



ВРАХУВАННЯ ГЕНДЕРНИХ АСПЕКТІВ ТА ПОТРЕБ ВРАЗЛИВИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ ПРИ НАДАННІ ПОСЛУГ У ЦНАП

ПРІОРИТЕТИ У НАДАННІ ПОСЛУГ ПІД ЧАС ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ В УКРАЇНУ

УКРАЇНА - ШВЕЦІЯ, 2023 РІК

Проект PROSTO «Підтримка доступності послуг в Україні» працює, щоби посилити спроможність місцевих органів влади надавати якісні послуги мешканцям громад.

Проект фінансується Урядом Швеції. Зміст цієї публікації не обов'язково відображає погляди донорів.

Березень 2023



Скорочення та аббревіатури

ЦНАП	Центри надання адміністративних послуг
ОГС	Організації громадянського суспільства
ГЗН	Гендерно зумовлене насильство
ГРОМАДА	Місцеві органи влади (адміністративно-територіальна одиниця або територіальна громада). Муніципалітет
ВПО	Внутрішньо переміщені особи
МОМ	Міжнародна організація з міграції
ЛГБТКІА+	Лесбійки, геї, бісексуали, трансгендери, квір, інтерсексуали, асексуали+
ОМС	Органи місцевого самоврядування
ЗМНД	Здоров'я матері, новонародженого та дитини (Maternal, New-born, and Child Health)
PROSTO	Проект SALAR щодо підтримки доступності послуг в Україні
ЗСКНД	Захист від сексуальної експлуатації, насильства та домагань (Protection against Sexual Exploitation, Abuse and Harassment)
ДРСВІ	Дані з розбивкою за статтю, віком та інвалідністю (Sex, age- and disability disaggregated data)
SALAR	Шведська асоціація місцевих влад та регіонів
СЕНД	Сексуальна експлуатація, насильство та домагання (Sexual Exploitation, Abuse and Harassment)
СГЗН	Сексуальне гендерно зумовлене насильство
Sida	Шведське агентство з питань міжнародного розвитку та співробітництва
СРЗП	Сексуальне та репродуктивне здоров'я/права (Sexual and Reproductive Health/Rights)
ТЗ	Технічне завдання
U-LEAD	Програма «U-LEAD з Європою» (Підсилення на місцях, підзвітність та розвиток)
ООН Жінки	Структура ООН з питань гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я
WPS	Жінки, мир та безпека



ЗМІСТ

Акроніми та скорочення	2
1. Короткий зміст	4
2. Передумови.....	5
3. Цілі та завдання.....	5
4. Методологія та підхід.....	5
5. Гендерний/інтерсекційний аналіз.....	6
6. Аналіз, внутрішні потреби (ЦНАП).....	7
6.1. Робоче навантаження	8
6.2. Технічні потреби	10
6.3. Психосоціальні потреби	12
6.4. Фінансові потреби	14
7. Аналіз, зовнішні потреби	15
7.1. Внутрішньо переміщені особи (ВПО).....	17
7.2. Ветерани.....	18
7.3. Люди похилого віку/Сільські громади.....	19
7.4. Особи з інвалідністю, фізичним/психічним розладом та особи, які здійснюють догляд	20
7.5. Діти	21
7.6. Соціально-економічно вразливі групи населення.....	22
7.7. Інші групи меншин	23
8. Рекомендації.....	24
8.1. Технічні заходи.....	25
8.2. Організаційні та навчальні заходи.....	28
8.3. Психосоціальні заходи.....	30
8.4. Інформаційні заходи	31
8.5. Заходи для посилення діалогу та співпраці	33
9. Висновки.....	37
10. Додатки.....	38
Додаток А Рекомендації - коротка версія	38
Додаток Б Респонденти, регіони та питання.....	38
Додаток С Обмеження дослідження	38
Додаток D Свідчення респондентів.....	38
Додаток E Презентація	38



1. Короткий зміст

У цьому звіті представлено результати гендерного та міжсекторального аналізу поточної ситуації з наданням послуг в умовах воєнного часу в Україні.

Звіт ґрунтується на інтерв'ю з надавачами послуг у трьох областях України - Харківській, Вінницькій та Рівненській, а також з організаціями громадянського суспільства (ОГС), які знаються на питаннях гендеру, вразливих груп населення та надання послуг. Інтерв'ю були проведені у січні-лютому 2023 року.

Метою цього завдання є розробка конкретних практичних рекомендацій щодо інклюзивного надання послуг під час війни в Україні.

У звіті узагальнено найбільш нагальні потреби надавачів послуг (тобто персоналу Центрів надання адміністративних послуг, ЦНАП) та отримувачів послуг (тобто громадян та громад) в Україні під час воєнного часу. Звіт підготовлено на замовлення проєкту PROSTO (проєкт SALAR, що підтримує доступність послуг в Україні).¹

Ключова мета - надати органам місцевого самоврядування (ОМС/муніципалітетам) та ЦНАП важливу інформацію для стратегічного та оперативного планування їхньої діяльності.

У звіті представлено 33 практичні рекомендації для розгляду ОМС/ЦНАП, які можуть слугувати довідковою інформацією про те, які пріоритети та інвестиції слід зробити, враховуючи наявні ресурси та бюджети. Кінцева мета полягає в тому, щоб забезпечити задоволення якомога більшої кількості нагальних потреб українського народу - не в останню чергу потреб найуразливіших верств населення.

Найважливіший розділ звіту знаходиться під заголовком **№8 "Рекомендації"**.

Коротку версію рекомендацій можна знайти в Додатку А.

Впровадження якомога більшої кількості рекомендацій, ймовірно, матиме позитивний довгостроковий вплив на надання послуг і забезпечить оптимальне задоволення потреб усіх громадян в Україні - під час дуже реальних викликів і травм, спричинених війною.

Рекомендації розділені на наступні 5 тем:

1. Технічні заходи
2. Організаційні та навчальні заходи
3. Психосоціальні заходи
4. Інформаційні заходи
5. Заходи спільноті (ЦНАП/ОМС/ОГС/Проєкти МТД (зокрема PROSTO) + діалоги з громадянами)

¹ <https://salarinternational.se/projects/projekt/ukrainelocalempowermentaccountabilityanddevelopmentprogramme.737>



2. Передумови

Ініціатива проведення цього дослідження стала результатом двох попередніх гендерних досліджень діяльності ЦНАП в умовах війни, проведених проектом PROSTO у квітні та листопаді 2022 року^{2,3}.

Ці дослідження виявили потребу в подальшому аналізі та задоволенні специфічних потреб різних груп населення та їхнього доступу до послуг у воєнний час. Результати також вказують на брак знань працівників ЦНАП щодо актуальності впровадження гендерно-орієнтованого підходу до надання послуг.

3. Цілі та завдання

Метою цього завдання є розробка конкретних практичних рекомендацій щодо інклюзивного надання послуг під час війни в Україні.

Звіт має на меті визначити вплив війни на надання послуг з гендерної та міжсекторальної точки зору, а також визначити підтримку, необхідну як ЦНАП (надавачам послуг), так і громадам (отримувачам послуг), для того, щоб:

1. Посилити гендерно чутливе надання послуг на місцевому рівні
2. Посилити надання послуг для вразливих груп населення в Україні
3. Задовольнити виражені потреби та пріоритети персоналу, який надає послуги, під час воєнних дій

Цілі та завдання узгоджуються із принципами забезпечення прав людини, гендерної рівності та сталого розвитку України в довгостроковій перспективі. Таким чином, середньо- та довгострокові рекомендації не обов'язково є менш нагальними, ніж короткострокові.

Аналіз того, яким потребам і рекомендаціям слід надати першочерговий пріоритет - відповідно до наявних ресурсів та практичної здійсненності - має бути проведений ОМС та ЦНАП у співпраці. Бажано, щоб таке визначення пріоритетів відбувалося на основі підходу, що передбачає діалог між громадянами та ОГС. Проекти МТД, зокрема PROSTO, також можуть слугувати ресурсом для діалогу та співпраці.

4. Методологія та підхід

Аналіз ґрунтується на інформації, зібраній під час восьми інтерв'ю, проведених з працівниками ЦНАП у трьох регіонах. Серед опитаних були як керівники та управлінці (керівники ЦНАП), так і працівники (адміністратори послуг).

