

Україна

Реінтеграція ветеранів

Територіальне дослідження
доступу ветеранів до послуг у
Дніпровській громаді

Квітень 2024 року

REACH

Informing
more effective
humanitarian action

Про 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 глибинний 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). Для отримання додаткової інформації, будь ласка, відвідайте [наш веб-сайт](#). Ви можете зв'язатися з нами безпосередньо за адресою: geneva@reach-initiative.org та слідкувати за нами у Twitter @REACH_info.

Звіт профінансовано:



Foreign, Commonwealth
& Development Office

КОРОТКА ДОВІДКА

Ескалація війни в Україні в лютому 2022 року призвела до значного зростання кількості ветеранів по всій Україні. На початку 2022 року в Україні налічувалося приблизно 400 000 ветеранів внаслідок конфлікту на сході країни, який розпочався у 2014 році.¹ Враховуючи чутливість пов'язаних із ветеранами питань, важко визначити точну чисельність ветеранської спільноти, але, за оцінками, їхня кількість зросла більш ніж удвічі, можливо, навіть утричі з моменту повномасштабного вторгнення, і станом на грудень 2023 року налічувалося щонайменше 850 000 ветеранів.² Міністерство у справах ветеранів прогнозує, що в міру продовження війни кількість українських ветеранів та членів їхніх сімей зросте до 4–8 мільйонів.³ Ветерани становитимуть значну частину українського суспільства, і кількість тих, кому доведеться оговтуватися від інфраструктурних, соціальних та економічних наслідків війни буде значно більшою, ніж тих, хто демобілізувався під час конфлікту 2014–2022 років на сході України. У цьому контексті в національному Плані відновлення України особливо відзначається підтримка переходу ветеранів від військової служби до цивільного життя – напрямку, значення якого у плануванні відновлення та розвитку з часом зростатиме все більше.⁴

Орієнтовані на ветеранів програми очолює держава, але з огляду на масштаб потреб ветеранської спільноти, недержавні гуманітарні організації доповнили та заповнили прогалини в багатьох державних послугах для ветеранів. **Оскільки кількість ветеранів в Україні зростає, збільшення державних та недержавних пріоритетних напрямків підтримки ветеранів вимагатиме доказової бази** щодо їхніх потреб та існуючих прогалин у послугах. Кілька загальнонаціональних опитувань, у тому числі проведених MOM та ПРООН/SeeD, виявили виклики, з якими стикаються ветерани при переході до цивільного життя, зокрема пов'язані з охороною здоров'я, психічним здоров'ям та психосоціальною підтримкою, соціальною інтеграцією, доступом до працевлаштування та адміністративними перешкодами у доступі до гарантованих державою соціальних послуг.⁵ Хоча такі опитування допомагають профілювати обсяг потреб ветеранів в Україні та кількісно оцінити проблеми, з якими стикається ця група, залишається прогалина в даних, які визначають або пояснюють вплив перешкод у доступі ветеранів до послуг на місцевому рівні. **Це дослідження має на меті заповнити цю прогалину через формування всебічного**

¹ Пітер Дікінсон, «Ветеранська спільнота України зростає і формуватиме майбутнє країни» (англійською), *Atlantic Council* (блог), 4 січня 2023 р., <https://www.atlanticcouncil.org/blogs/ukrainealert/ukraines-growing-veteran-community-will-shape-the-countrys-future/>

² Марина Орехова, «Як освітянин та ветеран допомагає побратимам-ветеранам повертатися до цивільного життя», MOM, 14 грудня 2023 р., <https://ukraine.iom.int/stories/how-educator-and-veteran-guides-fellow-veterans-through-return-civilian-life>. За деякими оцінками, 1,2 мільйона, що втричі більше, ніж кількість ветеранів на початку 2022 року; Академія Фольке Бернадотта, «Критичний шлях України: ефективна реінтеграція ветеранів», 13 грудня 2023 р., <https://fba.se/en/newspress/News/2023/ukraines-critical-journey-effective-veteran-reintegration/>

³ Мінветеранів, «Мінветеранів послідовно реалізує проєкт "Розвиток спорту для ветеранів" в межах створення безбар'єрного простору в Україні» — Юлія Лапутіна, 1 грудня 2023 р., <https://mva.gov.ua/ua/news/minveteraniv-poslidovno-realizuye-proyekt-rozvitok-sportu-dlya-veteraniv-v-mezhah-stvorenniya-bezbaryernogo-prostoru-v-ukrayini-yuliya-laputina>; MOM, «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні: з акцентом на інклюзивність ветеранів як вразливої категорії населення і роль, яку ветеранські організації можуть відігравати у забезпеченні інклюзивності», січень 2024 р., https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

⁴ Національна рада з відновлення, «План Відновлення України», липень 2022 р., https://uploads-ssl.webflow.com/625d81ec8313622a52e2f031/62c19ac16c921fc712205f03_NRC%20Ukraine%27s%20Recovery%20Plan%20blueprint_UKR.pdf

⁵ MOM, «Реінтеграція ветеранів в Україні: національне опитування», лютий 2022 р., https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/VETERANS%E2%80%99%20REINTEGRATION%20IN%20UKRAINE_UKR-NEW.pdf; Александер Гест та ін., «Реінтеграція ветеранів АТО та ООС», USAID, SeeD, Уряд Королівства Нідерландів, ПРООН, січень 2022 р., https://api.scoreforpeace.org/storage/pdfs/REP_DGEUkr21_Vets-Report_FIN_UKR.pdf; MOM, «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні», січень 2024 р., https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

розуміння потреб ветеранів, рівня доступу до послуг, супутніх перешкод та життєвого досвіду повернення до цивільного життя в своїй громаді на прикладі міста Дніпро. Зосереджуючись на **визначеній системі послуг** у конкретній географічній локації в Україні та порівнюючи цілі національної політики з реаліями на місцевому рівні, це дослідження покликане створити потужнішу базу доказів для зацікавлених у взаємодії з ветеранами суб'єктів гуманітарної діяльності та визначити практичні напрямки для майбутніх ветеранських програм.

Це дослідження зосереджене на ветеранах та членах сімей ветеранів, які користуються послугами у місті Дніпро Дніпропетровської області, а також на зовнішніх суб'єктах гуманітарної діяльності, залучених до надання ветеранам послуг у цьому місті. Дніпро був обраний через велику кількість ветеранів та наявність державних пілотних програм для ветеранів.⁶ Дослідження спиралося на цільову вибірку. Вибірку було дезагРЕГОВАНО за відповідними соціально-демографічними характеристиками ветеранів, включаючи стать, інвалідність або хронічні захворювання, вікову групу, статус щодо переміщення, кар'єрний шлях (професійні військові чи ветерани з досвідом цивільної роботи) та походження ветеранів (міста / сільська місцевість). Польова команда REACH збирала дані за допомогою напівструктурованих інтерв'ю протягом жовтня та листопада 2023 року. Місцева польова команда провела 20 інтерв'ю з ключовими інформантами (IKI) з-поміж державних службовців та надавачів послуг ветеранам, а також 38 індивідуальних інтерв'ю (II) з ветеранами та членами сімей ветеранів. Дослідницька команда використовувала MAXQDA, якісне програмне забезпечення для аналізу даних, щоб систематизувати дані та виявити відмінності та повторюваність у межах тем, окреслених питаннями цього дослідження. Результати є індикативними та відображають настрої у Дніпрі станом на жовтень-листопад 2023 року; досвід реінтеграції ветеранів у цьому контексті не обов'язково відображає досвід ветеранів в інших містах чи селах України. Ключові висновки коротко розглянуто нижче.

Найчастіше ветерани та їхні сім'ї повідомляли, що потребують послуг із психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, медичних послуг, допомоги у працевлаштуванні та перепідготовці. Багато з опитаних ветеранів повернулися з фронту із серйозними травмами та психологічними проблемами, які вплинули на їхню спроможність жити повноцінним життям. Це призвело до виникнення численних потреб. Медичні потреби охоплювали широкий спектр послуг - від протезування кінцівок до реабілітаційних послуг і стоматологічної допомоги, а потреби психічного здоров'я полягали в необхідності відвідування психолога. Крім того, важливою потребою називали допомогу з працевлаштуванням та перекваліфікацією, оскільки деякі ветерани відмітили, що умови праці на їхніх попередніх місцях роботи не відповідають їхньому нинішньому фізичному та психологічному стану, і шукали нову, більш прийнятну роботу. Респонденти також зазначили, що працевлаштування необхідне для подолання фінансової скрути. Ці потреби не вважалися принципово відмінними від тих, які існували до повномасштабного вторгнення, хоча цілком резонно респонденти вважали, що наразі кількість ветеранів, що відновлюються після важких травм, більша, ніж раніше.

Для ветеранів та їхніх сімей у Дніпрі була доступна велика кількість послуг, хоча респонденти виявили кілька проблемних моментів щодо доступності та якості деяких із цих послуг. Ветерани з інвалідністю повідомляли про труднощі з тим, щоб дістатися і пересуватися територією закладів, куди вони звертаються за послугами, тимчасом як загалом багато респондентів вважають деякі послуги дорогими, а іноді недоступними. Якість послуг сприймається по-різному: одні респонденти високо оцінили якість фахівців та установ, в яких вони обслуговувалися, а інші вважали, що швидке зростання попиту на послуги негативно впливає на

⁶ А саме проекти «Я — ветеран» та «Помічник ветерана»; див. Дніпропетровська обласна військова адміністрація, ««Я — Ветеран»: на Дніпропетровщині запрацює сервіс для бійців, їхніх рідних та сімей загиблих воїнів», 29 березня 2023 року, <https://adm.dp.gov.ua/news/ya-veteran-na-dnipropetrovshchini-zapracyuye-servis-dlya-bijciv-yihnih-ridnih-ta-simej-zagiblih-voiniv>, та ПРООН, «Стартує конкурсний відбір кандидатів у помічників ветерана», 30 червня 2023 року, <https://www.undp.org/uk/ukraine/press-releases/competitive-selection-candidates-veterans-assistants-project-starts>

якість, і що фахівці, з якими вони стикалися, не в змозі задовольнити їхні особливі потреби як ветеранів. Респонденти також відчували збентеження та розчарування через тривалі бюрократичні процеси, необхідні для доступу до послуг, через що деякі з них не мали доступу до безкоштовних послуг, на які вони мають право; дехто не знав про певні послуги або про те, як їх отримати.

Більшість опитаних повідомили, що не стикалися з відвертою дискримінацією при доступі до послуг, і що ветерани загалом мають рівний доступ до послуг незалежно від соціально-демографічних характеристик (стать, вік тощо). Проте деякі респонденти відзначили нерівність у доступі до послуг, вказавши на **більші труднощі, з якими стикаються ветерани, які проживають у сільській місцевості, та ветерани з інвалідністю**. Деякі респонденти також зазначили, що послуги (наприклад, якісніші або складніші медичні процедури) часто вимагали оплати, що виявилось для них непосильним.

Відповіді ветеранів-чоловіків та ветеранів-жінок щодо наявності, доступності та якості послуг помітно не відрізнялися, і жінки повідомляли, що не стикалися з жодним проявом дискримінації при отриманні ветеранських послуг. Проте **чітких тенденцій у цьому дослідженні виявити неможливо з огляду на невелику вибірку ветеранів**.

Повідомляється, що координація та співпраця відбувалися між державними та недержавними організаціями, що працюють у сфері підтримки ветеранів у Дніпрі. **Ця розгалужена мережа суб'єктів гуманітарної діяльності утворює взаємопов'язану систему надання послуг ветеранам, де координація та співпраця відбуваються з різним ступенем формальності**. Державні суб'єкти офіційно співпрацювали, зокрема через проєкт Дніпропетровської обласної державної адміністрації «Я – ветеран», який створює «єдине вікно» у Центрах надання адміністративних послуг, щоб допомогти ветеранам отримати доступ до різних послуг в одному місці.⁷ Недержавні суб'єкти гуманітарної діяльності, такі як неурядові організації, підтримували часту, хоча здебільшого неформальну співпрацю. Багато державних і недержавних суб'єктів гуманітарної діяльності повідомили, що направляють ветеранів та організації, які працюють із ветеранами, до інших постачальників послуг.

Система надання послуг для ветеранів у Дніпрі розгалужена і, як повідомляється, вдосконалюється, але залишається враження, що у деяких сферах вона не повністю задовольняє потреби ветеранів, причому очікується, що попит на послуги продовжить зростати. Багато ветеранів успішно скористалися послугами, на які вони мають право, такими як знижки на комунальні послуги, проте вони або мали труднощі з доступом, або були незадоволені іншими послугами — наприклад, якісною психосоціальною підтримкою, стоматологічною допомогою, протезуванням кінцівок, безкоштовним громадським транспортом та земельними ділянками. Те, що деякі ветерани повідомили, що обирають приватних постачальників послуг, свідчить про те, що державні програми не відповідають їхнім потребам. Респонденти закликали державу забезпечити належне фінансування та охоплення існуючих програм, орієнтованих на ветеранів та членів їхніх сімей, покращити фізичну та адміністративну доступність послуг, а також розширити перелік медичних та психологічних послуг і закладів.

На тлі побоювань порушення рівноваги між попитом і пропозицією послуг для ветеранів, держава продовжує розширювати програми, орієнтовані на ветеранів, а недержавні суб'єкти гуманітарної діяльності продовжують працювати над тим, щоб заповнити прогалини, де потреби ветеранів

⁷ Дніпропетровська обласна військова адміністрація, «“Я – Ветеран”: на Дніпропетровщині запрацює сервіс для бійців, їхніх рідних та сімей загиблих воїнів», 29 березня 2023 року, <https://adm.dp.gov.ua/news/ya-veteran-na-dnipropetrovshchini-zapracyuye-servis-dlya-bijciv-yihnih-ridnih-ta-simej-zagiblih-voiniv>; Дніпропетровський обласний центр зайнятості, «Навчання задля надання якісного сервісу “Я – Ветеран”», 7 червня 2023 року, <https://dnp.dcz.gov.ua/novyna/navchannya-zadlya-nadannya-yakisnogo-servisu-ya-veteran>

залишаються незадоволеними. **Втім, надання ветеранам послуг у Дніпрі має значний потенціал до вдосконалення, створюючи можливості для програмних суб'єктів гуманітарної діяльності, що прагнуть підтримати ветеранів України, кількість яких стрімко зростає.** Майбутні дослідження можуть бути особливо корисними при вивченні доступу ветеранів до послуг на різних територіях України — зокрема в сільській місцевості — за відсутності розгалуженої мережі суб'єктів гуманітарної діяльності та державних програм, які є в Дніпрі.

