

## СОЦІАЛЬНА ІНТЕГРАЦІЯ ДОРΟΣЛИХ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ З ЧИСЛА ВПО У ПРИЙМАЮЧІЙ ГРОМАДІ: ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ, БАГАТОРІВНЕВІ ЧИННИКИ ТА МОДЕЛІ ПОЯСНЕННЯ ПРОЦЕСУ

Прияцелюк Вікторія

Актуальність теми емпіричного аналізу соціальної інтеграції дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО у приймаючій громаді зумовлена тим, що в умовах тривалої війни та масового переміщення саме громада стає ключовим простором реалізації прав, доступу до послуг і відновлення повсякденного функціонування, однак реальна включеність цієї групи визначається не деклараціями, а вимірюваними показниками адаптації, соціальної підтримки, психологічної вразливості та наявності середовищних і соціальних бар'єрів. Водночас практики показують, що інтеграція має часову динаміку і найбільш уразливою є проміжна фаза проживання, коли послаблюються підтримувальні мережі, зростають бюрократичні труднощі та актуалізуються довготривалі потреби, а отже саме емпіричні дані дозволяють обґрунтувати пріоритети місцевої політики і соціальної роботи, зокрема щодо безперервного супроводу, координації сервісів, розвитку безбар'єрності та посилення психосоціальної підтримки як умов стійкої інтеграції у життя громади.

**Мета** публікації полягає у визначенні та емпіричному аналізі критеріїв і показників соціальної інтеграції дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО у приймаючій громаді шляхом виявлення рівня адаптації, ресурсів соціальної підтримки, психологічних особливостей і ключових бар'єрів інтеграційного процесу для обґрунтування пріоритетних напрямів місцевих механізмів підтримки та включення.

Емпіричний аналіз соціальної інтеграції дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО у приймаючій громаді зосереджено на виявленні критеріїв і показників включеності у життя громади та на поясненні того, як ресурси підтримки і бар'єри впливають на адаптацію. Дослідження виконано у логіці поєднання кількісних і якісних даних, що дозволило зіставити самооцінку респондентів із практичними

спостереженнями фахівців громадських організацій.

На першому етапі проведено анкетування 50 дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО, які проживають у місті Вінниця, оскільки цей метод забезпечує охоплення значної кількості респондентів і дозволяє отримати узагальнену інформацію про досвід адаптації, потреби та оцінку умов у приймаючій громаді. Анкета фіксувала ключові аспекти психосоціальної інтеграції, зокрема рівень адаптації, сприйняття ставлення оточення, участь у житті громади та запит на підтримку. Отриманий масив даних став основою для подальшого аналізу показників інтеграції та виокремлення типових бар'єрів і ресурсів.

*Гендерна структура вибірки* засвідчила переважання жінок, які становили 60%, тоді як чоловіки становили 40%. Такий розподіл є характерним для досліджень у сфері соціальної підтримки і програм допомоги, де жінки частіше залучені до комунікації з сервісами та участі у дослідницьких процедурах. Водночас співвідношення 60% і 40% забезпечило можливість врахувати досвід обох статей у трактуванні інтеграційних процесів. *Вікова структура учасників* дослідження показала домінування людей середнього та старшого віку, оскільки група 60 років і більше становила 37%, група 45–59 років становила 26%, а група 30–44 роки становила 25%. Молодші респонденти віком 18–29 років становили 12%, що окреслює відносно невелику частку молоді у вибірці. Аналіз тривалості проживання у приймаючій громаді підтвердив, що більшість респондентів мають уже сформований досвід адаптації, оскільки 50% проживають у громаді від 1 до 2 років, а 41% понад 2 роки. Частка тих, хто перебуває у громаді від 6 до 12 місяців, становила 7%, а менше пів року лише 2%. Це означає, що оцінка інтеграції ґрунтується переважно на досвіді людей, які пройшли первинний етап переміщення і можуть зіставити очікування та реальні можливості громади у доступі до послуг і соціальних контактів.

Важливим результатом анкетування стало окреслення ресурсів, які

підтримують інтеграцію, та умов, що зменшують ризик ізоляції. Респонденти найчастіше вказували на підтримку родини та близьких як ключове джерело емоційної стабільності, допомоги у побуті та мотивації. Значущою також виявилася допомога соціальних працівників, які забезпечують доступ до послуг, пільг, реабілітаційних програм і консультацій, а також психологічна підтримка, що допомагає долати стрес, тривогу та переживання втрати. Сукупно ці дані підтверджують, що інтеграція розвивається там, де поєднуються формальні інструменти соціального супроводу та неформальні мережі підтримки.

Структура труднощів, з якими стикаються респонденти, засвідчила комплексність бар'єрів інтеграції та їхню взаємодію. Матеріальні труднощі відзначили 50% опитаних, що пов'язується з обмеженими доходами та складністю забезпечення базових потреб після переселення. Упереджене ставлення або прояви дискримінації назвали 45%, що свідчить про наявність соціальних бар'єрів і дефіцит толерантних практик у приймаючих громадах. Відсутність роботи або можливостей для освіти відзначили 40%, а емоційне виснаження та самотність згадали 25%, так само як і недостатню підтримку з боку громади на рівні 25%, тоді як відсутність безбар'єрного середовища та інші індивідуальні труднощі становили по 10%, що разом вказує на необхідність комплексної відповіді, яка одночасно охоплює економічні, соціальні і психологічні виміри.

