

АНАЛІТИЧНИЙ ЗВІТ

за результатами опитування мешканців вибраних громад щодо визначення доступності соціальних послуг у межах проєкту

ПРОСТІР ДОСТУПУ: ІНКЛЮЗИВНІ КІМНАТИ ТА НАВЧАННЯ ПЕРСОНАЛУ В СОЦІАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ



Автори: Катерина Перегуда, Мирослава Козюпа

Координаторка дослідження: Юлія Мотявіна

Соціологиня: Мирослава Козюпа

Оформлення: Анна Левіс

Аналітичний звіт сформовано БО «БФ «Рокада» в межах проєкту CISU «Простір доступу: інклюзивні кімнати та навчання персоналу в соціальних закладах Миколаївської області», який реалізується у партнерстві з Danish People's Aid за фінансування уряду Данії. У межах дослідження проаналізовано, як жителі обраних громад Миколаївської області розуміють категорію безбар'єрності і наскільки вони поінформовані про способи її забезпечення. Окрему увагу приділено практикам звернення громадян для вирішення питань доступності та ефективності діяльності Рад безбар'єрності, стану впровадження безбар'єрних рішень у соціальних установах, культурі комунікації та толерантності, а також доступності домедичної допомоги й підтримки в екстрених ситуаціях. Отримані результати дозволять комплексно оцінити рівень безбар'єрності в громадах і визначити пріоритетні напрями для подальших змін.

Благодійна організація «Благодійний фонд «Рокада» працює з 2003 року, надаючи підтримку людям, які опинилися у складних життєвих обставинах та потребують допомоги для відновлення гідного життя. На початкових етапах діяльності Фонд зосереджувався на роботі з біженцями та шукачами захисту з понад сорока країн: Афганістану, Судану, Сирії, Ірану тощо. Поступово формуючи експертизу у сфері соціального супроводу, інтеграції та захисту прав людини.

Після початку повномасштабного вторгнення у 2022 році організація здійснила швидке масштабування та трансформацію, перетворившись на національного гуманітарного та соціального актора з розгалуженою регіональною присутністю. Фонд суттєво розширив програмний портфель, операційні спроможності та партнерські мережі, що дозволило забезпечити комплексну підтримку людей і громад, які постраждали від війни.

Сьогодні «Рокада» працює у 17 областях України, об'єднуючи понад 600 фахівців і забезпечуючи мультисекторальну допомогу для внутрішньо переміщених осіб, репатріантів, ветеранів, людей з інвалідністю, людей старшого віку, жінок, дітей та інших вразливих груп, а також підтримуючи громади, які зазнали системного впливу війни. Маючи значний досвід роботи з вразливими групами, організація «Рокада» проводить це дослідження як складову своєї аналітичної діяльності, спрямоване на впровадження практик безбар'єрності.

Список скорочень

Вступ

Методологія дослідження

Соціально-демографічна структура респондентів

1. Досвід жителів громад Миколаївської області у сфері безбар'єрності та доступності соціальних послуг

1.1 Обізнаність та розуміння безбар'єрності

1.2 Впровадження безбар'єрних рішень у соціальних установах

1.3 Культура комунікації та толерантності в контексті безбар'єрності

1.4 Доступ до домедичної допомоги та підтримки в екстрених ситуаціях

2. Оцінка доступності та інклюзивності соціальних установ і потреб у їх покращенні

2.1 Веснянська селищна громада

2.2 Новоодеська міська територіальна громада

2.3 Врадіївська селищна громада

2.4 Горохівська сільська громада

2.5 Коблівська сільська територіальна громада

2.6 Новобузька міська громада

2.7 Ольшанська селищна територіальна громада

2.8 Снігурівська міська територіальна громада

2.9 Степівська сільська територіальна громада

2.10 Нечаянська сільська територіальна громада

Висновки

Рекомендації

Список використаних джерел

Список скорочень

ЄС – Європейський Союз

ЦНАП – Центр надання адміністративних послуг

ФАП – фельдшерсько-акушерський пункт

ЦНСП – Центр надання соціальних послуг

ВПО – внутрішньо переміщена особа

СЖО – складні життєві обставини

ТГ – територіальна громада

СР – сільська рада

Вступ

Впровадження безбар'єрних підходів сьогодні набуває особливого значення. В умовах масштабних соціальних змін, спричинених війною в Україні, коли кількість людей з інвалідністю стрімко зростає як серед військових, так і серед цивільного населення, громадам необхідно переосмислювати підходи до організації простору та надання послуг у громадах.

З огляду на ці обставини, а також євроінтеграційні процеси, які передбачають створення доступного суспільного середовища, питання безбар'єрності набуває особливої актуальності. Забезпечення доступності є наскрізною вимогою на шляху до вступу до ЄС і водночас важливим стандартом демократичного суспільства. Водночас безбар'єрність виступає базовим принципом демократичного суспільства, що забезпечує рівність можливостей і недискримінацію для всіх громадян. Стратегічний курс України на європейську інтеграцію передбачає впровадження підходів, заснованих на принципах універсального дизайну, доступності, інклюзії та недискримінації, відповідно до стандартів Європейського Союзу та положень міжнародних конвенцій. У цьому контексті розвиток безбар'єрного середовища в громадах є не лише соціальною необхідністю, а й важливим елементом стійкого розвитку та соціальної згуртованості.

Сучасне розуміння безбар'єрності виходить за межі виключно фізичної доступності інфраструктури. Воно передбачає створення умов, за яких кожна людина, незалежно від віку, стану здоров'я чи інших життєвих обставин, має можливість рівною мірою користуватися послугами, отримувати інформацію, взаємодіяти з інституціями та брати участь у суспільному житті.

Для громад Миколаївської області питання безбар'єрності є особливо важливим у контексті відновлення та підвищення спроможності місцевих систем надання послуг. Забезпечення рівного доступу до соціальних, медичних та адміністративних сервісів є критично важливим для підвищення якості життя населення, зокрема людей з інвалідністю, осіб старшого віку, батьків із малими дітьми, ветеранів та інших маломобільних груп.

Метою цього дослідження є комплексна оцінка рівня впровадження принципів безбар'єрності в громадах Миколаївської області. Зокрема, дослідження зосереджене на аналізі доступності соціальних установ, рівня обізнаності населення щодо безбар'єрності, якості комунікації та рівня толерантності, а також на виявленні ключових бар'єрів, з якими стикаються мешканці.

Отримані результати дозволяють сформулювати обґрунтовані практичні рекомендації для органів місцевого самоврядування та інших зацікавлених сторін з метою підвищення рівня інклюзивності, доступності та ефективності надання послуг у громадах.

Методологія дослідження

Метою проведення дослідження є покращення доступності та інклюзивності державних та комунальних установ обраних громад Миколаївської області.

Період збору первинних даних тривав з **10 лютого 2026** року по **23 березня 2026** року. Участь в опитуванні була добровільною, анонімною та не передбачала збір персональних даних. Це забезпечувало конфіденційність, зокрема для вразливих категорій населення.

Опитування охопило мешканців **10 територіальних громад Миколаївської області:** Веснянську, Врадіївську, Горохівську, Коблівську, Нечаянську, Новобузьку, Новоодеську, Ольшанську, Снігурівську та Степівську. У зв'язку із специфікою поширення анкети, відповіді на неї дали й інші мешканці області, думки яких враховувалися при загальному огляді ситуації, та не включено до опису окремих громад.

Дослідження проведено із застосуванням кількісного методу збору даних – методом онлайн-анкетування (CAWI) та розповсюдження паперового варіанту анкети (метод CAPI). Головним інструментом стала стандартизована анкета, яка поширювалась за участі місцевих органів самоврядування і була доступна у відкритому доступі для заповнення усіма бажаючими. Респонденти самостійно заповнювали анкету у зручний для себе час. До збору анкет також були залучені інтерв'юери, що дало змогу забезпечити ширше представлення в опитуванні категорій громадян, які не мають необхідних цифрових навичок або гаджетів. Запитання в опитувальнику були закритого, відкритого, напіввідкритого та шкального типів.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати рівень обізнаності жителів щодо поняття безбар'єрності та її складових.
2. Оцінити стан доступності соціальних, адміністративних та медичних установ.
3. Дослідити практики користування послугами та частоту взаємодії населення з установами. Проаналізувати рівень врахування потреб людей з інвалідністю та маломобільних груп визначеними установами.
4. Визначити, наскільки жителі громад обізнані про Ради безбар'єрності та як часто користуються їхніми послугами.
5. Оцінити ефективність існуючих механізмів звернення громадян щодо питань доступності.
6. Дослідити культуру комунікації та рівень толерантності у наданні послуг.
7. Проаналізувати доступність домедичної допомоги та підтримки в екстрених ситуаціях.

Застосовано метод зручної (доступної) вибірки: анкети були у відкритому доступі без попереднього відбору респондентів. Частина учасників долучилася до опитування за принципом «снігової кулі» – посилення на анкету передавалося від одного респондента до іншого в межах професійного чи соціального середовища.

Переважна більшість (**83,2%**) респондентів заповнювали анкету самостійно, тоді як **16,8%** скористалися допомогою інтерв'юера або іншої особи. Залучення допомоги було зумовлене об'єктивними бар'єрами участі, зокрема обмеженим доступом до інтернету чи технічних пристроїв, недостатнім рівнем цифрових навичок або станом здоров'я респондентів. Такий підхід дозволив забезпечити більш інклюзивне охоплення цільових груп та уникнути виключення з дослідження вразливих категорій населення.

Отримані дані не є репрезентативними – відображають ситуацію лише в межах опитаних груп і не поширюються на все населення.

У деяких питаннях сума відповідей перевищує **100%**, оскільки респонденти могли обирати декілька варіантів відповідей одночасно.

Соціально-демографічна структура респондентів

Загалом у опитуванні взяв участь **501** житель, переважно з **10** відібраних громад Миколаївської області. Водночас до масиву включено **8** анкет респондентів з інших громад, частка яких є незначною та не впливає на результати аналізу, зокрема з огляду на проведення розрахунків у розрізі окремих громад.

Найбільша частка респондентів проживає у Новобузькій **(25,3%)** та Снігурівській **(17,4%)** міських територіальних громадах.

В якій громаді Миколаївської області Ви проживаєте?

Веснянська селищна територіальна громада	14,4%
Врадіївська селищна територіальна громада	6,2%
Горохівська сільська територіальна громада	6,6%
Коблівська сільська територіальна громада	2,4%
Нечаянська сільська територіальна громада	3,2%
Новобузька міська територіальна громада	25,3%
Новоодеська міська територіальна громада	10,8%
Ольшанська селищна територіальна громада	2,6%
Снігурівська міська територіальна громада	17,4%
Степівська сільська територіальна громада	9,6%
Інша громада	1,6%

В опитуванні найбільше представлені жителі міст **(45,2%)** та сіл **(38,4%)**. Значно менше жителі селищ – **16,5%**. Загалом розподіл респондентів за місцем проживання дозволяє проаналізувати питання доступності (в тому числі транспортної доступності) та зробити обґрунтовані висновки щодо особливостей доступу до послуг у різних типах населених пунктів.

Тип населеного пункту:

 Місто	45,2%
 Селище	16,5%
 Село	38,4%



Більшість опитаних – жінки **(75,8%)**, тоді як чоловіки складають лише **22,8%** від загальної кількості респондентів.

Гендерна диспропорція участі в опитуванні спостерігається майже в усіх досліджуваних громадах: кількість опитаних жінок складає від **62,1%** до **87%**, тоді як частка чоловіків є значно нижчою та в більшості громад не перевищує третини респондентів (від **9,7%** до **36,8%**).

Гендерний склад опитаних виглядає так:



 Жінки – 75,8%

 Чоловіки – 22,8%

Інше – 1,4%

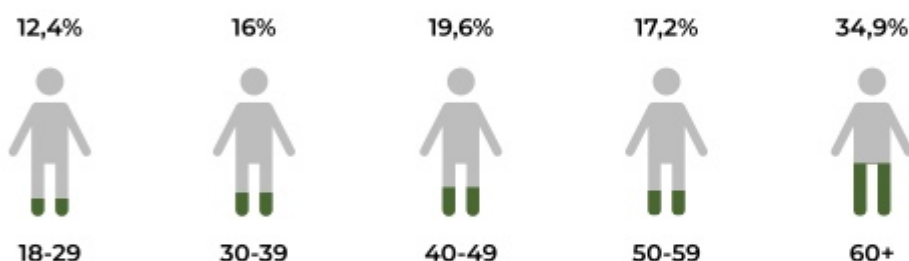
Винятком є лише Горохівська сільська територіальна громада, де спостерігається приблизно рівне співвідношення жінок **(48,5%)** та чоловіків **(51,5%)**.

Статевий розподіл респондентів відображає зміни соціальних ролей в умовах війни, коли жінки частіше беруть на себе відповідальність за прийняття рішень на рівні домогосподарств і громади, активніше беруть участь в опитуваннях.

Чи відповідають ці приміщення встановленим умовам: Приміщення забезпечує надання соціальної послуги

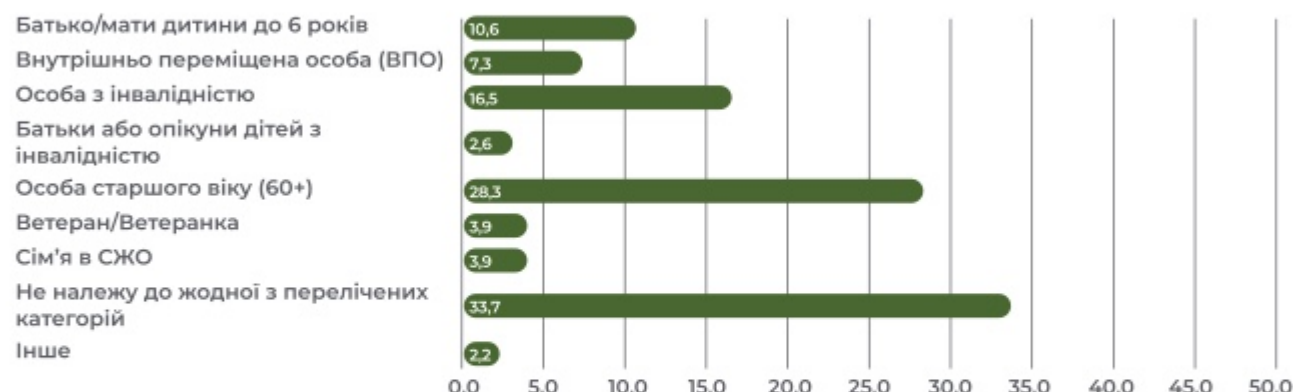
	Не бажаю відповідати	Жінка	Чоловік
Веснянська селищна територіальна громада	0%	84,3%	15,7%
Врадіївська селищна територіальна громада	3,2%	87,1%	9,7%
Горохівська сільська територіальна громада	0%	48,5%	51,5%
Коблівська сільська територіальна громада	0%	83,3%	16,7%
Нечаянська сільська територіальна громада	0%	68,8%	31,3%
Новобузька міська територіальна громада	1,6%	78,6%	19,8%
Новоодеська міська територіальна громада	1,9%	87%	11,1%
Ольшанська селищна територіальна громада	7,7%	69,2%	23,1%
Снігурівська міська територіальна громада	1,1%	62,1%	36,8%
Степівська сільська територіальна громада	2,1%	81,3%	16,7%

Вік респондентів:



Найбільше опитаних осіб знаходяться у віковій групі 60 років і старші **(34,9%)**, у той час як молодь у віці від 18 до 29 років **(12,4%)** менш активно долучилась до дослідження. Оскільки дослідження питання безбар'єрності безпосередньо пов'язане з доступом до послуг різних вікових груп, отриманий розподіл дозволяє якісно дослідити особливості потреб людей старшого віку, які потенційно стикаються з більшою кількістю бар'єрів.

Щодо категорій вразливостей респонденти найчастіше вказували приналежність до категорії осіб старшого віку (60+) – **28,3%**, осіб з інвалідністю – **16,5%** та батько/мати дитини до 6 років – **10,6%**. Третина опитаних зазначила, що не належить до жодної з перелічених категорій вразливості.

До якої з наведених категорій Ви себе відносите?