² Оперативний гендерний моніторинг, проєкт PROSTO. Оперативний гендерний аналіз ЦНАП в умовах повномасштабної війни. Квітень 2022

³ Гендерний моніторинг діяльності ЦНАП в умовах повномасштабного вторгнення РФ в Україну, проєкт PROSTO. Листопад 2022.

Були включені такі області, що репрезентують різні регіони та виклики:

1. **Харківська область** - Схід, нещодавно звільнений/деокупований регіон
2. **Вінницька область** - західний/центральний регіон (межує з Молдовою), з великою кількістю ВПО
3. **Рівненська область** - західний/центральний регіон (межує з Білоруссю), велика кількість ВПО

Примітка: Деякі інтерв'ю кілька разів переносилися через повітряні тривоги в Україні, коли і респонденти, і перекладачі були змушені шукати укриття для безпеки.

Інформація також була зібрана під час інтерв'ю з двома організаціями громадянського суспільства (ОГС), які мають широкі знання з питань гендерного підходу, прав людини, місцевого самоврядування (ОМС) та центрів надання адміністративних послуг (ЦНАП). Інтерв'ю з представниками ОГС дали більш широке уявлення про потреби найбільш вразливих груп, які можуть навіть не потрапити до ЦНАП. Також було проведено широке кабінетне дослідження.

Методологія, що використовувалася для проведення інтерв'ю, - напівструктуровані інтерв'ю.

Для гендерного/міждисциплінарного аналізу використовувався метод 4R SALAR для гендерного мейнстримінгу.

Звіт фокусується переважно на малих та середніх муніципалітетах України.

Більше інформації можна знайти в додатках:

- Детальний опис інтерв'юєрів/респондентів, регіонів, в яких вони були опитані, запитань/тем досліджень, а також карта України наведені в **Додатку Б**.
- Аналіз обмежень дослідження наведено в **Додатку С**.

5. Гендерний/міжсекторальний аналіз

Вплив війни на гендерну рівність та вразливі групи населення:

Повномасштабне російське вторгнення має руйнівні наслідки для України, що призвело до появи мільйонів біженців, внутрішньо переміщених осіб (ВПО) та зростання гуманітарних потреб.

Очевидно, що війна по-різному впливає на жінок і чоловіків. Як показали попередні гендерні дослідження, війна поглиблює вже існуючу нерівність, зокрема, жінки виконують ще більше неоплачуваної праці, мають менший доступ до можливостей працевлаштування та фінансових ресурсів і стають більш вразливими до сексуального та гендерного насильства.⁴

⁴ Оперативний гендерний аналіз, проєкт PROSTO. Оперативний гендерний аналіз ЦНАП в умовах повномасштабної війни. Квітень 2022; Гендерний моніторинг діяльності ЦНАП в умовах повномасштабного вторгнення РФ в Україну, проєкт PROSTO. Листопад 2022; Проєкт PROSTO – Оперативний гендерний аналіз ЦНАП в українських громадах березень - квітень 2022, с. 10

Гендерний аналіз включає специфічні потреби *всіх статей* - жінок/чоловіків, дівчат/хлопців та інших. Так, специфічна вразливість чоловіків, наприклад, призов на військову службу, ризик інвалідності та травм, а також більша схильність *не звертатися по* допомогу у разі психічних розладів (ризик самолікування алкоголем або наркотиками) також є прикладами гендерних питань, які можуть стати проблематичними в довгостроковій перспективі, якщо їх не вирішувати. ЛГБТКІА+ мають ще й інші специфічні потреби, як зазначено в рекомендаціях.

У часи екстремальних суспільних потрясінь і криз, наприклад, під час збройних конфліктів і воєн, традиційні гендерні ролі мають тенденцію до посилення, а гендерна нерівність - до подальшого загострення, якщо на неї не реагувати належним чином.

Так само під час війни і без того вразливі групи населення часто стають ще більш вразливими - якщо не вжити належних і проактивних заходів. Наприклад, людина з інвалідністю або літня людина в сільській громаді ризикує зазнати подальшої маргіналізації/незадоволення своїх потреб через наслідки війни, наприклад: члени сім'ї/опікуни могли втекти як біженці/внутрішньо переміщені особи; заклади догляду могли бути закриті/пошкоджені, може бракувати електроенергії, продуктів харчування, води, медичної допомоги або ліків та/або пошкодження інфраструктури, що ще більше обмежує мобільність і доступ до надання послуг.

До вразливих груп населення належать, зокрема, різні перехресні групи:

- ВПО (внутрішньо переміщені особи)
- ветерани
- люди похилого віку (та опікуни)
- сільське населення (*додатково маргіналізоване через руйнування/пошкодження інфраструктури*)
- особи з інвалідністю (та особи, які здійснюють догляд за ними)
- діти (та опікуни)
- особи, які страждають на фізичні або психічні розлади (та опікуни)
- соціально-економічно вразливі особи (*неповні сім'ї, безробітні, особи, які живуть в умовах бідності або фінансової незахищеності, як і до війни*)
- інші маргіналізовані групи, наприклад, меншини, ЛГБТКІА+ спільноти, особи без документів тощо.

6. Аналіз, внутрішні потреби (ЦНАП)

Внутрішні потреби стосуються потреб та пріоритетів надавачів послуг, тобто персоналу ЦНАП.

Аналіз поділяється на такі чотири напрямки: 6.1. Робоче навантаження, 6.2. Технічні потреби, 6.3. Психосоціальні потреби, 6.4. Фінансові потреби.



6.1. Навантаження

Як керівники ЦНАП, так і опитані працівники адміністративних послуг зазначили, що наразі вони мають набагато більше робочого навантаження, ніж на початку війни. Найпоширенішою фразою, яку вони використовували, була «ми можемо впоратись».

Однак минулого року навантаження та загальна ситуація для працівників ЦНАП були екстремальними: респонденти повідомляли, що іноді працювали з 6-ї ранку до опівночі, а іноді й усю ніч (щоб мати кращий доступ до електроенергії).⁵

Той факт, що ситуація з навантаженням сьогодні порівняно краща, ніж на початку війни, не означає, що з ним можна впоратися в довгостроковій перспективі.

"Впоратися" - це не те саме, що досягти успіху чи розвитку.

Особиста залученість працівників ЦНАП – «Ми проходимо через це разом, з гідністю»

У всіх інтерв'ю з працівниками ЦНАП простежувалася постійна тема особистої залученості та відданості працівників своїй роботі. Працівники ЦНАП висловлювали глибоку особисту готовність і прагнення служити своїм громадам, надаючи їм послуги якнайкраще.

Очевидно, що в цей кризовий час намагання працівників ЦНАП надавати послуги якнайкраще виходить за рамки посадових обов'язків і поєднується з почуттям обов'язку та внутрішнім покликом бути частиною вирішення проблеми, щоб зробити життя українців більш комфортним у цей травматичний час війни.

Варто також зазначити, що більшість рекомендацій, наданих працівниками ЦНАП, стосувалися не пошуку шляхів вирішення власної ситуації/інтенсивного навантаження, а пошуку шляхів покращення доступу отримувачів послуг до послуг в умовах війни та викликів, що постали перед ними.

Найпоширеніше твердження працівників ЦНАП:

«Ми просто хочемо мати можливість надавати послуги якнайкраще, обслуговувати людей якнайкраще і вчасно. Ми переживаємо війну, ми хочемо пройти її разом з гідністю».

Таку відданість працівників ЦНАП важливо відзначити, оскільки *особиста відданість працівників ЦНАП, хоч і вражає, але також створює ризик довготривалого вигорання.*

Щоб уникнути ризику виснаження та вигорання персоналу, дуже важливо, щоб якомога більше заходів, рекомендованих у цьому звіті, було впроваджено якнайшвидше (якщо дозволять ресурси) зацікавленими сторонами - як місцевими, так і державними органами влади.

Проактивні інвестиції в персонал ЦНАП безпосередньо перетворюються на інвестиції в добре функціонуючу систему надання послуг в Україні в довгостроковій перспективі.