ЗМІСТ

КОРОТКА ДОВІДКА	2
ЗМІСТ	6
Перелік скорочень.....	8
Адміністративно-територіальні одиниці.....	8
Список рисунків і карт	8
Вступ.....	9
Контекстний огляд статусу ветерана в Україні.....	10
МЕТОДОЛОГІЯ	13
Географічне охоплення.....	13
Стратегія формування вибірки	14
Методи збору даних	16
Аналіз.....	16
Виклики та обмеження	16
РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ	17
Потреби ветеранів у Дніпрі та їхніх сімей у послугах.....	17
(А) Послуги з охорони здоров'я та психосоціальної підтримки.....	18
(Б) Працевлаштування та перекваліфікація	19
Наявність, доступність та якість послуг.....	19
(В) Наявність послуг	19
(Г) Доступність послуг	20
(Д) Якість послуг.....	25
Доступ ветеранів та їхніх сімей до державних пільг	27
Зміни в наявності, доступності та якості послуг з лютого 2022 року.....	28

Координація між суб'єктами гуманітарної діяльності у справах ветеранів.....	29
Рекомендації від учасників.....	31
Висновок.....	33
Додатки	34
Додаток 1: Опитувальник для ветеранів.....	34

Перелік скорочень

ЦНАП	Центр надання адміністративних послуг
АТО	Антитерористична операція
ОГС	Організація громадянського суспільства
ІІ	Індивідуальне інтерв'ю
МОМ	Міжнародна організація з міграції
ООС	Операція Об'єднаних сил
КІ	Ключовий інформант
ІКІ	Інтерв'ю з ключовим інформантом
ПЗПС	Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка
ВЛК	Військово-лікарська комісія
МСЕК	Медико-соціальна експертна комісія
НУО	Неурядова організація
SeeD	Центр сталого миру та демократичного розвитку
ПРООН	Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй

Адміністративно-територіальні одиниці

ОБЛАСТЬ	Найвища адміністративно-територіальна одиниця
район	складова областей
громада	складова районів

Список рисунків і карт

Рисунок 1: Приклад процедури демобілізації	11
Рисунок 2: Стратегія формування вибірки	14
Мапа 1: Розподіл ветеранів в Україні станом на січень 2022 року	12
Мапа 2: Мапа дослідженої території	13

Вступ

Ескалація війни в Україні в лютому 2022 року призвела до значного збільшення кількості ветеранів та ветеранських домогосподарств по всій Україні. На початку 2022 року в Україні налічувалося близько 400 000 ветеранів внаслідок конфлікту на сході країни, який розпочався у 2014 році.⁸ Хоча офіційна статистика й не оприлюднюється під час повномасштабної війни, цілком імовірно, що ця кількість зросла більш ніж удвічі, можливо, навіть утричі з моменту ескалації війни. За деякими оцінками, станом на грудень 2023 року ця цифра становить понад 850 000 ветеранів.⁹ Мінвeterанів прогнозує, що в міру продовження війни кількість українських ветеранів та членів їхніх сімей зросте до 4–8 мільйонів.¹⁰

Перехід до цивільного життя ветеранів в Україні, згідно з досвідом минулих періодів, характеризується унікальним переліком викликів, у тому числі пов'язаних зі здоров'ям, психічним здоров'ям та психосоціальною підтримкою, соціальною інтеграцією, доступом до працевлаштування чи іншої діяльності, що приносить дохід, а також адміністративними перешкодами у доступі до гарантованих державою соціальних послуг.¹¹ Хоча система надання послуг ветеранам продовжує вдосконалюватися, наприклад, шляхом цифровізації деяких адміністративних процедур та розширення програм із психічного здоров'я та надання психосоціальної підтримки,¹² значні виклики залишаються і досі. Окрім того, що значно збільшиться кількість ветеранів, які служили з лютого 2022 року, вони до того ж повернуться у суспільство, яке оговтується від набагато масштабніших інфраструктурних, соціальних та економічних наслідків війни, ніж під час конфлікту 2014–2022 років на сході України.

Національний План відновлення України визначає в якості пріоритету адресну та ефективну соціальну політику, зокрема наголошуючи на необхідності підтримки реінтеграції ветеранів у

⁸ Пітер Дікінсон, «Ветеранська спільнота України зростає і формуватиме майбутнє країни» (англійською), *Atlantic Council* (блог), 4 січня 2023р. <https://www.atlanticcouncil.org/blogs/ukrainealert/ukraines-growing-veteran-community-will-shape-the-countrys-future/>

⁹ Марина Орехова, «Як освітянин та ветеран допомагає побратимам-ветеранам повертатися до цивільного життя», MOM, 14 грудня 2023 р., <https://ukraine.iom.int/uk/stories/how-educator-and-veteran-guides-fellow-veterans-through-return-civilian-life/>; Академія Фольке Бернадотта, «Критичний шлях України: ефективна реінтеграція ветеранів» (англійською), 13 грудня 2023 р., <https://fba.se/en/newspress/News/2023/ukraines-critical-journey-effective-veteran-reintegration/>

¹⁰ Мінвeterанів, «Мінвeterанів послідовно реалізує проєкт "Розвиток спорту для ветеранів" в межах створення безбар'єрного простору в Україні» — Юлія Лапутіна, 1 грудня 2023 р., <https://mva.gov.ua/ua/news/minveteraniv-poslidovno-realizuye-proyekt-rozvitok-sportu-dlya-veteraniv-v-mezhah-stvorenniya-bezbaryernogo-prostoru-v-ukrayini-yuliya-laputina>; MOM, «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні: з акцентом на інклюзивність ветеранів як вразливої категорії населення і роль, яку ветеранські організації можуть відігравати у забезпеченні інклюзивності», січень 2024 р., https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

¹¹ MOM, «Реінтеграція ветеранів в Україні: національне опитування», лютий 2022 р., https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/VETERANS%E2%80%9920REINTEGRATION%20IN%20UKRAINE_UKR-NEW.pdf; MOM, «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні: з акцентом на інклюзивність ветеранів як вразливої категорії населення і роль, яку ветеранські організації можуть відігравати у забезпеченні інклюзивності», січень 2024 р., https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd1861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf; Александер Гест та ін., «Реінтеграція ветеранів АТО та ООС», USAID, SeeD, Уряд Королівства Нідерландів, ПРООН, січень 2022 р., https://api.scoreforpeace.org/storage/pdfs/REP_DGEUkr21_Vets-Report_FIN_UKR.pdf; Джулі Фрідріх і Тереза Люткефенд, «Довга тінь Донбасу: реінтеграція ветеранів та сприяння соціальній згуртованості в Україні» (англійською), Інститут глобальної публічної політики, травень 2021 р., https://www.gppi.net/media/GPPI_Friedrich_Luetkefend_2021_Long-Shadow-of-Donbas.pdf

¹² Міністерство у справах ветеранів України, «За ініціативи Мінвeterанів Уряд удосконалив спосіб організації та надання послуг із психологічної допомоги для ветеранів і членів їх сімей», 11 грудня 2023 року, <https://mva.gov.ua/ua/news/za-iniciativi-minveteraniv-uryad-udoskonaliiv-sposib-organizaciyi-ta-nadannya-poslug-iz-psihologichnoyi-dopomogi-dlya-veteraniv-i-chleniv-yih-simej>; Верховна Рада України, «Проект Закону про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення порядку обробки та використання даних в державних реєстрах для військового обліку та набуття статусу ветерана війни під час дії воєнного стану», січень 2024 року, <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/42801>

цивільне життя.¹³ Такі орієнтовані на ветеранів програми очолює держава, але — з огляду на критичне збільшення чисельності ветеранського населення — недержавні, переважно місцеві, суб'єкти гуманітарної діяльності доповнюють або беруть на себе заповнення прогалин у послугах, які надає держава. Зі збільшенням чисельності та потреб цієї групи населення зростає і державний та недержавний інтерес у підтримці ветеранів, що вимагатиме доказової бази щодо потреб та прогалин у послугах для ветеранів.

Попри те, що низка суб'єктів проводила дослідження реінтеграційного досвіду ветеранів АТО/ООС (2014–2022 рр.), обсяг досліджень щодо профілю та потреб ветеранів не відповідав масштабам проблеми після ескалації війни у 2022 році.¹⁴ На момент написання цього дослідження тривають два загальнонаціональні опитування, перше з яких проводить МОМ, і воно зосереджене на доступі ветеранів до пільг, на соціальній інтеграції та дискримінації, психологічній підтримці та матеріальному добробуті ветеранів та їхніх сімей.¹⁵ Друге дослідження, яке проводить ПРООН/SeeD, спрямоване на соціальну згуртованість між ветеранами та українським суспільством загалом.¹⁶ Хоча такі опитування допомагають профілювати сьогоденне навантаження на ветеранів та кількісно оцінити проблеми, з якими стикається ця група, існує виявлена потреба у додаткових даних, які пояснюють або ідентифікують вплив перешкод у доступі ветеранів до послуг на місцевому рівні.

Це дослідження має на меті заповнити цю прогалину, зосередившись на визначеній системі послуг у конкретній географічній локації в Україні, у місті Дніпро, порівнюючи цілі національної політики з реаліями на місцевому рівні, щоб визначити практичні напрямки для майбутніх ветеранських програм. Для забезпечення комплексного розуміння потреб ветеранів, рівня доступу до послуг, супутніх перешкод та досвіду реінтеграції, в дослідженні було розглянуто такі питання:

- Які є потреби в обслуговуванні ветеранів та членів їхніх сімей у Дніпрі? Як це змінилося після повномасштабного вторгнення в лютому 2022 року?
- Наскільки послуги є доступними для ветеранів та членів їхніх сімей, і якою є якість цих послуг? Як це змінилося після ескалації війни в лютому 2022 року?
- Яка координація відбувається між гуманітарними організаціями, що працюють з ветеранами?
- Наскільки пріоритети ветеранської політики на національному рівні реалізуються на рівні громад?
- Як соціально-демографічні характеристики ветеранів впливають на їхню здатність орієнтуватися в процесі реінтеграції у Дніпрі?

Контекстний огляд статусу ветерана в Україні

Цей розділ дає базове розуміння правової системи підтримки ветеранів України, оскільки вона стосується цього дослідження, але його не слід сприймати як всебічний огляд. Основною нормативно-правовою базою, що регулює справи ветеранів в Україні, є Закон України No. 3551

¹³ Національна рада з відновлення, «План Відновлення України», липень 2022 р., https://uploads-ssl.webflow.com/625d81ec8313622a52e2f031/62c19ac16c921fc712205f03_NRC%20Ukraine%27s%20Recovery%20Plan%20blueprint_UKR.pdf.

¹⁴ Ветерани АТО — це ті, хто воював в українському контрнаступі на Донбасі з квітня 2014 року по 2018 рік, після чого бойові дії на сході України були перейменовані. Ветерани ООС — це ті, хто воював з 30 квітня 2018 року до повномасштабного вторгнення Росії в лютому 2022 року.

¹⁵ МОМ, «Реінтеграція ветеранів в Україні: національне опитування», лютий 2022 р., https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/VETERANS%E2%80%99%20REINTEGRATION%20IN%20UKRAINE_ENG-NEW.pdf; МОМ, «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні», січень 2024 р., https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_eng.pdf

¹⁶ Александер Гест та ін., «Ветерани реінтеграції АТО та ООС», USAID, SeeD, уряд Королівства Нідерландів, ПРООН, січень 2022 р., <https://reliefweb.int/report/ukraine/reintegrating-ato-jfo-veterans-january-2022>

(«Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»), який разом із подальшими змінами «визначає правовий статус ветеранів війни, забезпечує створення належних умов для їх життєзабезпечення, сприяє формуванню в суспільстві шанобливого ставлення до них».¹⁷ Існує кілька законодавчо визначених категорій ветеранів та членів їхніх сімей, які мають право на послуги та пільги. Для цілей цього дослідження відповідними категоріями є учасники бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни та сім'ї загиблих (померлих) ветеранів війни. Ці статуси не надаються автоматично, їх треба оформлювати в центрах надання адміністративних послуг.

Набуття цього правового статусу відкриває доступ до державних послуг та пільг для ветеранів і членів їхніх сімей. Оформити статус ветерана досить складно, це часто відбувається за наведеною нижче процедурою:¹⁸

- 1) Евакуація з передової після важкого поранення або втрати працездатності
- 2) Діагностика та невідкладне медичне лікування
- 3) Реабілітація (безстроковий процес)
- 4) Військово-лікарська комісія (ВЛК) та звільнення: після отримання скерування та довідки про поранення зі своєї військової частини поранений боєць має пройти обстеження ВЛК, що передбачає відвідування кількох спеціалістів для визначення придатності чи непридатності особи до подальшої військової служби. У разі визнання непридатною до служби особа може бути звільнена зі служби за станом здоров'я, пред'явивши висновок ВЛК у своїй військовій частині для отримання акту про звільнення.
- 5) Медико-соціальна експертна комісія (МСЕК): якщо людина серйозно поранена, то, отримавши скерування, може пройти обстеження МСЕК для офіційного оформлення інвалідності за однією з трьох груп (I-III, де I — найважча).
- 6) Тепер особа може звернутися до різних установ, таких як територіальні центри комплектування, для отримання статусу «учасник бойових дій» або до Департаменту соціального захисту населення на отримання статусу «особа з інвалідністю внаслідок війни» (для чого потрібен звіт МСЕК).
- 7) Якщо заява буде успішною, особа набуде юридичного статусу ветерана та може почати отримувати доступ до певних послуг та пільг (наприклад, «особи з інвалідністю внаслідок війни» мають право подати заяву до Пенсійного фонду на отримання пенсії по інвалідності).

На виконання кроків (3)–(6) може піти кілька місяців і на цей час майже завжди припадає процес реабілітації, з яким стикаються тяжко поранені. Під час проходження цієї процедури особи можуть опинитися в ситуації, коли вони більше не мають вільного доступу до послуг, на які вони колись мали право як діючі військовослужбовці, але разом з тим ще юридично не вважаються ветеранами.

Після набуття правового статусу ветерана особа має право на різні послуги та пільги, включно з медичними послугами, послугами з працевлаштування, житловими пільгами, фінансовими пільгами тощо.¹⁹ Наприклад, ветерани мають право на безкоштовні медичні послуги, безкоштовне першочергове протезування зубів, безкоштовний громадський транспорт у містах, субсидовані комунальні послуги, «швидкий і безкоштовний доступ до кваліфікованої психологічної допомоги» — і все це залежить від пред'явлення документа, що підтверджує статус ветерана.²⁰

¹⁷ Верховна Рада України, Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», жовтень 1993 року, <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text>.

¹⁸ Див. статті 6 та 7 Закону 3551. Див. також Принцип, «Від поранення до повернення: етнографічне дослідження шляху ветеранів та їхніх родичів», 22 вересня 2023 р., <https://www.pryncyp.com/wp-content/uploads/2023/12/from-injury-to-return-digital.pdf>

¹⁹ Ці послуги та пільги викладені в розділі III Закону 3551, і їх легко переглянути на сторінці «Гарантії та пільги» урядової електронної онлайн-платформи е-Ветеран. <https://eveteran.gov.ua/benefits>

²⁰ <https://eveteran.gov.ua/benefits/bezoplatna-psihologichna-dopomoga-ministerstvo-u-spravah-veteraniv>

До того ж, у контексті цього дослідження термін «ветеран» використовується для позначення особи, яка раніше служила у Збройних силах, Національній гвардії, Службі безпеки, Службі зовнішньої розвідки, Міністерстві внутрішніх справ, Національній поліції, Державній прикордонній службі, Державній службі з надзвичайних ситуацій, Територіальній обороні незалежно від офіційного оформлення статусу ветерана. Застосування такого визначення дозволяє цьому дослідженню повною мірою охопити систему надання послуг ветеранам у Дніпрі, включно з досвідом колишніх військовослужбовців, які ще не отримали офіційного статусу ветерана.