В розрізі громад залучення респондентів з тими чи іншими категоріями вразливостей виглядає так:

До якої з наведених категорій Ви себе відносите?	Веснянська селищна ТГ	Врадівська селищна ТГ	Горохівська сільська ТГ	Коблівська сільська ТГ	Нечаянська сільська ТГ	Новобузька міська ТГ	Новоодеська міська ТГ	Ольшанська селищна ТГ	Снігурівська міська ТГ	Степівська сільська ТГ
Батько/мати дитини до 6 років	21,1%	9,7%	0%	8,3%	0%	11,1%	3,8%	0%	16%	8,3%
Внутрішньо переміщена особа (ВПО)	9,9%	3,2%	0%	16,7%	0%	3,2%	5,8%	0%	13,6%	10,4%
Особа з інвалідністю	19,7%	22,6%	3%	16,7%	0%	13,5%	34,6%	23,1%	11,1%	16,7%
Батьки або опікуни дітей з інвалідністю	2,8%	3,2%	0%	0%	0%	1,6%	1,9%	0%	3,7%	8,3%
Особа старшого віку 60+	15,5%	32,3%	84,8%	0%	87,5%	18,3%	34,6%	53,8%	21%	20,8%
Ветеран/ветеранка	1,4%	3,2%	9,1%	0%	0%	4%	5,8%	15,4%	4,9%	0%
Сім'я в СЖО	1,4%	32,3%	3%	0%	0%	0%	1,9%	7,7%	1,2%	8,3%
Не належу до жодної з перелічених категорій	31%	16,1%	6,1%	66,7%	12,5%	55,6%	17,3%	15,4%	27,2%	39,6%
Інше	1,4%	0%	0%	0%	0%	1,6%	0%	0%	9,9%	0%

Більшість респондентів не мають офіційно визначеної групи інвалідності (**76,7%**). Серед тих, хто має інвалідність, **14,1%** належать до третьої групи, **6,7%** – до другої, а **2,5%** – до першої.

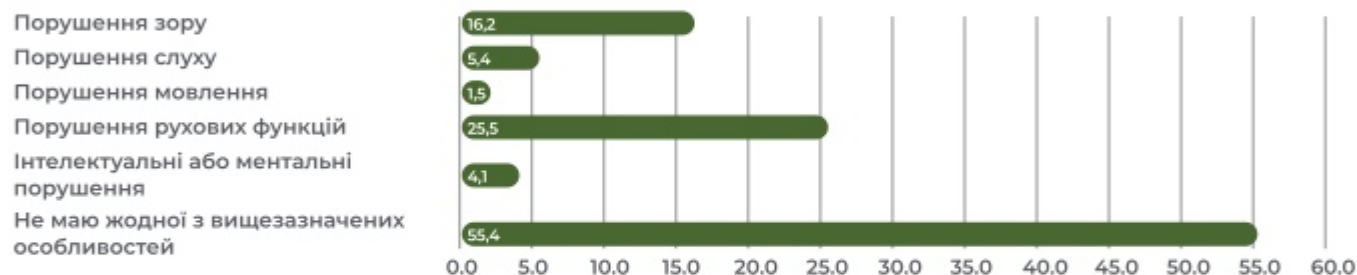
Яку встановлену групу інвалідності Ви маєте?


Серед особливостей стану здоров'я респонденти найчастіше вказували порушення рухових функцій (**25,5%**) та порушення зору (**16,2%**), а найрідше – порушення мовлення (**1,5%**).



Водночас понад половина опитаних **(55,4%)** не віднесли себе до жодної з перелічених категорій.

Які особливості стану здоров'я маєте Ви/Ваш підопічний?

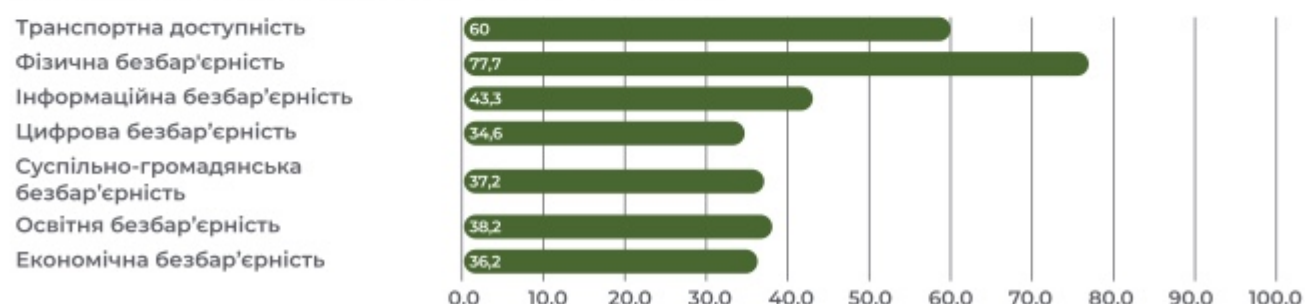


Досвід жителів громад Миколаївської області у сфері безбар'єрності та доступності соціальних послуг

1.1. Обізнаність та розуміння безбар'єрності

Розуміння респондентами поняття безбар'єрності переважно зосереджене на її фізичних та інфраструктурних аспектах. Найчастіше опитані асоціюють безбар'єрність із фізичною (**77,7%**) та транспортною доступністю (**60%**). Найрідше учасники опитування згадують такі елементи безбар'єрного середовища як економічну (**36,2%**) та цифрову (**34,6%**) доступність.

Що для Вас означає доступність (безбар'єрність)?



Серед жителів обраних громад спостерігається диференціація в розумінні категорії безбар'єрності. Найбільш поінформованими виявились учасники опитування, що проживають у Врадіївській громаді (кожен із запропонованих елементів безбар'єрності позначили від **71%** до **87,1%**). Водночас найнижчі показники обізнаності щодо елементів доступності відповідно до Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року у жителів Горохівської та Нечаянської громад, які асоціюють доступність виключно із фізичною та транспортною безбар'єрністю.

Загалом результати опитування підкреслюють необхідність посилення інформаційно-просвітницької роботи серед населення та впровадження системних підходів до формування цілісного бачення безбар'єрності у громадах.

Що для Вас означає доступність (безбар'єрність)?	Веснянська селищна ТГ	Врадіївська селищна ТГ	Горохівська сільська ТГ	Коблівська сільська ТГ	Нечаянська сільська ТГ	Новобузька міська ТГ	Новоодеська міська ТГ	Ольшанська селищна ТГ	Снігурівська міська ТГ	Степівська сільська ТГ
Транспортна доступність	41,4%	83,9%	93,9%	41,7%	100%	49,6%	69,8%	61,5%	66,7%	39,6%
Фізична безбар'єрність	68,6%	87,1%	87,9%	50%	100%	76%	67,9%	69,2%	93,1%	66,7%
Інформаційна безбар'єрність	28,6%	80,6%	3%	33,3%	0%	44%	52,8%	38,5%	66,7%	27,1%
Цифрова безбар'єрність	21,4%	74,2%	0%	33,3%	0%	34,4%	50,9%	15,4%	50,6%	18,8%
Суспільно-громадянська безбар'єрність	35,7%	71%	0%	33,3%	0%	39,2%	43,4%	15,4%	52,9%	18,8%
Освітня безбар'єрність	32,9%	71%	0%	41,7%	0%	44,8%	41,5%	23,1%	48,3%	22,9%
Економічна безбар'єрність	22,9%	74,2%	3%	58,3%	0%	43,2%	26,4%	15,4%	51,7%	20,8%

Близько чверті (**26,9%**) опитаних інформують про створення Ради безбар'єрності в межах громади та розуміння її повноважень і функціональної ролі. Ще майже кожен десятий респондент (**9,8%**) зазначає факт створення такого органу, проте не розуміє його ролі, що вказує на недостатній рівень інформування та комунікаційного супроводу його діяльності в громаді.

41,5% опитаних зазначили, що взагалі нічого не знають про це. Загалом ситуація демонструє розрив між інституційним впровадженням механізмів безбар'єрності та рівнем їх сприйняття населенням, що знижує потенційну ефективність таких органів і підкреслює потребу у посиленні комунікації та залученні жителів до їх діяльності.

Чи створена у Вашій громаді Рада безбар'єрності та чи розумієте ви її роль?

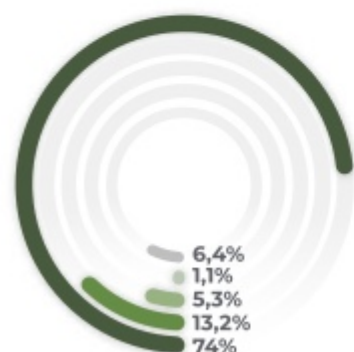
Рада безбар'єрності створена і я розумію, чим вона займається	26,9%
Рада безбар'єрності створена, але я не розумію навіщо вона	9,8%
Щось чув / чула, але не маю чіткого уявлення	16,2%
Рада безбар'єрності не створена, але вона потрібна	4%
Рада безбар'єрності не створена, але вона не потрібна	1,6%
Нічого не знаю про це	41,5%

За інформацією, наданою органами місцевого самоврядування (ОМС), з-поміж обраних громад Ради безбар'єрності були створені в Веснянській, Врадіївській, Новоодеській, Новобузькій, Ольшанській та Снігурівській громадах.

Про створення вказаних органів найкраще поінформовані мешканці Врадіївської (**48,4%**), Новоодеської (**40,7%**) та Новобузької (**34,9%**) територіальних громад. Разом з тим критично низький рівень обізнаності про наявний орган в Ольшанській (**7,7%**) громаді, що вимагає посиленої комунікаційної підтримки з боку місцевих органів влади для повноцінного функціонування Ради безбар'єрності.

Чи створена у Вашій громаді Рада безбар'єрності та чи розумієте ви її роль?	Веснянська громада	Врадіївська громада	Горохівська громада	Коблівська громада	Нечаянська громада	Новобузька громада	Новоодеська громада	Ольшанська громада	Снігурівська громада	Степівська громада
Нічого не знаю про це	43,1%	12,9%	93,9%	50%	100%	42,1%	33,3%	53,8%	20,7%	43,8%
Рада безбар'єрності не створена, але вона не потрібна	2,8%	0%	3%	0%	0%	2,4%	0%	0%	2,3%	0%
Рада безбар'єрності не створена, але вона потрібна	1,4%	3,2%	0%	16,7%	0%	2,4%	0%	0%	4,6%	14,6%
Щось чув / чула, але не маю чіткого уявлення	20,8%	32,3%	0%	16,7%	0%	15,9%	25,9%	30,8%	9,2%	16,7%
Рада безбар'єрності створена, але я не розумію навіщо вона	5,6%	3,2%	0%	16,7%	0%	2,4%	0%	7,7%	40,2%	4,2%
Рада безбар'єрності створена і я розумію, чим вона займається	26,4%	48,4%	3%	0%	0%	34,9%	40,7%	7,7%	23%	20,8%

*сіра заливка демонструє громади, де створені Ради безбар'єрності



Чи звертались Ви до Ради безбар'єрності у своїй громаді?

☐ Ні, не маю потреби звертатися	74%
☐ Не звертався / не зверталась, бо не знаю що вона вирішує	13,2%
☐ Так, звертався / зверталась і моє питання вирішили	5,3%
☐ Так, звертався / зверталась, але моє питання не вирішили	1,1%
☐ Важко відповісти	6,4%

Переважна більшість опитаних (**74%**) не зверталися до Ради у зв'язку з відсутністю потреби. Ще **13,2%** респондентів не зверталися через нерозуміння функцій і повноважень органу. Загалом респонденти зазначають вкрай низький рівень практичного звернення до Ради безбар'єрності – **6,4%**: з них **5,3%** повідомили, що їхнє питання було вирішено, тоді як **1,1%** зазначили, що їхнє звернення залишилося без вирішення.

У громадах, де Ради безбар'єрності створені, переважає частка респондентів, які зазначили, що не мають потреби звертатися: від **66,7%** у Новоодеській міській громаді до **84,6%** у Врадіївській селищній та **84,1%** в Ольшанській селищній громаді. Це може свідчити як про відсутність актуалізованого запиту, так і про низьку обізнаність щодо функцій Ради.

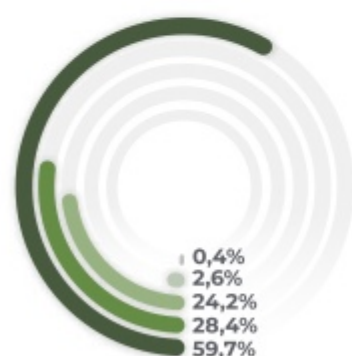
Частка тих, хто не звертався через нерозуміння функцій Ради коливається в межах **7,7-16,7%**. Найвищі значення зафіксовано у Новоодеській міській (**16,7%**) та Снігурівській міській (**15%**) громадах, що вказує на наявність інформаційного бар'єру та потребу у покращенні комунікації щодо процедур звернень.

Фактичний досвід звернення є обмеженим. Частка респондентів, чиї питання були вирішені, варіюється від **1,6%** в Ольшанській селищній громаді до **16,7%** у Новоодеській міській громаді, де зафіксовано найвищий показник результативних звернень. У Веснянській селищній громаді цей показник становить **13,2%**, у Новобузькій – **8,3%**, у Снігурівській – **5%**. Водночас лише у Веснянській громаді зафіксовано випадки невирішених звернень (**2,6%**), що може свідчити як про поодинокий негативний досвід, так і про загалом низьку кількість звернень.

У підсумку, дані вказують на обмежену практику звернення до Рад безбар'єрності та наявність інформаційного розриву щодо їхніх функцій, що разом із високою часткою відповідей «не маю потреби» може свідчити про неактуалізований потенціал цього інструменту на рівні громад.

Чи звертались Ви до Ради безбар'єрності у своїй громаді?	Веснянська селищна	Врадіївська селищна	Новобузька міська	Новоодеська міська	Ольшанська селищна	Снігурівська міська
Важко відповісти	2,6%	7,7%	2,8%	0%	3,2%	5%
Так, звертався / зверталась, але моє питання не вирішили	2,6%	0%	0%	0%	0%	0%
Так, звертався / зверталась і моє питання вирішили	13,2%	0%	8,3%	16,7%	1,6%	5%
Не звертався / не зверталась, бо не знаю що вона вирішує	10,5%	7,7%	13,9%	16,7%	11,1%	15%
Ні, не маю потреби звертатися	71,1%	84,6%	75%	66,7%	84,1%	75%

Для вирішення питань доступності респонденти найчастіше звертаються до органів місцевого самоврядування (**59,7%**) та керівництва відповідних установ (**24,2%**). До Ради безбар'єрності звертається лише **2,6%** опитаних, тоді як значна частка респондентів (**28,4%**) взагалі не звертається до жодної інстанції.



Куди Ви звертаєтесь, якщо маєте труднощі в доступі до послуг у Вашій громаді?

- ☒ До органів місцевого самоврядування (голови, старости тощо) **59,7%**
- ☐ Нікуди **28,4%**
- ☐ До керівництва установи, де виникла проблема **24,2%**
- ☐ До Ради безбар'єрності **2,6%**
- ☐ До суду **0,4%**

Навіть за наявності Рад безбар'єрності головним каналом для реагування на бар'єри доступності залишаються місцеві органи влади. Звернення до Ради безбар'єрності має епізодичний характер у всіх громадах (**0-8,3%**), що підтверджує її низьку залученість як інструменту реагування.

Водночас у Горохівській та Нечаянській громадах фіксується критично низький рівень звернень до будь-яких інституцій (**87,9%** та **100%** відповідно), що може вказувати на суттєві бар'єри доступу до механізмів вирішення проблем.

Куди Ви звертаєтесь, якщо маєте труднощі в доступі до послуг у Вашій громаді?	Веснянська громада	Врадіївська громада	Горохівська громада	Коблівська громада	Нечаянська громада	Новобузька громада	Новоодеська громада	Ольшанська громада	Снігурівська громада	Степівська громада
До органів місцевого самоврядування (голови, старости тощо)	80,3%	80,6%	9,1%	83,3%	0%	30,9%	77,4%	38,5%	81,6%	87,5%
До Ради безбар'єрності	2,8%	0%	0%	8,3%	0%	4,1%	1,9%	0%	2,3%	2,1%
До керівництва установи, де виникла проблема	22,5%	80,6%	0%	16,7%	0%	34,1%	15,1%	30,8%	9,2%	20,8%
До суду	0%	3,2%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Нікуди	11,3%	6,5%	87,9%	16,7%	100%	43,9%	15,1%	46,2%	11,5%	8,3%

1.2. Впровадження безбар'єрних рішень у соціальних установах

У межах дослідження респондентам було запропоновано оцінити досвід відвідування та користування послугами конкретних установ у своїх громадах протягом останніх 12 місяців. Перелік установ не є випадковим: до нього включено саме ті заклади, які відібрані для участі у проєкті з підвищення рівня безбар'єрності в межах ініціативи DPA/CISU «Простір доступу: інклюзивні кімнати та навчання персоналу в соціальних закладах Миколаївської області».