⁵ Оперативний гендерний аналіз діяльності ЦНАП в умовах повномасштабної війни 2022.

Гендерний та інтерсекційний аналіз:

Під час інтерв'ю з працівниками ЦНАП було виявлено загальну необізнаність персоналу щодо важливості врахування гендерних потреб.

Хоча існує вроджене розуміння специфічних потреб інших груп, наприклад, чому такі групи, як люди похилого віку або особи з інвалідністю, можуть мати особливі потреби, які потребують особливої уваги, загальне розуміння різних потреб за ознакою статі, тобто чоловіків/жінок, дівчат/хлопців та небінарних осіб, як правило, є набагато нижчим.

Відповідаючи на запитання щодо гендеру, багато працівників ЦНАП заявили, що *«немає ніякої різниці»* або *«йде війна, у всіх однакові потреби»*. Деякі гендерні відмінності виокремлюються, наприклад, більше навантаження на жінок як таких, хто частіше відвідують ЦНАП або здійснюють догляд, а також специфічні потреби жінок, наприклад, пов'язані з послугами у зв'язку з вагітністю та пологами.

Водночас бракує глибшого розуміння гендерних потреб, зокрема визнання відмінностей у можливостях щодо прийняття рішень, доступу до роботи та грошей, потреби витрат на превенцію сексуального та гендерно зумовленого насильства для жінок, вищих ризиків для чоловіків не звертатися по допомогу щодо психічного здоров'я тощо – усвідомлення цих потреб залишається на низькому рівні.

На думку опитаних респондентів ОГС, існує також брак гендерного підходу до надання послуг в цілому. Представники організацій громадянського суспільства зазначають, що хоча на вищих рівнях політики гендерний підхід має тенденцію до інтеграції, у більш практичній та повсякденній діяльності гендерний підхід є недостатнім. Наприклад, *інструкції та директиви щодо надання послуг* (які надаються для ЦНАП, тобто інструкції щодо того, як має відбуватися надання послуг) мають бути гендерно інтегровані, так само як і *документи та форми надання послуг*, щоб забезпечити гендерну та комплексну перспективу надання послуг з самого початку.

Посилення традиційних гендерних ролей/розподілу праці + вчетверо більше навантаження на жінок:

Надання послуг у ЦНАП має чіткий гендерний аспект, оскільки як більшість надавачів послуг, так і більшість відвідувачів ЦНАП - жінки.⁶ Так було і до війни, а з початком вторгнення ця ситуація лише посилилася. Причини цього різноманітні, серед них:

1. **Традиційно в ЦНАП працює більше жінок**
У ЦНАП завжди працювало більше жінок, ніж чоловіків (з трьох опитаних ЦНАП у двох працювали лише жінки, а в одному - двоє чоловіків з 12 працівників).
2. **Чіткий розподіл гендерних ролей/поділ праці - посилюється з початком війни**
Чіткий розподіл гендерних ролей в Україні призводить до того, що більше

⁶ Проект PROSTO - Ситуаційний аналіз для ЦНАП в українських громадах березень - квітень 2022 р., с. 10



жінок займаються справами, пов'язаними з дітьми, сім'єю та домом, включно з адміністративними завданнями. На запитання, чому, одна співробітниця ЦНАП відповіла: *«Можливо, чоловіки просто лінивіші»*. Інша сказала: *«Жінки завжди більше займаються паперовою роботою, так було і до війни»*.

З початком війни розподіл гендерних ролей ще більше посилюється, оскільки більше чоловіків, за словами працівників ЦНАПу, *«пішли захищати Батьківщину»*. Тим часом, все більше жінок і дітей покинули країну як біженці, стали вимушеними переселенцями і часто залишаються наодинці з доглядом за дітьми та домом. Це означає, що зараз ЦНАП відвідує навіть більше жінок, ніж чоловіків, оскільки вони також допомагають отримувати послуги своїм чоловікам, хлопцям та братам.

3. Вчетверо більше навантаження на жінок

Багато співробітниць ЦНАП змушені самі піклуватися про свої сім'ї, оскільки все більше чоловіків беруть участь у війні, що збільшує загальний *подвійний тягар* оплачуваної та неоплачуваної праці. Вже до війни українські жінки витрачали 24,6 години на тиждень на неоплачувану працю, тоді як чоловіки - 14,5 годин.⁷ Зараз цей тягар збільшився. Більше того, це навантаження часто *потроюється*, оскільки багато жінок тепер також виконують більше громадської та волонтерської роботи, часто в неробочий час. Якщо врахувати репродуктивне навантаження для вагітних жінок або жінок з маленькими дітьми, то воно може збільшитися в *чотири рази*.

Рекомендації щодо вирішення проблеми навантаження див. у **розділі 8**.

6.2. Технічні потреби

Оскільки більшість надавачів послуг (працівників ЦНАП) та отримувачів послуг (відвідувачів ЦНАП) є жінками, гендерна складова притаманна всьому, що пов'язано з наданням послуг в Україні. Хоча на перший погляд технічні потреби не здаються гендерно маркованими, вони є такими, оскільки безпосередньо впливають на повсякденне життя насамперед жінок. Таким чином, вдосконалення технологій, що полегшують надання послуг, покращить життя переважно жінок.

Як зазначається у моніторинговому звіті PROSTO за листопад 2022 року, «відновлення доступу до адміністративних послуг є одним з головних пріоритетів для звільнених громад».⁸

Важливим аспектом зменшення стресу, спричиненого збільшенням навантаження на персонал ЦНАП, є забезпечення технічних потреб, зокрема швидка заміна викраденої або пошкодженої техніки, а також модернізація та уніфікація систем - адже технічні вдосконалення пришвидшують час, необхідний для надання послуг персоналом.

Більш ефективно надання послуг також приносить користь відвідувачам, переважно жінкам (дітям), які звертаються до ЦНАП. Таким чином, усі рекомендації, що стосуються технічних потреб, тобто наявності належного обладнання, доступу до мобільних валіз, електронних систем запису на прийом, уніфікованого збору даних з

⁷ <https://www.fao.org/3/cb94449en/cb94449en.pdf> ФАО (7 квітня 2022 р.) Гендерні наслідки конфлікту в Україні.

⁸ Моніторинговий звіт PROSTO. Аналіз стану та потреб звільнених територіальних громад, листопад 2022 року



розбивкою за статтю та досвідом роботи, гендерно орієнтованих процедур для всіх ЦНАП, мають гендерний вимір. **Нижче наведені свідчення ЦНАП щодо технічних потреб: (Більше у Додатку D)**

Представники ЦНАП, Рівненська область:

«Зараз набагато краще, ніж на початку війни, коли наш ЦНАП взагалі не міг працювати. Ми стали гуманітарним хабом через сильні демографічні та міграційні зміни, з'явилося багато нових вразливих груп населення. Зараз ми відновили роботу наших реєстрів. Але наші програми обліку старі - у нас застаріле обладнання, яке уповільнює роботу. Наша найнагальніша потреба - модернізація обладнання».

«Відсутність мобільних засобів (для надання послуг – мобільні валізи, мобільні ЦНАП) гальмує нас. Нам потрібні мобільні засоби, щоб ми могли виїжджати до тих, хто не може сам прийти до ЦНАП. Їхати туди, де живуть люди похилого віку або люди з інвалідністю, і відвідувати їхні домівки. Деякі громади отримали фінансування від міжнародних донорів на мобільні засоби (мобільні валізи, мобільні ЦНАП), як на Сході та Півдні. Але нам на Заході донори з цим не допомагають. У зв'язку з воєнним станом громада заблокувала подальші витрати. Зараз ми змушені порушувати законодавство, надаючи документи родичам і сусідам, які доставляють і привозять їх сюди для оформлення. Але ми не маємо коштів на мобільні засоби та не можемо дістатися до людей похилого віку/інвалідів в інший спосіб».

«Жінки завжди виконували більше паперової роботи, ніж чоловіки. Зараз, під час війни, їм доводиться робити ще більше, оскільки багато чоловіків поїхали (служити). Електронна система очікування (електронна черга) та можливість запису на прийом в електронному вигляді заощадила б жінкам час та зменшила б стрес. У нас є дитячий куточок для дітей, які приходять до ЦНАП з мамами, але мами з немовлятами не хочуть приносити сюди своїх новонароджених. Крім того, така система зменшила б стрес для адміністраторів, адже можна було б уникнути довгого очікування для відвідувачів. Ми хочемо пишатися своєю роботою».