Процедура демобілізації внаслідок проблем зі здоров'ям

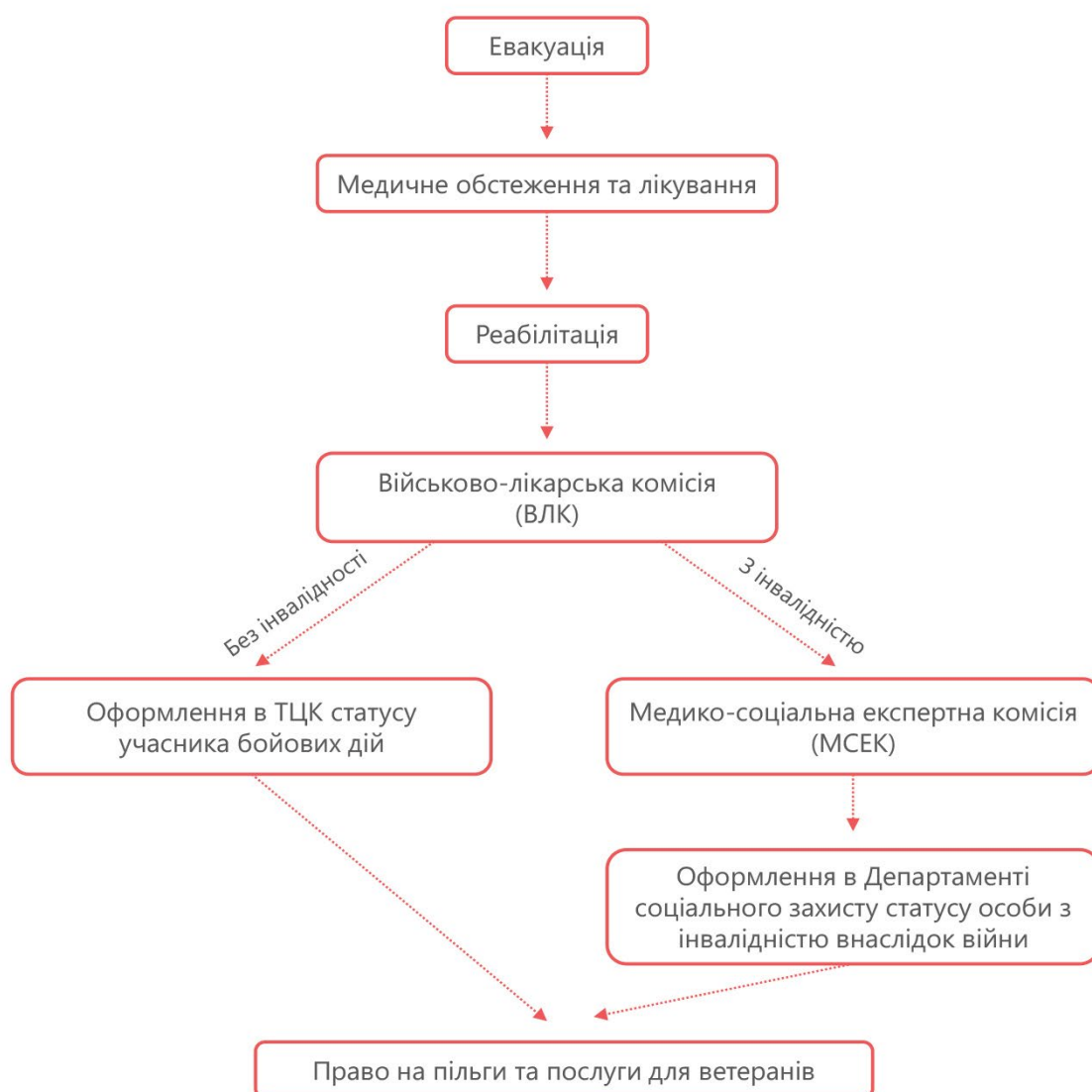


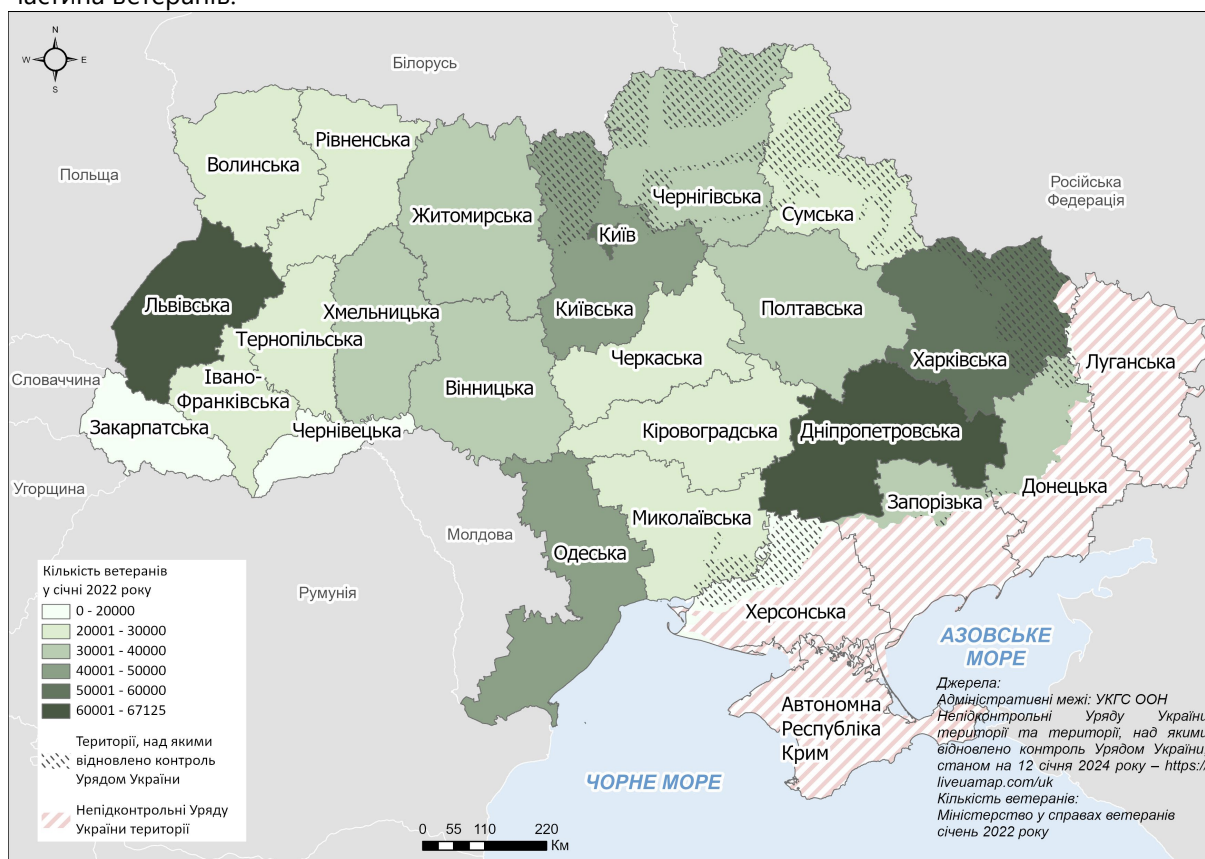
Рисунок 1. Приклад процедури демобілізації

МЕТОДОЛОГІЯ

Географічне охоплення

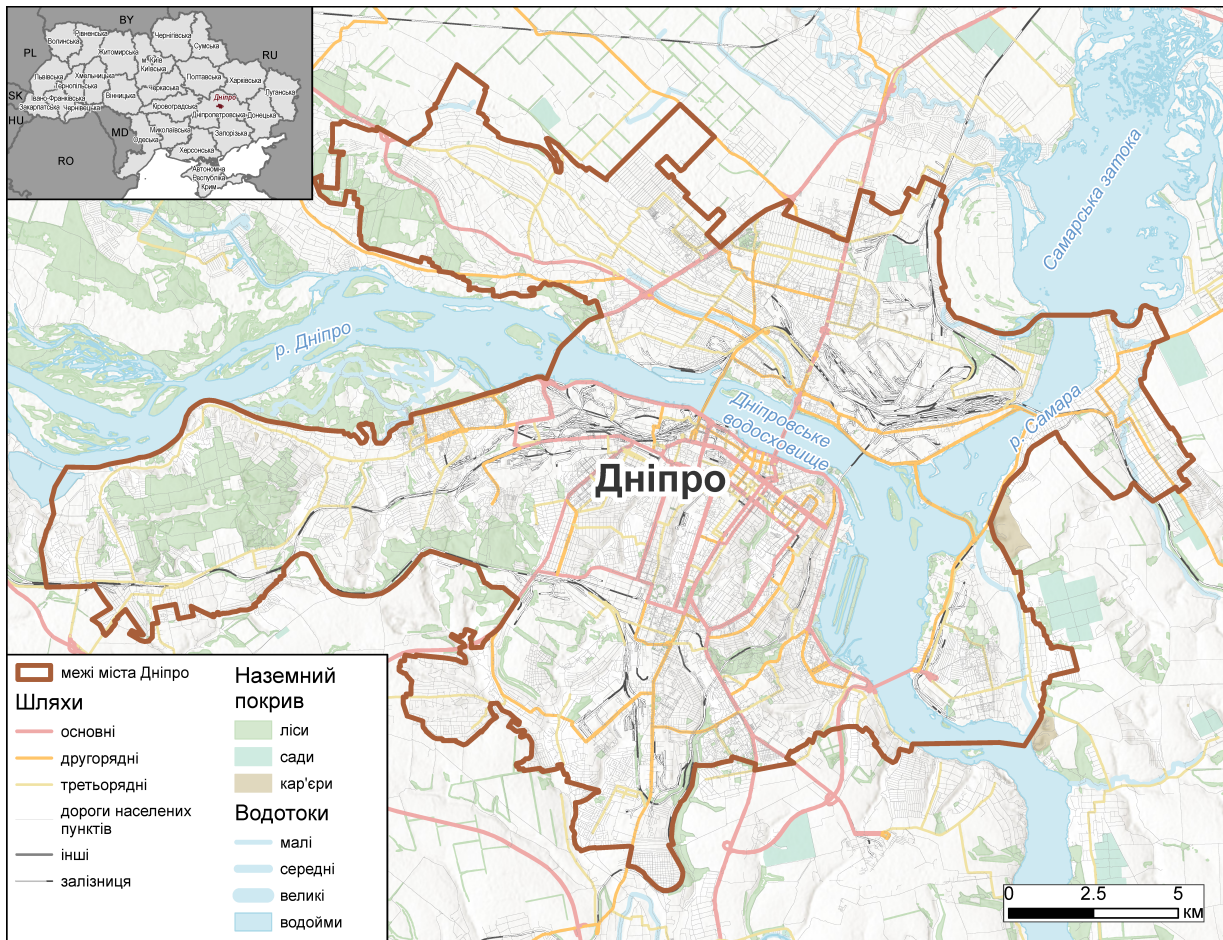
Це дослідження охоплювало ветеранів, членів сімей ветеранів та зовнішніх суб'єктів гуманітарної діяльності, залучених до надання послуг ветеранам у Дніпрі Дніпропетровської області. Метою вибору саме цієї території є застосування територіального підходу для поглибленого розуміння доступу ветеранів до послуг на прикладі міста Дніпро. Дослідницька команда обрала якісний, локалізований підхід, який доповнює інші загальнонаціональні репрезентативні опитування, що проводяться такими організаціями, як MOM та ПРООН/SeeD.²¹

Дослідницька команда обрала Дніпро через його розташування в області, в якій проживала найбільша кількість ветеранів в Україні до повномасштабного вторгнення в лютому 2022 року (див. мапу 1 нижче). Хоча з початку повномасштабного вторгнення дані про географічний розподіл ветеранського населення України не публікувалися через чутливість даних, дослідницька команда дізналася про кілька урядових програм, орієнтованих на ветеранів, що перебувають у Дніпрі. Це говорить про те, що Дніпро, ймовірно, є містом, де продовжує проживати значна частина ветеранів.



Мапа 1: Розподіл ветеранів в Україні станом на січень 2022 року

²¹ MOM, «Реінтеграція ветеранів в Україні: національне опитування», лютий 2022 року, https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/VETERANS%E2%80%99%20REINTEGRATION%20IN%20UKRAINE_UKR-NEW.pdf; MOM, «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні», листопад 2023 року, https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf; Александер Гест та ін., «Реінтеграція ветеранів АТО та ООС», USAID, SeeD, Уряд Королівства Нідерландів, ПРООН, січень 2022 р., https://api.scoreforpeace.org/storage/pdfs/REP_DGEUkr21_Vets-Report_FIN_UKR.pdf



Мапа 2: Мапа дослідженої території

Стратегія формування вибірки

Це дослідження ґрунтувалося на цільовій вибірці. Дослідницька команда ставила собі за мету опитати широке коло ветеранів, які мають доступ до послуг у Дніпрі, надаючи пріоритет інтерв'ю з ветеранами, що брали участь у бойових діях після початку повномасштабного вторгнення, оскільки по цій категорії доступно найменше даних. У цьому дослідженні термін «ветеран» використовується для позначення осіб, які служили у Збройних силах України, Національній гвардії, Службі безпеки, Службі зовнішньої розвідки, Міністерстві внутрішніх справ, Національній поліції, Державній прикордонній службі, Державній службі з надзвичайних ситуацій, Територіальній обороні незалежно від офіційного набуття статусу ветерана.

Вибірку було дезагРЕГОВАНО за відповідними соціально-демографічними характеристиками ветеранів, включно зі статтю, інвалідністю або хронічними захворюваннями, віковою групою, статусом переміщення, кар'єрним шляхом (професійні військові та ветерани з досвідом цивільної роботи) та місцем постійного проживання ветеранів (місто/сільська місцевість). Крім того, дослідницька команда прагнула опитати членів сімей ветеранів, а також родичів загиблих військовослужбовців, оскільки цим категоріям населення держава теж гарантує послуги.

Аналогічним чином, дослідницька команда прагнула опитати широке коло ключових інформантів, обізнаних у справах ветеранів, включно з місцевими та міжнародними неурядовими організаціями, місцевими постачальниками послуг та державними службовцями на рівні громади, районному, обласному та національному рівнях. Місцеві постачальники послуг (урядові та неурядові) були обрані для збору інформації про послуги, які їхні організації чи агенції надають

ветеранській спільноті; разом із державними суб'єктами гуманітарної діяльності, до цієї групи входили такі недержавні суб'єкти, як місцеві ветеранські асоціації та волонтерські групи. Держслужбовців різного рівня було опитано, щоб вони поділилися міркуваннями про справи ветеранів на інституційному рівні та про взаємодію місцевої та центральної влади у впровадженні ветеранської політики на місці у Дніпрі.

