, що людина самостійно визначає свою здатність брати участь у повсякденній діяльності

Відповідно до визначення ВООЗ, людина, яка використовує крісло колісне «відчуває ускладнення при ходьбі або має проблеми з пересуванням і використовує для переміщення крісло колясне» (Фрост, Майнес, Нун, та інші, 2012). Марно (2018) додає «це ті люди, які вже користуються кріслом колісним або ті, хто відчуває труднощі при пересуванні через зовнішні бар'єри та потенційно можуть скористатися таким кріслом». В даному випадку, крісло колясне необхідне людям для пересування та можливості бути максимально мобільним. Якщо зовнішнє фізичне середовище сприятиме тому аби люди не докладали багато зусиль для пересування, крісло колісне є лише допоміжним засобом для пересування(Конс, Васс, Куліч,2020). Пересування за допомогою крісла колісного не допомагає людині рухатися вільно, якщо навколо недоступне фізичне середовище, зокрема і серед громадських будівель та споруд.

Враховавши потреби цієї групи людей при проектуванні та будівництві громадських будівель та споруд, призведе до більшого розширення можливостей

та дозволить їм мати більш самостійне, всеосяжне та повноцінне життя. Тобто можливість бути мобільним—пересуватися самостійно, за власним вибором, куди і коли завгодно (Велхо, 2018; Кімм, 2008).

Деякі із дослідників вивчали мобільність крісел колісних та зазначають, що крісло колісне дає можливість людині пересуватися, а отже можливість бути самостійним у повсякденній діяльності (Лазаратті, 2019).

Це підтверджують інші науковці, що вивчали транспортну доступність в Лондоні у контексті мобільності людей, які пересуваються за допомогою крісел колісних. Зокрема, зазначають, що громадський транспорт не пристосований для того, аби люди, які користуються кріслами колісними принаймні мали змогу скористатися ним (Орелана, 2020). Тому проблема мобільності не обмежується лише безпосереднім пресуванням людини на кріслі колісному по місту, а й можливістю користуватися громадським транспортом. (Грізз, 2018; Контц, 2020). Міста повинні мати таку інфраструктуру, щоб усі люди мали універсальний доступ до ресурсів та послуг та можливість пересуватися туди, куди їм потрібно без зайвих зусиль (Кенней, 2018; Сільва, 2019)

Це рівноправне користування послугами та ресурсами, що дозволить людям не відчувати себе виключеними із суспільного життя та бути самостійними під час вибору, адже так людина сама вирішує який напрямок обрати та куди рухатися (Премонт, 2019).

Фізична доступність громадських будівель та споруд є важливою для всіх без винятку людей, адже кожен навіть ненадовго, може стати представником МГН. Необхідно створювати елементи доступності, що були б зручними для всіх маломобільних груп населення, тоді можна вважати середовище фізично доступним та відповідним до Державних будівельних норм.

Отже, фізична доступність — це необхідна складова дотримання прав людини, адже йдеться не тільки про можливість вільно пересуватися, а й право

обирати до якого закладу йти. Фізична доступність необхідна для кожної людини у будь-який момент. Маломобільні групи населення потребують фізичного доступу до громадських будівель та споруд. Це можуть бути батьки із дитячими візочками, люди з тимчасовими порушеннями або ті, які мають інвалідність, люди літнього віку, люди з важкими валізами, та всі ті люди, які відчують тимчасові труднощі при пересуванні. Тому потреба у фізичному доступі є не тільки у людей з інвалідністю, а й у маломобільних груп населення. Інвалідність розглядається крізь призму різних моделей, які визначають, що люди з інвалідністю потребують зовнішньої підтримки та не можуть здійснювати звичайну діяльність, а сама інвалідність розуміється як абсолютна. Водночас, у Вашингтонському опитувальнику, інвалідність розуміється як така, що може стосуватися кожної людини в будь-який час та в будь-якому середовищі й не є незворотньою. Якщо зовнішні умови будуть безбар'єрними, пересування людей на кріслах колісних буде набагато зручнішим.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методологічні засади дослідження

Для проведення цього дослідження була обрана якісна стратегія. Збір даних відбувався з використанням методу опитування, шляхом проведення напівструктурованих інтерв'ю. Вибір стратегії зумовлений тим, що якісні методи допомагають вивчити суб'єктивний погляд респондентів щодо предмету дослідження. За Какулу (2014), якісне дослідження стосується думок, досвіду та почуттів осіб, що надають суб'єктивні дані досліднику. Важливо, що якісні дослідження акцентуються на розумінні, передбачають уважність до деталей, слів респондентів та контексту. В рамках дослідження було важливо дослідити розуміння, та критерії та труднощі у забезпеченні фізичної доступності, різними групами респондентів: експертами та людьми, які використовують крісла колісні. Попри те, що результатами якісного дослідження не є такі, що можна генералізувати, важливими залишаються контекстуальні висновки. (Какулу, 2014).

Для проведення дослідження застосовувалася феноменологічна стратегія. Феноменологія допомагає описувати сенс живого та унікального досвіду людей про поняття чи явище (Какулу, 2014). В рамках цього дослідження було важливо описати різний досвід людей, що стосується фізичної доступності.

Застосування феноменологічної парадигми ґрунтується на тому, що користувачі крісел колісних є експертами щодо своїх потреб та можуть надати новий сенс в розуміння фізичної доступності, акцентувати увагу на аспектах, що відповідають їхньому досвіду унікальному досвіду (Джіорджі, 2005; Моран (2002). Так само експерти можуть надати професійну оцінку аспектам фізичної доступності в місцевому контексті, зокрема щодо забезпечення фізичної доступності для маломобільних груп населення. Тож дане дослідження вивчає феномен фізичної доступності, і те, як різні групи респондентів його розуміють та пояснюють, керуючись своїм унікальним досвідом. Для проведення дослідження був використаний описовий дизайн.

В основі цього дослідження лежить інтегрована модель доступності громадських парків (Ванг, Браун & Ідерліна, 2013); Ванг, Браун & Ліу, 2015). Інтегрована модель доступності парків (додаток В) містить основний концепт, що вивчається на рівні п'яти вимірів, кожен із яких містить певний набір змінних: фізичного (кількість парків, територіальна близькість, можливість відвідування парків), транспортного (кількість власних автомобілів, вартість дороги до парку та час, витрачений на дорогу), знань (інформація про парки: місце розташування, можливість активного дозвілля), соціального (безпека, спільні розваги, соціальне виключення) та особистісного (активний спосіб життя, стан здоров'я, час на дозвілля, фінансова спроможність). Дослідники припускають, що комбінація фізичних та нефізичних змінних пояснює сприйняття паркової доступності. Тобто на доступність впливають як технічні показники доступності, так і особистісне сприйняття людиною доступності, тому застосування інтегрованої моделі дає можливість для подальшого вивчення та розуміння фізичної доступності.

В рамках цього дослідження вивчався концепт «доступність громадських будівель та споруд», в одному з основних вимірів, а саме - фізичному. У цьому вимірі були проаналізовані такі змінні: 1) технічна облаштованість закладів

(наявність необхідних критеріїв доступності для людей, які використовують крісло колісне) 2) прилегла територія до закладів (можливість безперешкодно та швидко потрапити до закладу); 3) кількість доступних громадських споруд та споруд для людей, які використовують крісло колісне, а саме форма власності, громадське призначення призначення.

2.2 Методи та інструменти збору даних

Для дослідження були проведено напівструктуровані інтерв'ю з експертами та людьми, які використовують крісла колісними. Додатковий метод — аналіз документів, а саме Державних будівельних норм України, що містять технічні умови фізичної доступності.

Гайд напівструктурованого інтерв'ю для експертів включав питання, що мали на меті визначити розуміння фізичної доступності, оцінку дотримання ДБН та інших нормативно-правових актів, що регулюють фізичну доступність. Напівструктурований опитувальник містив питання, що стосується думки експертів щодо змін, які потрібно запровадити у сфері фізичної доступності для МГН. Також експерти мали пояснити розуміння терміну « маломобільні групи населення» та того, хто може бути представником МГН. Так було визначено хто із представників МГН найбільше «потребує» фізичної доступності громадських будівель та споруд. Керуючись відповідями експертів, було визначено, що групою для подальшого дослідження будуть люди, які використовують крісла колісні.

Гайд для людей, які використовують крісла колісні, як і в попередньому випадку, включає питання, що стосувалися розуміння фізичної доступності та пояснення критеріїв фізичної доступності громадських будівель та споруд. Важливо було дізнатися й основні показники фізично доступного закладу. Також, гайд напівструктурованого інтерв'ю включав питання щодо оцінки фізичної

доступності громадських будівель та споруд. Важливо було дізнатися саме їхній досвід фізичної та недоступності закладів. Для людей, які використовували крісла колісні також задавалися питання щодо можливих змін для покращення фізичної доступності у містах.

Основна відмінність між гайдом для експертів та людей, які використовують крісла колісні полягає у наступному: відповіді експертів допоможуть зрозуміти наскільки в Україні забезпечується виконання державних будівельних норм, хто контролює їхнє виконання та наскільки громадські будівлі та споруди в Україні є фізично доступними. Натомість відповіді людей, які використовують крісла колісні, показують їхніх особистий досвід користування громадськими будівлями. Розуміння фізичної доступності людьми, які використовують крісла колісні ґрунтується на їхньому особистому досвіді, що має більше поле для якісного дослідження.

Також, у дослідженні було використано метод аналізу документів. Вивчено державні будівельні норми України за показником наявності основних технічних показників фізичної доступності для маломобільних груп населення, зокрема для людей, які використовують крісла колісні.

