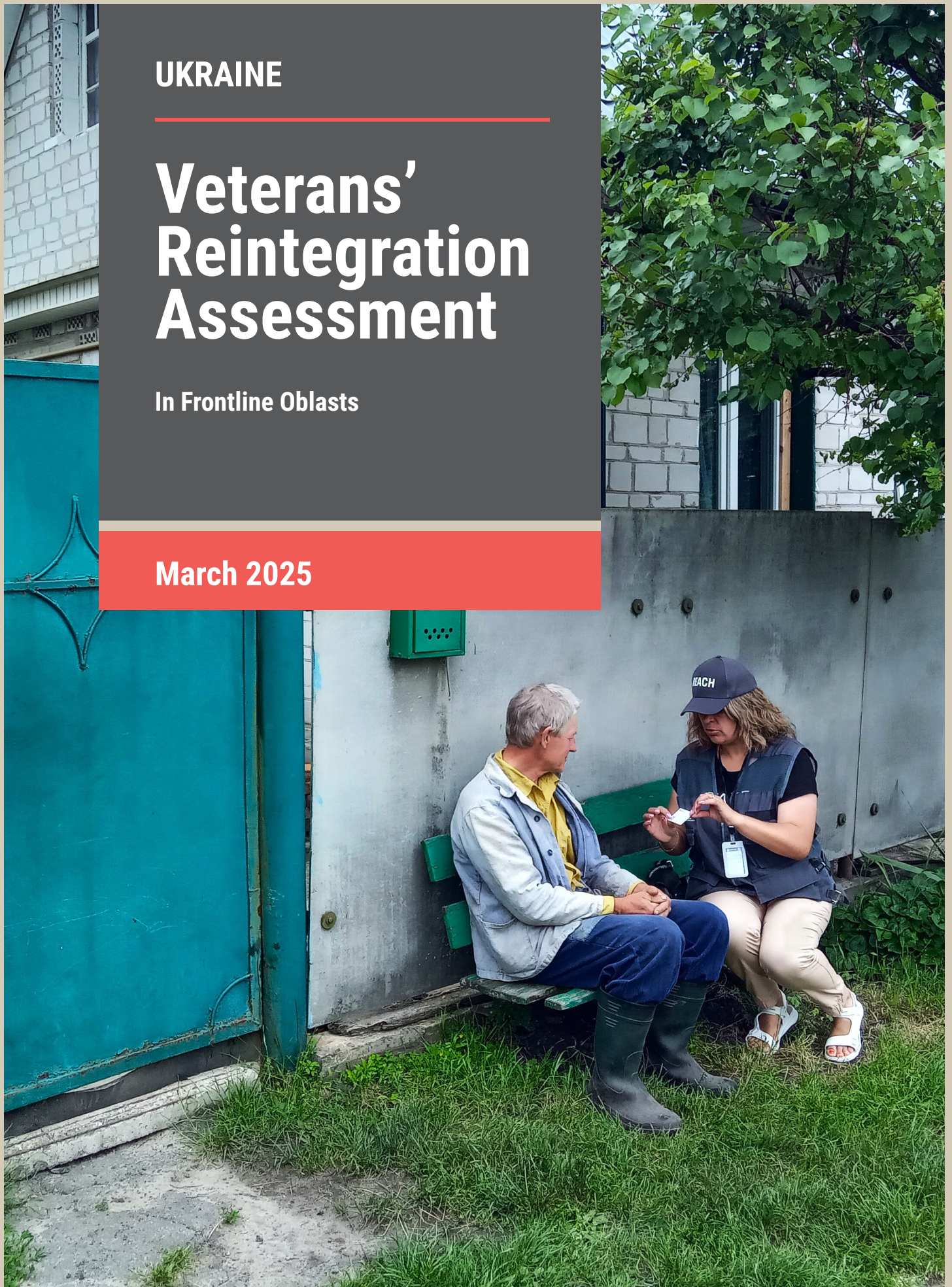


UKRAINE

# Veterans' Reintegration Assessment

In Frontline Oblasts

March 2025



Дослідження було проведено за фінансової підтримки:



Foreign, Commonwealth  
& Development Office

Обкладинка: REACH

### Про Ініціативу REACH

Ініціатива REACH сприяє розробці інформаційних інструментів та продуктів, які підвищують спроможність суб'єктів гуманітарної діяльності ухвалювати рішення на основі фактичних даних у контекстах надзвичайних ситуацій, відновлення та розвитку. Методології, які використовує REACH, охоплюють збір первинних даних і глибокий аналіз, а вся діяльність здійснюється через механізми міжвідомчої координації гуманітарної допомоги. REACH – це спільна ініціатива організацій IMPACT Initiatives, ACTED і Навчального та науково-дослідного інституту – Програми ООН з використання супутникової інформації в оперативних цілях (UNITAR-UNOSAT). Детальніше про це на [нашому вебсайті](#). Ви можете зв'язатися з нами електронною поштою за адресою [geneva@reach-initiative.org](mailto:geneva@reach-initiative.org) та слідкувати за нашими новинами у твіттері @REACH\_info.

## РЕЗЮМЕ

## Вступ

Ветерани є однією з вразливих груп населення в Україні, чисельність якої продовжує зростати. За даними Міністерства у справах ветеранів, станом на травень 2024 року на обліку перебувало 1,2 мільйона ветеранів<sup>1</sup>. За оцінками міністерства, після війни кількість ветеранів та членів їхніх родин може сягнути 5-6 мільйонів осіб<sup>2</sup>. Вкрай важливо забезпечити їхню ефективну реінтеграцію в цивільне суспільство. Для успішної реінтеграції необхідно задовольнити специфічні потреби ветеранів, зокрема ті, що стосуються засобів до існування, а також фізичного і психічного здоров'я. Незважаючи на те, що на цю тему було проведено численні дослідження, для розуміння складності досвіду і потреб ветеранів необхідні подальші поглиблені дослідження.

За фінансової підтримки Міністерства закордонних справ, Співдружності та розвитку Великої Британії Ініціатива REACH провела поглиблене дослідження у прифронтових областях, щоб зрозуміти проблеми та потреби ветеранів у кожному з визначених секторів: адміністративні, соціальні та юридичні послуги, фізичне здоров'я, психічне здоров'я та психосоціальна підтримка, а також можливості для працевлаштування. Мета цього дослідження - всебічно проаналізувати, як ветерани отримують доступ до цих послуг, виокремити перешкоди у доступі та вподобання у виборі постачальників послуг, а також оцінити незадоволені потреби ветеранів. Результати цього дослідження будуть використані для інформування зацікавлених сторін, залучених до стратегічної та програмної діяльності, пов'язаної з реінтеграцією ветеранів в Україні, зокрема державних та недержавних суб'єктів.

Дослідження проводилося на рівні Запорізької та Харківської областей, розташованих на лінії фронту, з метою виявлення проблем, характерних для цієї території. Дослідження ґрунтувалося на якісному підході, що поєднував індивідуальні інтерв'ю з ветеранами та інтерв'ю з ключовими інформантами, які надають послуги. Такий підхід дозволив отримати детальні свідчення про досвід та спостереження ветеранів, а також інформацію про надання послуг та сприйняття реінтеграції ветеранів з боку постачальників послуг. Варто зазначити, що цей метод несе в собі ризик упередженості, оскільки висновки ґрунтуються на індивідуальному сприйнятті респондентів. Дані відображають ситуацію на момент збору інформації. Загалом у період з листопада по грудень 2024 року було проведено 52 індивідуальних інтерв'ю та 53 інтерв'ю з ключовими інформантами.

## Ключові висновки

**Ветерани, як правило, дотримуються певних моделей доступу до послуг, часто надаючи пріоритет адміністративним, соціальним та медичним послугам** - у деяких випадках вони звертаються за ними ще до демобілізації. Лише після задоволення цих нагальних потреб вони зазвичай звертаються за допомогою у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) та працевлаштування. **Було відзначено вплив проблем фізичного та психічного здоров'я на інші сфери життя, що підкреслює потребу в налагодженій та інтегрованій підтримці.** Тим не менш, багато ветеранів схильні вважати, що їм не потрібна підтримка у сфері ПЗПСП, можливо, применшуючи значення психосоціальних проблем через особисті чи культурні чинники.

**Рідні та близькі часто відіграють важливу роль у реінтеграції ветеранів, надаючи безпосередню допомогу, особливо емоційну, медичну, а також допомагаючи отримати доступ до послуг.** Ветерани часто діляться один з одним інформацією про доступні послуги та кроки, необхідні для доступу до них, покладаючись один на одного за рекомендаціями щодо постачальників послуг. Ті, хто не охоплений місцевими соціальними мережами, наприклад,

внутрішньо переміщені ветерани, частіше потребують зовнішньої підтримки в отриманні різних послуг.

**Послуги, спрямовані на задоволення потреб в адміністративному, соціальному та юридичному секторах, охороні здоров'я (як фізичного, так і психосоціального) та працевлаштуванні, як правило, надаються державними установами, що різняться залежно від типу населеного пункту.** Міські населені пункти, як правило, пропонують відносно широкий спектр послуг, хоча їхня спроможність часто не відповідає попиту. На противагу цьому, у деяких сільських районах бракує специфічних послуг, таких як юридична допомога, спеціалізована медична допомога та ПЗПСП.

**Надавачі послуг співпрацюють різною мірою всередині та між секторами.** Відносно тісна співпраця спостерігається між державними адміністративними, соціальними та правовими установами, а також між державними та недержавними надавачами послуг, які також допомагають заповнити деякі прогалини (зокрема, у наданні ПЗПСП). **Така співпраця є критично важливим фактором ефективного надання послуг та безперешкодного процесу реінтеграції ветеранів.** Подальше зміцнення та налагодження цієї співпраці необхідне для комплексного задоволення потреб ветеранів.

**Незважаючи на широкий спектр доступних послуг, ветерани повідомили, що деякі з їхніх потреб залишаються незадоволеними, особливо у сфері фізичного здоров'я та реабілітації. Крім того, більшість ветеранів стикалися з перешкодами при отриманні принаймні деяких послуг - найчастіше це бюрократія, проблеми фізичної доступності та дефіцит інформації.** Багато з цих проблем загострюються, якщо ветеран є ВПО, що додає складнощів у проходженні адміністративних процедур, або через стійку інвалідність, яка обмежує їхню мобільність.

**Хоча більшість ветеранів були задоволені якістю принаймні деяких послуг, за якими вони зверталися, потреба в поліпшенні якості залишається.** Медичні послуги, ПЗПСП та допомога у працевлаштуванні отримали найвищі оцінки з точки зору якості. Ключовими факторами, що формують сприйняття якості, були ставлення та досвід персоналу, час очікування, а також якість комунікації та обміну інформацією. Надаючи послуги ветеранам, важливо враховувати їхній складний досвід минулого та часто комплексні потреби. Пропозиції щодо покращення послуг для ветеранів зосереджені на оптимізації надання послуг та забезпеченні того, щоб підтримка відповідала їхнім потребам.

## ЗМІСТ

|                                                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>РЕЗЮМЕ.....</b>                                                   | <b>2</b>  |
| <b>ЗМІСТ .....</b>                                                   | <b>4</b>  |
| Список скорочень.....                                                | 6         |
| Географічна класифікація.....                                        | 6         |
| Список рисунків, таблиць та карт.....                                | 6         |
| <b>Вступ.....</b>                                                    | <b>7</b>  |
| <b>МЕТОДОЛОГІЯ .....</b>                                             | <b>9</b>  |
| Географічне охоплення.....                                           | 9         |
| Стратегія формування вибірки.....                                    | 9         |
| Методи збору даних .....                                             | 10        |
| Аналіз.....                                                          | 11        |
| Труднощі та обмеження.....                                           | 11        |
| <b>РЕЗУЛЬТАТИ.....</b>                                               | <b>13</b> |
| Огляд ситуації: статус ветерана в Україні.....                       | 13        |
| Досвід реінтеграції ветеранів.....                                   | 13        |
| Досвід ранньої інтеграції .....                                      | 13        |
| Роль підтримки сім'ї в процесі реінтеграції.....                     | 15        |
| Ситуація з наявними послугами та співпраця зацікавлених сторін ..... | 16        |
| Адміністративні соціальні та юридичні послуги.....                   | 18        |
| Охорона здоров'я та реабілітація .....                               | 19        |
| Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка.....                   | 21        |
| Зайнятість.....                                                      | 22        |
| Потреби ветеранів .....                                              | 23        |
| Адміністративні, соціальні та юридичні послуги.....                  | 24        |
| Охорона здоров'я та реабілітація .....                               | 25        |
| Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка.....                   | 26        |

|                                                               |           |
|---------------------------------------------------------------|-----------|
| Зайнятість та підтримка бізнесу .....                         | 27        |
| Доступність послуг .....                                      | 29        |
| Адміністративні, соціальні і юридичні послуги .....           | 29        |
| Охорона здоров'я та реабілітація .....                        | 31        |
| Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка .....           | 32        |
| Зайнятість та підтримка бізнесу .....                         | 32        |
| Якість послуг .....                                           | 33        |
| Адміністративні, соціальні та юридичні послуги .....          | 34        |
| Охорона здоров'я та реабілітація .....                        | 36        |
| Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка .....           | 36        |
| Зайнятість та підтримка бізнесу .....                         | 37        |
| Доступ до інформації та обізнаність .....                     | 38        |
| Джерела інформації .....                                      | 38        |
| Обізнаність ветеранів про послуги .....                       | 39        |
| Адміністративні, соціальні та юридичні послуги .....          | 41        |
| Охорона здоров'я та реабілітація .....                        | 42        |
| Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка .....           | 43        |
| <b>Висновки .....</b>                                         | <b>45</b> |
| <b>Додатки .....</b>                                          | <b>46</b> |
| Додаток 1: Вибірка індивідуальних інтерв'ю з ветеранами ..... | 46        |
| Додаток 2: Опитувальник для ветеранів .....                   | 47        |
| <b>Кінцеві примітки .....</b>                                 | <b>53</b> |

## Список скорочень

|                 |                                                             |
|-----------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>ЦНАП:</b>    | Центр надання адміністративних послуг                       |
| <b>АТО/ООС:</b> | Антитерористична операція/Операція об'єднаних сил           |
| <b>ВПО:</b>     | Внутрішньо переміщена особа                                 |
| <b>ІІ:</b>      | Індивідуальні інтерв'ю                                      |
| <b>МНУО:</b>    | Міжнародна неурядова організація                            |
| <b>МОМ:</b>     | Міжнародна організація міграції                             |
| <b>КІ:</b>      | Ключовий інформант                                          |
| <b>ІКІ:</b>     | Інтерв'ю з ключовим інформантом                             |
| <b>ПЗПСР:</b>   | Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка               |
| <b>МВ:</b>      | Меморандум про взаєморозуміння                              |
| <b>MSNA:</b>    | Мультисекторальна оцінка потреб                             |
| <b>НУО:</b>     | Неурядова організація                                       |
| <b>ПТСР:</b>    | Посттравматичний стресовий розлад                           |
| <b>ТЦК СП:</b>  | Територіальний центр комплектування та соціальної підтримки |
| <b>УБД:</b>     | Учасник бойових дій                                         |
| <b>ПРООН:</b>   | Програма розвитку ООН                                       |

## Географічна класифікація

**Область:** найвища адміністративна одиниця в Україні, нижча за національний рівень

**Район:** другий рівень адміністративно-територіальної одиниці в Україні, частина області

**Громада:** основна адміністративна одиниця в Україні, частина району

**Обласний центр:** адміністративний центр (столиця) області

## Список рисунків, таблиць та карт

|                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Карта 1:</b> <a href="#">Розподіл ветеранського населення станом на січень 2022 року</a> ..... | 10 |
| <b>Таблиця 1:</b> <a href="#">Вибірка для індивідуальних інтерв'ю</a> .....                       | 11 |
| <b>Таблиця 2:</b> <a href="#">Вибірка для інтерв'ю з ключовими інформантами</a> .....             | 11 |

## Вступ

За даними Міністерства у справах ветеранів, в Україні станом на травень 2024 року було зареєстровано 1,2 млн ветеранів<sup>3</sup>. За приблизними оцінками Міністерства, після закінчення війни кількість ветеранів і членів їхніх родин може сягнути від 5 до 6 млн<sup>4</sup>.

Багато ветеранів звільнено з військової служби внаслідок отримання поранення і за станом здоров'я. За даними дослідження, проведеного з початку повномасштабного вторгнення Міжнародною організацією з міграції (МОМ), майже 73% опитаних ветеранів повідомили про отримання поранення або захворювання, безпосередньо пов'язаного з проходженням військової служби. Водночас 31% респондентів отримали групу інвалідності<sup>5</sup>. Також ветерани належать до групи ризику розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психологічних розладів<sup>6</sup>. Дослідження МОМ вказують на те, що 75% опитаних ветеранів вірять у необхідність психосоціальної підтримки одразу після звільнення<sup>7</sup>. Крім того, реінтеграція ветеранів пов'язана з проблемами з доступом до якісного медичного обслуговування, реабілітації і послуг з охорони психічного здоров'я, які б задовольняли специфічні потреби ветеранів і відповідали обсягам попиту. До того ж доступ до державної допомоги залишається ускладненим через складні бюрократичні процедури та інформаційні перешкоди<sup>8</sup>.

Разом з тим повернення до цивільної кар'єри може асоціюватися з труднощами з працевлаштуванням на нову роботу або необхідністю перекваліфікації. За даними проведеного у 2020 році опитування ветеранів Антитерористичної операції / Операції об'єднаних сил (АТО/ООС), 20% респондентів втратили роботу через проходження служби, а майже 40% стикнулися з проблемами під час пошуку роботи<sup>9</sup>. Попри відсутність комплексної оцінки потреб ветеранів у працевлаштуванні з лютого 2022 року, ветерани і військовослужбовці вбачають для себе такі перешкоди на шляху до працевлаштування, як психічні та фізичні захворювання, низька заробітна плата, брак вакансій у їхній місцевості, брак знань або втрата професійних навичок тощо<sup>10</sup>.

З початку повномасштабного вторгнення у 2022 році міжнародні організації разом з українськими НУО і державними установами проводять дослідження з метою покращення розуміння актуальних проблем з реінтеграцією ветеранів. Кількісні опитування, здійснені МОМ, Програмою розвитку ООН (ПРООН) і Українським ветеранським фондом, надають інформацію щодо потреб ветеранів, доступності та суб'єктивно визначеної ефективності послуг, а також інших аспектів соціальної і економічної реінтеграції. Крім того, спостерігається зростання кількості якісних досліджень, які відображають досвід ветеранів та їхніх родин під час лікування, реабілітації і процедур отримання державних послуг та пільг.

У 2024 році фахівці REACH провели територіальне дослідження з метою формування уявлення про потреби ветеранів, рівень доступу до послуг, пов'язані з цим перешкоди і реінтеграційний досвід ветеранів з акцентом на місті Дніпро. Дослідження відзначило широкий вибір наявних послуг, проте ветерани повідомили про проблеми з доступом і різну якість цих послуг<sup>11</sup>.

Доступ до послуг і соціально-економічна інтеграція можуть відрізнятися залежно від місцевості внаслідок децентралізації, неоднорідного потенціалу громад і присутності ветеранських НУО. Крім того, умови можуть відрізнятися на прифронтових територіях з огляду на їхню специфічну безпекову і економічну ситуацію. Як наслідок, існує потреба у кращому розумінні досвіду реінтеграції ветеранів, а також наявності і доступності послуг у прифронтових областях, як у міських, так і сільських районах.

За фінансової підтримки Міністерства закордонних справ, у справах Співдружності та розвитку Великої Британії фахівці REACH провели якісне дослідження з метою поглиблення розуміння досвіду ветеранів в отриманні доступу до основних послуг, зокрема адміністративних, соціальних

і юридичних, а також медичного обслуговування, послуг з підтримки психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, допомоги з працевлаштуванням у прифронтових Харківській і Запорізькій областях.

Дослідження мало на меті відповісти на наступні питання:

1. Якими послугами користуються ветерани, і яким чином вони отримують доступ до них?
2. Хто і якою мірою відповідальний за надання послуг ветеранам?
3. За суб'єктивними оцінками, наскільки ефективні та якісні програми/послуги?
4. З якими перешкодами стикаються ветерани при спробі отримати доступ до послуг? Якими є незадоволені потреби у послугах, доступних для ветеранів?
5. Як ці проблеми відрізняються залежно від демографічної групи та географічного району?