СТРАТЕГІЯ ФОРМУВАННЯ ВИБІРКИ

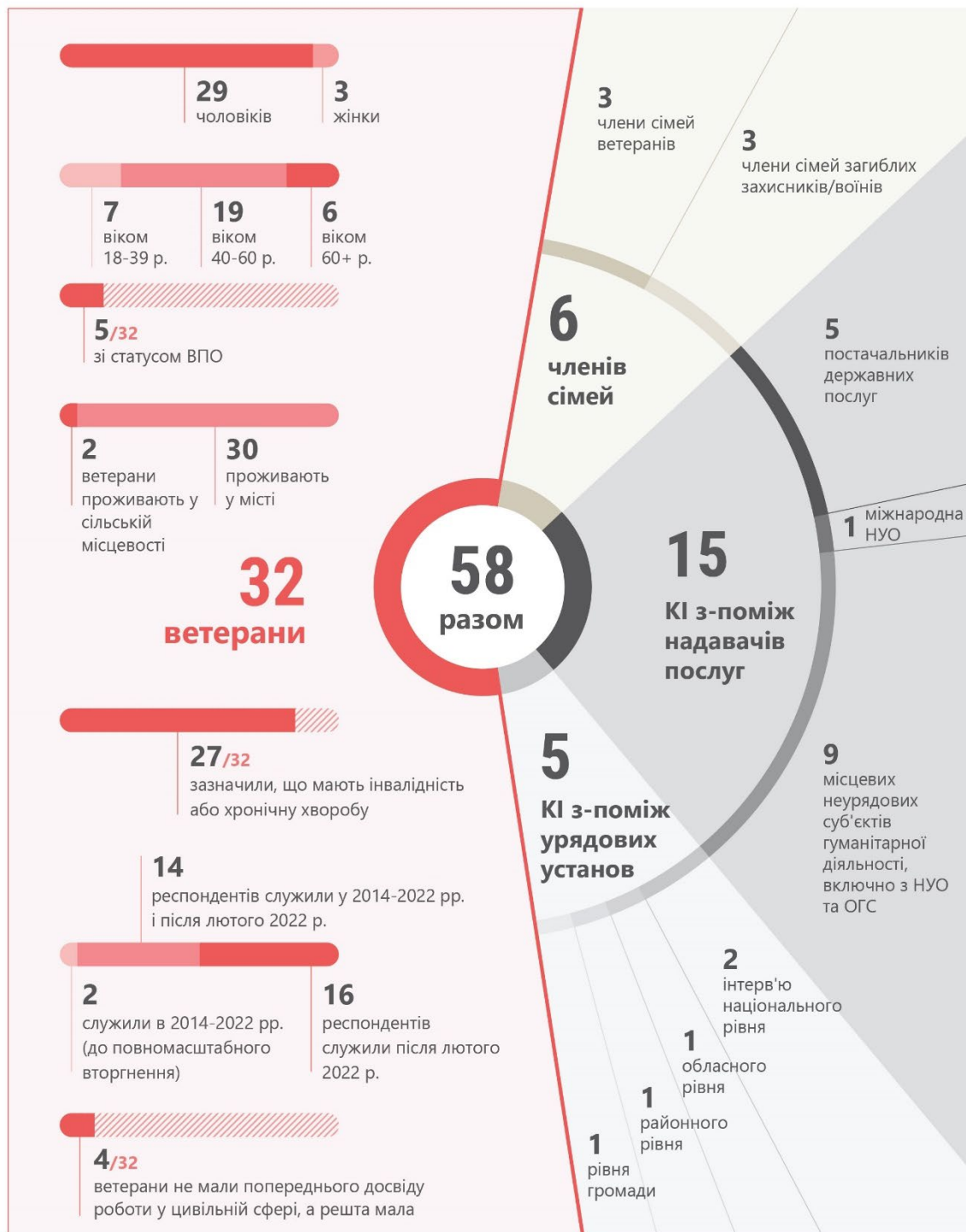


Рисунок 2: Стратегія формування вибірки

Методи збору даних

Польова команда REACH збирала первинні дані через напівструктуровані опитування протягом жовтня та листопада 2023 року. Польова команда взяла інтерв'ю у ключових інформантів (IKI) у період з 18 жовтня по 8 листопада, а також індивідуальні інтерв'ю (II) у ветеранів та членів сімей ветеранів у період з 24 жовтня по 12 листопада. Майже всі (56) інтерв'ю відбулися віч-на-віч у Дніпрі; два з них були проведені в телефонному режимі.

З огляду на ймовірність того, що ветерани пережили травматичні події протягом 18 місяців до збору даних, дослідницька команда вирішила провести глибинні інтерв'ю віч-на-віч, що забезпечило більший рівень конфіденційності та дозволило інтерв'юерам зосередитися на рівнях комфорту однієї людини (а не групи осіб, як в обговоренні у фокус-групах). Спираючись на чіткі рекомендації організацій, що працюють із ветеранами, надають послуги щодо психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, та інших захисних організацій, дослідницька команда врахувала існуючі перестороги під час складання опитувальника, щоб зменшити ризик повторної травматизації респондентів (у тому числі шляхом виключення питань про час їхньої військової служби), а інтерв'юери пройшли навчання зі збору якісних даних у вразливих груп. Було вжито додаткових заходів для забезпечення доступу та чітких процедур скерування респондентів до служб, ресурсів та контактів у сфері психічного здоров'я.

Запитання для інтерв'ю були відкалібровані для кожної групи з вибірки. Дослідницька команда розробила орієнтований на ветеранів опитувальник для обговорення на індивідуальному рівні, хоча він також містив питання, які дозволяли ветеранам говорити від імені ветеранської спільноти загалом. Цей інструмент відповідав їхнім потребам і досвіду доступу до послуг. Опитувальник для членів сімей ветеранів ставив аналогічні запитання на індивідуальному рівні у випадку, якщо члени сімей самі є отримувачами послуг, але, за необхідності, також ставив запитання про членів сімей ветеранів та ветеранську спільноту загалом. Водночас ключові інформанти надавали інформацію про ветеранські справи на рівні громади та установ.

Аналіз

Дослідницька команда використовувала MAXQDA, програмне забезпечення для якісного аналізу даних, для проведення глибинного якісного аналізу нотаток інтерв'ю. Якісні дані було перевірено та закодовано відповідно до таблиці кодів, створеної на основі питань цього дослідження. Це дозволило дослідницькій команді систематизувати дані та виявляти відмінності та повторюваність у важливих темах. Особлива увага приділялася відмінностям у відповідях залежно від соціально-демографічних характеристик.

Виклики та обмеження

Дослідження в першу чергу було орієнтоване на ветеранів, які служать із 24 лютого 2022 року. Однак українська влада рідко публікує офіційну інформацію про ветеранів з огляду на її чутливий характер, і відповідні зацікавлені сторони наголошують на складності доступу до цієї групи населення. Це створило труднощі для збору даних польовою командою. У якості рішення польова команда провела інформаційно-роз'яснювальну роботу з місцевими ветеранськими організаціями та залучила координатора з ветеранської організації для проведення подальшої інформаційно-роз'яснювальної роботи (використовуючи власний досвід роботи з місцевою ветеранською спільнотою разом із підходом до вибірки методом «снігової кулі») у Дніпрі. Варто

зазначити, що фахівці з польових досліджень повідомили про особливі труднощі з пошуком ветеранів-жінок,²² хоча в кінцевому підсумку вони змогли взяти три інтерв'ю у таких респондентів.

Це дослідження має на меті детально висвітлити досвід ветеранів у реінтеграції та доступі до послуг на рівні міста Дніпро. Однак отримання доступу до респондентів-ветеранів через місцеві ветеранські організації зумовило використання дослідниками даних, які не є репрезентативними для ветеранського населення Дніпра в цілому.

Оскільки вибірка ветеранів та членів сімей ветеранів була отримана шляхом інформаційно-роз'яснювальної роботи з організаціями, що працюють з ветеранами, результати оцінки можуть більше репрезентувати досвід тих, хто має кращий доступ до послуг, ніж ті, хто не пов'язаний з такими організаціями (і, таким чином, може більше потребувати підтримки). Це зумовлює потенційну можливість викривлення результатів стосовно потреб ветеранів, їхньої обізнаності та успіху в доступі до певних послуг. З іншого боку, важливо зазначити, що опитано було також осіб, які ще офіційно не оформили статусу ветерана. Це могло вплинути на їхній доступ до державних послуг, оскільки багато з цих послуг доступні виключно для осіб, які визнані ветеранами офіційно. В наступних розділах надано детальнішу інформацію про адміністративні та бюрократичні перешкоди.

Крім того, територіальний підхід дослідження означає, що зібрані у Дніпрі дані про ветеранів не обов'язково будуть застосовні до інших регіонів України. Урядові міністерства створюють нові пілотні ветеранські програми в Дніпрі, і в цьому місті, ймовірно, більше організацій, які допомагають ветеранам, ніж у більшості міст країни. Таким чином, дослідження не стверджує, що такі самі структури та послуги існують в інших містах та областях. Певні виклики, з якими стикається ветеранська спільнота у Дніпрі, можуть стосуватися, а можуть і не стосуватися ветеранів, які мають доступ до послуг в інших містах чи сільській місцевості України.

Насамкінець, якісний підхід означає, що результати цієї оцінки є лише індикативними, хоча дослідницька команда за можливості спілкувалася з різними представниками ветеранської спільноти та широким колом суб'єктів, які працюють у сфері підтримки ветеранів у Дніпрі. Збір даних здійснювався протягом жовтня-листопада 2023 року і відображає настрої станом на той час, але ситуація, ймовірно, змінюватиметься, оскільки ще більше учасників бойових дій будуть демобілізуватися.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Потреби ветеранів у Дніпрі та їхніх сімей у послугах

Відповідаючи на запитання про основні сфери, в яких ветерани та члени їхніх сімей найбільше потребують допомоги, **респонденти найчастіше згадували про потребу в психосоціальному**

²² Ймовірно, у Дніпрі досить мало ветеранів-жінок. З моменту повномасштабного вторгнення військові, як правило, звільняються лише через серйозні поранення або втрату працездатності; порівняно менше жінок відправляють на бойові позиції на передовій, де такі травми найбільш вірогідні. За даними Міністерства оборони ([МО, Королівський Об'єднаний інститут оборонних досліджень](#)), близько 5 000 військовослужбовців перебувають на бойових позиціях на лінії фронту або поблизу неї; повідомляється, що станом на літо 2023 року кількість поранених обчислюється сотнями ([NV, BBC](#)). Лише частина з цієї групи ймовірно стане ветеранами у Дніпрі.

підтримці, медичних послугах, а також підтримці з працевлаштуванням та перекваліфікацією. Багато хто наголошував, що види потреб не змінилися з моменту повномасштабного вторгнення, однак кількість тих, хто цього потребує, зросла.

Крім того, повідомляється, що ветерани потребували адміністративної та юридичної допомоги, щоб розтлумачити пільги, на які вони мають право, а також отримати довідки, необхідні для доступу до цих пільг; один ветеран навів приклад того, що йому потрібна допомога з оформленням ветеранського посвідчення. Кілька ветеранів назвали фінансову допомогу та пенсії важливими потребами, враховуючи, що дехто може не мати змоги працювати після демобілізації. Декілька ветеранів також повідомили, що житло є однією з найнагальніших потреб.

Опитані під час цього дослідження ветерани та члени їхніх сімей представляли демографічно різномірну групу з різним рівнем потреб у різних секторах. Хоча багато респондентів-ветеранів та членів їхніх сімей зазначили про потребу в певних видах послуг, варто також зазначити, що **деякі з них заявили про те, що вони не зацікавлені в послугах** і не зверталися за жодною, наприклад ті, хто має гарне здоров'я та стабільне фінансове становище.

(А) Послуги з охорони здоров'я та психосоціальної підтримки

Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка була найчастіше згадуваною потребою, хоча деякі респонденти повідомили, що її не потребують.²³ Респонденти згадали про низку психологічних проблем після демобілізації, включаючи посттравматичний стресовий розлад, тривогу та хронічний стрес, емоційний стан відчуженості, антисоціальності чи апатії, а також такі інші психологічні проблеми, як звикання до життя без кінцівки або необхідність усвідомити неможливість повернення до попередньої професії. Ветеран з інвалідністю, який назвав «психосоціальну підтримку» однією зі своїх найнагальніших потреб, описав повернення до цивільного життя: «З початку була постійна тривога, панічні атаки, я багато часу провів у шпиталі».

Необхідність психосоціальної підтримки неодноразово згадувалася як засіб подолання психічних проблем, що виникли у зв'язку із участю у бойових діях, та допомоги ветеранам в адаптації до цивільного життя. Один ветеран, який повідомив, що через свій фізичний і психічний стан він не в змозі повернутися до попередньої професії будівельника, сказав:

«Багато людей повернулися без кінцівок, тому найбільше вони потребують підтримки з приводу психічного здоров'я. Якщо людина [фізично] пристосувалась до життя без кінцівки, то все одно їй дуже важко психологічно зрозуміти те, що вона не зможе повернутися до нормального життя».

Щодо психічного здоров'я та психосоціальної підтримки і допомоги ветеранам у соціальній інтеграції, КІ згадали про необхідність як стаціонарної психологічної реабілітації,²⁴ так і амбулаторної довгострокової підтримки психічного здоров'я, включно з необхідністю консультування і належного медикаментозного лікування. Кілька КІ також наголосили на необхідності створення груп підтримки ветеранів або клубів, де «ветерани могли б спілкуватися один з одним» і «вчитися підтримувати один одного». Так само член сім'ї загиблого військовослужбовця наголосив на необхідності створення громадських груп підтримки та організації меморіальних заходів, які б допомогли впоратися з наслідками війни, зокрема втратами.

²³ Нещодавнє дослідження МОМ вказує на відчуття «стигматизації або сорому, пов'язаних зі зверненням за допомогою» (стосовно психічного здоров'я та психосоціальної підтримки) серед деяких ветеранів; це може вплинути на повідомлення ветеранами про цю конкретну потребу. Див. МОМ, «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні», листопад 2023, https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf

²⁴ Один з них посилався на потребу в більшій кількості центрів, таких як «Лісова поляна», один із провідних центрів психічної реабілітації ветеранів в Україні, розташований у Києві.

Деякі респонденти повідомили про збільшення кількості ветеранів, що повертаються з війни з важкими пораненнями, порівняно з періодом бойових дій у 2014–2022 роках. З огляду на складні травми та хронічні хвороби, багато яких розвиваються під час бойових дій (кілька ветеранів розповіли, що майже всі їхні побратими повернулися інвалідами), **медичні послуги були названі однією з найнагальніших потреб**. Це включало хірургічні операції, протезування кінцівок, реабілітацію та фізіотерапію, регулярні медичні обстеження, забезпечення ліками та стоматологічні послуги. Ветерани та лікарі повідомили, що військова служба вкрай негативно впливає на стоматологічне здоров'я ветеранів, і що стоматологічні послуги, особливо імпланти, є вкрай важливими після повернення до цивільного життя. Один представник неурядової організації також зазначив, що хоча багато ветеранів демобілізуються внаслідок травм, інші демобілізуються без травм, але з часом у них розвиваються проблеми зі здоров'ям (наприклад, хронічний біль у спині). Один ветеран з інвалідністю зізнався: «Особисто мені потрібна фізіореабілітація. Зараз я відчуваю себе набагато гірше, ніж коли я повернувся з війни».

(Б) Працевлаштування та перекваліфікація

Що стосується працевлаштування та перепідготовки, кілька КІ вважають, що наразі потреби ветеранів у послугах в основному зосереджені на фізичному та психічному здоров'ї, оскільки переважна більшість ветеранів, що демобілізувалися після ескалації війни, були звільнені лише через серйозні проблеми з психічним або фізичним здоров'ям. Один КІ зазначив, що «можливо, працевлаштування зараз не є в пріоритеті, оскільки більшість із них досі проходить реабілітацію».

Однак **ветерани та члени їхніх сімей часто наголошували на важливості підтримки у працевлаштуванні та перекваліфікації після військової служби**. Це включає допомогу з працевлаштуванням, опануванням нових професійних навичок та підтримкою у відкритті бізнесу. Як висловився один ветеран, працевлаштування є ключовим для «фінансової стабільності» після демобілізації. Крім того, представниця сім'ї загиблого військовослужбовця зазначила, що сім'ї загиблих залишаються без фінансової підтримки, і вказала, що вона потребує допомоги у працевлаштуванні.