Додатковий кількісний вимір ресурсів інтеграції забезпечила шкала MSPSS, яка оцінює суб'єктивно сприйняту соціальну підтримку з боку сім'ї, друзів і значущої особи та формує узагальнений індекс підтримки. Середні значення показали часову динаміку, оскільки у групі до 12 місяців загальний індекс становив 56,9 бала, у групі від 12 до 36 місяців він знижувався до 49,8 бала, а у групі понад 36 місяців зростав до 55,9 бала, що відображає хвилеподібний характер ресурсності (рис. 1).

## Структура труднощів інтеграції респондентів



## Динаміка соціальної підтримки та рівень тривожності

### Динаміка сприйнятої соціальної підтримки (індекс MSPSS)



### Рівень тривожності (реактивна та особистісна)

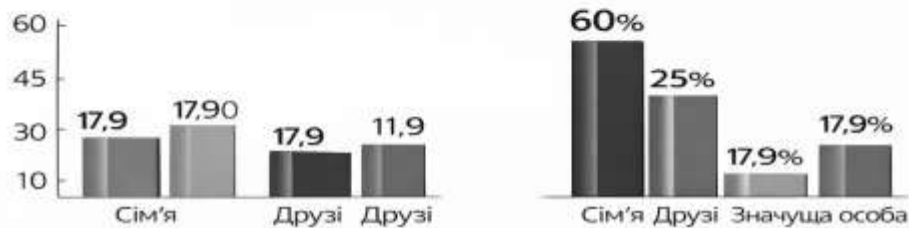


Рис. 1. Результати опитування щодо інтеграції та підтримки

Найбільш уразливим періодом виявився інтервал від 12 до 36 місяців, де помітно знижується підтримка сім'ї до 15,9 бала і підтримка значущої особи до 16,9 бала при відносній стабільності підтримки друзів на рівні 17,0 бала, тоді як на ранньому етапі і на довшій дистанції зростає роль сімейної підтримки. Розподіл рівнів загальної підтримки також підкреслив цю тенденцію, оскільки низький рівень не зафіксовано, але у групі від 12 до 36 місяців частка високого рівня знижувалася до

44,4% при зростанні середнього рівня до 55,6%, тоді як у групі понад 36 місяців високий рівень становив 87,5%, що узгоджується з ідеєю про перехідний етап виснаження ресурсів і подальшу стабілізацію мереж підтримки (рис. 1 а, б).

Психоемоційний контекст інтеграції уточнено за допомогою методики оцінки реактивної та особистісної тривожності, яка показала переважання помірних рівнів тривожності та наявність груп ризику. За шкалою реактивної тривожності 60% респондентів продемонстрували помірний рівень, 25% низький і 15% високий, тоді як за шкалою особистісної тривожності високий рівень становив 8%, помірний 59% і низький 33%, що вказує на більш виражену ситуативну напругу порівняно зі стійкою тривожністю як рисою. Аналіз вікових відмінностей показав зростання реактивної тривожності з віком, оскільки у групах 46–55 років і 56 років і старше високі рівні досягали 42–44%, тоді як серед молоді 18–25 років високий рівень становив 15%, але особистісна тривожність найбільш виражена саме у молодшій групі, де високий рівень становив 42%. У підсумку це підтверджує потребу у диференційованих програмах психологічної і соціальної реабілітації, що враховують як вікову специфіку, так і різницю між ситуативною напругою та стійкими тривожними тенденціями.

Якісні інтерв'ю з 5 представниками громадських організацій доповнили кількісні дані і дали пояснення механізмів, через які інтеграція або прискорюється, або гальмується на різних етапах проживання у громаді. Практики описали інтеграцію як процес, що виходить за межі разової допомоги і пов'язаний зі стабілізацією повсякденного життя, відновленням автономності, доступом до послуг і формуванням стійких соціальних зв'язків, при цьому ознаками успішності виступають прогнозоване житло і дохід, можливість користуватися сервісами і пересуватися без перешкод, залученість до спільнот, поява кола підтримки та зростання довіри до інституцій. Вони акцентували, що формальна наявність послуги не гарантує доступності через бар'єри середовища,

складні процедури, черги, нестачу фахівців і неадаптовану комунікацію, а серед ключових бар'єрів називали недоступність інфраструктури та транспорту, фрагментованість сервісів, фінансову нестабільність, труднощі з працевлаштуванням і стигматизацію.

Найефективнішими практиками визначено первинне оцінювання потреб з подальшим супроводом випадку, індивідуальну траєкторію допомоги, активну маршрутизацію і постійний контакт між зверненнями, що підсилює відчуття контролю та зменшує ризик зриву процесів. У підсумку отримані результати дають підстави стверджувати, що інтеграція дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО у приймаючій громаді є багатофакторним процесом, у якому ключовими стають тривалість проживання, доступність і координація сервісів, психосоціальна підтримка та розвиток мереж соціальних зв'язків, а найбільш вразливим виглядає перехідний період 12–36 місяців, коли послаблюються близькі ресурси і зростає потреба у довготривалих рішеннях та стійких механізмах підтримки на рівні громади.

#### Список використаних джерел

1. Возняк Г., Савчук Н., Каспшишак А. Вимушена міграція в умовах війни в Україні: інституційні проблеми інтеграції до життя в нових громадах. *Регіональна економіка*. 2023. Вип. 1. С. 45–54.
2. Заверико Н.В., Тимофєєнко К.І., Яшина О.М. Соціально-педагогічна адаптація внутрішньо переміщених та тимчасово переміщених українських дітей. *Теорія і практика педагогічних наук*. 2023. №4. С. 111–117. DOI: <https://doi.org/10.26661/2786-5622-2023-4-16>.
3. Каменщук Т.Д. Роль і місце психологічної допомоги для внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного стану. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти*. 2022. №1. С. 21–27.
4. Семигіна Т.В. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.