Дане дослідження надає детальну актуальну інформацію організаціям, залученим до стратегічної і програмної діяльності у сфері реінтеграції ветеранів в Україні, у тому числі МОМ, ПРООН, міжнародним неурядовим організаціями (МНУО), національним та місцевим НУО. Міністерство у справах ветеранів, Український ветеранський фонд та інші державні установи можуть використовувати отримані результати у своїх заходах, спрямованих на покращення доступу до державних послуг і виплат для ветеранів, а також з метою планування майбутніх програм на основі встановлених потреб і побажань ветеранів. Крім того, дослідження надає необхідну інформацію органам місцевої влади Запорізької і Харківської областей, у тому числі обласній адміністрації та органам влади громади, які залучені до реалізації державних програм і планування діяльності на місцевому рівні.

Структурно звіт складається з розділів, кожен з яких присвячений огляду окремої проблеми, і, за необхідності, подальших підрозділів по конкретних секторах. Крім того, у спеціальних рубриках представлено шляхи реінтеграції ветеранів. З метою збереження анонімності імена ветеранів у цих історіях було змінено.

## Методологія

Дане дослідження присвячене досвіду реінтеграції ветеранів та доступу ветеранів до основних послуг на прифронтових територіях, які охоплюють Харківську та Запорізьку області. В ході роботи застосовувався якісний підхід, зокрема глибинні індивідуальні інтерв'ю з ветеранами, інтерв'ю з ключовими інформантами, які представляли установи та організації, що надають основні послуги ветеранам. Використана методологія дає можливість зафіксувати погляди обох сторін попиту і пропозиції. Загалом у період з листопада по грудень 2024 року було проведено 53 інтерв'ю з ключовими інформантами і 52 індивідуальні інтерв'ю.

## Географічне охоплення

Дослідження охоплює неокуповані міські райони (зокрема обласні центри та інші міські населені пункти) і сільські райони Запорізької та Харківської областей. Запорізька область частково окупована, а Харківська область є прифронтовою з кількома окупованими районами станом на вересень 2024 року. Окрім складної безпекової ситуації, під час попередніх консультацій було встановлено, що прифронтові громади можуть отримувати менше грантів для ветеранських програм. Харківська і Запорізька області входять до числа областей з найвищим рівнем внутрішніх переміщень, а Харківська область має одні з найвищих показників кількості ВПО<sup>12</sup>, з урахуванням ветеранів зі статусом ВПО. З 2023 року проводиться пілотна програма «Помічник ветерана»<sup>13</sup>, що надає додаткові можливості оцінити цю ініціативу.

Карта 1: Розподіл ветеранського населення станом на січень 2022 року



## Стратегія формування вибірки

У рамках даного дослідження цільовим населенням були ветерани, які проживають у сільських та міських районах Харківської і Запорізької областей, у тому числі обласних центрах та інших населених пунктах. Крім того, з метою охоплення поглядів надавачів послуг інтерв'ю з ключовими інформантами проводилися серед представників державних установ, неурядових організацій і

приватної компанії, які надають ветеранам медичні послуги, послуги з підтримки психічного здоров'я і психосоціальної підтримки, допомогу з працевлаштуванням, адміністративні/юридичні/соціальні послуги. Цільова вибірка уможливило охоплення різноманіття досвіду та поглядів ветеранів з різних демографічних груп, а також надавачів послуг різних видів та з різних секторів. Вибірка, сформована за методом «снігової кулі», дозволяє зібрати необхідну кількість респондентів.

**Таблиця 1: Вибірка для індивідуальних інтерв'ю**

| Дезагрегація                                   | Запорізька | Харківська | Загалом   |
|------------------------------------------------|------------|------------|-----------|
| Міська місцевість – обласний центр             | 16         | 12         | 28        |
| Міська місцевість – за межами обласного центру | 0          | 5          | 5         |
| Сільська місцевість                            | 9          | 10         | 19        |
| ВПО                                            | 9          | 4          | 13        |
| Непереміщені                                   | 16         | 23         | 39        |
| З інвалідністю                                 | 16         | 19         | 35        |
| Без інвалідності                               | 9          | 8          | 17        |
| <b>Загалом</b>                                 | <b>25</b>  | <b>27</b>  | <b>52</b> |

Більш детальну інформацію можна знайти у Додатку 2.

**Таблиця 2: Вибірка для інтерв'ю з ключовими інформантами**

| Дезагрегація                                   | Запорізька | Харківська | Загалом   |
|------------------------------------------------|------------|------------|-----------|
| Міська місцевість – обласний центр             | 14         | 15         | 29        |
| Міська місцевість – за межами обласного центру | 7          | 6          | 13        |
| Сільська місцевість                            | 4          | 7          | 11        |
| Державні                                       | 16         | 19         | 35        |
| НУО                                            | 9          | 8          | 17        |
| Приватні                                       | 0          | 1          | 1         |
| Адміністративні, соціальні, юридичні послуги   | 7          | 10         | 17        |
| Охорона здоров'я та реабілітація               | 6          | 8          | 14        |
| ПЗПСП                                          | 6          | 4          | 10        |
| Зайнятість та підтримка бізнесу                | 6          | 6          | 12        |
| <b>Загалом</b>                                 | <b>25</b>  | <b>28</b>  | <b>53</b> |

## Методи збору даних

Польова команда REACH збрала первинні дані шляхом проведення напівструктурованих інтерв'ю у період з листопада по грудень 2024 року. Інтерв'ю проводилися очно або телефоном залежно від безпекової ситуації у конкретній місцевості.

Індивідуальні інтерв'ю (II) з ветеранами проводилися на індивідуальному рівні з метою фіксації особистого досвіду кожного ветерана. Індивідуальні інтерв'ю були присвячені детальному аналізу їхнього шляху користувача при спробі отримати адміністративні, медичні послуги, послуги з підтримки психічного здоров'я і психосоціальної підтримки, допомогу з працевлаштуванням, у тому числі доступ до програм, розроблених спеціально для ветеранів. Підхід шляху користувача

дає змогу зрозуміти процес надання послуг з точку зору отримувача. В ході індивідуальних інтерв'ю ветерани мали можливість поділитися своїм досвідом користувача у конкретних секторах надання послуг. Йдеться про медичні послуги, послуги з підтримки психічного здоров'я і психосоціальної підтримки, допомогу з працевлаштуванням, адміністративні, соціальні та юридичні послуги. Цей підхід дозволяє вивчити шляхи реінтеграції, причини обрання конкретних надавачів послуг, перешкоди у доступі до різних послуг, зафіксувати сприйняття якості послуг, а також незадоволені потреби ветеранів.

У рамках даного дослідження термін «ветеран» використовується на позначення осіб, які раніше служили в лавах Збройних сил України, у складі Національної гвардії, Служби безпеки, Служби зовнішньої розвідки, Міністерства внутрішніх справ, Національної поліції, Державної прикордонної служби, Державної служби з надзвичайних ситуацій та Територіальної оборони, незалежно від наявності у них офіційного статусу ветерана. Це визначення дозволяє комплексно дослідити систему надання послуг для ветеранів, у тому числі досвід колишніх військовослужбовців, які ще не отримали офіційний статус ветерана.

Інтерв'ю з ключовими інформантами (KI) проводилися на рівні громади з метою оцінки доступності послуг для ветеранів, які проживають у конкретній місцевості. KI проводилися з представниками установ або організацій у адміністративному, соціальному, юридичному, медичному секторах, секторі охорони психічного здоров'я і психосоціальної підтримки, секторі надання допомоги з працевлаштуванням — секторах, які надавали послуги ветеранам. Це дозволило зібрати інформацію про спектр доступних послуг, перешкоди у доступі, якість послуг та співпрацю між надавачами послуг.

## Аналіз

Для проведення поглибленого якісного аналізу записів інтерв'ю команда з дослідження використовувала програмне забезпечення для якісного аналізу даних MAXQDA. Це дозволило систематично класифікувати дані та виявити розбіжності та повторюваність у важливих темах. Завдяки кодуванню в MAXQDA команда фахівці змогли провести пояснювальний аналіз, виявивши різні проблеми та практики, які лежать в основі оцінки ветеранами та ключовими інформантами якості та доступності послуг, аргументацію для визначення певних бар'єрів, а також пояснення для оцінки рівня обізнаності ветеранів. Крім того, використане програмне забезпечення дозволило легко кодувати конкретні послуги, на які посилалися ветерани, згадуючи певні проблеми (наприклад, перешкоди, якість), що дало змогу отримати глибше розуміння ситуації з наявними послугами.

Дезагрегація за типами територій дозволила дослідити спектр послуг та проблеми, пов'язані з їхньою доступністю та якістю в обласних центрах, малих містах та сільській місцевості. Також було застосовано порівняльний підхід для виявлення специфічних особливостей надання послуг у різних регіонах. Інші дезагрегації, розглянуті в цьому дослідженні, стосувалися досвіду ветеранів з різними демографічними характеристиками, а саме: інвалідністю та статусом переміщеної особи. Порівняння моделей реагування між різними групами враховувало пропорційний розмір кожної групи. Будь-які порівняння, включені в цю оцінку, є індикативними.

## Труднощі та обмеження

Якісний підхід дозволив дослідити спектр користувацьких маршрутів ветеранів у доступі до різних послуг, але не дає репрезентативних даних щодо доступності послуг. Дані відображають ситуацію на момент збору даних.

Оскільки відбір респондентів для індивідуальних інтерв'ю проводився за допомогою місцевих НУО, вибірка принаймні частково включає ветеранів, які вже контактували з певними НУО або знали про них. Складніше було охопити ветеранів, які не намагалися отримати доступ до послуг НУО, тому ця група може бути недостатньо представленою у вибірці. Це може вплинути на результати дослідження, які вказують на вищий рівень доступності послуг та обізнаності, ніж існує в реальності. Крім того, ветеранам з певними типами травм, наприклад, із втратою зору, слуху або складними ампутаціями, було важче отримати доступ до послуг.

Чутливий характер теми міг призвести до того, що ветерани не бажали розкривати певні проблеми або потреби, особливо ті, що стосуються фізичного або психічного здоров'я, що могло б обмежити висвітлення їхнього досвіду в рамках реінтеграції.

Інтерв'ю з ключовими інформантами дозволили оцінити послуги, що надаються ветеранам, та співпрацю між організаціями з точки зору надавачів послуг. Однак це також могло призвести до упередженості, оскільки респонденти могли бути схильні представляти свої організації та установи у вигідному світлі. Для того, щоб подолати цю упередженість, ключових інформантів запитували про якість послуг загалом (а не про якість послуг, які вони надають). Крім того, були опитані представники НУО, щоб представити іншу точку зору на державні послуги.

Оскільки український уряд вносить зміни до поточної політики реінтеграції ветеранів, правовий контекст може з часом змінюватися. Це може вплинути на актуальність деяких висновків щодо бюрократичних процедур та доступності державних пільг.

Безпекова ситуація в окремих районах Харківської та Запорізької областей змінюється, що не дозволило охопити цільові групи населення в деяких районах або провести там інтерв'ю віч-на-віч. У Запорізькій області індивідуальні інтерв'ю проводилися лише в сільській місцевості та обласному центрі, оскільки інші міські населені пункти безпосередньо постраждали від бойових дій. Це ускладнює порівняння ситуації між двома областями, оскільки результати, отримані в Запоріжжі, більше зосереджені на міській місцевості.

## РЕЗУЛЬТАТИ

### Огляд ситуації: статус ветерана в Україні

Українські ветерани мають право на певні пільги та послуги після демобілізації (офіційного звільнення). Сюди входять спеціальні медичні послуги для ветеранів, такі як безкоштовні ліки, позачергове зубне протезування та санаторно-курортна реабілітація, фінансова підтримка, пільги на придбання житла або житлові програми для ветеранів, безоплатна цивільна правова допомога, послуги з працевлаштування, курси професійної підготовки та професійної адаптації, а також підтримка в отриманні освіти та реінтеграції.

Багато пільг і безкоштовних послуг доступні лише тим, хто має статус учасника бойових дій (УБД), який офіційно визнає їх ветеранами. Фактично, поки військовослужбовці перебувають на службі, про них піклуються через систему військового забезпечення, але більшість пільг для ветеранів «призупиняються» до їхнього повернення до цивільного життя, за деякими винятками для поранених, полонених або особливих категорій осіб. Ці законодавчі норми можуть вплинути на доступ ветеранів до необхідних їм послуг та на процес їхньої реінтеграції в цивільне життя.

Станом на вересень 2024 року в Україні впроваджено автоматизовану систему надання статусу УБД – «Порядок надання в автоматичному режимі статусу учасника бойових дій у період воєнного стану в районах ведення воєнних (бойових) дій або на тимчасово окупованих територіях»<sup>14</sup>. За цією системою уповноважені особи військових частин зобов'язані внести відповідні дані до Єдиного державного реєстру ветеранів війни протягом п'яти днів з моменту виконання бойового наказу. Після цього військовослужбовцю автоматично надається статус УБД без необхідності подання додаткових заяв чи документів. Такий спрощений процес усуває бюрократичні перепони та гарантує, що військовослужбовці отримають свій законний статус у найкоротші терміни.

До прийняття постанови процес отримання статусу УБД в Україні вимагав від ветеранів самостійного звернення за цим статусом. Цей процес міг бути тривалим і складним, часто передбачав подання різних документів та очікування схвалення від відповідних органів, що могло значно затримати доступ до спеціальних ветеранських послуг та пільг<sup>1</sup>.

### Досвід реінтеграції ветеранів

#### Досвід ранньої інтеграції

Для деяких ветеранів шлях реінтеграції в цивільне життя розпочався ще до демобілізації, оскільки вони вже потребували доступу до адміністративних, соціальних або медичних послуг через особисті обставини, наприклад, отримані поранення. Інші повідомили, що звернулися за адміністративними, соціальними або медичними послугами, включаючи реабілітацію, одразу після демобілізації, що підкреслює важливу роль цих послуг у ранній реінтеграції. Водночас, до за ПЗПСП та послугами служб зайнятості найчастіше зверталися на третьому кроці в процесі реінтеграції ветеранів, після того, як були вирішені більш нагальні потреби. Це підкреслює потребу в достатньо доступних, добре укомплектованих і високопрофесійних адміністративних, соціальних і медичних службах, які можуть надавати ефективну і якісну підтримку для полегшення переходу

<sup>1</sup> Більше інформації про процес демобілізації до вересня 2024 року див. у вступі до дослідження REACH, «Територіальна оцінка доступу ветеранів до послуг з реінтеграції у Дніпрі», квітень 2024 року.  
[https://repository.impact-initiatives.org/document/impact/d906867c/IMPACT\\_UKR\\_Report\\_Veterans-Reintegration-Assessment\\_April-2024.pdf](https://repository.impact-initiatives.org/document/impact/d906867c/IMPACT_UKR_Report_Veterans-Reintegration-Assessment_April-2024.pdf)

до цивільного життя. Згадуючи свій досвід реінтеграції, деякі ветерани, особливо в Харківській області, висловили розчарування державною підтримкою, вказавши на прогалини в процесі реінтеграції. Згідно із загальнонаціональним опитуванням, проведеним у 2023 році, більшість ветеранів та діючих військовослужбовців вважали, що держава не виконує всіх своїх зобов'язань перед ветеранами, проти лише п'ятої частини тих, хто був задоволений діяльністю держави<sup>15</sup>.



*Військова служба Олени раптово закінчилася після того, як через важке поранення вона була демобілізована і опинилася в інвалідному візку. Ще будучи в лавах збройних сил, Олена намагалася вирішити адміністративні питання, але через проблеми зі здоров'ям відкладала оформлення документів. Але після демобілізації долати бюрократичні перепони стало ще важче - не маючи змоги повернутися до рідного міста з міркувань безпеки, Олена стала внутрішньо переміщеною особою. «Спочатку я хотіла відпочити після служби в лавах Збройних Сил України і взагалі нікуди не їхати», - згадує Олена. Однак поступово вона почала відновлювати своє життя - налагоджувати адміністративні справи, отримувати психосоціальну підтримку, а потім вирішувати проблеми зі здоров'ям, що залишилися. Хоча вона почала вивчати варіанти професійного навчання, вона ще не знайшла роботу.*

**...продовження: с.25**

Ветерани зазначили, що ключовим аспектом успішної реінтеграції є **відчуття потреби та приналежності до суспільства** - водночас деякі з них стверджували, що відчували себе непотрібними в цивільному суспільстві, що ускладнювало їхнє становище. Проблеми **соціальної ізоляції**, такі як труднощі з інтеграцією та розумінням нового соціального контексту, також спостерігалися серед ветеранів постачальниками послуг. Водночас один інформант підкреслив, що люди з ширшими соціальними зв'язками змогли швидше адаптуватися до цивільного життя. Деякі ветерани, які відчували труднощі з адаптацією, зізналися, що вдавалися до **негативних механізмів подолання труднощів**, найчастіше - до надмірного вживання алкоголю. Деякі ключові інформанти з міських населених пунктів підтвердили ці спостереження, відзначивши випадки негативних механізмів подолання труднощів, таких як зловживання психоактивними речовинами та ризик виникнення залежностей.

Також згадувалися **проблеми з поверненням до цивільних професій**, зокрема труднощі з адаптацією до нової ролі та проблеми з адаптацією в колективі, особливо з огляду на те, що багато ветеранів не змогли повернутися до своєї попередньої професії. Водночас було відзначено, що деякі ветерани хотіли б і надалі робити свій внесок у військові зусилля після демобілізації, демонструючи сильне почуття приналежності та цілеспрямованості, пов'язане з їхньою участю в захисті країни.



Сергій був звільнений з армії за станом здоров'я. Його повернення додому принесло полегшення батькам, особливо після важкої втрати брата, який воював пліч-о-пліч з ним. Однак повернення було одночасно і приємним, і важким, оскільки Сергій відчував на собі психологічні наслідки свого важкого досвіду. «Коли повертаєшся, навіть не хочеться ні до кого звертатися. Хочеться закритися, напиться і сидіти», - зізнався він, - «Вийти з цього стану дуже важко». Спочатку Сергій почувався розгубленим, не знав, куди себе подіти. «А коли ти демобілізуєшся, ти про це не дуже думаєш», - додав він, - «Ти думаєш, що добре, що ти живий і потрапив додому». Однак Сергій знав, наскільки важливо розпочати нове, цивільне життя.

Спочатку він розібрався з необхідними документами, потроху почав відновлювати здоров'я і подумувати про пошук роботи.

**...продовження на с.26**

З іншого боку, кілька респондентів зазначили, що ветерани іноді піддаються стигматизації з боку суспільства, сприймаються як небезпечні або нездатні повернутися до цивільного життя, і ця проблема більш поширена в сільській місцевості. Дехто додав, що громадянське суспільство докладє недостатньо зусиль для підтримки ветеранів. У дослідженні, проведеному в 2023 році, близько половини опитаних ветеранів та діючих військовослужбовців вважали, що громадянське суспільство в Україні не поважає ветеранів (здебільшого або повністю), проти аналогічної частки тих, хто вважав, що суспільство здебільшого поважає їх (здебільшого або повністю)<sup>16</sup>. Кілька ключових інформантів у Запорізькій області відзначили **необхідність підвищення обізнаності в суспільстві**, особливо щодо спілкування з ветеранами та способів їхньої підтримки, оскільки соціальна інтеграція має вирішальне значення для ефективної реадaptaції ветеранів до цивільного життя:

*«Знаєте, я б хотів, щоб навчання було спрямоване не лише на [надавачів послуг], а й на громаду в цілому, зокрема на дітей та підлітків. Важливо навчити їх, як правильно реагувати і підтримувати [поранених ветеранів]», -*

*Державний надавач послуг з ПЗПСП, місто в Запорізькій області*

## Роль підтримки сім'ї в процесі реінтеграції

Ветерани, які мають близьких родичів, рідше зверталися за підтримкою до установ, можливо, через **безпосередню допомогу**, наприклад, психологічну або реабілітаційну підтримку, яку вони отримували від членів родини. Деякі ветерани заявили, що не потребують додаткової підтримки, оскільки їхні сім'ї надають їм усю необхідну допомогу. Навіть ті, хто не має близьких родичів, повідомили, що отримували психологічну та реабілітаційну підтримку від сім'ї, ймовірно, від більш далеких родичів.

Важливість психосоціальної підтримки, яку надають сім'ї, відзначили багато представників ПЗПСП та медичних служб. Інформанти підтвердили позитивний вплив сімейної підтримки як на **психічне, так і на фізичне здоров'я** ветеранів, а також на їхню реінтеграцію в цивільне життя загалом. Щодо ПЗПСП, вони зазначили, що іноді ветерану легше поговорити з рідними, ніж з психологом. Інформант також зазначив, що іноді жінки-члени сім'ї заохочують чоловіків відвідувати сімейні консультації. Крім того, багато представників медичних служб підкреслили важливість підтримки сім'ї в лікуванні та фізичній реабілітації, в тому числі для ветеранів з інвалідністю.