Кілька респондентів наголосили, що повернення на попереднє місце роботи часто є неможливим, коли фізичні та психічні наслідки бойових дій несумісні з умовами праці. Як сказав один ветеран:

«Підприємства взагалі не підлаштовані для працевлаштування людей з інвалідністю, особливо я кажу про людей, які втратили свої кінцівки та які обмежені в пересуванні».

Багато КІ погодилися з тим, що ветерани мають потребу в підтримці з доступом до працевлаштування після служби, що може включати перепідготовку (професійну або формальну освіту) для ветеранів, які воліли б розпочати нову кар'єру, або допомогу у визначенні зайнятості, яка б підходила для працівників з інвалідністю.

Наявність, доступність та якість послуг

(В) Наявність послуг

Повідомляється, що ветеранам та членам їхніх сімей у Дніпрі надавався широкий спектр послуг як через державні, так і через недержавні установи, такі як ветеранські асоціації, місцеві волонтерські групи, благодійні фонди, міжнародні організації та місцеві неурядові організації. Офіційними установами були Центр надання адміністративних послуг, Центр ветеранського розвитку, Пенсійний фонд, Департамент соціального захисту населення, ТЦК та державні лікарні.

Ветерани лікувалися в різних закладах, включаючи військові госпіталі, державні лікарні, приватні клініки, а також у свого сімейного лікаря. Медичні послуги включали хірургічні операції, амбулаторне лікування, медичні обстеження, забезпечення ліками та стоматологічні послуги. Багато ветеранів повідомляли, що відвідували кілька різних медичних закладів, іноді поєднуючи державні та приватні. Деякі ветерани висловили занепокоєння наявністю та якістю реабілітаційних послуг. Наприклад, один ветеран з інвалідністю повідомив:

«Однак, щодо фізіореабілітації, мені не вдалося отримати належний доступ до цієї послуги. Мені надавали направлення в державну лікарню, але там, на жаль, обмежені можливості, і важко отримати сучасні методи фізіореабілітації».

Крім того, ветерани та члени їхніх сімей повідомляли про отримання психосоціальної підтримки, хоча здебільшого не уточнювали, як і де вони отримали доступ до цих послуг. Деякі ветерани зазначили, що вони отримали доступ до цих послуг у державних лікарнях та від НУО. КІ згадували як державних, так і недержавних суб'єктів гуманітарної діяльності, що надають психосоціальні послуги, включаючи, в деяких випадках, власні організації. Один КІ зазначив, що їхня організація надавала безпосередні психологічні консультації, а також тренінги для медичних працівників та працівників громадських закладів (наприклад, магазинів, кафе, автовокзалів тощо) для кращого реагування на потреби ветеранів.

Щодо інших видів послуг, то ветерани та члени їхніх сімей отримували доступ до адміністративних послуг у таких державних установах, як Центри надання адміністративних послуг, де їм видавали довідки, формували заявки на отримання послуг та надавали довідкову інформацію. Деякі респонденти також згадували про доступ до юридичної допомоги, наприклад, через Veteran Hub — недержавну структуру, яка надає ветеранам низку послуг та організовує заходи.

Ветерани також повідомляли, що отримували допомогу та консультації щодо працевлаштування та перекваліфікації в Центрі ветеранського розвитку, центрі зайнятості та Veteran Hub, що включало допомогу зі складанням резюме та пошуком роботи. Інші державні програми, згідно з отриманою інформацією, надавали кредити на розвиток малого бізнесу. Частина респондентів отримувала від неурядових організацій грошову та натуральну допомогу, спрямовану на підтримку в проходженні зимового періоду. Допомога включала, наприклад, теплий одяг, електрогенератори або кошти на ремонт житла.

Ветерани та члени їхніх сімей вказали, що недостатнє фінансування є перешкодою у забезпеченні доступу до послуг. Так само КІ наголосили, що основною перешкодою є недостатнє фінансування на тлі збільшеного попиту, що в свою чергу призводить до тривалих затримок з отриманням певних необхідних ветеранам послуг, таких як медичне лікування. Це питання часто піднімалося у контексті державного бюджету — наприклад, в частині недостатнього виділення коштів ветеранам через Пенсійний фонд. Один ветеран також зауважив, що корупція іноді здатна ускладнювати доступ до послуг у лікарнях.

(Г) Доступність послуг

(і) Фізична доступність

Ветерани та члени їхніх сімей у Дніпрі повідомляли про фізичні труднощі при спробі доступу до послуг, як під час поїздок до відповідних установ, так і під час пересування територією цих установ. **Ветерани з інвалідністю зіткнулися з підвищеними труднощами з фізичною доступністю.**

Багато ветеранів та членів їхніх сімей повідомили, що служби розташовані на прийнятній відстані від місця їхнього проживання, а деякі респонденти вважають, що ці установи мають гарне

транспортне сполучення у межах міста. Однак багато інших ветеранів та членів сімей зазначали, що установи розташовані далеко від місця проживання, що передбачає кілька пересадок на різні маршрути громадського транспорту; кілька респондентів зауважили, що без автомобіля їм буде складно дістатися до таких установ. Деякі КІ також вказали, що велика протяжність самого міста Дніпро може бути проблемою для доступу до послуг, і підняли питання про те, що **для ветеранів, які проживають у сільській місцевості за межами міста, доступ є ще складнішим.**

Громадський транспорт особливо часто зазначався як недостатньо пристосований для людей з інвалідністю; було наведено кілька прикладів, які перегукуються з історією одного ветерана, коли «людина на інвалідній колясці не могла потрапити в транспорт, бо він для цього не облаштований, а водій маршрутки на зупинці не буде довго чекати пасажирів і особисто його саджати в автобус». Кілька респондентів зазначили, що ветеранам треба бути здоровими для доступу до послуг; інакше людям з інвалідністю потрібно їздити погано пристосованим транспортом та пересуватися у межах закладів разом із «супроводжуючою людиною», розповів ветеран, який переніс операцію на коліні. Однак примітно, що, на думку частини респондентів, громадський транспорт пристосований для пасажирів з обмеженими можливостями.

Думки респондентів розійшлися щодо того, чи добре пристосовані для людей з інвалідністю заклади, куди вони звертаються за послугами. Багато респондентів вважають їх обладнаними, говорячи, наприклад, про встановлення пандусів. Інші сказали, що заклади погано обладнані, зазначивши, що в деяких лікарнях бракує ліфтів, місць для сидіння, а також коридорів і туалетів, в які можна потрапити на інвалідному візку. КІ зазначили, що хоча обладнання державних установ для людей з інвалідністю є обов'язковим, деякі з них пристосовані краще, ніж інші, у яких відсутнє інше обладнання, окрім пандуса. Ветеранам із важкими пораненнями часто було складно стояти в довгелезних чергах і ходити з кабінету в кабінет для вирішення медичних та адміністративних питань. Один ветеран, який втратив ногу і тепер пересувається на інвалідному візку, сказав:

«Вважаю, що загалом усі установи, які надають послуги ветеранам, знаходяться у межах прийнятної відстані до місця мого проживання. Але потрібно бути фізично здоровим, щоб мати змогу туди приїхати. Зараз я погано себе почуваю, тому це дуже важко для мене. [...] У лікарні, в які я звертався, були такі, в яких немає ліфтів. [...] Я не знав, як мені на інвалідній колясці піднятися на третій поверх лікарні, ніхто мені не міг допомогти в даному питанні. В лікарні також треба багато кабінетів обійти, в якомусь печатки поставити, в інших підписи і так далі, а мені важко пересуватися».

Стосовно безпеки ветерани та члени їхніх сімей часто повідомляли про те, що вважають заклади, де вони можуть отримати доступ до послуг, безпечними для відвідування, до того ж дехто зазначив, що в закладах є доступні бомбосховища. Однак деякі респонденти висловили занепокоєння з приводу поганого стану існуючих бомбосховищ, а дехто зазначив, що в закладах, які вони відвідали, немає бомбосховищ, або що заклади радили відвідувачам покинути приміщення замість того, щоб пустити їх до бомбосховищ, під час повітряної тривоги. Також зазначалося, що деякі укриття можуть бути недостатньо пристосовані для людей з інвалідністю.

(ii) Фінансова доступність

Ветерани та члени їхніх сімей повідомили, що в одних випадках їм не потрібно було оплачувати послуги (наприклад, окремі види медичної, стоматологічної та психіатричної допомоги), а в інших випадках потрібно було платити (повністю або частково) з власної кишені. **Оплачувати послуги змушували різні чинники:** наприклад, людина ще не оформила статус ветерана і, таким чином, не мала покриття, або необхідні послуги ветеранам (ще) не надавалися. Ба більше, безкоштовним послугам часто бракувало ефективності, що призводило до великих черг до таких невідкладних процедур, як операції. Деякі ветерани не знали про послуги, що доступні їм безкоштовно. Тим

часом, на переконання більшості ключових інформантів, послуги для ветеранів та членів їхніх сімей є безкоштовними.

Ветерани та члени їхніх сімей зазначили, що послуги у Дніпрі не завжди фінансово доступні.

Наприклад, плата за певні види медичної та стоматологічної допомоги не покривається державою, що робить необхідну допомогу доступною лише для тих, хто може дозволити собі платити з власних доходів. Деякі респонденти зазначили, що без кількох джерел доходу (наприклад, пенсії в поєднанні з доходом від малого бізнесу) було б важко оплачувати певні послуги. Один із ветеранів підкреслив, що труднощі з працевлаштуванням також роблять послуги менш фінансово доступними: якщо ветеран «пів року не працює, то йому буде дуже складно оплачувати послуги».

Респонденти відзначили різницю в якості між приватними клініками та державною системою охорони здоров'я в Україні, зазначивши, що приватні клініки, в тому числі приватні стоматології, коштують дорожче, але часто є якіснішими. Повідомляється, що доступ до приватних закладів охорони здоров'я був неможливим для деякого; один ветеран сказав: «Якщо послуги дорогі, значить, вони мені недоступні». Інший ветеран, який повідомив, що звернувся за послугами до приватної клініки після того, як зрозумів, що процес реабілітації, який забезпечує держава, неефективний, підкреслив складність спроб отримати послуги до моменту підтвердження соціальних виплат: «Поки я перебував на військовій службі і звертався до лікарні Garvis, обслуговування було безкоштовним. Проте зараз ця послуга платна [...] Наразі це важко, оскільки я ще не отримую пенсію».²⁵ Ще один висловив думку, що хоча безкоштовні послуги широко доступні, вони часто не є ефективними, і «є багато платних послуг, але гідних, хоча це для ветеранів дуже дорого».

Один ветеран, який став інвалідом під час служби в армії після повномасштабного вторгнення, розповів:

«Ветерани воювали, стали інвалідами, захищали свою державу і за лікування тепер ще їм платити? Звісно, що ні. Всі послуги ветерани повинні отримувати безкоштовно».

(iii) Доступність інформації

Хоча деякі ветерани та члени їхніх сімей вважають, що інформація про послуги надається добре або принаймні в достатньому обсязі, **більшість зазначила, що така інформація надається погано, і це стає перешкодою в успішному доступі до послуг**, на які вони мають право. Ветеранам часто доводилося самостійно шукати інформацію про послуги — це іноді призводило до того, що вони знаходили неповну або неправильну інформацію. Один респондент підтвердив, що через це виникає плутанина, на яку також часто вказують інші респонденти:

«[Ветерани] не витримують цього, тому що вони не розуміють куди йти, що робити, не має чіткого плану дій. [...] А якщо казати за інформованість, то послуги якби є, але стосовно них немає повноцінної та чіткої інформації, люди не знають як їх отримати».

Так само один з КІ зазначив, що, хоча послуги можуть бути доступними, «більше я би назвала проблемою доступності — це незнання куди саме йти, хто той надавач послуги, незнання, що така структура існує». Однак деякі КІ зазначили, що ветерани та їхні сім'ї були забезпечені якісною інформацією про послуги через місцеві ЦНАПи та проєкт «Помічник ветерана», який триває у Дніпрі (ініціатива з підготовки соціальних працівників для підтримки реінтеграції ветеранів).

²⁵ Респонденти зазначили, що деякі приватні надавачі послуг пропонують безкоштовні послуги військовослужбовцям та ветеранам.

Найпоширенішими джерелами інформації для ветеранів та членів їхніх сімей було спілкування зі знайомими, групи ветеранів у соціальних мережах, таких як телеграм чи вайбер, а також офіційні соціальні мережі та вебсторінки надавачів послуг. Ветерани та члени їхніх сімей часто згадували про пошук інформації через пошукові системи в Інтернеті, хоча один ветеран застерігав, що «в Інтернеті уся інформація написана дуже красиво, коли переходиш до дії, починаєш до них звертатись, на ділі виходить не все так гладко, як там пишуть»; інший повідомив, що знайшов інформацію, яка виявилася застарілою. У той час як багато ветеранів покладалися на свої особисті контакти та Інтернет для пошуку інформації, **дехто закликав до створення більш централізованого каналу інформування**, такого як «загальний довідник, який містив би повний перелік послуг, вказуючи номери телефонів для звернення».

(iv) Бюрократична та адміністративна доступність

Ветерани та члени їхніх сімей повідомили, що **отримання доступу до державної допомоги може бути тривалим і складним процесом**. Це включає труднощі з оформленням статусу ветерана та/або групи інвалідності – крок, який забезпечує доступ ветеранів до таких пільг від держави, як медичне обслуговування та житлові пільги. КІ зазначили, що доступ до певних послуг вимагає складного процесу подання документів до кількох офісів (який часом є незрозумілим для респондентів), і часто супроводжується тривалим часом очікування. Один із членів сім'ї ветерана розповів, що зіткнувся зі «складним лабіринтом бюрократії» та «нескінченим очікуванням».

Зокрема, **ветерани та члени їхніх сімей повідомили, що зіткнулися з труднощами, пов'язаними з тривалістю процесу отримання довідок та пільг**. Респонденти відзначили значні витрати часу, необхідні для отримання та подання всіх необхідних документів, що включало довгі черги та запит документів через різні органи влади. Декому з респондентів було складно виділяти стільки часу у зв'язку з їхньою інвалідністю, обов'язками по догляду за дітьми та негнучким робочим графіком. Крім того, респонденти часто згадували про те, що на опрацювання документів після їх подання йшли місяці, і вони не знали, коли отримають відповідь. Тривалість цього процесу безпосередньо вплинула на можливість респондентів отримати доступ до послуг (наприклад, допомога по інвалідності залежить від отримання довідки про інвалідність). Тривалий час очікування офіційного оформлення статусу ветерана може призвести до того, що ветерани не матимуть необхідної підтримки в перші місяці їхнього цивільного життя після демобілізації.

Крім того, **повідомляється, що ветерани та члени їхніх сімей вважають процес подання заявок на різні послуги незрозумілим і складним**. Респонденти часто не знали, які документи потрібні для тієї чи іншої процедури, куди подавати документи та до яких органів звертатися. Деякі ветерани та члени їхніх сімей висловлювали розчарування через те, що їх відправляли від однієї установи до іншої. Багато респондентів мали додаткові проблеми з документами, в тому числі, коли чиновники відхиляли всі їхні документи через те, що в деяких з них були неточності або бракувало якогось документа. Кілька ветеранів та КІ зазначили, що процес ще більше ускладнюється, якщо хтось не зареєстрований у місцевих органах влади — наприклад, ветерани, які вже отримали статус учасника бойових дій в іншій області, стали переміщеними особами через війну та переїхали до Дніпра.