Представники ЦНАП, Вінницька область:

«Я вже два роки прошу мобільну валізу. Нам завжди відмовляють, бо менш розвинені громади отримують їх першими. Але у нас є сім сіл, до яких треба доїхати, і нам теж потрібен мобільні засоби надання послуг».

«Що нам дійсно потрібно, так це модернізація обладнання та процесів. Нове програмне забезпечення. Більше автоматизованих процесів. Більше взаємодії та обміну інформацією між ЦНАП».

Представники ЦНАП, Харківська область:

«Ми були під окупацією з 2 березня по 8 вересня, і ЦНАП зміг відкритися лише 2 жовтня (2022 року). Це правда, що наш штат скоротився, до війни нас було 6 осіб, а зараз - 4, всі жінки. Але раніше ми виконували 1000 доручень на місяць. Тепер, коли половина населення виїхала, і ми зменшилися з 50 000 до 25 000 осіб, ми також маємо менше доручень, можливо, 300 на місяць. Ми можемо надавати лише 187 послуг, оскільки перебуваємо в умовах воєнного стану. Отже, ми можемо впоратися з навантаженням. Але це складна психологічна ситуація, коли ти пережив окупацію. І хвилюватися за майбутнє. Хочеться тільки миру».

«На початку ми почали працювати без обладнання, оскільки воно було знищене та вкрадене окупантами. Ми дуже вдячні PROSTO, тому що тепер у нас є 3 ноутбуки і ми можемо працювати. Зараз ми можемо надавати 106 послуг. Найпопулярніші послуги - це соціальні послуги, реєстрація ВПО, оформлення субсидій, відновлення бізнесу, реєстрація пошкодженого майна@.

Примітка: Після цих інтерв'ю в останні дні січня 2023 року, на початку лютого 2023 року, рф посилила атаки на Харківську область.

Рекомендації щодо технічних потреб див. у розділі 8.



6.3. Психосоціальні потреби

Не потребує додаткових пояснень, що психосоціальні потреби працівників ЦНАП та громад є значними через повномасштабне вторгнення РФ в Україну з лютого 2022 року.

Співробітники ЦНАП багато в чому зазнали подвійного впливу - з одного боку, вони самі постраждали від війни, а з іншого - як надавачі послуг, які щодня контактують з людьми, що шукають допомоги через травматичний досвід, спричинений війною.

Таким чином, існує додатковий психосоціальний аспект надання послуг у воєнний час, коли працівники ЦНАП повинні виходити за рамки ролі надавачів послуг і виступати в ролі психологічної підтримки.

Такими чином, значними є ризики так званої вторинної травми* для персоналу ЦНАП. Багато респондентів зазначили, що основна зміна в їхніх щоденних завданнях порівняно з довоєнним часом полягає в тому, що їм доводиться вислуховувати історії та незадоволені потреби людей, які часто зазнали психологічних травм. Це, у поєднанні зі збільшенням робочого навантаження та меншою кількістю співробітників, з часом призводить до стресу. Оскільки в ЦНАП працює більше жінок, ніж чоловіків, потреба в психосоціальному навчанні та підтримці, має гендерний вимір.

Багато працівників ЦНАП одночасно є основними опікунами своїх дітей, родин та домівок, а також займаються волонтерською діяльністю поза роботою, що робить їх вразливими до великих навантажень на роботі, вдома та в якості волонтерів. *Усі працівники ЦНАП підтвердили, що хотіли б пройти додаткову психологічну підготовку та отримати психологічну підтримку.*

Психосоціальної підтримки потребують і отримувачі послуг. Респонденти ЦНАП підтвердили, що наявні психологічні послуги, до яких вони можуть перенаправляти людей (консультування за рахунок держави та/або гуманітарної допомоги (міжнародних донорів та громадянського суспільства)).⁹ Важко оцінити, чи є доступ до психосоціальних послуг достатнім.

Деякі працівники ЦНАП вважають, що психологічні послуги можна було б інтегрувати та пропонувати через ЦНАП. І/або за рахунок більш широкого використання приміщень ЦНАП.

⁹ Український Жіночий Конгрес (СКУ) березень-квітень 2022 року.



*** Що таке вторинна травма?**

Також відома як втома від співчуття, вторинний посттравматичний стресовий розлад та вторинний травматичний стресовий розлад. Вторинна травма - це форма дистресу або травми, яку людина переживає опосередковано, коли чує деталі або стає свідком наслідків травматичного досвіду іншої людини.

Термін «вторинний травматичний стресовий розлад» був розроблений травматологами на початку 1990-х років, щоб краще зрозуміти і пояснити, чому у надавачів послуг проявляються симптоми ПТСР, які не пережили травму на власному досвіді.

Вторинна травма особливо поширена серед різних фахівців, які працюють з людьми, що пережили травму, зокрема серед лікарів, психотерапевтів, працівників соціальних служб та осіб, які надають першу допомогу. Терміни «вікарна травматизація» і «вторинний травматичний стрес» часто використовують як взаємозамінні. Вікарна травма - це процес змін, які відбуваються внаслідок частого контакту або взаємодії з людьми, які пережили травму, тобто людина, яка часто взаємодіє з тими, хто пережив травматичний досвід.¹⁰

Свідчення про психосоціальні потреби:

Представники ЦНАП Харківської області (окупована рф у лютому-вересні 2022 року, нещодавно деокупована):

«І чоловіки, і жінки виснажені та стурбовані. Війна все ще триває. Є обстріли, повітряні нальоти. Ми все ще маємо з цим справу. Наразі людям дуже потрібен мир».

«Ми щодня маємо справу з травмованими людьми. До нас приходили люди без одягу і взуття. Їхні будинки зруйновані, людям ніде жити».

«З 50 000 людей, які тут жили, залишилася тільки половина. Половина нашої громади, більшість молодих сімей виїхали. Лише літні люди, ті, хто занадто хворі, щоб виїхати, або ті, хто не може дозволити собі виїхати, все ще тут».

«Але зараз ситуація покращується. Тепер у нас є все необхідне - достатньо їжі та ліків. Деякі магазини знову відкриваються. Лікарня відбудована, і лікарі повернулися».

Представники ЦНАП Рівненської області (велика кількість ВПО):

«Багато моїх дівчат дуже переживають за своїх чоловіків, хлопців, батьків, братів, які воюють, захищаючи Батьківщину. Ми любимо свою роботу, але також переживаємо за свої сім'ї та близьких. Кожного разу, коли починається повітряна тривога, ми біжимо перевіряти, як там наші діти в школах і дошкільних установах. Намагаємося підтримувати один одного. Я намагаюся знайти місце, де ми можемо випити чаю з печивом, поговорити і посміятися разом. Я кажу своїм дівчатам: «Ми все це вже проходили, ми з цим впораємося». /Керівник ЦНАП

«Весь наш персонал є багатофункціональним, ми надаємо послуги, але ми також виступаємо в ролі психологів, оскільки наш ЦНАП - це також місце, яке реагує на всі потреби в нашій громаді. Ми намагаємося зробити наш ЦНАП місцем зустрічі, де можна задовольнити ВСІ потреби. Можливо, ми навіть зможемо надавати більше гуманітарної допомоги. Ми повинні побачити, що можливо з новим законодавством щодо того, хто може розповсюджувати гуманітарну допомогу. Це могло б допомогти полегшити потреби, турботи та занепокоєння людей». /Адміністратор ЦНАП

«Наш ЦНАП пройшов 2-годинний психологічний тренінг. Він нам дуже допоміг! Ми дізналися про те, як піклуватися про себе, щоб краще справлятися з ситуацією, адже ми також переживаємо цю ситуацію. Ми отримали дуже конкретні та практичні навички, які можна застосувати. Ми також дізналися, що хоча

¹⁰ <https://www.banyanmentalhealth.com/2022/03/02/secondary-trauma-symptoms/>



ми завжди повинні прислухатися до потреб людей, які звертаються до нас за допомогою, і намагатися допомогти їм, наскільки це в наших силах, - ми також повинні навчитися тримати певну дистанцію, щоб не дозволити ситуації дійти до того, що ми впадемо в їхній відчай і смуток - тому що тоді ми не зможемо їм допомогти. Ми повинні залишатися сильними і позитивно налаштованими, щоб мати можливість продовжувати надавати послуги іншим». /Адміністратор ЦНАП

«Ми всі тут жінки. Ми не хочемо приносити негатив додому, до наших дітей і родин, а повертатися з посмішкою до наших родин. У декого з нас є рідні на фронті, за яких ми переживаємо. Син моєї колеги зараз у Соледарі. В іншій - два брати на фронті, одного вже немає. Кожен з нас знає, що таке війна. Що таке волонтерство під час війни. Я думаю, що всі працівники ЦНАПу повинні пройти таку психологічну підготовку». /Адміністратор ЦНАП

Свідчення. ЦНАП Вінницької області (адміністратор-чоловік) (великий вплив ВПО):

"У нас завжди було велике навантаження, але зараз воно збільшилося ще більше. Що дійсно дуже змінилося, так це психологічні потреби людей, треба їх вислухати, прислухатися до них".