Після того, як Володимир залишив лави армії, він зіткнувся зі значними труднощами у поверненні до цивільного життя, обтяжений травматичними спогадами та травмою спини, що виснажувала його сили. На щастя, він міг розраховувати на підтримку своєї родини. "Спочатку мені допомагала моя дружина, - каже він, - після війни я погано спав, боровся з агресією, навіть від найменшого стресу. Завдяки підтримці дружини і матері мені вдалося подолати цей стан". Після того, як Володимир розібрався з адміністративними питаннями, йому довелося зробити операцію на спині, але реабілітацію він не проходив. Знову ж таки, відновлюватися йому допомогли рідні.

«Допомагали з уколами, масажем, допомагали вставати з ліжка, коли були проблеми зі спиною», - з вдячністю згадує він. Завдяки поступовому одужанню Володимир зміг замислитися про працевлаштування або навіть відкриття власної справи. **...продовження на с.24**

Підтримка сім'ї також відіграє важливу роль у **допомозі ветеранам в отриманні доступу до послуг**. Ветерани згадували, що члени сім'ї допомагали їм з такими справами, як пошук необхідної інформації в Інтернеті, забезпечення місця для проживання в місці розташування необхідного закладу, щоб скоротити довгі поїздки до нього, або надання транспорту, супровід на прийоми та забезпечення місця в черзі, а також допомога з оформленням документів для отримання пільг..

Фінансова **підтримка від сім'ї** та друзів також була відзначена як важливий фактор. Варто зазначити, що про допомогу від членів сім'ї дещо частіше згадували ветерани, які проживають у сільській місцевості, ніж у місті. Однак у деяких випадках ветерани опинялися в зворотній ситуації, коли їм доводилося фінансово забезпечувати свої сім'ї. Ці обов'язки можуть додавати стресу і створювати додаткові труднощі в адаптації до цивільного життя. Водночас деякі ключові інформанти зазначили, що після повернення ветеранів **у їхніх сім'ях можуть виникати проблеми**, причому деякі з них зазначили, що це поширена ситуація, яка може призвести до проблем у стосунках або навіть до розлучення - останнє, у свою чергу, погіршує стан ветерана:

*«Загалом, сімейна динаміка має вирішальне значення, але часто виникають проблеми, коли сім'я хоче підтримати ветерана, але не знає, як це зробити. Саме тут психоосвіта стає необхідною. Іноді сім'ї намагаються навчитися допомагати і підтримувати своїх близьких, іноді звертаються до психологів з питаннями на кшталт: «Як я можу допомогти чоловікові?» або «Як я можу підтримати дружину?». Іноколи вони намагаються впоратися з усім самотужки, але такий підхід часто погіршує ситуацію. Без належного супроводу добрі наміри можуть ненавмисно загострити проблеми ветерана, а не полегшити їх», -*

*НУО, яка надає послуги з ПСПСП, Харків*

Кілька респондентів наголосили на **необхідності підготовки сімей** до повернення ветеранів шляхом надання їм рекомендацій щодо спілкування з ветеранами та адаптації до змін, а також шляхом надання необхідної психосоціальної підтримки самим членам сімей ветеранів. Деякі надавачі послуг повідомили, що члени сімей дійсно шукали інформацію про те, як спілкуватися з ветераном і підтримувати його, в тому числі зверталися за порадою до психологів. Деякі сім'ї, однак, не отримали таких рекомендацій. Хоча підтримка сім'ї була визнана позитивним фактором у процесі реінтеграції, важливо забезпечити ветеранам доступ до необхідної допомоги з боку державних служб, а не створювати надмірний тиск на їхні сім'ї.

## Ситуація з наявними послугами та співпраця зацікавлених сторін

Основні потреби ветеранів зосереджені навколо чотирьох основних секторів: соціальні та юридичні потреби (з адміністративними послугами, що полегшують доступ до допомоги та пільг), охорона здоров'я, психосоціальна підтримка, а також потреби в засобах до існування, включаючи працевлаштування. Інформація про **наявність послуг**, спрямованих на задоволення цих потреб, була різною. Хоча деякі респонденти стверджували, що послуги є **достатньо доступними**, інші зазначали, що **пропозиція не задовольняє попит**, зокрема, щодо спеціалізованої медичної допомоги.

Відмінності залежать від типу населеного пункту. Про достатню доступність послуг частіше повідомляли в сільській місцевості, де нижчий попит полегшує спроможність надавачів послуг задовольняти потреби місцевих ветеранів. Питання спроможності іноді пов'язували з обмеженням фінансуванням і, як наслідок, недостатнім кадровим забезпеченням. Однак близько половини респондентів підкреслили, що в містах **більше можливостей або ширший спектр** послуг - зокрема, юридична допомога, реабілітація та спеціалізована медична допомога - доступні в міській місцевості. Кілька респондентів, переважно з сільської місцевості, повідомили про **відсутність певних послуг**. Найчастіше це стосувалося особистої юридичної допомоги, реабілітації та спеціалізованої медичної допомоги (включаючи програму стоматологічної допомоги для ветеранів), ПЗПСР, адміністративних та соціальних послуг, що вказує на можливу прогалину в наданні послуг. Деякі респонденти також зазначили, що доступність ПЗПСР та адміністративної або соціальної допомоги варіюється між сільськими громадами залежно від **спроможності та ініціативності**. Відмінності в доступності певних публічних послуг у сільських і міських громадах можуть бути посилені реформою децентралізації, розпочатою в 2014 році, яка надала місцевій владі більшу гнучкість у розподілі коштів, а також нерівномірністю доходів громад<sup>171819</sup>.

Деякі НУО намагалися заповнити прогалину в доступності послуг, за рахунок роботи **мобільних бригад** у сільській місцевості, які надавали, зокрема, послуги з ПЗПСР та юридичну допомогу. Кілька інформантів додали, що представники Пенсійного фонду та охорони здоров'я також відвідували сільську місцевість. Однак деякі з них зазначили, що ветеранам доводиться подорожувати, щоб отримати доступ до необхідних послуг, зокрема, відвідувати обласні лікарні для реабілітації та протезування, або послуги ПЗПСР, або їхати до міст для відвідування адміністративних та медичних установ.

Інформанти відзначили, що доступність послуг для ветеранів **вже почала зростати**, посиляючись на створення нових установ, відділів або програм, особливо в Харківській області та обласних центрах, зокрема в сфері ПЗПСР, реабілітації та адміністративних чи соціальних послуг. Тим не менш, кілька респондентів з усіх груп населення зазначили, що існує потреба у **збільшенні різноманітності послуг**, зокрема у сфері ПЗПСР, реабілітації та юридичної допомоги.

Співпраця між зацікавленими сторонами є **критично важливим фактором**, що впливає на надання послуг, зважаючи на обмежені можливості окремих надавачів послуг задовольнити попит. Більшість респондентів визнали співпрацю **між різними надавачами послуг** у таких сферах, як обмін інформацією, навчання, перенаправлення та спільне надання послуг. Найтісніша співпраця відзначалася між державними надавачами адміністративних, соціальних та юридичних послуг, можливо, в результаті впровадження підходу «єдиного вікна», а також між державними установами та НУО, як на місцевому, так і на національному рівні. Деякі інформанти висловили задоволення цими зусиллями, особливо у сфері послуг з працевлаштування.

Однак багато хто також повідомляв про **прогалини у співпраці**, особливо між державними органами, а також між державними та недержавними зацікавленими сторонами або міжнародними організаціями. Ця проблема була відносно поширеною в усіх секторах, хоча дещо

рідше зустрічалася у сфері охорони здоров'я та реабілітації. Примітно, що НУО частіше, ніж державні установи, повідомляли про недостатню співпрацю, що свідчить про те, що вони залишаються недостатньо інтегрованими в державні системи підтримки або не мають сталих механізмів координації між собою.

Крім того, варто зазначити, що велику частку юридичної допомоги та послуг ПЗПСП надають НУО, що робить цей вид підтримки залежним від наявності донорського фінансування, а в деяких випадках і від продовження міжнародної підтримки. Після раптового скорочення міжнародного гуманітарного фінансування у 2025 році принаймні деякі з опитаних в рамках цього дослідження НУО були змушені обмежити або закрити свої програми для ветеранів<sup>20</sup>.

## Адміністративні соціальні та юридичні послуги

Адміністративні та соціальні послуги доступні в державних установах, а саме в Центрі надання адміністративних та соціальних послуг, Пенсійному фонді, Управлінні соціального захисту населення, Центрі життєстійкості та Територіальному центрі комплектування та соціальної підтримки (ТЦКСП). Ці установи пропонують широкий спектр послуг, включаючи надання соціальних виплат, поряд з іншими ключовими послугами, такими як отримання статусу учасника бойових дій (УБД) та інвалідності, вшанування пам'яті, а також консультації щодо пенсій, виплат та пільг. Крім того, респонденти відзначили орієнтовані на ветеранів механізми надання адміністративних послуг, зокрема принцип «єдиного вікна» та програму «Помічник ветерана», які мають на меті допомогти ветеранам орієнтуватися в системі.

Підхід «єдиного вікна» - послуга для ветеранів, запроваджена в березні 2024 року як метод об'єднання різних послуг і полегшення обміну інформацією між різними державними постачальниками послуг - був, за повідомленнями, доступний в обох областях, де проводилося дослідження:

*«У нас є адміністративна послуга «Ветеран», яка працює за принципом «Єдиного вікна». Пріоритет надається категорії ветеранів. Там вони можуть отримати повний спектр послуг. Коли ветеран приходить з певними проблемами, до нього обов'язково прийде фахівець і розбереться в його питанні», -*

*Державний надавач адміністративних/соціальних/юридичних послуг, Харків*

Програма «Помічник ветерана» - це ще одна ключова послуга для ветеранів, яка пропонує комплексну підтримку та виступає централізованим джерелом інформації під час реінтеграції. Помічник ветерана виконує роль посередника, надаючи консультації та скеровуючи ветеранів до відповідних адміністративних, соціальних, юридичних, трудових, бізнес-послуг та послуг у сфері ПЗПСП.

Додаткові послуги, доступні для ветеранів, включають соціальне таксі, яке забезпечує безкоштовний проїзд до медичних установ або на культурні заходи, а також мобільні бригади, які надають адміністративні та соціальні послуги вдома у ветерана, полегшуючи доступ для маломобільних груп населення або тих, хто проживає у віддалених районах.

Наявна юридична допомога найчастіше включала консультації, надані особисто, за допомогою гарячих ліній, телеграм-ботів або онлайн. Вона також включала допомогу з документами, виплатами та пільгами, підтримку в судових справах і питаннях спадщини, надання правової інформації та допомогу сім'ям загиблих або зниклих безвісти учасників бойових дій. Деякі адміністративні, соціальні та юридичні послуги надавали НУО, переважно в містах. Слід зазначити, що значна частка послуг юридичної допомоги надавалася неурядовими організаціями, міжнародними НУО або міжнародними організаціями. Один інформант прокоментував

комплементарність послуг третього сектору з надання юридичної допомоги до державної системи підтримки:

*«Окрім ветеранів, які проживають на території Запорізької області, є багато ветеранів, які зараз перебувають в інших областях, але звертаються до нас за допомогою. Громадські організації більш мобільні, тому можуть координувати допомогу з місцевими громадами, такими як Червоний Хрест, та іншими організаціями. Це дозволяє надавати більш адресну допомогу та ефективно вирішувати проблеми, наприклад, шляхом виїздів на місця. Також, зважаючи на обмеженість бюджетного фінансування, ми намагаємося охопити якомога більше людей, хоча проекти мають свої показники та обмеження», -*

*НУО, що надає адміністративні, соціальні та юридичні послуги, Запоріжжя*

Багато НУО, як повідомлялося, співпрацювали з державними надавачами послуг. Ця співпраця, як правило, мала формальний характер і передбачала підписання меморандумів про взаєморозуміння, перенаправлення, спільні заходи, обмін інформацією та проведення НУО тренінгів для державних службовців. Така співпраця відбувалася як на місцевому, так і на національному рівнях.

Для надання адміністративних, соціальних та юридичних послуг державні надавачі послуг, як повідомлялося, також співпрацювали між собою та з надавачами послуг з інших секторів. Згадувані механізми співпраці включали передачу документів, обмін інформацією, перенаправлення, консультації (у тому числі з міністерствами), а також проведення тренінгів. З іншого боку, часто підкреслювався неформальний характер співпраці:

*«Співпраця часто відбувається через знайомих в організаціях. Якщо таких знайомств немає, людина стає в загальну чергу без попередніх обговорень, що може призвести до тривалого очікування», -*

*Державний надавач послуг з ПЗПСП, місто в Запорізькій області*

## Охорона здоров'я та реабілітація

Згідно з повідомленнями, державні медичні послуги для ветеранів включали медичні огляди, первинну, вторинну та екстрену медичну допомогу, стаціонарну та амбулаторну допомогу, спеціалізовану медичну допомогу, безкоштовну стоматологічну допомогу та зубне протезування. Інші медичні послуги, доступні для ветеранів, включають мобільні бригади, які надають медичну допомогу за місцем перебування пацієнта. Деякі послуги, такі як запис на прийом до лікаря, зв'язок із сімейним лікарем або отримання рецепта, також були доступні онлайн або по телефону. У деяких випадках громадські організації допомагали ветеранам отримати доступ до медичних послуг, зокрема допомагали їм подати заяву про розкриття інформації про відмову в наданні медичної допомоги або сприяли отриманню стаціонарної медичної допомоги:

*«Послуги, які ми надаємо, - це перенаправлення ветерана до закладів охорони здоров'я та допомога з наданням інформації. До якого закладу людина може звернутися і яку допомогу отримати в цьому закладі, якщо вона цього не знає, або звернулася і їй відмовили», -*

*НУО, що надає послуги в секторі охорони здоров'я, Харків*

Крім того, один інформант підкреслив важливість підтримки ветеранів з боку НУО у наданні медичних послуг у віддалених районах, у тому числі в сільській місцевості:

*«НУО часто приїжджають у населені пункти, навіть віддалені, де взагалі немає медичних закладів. Особливо це стосується прифронтових зон, де потреба в таких послугах особливо велика: стоматологи, терапевти, УЗД. Також надають безкоштовні ліки», -*

*Державний заклад охорони здоров'я, сільська місцевість у Запорізькій області*

Було зазначено, що деякі медичні послуги, в тому числі ті, що надаються державними установами та неурядовими організаціями, були спеціально розроблені для ветеранів, зокрема, щодо лікування зубів та зубного протезування. Ці програми були доступні в обох областях, але більш поширені в містах. Крім того, про пріоритетне обслуговування ветеранів частіше повідомлялося в Харківській області, а також у міській місцевості.

Державні реабілітаційні послуги були найпоширенішим видом реабілітаційної підтримки і, за повідомленнями, однаково доступні в обох досліджуваних областях. Санаторно-курортне лікування було найбільш часто згадуваним видом реабілітації, який пропонували як державні, так і недержавні організації, і виявилось більш доступним у Харківській області. Інформанти зазначили, що ветерани можуть подати заявку на реабілітацію в санаторії через Центр надання адміністративних та соціальних послуг. Однак існує різне сприйняття доступності та обсягу державних реабілітаційних послуг. Надання державних послуг видається досить обмеженим у часі:

*«У нашому відділенні ми можемо направити вас на реабілітацію в санаторно-курортні заклади. [...] Безкоштовно. Є два варіанти - або 14, або 21 день. Але, [...] дуже важко отримати 21 [день]. [Щоб прийняли, треба, щоб було свіже пошкодження і центральної нервової системи, і опорно-рухового апарату, щоб це було поєднано. А так, в основному, [більшість отримують] 14 днів», -*

*Державний заклад охорони здоров'я, Харків*

Інший інформант підкреслив програмні проблеми з доступністю державних програм реабілітації для ветеранів:

*«Інші послуги залежать від регіональних та загальних програм. Наприклад, послуга санаторно-курортного лікування зараз на паузі, хоча деякі ветерани кажуть, що були б зацікавлені в її отриманні. Але зараз, наскільки мені відомо, можна лише претендувати на грошову компенсацію, але сама послуга призупинена. Але це не залежить від центрів на місцях, це залежить від загальної програми для нашої країни», -*

*Надавач державних адміністративних/соціальних/правових послуг, Запоріжжя*

Спортивна реабілітація, яка також відіграє певну роль у соціальній адаптації ветеранів, була доступна в обох областях. Її надавали як державні, так і неурядові організації, які іноді співпрацювали між собою:

*«Вони [ветерани] виявляють бажання і зараз активно об'єднуються, шукають якісь такі виходи для спортивної реабілітації, спортивної активності. Їм це подобається, тому що вони молоді люди. Є дуже гарний приклад, наш відділ сім'ї та молоді також співпрацює в цьому випадку. [...]. Також ветеранські громадські організації у співпраці з нами виходять на міжнародних донорів, міжнародні проекти, які допоможуть у реабілітації через активність і спорт», -*

*Надавач державних адміністративних/соціальних/правових послуг, Харків*

Інші реабілітаційні послуги, доступні ветеранам, включали реабілітацію після травм нервової системи, протезування, стаціонарне та амбулаторне лікування, реабілітацію після травм опорно-рухового апарату, мультидисциплінарний комплексний реабілітаційний супровід та компенсацію за санаторно-курортне лікування, більшість з яких надавалися як державними установами, так і громадськими організаціями.

Загалом, співпраця між державними та недержавними суб'єктами у сфері охорони здоров'я та реабілітації була відзначена без суттєвих розбіжностей між областями, але про неї частіше повідомляли надавачі послуг у містах. Така співпраця включала перенаправлення, спільну роботу, навчання, а також формальні та неформальні канали комунікації. У деяких випадках НУО та міжнародні організації також надавали матеріальну або гуманітарну допомогу. Державні установи додатково співпрацювали між собою через офіційні перенаправлення. Медичні працівники також

співпрацювали з представниками інших секторів, таких як соціальні, культурні та освітні послуги, часто налагоджуючи зв'язок через групи в соціальних мережах, гарячі лінії та інші ресурси.

## Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка

За даними МОМ, 53% опитаних ветеранів отримали безкоштовну психологічну підтримку та реабілітацію після звільнення з військової служби, що свідчить про загальну доступність підтримки ПЗПСП для ветеранів<sup>21</sup>. В дослідженні REACH найбільш часто згадуваною формою підтримки ветеранів у сфері ПЗПСП, яку надають як державні, так і неурядові організації, були групові заняття з психологом, хоча згадувалися й індивідуальні заняття. Заходи з соціальної адаптації також згадувалися, хоча й рідше. Послуги з ПЗПСП, що надаються як державними, так і недержавними організаціями, виявилися більш доступними в Запорізькій області, причому в містах спектр послуг був ширшим.

Державні послуги з ПЗПСП часто надаються медичними та реабілітаційними установами, а психологічна підтримка з боку сімейних лікарів також доступна. Однак варто зазначити, що хоча сімейні лікарі проходять обов'язкову психологічну підготовку, її не можна порівняти з підтримкою, яку може надати кваліфікований і досвідчений психолог. Ще одним джерелом підтримки заходів із соціальної адаптації, зокрема в Запорізькій області та містах, були названі міжнародні організації, а також психосоціальна підтримка, що надається за допомогою «гарячих ліній». Послуги з ПЗПСП онлайн і по телефону надавалися як урядом, так і неурядовими організаціями, тоді як групам самопомогі частіше сприяли державні служби. Тим не менш, значний обсяг підтримки у сфері ПЗПСП, що надається НУО або міжнародними організаціями, ставить цей вид підтримки в зону ризику в разі зменшення фінансування.

Серед інших згаданих послуг та джерел підтримки ПЗПСП - арт-терапія, консультування пар, психіатрична допомога, соціальна підтримка, програми «рівний-рівному» та підтримка релігійних інституцій. Загальнонаціональна програма «Ти як?» - ініціатива першої леді Олени Зеленської, започаткована в березні 2023 року - також була названа джерелом підтримки ветеранів.

Більшість представників служб ПЗПСП повідомили, що вони проходили тренінги або отримали освіту з психології та ветеранської допомоги, у тому числі з питань спілкування з ветеранами. Також згадувалися професійна освіта, консультативні зустрічі, тренінги з надання першої психологічної допомоги та критичних консультацій, а також самопоміччя для спеціалістів. Слід зазначити, що можливостей для навчання значно більше в містах, оскільки більшість НУО, які проводять такі тренінги, як правило, розташовані саме там. Деякі респонденти зазначили, що наявність тренінгів є достатньою, тоді як інші повідомили про потребу в додатковому навчанні, зокрема в тренінгах з обміну міжнародним досвідом, організованих МНУО, тренінгах від осіб з бойовим досвідом, обов'язкових тренінгах та тренінгах з психологічної стійкості. Дехто також зазначив, що існують перешкоди для психологічної освіти та підготовки персоналу, зокрема, фінансові. Хоча представників інших секторів спеціально не запитували про навчання, деякі з них заявили, що вчать працювати з ветеранами.