Кілька факторів, як-от інвалідність, конкретний військовий підрозділ і загалом інституційна спроможність, можуть ускладнити цей процес. Один ветеран описав бюрократичні та адміністративні перешкоди у доступі до послуг наступним чином:

«Якихось документів бракує, не з першого разу повідомляють, що потрібний ще інший перелік документів, а мені як людині з інвалідністю, після важкого поранення на даний час не можна взагалі пересуватися. Моя мама перездає документи сама за мене. І знову приходиться очікувати документи 2–3 місяці, щоб їх переглянули. Дуже довгий процес

отримання статусу ветерана, без посвідчення я не можу отримати жодних безкоштовних державних послуг».

Інший ветеран повідомив, що «десь разів 6–7 я подавав документи, тому що відділ кадрів військової частини постійно втрачав мої документи». Дружина загиблого військовослужбовця, яка працює волонтером у госпіталі, де лікують поранених бійців, розповіла, як такі адміністративні питання можуть призводити до того, що ветерани змушені самі оплачувати послуги:

«У військовослужбовців взагалі дуже багато проблем з оформленням документації. Військовослужбовець, який залишився без ноги, ходить та намагається оформити собі інвалідність. Є такі моменти, коли військовослужбовцю терміново потрібна операція та через те, що йому його військова частина не видала якихось документів, то військовослужбовцю доводиться лікуватися за власні кошти».

Ветеран, який отримав серйозну травму, через яку він став інвалідом, розповів, як проблеми зі спроможністю надавачів послуг ще більше ускладнюють процес визнання непридатним для подальшої військової служби:

«Коли я проходив ВЛК, через комісію вдень проходить 600 чоловік. Об'єм роботи великий і деякі лікарі не можуть фізично охопити таку кількість людей. Той же травматолог або хірург максимально можуть охопити за день 60 чоловік. Люди з різними травмами, пораненнями а хто з відсутністю кінцівок приїжджають о 4 ранку до госпіталю для того, щоб встигнути потрапити до лікаря. Також надається певний час для проходження ВЛК і якщо людина не пройшла ВЛК в певний строк, то військовослужбовці позбавляються заробітних плат і інших виплат. Хтось не може пройти ВЛК».

Загалом, як повідомляється, через тривалість і складність процесу деяким ветеранам доводиться чекати місяцями, перш ніж отримати доступ до безкоштовних послуг, оплачувати певні послуги, такі як медичне лікування, з власної кишені або взагалі не звертатися за безкоштовними послугами.

Втім, **переважна меншість респондентів-ветеранів та членів їхніх сімей, як повідомляється, не стикалася з бюрократичними чи адміністративними перешкодами у доступі до послуг** і назвала процес подання заявки на отримання довідок та пільг чітким та швидким. Один ветеран зазначив: «Стосовно процесу реєстрації статусу ветерана та статусу інваліда, в мене все проходило легко та швидко. Військова частина, до якої я був приписаний, оперативно займалась моїми питаннями і в тому числі реєстрації статусу ветерана, тому труднощів [...] в мене ніяких не виникало». Інший ветеран повідомив, що «Пенсійний фонд і ЦНАП працюють дуже злагоджено, там все зрозуміло, що робити, на яку допомогу і через скільки часу очікувати», і що після звернення до фахівця йому швидко «виписали всі види державних допомог». **Не було помітних соціально-демографічних характеристик, які б об'єднували усіх задоволених респондентів.**

У 2023 році місцеві ЦНАПи розпочали пілотування програми «Я – ветеран» на Дніпропетровщині — єдиного вікна, де ветерани та їхні сім'ї можуть отримати широкий спектр адміністративних послуг від фахівців, навчених працювати з ветеранами, через що зникає потреба звертатися до кількох установ. Один ветеран зазначив, що «дуже багато послуг надається по цій програмі» і що вона сприяла тому, щоб зробити послуги більш доступними, дозволивши ветеранам уникнути «довгих черг», з якими вони раніше часто стикалися, а інший сказав, що «зараз з'явилися окремі віконця, електронні черги, куточок для дітей, та це мене дуже вразило».

(v) Доступність для різних груп

Більшість ветеранів та членів їхніх сімей повідомили, що не стикалися з відкритою дискримінацією під час доступу до послуг, і що ветерани загалом мають рівний доступ до послуг незалежно від соціально-демографічних характеристик (стать, вік тощо). На думку одного з ветеранів, ті колишні військовослужбовці, які отримали юридичний статус «учасник бойових дій» та «особа з інвалідністю внаслідок війни», користуються пільгами, проте він вважає це справедливим: «Це означає надання послуг у першочерговому порядку, але за законом, а поза законом я про таке не чув».

Однак деякі ветерани наголошували на певній нерівності в доступі до послуг, відзначаючи **більші труднощі, з якими стикаються ветерани, що проживають у сільській місцевості, ветерани-ВПО та ветерани з інвалідністю** (наприклад, через відсутність пандусів у закладах, куди вони звертаються за послугами). Декілька респондентів також повідомили, що зазнавали дискримінації під час спроб скористатися перевагами безкоштовного громадського транспорту, відзначивши випадки, коли водії автобусів відмовляли у безкоштовному проїзді ветеранам або уникали перевезення людей з інвалідністю. Насамкінець, кілька ветеранів припустили, що «особисті зв'язки» можуть полегшити доступ до послуг.

Всі ветерани-жінки повідомили, що не зазнавали жодної дискримінації при отриманні послуг, одна з них сказала: «Я, як ветеран-жінка, взагалі не можу сказати, що до мене було якесь інше ставлення, ніж до чоловіків. Якогось упередженого відношення до себе я не відчула». Загалом між відповідями чоловіків та жінок про наявність, доступність та якість послуг жодної помітної різниці не було. Слід зауважити, що дослідження включало вибірку з трьох ветеранів-жінок, тому чітких тенденцій тут відслідкувати неможливо.

Багато КІ вважають, що всі ветерани, члени їхніх сімей та сім'ї загиблих військовослужбовців мають рівний доступ до послуг та пільг — за умови, як сказав один з респондентів, наявності у них міської реєстрації (що може вплинути на ветеранів-ВПО, які прагнуть отримати доступ до послуг у Дніпрі). Дехто, однак, повідомив, що дискримінація існує; наприклад, один із надавачів послуг зазначив, що добровольці не мають жодного статусу, а тому можуть отримувати менш преференційне ставлення. Крім того, КІ зазначили, що ветеранам з інвалідністю та тим, хто проживає в сільській місцевості, може бути важче діставатися до місця отримання деяких послуг, додавши, що складне медичне лікування може бути недоступним у безпосередній близькості до місця проживання, а стан доріг та транспортне сполучення в сільській місцевості можуть бути поганими. Програми «соціального таксі» та фахівці, які здійснюють виїзди додому, зазначалися як заходи для виправлення цієї ситуації.²⁶

(Д) Якість послуг

Думки респондентів щодо якості послуг дуже різняться залежно від типів послуг і навіть конкретних постачальників послуг. Багато опитаних ветеранів та членів їхніх сімей повідомили, що вони отримували послуги належної якості від державних, громадських та приватних установ. Це включало різноманітні послуги, такі як медичні послуги, стоматологічні послуги, юридичні послуги та адміністративні послуги (наприклад, у центрах надання адміністративних послуг, ЦНАПах, де ветерани реєструються для отримання пільг).

²⁶ Програма «Соціальне таксі» — це послуга безкоштовного бронювання автомобілів, яка надається особам I та II груп інвалідності, якою керує Департамент соціального захисту населення Дніпропетровської області. Повідомляється, що у 2023 році в області було здійснено понад 2 500 поїздок. Див. Дніпропетровська обласна державна адміністрація, «Цьогоріч в області послугу соціальне таксі замовляли понад 2,5 тис разів», 4 грудня 2023 року, <https://adm.dp.gov.ua/news/cogorich-v-oblasti-poslugu-socialne-taksi-zamovlyali-ponad-25-tis-raziv>, та Департамент соціальної політики Дніпровської міської ради <https://socialpolitica.dniproprada.gov.ua/robo-ta-sotsialnogo-taksi/>

Ветерани, члени їхніх сімей та КІ часто говорили про **якісних фахівців**, залучених до надання послуг ветеранам, зокрема спеціалістів ЦНАПів та медичних працівників. Один ветеран, який став інвалідом після важкої бойової травми, зустрів потрібних фахівців під час проходження медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) для отримання офіційного свідоцтва про визнання інвалідності: спеціалісти «завжди у усьому допомагали, казали які необхідні документи треба, щоб двічі не ходити у відповідний заклад, що надає послуги». Член сім'ї загиблого військовослужбовця зазначив, що неурядові організації та приватні надавачі послуг також пропонували високоякісні послуги: «Зараз існують юридичні компанії, які надають послуги військовослужбовцям, і через них можна отримати якісну консультацію та послуги досить швидко. Також можна звертатися до неурядових організацій, і вони також здатні надати швидко та якісну підтримку».

Однак у багатьох ветеранів були застереження щодо фахівців, які займаються наданням послуг. Кілька ветеранів висловили думку, що фахівцям — від лікарів до психологів та адміністративного персоналу, необхідно покращити свою взаємодію з ветеранами та краще зрозуміти особливі потреби ветеранів. Це охоплює як проблеми з комунікацією, так і нестачу фахівців, які спеціалізуються на певних видах травм, від яких зазвичай страждають ветерани. Один ветеран розповів, що «в мене інвалідність пов'язана з мінно-вибуховою травмою і цивільні лікарі мають мало, а хто взагалі не має досвіду роботи з людьми, які постраждали від участі в бойових діях». Також КІ вказали на некваліфікованих фахівців, зазначивши нестачу медичних працівників, які пройшли підготовку з психологічної та фізичної реабілітації. Про наявних постачальників послуг один КІ розповів, що вони «часто не забезпечені якісним обладнанням та кваліфікованими фахівцями, здатними надавати якісні послуги, а не лише відмічати галочки. Зокрема, великою проблемою є відсутність довготривалих терапевтичних курсів».

Хоча деякі КІ повідомили, що **матеріальні ресурси** надавачів послуг (включаючи обладнання та приміщення) були високої або належної якості (наприклад, «у нас ветеранів лікують найкращі лікарі на найсучаснішому обладнанні з використанням новітніх матеріалів»), інші відзначили деякі проблеми.

Один з КІ згадав про поганий стан деяких закладів охорони здоров'я, включаючи брак місць для сидіння в зонах очікування. Повідомляється, що це вплинуло на ветеранів із серйозними травмами, інвалідністю та хронічними захворюваннями, оскільки їм доводилося стояти в черзі по кілька годин в умовах, які були для них незручними або виснажливими. Інший КІ відзначив брак фінансування більш складних процедур для ветеранів, пов'язаних із протезуванням, а інший повідомив про дефіцит матеріально-технічного забезпечення реабілітації та фізіотерапії ветеранів. Один ветеран розповів, що якість запропонованих протезів стримувала його від пошуку:

«Щодо протезу руки я нікуди не звертаюсь в Україні, тому що цей протез для руки дуже поганої якості буде, він не зручний і не тримається. Тому що в мене ампутована рука аж до плеча і протез нема до чого прикріпити. А протези високої якості є наприклад у США, тільки це коштує великих грошей, яких в мене не має. [...] Тому щодо проблеми з протезом руки я більше нікуди не звертаюсь і про це більше навіть не думаю».

Хоча ветерани часто говорили про якість послуг у зв'язку з медичними послугами, деякі також згадували інші аспекти, такі як здатність надавачів послуг адмініструвати процеси, пов'язані з потребами ветеранів. Один ветеран сказав: «Що стосується установ соціального захисту, то вони на мою думку ще на шляху до професійності, тому що не має чіткого алгоритму дій стосовно вирішення тих чи інших питань, який перелік документів необхідний, які довідки, що необхідно робити в одному випадку а що в іншому». Інший зауважив, що «фахівці не зовсім розуміють процес реєстрації та документообігу».

Частково через вищезазначені проблеми ветерани та члени їхніх сімей часто обирали приватні послуги. Наприклад, деякі ветерани та члени їхніх сімей повідомили, що віддають перевагу приватним медичним клінікам, зауваживши, що краще заплатити за більш якісні медичні послуги, які вони знаходять у деяких приватних клініках; аналогічні зауваження були зроблені і щодо доступу до стоматологічної та психологічної допомоги. Один ветеран, наприклад, повернувся з війни з поганим психічним і фізичним здоров'ям і повідомив, що після демобілізації він «став антисоціальною людиною» і рідко з'являвся на публіці; він визнав, що йому потрібна «психосоціальна підтримка», але сказав, що «ще не зустрів дійсно кваліфікованого психолога, який би розумів проблеми військового». Після труднощів з пошуком «безкоштовних кваліфікованих психологів» він звернувся до приватних фахівців. КІ також згадали приватні варіанти догляду як такі, що надають високоякісні (хоча й дорогі) послуги.

Крім того, багато ветеранів вважали, що вони отримують гірші послуги, ніж чинні військовослужбовці, зокрема, іноді їм доводилося платити за медикаменти. Незважаючи на те, що питання про оплату медикаментів, які мають бути безкоштовними, ставилося часто, деякі ветерани не мали досвіду купівлі будь-яких ліків за свій рахунок та повідомляли про достатнє забезпечення ліками в медичних закладах, які вони відвідували.

Доступ ветеранів та їхніх сімей до державних пільг

Хоча кілька ветеранів та членів їхніх сімей повідомили, що задоволені державними пільгами, багато респондентів повідомили про труднощі з доступом до них. Респонденти найчастіше згадували про використання знижок на комунальні послуги. У деяких випадках процес обробки заявок на цю пільгу був тривалим, і деякі ветерани чекали кілька місяців, щоб отримати знижку на комунальні послуги.

Ще однією часто згадуваною пільгою було **виділення земельних ділянок** ветеранам (пільга, яка надається ветеранам відповідно до чинної української ветеранської політики). У той час як одні респонденти зазначили, що успішно отримали земельні ділянки, інші вказали на труднощі з доступом до цієї пільги через складні процеси реєстрації, відсутність вільних земельних ділянок або корупцію в процесі отримання землі. Один ветеран сказав: «Я знаю, що всі, хто подавав документи [на земельну ділянку], її не отримали, але я особисто не звертався, бо вже розумію, що це практично неможливо». КІ підтвердили, що ветеранам дуже важко отримати реальний доступ до послуг, пов'язаних із землею та житлом, до яких відносяться будівельні та ремонтні послуги, кредити на житло та земельні ділянки, оскільки, як повідомляється, цей процес повільний, недофінансований і дехто з респондентів вважає його неефективним. Однак деякі ветерани повідомили про отримання коштів на ремонт житла.

Чимало ветеранів також піднімали тему про послуги, пов'язані з охороною здоров'я. Ветерани розповіли про безкоштовні путівки до санаторіїв, хоча деякі з них зіткнулися зі значними труднощами з доступом до цієї пільги, або змогли отримати доступ до неї лише через особисті зв'язки, а деякі взагалі не змогли скористатися послугою. Кілька ветеранів розповіли про труднощі з доступом до безкоштовного кваліфікованого психолога, а один з них, як повідомляється, в результаті звернувся до приватного фахівця.

Що стосується **стоматологічних послуг**, то ветерани, як повідомляється, часто обирали приватну стоматологію через її вищу якість, менші черги, а також через те, що ця послуга часто не покривалася державою. Кілька ветеранів не знали про жодні безкоштовні стоматологічні послуги у Дніпрі; дехто стверджував, що цієї послуги не існує, або вона існує лише для невідкладних станів. Один КІ розповів, що ветерани часто звертаються до «приватної волонтерської стоматології», бо

«незадоволені» державними послугами. Багато ветеранів були стурбовані якістю стоматологічних послуг, що надаються державою, та використовуваними матеріалами, хоча це не завжди було так, оскільки один з них описав своє безкоштовне лікування зубів у державному закладі як «ефективне» та «якісне».