Рекомендації щодо психологічних потреб див. у розділі 8.

6.4. Фінансові потреби

Тема фінансових потреб працівників ЦНАП включена до цього звіту, оскільки забезпечення фінансової спроможності працівників ЦНАП (покриття зростаючих витрат на проживання) є важливим фактором психосоціального благополуччя та довготривалого відчуття безпеки/подолання труднощів. Фінансова стійкість означає психосоціальну безпеку.

Жоден з опитаних працівників ЦНАП активно не скаржився на заробітну плату, навіть у випадках, коли її зменшували (при збільшенні навантаження).

Один з респондентів на запитання про зменшення заробітної плати/фінансового забезпечення зробив паузу, а потім сказав: *«Ми виконуємо свою роботу настільки гідно, наскільки це можливо, і ми дійсно хочемо надавати людям найкращі послуги, наскільки це можливо»*. Інший сказав: *«Ми отримуємо таку ж зарплату, як і раніше, і так, ми робимо більше роботи, але проблема в тому, що всі витрати зросли. Все подорожчало: їжа, житло, електроенергія - та ж сама зарплата просто не покриває нових витрат»*.

Як і більшість працівників органів місцевого самоврядування, працівники ЦНАП стикаються зі зниженням реальних доходів через інфляцію та зменшенням премій. Більшість некерівних посад в органах місцевого самоврядування займають жінки, тому їхній добробут страждає ще більше. Це є важливим аспектом для подальшого відновлення економіки та ухвалення законодавства про службу в органах місцевого самоврядування, в якому будуть викладені оновлені підходи до оплати праці службовців органів місцевого самоврядування.

Слід визнати, що через війну в Україні існує майже нескінченний перелік потреб та витрат, проте психосоціальне благополуччя та витривалість персоналу ЦНАП є інвестицією в надання послуг на довгострокову перспективу.

Рекомендації щодо фінансових потреб див. у розділі 8.



7. Аналіз, Зовнішні потреби

Під зовнішніми потребами розуміються потреби та пріоритети бенефіціарів/реципієнтів послуг, тобто громадян України та мешканців громад. Аналіз зовнішніх потреб уразливих груп населення у цьому звіті поділено на такі групи:

- 7.1. ВПО (внутрішньо переміщені особи)
- 7.2. Ветерани
- 7.3. Люди похилого віку / сільське населення (та особи, які здійснюють догляд)
- 7.4. особи з інвалідністю, фізичними/психічними розладами (та особи, які здійснюють догляд за ними)
- 7.5. Діти (та опікуни)
- 7.6. Соціально-економічно вразливі групи
- 7.7. Інші групи меншин, наприклад, ЛГБТКІА+ спільнота, етнічні меншини

Гендерний вимір війни - поточна статистика (оцінки):

Наведені нижче статистичні дані є оціночними станом на 24 лютого, 2023 рік - рік війни:

Чисельність населення України до 24 лютого 2022 року	41 мільйон ¹¹
Гендерний баланс Очікувана тривалість життя (більшість населення похилого віку)	Чоловіки 46%, жінки 54% Жінки живуть на 10 років довше за чоловіків ¹²
Біженці, які виїхали з України (жінки/діти)	5,5 млн (березень 2022 року) ¹³ (90%)
ВПО (жінки-переселенки)	5,3 млн у січні 2023 року ¹⁴ (60%) (7,7 млн у квітні 2022 року) ¹⁵ (60%)
Життя з інвалідністю Діти з інвалідністю	2,7 мільйона (6%) ¹⁶ 162 923 дитини ¹⁷
Орієнтовна кількість солдатів, які беруть участь у війні. Гендерний баланс у Збройних силах України	500 000 ¹⁸ Чоловіки 78%, жінки 22% ¹⁹

¹¹ <https://www.rsgs.org/blog/the-war-and-the-future-of-ukraines-population> Д-р Сара Крістісон, д-р Чіа Лю, д-р Юлія Міколаї, професор Хілл Кулу, Школа географії та сталого розвитку, Університет Сент-Ендрюса, та Центр демографічних змін ESRC. Липень 2022 року.

¹² https://www.care-international.org/files/files/Ukraine_Rapid_Gender_Analysis_Brief_CARE.pdf CARE International. Березень 2022 року. Експрес-гендерний аналіз в Україні.

¹³ <https://news.un.org/en/story/2022/03/1114592> (Організація Об'єднаних Націй, 24 березня 2022 року. "Один місяць війни призвів до того, що більше половини українських дітей стали вимушеними переселенцями").

¹⁴ <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-12-16-23-january-2023>

¹⁵ <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-3-11-17-april-2022> (МОМ, 17 квітня 2022 р. Звіт про стан справ з внутрішнім переміщенням в Україні).

¹⁶ https://www.care-international.org/files/files/Ukraine_Rapid_Gender_Analysis_Brief_CARE.pdf CARE International березень 2022 р. Експрес-аналіз гендерної ситуації в Україні (на основі даних Державної служби статистики)

¹⁷ https://www.care-international.org/files/files/Ukraine_Rapid_Gender_Analysis_Brief_CARE.pdf CARE International. Березень 2022 року. Експрес-гендерний аналіз в Україні.

¹⁸ <https://www.statista.com/statistics/1296573/russia-ukraine-military-comparison/#:~:text=Українська%20армія%20налічує%20приблизно%20500%20від%20резервних%20сил%20України.> "Порівняння військових потенціалів Росії та України станом на 2023 рік".

¹⁹ <https://www.washingtonpost.com/world/2022/07/03/ukraine-military-women-record-numbers-medics/> ;

<https://www.msnbc.com/know-your-value/out-of-office/war-ukraine-against-russia-how-women-soldiers-are-fighting-back-n1299012>



Оціночний рівень безробіття (НБУ, лютий 2023 року)	26 відсотків у 2023 році ²⁰
Прогнозний рівень безробіття	Зниження до 20% у 2024 році, 17,6% у 2025 році

Як свідчить наведена вище статистика, війна має чіткий гендерний вимір.

Під час війни чоловіки розглядаються як захисники Батьківщини, а в умовах воєнного стану всі чоловіки віком від 18 до 60 років зобов'язані залишатися в Україні і не можуть виїхати як біженці.

Тим часом, з 5,5 мільйонів біженців, які покинули Україну протягом першого місяця війни, 90 відсотків становили жінки та діти. Останній звіт Міжнародної організації з міграції (МОМ) від 23 січня 2023 року оцінює кількість ВПО в Україні в 5,3 мільйона осіб, з яких 60 відсотків становлять жінки.²¹ (З початку конфлікту 2014 року в Україні вже було 1,5 мільйона переміщених осіб, з яких приблизно 60 відсотків становлять жінки).²²

Одне із занепокоєнь щодо розподілу гендерних ролей, спричиненого війною, полягає в тому, що жінки все частіше розглядатимуться в традиційних гендерних ролях як ті, хто доглядає за дітьми, та/або як такі, що потребують захисту. Таке посилення стереотипних ролей може мати довгострокові негативні наслідки і створити ризик зворотної реакції для гендерної рівності в Україні.