Надавачі послуг ПЗПСП повідомили про співпрацю в різних секторах за допомогою механізмів на кшталт офіційних та неофіційних перенаправлень, можливостей для навчання, обміну досвідом, спільних проєктів, заходів та співпраці над індивідуальними випадками:

*«У нас є центр психологічної допомоги, який працює за рахунок держави. У ньому працює кілька фахівців, але обсяг роботи і постійна звітність обмежують їхні можливості надавати якісну допомогу. Такі центри часто залучають ресурси громадських організацій або благодійних фондів для надання необхідних послуг», -*

*НУО, яка надає послуги з ПЗПСП, Запоріжжя*

Про таку співпрацю частіше згадували надавачі послуг у містах та НУО, хоча державні служби ПЗПСП також співпрацювали з НУО та МНУО, частіше в міських населених пунктах. Деякі державні надавачі послуг з ПЗПСП також співпрацювали один з одним, переважно через перенаправлення, хоча про це повідомлялося рідше.

## Зайнятість

Найчастіше згадувалися послуги з підтримки зайнятості, що надаються державою, без суттєвої різниці між двома досліджуваними областями. Однак значна частка послуг з підтримки зайнятості також надавалася недержавними організаціями. Крім того, можливості навчання та перекваліфікації, кар'єрного консультування та індивідуального консультування надавалися як державними, так і недержавними організаціями. Профорієнтаційні послуги виявилися дещо більш доступними в Запорізькій області

Допомога в пошуку роботи та написанні резюме була ще однією часто згадуваною формою підтримки у працевлаштуванні, доступною для ветеранів. Таку допомогу надавали як державні установи, такі як центри зайнятості та управління соціального захисту населення в рамках таких програм, як Програма професійної адаптації ветеранів, так і неурядові організації. Крім того, існував механізм перенаправлення, коли Центр зайнятості міг скерувати ветеранів до відповідних роботодавців або допомогти організувати співбесіду. Аналогічно, НУО могли перенаправляти ветеранів до інших НУО, хоча не було згадано жодного структурованого механізму співпраці між державними установами та НУО.

Програми працевлаштування ветеранів часто передбачали залучення спеціаліста, який надавав цільову підтримку, пропонуючи інформацію, скеровуючи ветеранів до відповідних ресурсів, сприяючи професійній освіті, професійній адаптації та підвищенню кваліфікації. У деяких звітах також зазначалося, що ветерани можуть отримати допомогу в працевлаштуванні як пріоритетну послугу, оминаючи списки очікування.

Хоча про це згадували рідше, деякі послуги з підтримки працевлаштування можна було отримати онлайн або телефоном як від державних, так і від неурядових організацій. Серед прикладів - ярмарки вакансій, організовані Центром зайнятості, як онлайн, так і офлайн, які дозволяли ветеранам ознайомитися з можливостями працевлаштування та подавати заявки на вакансії. Інші форми онлайн-підтримки включали організацію зустрічей з потенційними роботодавцями, надання можливості ветеранам записатися на співбесіду по телефону, а також надання загальної інформації про державні служби зайнятості через мобільні додатки, спеціалізовані веб-сайти або платформи соціальних мереж. Деякі онлайн-ресурси також містили номери гарячих ліній, за якими ветерани могли отримати доступ до інформації, пов'язаної з працевлаштуванням.

Також були відзначені програми адаптації на робочому місці, що є ключовим фактором у підтримці працевлаштування ветеранів. Як державні, так і неурядові провайдери згадували про адаптацію на робочому місці, яка передбачає професійне навчання, психологічну підтримку, інклюзивні офісні приміщення та додаткові дні відпустки.

*«Професійне навчання, психологічна підтримка, інклюзивний офісний простір, додаткова відпустка - все це доступно на робочих місцях. Зараз на підприємствах роботодавці облаштовують робочі місця спеціально для ветеранів, на все це є фінансова підтримка від держави», -*

*Державний надавач послуг з працевлаштування, Запоріжжя*

Однак така ж кількість респондентів заявили, що не знають про заходи з адаптації на робочому місці, що свідчить про потенційну прогалину в підтримці або обмежений обмін інформацією про її наявність.

Інший підхід до підтримки зайнятості ветеранів полягав у залученні їх до роботи в громаді, поки вони були безробітними. Цей метод вважався корисним не лише з точки зору забезпечення зайнятості, але й сприяння ширшій реінтеграції в цивільне життя та життя громади.

Як повідомлялося, допомога для бізнесу ветеранів найчастіше пропонувалася державними установами. Це включало можливості навчання, такі як курс «Основи підприємницької діяльності», рекомендації щодо подання заявок на отримання бізнес-грантів, а також ініціативу «Зроблено в Україні», яка надає ресурси для розвитку бізнесу, включаючи написання бізнес-планів. Крім того, ветерани можуть отримати підтримку в підготовці документів для подачі на програму «Надання грантів ветеранам та членам їхніх сімей». Деякі послуги з підтримки ветеранів у відкритті власної справи були доступні онлайн. Державні послуги, спрямовані на допомогу ветеранам у відкритті власної справи, за повідомленнями, були більш доступними в Запорізькій області та в містах. Також була відзначена певна підтримка з боку неурядових організацій, наприклад, допомога в написанні грантових заявок на розвиток бізнесу.

Державні служби зайнятості та підтримки бізнесу, як повідомлялося, співпрацюють між собою через формальні та неформальні механізми. Державні служби зайнятості та підтримки бізнесу також співпрацювали з НУО, хоча це спостерігалось виключно в містах. Ця співпраця включала як формальні, так і неформальні механізми, такі як підписання меморандумів про взаєморозуміння, проведення спільних заходів, видача направлень, надання грантів і проведення тренінгів, а також підтримка в написанні проєктних заявок. І державні, і неурядові суб'єкти повідомляли про таку співпрацю.

У секторі зайнятості та підтримки бізнесу повідомлялося про співпрацю між державними установами та приватними підприємствами, але виключно від міських респондентів. Ця співпраця відбувалася як формально, так і неформально, і, як правило, включала спільне навчання та обмін інформацією. Співпраця між різними надавачами послуг у сфері зайнятості та підтримки бізнесу частіше оцінювалася як задовільна, ніж співпраця в інших секторах.

## Потреби ветеранів

Найчастіше ветерани зазначали, що мали доступ до **адміністративних та соціальних послуг**, далі йдуть медичні, юридичні, послуги з працевлаштування, ПЗПСП та реабілітації (у порядку поширеності відповідей). Однак ветерани повідомили, що **деякі з їхніх потреб не були задоволені в повному обсязі** - прогалини в підтримці найчастіше стосувалися охорони здоров'я, включаючи лікування та реабілітацію, за ними йшли адміністративні та соціальні послуги, ПЗПСП, працевлаштування та юридичні послуги..

І навпаки, деякі ключові інформанти зазначили, що серед ветеранів **немає значних незадоволених потреб**, а підтримка надається пропорційно до попиту. Ця точка зору не має суттєвої різниці між областями або типами територій, хоча державні надавачі послуг згадували її частіше. Ці розбіжності у сприйнятті незадоволених потреб і реального попиту підкреслюють, що вкрай важливо залучати ветеранів до обговорення їхніх потреб, збирати їхні думки та відгуки..

Серед тих ветеранів, які заявили, що не мали доступу до певних послуг, більшість вказали, що **не потребують таких послуг** - переважно це стосувалося ПЗПСП та підтримки бізнесу. Також спостерігається невелика різниця в потребах у послугах між внутрішньо переміщеними ветеранами та ветеранами, які не є внутрішньо переміщеними особами. Непереміщені ветерани частіше повідомляли про відсутність потреби в доступі до жодної з обговорюваних послуг, що свідчить про те, що ветерани ВПО можуть бути більш вразливими, тому вони менш схильні ухилятися від доступної підтримки.

Крім того, попит на конкретні послуги, такі як професійна підготовка, був описаний як **чутливий до часу**, з очікуванням зростання інтересу після закінчення бойових дій або в міру того, як мине більше часу після демобілізації. З іншого боку, надавачі адміністративних, соціальних та медичних послуг, до яких ветерани часто звертаються першими, частіше повідомляли про те, що вони перевантажені запитами:

*«Кількість звернень створює навантаження. Вирішення питань іноді затягується, і ветерани просто не встигають отримати допомогу через перевантаженість системи», -*

*НУО, що надає адміністративні/соціальні/правові послуги, Запоріжжя*

*«Я не бачу, що ветерани зараз готові до підприємницької діяльності. Спочатку вони повинні пройти реабілітацію, отримати протезування, знайти житло, адже для багатьох проблема - це просто дах над головою», -*

*НУО, яка надає послуги у секторі охорони здоров'я, Запоріжжя*

## Адміністративні, соціальні та юридичні послуги

Респонденти часто називали ключовими як необхідними адміністративні, соціальні та юридичні послуги, зокрема для реєстрації правового статусу (у тому числі статусу особи з інвалідністю або внутрішньо переміщеної особи), отримання пенсій та пільг, отримання необхідних документів у військових частинах та відновлення втрачених документів. Це також часто були перші послуги, до яких зверталися ветерани після демобілізації, що підкреслює їхню роль у перших кроках реінтеграції в цивільне суспільство:

*«З найчастіших запитів вони звертаються за послугами з отримання різних пільг на оплату комунальних послуг. Часто, коли ветеран приходить до нас і не знає, як отримати послугу, ми пояснюємо, а також маємо багато контактів різних органів, де він може вирішити питання в телефонному режимі», -*

*Надавач адміністративних/соціальних державних послуг, Харків*

Ветерани найчастіше повідомляли про доступ до адміністративних та соціальних послуг, що надаються державними установами, зокрема Пенсійним фондом, Центром надання адміністративних послуг, Управлінням соціального захисту населення та УСЗН. Лише деякі з опитаних ветеранів мали доступ до програми «Помічник ветерана», причому більше таких випадків зафіксовано в Харківській області.

Близько половини опитаних ветеранів мали доступ до юридичних послуг, звертаючись до приватних, неурядових та державних надавачів юридичної допомоги, причому останні виявилися дещо менш популярними. Більшість з тих, хто обрав НУО, зазначили, що обрали їх за рекомендацією колег, або через менші бар'єри в доступі до юридичних послуг від НУО та швидке надання таких послуг. Один з ветеранів, які обрали приватних провайдерів, вказав на кращу якість послуг, а один з тих, хто звернувся до державних юридичних послуг, зробив це через хорошу доступність інформації про ці послуги. Загалом, схоже, що інформація та рекомендації часто керували вибором постачальників юридичних послуг.

Ветерани зазначили, що деякі з їхніх потреб в адміністративних, соціальних та юридичних послугах не були повністю задоволені. Деякі з них стикалися з бюрократичними проблемами при отриманні або збереженні групи інвалідності чи статусу учасника бойових дій. Інші відзначали труднощі з доступом до пенсій та інших соціальних виплат, заборгованість із заробітної плати та виплат від військових частин, а також з житлом і землею. Водночас дехто наголошував на неналежній

юридичній допомозі, що ускладнює вирішення цих питань. Незадоволені потреби, пов'язані з адміністративними та соціальними послугами, були більш виражені серед ветеранів у Харківській області, тоді як незадоволені потреби в правовій допомозі дещо частіше зустрічалися в Запорізькій області.

## Охорона здоров'я та реабілітація

Багато ветеранів зазнали фізичних травм, отримали хронічні захворювання або інвалідність. Ці цифри є значними, оскільки військовослужбовці, мобілізовані після початку повномасштабного вторгнення в лютому 2022 року, можуть бути демобілізовані лише в окремих випадках - найчастіше після досягнення 60-річного віку або отримання значних травм, через які військово-лікарська комісія визнала їх непридатними до служби<sup>22</sup>. У дослідженні MOM за 2023 рік майже три чверті ветеранів повідомили, що отримали травму або хворобу, пов'язану з військовою службою, тоді як близько третини з них отримали інвалідність - хоча ці цифри не є репрезентативними, було відзначено явне збільшення кількості повідомлень про інвалідність порівняно з періодом до 2022 року<sup>23</sup>.

Охорона здоров'я була другою найпоширенішою послугою, за якою зверталися ветерани, опитані в рамках дослідження REACH. Деякі з них зверталися за медичними послугами, зокрема до реабілітаційних установ, лікарень або лікарняних відділень, спеціально призначених для ветеранів та учасників бойових дій. Вони включали стаціонарне лікування (у Харківській області було відмічено лікування в лікарні для ветеранів), стоматологічне лікування, безкоштовні ліки, а один респондент зазначив, що отримував пріоритетне лікування як ветеран.

Більшість ветеранів отримували послуги через державну систему охорони здоров'я (включаючи госпіталізацію, реабілітацію, спеціалізоване лікування та відвідування сімейного лікаря), оскільки вони часто вже були зареєстровані в певному закладі або у сімейного лікаря, або були направлені до певного закладу. Деякі зазначили, що при виборі державних медичних послуг вони керувалися їхньою високою якістю або кращою обізнаністю про ці послуги, в тому числі завдяки рекомендаціям однолітків. Вартість також відігравала певну роль у виборі постачальника медичних послуг.



*Володимир повинен був зробити операцію через травму спини, яка спричиняла хронічний біль. Він обрав лікарню, яка була найближчою до його села - «І наскільки я знаю, там працює дуже кваліфікований нейрохірург», - додав він. Володимир був задоволений результатами після того, як хірургу вдалося полегшити його біль - «Я почав нормально ходити, так що я задоволений», - сказав він. Проте, Володимир зазначив, що йому довелося частково оплатити лікування - «Вони надавали послуги лише зі знижкою, а не безкоштовно», - сказав він. Після операції Володимиру довелося нести додаткові витрати на ліки. «Вони надають безкоштовні ліки, але тільки [базові знеболюючі препарати], більше нічого», - додав він. Реабілітацію в державних установах Володимиру не пропонували - він зазначив, що спілка ветеранів відкрила безкоштовний реабілітаційний центр в іншій області, але з огляду на відстань, він поки що не може туди поїхати.*

**...продовження на с. 28**

Тим не менш, деякі ветерани обирали приватні послуги, посилаючись на меншу кількість перешкод, кращу якість або недоступність необхідних державних медичних послуг. Деякі звернулися до приватних або неурядових реабілітаційних установ за рекомендацією колег по службі. Звернення до приватних установ для реабілітації було більш поширеним у Харківській області, а для отримання інших медичних послуг - у Запорізькій. Крім того, кілька ветеранів

повідомили, що отримували медичні послуги від НУО - окрім реабілітації, це включало випадки лікування у лікарів-волонтерів або в організаціях, що співпрацюють з міжнародними структурами, які допомагали, наприклад, в отриманні протезів та ліків.

Тим не менш, більше половини опитаних ветеранів в обох областях повідомили про незадоволені потреби у сфері охорони здоров'я, що ставить цей сектор на перше місце серед незадоволених потреб. Ці потреби включали переважно лікування та реабілітацію і були більш вираженими серед внутрішньо переміщених ветеранів, які, можливо, були менш обізнані про послуги, доступні на новому місці, або ще не були зареєстровані в місцевому закладі первинної медичної допомоги. Примітно, що не було суттєвої різниці в потребах у медичній допомозі між ветеранами з інвалідністю та без неї, що свідчить про те, що доступ до медичної допомоги залишається проблемою для різних медичних послуг. Більше того, незважаючи на широку доступність безкоштовних ліків для ветеранів, деякі з них повідомили про відсутність доступу до безкоштовних ліків. Один ветеран також наголосив на незадоволеній потребі в лікуванні залежності через випадки зловживання психоактивними речовинами, до яких деякі ветерани вдаються як до механізму подолання труднощів.

## Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка

Хоча за останні роки в Україні зросли рівень обізнаності про психосоціальні проблеми та увага до їх вирішення, все ще існує потреба у подальшому поліпшенні ситуації. Проблеми ветеранів, такі як ПТСР, стали більш широко вивчатися лише після російської агресії в 2014 році. За оцінками, чверть ветеранів, які брали участь в АТО та ООС, мають ознаки ПТСР тією чи іншою мірою<sup>24</sup>. Деякі дослідження показують, що ветерани не демонструють значно вищих рівнів депресії або тривоги, ніж загальне населення в Україні, вони вказують на дещо вищі рівні агресії серед ветеранів-чоловіків<sup>25</sup>. Крім того, важливо зазначити, що ці дані отримані на основі опитувань, тому ветерани (та/або населення в цілому), можливо, не бажали розкривати свої проблеми з психічним здоров'ям. Ключові інформанти в рамках дослідження REACH часто наголошували на поширеній потребі ветеранів у психосоціальній підтримці. Вони підкреслювали вплив психологічних травм, поведінки уникнення, ПТСР, наслідків бойових дій, постійних бомбардувань і обстрілів на психічне здоров'я ветеранів, що робить психосоціальну підтримку пріоритетною. Деякі з них також відзначили важливість програм соціальної адаптації для ветеранів, що також було згадано ветеранами серед незадоволених потреб.

Однак деякі ветерани не звертаються за послугами ПЗПСП, вважаючи, що вони їм не потрібні. Згідно з опитуванням МОМ, проведеним у 2023 році, 46% ветеранів висловили готовність отримати психосоціальну підтримку - відносно високий показник, але він також вказує на значну частку тих, хто вирішив не користуватися цими послугами<sup>26</sup>. Небажання звертатися за послугами з ПЗПСП може частково бути зумовлене культурними або особистими переконаннями, які ставлять психічне здоров'я поза пріоритетом. Дослідження показують, що хоча психосоціальні послуги в Україні сприймаються більш позитивно зі зміною поколінь, все ще широко поширена стигма щодо доступу до цих послуг, коли звернення за такою підтримкою може сприйматися як ознака слабкості або як щось, що може змусити оточуючих поставити під сумнів їхню психічну стабільність<sup>27,28</sup>.

*«Коли ми працювали з ветеранами і говорили їм, що ми психологи, ми запитували, чи отримували вони психологічну допомогу після повернення. Вони відповідали: «Та нам це не потрібно». Але коли починаєш говорити про симптоми, які вони мають зараз, вони розуміють: «Ні, треба». І вони*

*розуміють, що відчувають ті симптоми, які можна зменшити або зняти, отримавши якісну допомогу від психіатра чи психолога. Але є стигма, і це проблема», -*

*НУО, яка надає послуги з ПЗПСП, Запоріжжя*

Однак деякі ветерани зазначили, що, хоча вони зверталися або будуть звертатися за підтримкою у сфері ПЗПСП, вони вважають за краще робити це лише після вирішення більш нагальних адміністративних та медичних потреб після демобілізації.

Ветерани, особливо в Запорізькій області, найчастіше повідомляли, що отримували послуги у сфері ПЗПСП від НУО. Це включало участь в індивідуальних та групових психотерапевтичних сесіях та консультації на гарячих лініях. Дехто також згадував про доступ до державних послуг з ПЗПСП, зокрема до консультацій психологів чи психіатрів, а також до приватних індивідуальних і групових сесій. Хоча підтримка і розуміння з боку і всередині ветеранської спільноти виявилися важливими, деякі з них підкреслили, що надають перевагу індивідуальним сесіям з психологом, щоб вільно обговорити свої проблеми:



*Олені знадобився певний час, щоб знайти відповідну психологічну допомогу для себе. Спочатку вона неохоче зверталася за психосоціальною підтримкою. «Я вважала, що мені не потрібна психологічна підтримка, після того, як побачила досвід інших ветеранів, яким не допомогла ця служба», - згадує вона. Однак її подруга працювала в громадській організації, яка надає психологічну підтримку - після того, як Олена розповіла їй про свою проблему, подруга порекомендувала психолога у своїй громадській організації. «Я задоволена, тому що мені допомогли, і я змінила своє ставлення до психологів, - каже Олена, - психолог допоміг мені знайти стабільність, я*

*перестала бути агресивною». «Існує стереотип, що психолог - це погано, але його потрібно змінювати», - розмірковує Олена.*

***...продовження на с.29***

Вибір НУО, яка надає послуги з ПЗПСП, часто був продиктований наявністю таких послуг у місці проживання ветеранів або їхньою обізнаністю про них (у тому числі завдяки рекомендаціям колег), а один ветеран вказав на меншу кількість бар'єрів у доступі до послуг з ПЗПСП, що надаються НУО. Один ветеран зазначив, що звернувся за державними послугами з ПЗПСП за рекомендацією, тоді як інший обрав приватного постачальника, посилаючись на кращу якість. Загалом, за послугами ПЗПСП частіше зверталися ветерани, які проживають у містах, ветерани з інвалідністю та ветерани, які не мають близьких родичів.