Йдеться про установи різного типу – органи місцевого самоврядування, заклади соціального захисту, адміністративні центри, медичні пункти та культурні простори, – у яких передбачається впровадження змін, спрямованих на покращення доступності. Це включає як фізичну безбар'єрність (зокрема облаштування пандусів, входних груп, навігації), так і інформаційну та сервісну доступність (адаптація комунікації, навчання персоналу, створення інклюзивного середовища для різних груп населення).

Постановка питання саме щодо цих установ дозволяє оцінити реальний рівень контакту мешканців громад із ними та, відповідно, релевантність подальших інтервенцій. Отримані результати свідчать, що більшість відраних закладів вже є точками регулярної взаємодії для населення: у низці випадків частка респондентів, які відвідували установу або користувалися її послугами, є високою (зокрема понад **70-90%**). Так, за останній рік найчастіше учасники дослідження відвідували Центр надання соціальних послуг (ЦНСП) Врадіївської селищної ради (**96,8%**), Ольшанську селищну раду (**92,3%**), адмінбудівлю міської ради Нової Одеси (**90,7%**) та Новобузьку публічну бібліотеку (**84,1%**). Високими також є показники відвідування Степівської сільської ради (**85,4%**) та відділу соціального захисту населення Снігурівської міської ради (**71,3%**). Разом з тим лише **9,1%** жителів Горохівської громади проінформували про відвідування ними адмінбудівлі сільської ради протягом останнього року.

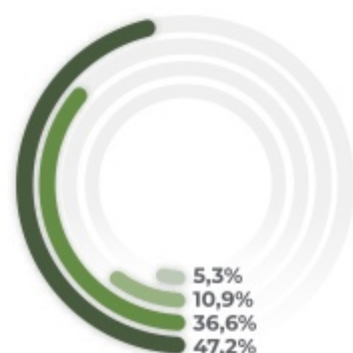
Чи користувалися Ви послугами/Чи відвідували Ви протягом останніх 12 місяців:

	Так	Ні	Не пам'ятаю
Відділ соціального захисту та охорони здоров'я Веснянської селищної ради	63,9%	29,2%	6,9%
Центр надання соціальних послуг Врадіївської селищної ради	96,8%	3,2%	0%
Адмінбудівля Горохівської сільської ради	9,1%	87,9%	3%
ЦНАП Коблівської сільської ради	58,3%	33,3%	8,3%

Благодарівський медичний пункт Нечаянської СР	12,5%	12,5%	75%
Новобузька публічна бібліотека	84,1%	12,7%	3,2%
Адмінбудівля міської ради Нової Одеси (майбутній ЦНАП та відділ освіти)	90,7%	7,4%	1,9%
Ольшанська селищна рада	92,3%	0%	7,7%
Відділ соціального захисту населення Снігурівської міської ради	71,3%	19,5%	9,2%
Степівська сільська рада	85,4%	12,5%	2,1%

Близько половини (**47,2%**) опитаних інформують, що відвідують соціальну установу своєї громади регулярно (1 раз на місяць і частіше), а ще **36,6%** повідомляють про періодичність відвідування (кілька разів на рік). Разом з тим, лише незначна кількість респондентів (**5,3%**) звертаються до зазначених органів приблизно один раз на рік.

Загалом результати дослідження демонструють достатньо високий рівень залученості населення до користування послугами досліджуваних соціальних установ.



Як часто Ви відвідуєте вищевказану установу?

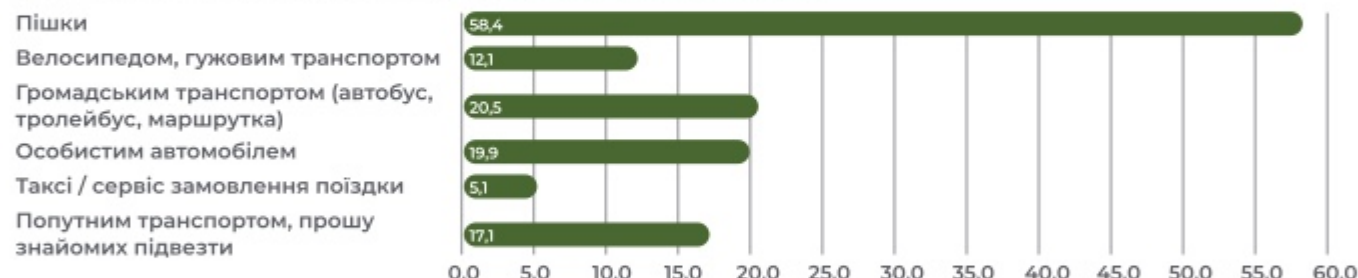
	Регулярно (1 раз на місяць і частіше)	47,2%
	Періодично (декілька разів на рік)	36,6%
	Рідко (2-3 рази на рік)	10,9%
	Один раз за останній рік	5,3%

Найчастіше серед зазначених установ респонденти відвідували Новобузьку публічну бібліотеку (**73,6%**), Центр надання соціальних послуг Врадіївської селищної ради (**70%**) та адміністративну будівлю міської ради Нової Одеси (майбутній ЦНАП та відділ освіти) (**69,4%**).

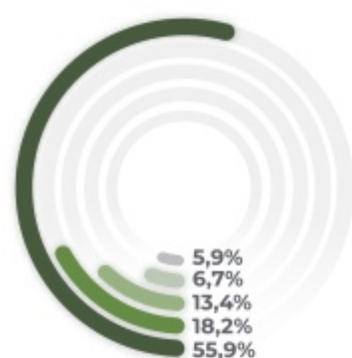
Як часто Ви відвідуєте:	Один раз за останній рік	Рідко (2-3 рази на рік)	Періодично (декілька разів на рік)	Регулярно (1 раз на місяць і частіше)
Відділ соціального захисту та охорони здоров'я Веснянської ТГ	10,9%	13%	52,2%	23,9%
Центр надання соціальних послуг Врадіївської ТГ	3,3%	3,3%	23,3%	0%
Адмінбудівля Горохівської сільської ради	0%	66,7%	0%	33,3%
ЦНАП Коблівської СР	0%	0%	100%	0%
Благодарівський медичний пункт Нечаянської ТГ	0%	0%	100%	0%
Новобузька публічна бібліотека	1,9%	6,6%	17,9%	73,6%
Адмінбудівля міської ради Нової Одеси (майбутній ЦНАП та відділ освіти)	10,2%	2%	18,4%	69,4%
Адмінбудівля Ольшанської селищної ради	16,7%	25%	41,7%	16,7%
Відділ соціального захисту населення Снігурівської МР	4,8%	16,1%	72,6%	6,5%
Адмінбудівля Степівської сільської ради	2,4%	22%	31,7%	43,9%

Респонденти найчастіше дістаються установ пішки (**58,4%**), тоді як значно рідше використовують громадський транспорт (**20,5%**) або особистий автомобіль (**19,9%**). Також частина опитаних користується альтернативними способами пересування, зокрема попутним транспортом (**17,1%**), велосипедом чи гужовим транспортом (**12,1%**) та таксі (**5,1%**).

Як Ви зазвичай добираєтесь до вищевказаної установи?



Переважання позитивних відповідей (**55,9%** респондентів вважає, що установа забезпечує доступність і **18,2%** схильється до такої думки) свідчить про загалом достатній рівень врахування потреб людей з інвалідністю та маломобільних груп у роботі установ. Разом з тим, майже кожен п'ятий опитаний (**19,3%**) вважає, що доступність в установах забезпечена недостатньо.



Загалом, чи враховує ця установа потреби людей з інвалідністю та маломобільних груп?



Оцінки респондентів щодо врахування потреб людей з інвалідністю та маломобільних груп суттєво відрізняються залежно від громади. На думку респондентів потреби людей з інвалідністю та маломобільних категорій населення найбільше враховують установи Врадіївської (**100%**), Снігурівської (**90,3%**), Веснянської (**86,9%**) та Коблівської територіальних громад (**85,7%**).

Загалом, чи враховує ця установа потреби людей з інвалідністю та маломобільних груп?	Так	Скоріше так	Скоріше ні	Ні	Важко відповісти
Веснянська селищна	56,5%	30,4%	4,3%	8,7%	0%
Врадіївська селищна	66,7%	33,3%	0%	0%	0%
Горохівська сільська	0%	0%	0%	66,7%	33,3%
Коблівська сільська	57,1%	28,6%	0%	0%	14,3%
Нечаянська сільська	0%	0%	50%	0%	50%
Новобузька міська	39,6%	14,2%	25,5%	11,3%	9,4%
Новоодеська міська	75,5%	6,1%	10,2%	2%	6,1%
Ольшанська селищна	8,3%	16,7%	50%	8,3%	16,7%
Снігурівська міська	75,8%	14,5%	1,6%	0%	8,1%
Степівська сільська	56,1%	24,4%	14,6%	2,4%	2,4%

Найбільший запит на покращення респонденти пов'язують з фізичною доступністю установ: облаштуванням пандусів, ліфтів і зручних входів **(70,6%)**, а також доступних туалетів **(53,9%)**. Меншою мірою, але також актуальними є питання розвитку електронних послуг **(25,1%)** і покращення навігації та зрозумілості інформації **(22,7%)**.

Що найбільше, на Вашу думку, потребує покращення в установі?

Пандуси, ліфти, зручні входи	70,6%
Наявність фахівця, який володіє жестовою мовою	14,6%
Доступні туалети	53,9%
Навігація, зрозумілі вказівники Інформація простою мовою	22,7%
Доступність для людей з порушенням зору/слуху	13,4%
Електронні послуги та онлайн-запис	25,1%
Навчання персоналу з питань інклюзії	12,8%
Інше	16,9%

У розрізі громад запити на покращення безбар'єрності мають виражений інфраструктурний характер, однак їх інтенсивність суттєво відрізняється. Найбільш поширеним запитом є облаштування пандусів, ліфтів і зручних входів, особливо у Врадіївській **(90%)**, Снігурівській **(85,2%)**, Новобузькій **(80%)** та Веснянській **(75,6%)** громадах. Питання доступних туалетів також є пріоритетним, зокрема у Нечаянській **(100%)**, Снігурівській **(88,5%)**, Врадіївській **(70%)** та Степівській **(63,4%)** громадах, що свідчить про критичний дефіцит базової інфраструктури в окремих територіях.

Загалом результати демонструють, що в більшості громад першочерговими залишаються базові інфраструктурні потреби, тоді як розвиток сервісної та інклюзивної складової актуалізується переважно в окремих громадах.

Що найбільше, на Вашу думку, потребує покращення в установі?	Веснянська громада	Врадіївська громада	Горохівська громада	Коблівська громада	Нечаянська громада	Новобузька громада	Новоодеська громада	Ольшанська громада	Снігурівська громада	Степівська громада
Пандуси, ліфти, зручні входи	75,6%	90%	33,3%	33,3%	0%	80%	51,2%	75%	85,2%	36,6%
Наявність фахівця, який володіє жестовою мовою	2,2%	33,3%	0%	16,7%	0%	8%	11,6%	8,3%	39,3%	0%
Доступні туалети	28,9%	70%	0%	0%	100%	37%	62,8%	41,7%	88,5%	63,4%
Навігація, зрозумілі вказівники Інформація простою мовою	4,4%	6,7%	33,3%	0%	0%	6%	51,2%	8,3%	67,2%	7,3%
Доступність для людей з порушенням зору/слуху	6,7%	6,7%	0%	33,3%	0%	4%	48,8%	16,7%	11,5%	12,2%
Електронні послуги та онлайн-запис	8,9%	36,7%	33,3%	0%	0%	12%	51,2%	8,3%	54,1%	4,9%
Навчання персоналу з питань інклюзії	15,6%	0%	0%	33,3%	0%	8%	32,6%	8,3%	4,9%	22%
Інше	6,7%	40%	0%	16,7%	0%	12%	44,2%	41,7%	1,6%	12,2%

Результати оцінювання відображають нерівномірний рівень забезпечення різними компонентами безбар'єрного середовища.

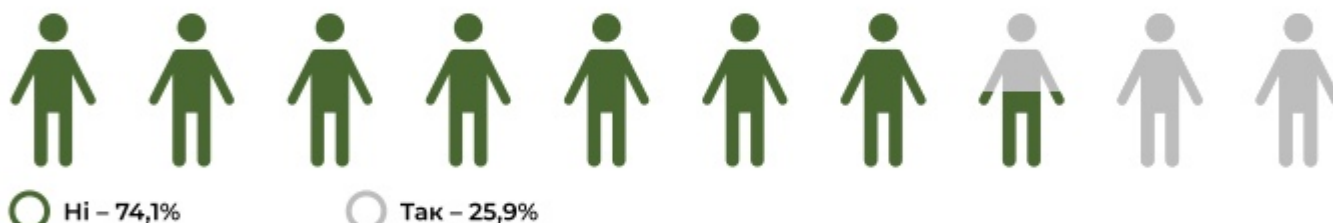
Відносно вищі показники спостерігаються у сфері базової транспортної доступності та можливості отримання послуг, що свідчить про функціонування базової інфраструктури.

Водночас критично низькі оцінки щодо наявності соціального транспорту та доступності перевезень для вразливих груп населення вказують на системні обмеження мобільності.

Оцінка доступності послуг і сервісів	1	2	3	4	5	Не могу оцінити	Середнє значення
Можливість безпечно дійти або доїхати до важливих місць у громаді (магазин, ФАП, ЦНАП, зупинка, школа тощо)	20%	14,8%	19,6%	19,6%	19,6%	6,6%	3,04
Можливість вийти з населеного пункту, коли це потрібно (лікарня, документи, справи)	18,6%	15,2%	20,4%	0%	16,4%	9,8%	3
Доступ до транспорту для людей похилого віку, людей з інвалідністю, батьків з дітьми	32,9%	16,9%	16,8%	13,2%	9%	11,8%	2,42
Наявність соціального або спеціального транспорту в громаді	42,5%	16,2%	13%	8,2%	8%	12,2%	2,12
Наявність зручних під'їздів/підходів до основних установ	21,4%	16,6%	17,4%	17,4%	11,6%	15,8%	2,78
Облаштовані входи до установ для людей з порушеною мобільністю	19,8%	19%	18%	16,2%	12,2%	15,8%	2,79
Можливість отримати медичні, соціальні та адміністративні послуги	13,6%	14,4%	16,6%	17,8%	26,7%	11%	33,3
Виїзні або мобільні послуги (лікар, соцпрацівник, ЦНАП)	23%	13,4%	14,65	15,8%	17,2%	16,2%	2,89
Можливість отримати послуги вдома, якщо складно пересуватися	24,8%	17,6%	13%	14%	16,8%	14%	2,77
Зручний графік роботи установ з урахуванням потреб жителів	16%	15%	10,8%	14%	31,1%	13,2%	3,34
Зрозуміла і доступна інформація про послуги та допомогу	17,8%	12,2%	14,2%	13,2%	29,7%	13%	3,29
Можливість отримати інформацію телефоном, а не лише особисто	17,4%	11,6%	14,8%	13,4%	30,3%	12,6%	3,32
Можливість звернутися по допомогу без страху осуду або приниження	17,6%	11,4%	13,2%	14%	30,7%	13,2%	3,33
Підтримка з боку громади у складних життєвих ситуаціях	19,2%	13,4%	13,2%	21,2%	21,4%	11,8%	3,14
Врахування потреб літніх людей, людей з інвалідністю, родин з дітьми	20,4%	14,4%	12,6%	21,2%	18,6%	13%	3,04
Можливість жити у громаді самостійно, навіть якщо є проблеми зі здоров'ям або пересуванням	19%	15,4%	14,4%	18,2%	22%	11,2%	3,10

Близько чверті (**25,9%**) учасників опитування виховують дітей шкільного віку. Для розуміння рівня безбар'єрності освітнього процесу в обраних громадах, цим респондентам було поставлено питання про наявність у навчальному закладі, який відвідує їхня дитина, елементів фізичної та інформаційної доступності, а також необхідних форм підтримки.