Було проаналізовано ДБН, що мають різні напрямки впровадження. Так, було визначено, що не всі ДБН розраховані на маломобільні групи населення та не у всіх ДБН вказані технічні умови доступності для маломобільних груп населення. Деякі з обраних ДБН є застарілими, проте вважаються чинними, що не відповідає сучасній термінології щодо статусу людини з інвалідністю.

ДБН «Інклюзивність будівель та споруд» 2018 року складається з 7 розділів, де розглядаються різні сфери застосування ДБН, а також нормативне підґрунтя, терміни та визначення понять, загальні положення, вимоги до земельних ділянок, загальні вимоги до будинків і споруд, що включають такі показники: 1)вхід та шлях руху; 2)сходи та пандуси; 3)ліфти та підйомники; 4)внутрішнє обладнання;

5)санітарно-гігієнічні приміщення; б)особливі вимоги до середовища життєдіяльності МГН.

В Україні існують різні види БДН, що нормують різні сфери. Однак, найбільш слабкою ланкою залишається діяльність, що безпосередньо пов'язана з роботою архітекторів, проектувальників, міською інфраструктурою, плануванням і обладнанням будинків та споруд.

Аналіз відповідей респондентів вивчався на предмет розуміння фізичної доступності, критеріїв фізичної доступності та забезпечення фізичної доступності громадських будівель та споруд. Аналіз документів також вивчався на предмет забезпечення фізичних критеріїв для людей, які використовують крісла колісні.

2.3 Етапи проведення дослідження

Підготовчий етап (грудень 2019 – лютий 2020) передбачав огляд наукових джерел (опрацьовано 68 джерел) визначення мети та завдань, аналіз нормативно-правової бази щодо забезпечення фізичної доступності, розробку дизайну, методів та інструментів дослідження, формування вибірки. За результатами аналізу наукових джерел було визначено підходи до розуміння поняття доступності, нормативно-правового забезпечення доступності, а також, розуміння терміну «маломобільні групи населення». На цьому ж етапі було визначено респондентів. Також, було протестовано розроблені для збору емпіричних даних інструменти. Пошук експертів для опитування відбувався серед працівників громадських організацій у сфері забезпечення фізичної доступності. Пошук людей, які використовують крісла колісні відбувався у соціальній мережі Фейсбук серед тематичних груп, а також за допомогою тематичної групи у месенджері «Телеграм», де люди переважно спілкуються на тему доступності.

Через стрімке поширення COVID-19, більшість респондентів було опитано методом телефонного інтерв'ю, лише одного експерта вдалося опитати віч-на-віч (до початку карантину).

Основний етап (березень – квітень 2020) включав збір емпіричного матеріалу: відбулося опитування експертів, які працюють у сфері забезпечення фізичної доступності та людей, які використовують крісла колісні. Було проведено систематизацію аналізу даних та структуризовано отриману інформацію. Дослідник самостійно здійснював транскрибування даних, без залучення асистентів. Всі інтерв'ю зберігаються у дослідника на електронних носіях.

Заключний етап (квітень – травень 2020) передбачав підготовку результатів дослідження, обговорення дослідження, формування основних висновків та практичних рекомендацій для Асоціації міст України та управління містобудування та архітектури

2.4 Характеристика учасників дослідження

Вибірка дослідження формувалася за методом доступності, а респонденти були відібрані цілеспрямовано за визначеними критеріями. Пошук респондентів здійснювався за методом снігової кулі. Респонденти поширювали інформацію про дослідження, і завдяки цьому було опитано більшу кількість людей, які використовують крісла колісні. Вибірка дослідження нерепрезентативна.

Для кожної із групи респондентів були задані критерії відбору.

Було опитано 5 експертів, кожен із яких має свій досвід у розвитку фізичної доступності.

Таблиця 2.3.1 Характеристика респондентів (експертів)

Експерти	Досвід роботи
----------	---------------

<i>Експерт 1</i> (менеджер проектів у ГО «Доступно.ЮА» м. Київ)	інспектування архітектурних об'єктів щодо відповідності до ДБН
<i>Експерт 2</i> (ГО «Національна асамблея людей з інвалідності» м.Київ)	участь у розробці нормативно-правових документів щодо забезпечення фізичної доступності та ДБН.
<i>Експерт 3</i> (ГО «Активна реабілітація» м. Миколаїв)	представництво інтересів маломобільних груп населення в місцевих територіальних громадах.
<i>Експерт 4</i> (реабілітаційний центр «Гармонія» м. Вінниця)	представництво інтересів маломобільних груп населення в місцевих територіальних громадах.
<i>Експерт 5</i> («Школа Універсального дизайну» м. Київ)	консультування та навчання щодо створення фізичної доступності

2.3.2 Таблиця Соціально-демографічна характеристика респондентів (людей, які використовують крісла колісні)

N- кількість респондентів

N	Місто проживання	Вік	Зайнятість
2	Київ	36 р. 23 р.	працює (n=1) не працює (n=1)

2	Житомир	50 р.	працює (n=1)
5	Кривий Ріг	41 р.; 42 р.; 36р.;44 р.; 45 р.	працює (n=1) працюють віддалено (n=2) не працюють (n=2)
1	Чернівці	64 р.	працює
2	Біла Церква	45 р.; 57 р.	працює
1	Бердичів	48 р.	працює
2	Миколаїв	35 р.; 49 р.	працюють (n=2)
5	Вінниця	25 р.; 32 р.; 35 р.; 29 р.; 40 р.	працюють (n=4) працюють віддалено (n=1)
1	Тернопіль	24 р.	працює віддалено
1	Жовті Води	35 р.	працює віддалено
1	Кам'янець-Подільський	29 р.	працює віддалено

Групу респондентів із людьми, які використовують крісла колісні, що були залучені до опитування, умовно можна розділити на дві групи, де перша група це безпосередні практичні користувачі крісел колісних, що розглядають доступність з погляду власного досвіду, а друга група — теж користувачі крісел колісних, однак вони є представниками громадсько активного суспільства, що представляють інтереси цієї групи на міському рівні.

2.5 Труднощі та етичні засади, обмеження дослідження

У межах проведення дослідження, було розроблено інформовану згоду (додаток А та додаток Б) для респондентів перед проходженням інтерв'ю. Поінформована згода коротко описує мету та суть дослідження. Етичні дилеми

стосувалися визначення та опитування представників МНГ, зокрема людей, як використовують кріслами колісними. Як зазначається у проаналізованих джерелах, фізична доступність необхідна для всіх представників МНГ, проте у цьому дослідженні та опитуванні представників маломобільних груп населення, дослідник сконцентрувався на одній групі, а саме на людях, які використовують крісло колісне, хоча фізична доступність має бути створена для кожного із представників маломобільних груп.

Також, опитувальник включав питання, коли респонденти мали розповісти про свій особистий досвід, де вони через фізичну недоступність не отримали послуги або просто не могли потрапити до будівлі як інші. Це могло б викликати негативні емоції, спогади, переживання або відмову у здійсненні інтерв'ю, що могло б позначитися на якості даних.

Через стрімке поширення COVID-19, респондентів із десяти міст України було опитано методом телефонного інтерв'ю. Хоча до цього було заплановано опитати респондентів персонально із міста Білої Церкви, а також, деяких експертів, які живуть та працюють в Києві. Відтак, можна стверджувати, що дизайн дослідження змінився через зовнішні непередбачувані фактори, на які не можна вплинути.

Протягом інтерв'ю, респонденти мали оцінити рівень фізичної доступності громадських будівель та споруд, спираючись на свій досвід. Однак респонденти проживають в різних містах України, що мають різний рівень економічного розвитку, різну кількість населення тому по-різному оцінюють фізичну доступність громадських будівель та споруд.

До обмежень дослідження можна віднести той факт, що для оцінки фізичної доступності людьми, які використовують крісло колісне, було обрано обмежений перелік громадських будівель та споруд, а саме: ЦНАП, суд, міська рада, пенсійний фонд, банки, магазини, торгові центри, спортивні заклади. Проте в

цьому переліку немає аптек та лікарень, що також є закладами громадських будівель та мають соціальне значення для маломобільних груп населення, зокрема і для людей, які користуються кріслами колісними.

2.6 Концептуалізація та операціоналізація понять

Доступність як «accessibility» - це доступність, яка дозволяє людям потрапляти в навколишнє середовище (Круз, 2016).

Фізична доступність — наявність комплексу умов для можливості реалізації маломобільними груп населення прав базових прав, зокрема і права на доступне фізичне середовище.

Освітня доступність — низка освітніх послуг, що створюють умови для навчання та передбачають включеність до навчального процесу дітей з різними потребами та можливостями (Лукіна, 2019)

Фінансова доступність — спроможність людини самостійно придбати ті чи інші товари та бути фінансово незалежною відносно інших людей та самостійно (Верней, Дудинець, 2018).

Транспортна доступність — це один із підвидів доступності, та передбачає можливість вільно пересуватися за допомогою транспортних засобів (Саїф та інші, 2019).

Веб-доступність означає розроблення такого інтерфейсу, який буде корисним для більшої кількості людей у більшій кількості ситуацій. (Вілс, Заїді, 2018)

МГН — це люди, які відчувають труднощі при самостійному пересуванні, одержанні послуги, необхідної інформації або при орієнтуванні в просторі. До

МГН віднесені особи з інвалідністю, люди з тимчасовим порушенням здоров'я, вагітні жінки, літні люди, люди з дитячими колясками (ДБН В.2.2.40-2018).

Люди з інвалідністю — люди 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 (Закон України 2961-IV, ст.1,2006).