Серед ветеранів психологічна підтримка була третьою за частотою згадування незадоволеною потребою. Дещо частіше серед незадоволених потреб ветерани Харківської області називали послуги у сфері ПЗПСП. Ветерани, які проживають у сільській місцевості, рідше називали ПЗПСП як незадоволену потребу, незважаючи на нижчий рівень доступу до психосоціальних послуг у цих областях, що свідчить про те, що ветерани в сільській місцевості можуть не відчувати потреби в отриманні таких послуг через більш розвинену мережу соціального захисту, мають нижчу обізнаність про можливу підтримку або можуть бути менш схильні звертатися до них через соціальну стигматизацію. Незадоволення потреби в психосоціальній підтримці суттєво не відрізнялося залежно від інвалідності, переміщення або сімейного статусу, що свідчить про те, що незадоволена потреба в психологічній підтримці може бути пов'язана з різними факторами, в тому числі з недостатньою обізнаністю про наявні послуги.

## **Зайнятість та підтримка бізнесу**

За даними дослідження Українського ветеранського фонду, проведеного у 2024 році, майже третина ветеранів були безробітними, а понад половина потребували фінансової підтримки.<sup>29</sup> Більше того, працевлаштування було визнано ветеранами не лише як джерело фінансів, але й як важливий фактор, що сприяє інтеграції в суспільство<sup>30</sup>. В рамках дослідження REACH ключові інформанти, зокрема міські надавачі послуг, часто вказували на необхідність забезпечення ветеранів роботою та підтримкою у веденні підприємницької діяльності. Багато ветеранів повідомили, що не змогли повернутися на попередню роботу або через те, що їхні колишні робочі місця більше не існують, або знаходяться на окупованих територіях, або через проблеми зі здоров'ям, які обмежують їхню працездатність. Проблеми, пов'язані зі здоров'ям, були лише трохи більш поширеними серед ветеранів з інвалідністю, що підкреслює вплив будь-яких проблем зі здоров'ям і травм на пошук роботи. Крім того, постачальники послуг відзначили загальну відсутність відповідних вакансій для ветеранів і підкреслили недостатній рівень заробітної плати, що, ймовірно, пов'язано з відносно вищою заробітною платою діючих військовослужбовців.

Слід зазначити, що не було суттєвої різниці між областями за часткою ветеранів, які не змогли повернутися на попереднє місце роботи. Загалом було відзначено, що знайти роботу в містах загалом легше, однак міста також характеризуються більшою різноманітністю та вищою динамікою ринку праці, що може вимагати перекваліфікації.



*До мобілізації Сергій працював на будівництві. Але його колишня компанія опинилася на окупованій території. Крім того, за станом здоров'я він не міг виконувати фізичну роботу. Сергію довелося зіткнутися з проблемою пошуку нової роботи - він подвоїв свої зусилля, звернувшись до центру зайнятості та самостійно шукаючи роботу в Інтернеті. Хоча йому пропонували безкоштовні професійні тренінги та адміністративну роботу, було важко знайти можливість, яка б відповідала його навичкам, інтересам та очікуванням. «Я знав, що це не для мене», - зізнався він. Однак Сергій знайшов розраду у волонтерській роботі у ветеранській асоціації. «Зараз ми робимо все, що в наших силах», - сказав Сергій про допомогу ветеранам у пошуку та отриманні послуг.*

***...продовження на с.33***

Кілька опитаних ветеранів зазначили, що не шукали допомоги у працевлаштуванні чи підтримці бізнесу, оскільки не потребували її. Ті, хто звертався за такою допомогою, найчастіше користувалися державною підтримкою у сфері працевлаштування, зокрема послугами центрів зайнятості, а також кар'єрними консультаціями та безкоштовними державними тренінгами. Деякі ветерани також згадували про отримання допомоги у започаткуванні бізнесу, як правило, через державні програми. Вибір державних надавачів послуг у цьому секторі часто ґрунтувався на кращій поінформованості про такі послуги (у тому числі завдяки рекомендаціям знайомих), більшій доступності, оскільки вважали, що державні надавачі послуг особливо корисні в цьому питанні, або завдяки наявності безкоштовної державної підтримки (наприклад, тренінги).

Доступ до підтримки у працевлаштуванні, зокрема до тренінгів, був більш поширеним у Запорізькій області та в містах, а також для переміщених ветеранів, які часто не мають попередніх зв'язків на новому місці і можуть бути менш обізнані з місцевим ринком праці..

Деякі ветерани згадували про незадоволені потреби, пов'язані з працевлаштуванням або, в ширшому сенсі, засобами до існування. Серед них - відсутність відповідних можливостей працевлаштування, потреба у фінансовій допомозі, а також можливості для навчання та освіти. Крім того, ключові інформанти підкреслили потребу в робочих місцях, пристосованих для ветеранів з інвалідністю або станом здоров'я, адаптації робочого місця, а також у програмах підтримки зайнятості та бізнесу, орієнтованих на ветеранів. Можливості для навчання та освіти

були ще однією виявленою потребою, про яку дещо частіше згадували надавачі послуг у Запорізькій області та виключно міські надавачі послуг.

## Доступність послуг

Більшість ветеранів вказали принаймні на деякі **перешкоди у доступі до основних послуг**, необхідних для реінтеграції. Ветерани та ключові інформанти найчастіше згадували **бюрократичні** (частіше в Запорізькій області) та **фізичні перешкоди** (пов'язані з відстанню до установ та їхньою доступністю). Також ветерани вказали на **високу вартість** послуг у разі, якщо вони не могли або не хотіли отримати безкоштовні державні послуги (про що дещо частіше зазначалося в Харківській області). Крім того, часто згадуваною проблемою, яка заважала ветеранам навіть спробувати отримати послуги, була загальна **необізнаність** про наявну підтримку.

Ці дані відповідають результатам інших досліджень щодо доступу ветеранів до послуг<sup>3132</sup>, а також збігаються з перешкодами у доступі до послуг серед загального населення України<sup>33</sup>, що свідчить про структурність та загальнонаціональний характер цих проблем. Однак слід зазначити, що ветерани часто стикаються з додатковими бюрократичними та інформаційними перешкодами через складність їхніх нових обставин, необхідність отримання послуг, яких вони раніше не потребували, та отримання численних довідок, у тому числі УБД, а в багатьох випадках і статусу особи з інвалідністю. Водночас багато ветеранів стикаються з фізичними перешкодами, оскільки поранення, хронічні захворювання або інвалідність, отримані під час військової служби, часто впливають на їхню мобільність і, таким чином, посилюють їхню вразливість до фізичних перешкод. Також на заваді до реінтеграції в цивільне життя можуть стати психосоціальні проблеми, які часто посилюють тягар перешкод у доступі до послуг.

Крім того, найпоширенішими причинами **небажання звертатися за послугами** були відсутність довіри, особливо до державних медичних закладів, та проблеми з якістю послуг, такі як незадовільне надання послуг, довгі черги та брак часу, часто пов'язані з особистими обставинами. Водночас деякі ветерани повідомили про те, що їм **відмовили в наданні послуг**. Ця проблема часто була пов'язана з обмеженими критеріями для отримання послуг, зокрема у сфері охорони здоров'я (у тому числі стоматологічних та реабілітаційних послуг). В інших випадках відмова від послуг була пов'язана з негативним досвідом спілкування з персоналом державних установ, що свідчить як про системні перешкоди, так і про проблеми з якістю надання послуг, які ще більше утримують ветеранів від звернення за допомогою.

Значна кількість надавачів послуг вказала на **відсутність перешкод**, зокрема для отримання адміністративних, соціальних, юридичних, медичних та реабілітаційних послуг. Багато з них також відзначили, що установи були доступні для маломобільних груп населення. Така ситуація свідчить або про різницю в доступності послуг, або про сприйняття такої різниці. Слід зазначити, що державні надавачі послуг частіше вказували на відсутність перешкод, що може свідчити про їхню упередженість. Втім, багато ветеранів також повідомили про відсутність будь-яких перешкод для отримання деяких послуг. Серед державних послуг найчастіше згадувалися медичні послуги, допомога у працевлаштуванні та, меншою мірою, окремі адміністративні чи соціальні послуги. Різниця між областями була незначною. Загалом, це свідчить про те, що доступність послуг значною мірою залежить від конкретних установ та індивідуального досвіду, а не від певної місцевості.

## Адміністративні, соціальні і юридичні послуги

Основною перешкодою у доступі до державних адміністративних та соціальних послуг були бюрократичні проблеми. Деякі ветерани повідомили про труднощі з доступом до грошової допомоги та пенсійних виплат, отриманням пільг на землю та житло, а також з забезпеченням

безоплатного транспорту. Деякі респонденти вказали на бюрократичні проблеми, пов'язані з отриманням статусу ВПО. Крім того, деякі ветерани повідомили про труднощі з отриманням статусу учасника бойових дій (УБД), що може вплинути на їхнє право на різні форми допомоги. Однак ця проблема була вирішена завдяки змінам у законодавстві, які спростили надання статусу УБД<sup>34</sup>. Непереміщені ветерани та ветерани зі статусом УБД частіше повідомляли про відсутність перешкод у доступі до різних послуг, що, ймовірно, пов'язано з меншою кількістю бюрократичних проблем.



*Хоча Володимиру вдалося легко оформити деякі пільги, він також намагався отримати пільги для ветеранів на житло та землю та оформити інвалідність, але безрезультатно. «Ветерани мають право на безкоштовну допомогу, але адміністративні послуги залишають бажати кращого», – зазначив він, згадуючи бюрократичні перепони в адміністративних установах. – «Постійно потрібно [надавати] купу документів». Однак Володимир звернувся за правовою допомогою до громадської організації, щоб вирішити деякі проблеми з документами для звільнення. «Я обрав [цю НУО], тому що вони добре себе зарекомендували на прикладі моїх побратимів [ветеранів]», – повідомив він. Громадська організація надавала доступні телефонні консультації. «Вони все чітко і грамотно пояснили. Завдяки їхнім порадам я зміг самостійно вирішити свої питання».*

**...продовження на с.34**

Також часто згадуваними перешкодами для доступу до адміністративних та соціальних послуг були фізичні перешкоди, такі як недоступність інфраструктури та відстань до надавачів послуг (особливо в Запоріжжі), причому найбільш актуальними вони були для ветеранів з інвалідністю. Іноді ці перешкоди ускладнювалися відсутністю транспортних можливостей, зокрема для ветеранів, які проживають в сільській місцевості. Спостерігалася помітна різниця між державними та неурядовими організаціями, причому представники державних установ значно частіше повідомляли про наявність інклюзивної інфраструктури в адміністративних установах. Крім того, ветерани та інформанти вказали на проблеми, пов'язані з бойовими діями, такі як відключення електроенергії, тривоги та обстріли, які особливо характерні для прифронтових областей.

Серед інших перешкод у доступі до адміністративних та соціальних послуг, згаданих ветеранами, були брак інформації про наявні послуги та адміністративні процедури, а також низька пропускну спроможність установ, що призводить до тривалого часу очікування. Кілька інформантів зазначили, що отримання адміністративних та соціальних послуг забирає багато часу, тому деякі ветерани не бажають звертатися по допомогу. Ключові інформанти також відзначили низьку довіру ветеранів до державних соціальних установ та складний психологічний стан деяких ветеранів, що також ускладнює доступ до послуг. Деякі ветерани повідомили, що відчувають дискримінацію.

Крім того, один з ветеранів вказав на високу вартість правової допомоги. Слід зазначити, що хоча ветерани не згадували про інші перешкоди, пов'язані з правовою допомогою, жоден з них не вказав на відсутність перешкод у доступі до цих послуг, а більшість зверталися за правовою допомогою до НУО або приватних юристів, що свідчить про недостатній рівень надання правових послуг або про проблеми з їхнім наданням. Ключові інформанти також відзначили високу вартість, а деякі з них вказали на різницю між обсягом безкоштовних юридичних консультацій, що надаються державою, та платної правової допомоги:

*«[Є] первинна і вторинна правова допомога, але це лише консультативна допомога. Це просто прийти туди, вони тобі розкажуть загальні позиції. Якщо потрібна юридична підтримка, то це все за твій рахунок. Безкоштовних адвокатів у нас немає», –*

*Державна установа, адміністративні/соціальні/правові послуги, м. Харків*

До інших перешкод у доступі до правових послуг, за словами надавачів послуг, належали інформаційні перешкоди (а також відсутність ясності щодо загальних правових послуг та правових питань) та велика відстань до установ, які надають правову допомогу. Також, за словами одного з надавачів послуг, при отриманні правової допомоги ветерани можуть стикатися з соціальною стигматизацією. Крім того зазначалося, що деякі адміністративні, соціальні та юридичні послуги доступні лише цивільним особам (тобто після демобілізації).

## Охорона здоров'я та реабілітація

Деякі ветерани, які отримали медичні та реабілітаційні послуги, не вказали на жодні перешкоди. Однак ветерани, які стикалися з труднощами, найчастіше згадували перешкоди, пов'язані з вартістю послуг (на що вказували як ветерани, так і ключові інформанти). За отриманими даними, найбільш поширеною ця проблема була в Харківській області. Показово, що багато з цих послуг надаються державою безкоштовно. Така ситуація свідчить про те, що, попри безкоштовні державні послуги, деякі ветерани змушені або вважають за краще звертатися за допомогою до приватних надавачів послуг.

Причиною цього можуть бути перешкоди при отриманні державних медичних послуг через обмежені можливості задоволення попиту державними надавачами послуг. Зазначалося про довгий час очікування та бюрократичні перепони, зокрема пов'язані з критеріями для отримання лікування за рахунок держави. Кілька ветеранів повідомили, що їм було відмовлено у наданні послуг через обмежені критерії надання послуг, зокрема, стоматологічних та реабілітаційних. Через тривалі процедури доступу деякі ветерани вирішили не звертатися за цими послугами (зокрема за реабілітацією). Втім, деякі ветерани, які вже отримали державні медичні послуги, також повідомили про перешкоди, пов'язані з вартістю, часто вказуючи на високу вартість ліків



*Через постійний біль Олена потребувала реабілітації. Однак, коли вона звернулася за допомогою до державних реабілітаційних служб, їй було відмовлено, оскільки деякі з її операцій були зроблені після демобілізації, і, як наслідок, вона більше не мала права на безкоштовні послуги для ветеранів. «Я самостійно проходила реабілітацію, як могла», – сказала вона, зрештою вирішивши не звертатися за цими послугами через брак знань про те, де вона може пройти реабілітацію, а також через фінансову скруту, спричинену високою вартістю приватних медичних послуг. «Тоді я обрала приватну клініку [для операції], оскільки в державних медичних установах погано*

*ставилися до мене як до жінки-військовослужбовця, а як до ветерана буде ще гірше, – думала вона. – На жаль, у приватній клініці до людини ставляться як до «гаманця». У мене попереду ще одна операція, і мені потрібно дуже добре подумати, куди звернутися за медичними послугами»*

***...продовження на с.37***

Ще однією суттєвою проблемою в доступі до медичних закладів були фізичні перешкоди, оскільки деякі заклади є важкодоступними для людей з інвалідністю або інших маломобільних груп населення. Водночас деякі ключові інформанти вказали на існування закладів, пристосованих для маломобільних груп населення, відзначаючи позитивні зрушення в цьому питанні. Крім того, кілька респондентів згадали про недостатню доступність чіткої інформації про медичні послуги,

зокрема про реабілітацію – з цієї причини деякі з них взагалі не проходили реабілітацію. Ключові інформанти також відзначили труднощі з доступом до медичних послуг до демобілізації або з доступом до послуг, призначених для відновлення на більш пізньому етапі (наприклад, санаторіїв) через недостатню місткість і суворі критерії відповідності встановленим вимогам.

За словами ключових інформантів, деякі ветерани можуть відмовлятися від наявних послуг, причому така ситуація іноді ускладнюється психологічним станом ветеранів. Також зазначалося про низьку довіру до медичних закладів та можливість впливу першого негативного досвіду на готовність звертатися за цими послугами у майбутньому.

## Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка

Деякі ветерани вказали на відсутність перешкод у доступі до послуг з ПЗПСП, зокрема до підтримки з боку НУО. Слід відзначити, що про зовнішні перешкоди, пов'язані з цим сектором, повідомлялося нечасто, були лише поодинокі згадки про високу вартість та велику відстань до найближчого надавача послуг з ПЗПСП. Деякі ветерани зазначили, що вони взагалі не намагалися отримати послуги з ПЗПСП, оскільки не знали, що такі послуги існують, що свідчить про існування інформаційної прогалини.

Також, за словами надавачів послуг, серед зовнішніх перешкод для ПЗПСП були відсутність достатньої інформації про наявну підтримку, висока вартість, бюрократія, недоступність інфраструктури та велика відстань до установ. Також зазначалося, що ветерани не мали доступу до послуг з ПЗПСП до демобілізації. Інформанти повідомили, що найчастіше з перешкодами в доступі до ПЗПСП стикаються ветерани з інвалідністю, ветерани з серйозними психосоціальними проблемами або залежністю, а також ветерани ЛГБТ+.

Водночас ветерани згадували і про внутрішні перешкоди, які заважають їм звертатися за психосоціальною підтримкою, зокрема негативний досвід інших ветеранів, які зверталися за ПЗПСП, або відчуття нерозуміння з боку спеціалістів, які не мають бойового досвіду. Ключові інформанти також вказали на проблему соціальної стигми та зазначили, що деякі ветерани висловлювали скептицизм і низьку довіру до психологічних послуг або вважали, що вони їм не потрібні. Про таке ставлення дійсно повідомили кілька опитаних ветеранів. Також було відзначено, що перший негативний досвід є стримуючим фактором для подальшого звернення за підтримкою, що підкреслює важливість тренінгів для персоналу.

## Зайнятість та підтримка бізнесу

Після демобілізації багато ветеранів зіткнулися з труднощами у пошуку підходящої роботи, посиляючись на дискримінацію на робочому місці через їхній ветеранський статус або фізичну інвалідність. Ще однією поширеною перешкодою була необхідність діставатися до місця роботи. Деякі ветерани вказали на відсутність адаптації робочих місць. Це свідчить про обмеження, пов'язані з віддаленою роботою та іншими заходами, що також негативно впливає на можливості працевлаштування.

Також деякі ветерани зазначили, що не мали часу знайти роботу, отримати доступ до послуг з працевлаштування або підтримки бізнесу, оскільки державні служби зайнятості знаходяться далеко від них. На це також вказали ключові інформанти, зазначивши, що установи не завжди пристосовані для маломобільних груп населення, хоча думки з цього приводу різнилися. Респонденти також вказали на такі перешкоди в отриманні грантів для малого бізнесу, як бюрократія при отриманні грантів на заснування бізнесу, а також брак знань чи досвіду у ветеранів.

Зокрема ключові інформанти повідомили про внутрішні перешкоди, які заважають ветеранам отримати послуги з працевлаштування та підтримки бізнесу або шукати роботу. Насамперед, вони вказали на складний психологічний стан ветеранів (а в одному випадку – на проблеми із залежністю), що свідчить про необхідність комплексної підтримки:

*«Основною перешкодою для працевлаштування та навчання часто є психологічний стан - деякі люди просто ще не готові. Фізичні вади також є поширеною перешкодою. Однак, якщо фізичне та психічне здоров'я в нормі, люди з більшою ймовірністю докладуть зусиль [для реінтеграції в цивільний ринок праці]», –*

*НУО, допомога у працевлаштуванні, міський район у Харківській області*

Інформанти також зазначили, що деякі ветерани не мають достатньої інформації про доступну підтримку у працевлаштуванні. Зокрема з проблемами у доступі до державних навчальних програм стикалися ветерани старшого віку, які також часто мали обмежені навички роботи з комп'ютерною технікою. Крім того, за словами інформантів, деякі ветерани не хотіли звертатися до служб зайнятості або навіть побоювалися соціальної стигматизації через звернення за такою допомогою.

## Якість послуг

Більшість ветеранів та ключових інформантів були **задоволені якістю** принаймні деяких послуг, причому багато ветеранів зазначили, що послуги, за якими вони зверталися, дозволяли належним чином задовольнити певні потреби. Серед державних послуг ветерани загалом добре оцінили надання медичної допомоги та допомоги у працевлаштуванні, а також часто відзначали позитивні результати завдяки медичним, адміністративним та соціальним послугам.