Кілька ветеранів та членів їхніх сімей повідомили, що вони **безкоштовно користувалися громадським транспортом**, хоча деякі сказали, що на практиці користуватися цією пільгою не завжди було легко чи можливо. За їхніми словами, деяким водіям не вигідно зупинятися заради ветеранів і вони подекуди прямо відмовляють у безкоштовному проїзді. Ветеран і член сім'ї загиблого солдата повідомили, що їх висміювали за те, що вони скористалися пільгою, причому перший заявив, що «ставлення до людей, що мають пільги на проїзд у громадському транспорті, дуже погане». Крім того, респонденти зазначили, що ветерани з інвалідністю мають проблеми з фізичною доступністю громадського транспорту (див. розділ «Фізична доступність» вище).

Зміни в наявності, доступності та якості послуг з лютого 2022 року

Ветерани, які проходили військову службу до і після лютого 2022 року, зазначили, що певні аспекти надання послуг ветеранам (наприклад, наявність, доступність або якість) покращилися після повномасштабного вторгнення в лютому 2022 року порівняно з періодом між 2014 та 2022 роками. Дехто зазначав, що ЦНАПи та відділи соціального захисту населення покращили надання послуг. Кілька ветеранів, які служили після лютого 2022 року, також повідомили, що їхні побратими, які брали участь у бойових діях до повномасштабного вторгнення, також відзначили покращення:

«Я володію інформацією з перших уст — від моїх знайомих, які продовжували службу після 2014 року. Вони сповіщали, що колишній процес отримання послуг був складніший. Нині він адаптований та розширений у спектрі надання».

«Через розмови з товаришами, які брали участь в бойових діях з 2014 року, я чув, що медичні послуги для ветеранів зазнали певного покращення в порівнянні з минулими роками».

Так само КІ згадали про деякі покращення, зокрема про більшу цифровізацію у сфері надання послуг та покращення функціональності застосунку «Дія»;²⁷ створення окремих установ та закладів для ветеранів, розширення існуючих закладів; розвиток співпраці між державними установами, волонтерськими групами та неурядовими організаціями, зокрема у медичній сфері; покращення психологічних та юридичних послуг; а також поступове набуття фахівцями більшого досвіду роботи з ветеранами.

Мало хто з ветеранів та членів їхніх сімей вважав, що якість послуг або не змінилася, або погіршилася. Серед тих, хто згадав про погіршення умов надання послуг, дехто згадав про зниження доступності послуг, а один ветеран, який бореться з хронічним захворюванням, сказав, що «зараз набагато важче отримати належну медичну допомогу».

Кілька ветеранів та членів їхніх сімей відзначили збільшення кількості ветеранів, які звертаються за послугами з лютого 2022 року, що створило **дисбаланс між попитом та пропозицією послуг**. КІ стурбовані впливом цього явища на наявність, доступність та якість послуг, багато хто казав, що брак фінансування зумовлює відставання від попиту. Один ветеран — чоловік старше 60 років, який воював кілька років у 2014–2021 роках і знову у 2022 році — сказав, що після повномасштабного вторгнення «тепер ми маємо боротися за послуги».

²⁷ Дія — це портал державних електронних послуг в Україні, доступний за адресою: <https://diia.gov.ua>.

Значне зростання попиту часто згадувалося у зв'язку з охороною здоров'я. Наприклад, один постачальник послуг зазначив, що медичним службам важко впоратися з постійно зростаючою кількістю поранених, що призводить до триваліших очікувань. Так само ветеран, який отримав важке поранення і потребує регулярних медичних оглядів для моніторингу стану здоров'я нирок, сказав, що «оскільки ветеранів зараз багато, вони не встигають швидко обслуговувати всіх». Інший ветеран повідомив, що його виписали з лікарні до того, як його рани повністю загоїлися після операції, сказавши:

«Нікого не цікавить дане запитання. Через велику кількість людей, що весь час прибувають у лікарню зі складними пораненнями, не хватає місця, ліків та гарних фахівців».

Примітно, однак, **що деякі респонденти вважають, що таке зростання попиту сприяло покращенню послуг**. Один ветеран зазначив, що працівники та фахівці, які займаються наданням послуг, стають більш вправними у роботі з ветеранами, тоді як інші наголосили на збільшенні ресурсів та кількості персоналу, що надає послуги ветеранам, на тлі збільшення кількості ветеранів. Інший ветеран зазначив, що через підвищену увагу до ветеранів «все більше установ [...] надають послуги ветеранам як окремій категорії».

Координація між суб'єктами гуманітарної діяльності у справах ветеранів

За інформацією KI, координація відбувається між державними та недержавними суб'єктами гуманітарної діяльності, які працюють у сфері підтримки ветеранів у Дніпрі. **Ця розгалужена мережа суб'єктів гуманітарної діяльності утворює взаємопов'язану систему надання послуг ветеранам, де координація та співпраця відбуваються з різним ступенем формальності**. Це стосується взаємодії між державними суб'єктами гуманітарної діяльності, між державними та недержавними суб'єктами гуманітарної діяльності, а також між недержавними суб'єктами гуманітарної діяльності.

Координація та співпраця державних суб'єктів гуманітарної діяльності відбувається за кількома напрямками. Серед них, наприклад, **обмін інформацією**; один постачальник послуг із державної установи сказав, що «ми інформуємо [Міністерство у справах ветеранів] про заходи, які ми запланували, проводимо або вже провели», а представник Уряду сказав, що вони використовують «особистий контакт з усіма органами влади та постачальниками послуг» для координації дій та формування політики. Це включає також моніторинг питань, пов'язаних з ветеранами, на рівні громади. Один з представників регіональної влади сказав:

«Наше завдання як обласної влади, чути територіальні громади. Тому що територіальні громади працюють з людьми на місцях, доносять до нас проблематику. Тобто формування регіональної ветеранської політики або будь-якої іншої політики, воно потрібно братися з врахування тих проблематик, які піднімають території. Наприклад, якщо м. Дніпро озвучує якусь проблематику, піднімає її до нас, то наше завдання врахувати їх специфіку в загальній регіональній політиці».

Ще один представник місцевої влади повідомив, що вони координують свої дії з іншими рівнями місцевої та обласної влади, щоб задовольнити потреби ветеранів Дніпра та **уникнути дублювання послуг**:

«Ми співпрацюємо на основі законодавства і соціологічних досліджень, розуміємо, що потребують мешканці м. Дніпро і надаємо мешканцям послуги, які не передбачені законодавством, але актуальні в м. Дніпро. Ми не можемо дублювати послуги. Тобто,

якщо Міністерство соціальної політики надає ветеранам послугу з реабілітації, медичної допомоги, то ми зі свого боку надаємо ветеранам або їх дітям, наприклад, санаторно-курортне лікування. Тобто, ці послуги державою не передбачені але ми передбачаємо їх у своєму місцевому бюджеті».

Багато державних суб'єктів гуманітарної діяльності також **офіційно оформили співпрацю** у сфері підтримки ветеранів, підписавши меморандуми про співпрацю в рамках проєкту «Я — ветеран» (ініціатива Дніпропетровської обласної державної адміністрації).²⁸ Надавач послуг у органах місцевого самоврядування описав співпрацю так:

«В березні 2023 року ми підписали угоду в рамках проєкту «Я — ВЕТЕРАН». В кожному ЦНАПі є людина, яка знає все, що можна запропонувати ветерану. Ця людина має технологічні інформаційні картки та знає, куди направити ветерана. В кожному центрі зайнятості є людина, яка співпрацює з ЦНАПом і якщо їй прийшла інформація, що ветеран хоче зареєструватися, то вона буде спілкуватись вже безпосередньо з ветераном. Адміністратори пройшли навчання, ми розказали про всі свої послуги [...] Тобто, якщо ветеран прийде в ЦНАП, фахівець зі ЦНАПу направить ветерана до нас».

За словами КІ, державні та недержавні суб'єкти гуманітарної діяльності також співпрацюють у питаннях підтримки ветеранів. НУО згадували про взаємодію з різними державними установами, зокрема з Департаментом охорони здоров'я Дніпровської міської ради, обласною військово-цивільною адміністрацією та Департаментом соціальної політики, але, як зазначив представник однієї з неурядових організацій, це часто «ґрунтується на особистих стосунках», а не на більш формалізованих, систематичній співпраці. КІ зазначили, що **недержавні суб'єкти гуманітарної діяльності надавали послуги державним суб'єктам гуманітарної діяльності, а також допомагали ветеранам встановлювати зв'язок з з державними службами та отримувати доступ до них**. Наприклад, в одній із організацій розповіли, що їхня організація навчала працівників місцевого самоврядування та медичних працівників у державних лікарнях, як спілкуватися та працювати з ветеранами; також вони «інформують громади області про центр, який надає безкоштовну психологічну підтримку, консультації», сприяють налагодженню співпраці сімейних лікарів з психологами. КІ з іншої неурядової організації розповів, що їхня організація допомагала ветеранам писати грантові заявки на підтримку малого бізнесу за програмою Українського ветеранського фонду, установи, що перебуває в управлінні Міністерства у справах ветеранів. Також повідомляється, що неурядові організації реалізували деякі програми для громад області.

Обговорення з КІ координації між недержавними суб'єктами гуманітарної діяльності здебільшого поділялися на дві категорії: координація з іншими українськими суб'єктами гуманітарної діяльності та координація з міжнародними суб'єктами гуманітарної діяльності. Деякі координаційні заходи відбуваються більш систематично, як, наприклад, регулярні засідання Кластера захисту, про які згадав один КІ. Ще один КІ з неурядової організації розповів, що «ми на 100% координуємо нашу роботу» з іншими неурядовими організаціями «майже щодня в плані гуманітарної допомоги, ліків, а також у нас є спільні проєкти. Відбувається постійна комунікація та обмін інформацією, ми не ізольовані один від одного у своїй діяльності». Однак інший КІ наголосив, що вони координують свої дії з іншими недержавними суб'єктами, «але переважно на неформальному рівні». Справді, іноді координація та співпраця відбувалися на більш ситуативній основі, відповідно до потреби. Один КІ сказав:

²⁸ Дніпропетровська обласна військова адміністрація, «“Я – Ветеран”: на Дніпропетровщині запрацює сервіс для бійців, їхніх рідних та сімей загиблих воїнів», 29 березня 2023 року, <https://adm.dp.gov.ua/news/ya-veteran-na-dnipropetrovshchini-zapracyuye-servis-dlya-bijciv-yihnih-ridnih-ta-simej-zagiblih-voiniv>; Дніпропетровський обласний центр зайнятості, «Навчання задля надання якісного сервісу “Я – Ветеран”», 7 червня 2023 року, <https://dnp.dcz.gov.ua/novyna/navchannya-zadlya-nadannya-yakisnogo-servisu-ya-veteran>

«У нас немає якогось конкретного плану співпраці з місцевими організаціями в нашому районі чи області. Ми звертаємося до тих, хто нам потрібен, враховуючи конкретні запити, наприклад, коли нам потрібно забезпечити житлом людей. [...] Загалом, я можу залучати [МНУО], виходячи зі сфери їхньої діяльності, щоб надавати всебічну підтримку людям, яких я обслуговую, за допомогою ресурсів, наданих іншими організаціями. Один з моїх обов'язків – перенаправляти людей».

Відповіді респондентів також свідчать про те, що **окремі волонтери та неформальні волонтерські групи також слугують суттєвою підтримкою для ветеранів та системи надання послуг, орієнтованої на них**. Один з КІ з-поміж волонтерів розповів:

«Волонтерських центрів дуже багато, деякі з них навіть не мають назви, але виконують важливу роботу, надаючи підтримку ветеранам та пораненим. На жаль, уряд не надає достатніх ресурсів, бо якби все було добре, ми б не доставляли подушки до лікарень. [...] Ми доставляємо від 500 до 800 подушок на тиждень».

Кілька КІ погодилися з тим, що волонтерські групи доповнюють більш формальні структури з надання послуг ветеранам. Наприклад, КІ з влади заявив, що «в кожній лікарні є [...] волонтерські рухи» і описав «позитивну тенденцію» щодо «співпраці між лікарнями та волонтерськими організаціями»: волонтерські групи співпрацюють з лікарнями, покриваючи незадоволені потреби пацієнтів-ветеранів, наприклад, доставляючи їжу та одяг у спеціальні кімнати збору в лікарнях, після чого вони розподіляються між пацієнтами.

Рекомендації від учасників

Усіх респондентів, які брали участь у цьому дослідженні, попросили надати інформацію про те, як би вони хотіли, щоб уряд (і відповідна політика) адаптувалися до потреб ветеранів та членів їхніх сімей у найближчі роки. Найбільш поширеною рекомендацією, яка лунала серед груп респондентів (ветерани, члени сімей, постачальники послуг та державні респонденти), було **забезпечення належного фінансування та адміністративної спроможності для підтримки потреб ветеранів та членів їхніх сімей**. Зокрема, низка респондентів зазначила необхідність збільшення державного фінансування на ветеранські послуги, щоб забезпечити системну реалізацію існуючої політики на практиці, а інші зазначили про необхідність того, щоб усі послуги для ветеранів були безкоштовними (особливо ті, що стосуються охорони здоров'я).

Що стосується **адміністративної системи**, то багато респондентів порушили питання про необхідність більш швидкого та ефективного процесу надання демобілізованим особам статусу ветерана. Кілька респондентів зазначили, що цього можна досягти, посиливши цифровізацію соціальних послуг в Україні, що дозволяє ветеранам самостійно опрацьовувати адміністративні документи та/або знаходити та отримувати доступ до послуг онлайн. Ветеран з інвалідністю висловив розчарування трудомістким процесом оформлення інвалідності, і сказав, що «постійно потрібно бігати і збирати документи, хоча все це можна зробити в електронному вигляді». Спрощення та цифровізація певних адміністративних процесів для ветеранів покращили б **доступність послуг**. Незважаючи на те, що тривають зусилля щодо покращення цифровізації цих процесів, деякі кінцеві користувачі цих послуг, схоже, досі не знають про ці реформи.²⁹

Ще однією рекомендацією, яку часто озвучували респонденти, була необхідність **розширення медико-психологічних послуг та закладів**. Респонденти, зокрема, відзначили потребу в

²⁹ Центр спільних дій, «Цифровізація процедури отримання статусу учасника бойових дій», 15 листопада 2023 року, <https://centreua.org/en/monitoring/digitization-of-the-procedure-for-obtaining-combat-veteran-status/>; Міністерство у справах ветеранів України, «Мінветеранів працює над створенням Електронного кабінету ветеранів», 20 квітня 2021 року, <https://mva.gov.ua/en/news/minveteraniv-pracyuye-nad-stvorenniam-elektronnogo-kabinetu-veteraniv>.