Розумне пристосування означає внесення, коли це потрібно в конкретному випадку, необхідних модифікацій і коректив, що не становлять непропорційного чи не виправданого тягаря, для цілей забезпечення реалізації або здійснення особами з інвалідністю нарівні з іншими всіх прав людини й основоположних свобод (Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, 2006)

Універсальний дизайн - це дизайн предметів, обстановок, програм та послуг, покликаний зробити їх максимально можливою мірою придатними для використання для всіх людей без необхідності адаптації чи спеціального дизайну (Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю, 2006).

Інклюзивне прийняття рішень – процес максимального врахування інтересів усіх громадян, де всі учасники мають змогу вільно й відкрито долучатися до прийняття рішень, що їх стосуються, без жодних утисків чи приниження (Азін., Байда, Госс, Ждан. & Сухініна, 2015).

Мейнстрімінг інвалідності – комплексний підхід, що враховує різні інтереси та надає рівні можливості особам з інвалідністю, забезпечує їх включення у всі аспекти життєдіяльності. Їх потреби мають бути враховані вже на початку формування політики, законодавчих ініціатив, програм а не розглядатись лише в

межах спеціальних програм, спеціальних стратегій Азін., Байда, Госс, Ждан. & Сухініна, 2015).

Громадські будівлі та споруди - це загальна назва будинків та приміщень, що призначені для розміщення закладів, підприємств, організацій, які надають послуги фізичним особам (населенню) або юридичним особам (ДБН В.2.2.40-2018).

ДБН - нормативний акт, що затверджений центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері будівництва (Закон України №1704-VI, 2010).

Люди, які використовують крісла колісні — це ті люди, «які вже користуються кріслом колісним або ті, хто відчують труднощі при пересуванні через зовнішні бар'єри та потенційно можуть скористатися таким кріслом» (Марно, 2018).

	Гайд напівструктурованого інтерв'ю для експертів	Гайд напівструктурованого інтерв'ю для людей, які використовують крісло колісне
Розуміння фізичної доступності	п.3	п.1
Основні критерії фізично доступного закладу	п.4	п.1.1
Забезпечення фізичної доступності	п.6; 7; 8	п.3; п.5

РОЗДІЛ 3

ФІЗИЧНА ДОСТУПНІСТЬ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, ЯКІ ВИКОРИСТОВУЮТЬ КРІСЛО КОЛІСНЕ

3.1 Розуміння фізичної доступності експертами та людьми, які використовують крісло колісне

Всі опитані експерти (5 з 5) та люди, які використовують крісло колісне (22 з 22), зазначили, що фізична доступність є важливою для кожної людини, адже всі потребують фізично доступного для того аби реалізовувати свої потреба та підтримувати якісний рівень життя. Держава має створювати всі умови для забезпечення людям з інвалідністю рівних прав у суспільстві, адже це гарантовано Конвенцією ООН прав людей з інвалідністю.

Створення фізично доступного середовища — це прояв гарантії дотримання прав людини державою: *«Доступність для мене це взірець розвитку країни, наскільки вона піклується про те, щоб всім було комфортно» (р.1).* *«...коли я бачу, що держава піклується про мене не забуває про мої права» (р.22).* Таким чином, держава має встановлювати сприятливі умови для забезпечення рівноправного середовища для всіх людей без винятків. Люди, які пересуваються на кріслах колісних зазначили (10 із 22), що фізична доступність є необхідною для реалізації основних базових прав людини, що зазначені в Конвенції ООН прав осіб з інвалідністю та мають бути забезпечені державою: а саме: *право на рівність і недискримінацію (ст.5) право на доступність (ст.9) ,право на самостійний спосіб життя (ст.19), право на індивідуальну мобільність (20) та інші.* Про це свідчать відповіді людей, які використовують крісло колісне (6 із 22). *«доступність це моє право обирати куди йти, та які послугу отримати» (14)*

«...це стосується мого права на вільне життя, такого як і всіх: можливість працювати, вчитися, отримувати лікування» (р.19) «Для мене це завжди була свобода, будь-чого – вибору послуги якої я хочу отримати, місце де я хочу отримати або товар» (р. 9). «...доступність це без сторонньої допомоги зайти і вийти. Це те, як я жив до 2005 року».

Також, деякі із респондентів пояснюють доступність через суб'єктивне відчуття незалежності відносно інших людей: *«Хочеться все робити самостійно і тоді ти відчуваєш себе незалежною від обставин людиною» (р.20). «Фізична доступність громадських будівель і споруд для мене означає можливість самостійного безбар'єрного пересування»(р.5).*

Водночас, деякі люди, які використовують крісла колісні (4 з 22) звернули увагу на те, що фізична доступність для них — це постійне усвідомлення того, що вони є повноправними членами своєї громади нарівні з іншими : *«Це коли я себе вільно почуваю, так як і решта людей, тобто я можу піти туди, куди я хочу і зробити так, як хочу я, в зручний для мене час» (р.11). Інші відповіді були схожі: «...це можливість бути там, де бувають всі інші...» (р.2). «Для мене доступність це умови при яких я можу потрапити в приміщення, які і всі інші люди» (р.10). «Для мене доступно це коли я не замислюю ідучи кудись, так само як це роблять інші люди...» (р.8). «...а також можливість бути повноцінним членом суспільства». (р.14)*

Експерти (2 з 5) пов'язують фізичну доступність із мобільністю людини *«...фізична доступність це мобільність людини, а отже це ширше поняття...» (експерт 2); інформаційною доступністю «...якщо в людини виникає думка, що вона не розуміє куди йти, то тут не вистачає інформаційної доступності, у неї виникає дискомфорт... » (експерт 4).*

Три з п'яти експертів розглядають фізичну доступність як одну із складових архітектурної доступності: *«Фізична доступність - це доступність до будівлі, і включає сюди архітектурну доступність, і пандуси, двері широкі...Фізична доступність може бути у транспорті, наприклад, низькопідлоговий транспорт»* (експерт 1). Відповіді експертів свідчать про те, що фізична доступність тісно пов'язана з іншими видами доступності, зокрема транспортною та інформаційною, або може бути частиною архітектурної доступності.

Таке пояснення не обмежує фізичну доступність, а тільки доповнює загальне розуміння, адже на думку експертів та людей, які використовують крісло колісних на практиці означає саме можливість потрапити до закладу та отримати всі необхідні послуги.

Отже, фізична доступність це обов'язковий елемент дотримання основоположних прав людини, що гарантовані Конвенцією ООН про права людини з інвалідністю, а саме права на право на рівність і недискримінацію (ст.5) право на доступність (ст.9), право на самостійний спосіб життя (ст.19), право на індивідуальну мобільність (20) та інші. Відповіді людей, які використовують крісла колісні дають підставу стверджувати, що для них фізична доступність це одна із складових реалізації базових прав на рівність та недискримінацію за ознакою інвалідності, право на доступність, право на самостійний спосіб життя, право на індивідуальну мобільність. Також, деякі із респондентів зазначили, що створення фізичної доступності дає можливість відчувати приналежність до всього суспільства, що свідчить про рівність всіх людей, коли йдеться про можливість потрапити до будівлі чи закладу. Водночас, дехто стверджує, що фізична доступність - це відчуття суб'єктивної свободи відносно інших людей. Відповіді експертів свідчать про те, що фізична доступність створює умови для безперешкодного пересування. Експерти ототожнювали фізичну доступність із

мобільністю, а також пов'язували фізичну доступність із іншими видами доступності, а саме: архітектурною, транспортною, та інформаційною. Отож, фізичну доступність пояснюють як можливість реалізувати свої основоположні права на рівність, вільне право вибору, приналежності до всього суспільства, а також про безпосередню можливість безперешкодно потрапити до необхідного закладу та отримати всі необхідні послуги.

3.2 Критерії фізичної доступності громадських будівель та споруд для людей, які використовують крісла колісні

Критерії фізичної доступності закладів вивчали за допомогою аналізу Державних будівельних норм України та аналізу відповідей респондентів. Результати, що були отримані після аналізу, відповідають до попередньо обраної інтегрованої моделі доступності парків. Для даного дослідження був визначений концепт «доступність громадських будівель та споруд», що вивчався в одному з основних вимірів моделі, а саме — фізичному, з наявними змінними: 1) технічна облаштованість закладів; 2) доступна прилегла територія до закладів; 3) кількість доступних громадських споруд та закладів для людей, які використовують крісло колісне: (які саме заклади, у чийй власності перебувають, який характер носять - розважальний чи що якого характеру що там роблять). Відтак, кожна змінна відповідає аналізу відповідей респондентів та результатів аналізу Державних будівельних норм. Це допомогло сформуванню критеріїв фізично доступних громадських будівель та споруд.

Відповіді респондентів (13 із 22), а також аналіз ДБН доводять, що технічна облаштованість закладів є одним із основних критеріїв фізично доступних громадських будинків та споруд. Відповідно аналізу, технічна облаштованість передбачає: облаштований вхід, наявність пандусів, ліфтів та підйомників, облаштування зон обслуговування у закладах, наявність санітарно-гігієнічних приміщень та системи засобів орієнтації.

Відповідно до «ДБН Інклюзивність будівель та споруд» облаштований вхід є одним із критеріїв фізично доступного закладу. Про це кажуть і респонденти: *«Найперше — це вхідна група яка облаштована не тільки для людей на візку, але й для інших категорій маломобільної групи населення»* (р.15). *«Відсутність порогів*

або наявність порогів не більше за висоту, яка визнана доступною для людини, що пересувається на інвалідному візку» (р.14). «Для людини, яка пересувається в колясці повинен бути заїзд на тротуар біля цієї будівлі, щоб фізично міг потрапити на тротуар та добратися до своєї будівлі» (р.12).