Втім, сприйняття якості та ефективності адміністративних та соціальних послуг дуже різнилося залежно від індивідуального досвіду. Кілька інформантів зазначили, що якість послуг відрізняється та залежить від установи або особи, яка їх надає. Деякі респонденти висловили **незадоволення результатами** або повідомили, що не вважають жодну послугу ефективною, що свідчить про необхідність значного покращення якості послуг у всіх сферах.

Суттєвих відмінностей в оцінці якості послуг, які надаються в міській та сільській місцевості або в різних областях, не спостерігалось. Однак були відзначені відмінності між послугами, що надаються державними установами, та послугами, які пропонують НУО: більшість ветеранів, які повідомили про незадовільну якість або результати, посилалися на державні послуги, що, в свою чергу, спонукало деяких ветеранів звертатися за допомогою до НУО або приватних надавачів послуг.

Загалом, за словами ветеранів, найчастіше задовільна якість послуг була обумовлена **доброзичливим ставленням персоналу** (на що вказали близько половини респондентів), швидким та зручним наданням послуг, чіткою комунікацією, доступністю інформації, кваліфікованим персоналом, спеціальними заходами для ветеранів та фізичною доступністю установ. Надавачі послуг зазначили, що доброзичливе ставлення персоналу є особливо важливим, оскільки ветеранам, після пережитого ними важкого досвіду, потрібно відчувати, що їх розуміють та цінують, навіть якщо отримана послуга безпосередньо не призвела до бажаних результатів. Значну роль у сприйнятті ветеранами ефективності та доступності послуг відігравала поведінка персоналу. Надавачі послуг також відзначили ефективність підходу, при якому ветерани надають

послуги іншим ветеранам (**«рівний – рівному»**), а також ефективність **комплексної підтримки**, спрямованої на задоволення складних потреб ветеранів.

Водночас незадоволеність часто була пов'язана з **тривалим часом очікування** на послуги (на це вказала половина респондентів), поганим ставленням персоналу, нечіткою комунікацією або недостатньою інформацією, некваліфікованим персоналом, бюрократичними труднощами та підозрами в корупції. Серед викликів, що посилюють ці проблеми та на які часто вказували ключові інформанти в усіх секторах, були **недостатнє фінансування та кадрове забезпечення**, а також брак персоналу з необхідною кваліфікацією:

*«[Послуги з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки] надають кваліфіковані фахівці, які постійно навчаються (...). Водночас існує проблема з фінансуванням. Фахівці не завжди мають можливість оплачувати власне навчання через низьку заробітну плату. Тому вони часто покладаються на безкоштовні курси, тренінги та навчання, організовані благодійними фондами. Але саме через обмеженість фінансів у цій сфері існують прогалини», –*

*Державний надавач послуг з ПЗПС, місто в Запорізькій області*

Також деякі ключові інформанти висловили незадоволення централізованою політикою та загальною **нестабільністю законодавства**. Хоча, за словами деяких ветеранів, перенаправлення зробили надання послуг більш зручним, кілька інформантів вказали на недостатню ефективність перенаправлень. Така ситуація свідчить про **прогалини в координації** між надавачами послуг, що також може позначатися на якості послуг.

## Адміністративні, соціальні та юридичні послуги

Думки ветеранів щодо якості адміністративних та соціальних послуг розділилися: близько половини опитаних були задоволені якістю та результатами, тоді як майже така ж частка висловила незадоволення. Певних тенденцій, пов'язаних з місцем отримання послуг, виявлено не було, тому якість послуг значною мірою залежала від конкретного закладу, персоналу та індивідуального досвіду респондентів.

Більшість ветеранів вказали на тривалий час очікування для отримання послуг або проходження процедур, зокрема у Пенсійному фонді, ТЦК і СП та ЦНАПі. Однак деякі респонденти були задоволені швидким та зручним наданням адміністративних і соціальних послуг, а також тим, що ветеранів приймали позачергово. Деякі надавачі послуг зазначили, що час очікування був коротшим за межами обласного центру, що може бути пов'язано з меншою кількістю ветеранів у цій місцевості та, відповідно, меншим попитом.

Крім того, багато ветеранів повідомили, що інструкції або роз'яснення, надані щодо адміністративних процедур, були для них незрозумілими, зокрема це стосується Пенсійного фонду, ТЦК і СП та ЦНАПу. З іншого боку, деякі з них відзначили інформативну та чітку комунікацію з боку Пенсійного фонду, служб соціального захисту та НУО, які надають правову допомогу. Також різнилися думки щодо ставлення персоналу, який надає адміністративні та соціальні послуги. Кілька ветеранів скаржилися на неприємне ставлення персоналу адміністративних, соціальних та юридичних установ, а також на недостатню кваліфікацію або навички адміністративних та соціальних працівників, а деякі навіть відзначали випадкові помилки, яких припускалися

співробітники. Інші ж відзначали позитивне ставлення та високу кваліфікацію персоналу, особливо в Пенсійному фонді.

Щодо інших позитивних якостей, ветерани також високо оцінили доступність послуг, зокрема інклюзивну інфраструктуру установ, зручні цифрові інструменти, а також надання послуг в одному місці та заходи, орієнтовані на ветеранів. Так само кілька ключових інформантів назвали ефективними програми «Помічник ветерана» та «Єдине вікно», зазначивши, що послуги надаються вчасно та зручно. Водночас кілька інформантів вказали на помірну якість або ефективність програм, орієнтованих на ветеранів, зокрема програми «Єдине вікно», особливо за межами обласного центру. За їхніми словами, вона не вирішувала проблему бюрократії, оскільки ветерани все ще повинні були надавати багато документів для отримання пільг або вирішення адміністративних питань:

*«Було створено "Єдине вікно", тобто, з одного боку, нібито вживаються заходи для покращення умов отримання всіх цих послуг, але процедура нічим не відрізняється як для загального населення, так і для ветеранів, тому що законодавством не передбачено подання інших документів. Ніяких відмінностей немає, тільки те, що людина проведе менше часу в черзі, але суть залишиться та ж сама, їй все одно потрібно йти, їй все одно потрібно подавати документи», –*

*Надавач державних адміністративних/соціальних послуг, сільська місцевість у Харківській області*

Також інформанти (переважно в Харківській області) вказували на проблеми, пов'язані з реалізацією програми «Асистент ветерана», зокрема на труднощі з укомплектуванням посади фахівця, браком фінансування та великим навантаженням на помічників, особливо в сільській місцевості.

Серед інших проблем, що впливають на якість послуг, ветерани відзначили бюрократичний тягар, який ускладнює процес, зокрема часті зміни в законодавстві та необхідність повторних візитів до установ для проходження адміністративних процедур. Один ветеран також вказав на проблему корупції. Крім того, ключові інформанти відзначили незадоволеність національною політикою та державною допомогою ветеранам. Наприклад, деякі з них вказали на проблеми, пов'язані з виплатами та пенсіями після демобілізації, зокрема труднощі в їх отриманні та недостатній обсяг пільг для задоволення потреб ветеранів. Також відзначалися проблеми з отриманням земельних ділянок та пільг, пов'язаних з житлом. Деякі інформанти вважали незадовільними обсяг і якість державних послуг з надання правової допомоги.



*все, що потрібно».*

*Сергій мав досить позитивний досвід отримання адміністративних та соціальних послуг у своєму місті, зокрема у Пенсійному фонді та ТЦК і СП. Він був задоволений ставленням персоналу і зміг отримати належні йому пільги. Він також згадав про позачергове обслуговування, завдяки якому йому, як ветерану, не потрібно було стояти в черзі, що спростило доступ до цих послуг. Втім, Сергій також потребував правової допомоги, але він не повністю довіряв якості державних юридичних послуг і вирішив звернутися до приватної компанії. «Я думаю, це тому, що державні не так ефективно працюють, – сказав він, – а за гроші людина зробить*

*...продовження на с.36*

## Охорона здоров'я та реабілітація

Ветерани оцінили державні медичні та реабілітаційні послуги загалом позитивно. Багато респондентів відзначили задовільний рівень надання послуг у сфері охорони здоров'я (зокрема за межами обласного центру) та реабілітації (особливо в обласному центрі). Деякі надавачі послуг відзначили ефективність пільг у сфері охорони здоров'я, зокрема програми зубного протезування та надання безкоштовних ліків.

Серед позитивних якостей ветерани найчастіше називали доброзичливе ставлення персоналу, який надає послуги, особливо відзначаючи стоматологічну програму, орієнтовану на ветеранів. Однак така ж сама частка ветеранів заперечувала цю думку, вказуючи на неприємне ставлення персоналу, зокрема під час надання реабілітаційних послуг. Багато респондентів також відзначали довгий час очікування державних послуг, зокрема з реабілітації, а один респондент згадав про черги для отримання медичної допомоги від НУО. Водночас деякі ветерани вказували на швидке та зручне надання послуг (у тому числі була одна згадка про реабілітаційні послуги), фізичну доступність медичних та реабілітаційних установ, а також те, що ветеранів приймають позачергово. Кілька респондентів відзначили високу кваліфікацію медичного персоналу, і лише один ветеран не погодився з цією думкою.

Кілька інформантів вказали на проблеми в наданні медичних послуг. Щодо реабілітації, надавачі послуг наголосили, що невелика кількість відвідувань, на яку мають право ветерани, негативно впливає на результати реабілітаційного процесу:

*«[Ветерану] видається направлення на реабілітацію, (...) близько 10 процедур, масажі, лікування. А потім йому кажуть, що все, вибачте, за протоколом ми більше не можемо. (...) А потім виявляється, що людині потрібно не 10 процедур, а 15, то на інші 5 процедур вона повинна або чекати якийсь час, щоб її знову направили на цю реабілітацію, або робити це за власний кошт. (...) Лікарі, які хочуть допомогти, сидять і думають, як їм обійти цю бюрократію, щоб повноцінно пролікувати [ветерана] (...). Кожна перерва в реабілітаційному циклі - це знову відкат назад. Тобто ми провели 10 сеансів, потім зробили перерву (...), потім повернулися, і ми вже на тому ж рівні, з якого починали», –*

*НУО, медичні та реабілітаційні послуги, м. Харків*

Невелика кількість інформантів повідомила, що безкоштовні ліки, які надаються ветеранам, були нижчої якості, і що ця програма не покривала всіх їхніх потреб. Також, за словами декількох інформантів, недостатня якість деяких медичних послуг пов'язана з обмеженим фінансуванням. Крім того, кілька ветеранів вказали на проблеми з корупцією (ймовірно, дрібною корупцією) в державній системі охорони здоров'я.

## Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка

Більшість ветеранів, які отримали доступ до послуг з ПЗПСП, були задоволені їхньою якістю. Однак слід зазначити, що ці оцінки стосувалися здебільшого послуг, які надавали НУО. Ветерани вказали на високий рівень кваліфікації та доброзичливе ставлення персоналу. Такі ж спостереження були зроблені і ключовими інформантами, які відзначили компетентність персоналу з ПЗПСП у НУО. Ветерани оцінили також чітку комунікацію, а також швидке та зручне надання послуг, що позитивно позначилося на якості цих послуг. Крім того, надавачі послуг вказали на ефективність групових занять з ПЗПСП, зазначивши, що спілкування з іншими ветеранами та можливість ділитися досвідом позитивно вплинули на їхню психосоціальну реабілітацію. Однак серед

ветеранів, які отримували державні послуг з ПЗПСП, зокрема психіатричну допомогу, були випадки незадоволення їхньою якістю. Також, за словами одного ветерана, персонал не мав достатньої кваліфікації, щоб допомогти ветеранам у вирішенні їхніх специфічних проблем. Ключові інформанти підтвердили ці висловлювання, зазначивши, що якість державних послуг з ПЗПСП часто була незадовільною та нижчою, ніж якість послуг з ПЗПСП, що надаються спеціалізованими НУО.

За словами інформантів, ці проблеми часто були пов'язані з дефіцитом кадрів (їхньою загальною кількістю та необхідною кваліфікацією), зокрема фахівців, підготовлених для роботи з ветеранами та особами з такими станами, як ПТСР, а також з більш поширеним дефіцитом психіатрів. Також повідомлялося, що персоналу інших установ, які надають послуги ветеранам, наприклад, у сфері фізичного здоров'я, іноді бракує розуміння того, як спілкуватися з ветеранами та надавати першу психологічну допомогу в разі потреби:

*«Кожен сімейний лікар пройшов навчання з надання першої психологічної допомоги ветеранам. Але якість цих послуг мені не зрозуміла. Тому що це був онлайн-тренінг для сімейних лікарів - це дуже складна ситуація, на мою думку, яка не може охопити все, і неможливо покласти це на сімейного лікаря. Але поспілкувавшись із самими сімейними лікарями, я розумію, що вони більше бояться спілкуватися з ветеранами, ніж надавати психологічну допомогу», –*

*НУО, ПЗПСП, м. Запоріжжя*

Інформанти також вказували на недостатнє фінансування, що ще більше посилювало кадрові проблеми (з огляду на низьку заробітну плату спеціалістів в сфері ПЗПСП) та обмежувало кількість візитів, доступних для ветеранів, що призводило до затримки їхнього психосоціального відновлення. Крім того, за словами інформантів, бюрократичні процеси в державних установах призводили до високого робочого навантаження на спеціалістів в сфері ПЗПСП.

## Зайнятість та підтримка бізнесу

Кілька ветеранів та інформантів охарактеризували якість роботи державних служб зайнятості як задовільну, хоча деякі респонденти висловили незадоволення, зазначивши, що ці служби не були добре пристосовані до реалій економіки воєнного часу та їхніх специфічних потреб.



*До війни Володимир був приватним підприємцем, але через мобілізацію його бізнес зупинився. Коли він почав шукати нову професію, то звернувся до центру зайнятості, паралельно шукаючи роботу в інтернеті. «Я хотів стати IT-спеціалістом, – розповідає Володимир, – але вони [центр зайнятості] запропонували мені роботу на заводі через три місяці за спеціальністю, яку я фізично не міг виконувати через травмовану спину». Володимир був незадоволений запропонованими можливостями, які не відповідали його потребам. «Хоча програми є, але я не можу ними скористатися. Вони більше підходять для тих, хто не має фізичних обмежень, а для таких, як я, не все продумано». Однак Володимир не здався та зараз розглядає можливість подати заявку на отримання бізнес-гранту.*

Попри відсутність можливості повернутися до попередньої професії, деякі ветерани повідомили про позитивний досвід участі в навчальних програмах, які дозволили їм опанувати нові професії. Ці можливості були сприйняті як ефективний інструмент реінтеграції на ринку праці. Невелика кількість ветеранів отримала послуги з допомоги у працевлаштуванні, які надаються НУО (наприклад, тренінги), але зазначена якість цих послуг була різною.

Інформанти досить позитивно оцінили якість програм допомоги у працевлаштуванні, причому деякі з них відзначили, що їхня якість покращується:

*«За останні рік-два центри зайнятості суттєво змінили свій підхід, провели ребрендинг та навчання персоналу. Позитивні зрушення є, і навіть допомога одній людині має значення, але ми лише на початковому етапі. Якщо брати до уваги стратегію на наступні 10 років, то потрібно докласти набагато більше зусиль, щоб послуги були ефективними і повністю відповідали потребам ветеранів», –*

*НУО, допомога у працевлаштуванні, м. Запоріжжя*

Зазначалося, що результат користування послугами з допомоги у працевлаштуванні зрештою залежить від зусиль і рішучості самого ветерана. Водночас серед факторів, що перешкоджають підвищенню якості цих програм відзначалися деякі проблеми з фінансуванням і кадровим забезпеченням. Крім того, програми розвитку ветеранського бізнесу оцінювались позитивно рідше, ніж робота служб зайнятості, причому деякі інформанти вважали програми підтримки бізнесу неефективними через відносно невеликий розмір пропонованих грантів та обмежений досвід ветеранів у веденні бізнесу, який недостатньо підтримується пропонованими програмами:

*«Ми чули про ветеранський бізнес, але за словами тих, з ким ми спілкувалися (не мої власні слова), коштів, виділених за цією програмою, недостатньо для започаткування бізнесу, який міг би успішно працювати. Крім того, лякають організаційні процеси та процеси звітності. Загалом, суми незначні, якщо ви намагаєтеся зробити щось серйозне. Серед основних викликів – брак досвіду та невеликий розмір грантів», –*

*НУО, послуги з працевлаштування, міський район у Харківській області*

## Доступ до інформації та обізнаність

### Джерела інформації

Деякі надавачі послуг, зокрема у Запорізькій області та міських районах, вказали на **достатній рівень доступності інформації**, хоча думки щодо доступності інформації в окремих службах різнилися. Неоднозначне сприйняття свідчить про те, що інформаційні прогалини можуть стосуватися певних послуг або залежати від окремих факторів, таких як готовність ветеранів шукати інформацію та обізнаність щодо існуючих джерел.

Переважна більшість надавачів послуг повідомила, що інформацію про послуги можна було **легко отримати в Інтернеті**, зокрема щодо адміністративних та соціальних послуг, а також ПЗПСП та допомоги у працевлаштуванні. Надавачі державних послуг частіше, ніж НУО, повідомляли про наявність інформації в Інтернеті. Деякі ветерани зазначали, що для пошуку інформації користувались Інтернетом; також основним джерелом інформації часто називали соціальні мережі.

Втім, найчастіше ветерани повідомляли про отримання інформації щодо доступних послуг **від інших ветеранів**. Респонденти, які ще не шукали інформацію, зазначили, що в разі такої потреби також насамперед звернуться до інших ветеранів. Між двома областями спостерігалася суттєва різниця: ветерани Запорізької області значно частіше отримували інформацію про послуги від інших ветеранів. Ветерани в міських районах також частіше поклалися на інших ветеранів для отримання інформації. Ймовірно, така ситуація склалась через вищу концентрацію ветеранів у містах порівняно з сільською місцевістю.



*Після демобілізації Сергій звернувся до служб з надання адміністративних послуг, але не знав про іншу доступну підтримку. Він зазначив, що в установі з надання адміністративних послуг йому не була надана інформація про повний спектр послуг для ветеранів. Спочатку було важко зорієнтуватися в цьому просторі; лише після того, як він став волонтером в об'єднанні ветеранів, він отримав більш глибоке розуміння та почав надавати роз'яснення іншим ветеранам. Асоціація Сергія має на меті ділитися цими знаннями. «Людям потрібно бути поінформованими про всі державні послуги. Не тільки те, що їм спало на думку, а те, що ще [є в наявності]. Не*

*тільки показати хороше, а й показати погане, що того чи іншого не станеться, щоб людина не мала марних сподівань».*

Другим за частотою використання джерелом інформації були надавачі **адміністративних та соціальних послуг**, які інформували ветеранів про доступні послуги з адміністративної та соціальної підтримки, охорони здоров'я та реабілітації, працевлаштування та підтримки бізнесу. Виявилося, що вони відігравали координаційну роль, надаючи консультації та скеровуючи ветеранів до відповідних служб, що сприяло процесу реінтеграції. Про таку координаційну роль частіше повідомлялося у міських районах без суттєвих відмінностей між двома областями.

**Інформаційні дошки та буклети** були ще одним поширеним джерелом інформації про доступні послуги для ветеранів. Хоча суттєвої різниці між двома областями не було, цей спосіб отримання інформації був більш поширеним у міських районах. Для просування своїх послуг державні установи використовували друковані матеріали. Водночас НУО та міжнародні організації також поширювали інформацію, зокрема про адміністративні та соціальні послуги. У деяких випадках ключову роль в обміні інформацією, зокрема щодо адміністративних та соціальних послуг, відігравали **місцеві органи влади**, в тому числі представники громад. Іноді використовувались **рекламні щити з QR-кодами**, розміщені навколо населених пунктів для полегшення доступу до онлайн-ресурсів. За словами деяких надавачів послуг, ветерани отримували інформацію через гарячі лінії, причому частіше ними користувались в Харківській області та у міських районах. Також державні установи частіше запроваджували **«гарячі лінії»**, ніж НУО.

**Офлайн-заходи** були ще одним важливим джерелом інформації для ветеранів. Про них дещо частіше повідомляли надавачі послуг у Запорізькій області та переважно згадували у міських районах. Такі заходи були особливо важливими для надання послуг з допомоги у працевлаштуванні та підтримки бізнесу і частіше проводилися державними надавачами послуг, а не НУО. Ветерани підтвердили, що живі заходи відіграють значну роль в обміні інформацією. Вони відзначили заходи, організовані міжнародними організаціями, постачальниками адміністративних та соціальних послуг, НУО, які спеціалізуються на допомозі ветеранам, ПЗПСП та юридичній підтримці, та центром зайнятості, а також спільні заходи.