Чи маєте Ви дітей шкільного віку?



Результати опитування демонструють різний рівень забезпечення тими чи іншими елементами безбар'єрності, що впливають на доступність освітнього процесу.

Найвищі показники стосуються наявності інфраструктурних елементів доступності таких як доступний вхід, пандус та ін. (**66,9%**), організації позашкільного дозвілля (**56,2%**) та роботи асистентів вчителя (**49,2%**).

Найнижчі показники серед обраних елементів стосуються облаштування інклюзивних вбиралень в освітніх закладах (**24,6%**) та наявності адаптованих навчальних матеріалів (**38,5%**).

Чи наявні у школі/освітньому навчальному закладі, який відвідує ваша дитина:

	Так	Ні	Не знаю
Доступний вхід до будівлі (пандус, поручні, зручний вхід)	66,9%	20,8%	12,3%
Облаштовані туалети для дітей з інвалідністю	24,6%	38,5%	36,9%
Інклюзивні класи або навчання дітей з особливими освітніми потребами	45,4%	16,2%	38,5%
Навчальні матеріали, адаптовані для дітей з особливими освітніми потребами (спрощені тексти, візуальні матеріали тощо)	38,5%	13,8%	47,7%
Доступні гуртки, секції та інші позашкільні заняття	56,2%	20,8%	23,1%
Асистент вчителя або асистент дитини	49,2%	17,7%	33,1%
Програми або заняття підтримки для дітей з особливими освітніми потребами (корекційні, розвиткові тощо)	40%	13,1%	46,9%

Окрему увагу привертає високий рівень відповідей «не знаю» щодо більшості показників (від **12,3%** до **47,7%**), що може вказувати на недостатню поінформованість батьків про умови інклюзивного навчання або відсутність належної комунікації з боку навчальних закладів.

В розрізі громад критично низькі показники наявності в освітніх закладах інфраструктурних об'єктів, які забезпечують базові потреби дітей з інвалідністю (інклюзивні вбиральні), у Горохівській (**16,7%**), Новоодеській (**22,2%**) та Ольшанській (**8,3%**) громадах. У Новобузькій та Снігурівській громадах жоден респондент не зазначив про наявність в освітньому закладі облаштованих туалетів для дітей з інвалідністю.

Чи наявні у школі/освітньому навчальному закладі, який відвідує ваша дитина облаштовані туалети для дітей з інвалідністю?

	Так	Ні	Не знаю
Веснянська громада	24%	40%	36%
Врадіївська громада	25%	37,5%	37,5%
Горохівська громада	16,7%	50%	33,3%
Коблівська громада	29,4%	33,3%	37,3%
Нечаянська громада	37,5%	12,5%	50%
Новобузька громада	0%	100%	0%
Новоодеська громада	22,2%	27,8%	50%
Ольшанська громада	8,3%	83,3%	8,3%
Снігурівська громада	0%	0%	100%
Степівська громада	24,6%	38,5%	36,9%

Загалом результати демонструють, що хоча базові елементи доступності частково забезпечені, система інклюзивної освіти потребує подальшого розвитку, особливо в частині адаптації середовища та підвищення обізнаності батьків.

На питання щодо можливих заходів і рішень, які б позитивно вплинули на доступність в громаді, респонденти найчастіше акцентують на фізичній безбар'єрності. Зокрема, **25,1%** опитаних

вказали на необхідність облаштування якісних доріг та пішохідних зон, а ще **17%** вказали на необхідність створення безбар'єрного середовища та забезпечення доступності послуг. Крім того майже кожен десятий респондент зазначає необхідність покращення транспортної доступності (**10,1%**) та облаштування інклюзивних вбиралень (**10,1%**). Додатково підкреслюється важливість належного інформування (**8,9%**) та достатнього фінансування (**7,3%**), тоді як інші напрями мають менш виражений пріоритет.

На Вашу думку, які заходи можуть сприяти покращенню доступності (безбар'єрності) у Вашій громаді?

Фінансування	7,3%
Тренінги, навчання та зустрічі	2,8%
Інформування (в т.ч. еонтакт телефоном)	8,9%
Ремонт доріг та облаштування пішохідних зон (в т.ч. тротуарів, пішохідних переходів та зупинок)	25,1%
Створення безбар'єрного середовища та забезпечення доступності послуг	17,4%
Доступний громадський транспорт (в т.ч. соціальне таксі)	10,1%
Інклюзивні вбиральні громадські та в соціальних закладах	10,1%
Організація фізичної доступності (в т.ч. встановлення пандусу)	13%
Вирішення питання з безпритульними (бродячими) собаками	3,2%
Посилення спроможності системи охорони здоров'я	2,8%
Інше	12,6%
Не знаю	12,1%

Ось як звучать думки респондентів щодо заходів, які, на їхню думку, могли б суттєво покращити доступність в межах громад:



«...У нашому селі для покращення безбар'єрності можна зробити зручніші тротуари та понижені бордюри, щоб людям на візках, батькам із дитячими колясками та людям похилого віку було легше пересуватися. Також варто подбати про доступний громадський транспорт, хороше освітлення вулиць і безпечні пішохідні переходи. Це допоможе зробити село комфортнішим для всіх мешканців».



«...Облаштування зупинок громадського транспорту, облаштування вбиралень у сільський раді, лікарні, створити спортивний майданчик для осіб з інвалідністю».



«...Більшість будівель/установ в громаді такого планування, що неможливо забезпечити комфортне відвідування осіб з інвалідністю. Було б добре, щоб більш розвинено було питання облаштування місця визову спеціаліста».



«...Впровадження доступного громадського транспорту для всіх категорій населення».



«...Для створення умов безперешкодного доступу, кошти повинні виділятися ціленаправлено з державного бюджету».

1.3. Культура комунікації та толерантності в контексті безбар'єрності

Лише **7%** учасників дослідження інформують, що мали досвід упередженого або нетолерантного ставлення у зв'язку зі станом здоров'я, віком, статусом або іншими ознаками.

Чи стикалися Ви, з упередженим ставленням, нетолерантністю, у зв'язку зі станом здоров'я, віком, статусом або іншими ознаками?



☐ Ні – 93%

☐ Так – 7%

Про випадки дискримінаційного ставлення найчастіше повідомляють жителі Новоодеської (**36,7%**) та Ольшанської (**16,7%**) громад. Разом з тим, у більшості випадків переважають відповіді про відсутність такого досвіду (від **95,6%** до **100%**), що свідчить про загалом сприятливий рівень соціальної взаємодії у громадах.

Чи стикалися Ви, з упередженим ставленням, нетолерантністю, у зв'язку зі станом здоров'я, віком, статусом або іншими ознаками?

	Ні	Так
Веснянська селищна	95,6%	4,4%
Врадіївська селищна	100%	0%
Горохівська сільська	100%	0%
Коблівська сільська	100%	0%
Нечаянська сільська	100%	0%
Новобузька міська	98,1%	1,9%
Новоодеська міська	63,3%	36,7%
Ольшанська селищна	83,3%	16,7%
Снігурівська міська	98,4%	1,6%
Степівська сільська	100%	0%

Переважає більшість респондентів (**83,9%**) не стикались з проблеми у взаємодії під час отримання послуг у своїй громаді. Разом з тим, серед комунікаційних бар'єрів учасники дослідження найчастіше згадують важкість отримання та/або незрозумілість інформації (**7,9%**), відсутність у надавачів послуг навичок роботи з людьми з інвалідністю (**7%**) та неадаптованість наявної інформації під особливі потреби (**5%**).

З якими бар'єрами в комунікації з надавачами послуг Ви стикалися?

Важко отримати інформацію (її недостатньо або вона незрозуміла)	7,9%
Інформацію надають із запізненням, неактуальність	2%
Відсутність навичок роботи з людьми з інвалідністю	7%
Інформація викладена складною, незрозумілою мовою	1,8%
Інформація не адаптована для моїх потреб	5%
Дискримінаційне ставлення під час звернення	1,5%

Працівники не мають достатньої кваліфікації	2,6%
Байдужість або формальний підхід з боку працівників	2,3%
Великі черги чи тривалий час очікування (понад 30 хв)	1,8%
Відсутність чітко визначеної процедури звернення	2,6%
Часте перенаправлення між різними працівниками або установами	2,9%
Бар'єри (ігнорування) при дистанційному зверненні	1,8%
Не стикався/-лась	83,9%

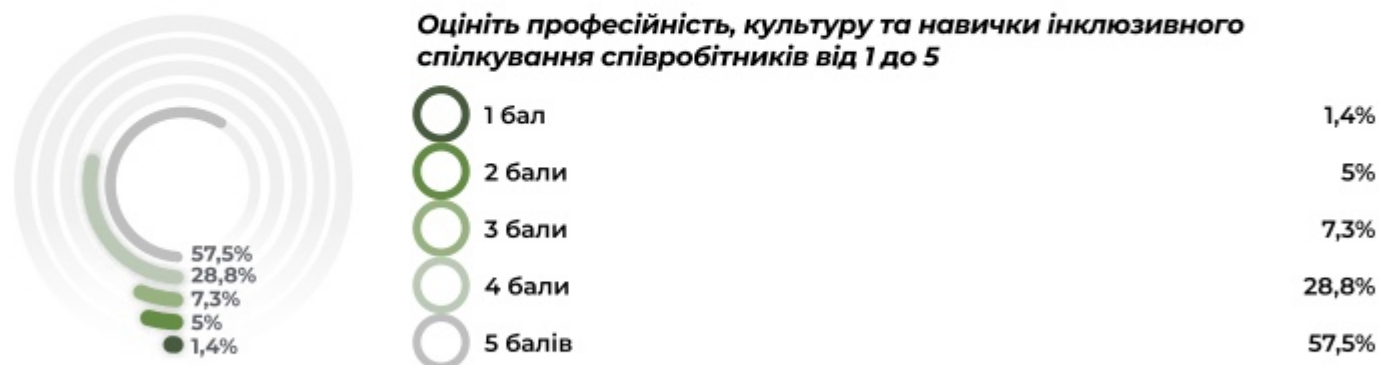
В розрізі громад із отримання та/або незрозумілістю інформації найчастіше стикаються жителі Новоодеської **(31,9%)**, Ольшанської **(16,7%)** та Врадіївської **(10,7%)** громад; з відсутністю навичок інклюзивної комунікації – мешканці Новоодеської **(31,9%)** та Ольшанської **(16,7%)** громад. Такий бар'єр як неадаптованість інформації також характерний для жителів Новоодеської **(21,3%)** та Ольшанської **(8,3%)** громади.

Окрім того, представники Горохівської та Коблівської громад повідомили про специфічні бар'єри в комунікації з надавачами послуг у своїй громаді. А саме, респонденти з Коблівської громади досить часто стикаються з частим перенаправленням між установами **(14,3%)** та ігнорування дистанційних звернень **(14,3%)**. Опитані мешканці Горохівської громади зазначають дискримінаційне ставлення **(33,3%)**, відсутність необхідного рівня кваліфікації **(33,3%)**, байдужість або формальний підхід з боку працівників установ **(33,3%)** та проблеми з опрацюванням дистанційних звернень **(33,3%)**.

Загалом результати свідчать, що попри переважно позитивну оцінку комунікації, в окремих громадах існують системні виклики, пов'язані з доступністю інформації, якістю взаємодії та рівнем підготовки персоналу, що потребує цілеспрямованого втручання.

З якими бар'єрами в комунікації з надавачами послуг Ви стикалися?	Веснянська громада	Врадіївська громада	Горохівська громада	Коблівська громада	Нечаянська громада	Новобузька громада	Новоодеська громада	Ольшанська громада	Снігурівська громада	Степівська громада
Важко отримати інформацію (її недостатньо або вона незрозуміла)	2,3%	10,7%	0%	0%	0%	4,1%	31,9%	16,7%	3,2%	0%
Інформацію надають із запізненням, неактуальність	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10,6%	0%	1,6%	2,5%
Відсутність навичок роботи з людьми з інвалідністю	2,3%	0%	0%	0%	0%	4,1%	31,9%	16,7%	1,6%	2,5%
Інформація викладена складною, незрозумілою мовою	0%	3,6%	0%	0%	0%	4,1%	0%	8,3%	0%	0%
Інформація не адаптована для моїх потреб	0%	0%	0%	0%	0%	5,2%	21,3%	8,3%	0%	2,5%
Дискримінаційне ставлення під час звернення	2,3%	0%	33,3%	0%	0%	3,1%	0%	0%	0%	0%
Працівники не мають достатньої кваліфікації	4,5%	3,6%	33,3%	0%	0%	1%	0%	8,3%	1,6%	5%
Байдужість або формальний підхід з боку працівників	4,5%	3,6%	33,3%	0%	0%	3,1%	2,1%	0%	0%	0%
Великі черги чи тривалий час очікування (понад 30 хв)	2,3%	0%	0%	0%	0%	3,1%	0%	0%	1,6%	2,5%
Відсутність чітко визначеної процедури звернення	2,3%	3,6%	0%	0%	0%	5,2%	2,1%	0%	0%	2,5%
Не стикався/-лась	86,4%	89,3%	33,3%	85,7%	100%	86,6%	63,8%	66,7%	95,2%	85%

Учасникам дослідження було запропоновано оцінити професійність, культуру та навички інклюзивного спілкування співробітників респонденти за п'ятибальною шкалою (де 1 означає «дуже погано», а 5 – «відмінно»). Більш ніж половина опитаних (**57,5%**) оцінили навички комунікації фахівців установ громади на максимальні **“5 балів”**, тоді як **1,4%** поставили найнижчу оцінку – **1 бал**. Середнє значення оцінки склало **4,36**, що вказує на достатній рівень задоволеності культурою спілкування фахівців установ.



*Середнє значення – 4,36 бали

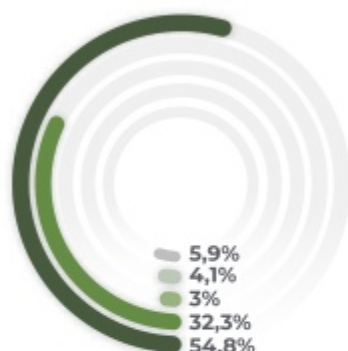
Найбільше задоволені комунікацією з фахівцями установ жителі Врадіївської (**4,73**), Новобузької (**4,59**) та Веснянської (**4,54**) громад. Водночас найнижчі показники спостерігаються у Горохівській (**3**) та Ольшанській (**3,08**) громадах, що ймовірно є наслідком проблем якості комунікації (в тому числі в дистанційному форматі) та відсутності необхідного рівня навичок інклюзивного спілкування.

Оцініть професійність, культуру та навички інклюзивного спілкування співробітників від 1 до 5	5	4	3	2	1	Середнє значення
Веснянська селищна	67,4%	21,7%	8,7%	2,2%	0%	4,54
Врадіївська селищна	80%	13,3%	6,7%	0%	0%	4,73
Горохівська сільська	33,3%	0%	33,3%	0%	33,3%	3
Коблівська сільська	28,6%	57,1%	14,3%	0%	0%	4,14
Нечаянська сільська	0%	50%	50%	0%	0%	3,5
Новобузька міська	67,9%	23,6%	8,5%	0%	0%	4,59
Новоодеська міська	36,7%	26,5%	2%	32,7%	2%	3,63
Ольшанська селищна	16,7%	33,3%	16,7%	8,3%	25%	3,08
Снігурівська міська	62,9%	33,9%	3,2%	0%	0%	4,6
Степівська сільська	41,5%	51,2%	7,3%	0%	0%	4,34

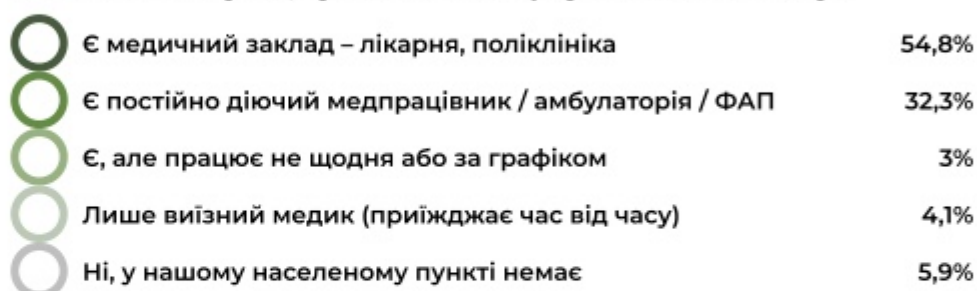
1.4. Доступ до домедичної допомоги та підтримки в екстрених ситуаціях

Більшість респондентів інформують про відносну доступність медичних послуг в своєму населеному пункті: в **54,8%** випадків присутній медичний заклад (лікарня або поліклініка), а **32,3%** зазначають присутність медичного працівника на постійній основі в ФАП або амбулаторії.