Пандуси, відповідно ДБН, передбачають що є «уклон зовнішніх пандусів на шляху руху і біля входу до будівлі повинен бути не більше 8% (1:12)» (ДБН.п.5.3.1). Про це зазначають і люди, які використовують крісла колісні: *«Повинен бути пандус за нормативами, який буде зручний та безпечний» (р.12). «Пандуси, підйомники - це необхідно для пересування людей на візках» (р.15).*

Щодо ліфтів та підйомників, то «житлові будинки та споруди слід обладнувати пасажирськими ліфтами (ширина 1,1 м., глибина - 1,4 м) та підйомниками ...» про це зазначено у ДБН п. 6.3.3.1. Це підтверджують і люди, які використовують крісла колісні: *«Всередині мені необхідний ліфт для того, щоб я могла піднятися на будь - який поверх який мені потрібно» (р.1). «Якщо є кілька поверхів, має бути передбачений ліфт (ліфт мусить бути широким), де люди можуть себе вільно почувати та заїхати вільно чи на візку чи, наприклад, мама з дитиною чи людина з електричним візком» (р.2).* Зони обслуговування відвідувачів громадських будівель та споруд щодо БДН: *«Для осіб із порушенням опорно рухового апарату, прилавок повинен бути не більше 0,74-0,8 м.» (ДБН.п.7.2.3).* Про це зазначають і респонденти, які використовують крісла колісні. Прикладом є такі відповіді: *«Тобто одне вікно в аптеці має бути відповідне вікно для всіх людей, які пересуваються самовільно, а одне має бути вікно понижене, для того щоб людина, яка переміщується на візку могла вільно спілкуватися з провізором аптеки і придбати ті ліки, які їй необхідно (р.3) «Наприклад, банкомат, то щоб він був розміщений не за три метри від голови, а приблизно на рівні.» (р.21).*

Санітарно-гігієнічні приміщення: «В усіх громадських будівлях та спорудах при розрахунковій чисельності відвідувачів 50 осіб і більше...слід передбачати туалети загального використання з універсальною кабінкою (ширина - 1,65 м., глибина-1,8 м.» (ДБН п.11.4) « В універсальній кабіні, призначених для користування всіма групами населення, зокрема особами з інвалідністю, слід передбачати встановлення поручнів, простір для крісла колісного, милиць....» (ДБН п. 11.6) Про важливість облаштованого санітарно-гігієнічного приміщення говорять і люди, які пересуваються на кріслах колісних: *«Доступна вбиральня, для мене це дуже важливо».*(р.1) *«Доступність туалетної кімнати, і це також і стосується ЦНАПВ і інших місць громадського використання є важливою умовою фізично доступного закладу»*(р.2). «Система засобів орієнтації та інформаційної підтримки, а саме тактильні та візуальні елементи доступності, аудіопокажчики, повинні бути передбачені на всіх шляхах руху до будівель та споруд» (ДБН.п.5.1.3) Про це говорять і люди, які використовують крісла колісні: *«....для людей з вадами зору повинно бути все оформлено, ті ж самі стрічки, які попереджають про сходи (де остання і де перша) і це відноситься не тільки до сліпих, навіть я можу не звернути увагу де починаються сходи»* (р.9). *«Наявність тексту шрифтом Брайля на табличках для людей, які не бачать.»* (р.15)

Наявність прилеглої території є другим критерієм фізично доступних громадських будівель та споруд. Це підтверджують аналіз ДБН, а саме: «на відкритих індивідуальних стоянках біля закладів обслуговування слід виділяти не менше ніж 10 % місць для транспорту осіб з інвалідністю» (БДН.п.5.4.1) та відповіді респондентів (2 із 22) *«наявність стоянки для автомобілів людей з інвалідністю... на 10 паркувальних місць, має бути одне місце для людей з інвалідністю»* (р.4). *«...нормальні парковочні місця для людей з інвалідністю, де будуть всі рівні»* (р.5)

Третім критерієм щодо фізичної доступності, відповідно інтегрованої моделі, є достатня кількість фізично доступних закладів. Респонденти, які використовують крісла колісні, у межах опитування, визначали фізично доступні та недоступні громадські будівлі споруди у своїх містах, а саме: ЦНАПи, банки, суди, пенсійний фонд, міська рада, торгові центри, магазини, заклади громадського харчування, залізничний вокзал, аеропорт, спортивні клуби.

Що стосується кількості та призначення закладів та споруд, то найчастіше (15 із 22) респонденти вважають найдоступнішими міську раду, ЦНАПи, аеропорти, торгові центри та заклади громадського харчування. Це означає, що такі заклади відповідають або частково відповідають критеріями фізичної доступності, тобто технічно відповідають ДБН. Це заклади комунальної та приватної власності, що мають різне призначення у суспільстві. Можна припустити, що такі заклади як міська рада або ЦНАП мають підвищену значимість, показують рівень розвитку міста, тому їхня доступність може бути показовою. Щодо приватних закладів, то це свідчить про те що власники намагаються створювати фізично доступні заклади та дотримуються ДБН України.

Проте інші заклади, що не знаходяться на центральних вулицях міста часто не є доступними. Частково цю думку підтверджує один із респондентів: *«мене цікавлять маленькі магазини або перукарні, бо там геть ситуація погана, але вони пробують робити пандуси і інші речі...ну але це все майже не правильно і не доступно...»* (р.7). Такі заклади як вокзали, суди, пенсійні фонди, спортивні заклади, що також входили до переліку закладів, що необхідно було оцінити, і саме вони часто є фізично недоступними для людей, які пересуваються на кріслах колісних.

Також, з-поміж усіх відповідей людей, які використовують крісло колісне, є такі, що свідчать про неефективність деяких елементів архітектури, що зазначені у Державних будівельних нормах. Респонденти (2 із 22) зазначили, що такий елемент доступності як пандус не є цілком виправданим, адже його будівництво можна уникнути: *«є можливість такі аптеки споруджувати без отих громіздких пандусів, з можливістю підняття тротуарної плитки» (р.3).* ..*«я їх не люблю (прим.-пандуси). Має бути вхід нарівні саме вулиці, круто було б, щоб там були автоматичні двері...» (р.6).* Також, деякі респонденти зазначали, що критерії фізично доступного закладу мають відповідати принципам універсального дизайну (2 из 22). *«Для мене доступність — це максимум універсальності дизайну навколо» (р.2).* Серед респондентів існувала схожа відповідь, що стосується універсальності фізичної доступності *«Я не можу вважати фізичну доступність лише для людей, які пересуваються за допомогою колясок. (р 9).*

Отже аналіз критеріїв фізичної доступності відбувався на основі інтегративної моделі доступності та базувався на аналізі ДБН та відповідей людей, які використовують крісла колісні. Було визначено 3 основні критерії, а саме: наявність облаштованих приміщень, наявність фізично доступної прилеглої території до закладу та достатня кількість фізично доступних громадських будівель та споруд. Всі респонденти погоджуються з тим, що фізично доступний заклад повинен мати елементи доступності, що відповідають ДБН, а саме: наявність пандусів, підйомників, відсутність порогів, достатня ширина дверей, відсутність бордюрів, тактильна плитка, облаштовані вбиральні, наявність паркувальних місць для людей з інвалідністю. Інші відповіді свідчать про те, що доступна будівля має бути спроектована за принципами універсального дизайну, тобто включаючи ширше пояснення та усвідомлення фізичної доступності. Також, дехто із респондентів зазначив, що не всі критерії, що зазначені у ДБН,

варто втілювати на практиці, наприклад замість пандусу необхідно облаштовувати рівний вхід та автоматичні двері.

3.3 Труднощі пов'язані із забезпеченням фізичної доступності

Забезпечення фізичної доступності може відбуватися як національному та місцевому рівнях. На національному рівні для забезпечення фізичної доступності розроблені Державні будівельні норми, що гарантують дотримання технічних умов доступності громадських будівель та споруд, а також ще низка нормативно-правових актів, що створюють підґрунтя для забезпечення фізичної доступності для маломобільних груп населення.

На місцевому рівні забезпечення фізичної доступності стосується місцевих органів виконавчої влади та власників бізнесу, що відповідальні за наявність фізично доступних закладів. Місцева влада разом із соціально відповідальним бізнесом мають забезпечувати фізичну доступність громадським будівлям та спорудам.

Однак на практиці, забезпечення фізичної доступності не завжди здійснене належними чином, що викликає труднощі у пересуванні для маломобільних груп населення. Експерти (2 із 5) описали забезпеченість фізичної доступності по Україні загалом: *«В регіонах ситуація гірша: більшість будівель облаштовано не повністю, або облаштовано не за нормами ДБН...в Києві краще показник. Якщо ми говоримо про такі елементи доступності, що допомагають орієнтуватися просторі, то це взагалі на низькому рівні»* (експерт 3). Решта експертів теж висловили свою думку щодо сучасного стану забезпечення фізичної доступності: *«Ситуація значно покращилася завдяки громадськості, роботі та розголосу. Єдине що все ж таки продовжується іноді така тема як забезпеченість*

фізичної доступності для галочки, тобто роблять аби було...хочете пандус - беріть, а він не нормативний» (експерт 2).