медичній, стоматологічній та психіатричній допомозі, зменшенні ризиків алкоголізму та наркоманії, а також розширенні доступності та якості надавачів послуг у сфері психічного здоров'я. Кілька респондентів вказали на потребу в сучасних фізіореабілітаційних закладах та більшій кількості центрів психологічної реабілітації в Україні. Інші вказували на необхідність глибоких змін у системі охорони здоров'я, а один ветеран сказав:

«Ще стосовно охорони здоров'я я вважаю, що треба покращити умови працівників лікарень, зробити гідну заробітну плату, пільги, щоб вони могли краще виконувати свої обов'язки, щоб кожен працівник відповідав тільки за свій напрямок, не відволікався на інші речі та не навантажували людину додатковими обов'язками з метою економії коштів. Це все безпосередньо пов'язано з якістю обслуговування людей у лікарнях».

Крім того, респонденти рекомендували **покращити фізичну доступність послуг**. Кілька ветеранів зазначили, що заклади, куди вони звертаються за послугами, досі потребують адаптації для людей з обмеженими можливостями, і що медичне страхування залишається проблемою для тих, хто живе в сільській місцевості та змушений долати значні відстані, щоб отримати доступ до медичної допомоги.

Ветерани також закликали до **більшого обміну інформацією про послуги**, наприклад, за допомогою інформаційних кампаній, які б інформували ветеранів про їхні права та пільги, на які вони мають право, а також до чіткого роз'яснення кроків, необхідних для їх забезпечення. Член сім'ї загиблого військовослужбовця сказав, що «ми повинні мати доступ до послуг, які нам потрібні, без необхідності шукати».

Насамкінець, респонденти зазначили, що хотіли би бачити більше **підтримки у сфері кар'єри та бізнесу**. Кілька ветеранів та членів їхніх сімей наголосили на важливості надання допомоги у працевлаштуванні, зокрема, допомоги ветеранам з інвалідністю знайти роботу з відповідними умовами праці або забезпечення перекваліфікації, щоб вони могли робити щось продуктивне в нових обставинах. Респонденти також відзначили підтримку підприємницької діяльності ветеранів, зокрема через «пільгові кредити та іншу фінансову підтримку». Член сім'ї загиблого військовослужбовця висловив думку, що програми підтримки працевлаштування ветеранів «сприятимуть їхній соціалізації та поверненню до цивільного життя».

Висновок

Після ескалації війни в Україні у 2022 році кількість ветеранів країни почала стрімко зростати, і, за прогнозами, цей ріст продовжиться. Хоча державні та недержавні суб'єкти гуманітарної діяльності прагнуть надати допомогу цій категорії населення, залишається брак інформації про досвід реінтеграції ветеранів з урахуванням нового контексту. Це дослідження мало на меті заповнити дану прогалину шляхом визначення потреб ветеранів та їхніх сімей, розуміння наявності, доступності та якості послуг, призначених для задоволення цих потреб, а також перешкод у доступі до цих послуг, з якими стикаються ветерани з різними соціально-демографічними характеристиками, і вивчення того, як національна політика та координація між суб'єктами, що здійснюють діяльність у сфері підтримки ветеранів, реалізується на місцевому рівні. Зосереджуючись на життєвому досвіді ветеранів щодо доступу до системи послуг у конкретній географічній локації, це дослідження мало на меті доповнити інші загальнонаціональні дослідження щодо потреб ветеранів та реінтеграції.

Найчастіше ветерани та їхні сім'ї повідомляли, що потребують психосоціальної підтримки, медичних послуг, допомоги у працевлаштуванні та перепідготовці. Для ветеранів та їхніх сімей у Дніпрі наявна велика кількість послуг, але респонденти зіткнулися з проблемами доступності та якості деяких із них. Крім того, респонденти також часто зазначали своє розчарування тривалим адміністративним процесом, необхідним для доступу до послуг, внаслідок чого деяким ветеранам не вистачало необхідної підтримки в перші місяці їхнього цивільного життя після демобілізації.

Помітний негативний вплив на досвід доступу ветерана до послуг (і, загалом, реінтеграції) **здійснює інвалідність**. Ветерани з серйозними травмами та інвалідністю відчували труднощі з тим, щоб дістатися та пересуватися територією закладів, куди вони зверталися за послугами. **Ветерани, які проживають у сільській місцевості та мають менші фінансові ресурси**, також зіткнулися з перешкодами у доступі до критично важливих послуг. Попри те, що система надання послуг ветеранам у Дніпрі є розгалуженою і, як повідомляється, вдосконалюється, у деяких сферах вона не відповідає потребам ветеранів. До того ж очікується, що попит на послуги продовжить зростати у міру демобілізації більшої кількості військових.

На тлі побоювань щодо порушення рівноваги між попитом і пропозицією послуг для ветеранів недержавні суб'єкти гуманітарної діяльності працюють над заповненням прогалин в наданні послуг. Держава також продовжує вдосконалювати ветеранські програми у Дніпрі та за його межами. Наприклад, поправки до закону сприяють розширенню спектру психосоціальних послуг, що надаються ветеранам, та цифровізації послуги видачі ветеранських посвідчень.³⁰ Тим не менш, **у наданні послуг ветеранам у Дніпрі все ще існують прогалини, і це відкриває можливості для програмних суб'єктів, які прагнуть підтримати ветеранську спільноту України, яка швидко зростає**. Майбутні дослідження можуть бути особливо корисними з точки зору вивчення досвіду ветеранів у реінтеграції та доступі до послуг у різних регіонах України — зокрема в сільській місцевості — за відсутності розгалуженої мережі суб'єктів гуманітарної діяльності та державних програм, як у Дніпрі.

³⁰ Мінвeterанів, «За ініціати́ви Мінвeterанів Уряд удо́скона́лив спо́сіб організації та надання послуг із психологічної допомоги для вeterанів і членів їх сімей», 11 грудня 2023 року, <https://mva.gov.ua/ua/news/za-iniciativi-minveteraniv-uryad-udосkonaliv-sposib-organizaciyi-ta-nadannya-poslug-iz-psihologichnoyi-dopomogi-dlya-veteraniv-i-chleniv-yih-simej>; Верховна Рада, «Проект Закону про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення порядку обробки та використання даних в державних реєстрах для військового обліку та набуття статусу ветерана війни під час дії воєнного стану», січень 2024 року. <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/42801> <https://itd.rada.gov.ua/billInfo/Bills/Card/42801>

ДОДАТКИ

Додаток 1: Опитувальник для ветеранів

Ініціатива REACH: Дослідження реінтеграції ветеранів Опитування ветеранів

Інформована згода

Добрий день! Мене звуть _____. REACH Initiative (REACH) - це міжнародна неурядова організація, яка працює над дослідженнями в гуманітарній сфері та сфері розвитку з метою забезпечення інформаційної підтримки організацій, що надають допомогу людям, які постраждали під час війни в Україні. Наразі REACH проводить дослідження щодо досвіду ветеранів, які повертаються до цивільного життя у м. Дніпро. За допомогою цього дослідження ми сподіваємося краще зрозуміти потреби ветеранів, рівень доступу до послуг, пов'язані з цим перешкоди та досвід у переході до цивільного життя на місцевому рівні. Це дослідження проводимо ми з колегами. Ми б хотіли поставити Вам запитання про Ваш досвід повернення до цивільного життя та про допомогу, яку Ви отримали з того часу у м. Дніпро. **Поділіться, будь ласка, своїм досвідом або розкажіть про досвід ветеранів у Дніпрі загалом, якщо хочете.**

Ваша участь у даному дослідженні є цілковито добровільною. Ви маєте право **зупинити інтерв'ю** або **відмовитись відповісти на будь-яке запитання**. Інтерв'ю відбуватиметься не більше однієї години. Уся надана Вами інформація залишиться анонімною. Хоча ми сподіваємося надати корисну інформацію суб'єктам, зацікавленим у роботі з ветеранами в Україні, участь у даному дослідженні **не дає гарантій щодо будь-якої майбутньої допомоги ветеранам у Дніпрі**. Ми просимо Вас бути відвертими у Ваших судженнях, щоб ми змогли отримати точне та комплексне уявлення про ситуацію. Ми хотіли б отримати Ваші контактні дані на випадок, якщо нам необхідно буде поставити Вам додаткові питання після завершення дослідження.

Чи погоджуєтесь Ви взяти участь в опитуванні ?

- ☐ Так
☐ Ні

З Вашої згоди ми б хотіли використати цитати з інтерв'ю у заключному звіті. Чи погоджуєтесь Ви з тим, щоб Вас анонімно цитували?

- ☐ Так
☐ Ні

Демографічні дані:

Ім'я респондента:

Ім'я інтерв'юера :

Дата інтерв'ю:

Місце проведення інтерв'ю :

Стать респондента

- ☐ чоловіча
- ☐ жіноча

Вік респондента:

- ☐ 18-39 років
- ☐ 40-60 років
- ☐ 60+ років

Чи є респондент ветераном?

ПРИМІТКА: У цьому дослідженні, «ветеран» - це особа, яка раніше служила в Збройних силах України, Національній гвардії, Службі безпеки України, Зовнішній розвідці, Міністерстві внутрішніх справ (не в поліції), Національній поліції, Державній прикордонній службі, Державній службі з надзвичайних ситуацій, Територіальній обороні [чи інше])

- ☐ Так
- ☐ Ні: (Зупинити інтерв'ю)

Коли респондент знаходився на військовій службі? (Оберіть усі необхідні відповіді)

- ☐ Після 22 лютого 2022 р.
- ☐ У період з 2014 р. по 22 лютого 2022 р.
- ☐ До 2014 р.

Досвід роботи до військової служби:

- ☐ Цивільне працевлаштування
- ☐ Кадровий військовий

Статус переміщення:

- ☐ Непереміщений
- ☐ Внутрішньо переміщений
- ☐ Повернувся до місця постійного проживання

Місце проживання до мобілізації (громада, район):

Поточне місце проживання (громада, район):

Чи має респондент наступні проблеми?

- ☐ Проблеми з зором
- ☐ Проблеми зі слухом
- ☐ Проблеми з пересуванням (при ходьбі або підйомі по сходах)
- ☐ Проблеми з пам'яттю / концентрацією уваги
- ☐ Проблеми з самообслуговуванням (миття, одягання)
- ☐ Проблеми зі спілкуванням (здатність розуміти або бути зрозумілим)
- ☒ Відмова від відповіді

Чи має респондент інвалідність або хронічне захворювання?

- ☐ Інвалідність
- ☐ Хронічне захворювання
- ☐ Не має

Знайомство, надавачі послуг, потреби:

1. Чи не могли би Ви почати з того, щоб представитися та розповісти нам про те, коли Ви демобілізувалися? Розкажіть нам трохи про те, яким спочатку був Ваш перехід до цивільного життя, і як він проходить зараз.
2. В яких сферах Ви (або ветерани у Дніпрі загалом) найбільше потребуєте зараз допомоги? Наприклад, охорона здоров'я, психічне здоров'я та психосоціальна підтримка (ПЗПСП), соціальна інтеграція¹, працевлаштування / своя справа чи інше?
 - a. Як змінились (якщо взагалі змінились) потреби ветеранів після повномасштабного вторгнення?
3. Чи могли б Ви розповісти нам про свій досвід процесу реєстрації статусу ветерана та/або статусу інваліда? Чи стикалися Ви з певними труднощами при цьому, і чи можете Ви їх описати детальніше

Наявність, доступність та якість послуг

4. Чи не могли би Ви нам сказати, куди або до кого Ви звертаєтеся за доступом до послуг (якщо звертаєтеся взагалі) (якщо ветерани відповідатимуть, що деякі послуги НЕДОСТУПНІ, прохання відмітити це у нотатках):
 - a. Медичні послуги.
 - b. Соціальні / державні пільги.
 - c. Допомога в доступі до роботи / працевлаштування / послуг із розвитку своєї справи.
 - d. Психічне здоров'я, послуги з психологічно-соціальної підтримки.
 - e. Інші актуальні послуги (Наприклад, освіта, групи соціальної підтримки).
5. Які послуги **наявні** для Вас у м. Дніпро? Хто надає ці послуги офіційно та неофіційно?
 - a. Охорона здоров'я, психічне здоров'я та психосоціальна підтримка, соціальна інтеграція, працевлаштування / своя справа чи інше? Державні та недержавні? Організації громадського суспільства (ОГС), неурядові організації (НУО), волонтерські групи, асоціації ветеранів?
6. На Вашу думку, наскільки фізично доступними є послуги для ветеранів (та членів їх сімей) у Дніпрі?
 - a. Чи знаходяться установи у межах прийнятної відстані до місця проживання? Чи безпечно їх відвідувати? Чи пристосовані установи для людей з інвалідністю?
7. Чи потрібно сплачувати певну вартість за доступ до цих видів послуг? Наскільки доступною, на Вашу думку, є ця вартість?
 - a. Наприклад, медична допомога при фізичних або психічних захворюваннях? Освіта, допомога з працевлаштуванням?
8. Якою мірою ветерани та члени їх сімей стикаються (якщо взагалі стикаються) з будь-якими **бюрократичними або адміністративними перешкодами** у доступі до послуг у Дніпрі?
 - a. Довгий час очікування? Труднощі з відвідуванням різних адміністративних установ?
9. На Вашу думку, наскільки добре надається **інформація** про доступ до послуг? Як Ви отримуєте інформацію про такі послуги?
 - a. Від інших людей, онлайн, соціальні мережі, центри обслуговування тощо?
10. На Вашу думку, чи надаються ветеранам та їх сім'ям у Дніпрі послуги **належної якості**?
 - a. Чи мають надавачі послуг необхідні навички та підготовку? Чи забезпечена безпека та санітарія у відповідних закладах? Чи достатнє матеріально-технічне забезпечення?

Наприклад, охорона здоров'я, психічне здоров'я та психосоціальна підтримка (ПЗСПП), соціальна інтеграція, працевлаштування / своя справа чи інше.

11. Наскільки послуги доступні **різним групам** ветеранів та членам їх сімей? Чи доступні послуги деяким групам у більшій мірі, ніж іншим? Якою мірою ветерани та члени їх сімей відчувають дискримінацію під час доступу до послуг?
 - a. Наприклад: ветерани з інвалідністю, ветерани-жінки, ветерани – переміщені особи, молоді або літні ветерани, ветерани – кадрові військові порівняно з ветеранами, які мають попередній досвід у цивільних професіях, ветерани з міст та сільської місцевості?
12. Виходячи з Вашого досвіду та досвіду Ваших знайомих, Як змінились (якщо взагалі змінилась) наявність, доступність та якість послуг після вторгнення у 2022 році?
 - a. Наприклад, охорона здоров'я, психічне здоров'я та психосоціальна підтримка (ПЗСПП), соціальна інтеграція, працевлаштування / своя справа чи інше? Державні та недержавні? ОГС, НУО, волонтерські групи, асоціації ветеранів?

Державна підтримка :

13. Після демобілізації ветерани мають право на низку пільг від держави (див. пункт а). Наскільки успішно Ви отримуєте ці пільги від держави? Якщо отримуєте не завжди, то що перешкоджає Вам отримувати ці пільги?
 - a. Такі пільги включають (але не обмежуються ними) знижки на комунальні послуги, щорічне медичне обстеження, безкоштовні послуги стоматолога, безкоштовні юридичні консультації, податкові пільги та позики на побудову, відновлення та ремонт житла
 - b. Якою була якість цих послуг?
14. Як би Ви хотіли, щоб уряд (та відповідна політика) вирішувати потреби ветеранів (та членів їх сімей) в найближчі роки? Оновлення поточної ветеранської політики (Яким чином?). Збільшення підтримки ОГС, НУО? Вдосконалення / зміни у системі охорони здоров'я? Допомога з працевлаштуванням? Допомога з освітою?

Дякуємо за участь у нашому дослідженні. Чи хотіли Ви б щось додати?