У деяких випадках ветерани отримували інформацію від **членів сімей**, які шукали доступні послуги для їх підтримки. Ветерани також називали інші джерела інформації, зокрема програму «Помічник ветерана», прямий контакт з постачальниками послуг, інформаційні буклети, постачальників юридичних послуг та ознайомлення з законодавством. Деякі респонденти також згадували **телебачення та новинні ресурси** як джерела інформації.

## Обізнаність ветеранів про послуги

Хоча багато ветеранів вказали на **легку доступність інформації**, більшість з них повідомили про **прогалини у доступі до інформації та недостатню обізнаність** про наявні послуги. Надавачі послуг часто повідомляли про загальний брак поінформованості або недостатню обізнаність ветеранів, зокрема у Запорізькій області та міських районах. На цю прогалину вказали надавачі

всіх послуг, зазначивши, що недостатня обізнаність існує у багатьох секторах. Найчастіше згадувані **прогалини** стосувалися адміністративних та соціальних послуг, зокрема отримання виплат, прав та пільг, а також послуг з ПЗПСП, охорони здоров'я та реабілітації. За словами ветеранів, було особливо складно знайти повну інформацію про ці послуги. Також вони зазначили, що хотіли б отримати більше інформації про послуги, а також про можливості правової допомоги та професійної підготовки. Недостатня обізнаність про доступні послуги може бути пов'язана з **браком наявної інформації та необхідністю покращення її поширення**. Інформанти з усіх секторів як у Запорізькій, так і у Харківській областях висвітлили це питання однаково.

Ветерани часто зазначали, що хотіли б отримувати інформацію через **агреговані джерела**, зокрема веб-сайти або мобільні додатки. Загалом ветерани надавали перевагу **онлайн-джерелам** інформації, а також отримували інформацію через гарячі лінії чи телефонні дзвінки або особисто, причому деякі ветерани надавали перевагу друкованим матеріалам. Інформанти пропонували створити централізоване, агреговане джерело інформації, таке як веб-сайт або веб-портал, а також **посилити поширення інформації** через надавачів послуг, територіальні центри комплектування, військові частини, друковану продукцію (буклети, інформаційні дошки), телебачення, місцеві органи влади та живі заходи.



*Олена визнала, що під час процесу реінтеграції їй було важко знайти інформацію про потрібні їй послуги. Їй довелося орієнтуватися не лише у своєму новому житті як ветеранці, а й як ВПО, що посилює ці виклики. «Важко знайти заклад у незнайомому місті, – сказала вона. – Інформації дуже мало. Я знаю, що такі послуги є, але не зовсім розумію, до кого звертатися і як їх отримати». На щастя, Олена могла покласти на друзів, які ділилися своїм досвідом і допомагали їй орієнтуватися в спектрі послуг. Вона високо оцінила їхню допомогу, але зазначила, що все ще потребує більш повної інформації про юридичні та реабілітаційні послуги.*

Ветерани з інвалідністю були визначені як група, яка особливо потребує кращого доступу до інформації про різні послуги, причому на цю потребу частіше вказували надавачі послуг у Запорізькій області та міських районах. Також повідомлялося, що ветерани в сільській місцевості мають більші труднощі з доступом до інформації про доступні послуги з підтримки, що також свідчить про потребу в цільовій інформаційно-роз'яснювальній роботі в цих громадах.

Також було виявлено кілька перешкод для отримання інформації, зокрема **обмежений доступ до Інтернету** та цифрова грамотність, особливо серед ветеранів старшого віку, які, за повідомленнями, були менш обізнані про доступні послуги. Водночас молодші ветерани частіше отримували інформацію в Інтернеті, що свідчить про потребу в різноманітних інформаційних каналах для охоплення різних вікових груп та осіб з різним рівнем доступу до Інтернету. Крім того, нещодавно демобілізовані ветерани були виділені як ключова група, яка потребує раннього втручання, тому має отримувати інформацію якомога швидше після демобілізації – якщо не раніше. Однак, за отриманими даними, низька обізнаність не завжди була пов'язана з браком інформації, а іноді виникала через труднощі з доступом до існуючих джерел або відсутністю мотивації їх шукати.

## Уподобання та рекомендації

Ветеранів та ключових інформантів попросили дати рекомендації щодо покращення надання послуг ветеранам. Найчастіше згадуваним індикатором зручного та ефективного надання послуг була **швидкість надання послуг**. Це особливо важливо, оскільки успішна реінтеграція в цивільне життя або доступ до певних послуг часто залежить від першочергового вирішення нагальних

питань. Зокрема задоволення медичних та психосоціальних потреб ветеранів є важливим для подальшого пошуку роботи. Ключові інформанти також наголосили на необхідності сприяння **ранньому втручанню**, оскільки деякі послуги були доступні ветеранам лише після демобілізації, що є перешкодою для плавної реінтеграції. Також вони повідомили, що існує потреба у **більш чіткій дорожній карті** для ветеранів, де б зазначалось як і де можна отримати послуги, забезпечуючи підтримку для поступової реінтеграції ветеранів у цивільне життя:

*«Необхідна взаємодія між усіма структурними підрозділами та установами. Має бути єдина система підтримки, коли демобілізований ветеран спочатку отримує психологічну, а потім і соціальну допомогу. Людину потрібно вести «з рук в руки» на всіх етапах її інтеграції в мирне життя. Якщо ми створюємо нові структури, які дублюють вже надані послуги, ми тільки ускладнюємо систему і витрачаємо бюджетні кошти даремно», –*

*НУО, допомога у працевлаштуванні, м. Запоріжжя*

*«Я глибоко переконаний, що нам потрібна більш чітка дорожня карта для ветеранів. (...) Командири мають надавати ветеранам чіткі інструкції та контакти: «Ось кому дзвонити, ось куди йти, ось що робити». Такі перехідні простори могли б слугувати буфером, де ветерани можуть опрацювати свій досвід, отримати підтримку та поступово реінтегруватися в цивільне життя без перевантаження різкими змінами. Це значно покращило б їхній загальний добробут та дозволило б забезпечити довгострокову реінтеграцію», –*

*НУО, ПЗПСП, м. Харків*

Також для задоволення попиту, скорочення тривалого часу очікування та підвищення загальної ефективності обслуговування часто пропонувалося **найняти новий персонал** або **підвищити кваліфікацію** існуючих працівників. Спеціальні тренінги допомогли б посилити розуміння певних обставин та потреб ветеранів. **Шанобливе та професійне ставлення** з боку персоналу також часто згадувалося як ключовий фактор, що сприяє позитивному досвіду. Надавачі послуг зазначили, що найуспішнішими послугами є ті, які дають ветеранам відчуття турботи та цінності з боку суспільства. Крім того, на думку ветеранів, важливим фактором у підвищенні доступності та зручності користування послугами була **чітка, ефективна та інформативна комунікація**. Серед інших рекомендацій були **збільшення доступності інфраструктури**, розширення цифрового доступу до послуг та покращення загальних умов роботи державних установ.

За словами надавачів послуг, **співпраця між різними надавачами** часто розширює можливості ефективного надання послуг. Деякі інформанти вважали, що програми, які **діють на місцевому рівні**, добре організовані, а незалежність від національних програм підвищує їхню ефективність. Також деякі ветерани вказали на необхідність продовження антикорупційної діяльності у різних установах.

Багато ветеранів вказали на **необхідність створення програм, орієнтованих на ветеранів**, а деякі респонденти надали перевагу спеціально розробленим ексклюзивним ініціативам з підтримки. Запит на індивідуальну допомогу був особливо відчутним серед ветеранів, які не отримували підтримки в рамках урядової Програми допомоги ветеранам і, як наслідок, досі не мали доступу до такої спеціалізованої підтримки. Також було запропоновано створити спеціальні офіси для ветеранів в установах, які надають основні послуги, щоб спростити процес надання допомоги.

## Адміністративні, соціальні та юридичні послуги

Ветерани зазвичай наголошували на необхідності спрощення бюрократичних процедур для полегшення доступу до послуг, зокрема розширення підходу «єдиного вікна», який дозволяє

ветеранам отримувати різні соціальні послуги в одному місці, що полегшує цей процес. Переважно на це вказували ветерани, які проживають в обласних центрах, де державні установи та відділи часто розкидані по місту.

Також для вдосконалення адміністративних та соціальних послуг часто пропонували найняти новий персонал або підвищити кваліфікацію існуючих працівників. Як надавачі послуг, так і ветерани підкреслили важливу роль підтримки з боку інших ветеранів у ефективності послуг та програм. Це так званий підхід «рівний – рівному», згідно з яким серед надавачів послуг мають бути ветерани бойових дій, які розуміють особливі проблеми, з якими стикаються ветерани, та можуть запропонувати більш індивідуальну допомогу:

*«Я вважаю, що необхідно зробити так, щоб у всіх організаціях і напрямках були представлені учасники бойових дій. Це допоможе приймати більш чіткі та ефективні рішення, а також сприятиме покращенню порядку та допомозі ветеранам», –*

*Ветеран із сільської місцевості у Запорізькій області*

Для покращення послуг у цих секторах також пропонувалося збільшити доступність інфраструктури, покращити загальний стан громадських установ та розширити можливості цифрового доступу до послуг. Один з ветеранів також запропонував дозволити помічнику ветерана отримувати доступ до послуг без присутності ветерана, що могло б спростити потік документації з огляду на фізичні перешкоди для доступу.

Серед інших пропозицій були розширення державних програм для ветеранів та їхніх сімей (зокрема допомога з житлом) або сімей загиблих учасників бойових дій, збільшення виплат (пільг), посилення державної допомоги з автомобілями, розширення програми соціального таксі (безкоштовний транспорт, що дозволяє отримати доступ до послуг, особливо важливий для осіб, які мають проблеми з мобільністю), а також розширення доступу до особистих юридичних консультацій.

## Охорона здоров'я та реабілітація

Серед запропонованих заходів для покращення медичних послуг були більш доброзичливе ставлення персоналу до пацієнтів, наймання персоналу, кваліфікованого для роботи з ветеранами та притаманними їм проблемами, збільшення кількості персоналу та його заробітної плати, а також покращення доступності та якості медичних приміщень. Деякі надавачі послуг зазначили, що медичні послуги були більш ефективними, коли серед персоналу були ветерани, оскільки це підвищувало довіру пацієнтів.

Ветерани та надавачі послуг часто згадували про потребу в спеціальних та безкоштовних програмах для ветеранів у сфері охорони здоров'я, зокрема спеціалізовану медичну допомогу, стоматологічні програми та покращення доступу до безкоштовних реабілітаційних послуг. Ветерани також зазначили, що надання медичної допомоги має ґрунтуватися на комплексному підході, спрямованому на довгострокову перспективу, що дозволить забезпечити належне одужання. Декілька надавачів послуг підтвердили ці спостереження, наголосивши на ефективності комплексної допомоги під час реабілітації, яка поєднує психосоціальну підтримку та фізичне лікування. Один з інформантів навів приклад такої підтримки у Львові:

*«Мені дуже подобається формат роботи, який використовується в реабілітаційному центрі «Незламні» у Львові. В цьому Центрі ментального здоров'я людина може пройти медичну, фізичну та психологічну реабілітацію. Центр надає різноманітні послуги, об'єднані в єдину систему, що дозволяє одночасно відновити душу, тіло і психічний стан. У центрі*

*використовуються сучасні технології та методики, які значно підвищують ефективність реабілітації. Це один з кращих підходів», –*

*НУО, ПЗПСП, м. Запоріжжя*

Деякі ветерани надавали перевагу реабілітаційним послугам, які пропонують НУО, що свідчить про необхідність удосконалення державної системи, хоча не всі респонденти поділяли цю думку. Деякі ключові інформанти наводили випадки, коли ветерани покращували своє фізичне здоров'я завдяки державним реабілітаційним службам. Крім того, надавач медичних послуг відзначив важливість співпраці протезних підприємств та медичних закладів для забезпечення ефективного надання послуг.

Також ключові інформанти неодноразово згадували про потребу в таких медичних послугах, як спортивна терапія, санаторно-курортне лікування та лікування залежності (через випадки негативних механізмів подолання труднощів, які призводять до залежності).

### **Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка**

За словами надавачів послуг, індикаторами ефективності послуг з ПЗПСП є наявність кваліфікованого персоналу. Зокрема важливим є збільшення доступності тренінгів для персоналу, присвячених особливостям роботи з ветеранами. Пропонувалося навчання психологів щодо аспектів військової служби, фізичних травм, які могли отримати ветерани, та особливостей їхньої психологічної травми. Також був запропонований обмін знаннями з іноземними психологами, які мають досвід вирішення проблем ветеранів. Вони також вказали на необхідність проведення тренінгів з надання першої психологічної допомоги для персоналу з ПЗПСП, які б дозволили їм орієнтуватися у складних темах, зберігаючи при цьому власну психологічну стійкість:

*«Для психолога важливо залишатися стійким та надавати підтримку в моменті, бути присутнім, коли клієнт заглиблюється в свої емоції, не піддаючись цим емоціям разом з ним. (...) Хоча більш глибокі знання, такі як фізичні аспекти травми [ветеранів], є цінними, навіть початковий рівень навчання може бути достатнім для психологів, щоб надати значущу підтримку. Йдеться про те, щоб надати їм інструменти для розуміння досвіду ветеранів та ефективного задоволення їхніх потреб, зберігаючи при цьому власну професійну стабільність та емоційну стійкість», –*

*НУО, ПЗПСП, м. Харків*

Деякі ветерани наголосили на необхідності розширення існуючих послуг з ПЗПСП або створення нових. Вони вказали на важливість державних програм, підтримки ПЗПСП на робочому місці та групових занять. Зазначалося, що такі послуги мають надавати фахівці, які пройшли підготовку з психологічних проблем ветеранів (що також свідчить про потребу у збільшенні кількості таких кадрів), а також наголошувалося на важливості підтримки з боку інших ветеранів (наприклад, на групових заняттях). Також для ветеранів та надавачів послуг велике значення мала можливість отримання доступу до деяких послуг з ПЗПСП вдома, онлайн або завдяки мобільним бригадам, які відвідують ветеранів. Крім того, відзначалась важливість нормалізації підтримки психічного здоров'я, оскільки негативне сприйняття може бути перешкодою для отримання необхідної допомоги.

### **Працевлаштування та підтримка бізнесу**

Під час обговорення необхідної адаптації робочих місць для задоволення потреб ветеранів, значна кількість респондентів висловила бажання працювати дистанційно (а один респондент

вказав на потребу в онлайн-послугах з допомоги у працевлаштуванні), що свідчить про те, що такі умови наразі не є широко доступними. Деякі ветерани згадували про доступ до програм з адаптації робочих місць, проте найбільш бажаними були послуги з ПЗПСП на робочому місці, додаткові дні відпустки, інклюзивні умови на робочому місці, а також сприятливе та розуміюче робоче середовище. Значна кількість ветеранів повідомила про відсутність адаптації робочих місць, що вказує на прогалини в забезпеченні їхніх потреб.

Один з ветеранів запропонував збільшити наявні державні гранти на започаткування бізнесу. Деякі надавачі послуг наводили приклади, коли ветерани досягали успіху у своєму бізнесі та забезпечували роботою інших ветеранів:

*«Наприклад, є ветеранські спільноти, де хлопці, відкриваючи власну справу як ФОП, орієнтуються на працевлаштування інших демобілізованих ветеранів. Це вдалий підхід, адже вони самі створюють робочі місця», –*

*НУО, діяльність в сфері працевлаштування, м. Запоріжжя*

Також зазначалося про успішне надання послуг завдяки співпраці між надавачами послуг. Наприклад, співпраця служб зайнятості та роботодавців дозволила провести перепідготовку кадрів відповідно до наявних на підприємстві посад:

*«Спільна діяльність і бажання допомогти – це, напевно, той інструмент, який найкраще працює в цьому випадку. (...) Наприклад, ми з нашими партнерськими організаціями проводили тренінги для ветеранів, і це давало майже стовідсоткову гарантію, що бізнеси, з якими ми працювали, беруть на роботу наших студентів, якщо вони відповідають вимогам», –*

*НУО, діяльність в сфері працевлаштування, м. Запоріжжя*

Завдяки такій співпраці на роботу було прийнято ветерана з інвалідністю, адже держава компенсувала облаштування інклюзивного офісного приміщення. Ще один приклад позитивних практик стосувався візитів ветеранів на підприємства, які надавали їм можливість краще зрозуміти свою майбутню роботу, а державні програми перепідготовки дозволили отримати навички в обраній сфері. Можливість соціалізації була названа важливою особливістю курсів та освіти для ветеранів. Також інформанти запропонували зміни в політиці, такі як зниження податків, більші гранти для бізнесу та можливості фінансування для створення ветеранами власних НУО.

## ВИСНОВКИ

Ветерани належать до вразливих груп населення України, і з метою забезпечення їхньої ефективної реінтеграції до цивільного життя необхідно задовольнити їхні специфічні потреби у засобах до існування, фізичному та психічному здоров'ї. Водночас зі зростанням кількості ветеранів установи можуть стикатися з труднощами у підтримці належного рівня надання послуг на тлі зростання попиту на них. Відтак важливо розуміти реінтеграційний шлях і потреби ветеранів у основних секторах. Дане дослідження, проведене у прифронтових Харківській і Запорізькій областях, надає глибинну оцінку потреб і проблем ветеранів у ключових секторах, а саме: адміністративні, соціальні та юридичні послуги; охорона фізичного здоров'я; охорона психічного здоров'я та психосоціальна підтримка; допомога з працевлаштуванням.

При порівнянні проблем, зафіксованих у двох областях, і результатів інших досліджень було виявлено, що наявність, доступність та якість послуг для ветеранів часто залежали від конкретної установи й індивідуального досвіду, причому деякі відмінності у наявності послуг спостерігалися між міськими (де зазвичай пропонується ширший перелік послуг) і сільськими районами (де скоріше задовольняється попит місцевих на наявні там послуги). Попри загальне збільшення наявності необхідних послуг, проблеми з фінансуванням і персоналом часто обмежують спроможності постачальників державних послуг у наданні комплексної ефективної та якісної підтримки. Всебічна співпраця зацікавлених сторін може сприяти заповненню існуючих прогалин і забезпеченню ефективного надання послуг. Водночас надмірна залежність від недержавних постачальників послуг у певних секторах (наприклад, сектори правової допомоги й охорони психічного здоров'я) несе ризики формування нестійкої системи, оскільки фінансування цих проєктів часто локалізоване і може раптово припинитися.

Сім'ї відіграють ключову роль у підтримці ветеранів. Водночас важливо уникати створення надмірного навантаження на сім'ї і забезпечити професійне надання послуг. Члени родин також можуть стикатися з труднощами в адаптації до нових умов, зокрема, до спілкування з ветеранами. Передусім ветерани очікують від суспільства і надавачів послуг розуміння та вдячності. Інформування працівників про проблеми ветеранів, а також навчання їх чутливому і ефективному спілкуванню з урахуванням важкого досвіду ветеранів і часто складних життєвих обставин є ключовим у задоволенні їхніх потреб у різних секторах. Спеціалізовані послуги для ветеранів відіграють основну роль у забезпеченні оптимізованої підтримки, тоді як системи допомоги «рівний-рівному» необхідні для полегшення процесу реінтеграції та плекання відчуття приналежності.

Ветерани стикнулися з багатьма перешкодами, зокрема бюрократією, фізичними бар'єрами і браком інформації, що й інші вразливі групи населення, що вказує на загальнонаціональні структурні проблеми. Однак ветерани стикаються зі специфічними проблемами, зокрема з доступом до медичного обслуговування і реабілітації, психіатричною і психосоціальною підтримкою, реінтеграцією у цивільний ринок праці. Нашарування різних взаємно підсилюючих вразливостей серед багатьох ветеранів (наприклад, ветеран-ВПО з інвалідністю) ще більше ускладнює їхні проблеми. Внутрішньо переміщені ветерани і ветерани з інвалідністю частіше стикаються з додатковими перешкодами у доступі до послуг внаслідок заплутаності процедур, пов'язаних з документацією, та обмеженості місцевих соціальних мереж, тоді як проблеми з пересуванням, характерні для ветеранів з інвалідністю, посилюються фізичними бар'єрами. Вирішення цих проблем вимагає комплексного підходу на основі дорожньої карти, яка визначає необхідні кроки для отримання доступу до різних послуг на шляху до реінтеграції ветеранів.