Проблема недотримання державних будівельних норм існує під час будівництва деяких новобудов, адже замовники встановлюють замалі терміни виконання, а відповідальні за будівництво поспішають зробити все вчасно, тому в результаті такої роботи, виникають помилки щодо нормативності елементів доступності. Цю думку підтверджує одна із експерток: *«ДБН — це закон, а не просто рекомендація. Якщо ви (прим.-забудовники) встановили неправильну протипожежну безпеку, то у вас не приймуть будівлю, але якщо ви неправильно встановили пандус будівлю все одно приймуть, за це немає покарання» (експерт 3.)*. Схожу відповідь дала одна із респонденток, яка використовує крісло колісне: *«Зараз більше хвилює, що не дотримуються Державні будівельні норми у великих новобудовах і в нас немає на них впливу... наприклад «Авалон» (прим.житловий комплекс) зараз теж будується і частина вже побудована. Там людина, яка ходить може пройти по сходах, але людина яка на візку або мама з дитячим візком – їм приходить виходити на проїжджу частину».*

Окремою проблемою для запровадження фізичної доступності є відсутність або мала кількість представників маломобільних груп населення, у даному випадку, людей, які використовують крісла колісні у міських радах. Це дозволить офіційно представляти інтереси громади, піднімати питання, що зачіпають інтереси великої кількості людей.

3 із 22 респондентів, які використовують крісла колісні зазначили, що якби у міській раді працювала людина, яка пересувається на колісному кріслі, то вона лобювала б право на фізичну доступність для маломобільних груп населення *«... має бути така людина, яка б займалася такими справами (прим.-фізичною доступністю) Це має бути система робота над покращенням*

доступності, а не тільки 3 грудня згадувати про інвалідів. Тоді ця робота зрушиться з місця. (р.2)». Інший респондент має схожі думки та говорить про те, що для початку необхідно щоб людина яка має таке ж порушення працювала у владі та приймала рішення щодо проектування на побудови будівель відповідно ДБН на користь маломобільних груп населення, що в результаті послугує розвитку місцевої архітектури: «...призначення людини, без якої у нас нічого не можна було ввести в експлуатацію і зробити (прим.-побудувати), а потім зробити так, щоб можна було на візку по всьому місту пересуватися...»(р.5). На думку респондента 15, «залучення аудиторії із маломобільної групи для кращого вирішення можливих складнощів» дозволяє комплексно підходити до питань фізичної доступності загалом.

Часто,заклади громадського харчування чи магазини є фізично недоступними для людей, які пересуваються на кріслах колісних. Хоча власники закладів мають гарантувати фізичну доступність та будувати заклади відповідно ДБН. Респонденти, які використовують крісло колісне зазначили (4 із 22) , що представники бізнесу не завжди йдуть на зустріч, і не змінюють фізичну недоступність закладів, особливо якщо об'єкт уже ввели в експлуатацію: «Коли вони (прим.-підприємці) здають об'єкт, він змушений бути доступним, а коли вони ввели у експлуатацію то вони не хочуть змінювати нічого: вхідні двері поміняти або пандус прибудувати, або поручні зробити. Вони здали, документ є на руках, а бажання щось переробляти немає» - каже респондент 4. Однак респонденти з інших міст (2 із 22) говорили про те, що з власниками бізнесу простіше працювати та комунікувати щодо доступності, адже вони зацікавлені у тому, щоб до них приходили люди: «Особливо гарно реагують мережеві супермаркети. Я просто приїжджаю додому, телефоную на гарячу лінію і

повідомляю про проблему. Зі мною потім з'єднується дирекція на місці, або мережа в цілому» - зазначає респондент 6.

Ще однією перешкодою на шляху до забезпечення фізичної доступності є зовнішні бар'єри, а саме наявність ненормативних тротуарів, поганих доріг та недосконалої транспортної системи. 7 із 22 респондентів зазначили про перешкоди, що не дозволяють навіть підійти до закладу. *«Ну в першу чергу має бути досконала тротуарна мережа. Я маю на увазі пониження тротуарів, дощові канали мають бути закриті, пішохідні переходи мають бути промарковані, і обладнані звуком світлофори (3 респондент).* Схожі відповідь дають і інші респонденти: *«зробити так, щоб можна було на візку по всьому місту пересуватися. Звичайно, треба звертати увагу на ті райони де живуть «колясочники», і щоб вони нормально і безпечно пересували по місту (р.5).* *«Я декілька років просто не міг виїхати із свого району через відсутність облаштованого транспорт, окрім послуг приватного таксі. Не було жодного тролейбусу низькопідлогового (6 р.).* Схожу відповідь дає і інший респондент: *«...ввести більше громадського транспорту з низькими порогамі і облаштувати зупинки, щоб можна було зручніше потрапити в транспорт. Це б стимулювало людей з інвалідністю бути більш активними та мобільними...» (8 респондент).* Для людей, які користуються кріслами колісними питання забезпеченості тротуарного покриття є важливим, адже для когось це можливість вільно пересуватися: *«Дуже повільно у нас ідуть ремонти тротуарів. Всі звертають увагу на дороги, але не звертають увагу на розбиті тротуари, на яких дуже великі ями. Людина, яка без інвалідності може спокійно пройти, а для мене це уже перешкода...»*

Результати аналізу відповідей всіх респондентів показують, що труднощі у подоланні фізичної доступності можна вирішити, якщо ввести систему штрафів за

недотримання ДБН, а також змінити ставлення суспільства до людей із інвалідністю.

4 із 22 респондентів зазначили, що запровадження чіткої системи штрафування та контролю за невиконання ДБН дозволить забезпечити фізичну доступність громадських будівель та споруд. *«По-перше штрафувати власників будівель, які будують або реконструюють будівлі і роблять їх не доступними, по-друге, будувати будівлі відповідно ДБН» (17 респондент).* *«Я б, напевно, змінила б цю річ з механізмом контролю. Якщо не проконтролював – воно так і залишається. ..16 »* Так, штрафи мають отримувати власники недоступних будівель, а контролювати рівень фізичної доступності має відповідне управління місцевих органів виконавчої влади.

2 із 5 експертів зазначили, що зміна ставлення через навчання дозволить покращити рівень забезпечення фізичної доступності. *«... необхідно проводити загальнонаціональне навчання про фізичну доступність у суспільстві (експерт 3)* *“Головне про це говорити: багато та головне, показувати приклади, неправильні приклади, тегати...” (експерт 5).* 5 із 22 респондентів, які використовують крісло колісне також зазначили про важливість змін у ставленні до людей з інвалідністю та готовність суспільства до цього: *«...змінити відношення до людей з інвалідністю. Ми пробували просунути якісь соціальні реклами, тому що багато людей з інвалідністю це дуже напружує. Це не значить, якщо людина сидить на візку, та ще й біля магазину то це жебрак. Хочеться донести якимось, що не всі ми виходимо на вулицю щоб просити гроші - каже респондент №9.* Також були думки щодо формування та ведення цілої програми щодо зменшення упередженого ставлення до Лзі, що дозволить формувати на державному рівні підхід до забезпечення права на фізичну доступність: *«...широка*

державно-просвітницьку кампанію в сфері безбар'єрності... щоб це була державна програма з чітким розумінням потреб цієї групи людей» (р.17).

Отже, забезпечення фізичної доступності має здійснюватися на загальнодержавному та місцевому рівнях. Державні будівельні норми та інші нормативно-правові акти, що розроблені на національному рівні, формують рамкові умови для забезпечення фізичної доступності в Україні. Забезпечення фізичної на місцевому рівні полягає у контролі за виконанням державних будівельних норм забудовником та власниками закладів. На думку респондентів, існують такі труднощі у забезпеченні фізичної доступності як недотримання ДБН при проектуванні та будівництві громадських будівель та споруд, відсутності представників маломобільних груп населення у міських радах, які б лобіювали питання фізичної доступності для людей, які використовують крісла колісні, не готовність власників бізнесу переоблаштовувати заклади відповідно до ДБН, низький рівень забезпеченості фізичної доступності в міській інфраструктурі, а саме доріг та тротуарів. Однак регулювання та забезпечення фізичної доступності можна здійснювати ввівши систему штрафів за недоступні будівлі та змінити ставлення до людей з інвалідністю як до повноправних членів суспільства.

РОЗДІЛ 4

ОБГОВОРЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дослідження мало на меті описати особливості забезпечення фізичної доступності для людей, які використовують крісло колісне. Отримані результати свідчать про те, що забезпечення фізичної доступності має здійснюватися на державному та місцевих рівнях. Однак через наявність цілого ряду труднощів, забезпечення фізичної доступності є частковим. З одного боку існує нормативно-правове поле, що гарантує забезпечення фізичної доступності, зокрема ДБН, де прописані чіткі технічні норми, яких необхідно дотримуватися під час будування закладів. З іншого - невиконання Державних будівельних норм, і як наслідок, велика кількість фізично недоступних будівель та споруд. Проте держава все ж намагається вирішувати такі проблеми.

Відтак, для того щоб забезпечувати фізичну громадських будівель та споруд, у 2014 році було створено Державну архітектурно-будівельна інспекцію України (далі-ДАБІ). Основним завдання ДАБІ є здійснення державного контролю за дотриманням законодавства у сфері містобудівної діяльності, будівельних норм, державних стандартів та правил, а також ДАБІ України здійснює ліцензування господарської діяльності, пов'язаної зі створенням об'єктів архітектури (Закон України № 1396-2007-п, 2007). Однак постановою Кабміну від 13 березня 2020 року, Державна архітектурно-будівельна інспекція України була ліквідована (Постанова КМУ №218, 2020). Натомість, були створені інші структури, а саме: Державна сервісна служба з містобудування, Державне агентство з техрегулювання та Державна інспекція з містобудування. Саме ці структури мають забезпечувати фізичну доступність громадських будівель та

споруд в Україні. Залишається лише слідкувати за тим, щоб запропоновані Кабміном зміни, дійсно принесли бажані результати, а не стали ще одним бар'єром до забезпечення фізичної доступності, адже доступність, у будь-якому прояві — це прояв не просто лояльності до маломобільних груп населення, а повноцінне дотримання права на доступність, що гарантоване Конвенцією ООН про права людей з інвалідністю.