З іншого боку, жінки також стають дедалі активнішими як військовослужбовці - більше, ніж до війни, і багато жінок беруть на себе лідерські ролі в громадах.

Гендерне та міжсекторальне реагування - свідчення про надання послуг

Посилення діалогу та співпраці між ЦНАП та ОМС - із залученням ОГС та громадян до діалогу - є життєво важливим для забезпечення максимально ефективного надання послуг та інклюзивного, демократичного, спільного прийняття рішень усіма групами суспільства, навіть у воєнний час.

Тому вкрай важливо, щоб жінки брали участь у демократичному прийнятті рішень, розбудові миру та відбудові як під час, так і після війни - відповідно до Резолюції Ради Безпеки ООН 1325 "Жінки, мир, безпека".²³

Національний план дій щодо ЖМБ в Україні був оновлений у 2020 році і має бути узгоджений з рішеннями ОМС для інклюзивної розбудови миру та відбудови.²⁴

Нижче наведено свідчення щодо змін у повноваженнях щодо прийняття рішень та поширеності С/ГЗН (сексуального та гендерно зумовленого насильства), спричинених війною:

²⁰ <https://interfax.com/newsroom/top-stories/87623/> Джерело: Національний банк України, НБУ. 3 лютого 2023 року.

²¹ <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-12-16-23-january-2023>

²² <https://www.unhcr.org/ua/en/resources/idp-dashboard> УВКБ ООН, 5 березня 2021 року. Реєстрація внутрішнього переміщення в Україні.

²³ <http://unscr.com/en/resolutions/doc/1325>

²⁴ <http://1325naps.peacewomen.org/wp-content/uploads/2022/10/Ukraine-NAP2.pdf>



Чотири свідчення про гендер і повноваження щодо прийняття рішень у воєнний час:

Свідчення представників ЦНАП Харківської області:

«Як часто під час воєнного часу та конфліктів виборні посадові особи стають посадовими особами воєнного стану - і це частіше чоловіки, як і в нашому випадку. Всі керівники військової адміністрації - чоловіки. Вони зараз приймають рішення про бюджети. Але і до війни більше чоловіків займали політичні чи управлінські посади. 2 жінки, які були на керівних посадах до війни, звільнилися. До війни в громаді працювало 200 осіб, зараз залишилося 60. Але у нас все ще є 2 жінки, які приймають рішення: заступниця голови громади, яка відповідає за соціальні питання, охорону здоров'я та освіту. І начальник фінансового відділу».

ООН Жінки, оперативний гендерний аналіз, травень 2022 р.²⁵

«Процес прийняття рішень змінився. Керівні посади обіймають виключно чоловіки, що є вимогою воєнного часу, і [процес] тут не дуже демократичний. Натомість багато питань вирішуються за допомогою директив». / Представниця жіночої громадської організації

«В умовах бойових дій зросла роль військових та правоохоронних органів у прийнятті рішень, які впливають на життя міста. Вплив чоловіків збільшився. [...] Але жінки також стали більш помітними з точки зору лідерства в гуманітарному реагуванні, [зокрема] в соціальних питаннях, місцевій допомозі [та] медичних послугах». /представник національного уряду

«Жінки в нашій країні стали більш активними, почали створювати осередки та мережі, почали більше проявляти себе як лідери. [...] Вони приходять після роботи і продовжують працювати. Ми називаємо їх "Жіночий батальйон". У них є свій телеграм-канал, [і] вони роблять багато публікацій. Люди слідкують за ними і реагують на їхні пропозиції». /Представниця обласної адміністрації.

Три свідчення щодо сексуального/гендерно зумовленого насильства (С/ГЗН):

Представники ЦНАП з Рівненської області:

«Питання С/ГН є дуже чутливою темою. Більшість людей не згадують, чому вони звертаються за психологічною допомогою - зазвичай вони не кажуть чому. Але іноді нам шепочуть на вухо. Зазвичай ми скеровуємо до громадських організацій або притулків, даємо номери гарячих ліній, медичної допомоги. Але було б добре, якби все це було записано у вигляді брошур чи листівок, щоб можна було роздавати в доступній формі. Нам також потрібна окрема кімната для приватних бесід, коли хтось звертається до нас за допомогою з делікатних питань».

«Це українська ментальність - ми не розповідаємо про такі речі. Якщо помічаємо очевидні випадки, то радимо звертатися на гарячу лінію. Але так, я думаю, що розміщення плакатів у ванних кімнатах з інформацією про те, куди звертатися по допомогу, було б дуже добре - адже багато хто не хоче звертатися».

Представники ЦНАП з Вінницької області - щодо С/ГЗН:

«У нас немає запитів щодо С/ГЗН. Ми проводимо інформаційні кампанії, 16 днів активізму тощо. Ми також надаємо інформацію, і на сайті міської ради є багато інформації з номерами телефонів пропонуванних послуг».

7.1. Внутрішньо переміщені особи (ВПО)

Одним із найбільших наслідків війни стала необхідність для людей покинути свої домівки, виїхавши з країни як біженці за кордон або як внутрішньо переміщені особи (ВПО).

²⁵ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/05/rapid-gender-analysis-of-ukraine>



Потреби цих груп є величезними і *потребують нових та інноваційних рішень для ефективного надання послуг у ЦНАП.*

Однією з головних змін у наданні послуг стала реєстрація ВПО та виконання функцій інформаційних центрів для новоприбулих ВПО - інформування їх про те, де знайти гуманітарні служби, психологічні служби, притулок, місця у школах, перелік місць роботи тощо.

Точна та поточна кількість біженців та ВПО є невизначеною. Однією з причин цього є складність ведення точної статистики. В Україні не проводився належний перепис населення і до війни (нинішній перепис був проведений у 2002 році, тобто понад 20 років тому). Іншою причиною є триваючий і постійно мінливий характер самої війни, коли люди постійно перебувають у русі. Останній звіт Міжнародної організації з міграції (МОМ) від 23 січня 2023 року оцінює кількість ВПО в Україні в 5,3 мільйона осіб.²⁶ (У квітні 2022 року їхня кількість становила 7,7 мільйона.) Серед усіх ВПО щонайменше 60 відсотків - жінки.

Оскільки деякі ВПО були змушені покинути свої домівки без документів або втратили їх під час втечі, деякі ВПО не мають при собі необхідних документів, необхідних для оформлення паспортів або отримання гуманітарної допомоги. Для тих, хто не має коштів для оплати послуг з оформлення нових документів, такі платежі можуть бути покриті за рахунок соціальної підтримки (або такі адміністративні послуги можуть бути для них безкоштовними).

Це питання можна було б додатково обговорити на політичному рівні. Ця потреба має гендерний та міжсекторальний вимір, оскільки більшість ВПО - це жінки та діти, а більшість тих, хто стикається з соціально-економічними труднощами, також є жінками та/або представниками меншин.

Рекомендації щодо задоволення потреб ВПО див. у розділі 8.

7.2. Ветерани

Важливо передбачити, що чоловіки і жінки, які зараз служать на фронті та в українській армії, ймовірно, матимуть специфічні потреби під час і після війни. На жаль, ймовірно, що багато з них можуть отримати інвалідність, фізичні захворювання та психічні розлади/ПТСР (посттравматичний стресовий розлад).

Слід зазначити, що багато жінок зараз захищають українську націю у лавах збройних сил. В українській армії відносно велика кількість жінок-військовослужбовців: за оцінками, жінки становлять 22% тих, хто служить в армії.²⁷ (Порівняно з 15-17% до війни.) Кількість осіб в українській армії оцінюється в 500 000 (з яких 250 000 - діючі солдати, 200 000 - резервісти і 50 000 - воєнізовані підрозділи).²⁸

²⁶ <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-internal-displacement-report-general-population-survey-round-12-16-23-january-2023>

²⁷ <https://www.washingtonpost.com/world/2022/07/03/ukraine-military-women-record-numbers-medics/> ; <https://www.msnbc.com/know-your-value/out-of-office/war-ukraine-against-russia-how-women-soldiers-are-fighting-back-n1299012>

²⁸ <https://www.statista.com/statistics/1296573/russia-ukraine-military-comparison/#:~:text=Українська%20армія%20налічує%20приблизно%20500%20від%20резервних%20сил%20країни.> "Порівняння військових потенціалів Росії та України станом на 2023 рік".