Кілька ключових факторів виявилися як найбільш позитивно оцінюваними аспектами послуг, так сферами, що потребують удосконалення. Насамперед вони включали забезпечення чіткого комплексного та ефективного процесу доступу до послуг з одночасним усуненням бюрократичних

перешкод та тривалого часу очікування. Кадрове забезпечення є ще однією ключовою сферою: установи мають бути добре укомплектованими, як з точки зору кількості працівників, так і рівня їхньої підготовки, необхідної для роботи безпосередньо з ветеранами. Окрім якості обслуговування, ветерани дуже цінують поважне та доброзичливе ставлення працівників, яке має визначний вплив на їхній загальний рівень задоволеності. Крім того, необхідно покращувати доступність послуг, як в аспекті їхньої фізичної доступності, так і наявності точної інформації та чіткої комунікації. Насамкінець, підвищення рівня поінформованості про наявні послуги є важливим не лише для ветеранів, але й для надавачів послуг, що сприятиме більш ефективному та вчасному переспрямуванню до відповідних фахівців.

## ДОДАТКИ

### Додаток 1: Вибірка індивідуальних інтерв'ю з ветеранами

| Дезагрегація                                   | Запорізька | Харківська | Загалом |
|------------------------------------------------|------------|------------|---------|
| Чоловіки                                       | 23         | 26         | 49      |
| Жінки                                          | 2          | 1          | 3       |
| 18-25 років                                    | 2          | 1          | 3       |
| 25-60 років                                    | 20         | 24         | 44      |
| Старше 60 років                                | 3          | 2          | 5       |
| Обласний центр                                 | 16         | 12         | 28      |
| Місто                                          | 0          | 5          | 5       |
| Село                                           | 9          | 10         | 19      |
| Статус учасника бойових дій - так              | 23         | 23         | 46      |
| Статус учасника бойових дій - ні               | 2          | 4          | 6       |
| Статус людини з інвалідністю - так             | 16         | 19         | 35      |
| Статус людини з інвалідністю - ні              | 9          | 8          | 17      |
| ВПО                                            | 9          | 4          | 13      |
| Непереміщене населення                         | 16         | 23         | 39      |
| Працевлаштовані                                | 11         | 12         | 23      |
| Безробітні                                     | 14         | 15         | 29      |
| Скористалися програмою «Помічник ветерана»     | 3          | 7          | 10      |
| Не скористалися програмою «Помічник ветерана»  | 22         | 20         | 42      |
| Демобілізований(-а): серпень-грудень 2022 року | 1          | 0          | 1       |
| Демобілізований(-а): до 2022 року              | 2          | 2          | 4       |
| Демобілізований(-а): січень-липень 2022 року   | 1          | 1          | 2       |
| Демобілізований(-а): січень-липень 2023 року   | 3          | 4          | 7       |
| Демобілізований(-а): серпень-грудень 2023 року | 6          | 3          | 9       |
| Демобілізований(-а): січень-липень 2024 року   | 9          | 14         | 23      |
| Демобілізований(-а): серпень-грудень 2024 року | 3          | 3          | 6       |
| Наявність родини - так                         | 16         | 23         | 39      |
| Наявність родини - ні                          | 9          | 4          | 13      |

## Додаток 2: Опитувальник для ветеранів

### Інформована згода

Мене звати [ім'я\_енумератора], і я працюю в REACH, яка є ініціативою ІМПАКТ. Ми проводимо дослідження, яке має на меті зрозуміти, як ветерани отримують доступ до різних послуг, та виявити потреби ветеранів, які є незадоволеними. Результати дослідження будуть опубліковані у публічно доступних звітах, які інформуватимуть організації, що займаються діяльністю, пов'язаною з реінтеграцією ветеранів в Україні.

Сьогодні інтерв'ю триватиме близько 1 години. Інформація, яку ви надасте, буде передана лише в анонімному форматі. Ваша участь є добровільною, і ви можете припинити обговорення в будь-який момент. Якщо ви не знаєте відповіді на якесь питання або не бажаєте відповідати, ви можете сказати про це, і ми перейдемо до наступного питання. Це обговорення буде записане лише для внутрішнього використання. Чи є у вас якісь питання?

**Чи даєте ви згоду на участь в інтерв'ю?**

- ☐ Так  
☐ Ні

**Чи даєте ви згоду на аудіозапис інтерв'ю?**

- ☐ Так  
☐ Ні

**З вашої згоди ми хотіли б використати цитати з вашого інтерв'ю у фінальному звіті. Чи згодні ви на анонімне цитування?**

- ☐ Так  
☐ Ні

### Демографічні дані

**Ім'я респондента:**

**Ім'я інтерв'юера / еnumerатора:**

**Дата проведення інтерв'ю:**

**Місце проведення інтерв'ю:**

**Стать респондента**

- ☐ Чоловік  
☐ Жінка

**Вік респондента:**

- ☐ 18-25  
☐ 25-60  
☐ 60+

**Місце проживання**

- ☐ Обласний центр  
☐ Міська місцевість  
☐ Сільська місцевість

**Офіційний статус учасника бойових дій**

- ☐ Так
- ☐ Ні

**Офіційний статус особи з інвалідністю внаслідок війни**

- ☐ Так
- ☐ Ні

**Статус внутрішньо переміщеної особи**

- ☐ Не переміщена
- ☐ Внутрішньо переміщена особа

**Працевлаштування (офіційно або неофіційно)**

- ☐ Працевлаштований
- ☐ Непрацевлаштований

**Участь у програмі «Помічник Ветерана»**

- ☐ Так
- ☐ Ні

**Коли респондент був демобілізований із Збройних Сил України або інших формувань?**

- ☐ До 2022
- ☐ Січень-липень 2022
- ☐ Серпень-грудень 2022
- ☐ Січень-липень 2023
- ☐ Серпень-грудень 2023
- ☐ Січень-липень 2024
- ☐ Серпень-грудень 2024

**Чи проживає респондент разом із сім'єю або близькими родичами в одному домогосподарстві?**

- ☐ Так
- ☐ Ні

**Сектори послуг**

1. Чи могли б ви пригадати, які послуги ви отримували після звільнення зі Збройних Сил України або інших формувань?
  - ☐ Адміністративні послуги та послуги з отримання соціальних пільг (наприклад, ЦНАП, Пенсійний фонд, ТЦК СП, оформлення пільг та виплат тощо)
  - ☐ Правова/юридична допомога (включаючи гарячі лінії)
  - ☐ Медичні послуги
  - ☐ Реабілітація
  - ☐ Психологічна допомога та послуги ментального здоров'я (включаючи гарячі лінії)
  - ☐ Послуги з працевлаштування (наприклад, центр зайнятості, допомога громадських організацій, тощо)
  - ☐ Програми для ветеранського бізнесу (наприклад, гранти, курси)

Чи можете ви пригадати, до якого типу послуг ви звернулися в першу чергу після звільнення? До яких послуг ви звернулися пізніше? Які послуги були останніми, до яких ви звернулись?

2. Чому ви не звертались за отриманням деяких послуг для ветеранів?

Адміністративні / юридичні / медичні / реабілітаційні / психологічні послуги / послуги у сфері працевлаштування / послуги пов'язані з програмами розвитку ветеранського бізнесу.

3. Якщо ви звертались за якимись послугами, чому не отримали їх?

Адміністративні / юридичні / медичні / реабілітаційні / психологічні послуги / послуги у сфері працевлаштування / послуги пов'язані з програмами розвитку ветеранського бізнесу.

**Адміністративні/соціальні та юридичні послуги**

**Якщо респондент отримував адміністративні та юридичні послуги:**

4. Чи можете ви пригадати, до яких установ, які надають адміністративні, юридичні, соціальні послуги, ви звертались після демобілізації?

- ☐ Центр надання адміністративних послуг (ЦНАП)
- ☐ Управління соціального захисту населення (при міській раді/сільській раді)
- ☐ Сервісний центр Пенсійного фонду
- ☐ Центр надання соціальних послуг
- ☐ ТЦК СП
- ☐ Громадські організації, які надають юридичну допомогу (включаючи гарячі лінії)
- ☐ Державні органи, які надають правову допомогу (включаючи гарячі лінії)
- ☐ Інші служби

а) До яких послуг ви звертались до демобілізації?

5. Чи користувались ви адміністративними, соціальними або юридичними послугами чи програмами, які спрямовані саме на ветеранів?

6. Чому ви обрали саме цю організацію/установу з надання юридичних послуг?

7. Як ви оцінюєте якість адміністративних, соціальних та юридичних послуг, до яких ви звертались?

- а) Наскільки ви були задоволені наданням цих послуг? Чому?
- б) Що саме вам сподобалось / що не сподобалось?
- в) Чи змогли вам надати необхідну допомогу в адміністративних, соціальних та юридичних послугах?
- г) Наскільки ви були задоволені результатами отриманих послуг? Чому?
- е) На вашу думку, що можна покращити?

8. Наскільки вам було легко чи складно отримати доступ до цих адміністративних, соціальних та юридичних послуг? Якщо ви стикнулись з якимись бар'єрами, то з якими саме?

а) Що, на вашу думку, можна покращити?

**Медичні послуги та реабілітація**

**Якщо респондент отримував медичні послуги або послуги реабілітації:**

9. Які медичні послуги та послуги реабілітації ви отримували після демобілізації?

- а) Хто надавав ці послуги?
- б) Чи користувались ви будь-якими реабілітаційними та медичними послугами, розробленими спеціально для ветеранів?
- в) До яких послуг ви звертались до того, як були офіційно демобілізовані?

10. Чому ви обрали саме цю організацію/установу для отримання медичних послуг або проходження реабілітації?
11. Як ви оцінюєте якість медичних послуг та послуг реабілітації, до яких ви зверталися?
  - a) Наскільки ви були задоволені наданням цих послуг? Чому?
  - b) Що саме вам сподобалось / що не сподобалось?
  - c) Чи змогли вам надати необхідну допомогу в реабілітації та медичних послугах?
  - d) Наскільки ви були задоволені результатами отриманих послуг? Чому?
  - e) На вашу думку, що можна покращити?
12. Наскільки вам було легко чи складно отримати доступ до цих медичних послуг та послуг реабілітації? Якщо ви стикнулися з якимись бар'єрами, то з якими саме?
  - a) Що, на вашу думку, можна покращити?

### **Психологічна допомога та психосоціальна підтримка**

#### **Якщо респондент звертався за послугами психологічної допомоги та психосоціальної підтримки:**

13. Які послуги психологічної допомоги та психосоціальної підтримки ви отримували після демобілізації?
  - a) Хто надавав ці послуги?
  - b) Чи користувались ви послугами, які спрямовані саме на ветеранів?
14. Чому ви обрали саме цю організацію/установу для отримання послуг психологічної допомоги та психосоціальної підтримки?
15. Як ви оцінюєте якість послуг психологічної допомоги та психосоціальної підтримки, до яких ви зверталися?
  - a) Наскільки ви були задоволені наданням цих послуг та підтримки? Чому?
  - b) Що саме вам сподобалось / що не сподобалось?
  - c) Чи змогли вам надати необхідну допомогу?
  - d) На вашу думку, що можна покращити?
16. Наскільки вам було легко чи складно отримати доступ до цих послуг психологічної допомоги та психосоціальної підтримки? Якщо ви стикнулися з якимись бар'єрами, то з якими саме?
  - a) Що, на вашу думку, можна покращити?

### **Плани щодо працевлаштування та професійна адаптація**

17. Чи повернулися ви або плануєте повернутися на місце роботи, де працювали до служби? Якщо ні, то чому ви змінили/плануєте змінити місце роботи і яким чином (інший сектор/компанія/посада)?
18. Чи існують на вашому робочому місці програми або можливості, орієнтовані на ветеранів, які можуть допомогти вам або іншим ветеранам адаптуватися на роботі після завершення служби?
  - a) Чи є ваш офіс доступним для людей з інвалідністю або чи є можливість працювати віддалено?
19. Наскільки корисними/ефективними були ці адаптаційні програми у допомозі вам повернутись до роботи? Чому, на вашу думку, вони були корисними/не корисними?

### **Послуги працевлаштування**

#### **Якщо респондент звертався до послуг працевлаштування:**

20. До яких програм чи послуг, які могли б допомогти у пошуку роботи, ви зверталися?
  - a) Хто надавав ці послуги?

- b) Чи користувалися ви послугами, створеними спеціально для ветеранів?
21. Чому ви обрали саме цю організацію/установу для отримання послуг працевлаштування? (громадську або державну)
22. Як ви оцінюєте якість послуг з працевлаштування, до яких ви зверталися?
- a) Наскільки ви були задоволені наданням цих послуг? Чому?
  - b) Що саме вам сподобалось / що не сподобалось?
  - c) Чи змогли вам надати необхідну допомогу в працевлаштуванні?
  - d) Наскільки ви були задоволені результатами отриманих послуг? Чому ви були задоволені/незадоволені?
  - e) На вашу думку, що можна покращити?
23. Наскільки вам було легко чи складно отримати доступ до цих послуг працевлаштування? Якщо ви стикнулися з якимись бар'єрами, то з якими саме?
- a) Що, на вашу думку, можна покращити?

### **Підтримка ветеранського бізнесу**

#### **Якщо респондент брав участь у програмах підтримки ветеранського бізнесу:**

24. До яких програм чи послуг, які могли б допомогти у розвитку вашого бізнесу, ви звертались?
- a) Хто надав ці послуги?
  - b) Чи були ці програми орієнтовані саме на ветеранів?
25. Як ви оцінюєте якість програм для розвитку бізнесу, до яких ви зверталися?
- a) Наскільки ви були задоволені наданням цих послуг? Чому?
  - b) Що саме вам сподобалось / що не сподобалось?
  - c) Чи змогли вам надати необхідну допомогу для розвитку вашого бізнесу?
  - d) Наскільки ви були задоволені результатами отриманих послуг? Чому ви були задоволені/незадоволені?
  - e) На вашу думку, що можна покращити?
26. Наскільки вам було легко чи складно отримати доступ до цих програм для розвитку бізнесу? Якщо ви стикнулися з якимись бар'єрами, то з якими саме?
- a) Що, на вашу думку, можна покращити?
27. Які послуги вам сподобалися найбільше? Які були найбільш зручними та ефективними для вас?
- a) Розкажіть більше про свій досвід. Що саме вам сподобалось?
  - b) Що зробило доступ більш комфортним?

### **Підтримка ветеранів**

28. Яку допомогу чи підтримку ви отримали від вашої сім'ї після демобілізації?
- a) Як члени вашої родини допомагали вам, коли вам потрібно було звернутися до різних послуг?
  - b) Як члени вашої родини допомагали вам безпосередньо?

#### **Якщо ветеран брав участь у програмі «Помічник Ветерана»:**

29. Яку допомогу та підтримку ви отримували від помічника ветерана?
- a) Як помічник ветерана допомагав вам, коли вам потрібно було звернутися до різних послуг?

### **Незадоволені потреби**

30. Чи можете ви описати ваші потреби пов'язані з різними послугами, які станом на зараз не є задоволеними?
- а) Які потреби, пов'язані з адміністративними / юридичними / медичними / реабілітаційними / психологічними послугами / послугами адаптації на робочому місці / працевлаштування / програмами розвитку ветеранського бізнесу, наразі залишаються незадоволеними?
31. Які види послуг чи підтримки ви хотіли б отримати для задоволення ваших потреб, пов'язаних з різними ветеранськими послугами?
- а) Як саме ви хотіли б отримувати ці послуги? Чому?
  - б) Кого б ви хотіли бачити надавачем цих послуг? Чому?
  - в) Чи повинні це бути програми, орієнтовані саме на ветеранів?

#### **Доступ до інформації та обізнаність**

32. Чи могли б ви описати, як ви знайшли інформацію про різні послуги, які ви отримували?
- а) Про які послуги та процедури отримання послуг було складно знайти інформацію? Чому?
  - б) Про які послуги та процедури отримання послуг було легко знайти інформацію? Чому?
33. Як ви оцінюєте вашу обізнаність та доступ до інформації про різні послуги для ветеранів та державні пільги?
- а) Чи знаєте ви, як отримати доступ до послуг, до яких ви ще не зверталися у випадку, якщо вони вам знадобляться?
  - б) Де б ви шукали інформацію про ті послуги, до яких ви ще не звертались?
34. Яка додаткова інформація була б корисною для вас?
- а) Про які послуги чи пільги ви хотіли б отримати інформацію?
  - б) Чи могли б ви розказати більше про те, як би ви хотіли отримувати цю інформацію?
35. Чи є ще щось, чим би ви хотіли поділитись з нами?

## КІНЦЕВІ ПРИМІТКИ

1. Урядовий портал. [«Мінветеранів разом з великим бізнесом розвиватимуть можливості працевлаштування ветеранів й ветеранок», – Олександр Порхун», 25 квітня 2024 р.](#)
2. Міністерство у справах ветеранів України. [«Мінветеранів формує нову державну ветеранську політику з урахуванням потреб та запиту ветеранської спільноти», – Максим Кушнір», переглянуто 1 листопада 2024 р.](#)
3. Урядовий портал. [«Мінветеранів разом з великим бізнесом розвиватимуть можливості працевлаштування ветеранів й ветеранок», – Олександр Порхун», 25 квітня 2024 р.](#)
4. Міністерство у справах ветеранів України. [«Мінветеранів формує нову державну ветеранську політику з урахуванням потреб та запиту ветеранської спільноти», – Максим Кушнір», переглянуто 1 листопада 2024 р.](#)
5. MOM. [Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні](#), листопад 2023 р.
6. GLOBSEC. [Шрами на їхніх душах: ПТСР і ветерани України](#), 2023 р. (англійською).
7. MOM. [Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні](#), листопад 2023 р.
8. Принцип. [Від поранення до повернення: Етнографічне дослідження шляху ветеранів та їхніх близьких](#), 2023 р.
9. Ніно Дгебуадзе, Юлія Соловей. [Як законодавці можуть підтримати ветеранську спільноту в Україні: Результати дослідження реінтеграції ветеранів](#), IREX, 21 жовтня 2021 р. (англійською).
10. Український ветеранський фонд. [Актуальні потреби та бачення можливостей для кар'єрного і професійного зростання ветеранів](#), 2024 р.
11. REACH. [Територіальна оцінка доступу ветеранів до послуг у сфері реінтеграції ветеранів у Дніпрі](#), квітень 2024 р. (англійською).
12. MOM. [Звіт про внутрішнє переміщення населення в Україні. Опитування загального населення](#), жовтень 2024 р. (англійською).
13. АрміяInform. [Харківщина приєдналася до реалізації пілотного проєкту «Помічник ветерана», 2 листопада 2023 р.](#)
14. Верховна Рада України. [Постанова 1041: Деякі питання надання в автоматичному режимі статусу учасника бойових дій у період воєнного стану](#), 10 вересня 2024 р.
15. Український ветеранський фонд. [Портрет ветерана](#), 2023 р.
16. Український ветеранський фонд. [Портрет ветерана](#), 2023 р.
17. REACH. [Оцінка перехідних періодів: Дослідження переходу від гуманітарної допомоги в Західній Україні на прикладі Володимирської та Чортківської громад](#), лютий 2025 р. (англійською).
18. Лікарі світу. [Сприяння доступу до послуг психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні](#), 2023 р. (англійською).
19. ПРООН. [Повернення додому: Дослідження поглядів ветеранів в Україні після 24 лютого 2022 року](#), 15 травня 2024 р. (англійською).
20. Фахівці REACH провели оперативне дослідження у лютому 2025 року.
21. MOM. [Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні](#), листопад 2023 р.

- 
22. Верховна Рада України. [Закон про військовий обов'язок і військову службу](#), редакція від 17 січня 2025 р.
23. MOM. [Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні](#), листопад 2023 р.
24. GLOBSEC. [Шрами на їхніх душах: ПТСР і ветерани України](#), 2023 р. (англійською).
25. ПРООН. [Повернення додому: Дослідження поглядів ветеранів в Україні після 24 лютого 2022 року](#), 15 травня 2024 р. (англійською).
26. MOM. [Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні](#), листопад 2023 р.
27. Національний центр психотравми ARQ. [Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка в Україні: Подолання, пошук допомоги та зміцнення систем охорони здоров'я під час війни](#), лютий 2024 р. (англійською).
28. Gradus Research Company. [Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги](#), березень 2024 р.
- <sup>29</sup> Український ветеранський фонд. [Актуальні потреби та бачення можливостей для кар'єрного і професійного зростання ветеранів](#), 2024 р.
30. MOM. [Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні](#), листопад 2023 р.
31. REACH. [Територіальна оцінка доступу ветеранів до послуг у сфері реінтеграції ветеранів у Дніпрі](#), квітень 2024 р. (англійською).
32. MOM. [Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні](#), листопад 2023.
33. REACH. [Оцінка мультисекторальних потреб 2024. Таблиці частот загального населення](#), вересень 2024 р. (англійською).
34. Верховна Рада України. [Постанова 1041: Деякі питання надання в автоматичному режимі статусу учасника бойових дій у період воєнного стану](#), 10 вересня 2024 р.