Наукові джерела, що були використані в цьому дослідженні не вивчали механізм забезпечення фізичної доступності, труднощі у забезпеченні фізичної доступності та можливих чинників, що змогли б покращити рівень фізичної доступності громадських будівель та споруд. Опрацьовані дослідження орієнтувалися на вивчення окремих видів доступності або взаємодію різних видів доступності між собою на практиці.

Однак аналіз опрацьованих досліджень показав теоретичну різницю між *accessibility* та *access*, довів актуальність використання Вашингтонського опитувальника на противагу застарілим моделям інвалідності. Його основна теза така: людину маломобільною робить не наявність інвалідності, а зовнішні бар'єри, що обмежують її рухливість та волю самостійно пересуватися, а отже інвалідність вважається не абсолютною. Таке твердження суттєво відрізняється від усталених у суспільстві норм.

Також, аналіз наукових джерел довів, що право на фізичну доступність має кожна людина, і це не стосується лише людей з інвалідністю. Маломобільні групи населення охоплюють значно ширшу групу людей, а саме це люди з інвалідністю, люди літнього віку, батьки з візочками, подорожуючих із важкими валізами та тих, хто тимчасово втратив мобільність.

Подальше вивчення концепту доступності громадських будівель та споруд можливе і в інших вимірах відповідно до інтегрованої моделі доступності громадських парків, адже у даному дослідженні, доступність будівель та споруд

було вивчено лише крізь призму одного виміру, а саме фізичного. Так, існує можливість проаналізувати через транспортний, соціальний, персональний виміри та через вимір розуміння.

Дане дослідження повністю не закриває питання фізичної доступності, а радше виносить цілу низку проблем на широке обговорення, а саме: недотримання Державних будівельних норм, порушення прав маломобільних груп населення, зокрема людей, які використовують крісла колісні, недосконалість механізму забезпечення фізичної доступності на містах. Це можна пояснити тим, що такого чіткого механізму просто не існує, тому відповідального за недоступність знайти важко. Однак аналіз даних, отриманих під час інтерв'ю показав, що для комплексного забезпечення фізичної доступності на місцях необхідно мобілізувати сили активного громадянського суспільства та спільно змінювати суспільство на краще, де кожна людина може бути почутою.

Щодо обмежень дослідження, то у межах опитування, люди які використовують крісло колісне, орієнтуючись на свій досвід мали оцінити за фізичною доступністю перелік певних закладів, а саме: ЦНАПи, банки, суди, пенсійний фонд, міська рада, торгові центри, магазини, заклади громадського харчування, залізничні вокзали, аеропорт, спортивні клуби. Крім того, що всі респонденти проживають у різних містах, вони оцінювали заклади суб'єктивно, тому порівняння оцінок фізичної доступності закладів, не принесе жодного ґрунтового результату, а також дослідження не передбачає використання кількісного аналізу. Серед закладів, що оцінювали люди, які використовують крісло колісне не було аптек та лікарень, хоча деякі із них згадувати про них продовж інтерв'ю. Аптеки та лікарні не були включені до опитування, адже механізм забезпечення фізичної доступності таких закладів потребує більш детального вивчення, що могло б вплинути на подальше аналіз відповідей. Однак, можна припустити, що такі заклади як аптеки та лікарні мають мати такі ж

критерії фізичної доступності, як і інші заклади. Можна стверджувати, що без оцінки доступності аптек та медичних закладів, побачити цілісну картину рівня фізичної доступності закладів у містах складно, проте з іншого боку, аптеки та лікарні мають бути фізично доступними. Але якщо аптека не є фізично доступною, її власник не має права реалізовувати фармакологічну продукцію, а це означає, що аптека не може працювати. Тобто держава все ж має вплив на діяльність аптек, і може застосовувати санкції, на відміну від інших закладів, що є недоступними. Тому існує ймовірність, що якби вивчалось питання доступності аптек чи лікарень, всі інші заклади залишилися поза увагою.

Дослідження показало, що критерії мають відповідати технічним показникам Державних будівельних норм, починаючи від вхідної групи до будівлі, що облаштована не тільки для людей на візку, але й для інших маломобільних груп населення, до пандусів, підйомників, відсутності порогів, достатньої ширини дверей, облаштованих вбиралень, відсутності бордюрів, наявність нормативних понижень з тактильною плиткою та облаштованих вбиралень. Також, застосування принципів універсального дизайну, що в дечому співпадають із критеріями доступності відповідно до Державних будівельних норм, дозволять створити міські інфраструктуру фізично доступним для всіх маломобільних груп населення.

Рівень забезпечення фізичної доступності громадських будівель та споруд є показником того, як змінюється ставлення до потреб людей, які використовують крісло колісне та чи чують їхні пропозиції щодо удосконалення фізичної доступності. Тому, важливим компонентом створення фізично доступного середовища, зокрема і громадських будівель та споруд є інклюзивне прийняття рішень. Такий підхід до прийняття рішень, дасть змогу представникам маломобільних груп, зокрема людям, які використовують крісла колісні, бути повноправними учасниками створення доступного простору для себе. Це

твердження стосується відомого вислову: «нічого для нас без нас», адже тільки люди, які на власному досвіді знають що таке фізична недоступність, можуть запропонувати умови, що будуть створені для реалізації свого потенціалу та підвищення рівня якості життя.

ВИСНОВКИ

1). Поняття фізичної доступності у межах даного дослідження вивчалось через аналіз наукових джерел, крізь призму досвіду людей, які використовують крісло колісне, а також через думку експертів, які працюють у сфері фізичної доступності. Наукові джерела пояснюють, що складовими фізичної доступності є мобільність, розвинута транспортна система, територіальна близькість та соціальна включеність. Фізична доступність тісно пов'язана з іншими різновидами доступності, зокрема із архітектурною (забезпечення елементів фізичної доступності) та транспортною (можливість потрапити до громадського транспорту). Експерти пояснювали фізичну доступність через свій професійний досвід та апелювали до ДБН. Люди, які використовують крісло колісне — на свій власний досвід та говорили про мобільність, свободу вибору та рівність у суспільстві.

2). Забезпечення фізичної доступності в Україні регулюється законодавством. Низка нормативно-правових актів гарантують забезпечення права на доступність для маломобільних груп населення та створюють фундамент для практичної реалізації фізичної доступності. Зокрема, Державні будівельні норми відповідають за забезпечення основних технічних показників для створення фізичної доступності громадських будівель та споруд для маломобільних груп населення. Однак на практиці, навіть наявність законодавчих актів не гарантує забезпечення фізичної доступності.

3). До маломобільних груп населення відносять людей з інвалідністю, літніх людей, батьків з маленькими дітьми, подорожуючих та тих, хто тимчасово

втратив мобільність, водночас, іноземні дослідження звужують поняття маломобільної групи людей лише до людей літнього віку. Аналіз нормативно-правової бази України наголошує на створенні фізично доступного середовища для всіх представників МГН, однак розрізняє поняття маломобільні групи населення та люди з інвалідністю.

4).Критерії фізичної доступності громадських будівель та споруд для людей,які використовують крісла колісні можна описати відповідно таких аспектів: 1)Облаштованість закладу відповідно Державних будівельних норм України, а саме: наявність доступного входу, забезпеченість ліфтами та підйомниками, облаштованих зон обслуговування та санітарно-гігієнічних приміщень, а також забезпеченість системою засобів орієнтації у просторі. Ці критерії підтвердили і респонденти. 2) Забезпечення доступної прилеглої території для людей, які використовують крісла колісні, що також гарантовано ДБН та підтверджено відповідями респондентів. 3) Достатня кількість фізично доступних закладів та споруд для людей, які використовують крісла колісні. Однак деякі відповіді респондентів говорять про неефективність деяких критеріїв відповідно ДБН. Це доводить той факт, що люди орієнтуються на свій власний досвід та знання про фізичну доступність міста в якому вони живуть. Всі погоджуються з тим, що фізично доступна будівля має мати не тільки елементи фізичної доступності а й відповідати принципам універсального дизайну.

5).В рамках дослідження були виявлені такі труднощі забезпечення фізичної доступності як недотримання Державних будівельних норм під час проектування та будування громадських будівель та споруд, а отже відсутність комплексного контролю за процесом будування закладів, а також недотримання ДБН щодо

міської інфраструктури загалом, низька кількість представників МГН у міських радах, небажання власників бізнесу переоблаштовувати заклади відповідно ДБН.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Надати практичні рекомендації представникам всеукраїнської Асоціації міст України.

1. Залучати громадські організації людей з інвалідністю до процесу прийняття рішень, що стосуються реалізації права на фізичну доступність, а отже розвивати систему інклюзивного прийняття рішень.
2. Впровадити систему моніторингу та оцінки забезпеченості рівня фізичної доступності на місцях.
3. Забезпечити використання основних критеріїв фізично доступних закладів та споруд для повноцінної реалізації права на доступність.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Байда, Л., Грибальський, Я., Азін, В. (2012). Архітектурна доступність шкіл. Українсько-канадський проект «Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні», 88
- Байда, Л., Азін, В., Госс, Н., Ждан П. М. & Сухініна, І., Флетчер А. (2015) Посібник з інклюзивного прийняття рішень для державних органів – К: Ленвіт, 102
- Верней, О., Дудинець, Л. (2018). Фінансова інклюзивність та її детермінанти. Економіка та управління національним господарством (2), 9–13
- Державні будівельні норми України. Інклюзивність будівель та споруд. Основні положення. ДБН В.2-2-40:2018. – 2018.
- Загальна декларація про права людини, № 995_015, (10.12.1948)
- Кабінет Міністрів України. № 218 (2020). Про ліквідацію Державної архітектурно-будівельної інспекції та внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України. Київ: Урядовий кур'єр.
- Лукіна, Т. (2013). Доступність освіти як показник результативності державного управління освітою в Україні. Вісник НАДУ. (3), 114–120.
- Маринець, В. (2012). Конвенція ООН про права інвалідів та її вплив на українське законодавство у сфері соціального захисту осіб з порушенням слуху. *Держава і право*, (56), 506-515
- Науменкова, С. (2013). Фінансова інклюзивність: економічний зміст та

підходи до вимірювання. Гроші, фінанси та кредит, 363-370

Про архітектурну діяльність. №687-XIV, (1999)

Про будівельні норми. №1704-VI, (2010)

Про відповідальність за правопорушення у сфері містобудівної діяльності. № 208/94-ВР, (1994)

Про засади запобігання та протидію дискримінації в Україні. 5207-VI, ст.4 (2013)

Про освіту. № 2145-VIII. (2017)

Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні № 875-XII, (1991).