Майбутні потреби ветеранів, ймовірно, включатимуть збільшення потреб у лікуванні інвалідності та поранень, а також збільшення потреб у психологічній допомозі та лікуванні ПТСР. Такі послуги бажано надавати якомога раніше, щоб зменшити ризики нарко- та алкогольної залежності, сексуального та гендерного насильства, зростання насильства в суспільстві та/або підвищеного ризику суїциду серед ветеранів.

Важливо зазначити, що потреби ветеранів-жінок і ветеранів-чоловіків можуть відрізнятися. Оскільки чоловіки менше, ніж жінки, схильні самотійно звертатися за послугами з охорони психічного здоров'я (через норми маскулінності, які передбачають, що чоловіки повинні справлятися самі), такі послуги слід активно пропонувати.

Щоб підготуватися та проактивно пропонувати адекватні послуги для ветеранів, деякі з рекомендацій включають коротко-, середньо- та довгострокові заходи для забезпечення оптимальної якості життя ветеранів, яких український народ називає «нашими героями»

Свідчення представниці громадської організації:

«Громадянське суспільство не в змозі забезпечити і покрити всі потреби в психологічній підтримці в довгостроковій перспективі. Міжнародна спільнота, донори та держава повинні долучитися і найняти більше професійних психологів із зарплатою, щоб мати можливість пропонувати такі тренінги та лікування на довготривалій основі. Ми маємо бути готовими до того, що коли чоловіки та жінки повернуться з фронту - після нашої перемоги - ми зможемо надати їм допомогу в лікуванні ПТСР».

Рекомендації щодо потреб ветеранів див. у розділі 8.

7.3. Люди похилого віку/Сільські громади

Ще одним наслідком війни є додаткова вразливість людей похилого віку (пенсіонерів), які через свій вік, можливо, також через стан здоров'я, мобільність і доступ до ресурсів, не змогли втекти як біженці або ВПО. Оскільки багато молодих сімей втекли, люди похилого віку, швидше за все, втратили членів сім'ї та осіб, які здійснюють догляд за ними, і є більш вразливими до незадоволених потреб у догляді, а також до посилення ізоляції, самотності та вразливості.

Оскільки Україна є країною з величезною гендерною різницею в тривалості життя (жінки живуть на 10 років довше, ніж чоловіки), літні люди мають гендерний вимір, оскільки більшість літніх людей - це жінки.²⁹ Оскільки тривалість життя жінок набагато вища, ніж чоловіків, населення України складається з 54% жінок і 46% чоловіків.³⁰

Оскільки багато молодих жінок і дітей виїхали як біженці, існує ризик, що багато хто з них не повернеться в Україну (а їхні чоловіки приєднуються до них за кордоном після війни). Цей сценарій створює довгостроковий ризик демографічних проблем,

²⁹ https://www.care-international.org/files/files/Ukraine_Rapid_Gender_Analysis_Brief_CARE.pdf CARE International. Березень 2022 року. Експрес-гендерний аналіз в Україні.

³⁰ https://www.care-international.org/files/files/Ukraine_Rapid_Gender_Analysis_Brief_CARE.pdf CARE International. Березень 2022 року. Експрес-гендерний аналіз в Україні.



оскільки менше людей доглядатимуть за літніми людьми, а також народжуватиметься менше дітей, які доглядатимуть за старіючим населенням. Це призведе до скорочення та розбалансування демографічної ситуації в Україні, що ще більше посилить вразливість людей похилого віку. За деякими оцінками, дорослі старше 60 років можуть скласти більшість населення України в цьому випадку.³¹ Це спричинить велике економічне навантаження на решту молодого населення. (Біженці *можуть повернутися* у великій кількості).

Сільські жителі - ще одна група, яка стає все більш вразливою через війну. Однією з причин є пошкодження інфраструктури та доріг, що ще більше погіршує доступ сільських громад до послуг. Наземні міни можуть ще більше обмежити мобільність. (А також можливість обробляти землю/займатися сільським господарством (що, можливо, призведе до скорочення запасів продовольства).

У сільській місцевості, як правило, проживає багато людей похилого віку, більшість з яких - жінки. Ця група є однією з найбільш вразливих в Україні, оскільки стикається з відсутністю послуг, доступу до інфраструктури, електроенергії та навіть доступу до Інтернету.³² Ця група як ніколи потребує доступності послуг, що робить мобільні підрозділи ЦНАП надзвичайно важливою інвестицією.

Рекомендації щодо задоволення потреб людей похилого віку та мешканців сільської місцевості див. у розділі 8.

(Примітка: У Донецькій та Луганській областях 71% голів домогосподарств на підконтрольних уряду територіях - жінки. У віці 60 років і старше ця частка становить 88%).³³

7.4. Інвалідність, фізичне/психічне здоров'я та особи, які здійснюють догляд

Ще однією групою, яка стає все більш вразливою через війну, є люди з інвалідністю та особи, які страждають на фізичні або психічні розлади. Ці групи часто мають обмежену мобільність, не можуть втекти і піддаються високому ризику бути позбавленими доступу до важливих послуг, таких як охорона здоров'я та гуманітарна допомога.

Вразливою групою, про яку часто забувають у цьому контексті, є ті, хто доглядає за такими особами - більшість із них жінки. Коли через війну закриваються регулярні структури, такі як інтернатні заклади, на плечі опікунів лягає додатковий тягар - іноді це унеможлиблює для них самим шукати притулку та захисту. Зростання навантаження на опікунів також збільшує ризик втрати роботи, що робить їх та їхні сім'ї більш вразливими до довготривалої бідності.

³¹ <https://www.rsgs.org/blog/the-war-and-the-future-of-ukraines-population> Д-р Сара Крістісон, д-р Чіа Лю, д-р Юлія Миколай, професор Хілм Кулу, Школа географії та сталого розвитку, Університет Сент-Ендрюса, Центр демографічних змін ESRC. Липень 2022 року.

³² Організація Об'єднаних Націй (грудень 2021) Впровадження підходу "Нікого не залишити осторонь" в Україні.

³³ ЗНО Україна 2022 від <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/05/rapid-gender-analysis-of-ukraine> Експрес-аналіз ООН-Жінки з гендерних питань. 4 травня 2022 року.



Три свідчення щодо аспектів пов'язаних з інвалідністю та доглядом:

Представники ЦНАП Вінницької області:

«З початком війни у нас з'являється все більше людей з інвалідністю, людей, які отримали поранення на війні. Ми повинні краще пропонувати правильні послуги та реабілітацію для цих людей».

«Люди з інвалідністю мають труднощі з доступом до транспорту, не можуть покинути свої домівки та шукати безпечніше житло. Через стигматизацію інвалідності та відсутність спеціалізованих послуг дорослі та діти з інвалідністю часто опиняються в установах далеко від дому». /ЮНІСЕФ³⁴

«Я була змушена звільнитися з роботи, тому що мені доводиться постійно піклуватися про сина, який має інвалідність і стан якого погіршився через стрес». /Доглядальниця, мати-одиначка³⁵

Рекомендації щодо потреб осіб з інвалідністю, фізичними або психічними розладами, у тому числі осіб, які здійснюють догляд, див. у **розділі 8**.

7.5. Діти

Однією з груп, які найбільше постраждали від війни, яку не можна забувати, є діти. Діти, які пережили війну, швидше за все, зазнають травм і можуть потребувати тривалого психологічного консультування та лікування, як під час, так і після війни.

У звіті Save the Children за лютий 2023 року зазначено, що протягом першого року війни діти в Україні провели в середньому 920 годин у притулках.³⁶ Діти з окупованих регіонів, наприклад, Харківської області, вже пережили 1700 сигналів повітряної тривоги, що загалом тривало близько 1500 годин - протягом цього першого року війни.

Сирени повітряної тривоги попереджають цивільне населення про загрозу ракетного удару або обстрілу, спонукаючи його шукати укриття. Сім'ї та діти можуть провести під землею до 8 годин, не маючи можливості вийти через безперервні ракетні обстріли. Стрес повсякденного життя під обстрілами залишає важкий відбиток на психічному здоров'ї та психосоціальному стані дітей і батьків.