Разом з тим, для жителів окремих населених пунктів доступ до медичної допомоги ускладнений. Зокрема, **3%** зазначили, що медичні послуги надаються не щодня або за графіком, а **5,9%** респондентів повідомили про відсутність медичного працівника або закладу у своєму населеному пункті, куди можна звернутися по допомогу.



Чи є у Вашому населеному пункті або поруч медичний працівник чи медичний пункт, куди можна звернутися по допомогу?



Отримані результати опитування демонструють відносно високий рівень базової доступності медичних послуг, однак наявність обмежених або нестабільних форм їх надання в окремих громадах вказує на потребу в посиленні безбар'єрного доступу до медичної допомоги, зокрема для жителів віддалених та сільських територій.

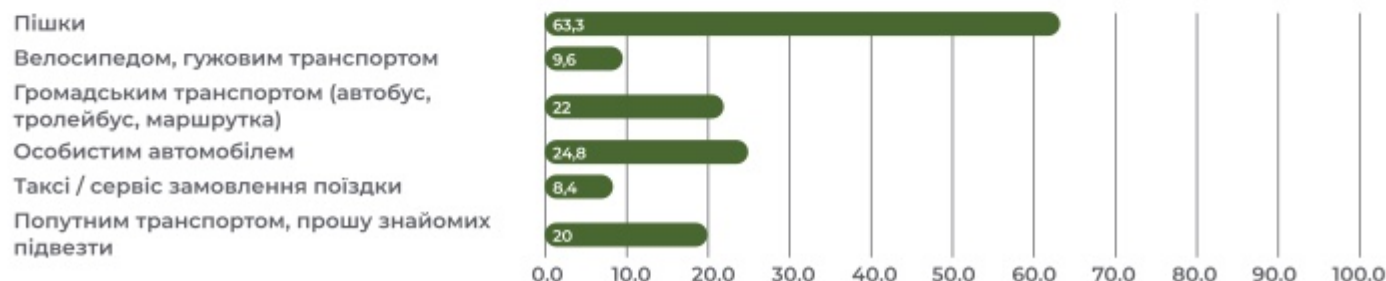
Аналізуючи ситуацію в розрізі громад найбільш проблематично отримати медичну допомогу в Горохівській громаді: **48,5%** опитаних жителів повідомили про відсутність медичного працівника або закладу, куди можна звернутись за допомогою, а ще **36,4%** зазначили, що медичну допомогу може надати лише мобільний медик, який приїздить в населений пункт час від часу.

Також варто звернути увагу на доступність медичних послуг у Веснянській громаді, де майже чверть опитаних (**22,2%**) стикається з обмеженнями через відсутність щоденного медичного обслуговування.

Чи є у Вашому населеному пункті або поруч медичний працівник чи медичний пункт, куди можна звернутися по допомогу?	Ні, у нашому населеному пункті немає	Лише виїзний медик (приїжджає час від часу)	Є, але працює не щодня або за графіком	Є постійно діючий медпрацівник / амбулаторія / ФАП	Є медичний заклад - лікарня, поліклініка
Веснянська селищна	4,2%	8,3%	9,7%	56,9%	20,8%
Врадіївська селищна	0%	0%	3,2%	0%	96,8%
Горохівська сільська	48,5%	36,4%	0%	15,2%	0%
Коблівська сільська	0%	0%	8,3%	66,7%	25%
Нечаянська сільська	0%	0%	6,3%	93,8%	0%
Новобузька міська	5,8%	0%	0,8%	3,3%	90,1%
Новоодеська міська	1,9%	0%	0%	26,9%	71,2%
Ольшанська селищна	7,7%	0%	7,7%	53,8%	30,8%
Снігурівська міська	1,2%	0%	1,2%	32,6%	65,1%
Степівська сільська	0%	4,2%	2,1%	68,8%	25%

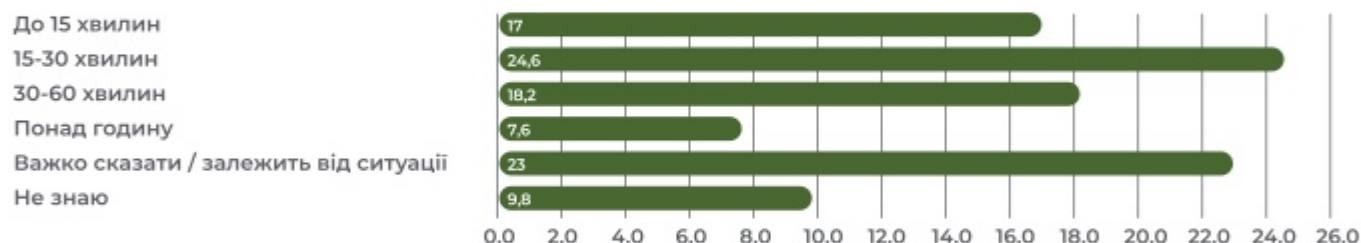
До найближчого медичного закладу учасники опитування зазвичай дістаються пішки (**63,3%**) або власним автомобілем (**24,8%**). Значно рідше респонденти користуються послугами таксі – лише в **8,4%** випадках.

Як Ви зазвичай дістаєтеся до найближчого медичного закладу?



Швидка медична допомога до респондентів приїздить переважно за 15-30 хвилин (**24,6%**) або 30-60 хвилин (**18,2%**) після виклику, що свідчить про відносно оперативне реагування служб у більшості населених пунктів.

Якщо викликати швидку допомогу у Ваш населений пункт, скільки часу зазвичай займає її приїзд?



Найчастіше про приїзд швидкої допомоги в проміжок часу до 15 хвилин повідомляють в Снігурівській (**37,9%**) та Новобузькій (**30,2%**) громаді. Разом з тим максимальний час очікування невідкладної допомоги (понад годину) у жителів Новоодеської (**20,4%**), Коблівської (**16,7%**) та Степівської (**16,7%**) громад.

Якщо викликати швидку допомогу у Ваш населений пункт, скільки часу зазвичай займає її приїзд?	Не знаю	Важко сказати / залежить від ситуації	Понад годину	30-60 хвилин	15-30 хвилин	До 15 хвилин
Веснянська селищна	8,3%	25%	4,2%	31,9%	27,8%	2,8%
Врадівська селищна	6,5%	48,4%	3,2%	0%	25,8%	3,2%
Горохівська сільська	54,5%	33,3%	6,1%	6,1%	0%	0%
Коблівська сільська	8,3%	8,3%	16,7%	33,3%	25%	8,3%
Нечаянська сільська	50%	43,8%	6,3%	0%	0%	0%
Новобузька міська	4,8%	23,8%	3,2%	11,1%	27%	30,2%
Новоодеська міська	5,6%	29,6%	20,4%	20,4%	13%	11,1%
Ольшанська селищна	0%	23,1%	7,7%	30,8%	38,5%	0%
Снігурівська міська	2,3%	8%	4,6%	4,6%	42,5%	37,9%
Степівська сільська	6,3%	12,5%	16,7%	50%	14,6%	0%

У випадку виникнення непередбачуваної ситуації зі здоров'ям першу домедичну допомогу надають здебільшого родичі (**56,9%**), сусіди (**26,9%**) або медичні працівники (**23,4%**), що проживають в цьому населеному пункті. Найрідше ж за наданням невідкладної допомоги учасники опитування звертаються до працівників місцевих соціальних установ (**0,8%**), таких як старостат, школа, ЦНАП тощо. Водночас кожен десятий опитаний (**10%**) зазначив, що у таких ситуаціях очікує приїзду швидкої допомоги без надання домедичної допомоги.

Результати опитування підкреслюють, що у більшості випадків перша допомога надається неформально – силами родичів і найближчого оточення. Це може вказувати на недостатню інституційну спроможність на рівні громади у реагуванні на невідкладні стани, а також на обмежене поширення навичок домедичної допомоги серед населення.

Якщо виникає невідкладна ситуація зі здоров'ям, хто зазвичай надає першу допомогу до приїзду медиків?

Родичі	56,9%
Сусіди	26,9%
Соціальні працівники	7,4%
Працівники місцевих установ (старостат, школа, ЦНАП тощо)	0,8%

Медичний працівник у місті/селищі/селі (якщо є)	23,4%
Волонтери	0,6%
Люди, які мають навички першої допомоги	5,8%
Зазвичай ніхто – чекають приїзду швидкої	10%
У нас таких ситуацій не було	4,4%
Важко відповісти	15,8%

Варто зазначити, що в певних громадах для надання домедичної допомоги залучаються соціальні працівники. Про це зазначили **54,8%** опитаних мешканців Врадіївської і **12,5%** Степівської громад.

З огляду на отримані результати, важливість навчання соціальних працівників навичкам домедичної допомоги є особливо актуальною, зокрема з фокусом на допомогу особам з інвалідністю, оскільки саме вони найчастіше безпосередньо взаємодіють із цією категорією населення. У багатьох громадах саме вони виступають одними з небагатьох представників формальної системи підтримки, які можуть оперативно відреагувати у разі невідкладної ситуації, особливо за відсутності медичного персоналу або тривалого часу очікування швидкої допомоги. Соціальні працівники регулярно контактують із вразливими категоріями населення – людьми старшого віку, особами з інвалідністю, сім'ями у складних життєвих обставинах – які мають підвищений ризик виникнення критичних станів здоров'я. Відповідно, наявність у них базових навичок домедичної допомоги може суттєво вплинути на своєчасність реагування та знизити ризики ускладнень або летальних випадків.

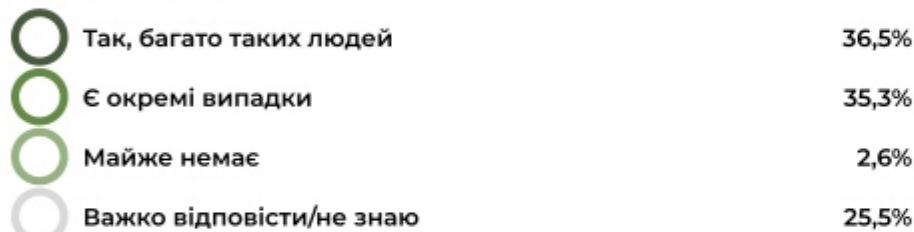
Крім того, підвищення компетенцій працівників соціальнозначущих сприятиме посиленню інституційної спроможності громад, зменшенню залежності від неформальної допомоги (родичів і сусідів) та формуванню більш системного підходу до реагування на надзвичайні ситуації.

Якщо виникає невідкладна ситуація зі здоров'ям, хто зазвичай надає першу допомогу до приїзду медиків?	Веснянська громада	Врадіївська громада	Горохівська громада	Коблівська громада	Нечаянська громада	Новобузька громада	Новоодеська громада	Ольшанська громада	Снігурівська громада	Степівська громада
Родичі	55,6%	67,7%	24,2%	41,7%	25%	68,8%	69,8%	69,2%	44,8%	60,4%
Сусіди	15,3%	48,4%	27,3%	8,3%	37,5%	24,8%	11,3%	69,2%	26,4%	41,7%
Соціальні працівники	4,2%	54,8%	0%	8,3%	0%	2,4%	3,8%	7,7%	2,3%	12,5%
Працівники місцевих установ (старостат, школа, ЦНАП тощо)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1,9%	0%	1,1%	4,2%
Медичний працівник у місті/селищі/селі (якщо є)	34,7%	35,5%	0%	58,3%	6,3%	9,6%	17%	15,4%	18,4%	66,7%
Волонтери	0%	0%	0%	0%	0%	0,8%	0%	0%	2,3%	0%
Люди, які мають навички першої допомоги	5,6%	6,5%	0%	8,3%	0%	12%	1,9%	7,7%	3,4%	0%
Зазвичай ніхто – чекають приїзду швидкої	16,7%	12,9%	9,1%	0%	0%	12%	13,2%	15,4%	5,7%	2,1%
У нас таких ситуацій не було	4,2%	0%	0%	8,3%	0%	4,8%	1,9%	7,7%	5,7%	6,3%
Важко відповісти	2,8%	12,9%	54,5%	8,3%	31,3%	10,4%	5,7%	7,7%	36,8%	0%

36,5% опитаних наголошують на велику кількість людей в населеному пункті, які через стан здоров'я або вік мають труднощі з тим, щоб дістатися до медичних послуг. Ще **35,3%** вказують про наявність окремих таких випадків. І лише **2,6%** респондентів зазначили, що таких людей у їхньому населеному пункті майже немає.

Отримані дані свідчать про те, що проблема фізичної доступності медичних послуг для людей старшого віку та осіб із порушеннями здоров'я є масовою та системною, і потребує комплексних рішень на рівні громад.

Чи є у Вашому населеному пункті люди, які через стан здоров'я або вік мають труднощі з тим, щоб дістатися до медичних послуг?



В розрізі громад ситуація з доступом до медичних послуг у людей з особливостями здоров'я і літнього віку дещо відрізняється. Найбільш гострою проблема є у Врадіївській (**74,2%**), Новоодеській (**55,6%**) та Коблівській (**50%**) громадах, де частка мешканців, які стикаються з бар'єрами у доступі до медичних послуг перевищує половину.

Така ситуація може свідчити про недостатню транспортну доступність, віддаленість медичних закладів або обмежену кількість медичного персоналу у цих громадах. Високий рівень бар'єрів також вказує на підвищене навантаження на родини та соціальне оточення, які змушені компенсувати недоступність послуг.

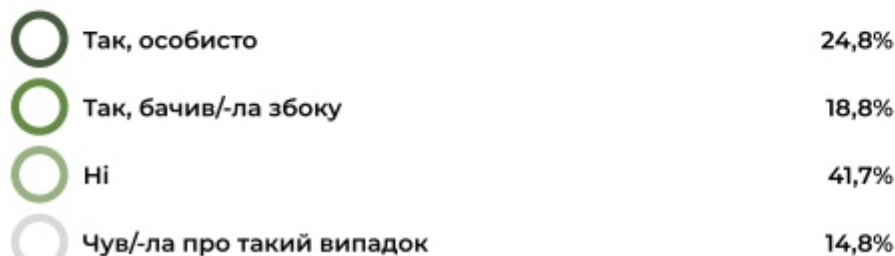
Це підкреслює необхідність пріоритетного впровадження локальних рішень, зокрема розвитку доступного транспорту, послуг супроводу та мобільних медичних сервісів для забезпечення рівного доступу до медичної допомоги.

Чи є у Вашому населеному пункті люди, які через стан здоров'я або вік мають труднощі з тим, щоб дістатися до медичних послуг?	Веснянська громада	Врадіївська громада	Горохівська громада	Коблівська громада	Нечаянська громада	Новобузька громада	Новоодеська громада	Ольшанська громада	Снігурівська громада	Степівська громада
Важко відповісти/не знаю	23,6%	3,2%	6,1%	16,7%	0%	23%	22,2%	15,4%	59,8%	16,7%
Майже немає	6,9%	3,2%	0%	0%	0%	2,4%	0%	7,7%	2,3%	2,1%
Є окремі випадки	51,4%	19,4%	60,6%	33,3%	93,8%	30,2%	22,2%	46,2%	18,4%	47,9%
Так, багато таких людей	18,1%	74,2%	33,3%	50%	6,3%	44,4%	55,6%	30,8%	19,5%	33,3%

Майже чверть опитаних (**24,8%**) зазначили, що особисто стикалися з ситуаціями надання домедичної допомоги до приїзду швидкої, а ще **18,8%** спостерігали такі випадки. Водночас **41,7%** респондентів не мали подібного досвіду. Такі результати вказують, що практика надання домедичної допомоги є відносно поширеною, однак не є системною для всього населення. Значна частка осіб, які не мали відповідного досвіду, може фіксувати як обмежену кількість критичних ситуацій, так і недостатню готовність або залученість населення до надання першої допомоги.