Про ратифікацію Конвенції ООН про права людей з інвалідністю. № 995_g71. ст.9. (2009)

Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні. № 2961-IV. (2006).

Про регулювання містобудівної діяльності. № 3038-VI, (2011)

Про ліцензування господарської діяльності, пов'язаної із створенням об'єктів архітектури № 1396-2007-п, 2007.

ПРООН, Міністерство закордонних справ Данії, (2017). Регіональне дослідження із застосування ППЛ підходу організаціями громадянського суспільства. Підхід, заснований на дотриманні прав людини, у Білорусі, Молдові та Україні, 92.

Фрост, С., Майнес, К., Нун, Д., Шефлер, Е. & Джексон, Р. (2012). Навчальний

пакет для персоналу служб із забезпечення кріслами колісними. Всесвітня організація охорони здоров'я.

A Guide to the Americans with Disabilities Act Accessibility Guidelines (2002).

Ahacic, K., Parker, M. (2000) Mobility limitations in the Swedish population from 1968 to 1992: Age, gender and social class differences, (3), 190–198.

Aline Cruz Esmeraldo Áfio. (2016) Physical Accessibility for Disabled People: Analysis of Toilet Facilities in Primary Health Care Units: Open Journal of Nursing. (6), 948–957.

Anderson, L. L., MapelLentz, S., & Larson, S. A. (2018). Physical Disability and Health Disparities. *Advances in Exercise and Health for People With Mobility Limitations*, 41–59.

Barnes, C., Mercer, G. (2005). Disability, work, and welfare. *Work, Employment and Society*, 19(3), 527–545.

Bocarejo S., J. P., & Oviedo H., D. R. (2012). Transport accessibility and social inequities: a tool for identification of mobility needs and evaluation of transport investments. *Journal of Transport Geography*, 24, 142–154.

Casas, I. (2007). Social Exclusion and the Disabled: An Accessibility Approach. *The Professional Geographer*, 59(4), 463–477.

Dempsey, I., Ford, J. (2008). Employment for People With Intellectual Disability in Australia and the United Kingdom. *Journal of Disability Policy Studies*, 19(4), 233–243.

Downing, J. E., & Peckham-Hardin, K. D. (2007). Inclusive Education: What Makes It a Good Education for Students With Moderate to Severe Disabilities? *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 32(1), 16–30.

Ferrucci, L., Baroni, M., Ranchelli, M. (2014) Interaction Between Bone and

Muscle in Older Persons with Mobility Limitations,(20), 20

German UPA (Association of German Usability and User Experience Professionals). (2013) Journals by the German UPA, (2),32.

Grisé, E., Boisjoly, G., Maguire, M., & El-Geneidy, A. (2018). Elevating access: Comparing accessibility to jobs by public transport for individuals with and without a physical disability. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*.

Hickey, T., Wolf, F. M., Robins, L. S., Wagner, M. B., & Harik, W. (1995). Physical Activity Training for Functional Mobility in Older Persons. *Journal of Applied Gerontology*, 14(4), 357–371.

Iezzoni, L. I., Wint, A. J., Smeltzer, S. C., & Ecker, J. L. (2015). Physical Accessibility of Routine Prenatal Care for Women with Mobility Disability. *Journal of Women's Health*, 24(12), 1006–1012.

Jaiswal,A., Shannon,J., Lynn,R & Caitlin,M. (2017). A review of disability in Canada.(third ed.), (3),2.

Kakulu, Iyenemi. (2014). Qualitative Research Strategies and Data Analysis Methods in Real Estate Research — An innovative approach using the BB Model .Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/262065420>

Keeney, T., & Jette, A. M. (2018). Individual and Environmental Determinants of Late-Life Community Disability for Persons Aging With Cardiovascular Disease. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, (1), 30-35

Kim, J., Brienza, D. M., Lynch, R. D., Cooper, R. A., & Boninger, M. L. (2008). Effectiveness Evaluation of a Remote Accessibility Assessment System for Wheelchair Users Using Virtualized Reality. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 89(3), 470–479.

Knut M. Nygaard, (2018).What is Universal Design Theories, terms and trends,

NLB – Norwegian Library of Talking Books and Braille Oslo, Norway, 1-6.

- Koontz, A. M., Bass, S. R., & Kulich, H. R. (2020). Accessibility facilitators and barriers affecting independent wheelchair transfers in the community. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1–8.
- Korydon H.,Smith, Wolfgang F. E (Ed.). (2011) *Universal design handbook*. Second Edition, McGraw-Hill, 492.
- Krahn, G. L., Walker, D. K., & Correa-De-Araujo, R. (2015). Persons With Disabilities as an Unrecognized Health Disparity Population. *American Journal of Public Health*, 105(S2), 198–S206.
- Labbé, D., Mortenson, W. B., Rushton, P. W., Demers, L., & Miller, W. C. (2018). Mobility and participation among ageing powered wheelchair users: using a lifecourse approach. *Ageing and Society*, 1–17.
- Larasati,D.,Huda,K.&Cote,A.(2019) *Brief:Inclusive Social Protection for Persons with Disability in Indonesia*, 8.
- Liao, S. M. (2018). *Designing humans: A human rights approach*. *Bioethics*.1-7.
- Litman, T. (2020) *Introduction to Multi-Modal Transportation Planning*.Victoria Transport Policy Institute, 21.
- Loeb, M. (2016). Development of Disability Measures for Surveys: The Washington Group Extended Set on Functioning. *Social Indicators Research Series*, 97–122.
- Loeb, M. (2016). International Census/Survey Data and the Short Set of Disability Questions Developed by the Washington Group on Disability Statistics. *Social Indicators Research Series*, 255–304.
- Lynch, J., Last, J., Dodd, P., Stancila, D., & Linehan, C. (2018). “Understanding Disability”: Evaluating a contact-based approach to enhancing attitudes and

disability literacy of medical students. *Disability and Health Journal*, 1-7

- Madans, J. H., Loeb, M. E., & Altman, B. M. (2011). Measuring disability and monitoring the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: the work of the Washington Group on Disability Statistics. *BMC Public Health*, 11(Suppl 4)
- Marno, R., Rantola, L. (2017). Models of disability: A brief overview. *Theological Studies*.(74), 8.
- Matic, J., Davidson, P. M., & Salamonson, Y. (2010). Review: bringing patient safety to the forefront through structured computerisation during clinical handover. *Journal of Clinical Nursing*, 20(1-2), 184–189.
- McDowell, C., & Fossey, E. (2014). Workplace Accommodations for People with Mental Illness: A Scoping Review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25(1), 197–206.
- Okyere, C., Aldersey, H. M., Lysaght, R., & Sulaiman, S. K., (2018). Implementation of inclusive education for children with intellectual and developmental disabilities in African countries: a scoping review. *Disability and Rehabilitation*, 1–18.
- Orellana, D., Bustos, M. E., Marín-Palacios, M., Cabrera-Jara, N., & Hermida, M. A. (2020). Walk'n'roll: Mapping street-level accessibility for different mobility conditions in Cuenca, Ecuador. *Journal of Transport & Health*, 16, 100821.
- Penn, D. J., & Számadó, S. (2019). The Handicap Principle: how an erroneous hypothesis became a scientific principle. *Biological Reviews*.
- Prémont, M.-É., Vincent, C., & Mostafavi, M. A. (2019). Geospatial assistive technologies: potential usability criteria identified from manual wheelchair users.

Disability and Rehabilitation: Assistive Technology, 1–12.

- Rashid, Z., Melià-Seguí, J., Pous, R., & Peig, E. (2017). Using Augmented Reality and Internet of Things to improve accessibility of people with motor disabilities in the context of Smart Cities. *Future Generation Computer Systems*, 76, 248–261.
- Roehling, M. V., & Jayasinghe, M. (2019). One Size Does Not Fit All: Accommodating Obesity-Related Disabilities in the Workplace. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 31(1), 1–27.
- Saghapour, T., Moridpour, S., & Thompson, R. G., (2016). Public transport accessibility in metropolitan areas: A new approach incorporating population density. *Journal of Transport Geography*, 54, 273–285.
- Saif, M. A., Zefreh, M. M., Torok, A. (2019) Public Transport Accessibility: A Literature Review , *Periodica Polytechnica Transportation Engineering*, 47(1), pp. 36-43.
- Silva, O. H. da, Pitilin, T. R., Gobbo, C. A. R., Caxambu, M. G., Sanches, S. da P., & De Angelis Neto, G. (2019). Accessibility index for urban walkable spaces. *Acta Scientiarum. Technology*, 42
- Singh, P. K., Kar, A. K., Singh, Y., Kolekar, M. H., & Tanwar, S. (Eds.). (2020). *Proceedings of ICRIC 2019. Lecture Notes in Electrical Engineering*.
- Sloman, A., & Margaretha, M. (2018). The Washington Group Short Set of Questions on Disability in Disaster Risk Reduction and humanitarian action: Lessons from practice. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 31, 995–1003.
- The Underrecognized Epidemic of Low Mobility During Hospitalization of Older Adults. (2010). *The American Geriatrics Society*, 9, 6.