Отже, беззаперечною є важливість поширення знань і навичок домедичної допомоги серед населення, що сприятиме підвищенню рівня готовності громад до реагування на невідкладні стани.

Чи доводилося Вам стикатися з ситуаціями, коли до приїзду швидкої допомоги надавалась домедична допомога?



Більшість респондентів підтримують ідею організації навчання з домедичної допомоги для працівників державних органів та комунальних установ. Зокрема, **45,3%** опитаних вважають це дуже необхідним, ще **30,3%** зазначають, що це бажано.

Водночас лише **7,6%** респондентів не вбачають у цьому потреби, а **16,8%** не змогли визначитися з відповіддю.

Отримані результати свідчать про високий рівень суспільного запиту на підвищення компетенцій працівників публічного сектору у сфері домедичної допомоги. Це також підтверджує готовність населення підтримувати ініціативи, спрямовані на розширення базових медичних навичок серед представників установ, які безпосередньо взаємодіють із громадянами.

Такі очікування створюють підґрунтя для впровадження системних навчальних програм із домедичної допомоги для працівників органів влади та комунальних закладів як важливого елементу підвищення безпеки у громадах.

Чи вважаєте ви, що працівники державних органів та комунальних установ повинні вміти надавати домедичну допомогу?



Найбільший запит на навчання працівників державних органів та соціальних установ громади навичкам надання першої домедичної допомоги у жителів Нечаянської (**93,8%**), Горохівської (**78,8%**), Снігурівської (**67,8%**) та Врадіївської (**51,6%**) громад.

Загалом серед опитаних жителів громад сукупний рівень підтримки ініціативи з навчання працівників публічного сектору навичкам домедичної допомоги (відповіли "дуже потрібно" і "бажано") варіюється від **94%** до **77%**. Дещо менший рівень підтримки в Степівській та Веснянській громаді, де кожен третій і кожен четвертий житель відповідно не зміг визначитись щодо такої необхідності.

Чи вважаєте ви, що працівники державних органів та комунальних установ повинні вміти надавати домедичну допомогу?	Важко відповісти	Ні, не потрібно	Так, бажано	Так, це дуже потрібно
Веснянська селищна	25%	18,1%	47,2%	9,7%
Врадіївська селищна	3,2%	6,5%	38,7%	0%
Горохівська сільська	3%	3%	15,2%	78,8%
Коблівська сільська	25%	0%	33,3%	41,7%
Нечаянська сільська	6,3%	0%	0%	93,8%
Новобузька міська	19%	4%	29,4%	47,6%
Новоодеська міська	14,8%	3,7%	37%	44,4%
Ольшанська селищна	15,4%	7,7%	30,8%	46,2%
Снігурівська міська	5,7%	1,1%	25,3%	67,8%
Степівська сільська	39,6%	27,1%	22,9%	10,4%

Про критичну необхідність присутності в громаді фахівця, який би допомагав відновити самостійність у повсякденному житті після хвороби, травми або з віком повідомили близько половини опитаних **(45,7%)**. Ще майже третина респондентів **(32,7%)** схиляються до такої ідеї. Отримані результати опитування демонструють високий рівень запиту на послуги відновлення та підтримки самостійності.

А чи потрібен фахівець, який би допомагав відновити самостійність у повсякденному житті після хвороби, травми або з віком?



В розрізі громад про потребу в такому фахівці найчастіше повідомляли жителі Нечаянської **(100%)**, Горохівської **(93,9%)** та Врадіївської **(67,7%)** громад. Сукупний рівень підтримки по громадах (відповіли "дуже потрібна" і "скоріше так") знаходиться в межах **73,7%-100%**. Винятком є Снігурівська громада, де **35,6%** опитаних вважає потребу фахівця швидше не потрібною, а **18,4%** не зміг визначитись з думкою щодо реалізації такої ідеї.

А чи потрібен фахівець, який би допомагав відновити самостійність у повсякденному житті після хвороби, травми або з віком?	Так, дуже потрібен	Скоріше так	Скоріше ні	Важко відповісти
Веснянська селищна	30,6%	43,1%	5,6%	20,8%
Врадіївська селищна	67,7%	25,8%	6,5%	0%
Горохівська сільська	93,9%	3%	0%	3%
Коблівська сільська	50%	41,7%	0%	8,3%
Нечаянська сільська	100%	0%	0%	0%
Новобузька міська	47,6%	38,1%	2,4%	11,9%
Новоодеська міська	50%	38,9%	1,9%	9,3%
Ольшанська селищна	46,2%	30,8%	7,7%	15,4%
Снігурівська міська	23%	23%	35,6%	18,4%
Степівська сільська	33,3%	47,9%	10,4%	8,3%

Оцінка доступності та інклюзивності соціальних установ і потреб у їх покращенні

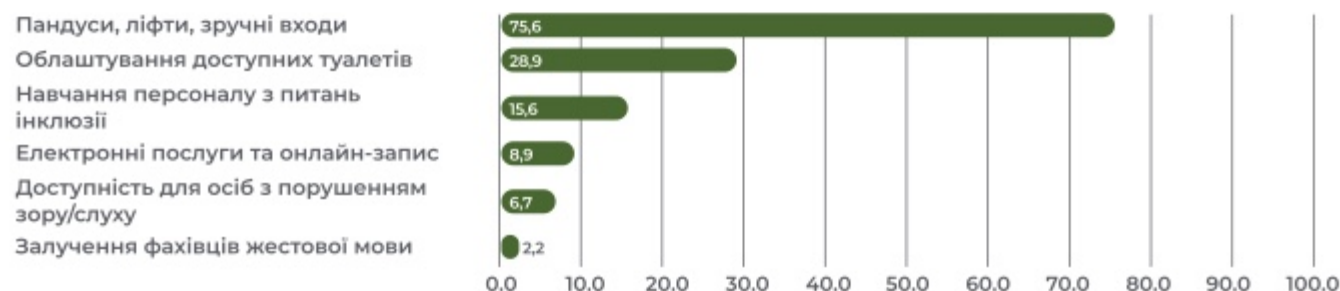
Веснянська селищна громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень у відділі соціального захисту та охорони здоров'я Веснянської селищної громади

63,9% респондентів користувалися послугами відділу соціального захисту та охорони здоров'я Веснянської селищної ради протягом року. Кожен п'ятий з них відвідує її з регулярністю раз на місяць, а кожен другий – декілька разів на рік.

Аналіз даних показує, що **75,6%** респондентів, які користуються послугами відділу соціального захисту та охорони здоров'я Веснянської селищної ради вважають пріоритетом встановлення пандусів та облаштування зручних входів. Запит на доступні вбиральні висловили **28,9%** учасників, а **15,5%** наголосили на потребі навчання персоналу з питань інклюзії. Натомість цифрові рішення цікавлять лише **8,9%** респондентів, а навігація – **4,4%**, що свідчить про мінімальний рівень попиту на ці аспекти.

Пріоритети модернізації інфраструктури:



Фізичні бар'єри є домінуючою перепорою, подолання якої є передумовою для розвитку комунікаційної та цифрової безбар'єрності. **56,5%** вважають, що установа враховує потреби людей з інвалідністю, а **30,4%** – обирають відповідь "скоріше так". **13%** відвідувачів установи вважають, що потреби людей з інвалідністю не враховані (**8,7%**) або скоріше не враховані (**4,3%**).

95,6% опитаних зазначають, що не стикалися з відкритою дискримінацією в установі, а **86,4%** декларують відсутність бар'єрів у спілкуванні. Більшість респондентів високо оцінили професійність, культуру та навички інклюзивного спілкування співробітників – в середньому на **4,54** бала: **67,4%** поставили найвищий бал, а ще **21,7%** – чотири бали. Лише невелика частка учасників дала середні або низькі оцінки (**8,7%** – три бали, **2,2%** – два бали), що свідчить про загалом позитивне сприйняття якості роботи та комунікації персоналу.

Однак, на фоні загального задоволення виділяються конкретні зони ризику: **6,8%** респондентів вказують на часте перенаправлення між працівниками, а по **4,5%** відмічають байдужість, формальний підхід та недостатню кваліфікацію персоналу. Ще по **2,3%** вказують на те, що важко отримати інформацію (її недостатньо або вона незрозуміла), великі черги чи тривалий час очікування (понад 30 хв), відсутність чітко визначеної процедури звернення а також дискримінаційне ставлення під час звернення та відсутність у персоналу навичок роботи з людьми з інвалідністю. Це вказує на дефіцит специфічних інклюзивних компетенцій, який не перекривається загальною ввічливістю.

Дорожня карта інклюзивного розвитку

На основі аналізу запитів мешканців сформовано пріоритетний перелік заходів, що мають лягти в основу стратегічного планування громади. Показово, що запит на пряме фінансування (**5%**) є значно нижчим за запит на організаційні та інфраструктурні зміни.

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

- забезпечення фізичної доступності **(17,5%)**: системне встановлення пандусів та модернізація вхідних груп комунальних установ;
- інформаційна та дистанційна доступність **(15%)**: впровадження якісного телефонного консультування та чітких алгоритмів інформування мешканців;
- транспортна реформа **(15%)**: організація доступного сполучення між селами та центром, розвиток соціального транспорту;
- громадський діалог **(10%)**: регулярні консультації з мешканцями та залучення маломобільних груп до процесу прийняття рішень.

Новоодеська міська територіальна громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень у приміщенні ЦНАПу

Послугами ЦНАПу Новоодеської громади регулярно (1 раз на місяць і частіше) користуються **69,4%** опитаних. **58,3%** респондентів добираються до установи пішки, **14,6%** громадським транспортом, **16,7%** – особистим автомобілем. **20,8%** доводиться просити знайомих, щоб підвезли чи користуватися попутним транспортом, а **4,2%** – послугами таксі. Дані отримані в результаті опитування користувачів послуг установи свідчать про високу оцінку врахування потреб маломобільних груп: **75,5%** зазначають, що установа враховує потреби людей з інвалідністю, ще **6,1%** – обирають відповідь "скоріше так". Скоріше ні, або ні – загалом відповіли **12,2%** опитаних.

Ключовими запитами на зміни залишаються базові елементи: **62,8%** на опитаних наголошують на необхідності доступу до вбиралень, по **51,2%** потребують покращення пандусів та зручних входів, електронних послуг та онлайн-запису, **48,8%** – доступність для людей з порушенням зору/слуху, **32,6%** – навчання персоналу з питань інклюзії.

Отримані дані від користувачів ЦНАПу свідчать, що найбільшими бар'єрами є складність доступу до інформації та відсутність навичок роботи з людьми з інвалідністю – на це вказали по **31,9%** респондентів. Запізніле або неактуальне інформування відзначили **10,6%**, тоді як інші проблеми, такі як неадаптована інформація чи байдужість працівників, згадувалися поодинокі (близько **2%**). Водночас **63,8%** учасників зазначили, що взагалі не стикалися з бар'єрами у комунікації.

Понад третина опитаних **(36,7%)** повідомила про досвід упередженого ставлення чи нетолерантності у зв'язку зі станом здоров'я, віком, статусом або іншими ознаками. Це досить високий показник, який свідчить про наявність системної проблеми у сфері рівності та недискримінації при зверненні до ЦНАПу. Водночас більшість **(63,3%)** не стикалися з такими проявами.

Оцінка професійності, культури та навичок інклюзивного спілкування співробітників є помірно позитивною: середній бал становить **3,63** із 5. Найвищий рівень (5 балів) поставили **36,7%** респондентів, ще **26,5%** – чотири бали. Водночас третина учасників **(32,7%)** оцінила ці навички лише на «трійку», а невелика частка (по **2%**) – на «двійку» чи «одиницю». Це означає, що хоча загалом комунікація персоналу сприймається позитивно, існує значна частка користувачів, які відчують нестачу професійності або інклюзивності у взаємодії.

Наявність великої частки респондентів, що стикаються з упередженістю або оцінюють рівень комунікації як середній чи низький свідчить про потребу у підвищенні кваліфікації персоналу, навчанні інклюзивним практикам, а також у моніторингу випадків дискримінації для їхнього попередження.

За результатами опитування найбільш пріоритетним напрямом для мешканців громади є створення безбар'єрного середовища та забезпечення доступності послуг – це відзначили майже половина респондентів, **46,9%**. Другим за значущістю заходом названо ремонт доріг та облаштування пішохідних зон, включно з тротуарами, переходами та зупинками, що підтримали **21,9%** учасників.

Доступний громадський транспорт, зокрема соціальні таксі, вважають важливим **18,8%** опитаних. Меншою мірою респонденти наголошували на потребі інформування – **6,3%**, а також на організації фізичної доступності через встановлення пандусів, посиленні спроможності системи охорони здоров'я та консультаціях влади з громадськістю, які отримали по **3,1%**.

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

1. Покращення фізичної доступності: забезпечити облаштування пандусів, зручних входів та доступних вбиралень.
2. Розвиток цифрових сервісів: розширити можливості електронних послуг та онлайн-запису, що дозволить зменшити навантаження на установу та скоротити час очікування.
3. Інклюзивність для людей з порушенням зору та слуху: впровадити адаптовані рішення для комунікації, щоб забезпечити рівний доступ до послуг.
4. Підвищення кваліфікації персоналу: організувати навчання з питань інклюзії та недискримінації, адже значна частка респондентів відзначила упереджене ставлення та середній рівень комунікації.
5. Моніторинг та реагування на випадки дискримінації: запровадити механізми зворотного зв'язку та регулярний аналіз скарг, щоб своєчасно виявляти й усувати проблеми.
6. Інформаційна доступність: спростити та адаптувати інформаційні матеріали, адже складність доступу до інформації та відсутність навичок роботи з людьми з інвалідністю були названі серед основних бар'єрів.
7. Інфраструктурні пріоритети громади: у стратегічному плануванні врахувати потребу ремонту доріг, облаштування пішохідних зон та розвиток доступного громадського транспорту.

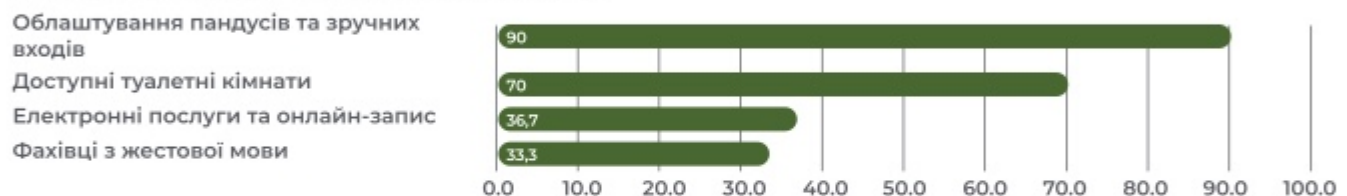
Врадіївська селищна громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень у Центрі надання соціальних послуг

Під час опитування зафіксовано інтенсивну взаємодію з Центром надання соціальних послуг: **70%** відвідують установу регулярно – не менше 1 разу на місяць, а **23,3%** – декілька разів на рік. **76,7%** роблять це пішки, **10%** – особистим автомобілем, **40%** – велосипедом чи гужовим транспортом, **16,7%** попутками, і **6,7%** – таксі.

Хоча **66,7%** респондентів дали ствердну відповідь щодо врахування установою потреб маломобільних груп людей, а **33,3%** обирають відповідь "скоріше так", подальші відповіді виявляють глибокий розрив з потребами.

Пріоритети модернізації інфраструктури:



Жоден із користувачів послуг не стикався з дискримінацією чи упередженим ставленням працівників ЦНСП, **89,3%** не мають проблем у спілкуванні. Водночас виявлено багатогранну проблему залишку (**10,7%**): це не лише дефіцит інформації, а й відсутність чітких процедур (**3,6%**), брак кваліфікації (**3,6%**) та формальний підхід (**3,6%**).

80% оцінили професійність персоналу на "5", **13,3%** – на "4" і лише **6,7%** – на "3".

Високий кредит довіри до персоналу є «соціальним капіталом» громади. Сфера комунікації є найбільш «здоровою» частиною взаємодії у громаді, що є потужним ресурсом для змін. Однак ввічливість без фізичної можливості потрапити до закладу створює лише ілюзію доступності. Професіоналізм працівників має бути підкріплений архітектурними змінами.

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

1. Фізична доступність як пріоритет: забезпечити облаштування пандусів, зручних входів **(90%)** і доступних туалетних кімнат **(70%)**.
2. Транспорт: **12%** запитів щодо доступного громадського транспорту (в т.ч. соціальне таксі)
3. Інформування: спростити та стандартизувати процедури звернення, забезпечити зрозумілу інформацію та доступні канали комунікації (телефонні контакти, онлайн-запис) **(12%)**.
4. Інклюзивні сервіси: розширити спектр електронних послуг та забезпечити присутність фахівців із жестової мови.

Головним викликом Врадіївської громади є подолання розриву між високою соціальною лояльністю мешканців та об'єктивною архітектурно-транспортною ізоляцією. Першочерговим кроком має стати проведення суцільного аудиту доступності вхідних груп усіх публічних установ громади. Без вирішення питання «фізичного входу» та транспортної мобільності, соціальна політика громади залишатиметься декларативною, а не інклюзивною.

Горохівська сільська громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень у адмінбудівлі Горохівської сільської ради

Результати по Горохівській громаді ґрунтуються лише на відповідях трьох респондентів, які відвідують адміністративну будівлю сільської ради. Така мала кількість учасників зумовлює високу похибку, тому дані варто розглядати радше як ілюстрацію окремих тенденцій та індивідуального досвіду, а не як підставу для статистичних узагальнень.

На думку двох третин респондентів установа не враховує потреби людей з інвалідністю, ще третина опитаних не може визначитися з відповіддю.

Респонденти відзначили, що для покращення доступності, адмінбудівля сільської ради потребує встановлення пандуса та зручного входу **(33,3%)**, електронних послуг, зокрема онлайн-запису **(33,3%)** та зрозумілої навігації – вказівників, інформації простою та зрозумілою мовою **(33,3%)**.

Попри те, що жоден із респондентів не стикався з упередженим ставленням до себе, нетолерантністю, у зв'язку зі станом здоров'я, віком, статусом або іншими ознаками під час отримання послуг у сільській раді, аналіз бар'єрів комунікації демонструє рівномірне розповсюдження деструктивних практик: кожен третій респондент у громаді стикався з дискримінаційним ставленням **(33,3%)**, некомпетентністю персоналу **(33,3%)** або байдужістю **(33,3%)**.

Середній рівень толерантності оцінено на **3** бали, що сигналізує про серйозні ризики доступу вразливих груп до інклюзивних послуг.

Аналіз виявив критичну потребу в ремонті доріг – **92,6%** опитаних вважають, що це сприятиме покращенню доступності (безбар'єрності) у Горохівській громаді.

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

1. Фізична доступність: результати дослідження свідчать про потребу системного покращення безперешкодного доступу до об'єктів у громаді, зокрема через облаштування пандусів та зручних входних груп, які ідентифікуються як найбільш поширені бар'єри.
2. Цифрові сервіси: впровадити електронні послуги та онлайн-запис, що дозволить зменшити бар'єри для маломобільних груп і підвищити зручність отримання послуг.
3. Інформаційна навігація: забезпечити зрозумілі вказівники та просту, доступну мову інформаційних матеріалів, щоб користувачі могли легко орієнтуватися у процедурі звернення.
4. Підвищення кваліфікації персоналу: організувати навчання для працівників, спрямоване на розвиток інклюзивних навичок та недискримінаційного ставлення, адже третина респондентів відзначила проблеми з компетентністю та байдужістю.
5. Моніторинг комунікаційних бар'єрів: створити механізми зворотного зв'язку для виявлення

випадків дискримінації чи формального підходу, навіть якщо вони проявляються у невеликій вибірці.

- Інфраструктурні пріоритети громади: врахувати критичну потребу ремонту доріг, яку підтримали понад **90%** опитаних, як базову умову для покращення мобільності та доступності.

Коблівська сільська територіальна громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень у ЦНАПі

ЦНАП Коблівської громади є ключовим майданчиком взаємодії громадянина та держави: **100%** респондентів користуються його послугами періодично – кілька разів на рік.

71,4% мешканців дістаються до установ пішки, а **42,9%** – особистим автомобілем по **14,3%** опитаних роблять це велосипедом чи гужовим транспортом або попутками.

85,7% вважають, що місцевий ЦНАП враховує потреби людей з інвалідністю (з них – **57,1%** – відповіли абсолютно так). Згідно з опитуванням, найактуальніші серед користувачів послуг запити на модернізацію безбар'єрності та інклюзивності установи.

Що найбільше, на Вашу думку, потребує покращення в установі

Облаштування пандусів, ліфтів, зручних входів
Забезпечення доступності для осіб з порушеннями зору/слуху
Системне навчання персоналу питанням інклюзії



Потреба у фізичних змінах супроводжується запитом на якісну трансформацію культури спілкування. **100%** опитаних заявляють, що не стикалися з відкритою упередженістю чи нетолерантністю персоналу. Однак **14,3%** респондентів повідомили про ігнорування під час дистанційних звернень, і стільки ж стикалися з постійним перенаправленням між працівниками або установами.

Рівень інклюзивної компетентності персоналу оцінюється як задовільний – середній бал **4,14**: **28,6%** оцінюють професійність на найвищий бал (**5**), **50%** оцінок зосереджені на балі «**4**». Решта **14,3%** опитаних оцінили професійність, культуру та навички інклюзивного спілкування на трійку.

На думку респондентів покращенню доступності (безбар'єрності) у громаді сприятиме створення безбар'єрного середовища та забезпечення доступності послуг, інформування (в т.ч. контакт телефоном), посилення спроможності системи охорони здоров'я, ремонт доріг та облаштування пішохідних зон (в т.ч. тротуарів, пішохідних переходів та зупинок), а також доступний громадський транспорт (в т.ч. соціальне таксі).

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

- Інклюзивні сервіси: забезпечити доступність для осіб із порушеннями зору та слуху (**33,3%**).
- Провести навчання персоналу питанням інклюзії – ці запити отримали рівну підтримку (**33,3%**).
- Покращення комунікації: усунути проблеми дистанційних звернень та перенаправлення між працівниками (**14,3%**).
- Підвищення професійності: закріпити вже позитивний рівень інклюзивної компетентності персоналу (середній бал **4,14**) через регулярні тренінги та практичні інструкції.
- Інфраструктурні пріоритети громади: врахувати запити мешканців на створення безбар'єрного середовища, ремонт доріг, облаштування пішохідних зон та розвиток доступного транспорту, що є ключовими умовами мобільності.

Новобузька міська громада**Стан впровадження безбар'єрних рішень у Публічній бібліотеці**

73,6% опитаних регулярно відвідують Публічну бібліотеку, а **17,9%** – періодично – декілька разів на рік. **74,3%** з них роблять це пішки, **21%** – велосипедом чи гужовим транспортом, **15,2%** – власним автомобілем. По **10,5%** – попутним і громадським транспортом.

Опитування показало неоднозначне сприйняття інклюзивності бібліотеки. **39,6%** респондентів вважають, що установа враховує потреби людей з інвалідністю та маломобільних груп, ще **14,2%** схильються до позитивної оцінки. Водночас **25,2%** відповіли «скоріше ні», а **11,3%** – «ні», що свідчить про відчутну частку критичних оцінок. Для **9,4%** опитаних питання залишилося складним для визначення.

Більшість користувачів – **98,1%** не стикалися з упередженим ставленням, нетолерантністю, у зв'язку зі станом здоров'я, віком, статусом або іншими ознаками. **86,6%** – ніколи не відчували бар'єрів у комунікації з представниками надавача послуг. Проте окремі проблеми все ж фіксуються. Найчастіше респонденти відзначали труднощі з адаптацією інформації до їхніх потреб, відсутність чіткої процедури звернення та перенаправлення між різними працівниками – по **5,2%**. Дещо рідше згадували складну мову інформаційних матеріалів, відсутність навичок роботи з людьми з інвалідністю та труднощі з отриманням інформації (її недостатньо або вона незрозуміла) – по **4,1%**. По **3,1%** респондентів повідомили про дискримінаційне ставлення, байдужість працівників або тривале очікування в черзі. Бар'єри при дистанційному зверненні відзначили **2,1%**, а недостатню кваліфікацію персоналу – лише **1%**. Таким чином, проблеми не є масовими, але вони різноманітні й охоплюють як якість інформації, так і ставлення персоналу.

Рівень професійності та культури спілкування співробітників бібліотеки оцінено переважно високо. Найвищий бал – «5» – поставили **67,9%** респондентів, ще **23,6%** – «4». Лише **8,5%** учасників дали середню оцінку «3», а нижчі бали не зустрічалися. Таким чином середній бал оцінки навичок інклюзивного спілкування становить **4,59** бала за 5-бальною шкалою.

Найбільш пріоритетним напрямом респонденти назвали ремонт доріг та облаштування пішохідних зон – **29,5%**. Важливим також є підвищення фізичної доступності через встановлення пандусів, що підтримали **19,7%**. Помітна частка – **9,8%** звертає увагу на необхідність інклюзивних вбиралень у громадських та соціальних установах. Серед додаткових напрямів респонденти відзначали вирішення проблеми безпритульних собак (**13,1%**), інформування та фінансування – по **6,6%**, а також тренінги, доступний транспорт та консультації влади з громадськістю – по **4,9%**. Водночас **18%** учасників не змогли визначити пріоритети.

Дані свідчать, що Публічна бібліотека Новобузької ТГ має позитивний імідж у сфері професійності та інклюзивної комунікації. Втім є критичні зауваження щодо інфраструктурної доступності. Зокрема **80%** респондентів зауважують необхідність пандусів та зручного входу. **37%** – вважають, що для покращення інклюзивності потрібні доступні вбиральні.

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

1. Фізична доступність: першочергово облаштувати вхідну групу, а саме: пандуси та зручні входи, адже **80%** респондентів наголошують на цій потребі. Додатково варто забезпечити інклюзивні вбиральні, що підтримали **37%** опитаних.
2. Інфраструктурні пріоритети громади: врахувати запити на ремонт доріг та облаштування пішохідних зон (**29,5%**), що є базовою умовою мобільності.
3. Інформаційна доступність: спростити та адаптувати інформаційні матеріали, забезпечити зрозумілу навігацію та чіткі процедури звернення, щоб уникнути бар'єрів у комунікації.
4. Підвищення інклюзивності персоналу: закріпити високий рівень професійності (середній бал **4,59**) через системні тренінги та практичні інструкції, особливо у сфері роботи з людьми з інвалідністю.
5. Додаткові заходи: врахувати запити громади на вирішення проблеми безпритульних собак, розвиток доступного транспорту та інформування, що підвищить загальну якість середовища.

Ольшанська селищна територіальна громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень у будівлі Ольшанської селищної ради

Результати опитування демонструють, що більше ніж 9 з 10 опитаних відвідували Ольшанську селищну раду за останній рік. Частота відвідування досить варіативна, але найчастіше респонденти отримують послуги установи періодично **(41,7%)**.

До установи відвідувачі найчастіше приходять пішки **(66,7%)** або приїздяють попутним транспортом чи їх підвозять знайомі **(41,7%)**, що може вказувати на певні проблеми щодо організації громадського перевезення у межах громади.

Створення інклюзивного середовища – це не лише виконання вимог Національної стратегії, а передусім інвестиція в людський капітал громади. Будь-яка декларація інклюзивності нівелюється, якщо мешканець не може фізично потрапити до приміщення або скористатися базовими зручностями.

Загальний рівень врахування потреб маломобільних груп в установі сільської ради жителями оцінюється як досить низький – **50%** відповіли "скоріше ні". Разом з тим, майже кожен четвертий респондент вважає будівлю відносно доступною.

Найбільш проблемними питаннями респонденти визначили облаштування пандусів, ліфтів та зручних входів **(75%)**, а також інклюзивних вбиралень **(41,7%)**.

Архітектурна доступність втрачає сенс, якщо мешканець стикається з комунікаційними бар'єрами. Етика спілкування є базовим елементом безпечного та інклюзивного середовища. Хоча більшість опитаних **(83,3%)** не стикалися з відкритим упередженням ставленням, **16,7%** респондентів все ж зазначили про такі випадки.

Аналіз структури бар'єрів у комунікації з надавачами послуг виявляє системні прогалини: **16,7%** вказують на дефіцит інформації або її незрозумілість і **16,7%** відзначають відсутність у персоналу навичок роботи з людьми з інвалідністю.

Професійність та культуру спілкування персоналу на "4" за 5-бальною шкалою оцінили **33,3%** респондентів, а на мінімальний "1 бал" – **25%**. Це свідчить про значний простір для навчання та розвитку м'яких навичок (soft skills) у працівників установ. Якісна комунікація є фундаментом для надання допомоги, особливо в екстрених ситуаціях.

Серед заходів, які можуть позитивно вплинути на формування доступного середовища в межах громади, більшість респондентів зазначили цільове фінансування **(50%)**.

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

1. Забезпечити безбар'єрний доступ до будівлі (пандуси, зручні входи, за можливості – підйомники).
2. Облаштувати інклюзивні вбиральні як базову умову доступності.
3. Покращити систему громадського транспорту та доступність доїзду до установи.
4. Посилити навчання персоналу з інклюзивної комунікації та роботи з людьми з інвалідністю.
5. Спростувати та покращувати подачу інформації (зрозумілість, доступність).
6. Підвищувати культуру сервісу та м'які навички працівників.
7. Забезпечити цільове фінансування заходів із безбар'єрності.

Снігурівська міська територіальна громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень відділі соціального захисту населення Снігурівської міської ради

Більшість респондентів **(71,3%)** зазначили, що відвідували відділ соціального захисту населення Снігурівської міської ради протягом останніх 12 місяців, що вказує на високий рівень залученості населення до користування послугами в громаді. Переважна більшість опитаних жителів

відвідує установу періодично **(72,6%)** або рідко **(16,1%)**. Найчастіше опитані добираються до відділу соціального захисту пішки **(37,1%)**, громадським транспортом **(45,2%)** або власним автомобілем **(30,6%)**.

Більшість опитаних мешканців громади оцінюють інклюзивність установи дуже високо. Зокрема, **75,8%** вважає, що установа враховує потреби маломобільних груп, а ще **14,5%** схильються до такої думки.

Серед елементів доступності на думку опитаних найбільша необхідність у встановленні пандусів, ліфтів тощо **(85,2%)**, облаштуванні інклюзивних вбиралень **(88,5%)** та доступна навігація в установі **(67,2%)**.

З проявами дискримінації чи упередженості стикались **1,6%**, що вказує на загалом на поодинокі проблеми в комунікаційній сфері.

Переважна більшість опитаних **(98,4%)** не стикались з бар'єрами в спілкуванні з надавачами послуг своєї громади. Разом з тим, серед проблем вказуються важкість отримання та/або незрозумілості інформації **(3,2%)**, невчасність отримання інформації **(1,6%)**, ігнорування при дистанційному зверненні **(1,6%)** та відсутність навичок роботи з людьми з інвалідністю **(1,6%)**. Респонденти високо оцінили професійність, культуру та навички інклюзивного спілкування надавачів послуг громади. Зокрема, **62,9%** поставили максимально можливу оцінку, а ще **33,9%** оцінили професійність фахівців установ на **4** бали з **5** можливих.

Серед заходів, впровадження яких може позитивно вплинути на доступність у громаді, респонденти найчастіше згадували організацію фізичної доступності (в т.ч. встановлення пандусу) **(22,2%)**, ремонт доріг та облаштування пішохідних зон (в т.ч. тротуарів, пішохідних переходів та зупинок) **(22,2%)**, а також збільшення цільового фінансування.

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

1. Пріоритетно облаштувати фізичну доступність: пандуси, ліфти, інклюзивні вбиральні.
2. Покращити внутрішню навігацію та зрозумілість інформації в установах.
3. Розвивати пішохідну та транспортну доступність (дороги, тротуари, зупинки).
4. Підтримувати та навчати персонал інклюзивній комунікації.
5. Удосконалити інформаційні канали та дистанційні сервіси.
6. Запровадити механізми регулярного моніторингу і збору зворотного зв'язку від мешканців.

Реалізація цих рекомендацій дозволить Снігурівській громаді трансформувати високий кредит довіри населення у реальні стандарти інклюзивного та безпечного життя.

Степівській сільська територіальна громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень у будівлі Степівської сільської ради Степівської ТГ

85,4% респондентів повідомили, що відвідували будівлю сільської ради за останній рік. Аналіз інтенсивності використання послуг свідчить, що **43,9%** респондентів відвідували установу регулярно (раз на місяць і частіше), а ще **31,7%** вказали на періодичність.