- Vagner Ferreira do Nascimento, Rosangela Aparecida Gonçalves, Walber Gineli de Jesus. (2019) Accessibility Residence of Disabled People to the Health Unit. University of the state of Mato Grosso, Graduate Program in Nursing,(3), 255-259
- Velho, R. (2018). Transport accessibility for wheelchair users: A qualitative analysis of inclusion and health. *International Journal of Transportation Science and Technology*. 1-13
- Wang, Brown, Iderlina & Mateo-Babiano (2013) Beyond proximity: an integrated model of accessibility for public parks/ *Asian journal of social sciences & humanities* (3), 13
- Wang, D., Brown, G., & Liu, Y. (2015). The physical and non-physical factors that influence perceived access to urban parks. *Landscape and Urban Planning*, 133, 53–66.

ДОДАТКИ

Додаток А

Поінформована згода про участь у дослідженні

«Фізична доступність громадських будівель і споруд для людей, які використовують крісло колісне»

Доброго дня, шановний респонденте!

Мене звати Катерина Костенко, я студентка Національного університету «Києво-Могилянська академія». У межах написання магістерської роботи, я проводжу дослідження на тему «Фізична доступність громадських будівель і споруд для людей, які пересуваються завдяки кріслу колісному». Метою даного дослідження описати особливості забезпечення фізичної доступності для людей, які використовують крісло колісне.

Нас цікавить ваш досвід у вивченні фізичної доступності в Україні.

Чи даєте Ви згоду на проведення інтерв'ю?

(_____) - відповідь респондента.

Якщо так, то я б хотіла розповісти деталі інтерв'ю.

Ваш досвід буде цінним для подальшого дослідження цієї теми. Участь у дослідженні – добровільна. В середньому, інтерв'ю триває близько 30 - 40 хв. Я буду задавати питання, що не мають правильних або не правильних відповідей. Важливою є лише Ваша думка.

Участь у дослідженні – добровільна. Ви маєте право не відповідати на запитання, або перервати інтерв'ю, якщо у Вас виникне така потреба.

З вашого дозволу, інтерв'ю буде записано на диктофон, а усі зібрані дані будуть подані в узагальненому вигляді. Жодної особистої інформації поширено

не буде. Ваші відповіді допоможуть зрозуміти наскільки будинки громадського призначення є фізично доступними для представників маломобільних груп населення. Дане дослідження проводиться у межах написання кваліфікаційної роботи та не має фінансової підтримки.

Якщо у Вас виникнуть запитання щодо дослідження або його результатів, будь ласка, звертайтеся за телефоном: +380953774210 або за електронною поштою kkostenko1516@gmail.com. Також можете звернутися до наукового керівника Наталії Гусак, gusakny@ukma.edu.ua

Гайд напівструктурованого інтерв'ю для експертів з фізичної доступності

1. В чому полягає ваша робота в контексті забезпечення фізичної доступності закладів громадського призначення ?

- Участь у розробці нормативно-правових документів щодо забезпечення фізичної доступності та ДБН?
- Інспектування архітектурних об'єктів щодо відповідності до ДБН. (У яких містах проводилася перевірка, які заклади перевірялися?)
- Представництво інтересів маломобільних груп населення в місцевих територіальних громадах. (Що саме було зроблено? У якомі місті?)
- Скільки років ви працюєте в цьому напрямі?

2. Хто такі, на вашу думку, «маломобільні групи населення?»

- Які групи людей відносять до маломобільних груп населення?

- За якими критеріями (ознаками) людей відносять до МГН?

3. Що для вас означає « фізична доступність»?

- Відсутність фізичних бар'єрів у доступі?
- Надання інформації в зрозумілій формі?
- Можливість людині з порушенням безперешкодно отримати послугу?

4. Наскільки фізично доступними приміщень, на вашу думку, є будівлі громадського призначення для МГН?:

- вхідна група (вхід, сходи, пандуси, ліфти, підйомники);
- засоби безпеки, орієнтування, отримання інформації при користуванні середовищем (тактильні смуги, тактильні інформаційні покажчики, візуальні елементи доступності, інформаційні таблички, вимоги для людей з порушенням слуху);
- санітарно - гігієнічні приміщення;

5. Які з представників МГН є більш вразливим у сенсі фізичної доступності?
Поясніть, будь ласка.

6. Яким чином забезпечується фізична доступність будівлі громадського призначення в Україні?

- на рівні нормативно-правового забезпечення
- на рівні механізмів реалізації ДБН?
- які існують санкції за недотримання ДБН під час будування та проектування будівель громадського призначення?

7. Яку роль в забезпечення фізичної доступності виконують державні будівельні норми?

-хто відповідальний за їх впровадження?

-хто контролює їх виконання?

8. Якби у вас була можливість щось змінити у сфері фізичної доступності для МГН, які б перші три кроки ви б зробили?

Дата інтерв'ю
Час інтерв'ю
Інтерв'юєр

Дякуємо за участь у дослідженні, Ваша думка є важливою!

З остаточними результатами дослідження можна буде ознайомитися у травні 2020 року. Якщо будете мати скарги або запитання, просимо писати на цю електронну пошту: gusakny@ukma.edu.ua

Додаток Б

Поінформована згода про участь у дослідженні

«Фізична доступність громадських будівель і споруд для людей, які використовують крісло колісне».

Доброго дня!

Мене звати Катерина Костенко. Я студентка Національного університету «Києво-Могилянська академія». У межах написання магістерської роботи, я проводжу дослідження на тему «Фізична доступність громадських будівель і споруд для людей, які використовують крісла колісні».

Метою даного дослідження є описати особливості забезпечення фізичної доступності для людей, які використовують крісло колісне. Нас цікавить Ваш особистий досвід щодо фізичної доступності громадських будівель і споруд.

З Вашого дозволу, інтерв'ю буде записано на диктофон. Інформація, надана Вами, буде конфіденційною. Це означає, що усі зібрані дані будуть подані в узагальненому вигляді.

Ви потрапили у вибірку, оскільки пересуваєтеся на кріслі колісному. До участі в інтерв'ю запрошуються представники маломобільних груп населення. Ваш досвід є надзвичайно цінним для кращого розуміння цієї теми.

В середньому, інтерв'ю триває близько 30 - 40 хв. Я буду задавати питання, що не мають правильних або не правильних відповідей. Важливою є лише Ваша думка.

Участь у дослідженні – добровільна. Ви маєте право не відповідати на запитання, або перервати інтерв'ю, якщо у Вас виникне така потреба.

Якщо у Вас виникнуть запитання щодо дослідження або його результатів, будь ласка, звертайтеся за телефоном: +380953774210 або за електронною поштою kkostenko1516@gmail.com. Також можете звернутися до наукового керівника Наталії Гусак, gusakny@ukma.edu.ua

Чи даєте Ви згоду на участь у дослідженні? (_____) - відповідь респондента.

Гайд напівструктурованого інтерв'ю для людей, які використовують крісло колісне

Загальна інформація про респондента:

Ім'я _____

Вік _____

Місто, в якому проживає _____

Зайнятість (працює вдома, працює в офісі) _____

Змістовні питання:

1. Що для Вас означає фізична доступність громадських будівель і споруд (наприклад, ЦНАП, банк, суд, міська рада, аптека, магазин, заклад харчування, вокзал, аеропорт, торговельний центр тощо)?

- Наявність такого закладу поблизу місця проживання?
- Відсутність фізичних бар'єрів у доступі?
- Можливість людині, яка пересувається завдяки кріслу колісному, безперешкодно отримати послугу?

1.1 Що робить громадську будівлю фізично доступною?

2. Як часто ви відвідуєте наступні будівлі та споруди? Чому?

Назва будівлі чи споруди	Регулярно	Час від часу	Рідко	Не відвідую
ЦНАП				
банк				
суд				
магазин				
міська рада				
заклад громадського харчування (кафе, ресторан)				
вокзал				
аеропорт				
торговельний центр				

пенсійний фонд				
спортивний клуб				

3. Наскільки фізично доступною, з вашого досвіду, є кожна з таких будівель та споруд (де 1 - фізично недоступна, 10 - фізично доступна)?

Назва будівлі чи споруди	Оцінка <i>(від 1 до 10)</i>
ЦНАП	
банк	
суд	
магазин	
заклад громадського харчування (кафе, ресторан)	
міська рада	
вокзал (ЖД)	
аеропорт	

торговельний центр	
пенсійний фонд	
спортивний клуб	

4. Пригадайте свій останній досвід відвідування будь-якої із громадських будівель чи споруд, які ми щойно обговорювали?

- Що це за будівля?
- Наскільки ця будівля була фізично доступна?

5. Якби у вас була можливість щось змінити у забезпеченні фізичної доступності громадських будівель і споруд, то які б три кроки ви запропонували?

Дата інтерв'ю
Час інтерв'ю
Інтерв'юєр

Дякуємо за участь у дослідженні, Ваша думка є важливою!

З остаточними результатами дослідження можна буде ознайомитися у травні 2020 року. Якщо будете мати скарги або запитання, просимо писати на цю електронну пошту: gusakny@ukma.edu.ua

Додаток В

Інтеграційна модель доступності громадських парків за Ванг, Браун & Ідерліна (2013).