Більшість опитаних **(53,7%)** добираються до установи пішки, тоді як інші способи пересування використовуються значно рідше. Це вказує на переважну роль пішохідного доступу та необхідність розвитку відповідної інфраструктури для забезпечення зручного і безпечного пересування до установ.

Більшість опитаних жителів громади вважають, що установа загалом враховує потреби осіб з інвалідністю та маломобільних груп населення ("так" відповіли **56,1%**, "скоріше так" – **24,4%**).

Серед умов, які потребують покращення в установі, учасники опитування найчастіше згадували облаштування інклюзивних вбиралень **(63,4%)**, встановлення пандусу та облаштування входу в установу **(36,6%)**, а також потребу в навчанні персоналу з питань інклюзії **(22%)**.

Етична комунікація та інклюзивна компетентність персоналу є важливими показниками якості надання публічних послуг. Жоден із респондентів не повідомив про випадки дискримінаційного ставлення, а **85%** опитаних зазначили, що не стикалися з бар'єрами у спілкуванні з надавачами послуг. Це свідчить про загалом сформоване інклюзивне середовище взаємодії в установах громади, хоча поодинокі випадки комунікаційних бар'єрів потребують подальшого вдосконалення. Однак подальший аналіз виявляє дефіцит спеціальних навичок у фахівців установ: 5% опитаних вказують на недостатню кваліфікацію, а **2,5%** – на відсутність навичок роботи з людьми з інвалідністю. Професійності, культури та навичкам інклюзивного спілкування співробітників установ учасники опитування поставили досить високі оцінки (**41,5%** поставили "5", а **51,4%** – "4" з максимально можливих "5 балів"). Виникає парадокс: **100%** опитаних стверджують, що особисто не стикалися з упередженістю, проте водночас фіксується брак спеціалізованих компетенцій у персоналу. Це свідчить про низькі очікування мешканців, які можуть сприймати формальну ввічливість як достатній рівень сервісу, не усвідомлюючи факт прихованої дискримінації через професійну неспроможність працівника надати адекватну допомогу. Професійна етика має включати не лише толерантність, а й конкретну функціональну готовність, зокрема здатність діяти в екстрених ситуаціях.

Серед заходів, які можуть позитивно вплинути на доступність у межах громади: збільшення цільового фінансування (**30,8%**), покращення інформування (в т.ч. дистанційно) (**19,2%**), облаштування інклюзивних вбиралень у громадських та соціальних закладах (**15,4%**) та ремонт доріг та облаштування пішохідних зон (в т.ч. тротуарів, пішохідних переходів та зупинок) (**15,4%**).

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

1. Облаштувати інклюзивні вбиральні у закладах з найвищим трафіком відвідувачів як першочерговий пріоритет.
2. Забезпечити ремонт пішохідних зон та тротуарів на шляхах до ключових соціальних об'єктів (враховуючи, що **53,7%** мешканців пересуваються пішки).
3. Забезпечити безбар'єрний вхід до будівлі (пандуси, доступні двері).
4. Посилити навчання персоналу з питань інклюзивної комунікації.
5. Розвивати практичні навички працівників (у т.ч. реагування в нестандартних і екстрених ситуаціях).
6. Розширити та вдосконалити інформаційні канали, включно з дистанційними сервісами.
7. Передбачити цільове фінансування заходів з безбар'єрності та системний моніторинг їх реалізації.

Нечаянська сільська територіальна громада

Стан впровадження безбар'єрних рішень у приміщенні Благодарівського медичного пункту Нечаянської СР

Результати по Нечаянській громаді ґрунтуються лише на відповідях двох респондентів, які протягом року відвідували Благодарівський медпункт. Така мала кількість учасників зумовлює високу похибку, тому дані варто розглядати радше як ілюстрацію окремих тенденцій та індивідуального досвіду, а не як підставу для статистичних узагальнень.

На думку двох третин респондентів установа не враховує потреби людей з інвалідністю, ще третина опитаних не може визначитися з відповіддю.

Всі учасники дослідження, які відвідували приміщення Благодарівського медичного пункту отримують послуги з періодичною регулярністю (декілька разів на рік). Щоб дістатись медичного пункту найчастіше опитані йдуть пішки (**100%**), їдуть велосипедом або гужовим транспортом (**100%**), або доїздять попутним транспортом чи разом зі знайомими (**50%**). Питання врахування потреб маломобільних осіб та людей з інвалідністю виявилось складним для респондентів: **50%** не змогли визначитися з відповіддю, ще **50%** схилиються до думки, що такі потреби не враховуються. Щодо найнеобхідніших заходів для посилення безбар'єрності в установі респонденти одноголосно позначили потребу в облаштуванні інклюзивної вбиральні.

Щодо комунікації, жоден із опитаних не повідомив про випадки нетолерантності чи

дискримінації, а також про наявність будь-яких бар'єрів у взаємодії з надавачами послуг, що свідчить про загалом сприятливе та безконфліктне середовище обслуговування в установі. Водночас професійність, культуру та навички інклюзивного спілкування співробітників респонденти оцінили на середньому рівні (**3,5** бала з 5-ти): **50%** поставили **3** бали, ще **50%** – **4** бали, що свідчить про потребу в подальшому розвитку компетенцій персоналу.

Серед заходів, які можуть позитивно вплинути на доступність у межах громади респонденти зазначили облаштування інклюзивних вбиралень (**93,8%**) та доступний громадський транспорт (в т.ч. соціальне таксі) (**6,3%**).

Короткі **рекомендації** з огляду на виявлені проблеми:

1. Облаштувати інклюзивні вбиральні як першочерговий захід підвищення доступності.
2. Розвинути або запровадити доступний громадський транспорт (зокрема соціальне таксі).
3. Покращити фізичну доступність до медичного пункту (безпечні пішохідні маршрути, підходи).
4. Посилити інформування населення про послуги та роботу установи.
5. Провести навчання персоналу з інклюзивної комунікації та роботи з маломобільними групами.

Висновки

1. Розуміння ідеї безбар'єрності жителями громад Миколаївської області

Розуміння безбар'єрності серед населення має переважно вузький характер і зосереджене на фізичній (**77,7%**) та транспортній (**60%**) доступності, тоді як інші складові (цифрова, економічна, інформаційна) залишаються менш усвідомленими. Спостерігається значна диференціація між громадами: найвищий рівень обізнаності у Врадіївській громаді, тоді як у Горохівській та Нечаянській громадах безбар'єрність асоціюється переважно лише з фізичною та транспортною складовими.

Рівень обізнаності населення про діяльність Рад безбар'єрності є низьким: лише **26,9%** розуміють їх функції, тоді як **41,5%** взагалі не поінформовані про їх існування. Існує розрив між формальним створенням Рад безбар'єрності та рівнем їх сприйняття громадянами, що обмежує їх ефективність як інструменту взаємодії. Рівень практичного звернення до Рад є вкрай низьким (**6,4%**), що свідчить про їх слабку функціональну залученість у вирішення проблем доступності.

Основними каналами вирішення проблем залишаються органи місцевого самоврядування (**59,7%**) та керівництво установ (**24,2%**), тоді як до Ради безбар'єрності звертаються лише **2,6%**.

Значна частка населення (**28,4%**) взагалі не звертається до жодних інституцій, що може вказувати на бар'єри доступу, низьку обізнаність або недовіру до механізмів вирішення проблем.

У ряді громад (зокрема Горохівській та Нечаянській) зафіксовано критично низький рівень залучення до будь-яких каналів реагування, що свідчить про системні проблеми доступності інституційної підтримки.

2. Стан впровадження безбар'єрних рішень у соціальних установах

Рівень користування соціальними установами є загалом високим, однак суттєво варіюється між громадами – від майже повного охоплення до поодиноких відвідувань. Більшість респондентів взаємодіють із установами регулярно або періодично, що свідчить про їх значущість у житті громад. Доступність установ оцінюється переважно позитивно, однак майже п'ята частина опитаних вказує на наявність бар'єрів. Найбільш проблемними залишаються громади, де зафіксовано критично низькі оцінки доступності (Нечаянська, Горохівська, Ольшанська).

Основним способом пересування до установ є піша доступність, що підвищує значення локальної інфраструктури та якості пішохідного середовища. Найбільший запит на покращення стосується базової фізичної інфраструктури (пандуси, входи, санітарні приміщення), що свідчить про незавершеність формування базового рівня безбар'єрності. Додаткові потреби пов'язані з розвитком сервісної складової – цифрових послуг, навігації та інклюзивних компетенцій персоналу.

Оцінки окремих компонентів доступності демонструють нерівномірність: при відносно прийнятному рівні доступу до послуг зберігаються значні обмеження мобільності, зокрема через недостатність соціального транспорту.

У сфері освіти базові елементи інклюзії частково впроваджені, однак критично бракує спеціалізованої інфраструктури (зокрема інклюзивних вбиралень) та інформованості батьків.

3. Оцінка культури комунікації та толерантності в контексті безбар'єрності

Загалом рівень культури комунікації в громадах є високим: переважна більшість респондентів (**83,9%**) не стикалися з бар'єрами у взаємодії, а середня оцінка якості комунікації становить **4,36** із 5, що свідчить про задовільний рівень інклюзивності сервісів.

Рівень поширення випадків упередженого ставлення є низьким (**7%**), що вказує на загалом сприятливе соціальне середовище, однак на рівні окремих громад (зокрема Новоодеської та Ольшанської) фіксуються суттєво вищі показники, що свідчить про локальні проблеми нерівномірності.

Основні комунікаційні бар'єри мають системний характер і пов'язані передусім із доступністю та зрозумілістю інформації **(7,9%)**, недостатніми навичками інклюзивної взаємодії персоналу **(7%)** та відсутністю адаптації інформації до потреб користувачів **(5%)**.

Виявлено значну диференціацію між громадами: у частини громад (Горохівська, Коблівська) фіксуються критичні проблеми комунікації, включно з дискримінаційним ставленням, неефективною організацією процесів та труднощами дистанційної взаємодії.

Рівень задоволеності комунікацією суттєво варіюється між громадами: найвищі показники мають Врадіївська, Новобузька та Веснянська громади, тоді як найнижчі – Горохівська та Ольшанська, що корелює з наявністю інституційних і кадрових бар'єрів.

Попри загальну позитивну оцінку, наявність локальних дисбалансів і структурних бар'єрів свідчить про потребу в системному підвищенні стандартів комунікації, розвитку інклюзивних практик та уніфікації підходів до обслуговування в громадах.

4. Аналіз доступності домедичної допомоги та підтримки в екстрених ситуаціях в обраних громадах Миколаївської області

Попри відносно високий рівень забезпеченості медичною інфраструктурою **(54,8%** – заклади, **32,3%** – постійні медпрацівники), доступ до послуг залишається нерівномірним між громадами та територіями.

У частині громад спостерігається критичний дефіцит доступу до медичної допомоги (до **48,5%** без доступу в Горохівській громаді), що свідчить про структурні прогалини в організації первинної ланки.

Транспортна доступність є обмежувальним фактором: переважання пішого доступу **(63,3%)** і залежність від особистого транспорту **(24,8%)** вказують на бар'єри для вразливих груп.

Екстрена медична допомога загалом реагує оперативно (до 30 хв – **41,6%**), однак наявність випадків тривалого очікування (понад годину – **7,6%**) і невизначеності **(23%)** свідчить про нерівномірність реагування.

Домедична допомога переважно забезпечується неформально (родичі – **56,9%**, сусіди – **26,9%**), що вказує на обмежену інституційну готовність громад.

Високий рівень підтримки навчання домедичній допомозі серед працівників публічного сектору **(75,6%)** та значний запит на послуги відновлення самостійності **(78,4%)** демонструють суспільний запит на посилення системності медичної та соціальної підтримки.

Рекомендації

1. Розуміння ідеї безбар'єрності жителями громад Миколаївської області

- Посилити інформаційно-просвітницьку роботу щодо поняття безбар'єрності, акцентуючи увагу не лише на фізичній та транспортній доступності, а й на цифровій, інформаційній, економічній та соціальній складових.
- Провести цільові комунікаційні кампанії в громадах із низьким рівнем обізнаності (зокрема Горохівській та Нечаянській), використовуючи місцеві канали комунікації, соціальні мережі та офлайн-формати.
- Підвищити видимість та зрозумілість діяльності Рад безбар'єрності через регулярне інформування населення про їх функції, повноваження та результати роботи.
- Налагодити системну взаємодію між органами місцевого самоврядування та Радами безбар'єрності, щоб забезпечити їх реальне функціонування як інструменту реагування на потреби жителів.
- Розширити канали зворотного зв'язку з громадянами (гарячі лінії, онлайн-платформи, громадські приймальні), щоб спростити процес звернення щодо проблем доступності.
- Стимулювати звернення громадян до Рад безбар'єрності через роз'яснення алгоритмів подання звернень та прикладів успішного вирішення питань.
- Провести навчання для представників органів місцевого самоврядування та членів Рад безбар'єрності щодо ефективної комунікації з населенням і обробки звернень.
- Залучати мешканців до участі у формуванні політик безбар'єрності через консультації, опитування та публічні обговорення.
- Підвищити рівень довіри до інституцій шляхом регулярного звітування про результати роботи та прозорості прийнятих рішень.
- Адресно працювати з громадами з низькою активністю звернень, виявляючи причини пасивності населення та впроваджуючи локальні рішення для їх подолання.

2. Стан впровадження безбар'єрних рішень у соціальних установах

- Посилити розвиток базової фізичної доступності установ (пандуси, входи, санітарні приміщення) як першочерговий напрям.
- Розширити доступ до соціального та адаптованого транспорту для маломобільних груп населення.
- Розвивати альтернативні формати надання послуг (виїзні, мобільні, дистанційні).
- Підвищити якість інформаційної доступності через зрозумілу навігацію та комунікацію.
- Запровадити системне навчання персоналу з питань інклюзії та безбар'єрної взаємодії.
- Посилити інформування населення, зокрема батьків, щодо можливостей інклюзивної освіти та доступних сервісів.
- Впроваджувати комплексний підхід до безбар'єрності, поєднуючи інфраструктурні рішення з розвитком сервісів і комунікації.

3. Оцінка культури комунікації та толерантності в контексті безбар'єрності

- Запровадити єдині стандарти обслуговування та алгоритми інклюзивної взаємодії, з акцентом на громади з нижчими оцінками (Горохівська, Ольшанська).
- Регулярно проводити тренінги з інклюзивної комунікації, недискримінаційної поведінки та роботи з вразливими групами, особливо в громадах із зафіксованими бар'єрами.
- Спростити та адаптувати інформаційні матеріали (зрозуміла мова, альтернативні формати).
- Забезпечити адаптацію послуг для людей з інвалідністю та інших груп.
- Усунути бар'єри дистанційного звернення, скоротити перенаправлення між установами та підвищити прозорість процедур.
- Впровадити моніторинг якості обслуговування та культури спілкування за допомогою зворотного зв'язку від користувачів послуг.

4. Аналіз доступності домедичної допомоги та підтримки в екстрених ситуаціях в обраних громадах Миколаївської області

- Розширити доступ до первинної медицини у громадах із низьким покриттям через розвиток амбулаторій/ФАПів та мобільних медичних бригад. У Горохівській громаді зафіксовано критично низький рівень доступності, що потребує пріоритетного втручання з боку органів місцевого самоврядування та системи охорони здоров'я.
- Розвивати виїзні та мобільні медичні послуги для віддалених населених пунктів і нестабільних графіків роботи медиків.
- Покращити транспортну доступність (соціальний транспорт, підвезення, компенсації), оскільки **63,3%** населення добирається пішки.
- Оптимізувати роботу екстреної допомоги для скорочення випадків тривалого очікування (понад годину – **7,6%**).
- Запровадити навчання домедичній допомозі для населення та працівників публічного сектору, зважаючи на те, що допомога часто надається неформально (**56,9%** – родичі).
- Посилити роль соціальних працівників через їх навчання базовим навичкам реагування.
- Розвивати сервіси супроводу та реабілітації, враховуючи високий запит населення (**78,4%**) і наявність бар'єрів доступу до послуг (**36,5%** – багато людей з труднощами доступу).



Список використаних джерел

1. Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року
2. Пріоритети та виклики політики безбар'єрності Аналітичні матеріали до розробки урядового Плану заходів на 2025-2026 роки