Діти на окупованих територіях або ті, що були змушені тікати як біженці та ВПО, є, мабуть, найбільш постраждалими дітьми - але всі діти в Україні зазнають значного впливу війни і, ймовірно, потребуватимуть психологічної підтримки/лікування ПТСР у майбутньому.

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), кожна п'ята людина, яка пережила конфлікт, має високий ризик розвитку психічних розладів і погіршення здоров'я, причому симптоми поглиблюються в міру того, як тривають бойові дії.³⁷ Якнайшвидше повернення до нормального життя має вирішальне значення, саме тому відновлення роботи шкіл і дошкільних закладів має бути пріоритетним завданням, як тільки це стане можливим.

³⁴ <https://www.unicef.org/ukraine/en/press-releases/disability-day-2021> ЮНІСЕФ. 2 грудня 2021. "У День людей з інвалідністю Верховній Раді нагадали про права дітей завдяки ініціативі ЮНІСЕФ".

³⁵ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/05/rapid-gender-analysis-of-ukraine>

³⁶ <https://www.savethechildren.net/news/over-900-hours-underground-children-ukraine-endure-life-bunkers-war-enters-second-year>

³⁷ Нові оцінки ВООЗ щодо поширеності психічних розладів в умовах конфлікту: систематичний огляд та мета-аналіз, Lancet. 20 липня 2019 року. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31200992/>

**Свідчення про вплив конфлікту на психічне здоров'я дітей**

«Діти лякаються - їхня психіка вразлива до дуже сильного стресу. Як тільки моя дитина чує сирену, вона починає плакати». /Мати-одиначка

«Ця ситуація має серйозний психологічний вплив на дітей. Через те, що вибухи лунають біля нашого будинку, на дітей впливає постійна напружена ситуація - сирени звучать щодня і практично щохвилини. Коли дітям доводиться вставати серед ночі, щоб піти в укриття, зрозуміло, що це впливає на них. Я думаю, що коли це все закінчиться, потрібно буде провести з дітьми певну психологічну роботу, щоб вивести їх з цього стану». Чоловік, який живе на території, що постраждала від війни, з експрес-аналізу ООН Жінки, 4 травня 2022 року

Рекомендації, що стосуються потреб дітей, див. у **розділі 8**.

7.6. Соціально-економічно вразливі групи населення

Війна вже спричинила величезний фінансовий тягар для українського народу. Окрім руйнування майна, будинків, підприємств, сільськогосподарських угідь та величезної шкоди навколишньому середовищу, люди були змушені рятуватися втечею. Часто їм доводилося залишати і свої робочі місця, а підприємства і робочі місця були закриті через війну. За даними Міністерства економіки України, до кінця 2022 року понад 5 мільйонів українців втратили роботу.³⁸

На жаль, ці цифри - хоч і величезні - можуть бути не найгіршим сценарієм. Залежно від того, як довго триватиме війна, і наскільки добре українська економіка впорається з конфліктом, існує відчутний ризик ще більшої кількості безробітних, навіть ризик повного економічного колапсу.

Оскільки жінки вже до війни були менш зайняті, ніж чоловіки, отримували меншу заробітну плату, ніж чоловіки, частіше працювали в неформальному або тіньовому секторі економіки і мали менше капіталу та заощаджень, ніж чоловіки, жінки від самого початку є більш фінансово вразливими, ніж чоловіки, а отже, мають більше шансів швидше опинитися в бідності, ніж чоловіки.

Крім того, оскільки серед ВПО більше жінок, вони більше страждають від втрати оплачуваної роботи.

Свідчення респондентки-представниці громадянського суспільства:

«Необхідно проводити індивідуальну оцінку потреб у фінансовій підтримці. Іноді ВПО може мати більший доступ до ресурсів, ніж хтось із громади, хто вже до війни мав фінансові труднощі, наприклад, матері-одиначки, безробітні або інші вразливі групи. Нам також потрібно розширити наш фокус допомоги. Недостатньо надавати одяг та продукти харчування - ми повинні збільшити нашу стратегічну допомогу, як отримати доступ до правової допомоги, як розпочати бізнес, як отримати професійну підготовку, щоб забезпечити себе та своїх дітей у довгостроковій перспективі».

Ще до війни жінки становили 54% людей, які потребували допомоги в Україні, і 71% усіх голів домогосподарств були жінками. Таким чином, багато жінок є основними

³⁸ <https://www.pravda.com.ua/eng/news/2022/11/20/7377168/>; <https://www.me.gov.ua/News/Detail?lang=uk-UA&id=21e94812-7fab-44e1-b8c0-2d5d544b937a&title=Sogodni>



годувальниками своїх сімей.³⁹ Проте традиційні гендерні ролі все ще передбачають, що чоловіки вважаються головними годувальниками, а це може означати, що коли робочих місць стає мало, вони, як правило, в першу чергу дістаються чоловікам.

Оскільки багато шкіл і дошкільних закладів досі закриті або пропонують повне чи часткове онлайн-навчання, а жінки вважаються основними опікунами, оплачуваній зайнятості жінок ще більше перешкоджає необхідність піклуватися про домашню освіту або про дітей вдома, що ще більше ускладнює їхню роботу.

Багато українців, які можуть працювати віддалено (RWP, Remote Workplaces), змогли зберегти свої робочі місця, незважаючи на початок війни. Однією з таких груп є працівники ІТ-сектору, серед яких багато чоловіків. Жінки частіше працюють у сфері обслуговування та на виїзних роботах, які є менш безпечними під час війни, або є ВПО чи біженцями.

Тому слід дослідити та впровадити професійне навчання для жінок у сферах або галузях, де за нинішніх обставин є більше можливостей для працевлаштування. Переміщені жінки потребують особливого доступу до професійного навчання, щоб знайти нові можливості для заробітку, які б відповідали їхньому контексту, що змінився.⁴⁰

Вкрай важливо передбачити ризики потрапляння більшої кількості жінок/дітей у бідність і застосовувати стратегії, спрямовані на проактивну протидію та пом'якшення цього ризику. Рекомендації щодо потреб соціально-економічно вразливих груп див. у розділі 8.

7.7. Інші групи меншин

Існують також інші групи меншин, які можуть мати особливі потреби у зв'язку з війною. Однією з таких груп є ЛГБТКІА+ спільнота, багато з яких ризикують зіткнутися з підвищеною дискримінацією через війну. Цей підвищений ризик може включати ризики безпеки, а також дискримінацію у доступі до житла чи притулку.⁴¹

Іншою такою групою є 130 етнічних груп України, деякі з яких говорять мовами меншин.

«В Україні налічується понад 130 етнічних груп та багато мовних меншин.⁴² Роми, чисельність яких в Україні сягає 400 000 осіб,⁴³ становлять найбільшу етнічну меншину, яка стикається зі значною дискримінацією. До інших груп належали громадяни України різного етнічного походження та громадяни третіх країн, у тому числі іноземні студенти, трудові мігранти, біженці та шукачі притулку, а також різні особи без громадянства, які не мають документів, що

³⁹ ОСНА. Лютий 2022 року. План гуманітарного реагування України.

⁴⁰ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/05/rapid-gender-analysis-of-ukraine> ООН Жінки. 4 травня 2022 року. Експрес-гендерний аналіз України.

⁴¹ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/05/rapid-gender-analysis-of-ukraine> ООН Жінки. 4 травня 2022 року. Експрес-гендерний аналіз в Україні, с. 25.

⁴² <https://2001.ukrcensus.gov.ua/> Державна статистика України (2001) Всеукраїнський перепис населення

⁴³ <https://rm.coe.int/almanac-kyiv-international-forum-on-roma-inclusion-eng/1680a3ba57?fbclid=IwAR2YXCryzomNp8A-mjZHoNUX5L375S6tWwtq76MunMYzunJ9zwR3bfctQ> Рада Європи (2021). Київський міжнародний форум "Інклюзія ромів".



засвідчують їхній цивільний стан». ⁴⁴

«Довоєнні оцінки рівня зайнятості ромів в Україні коливаються від 22% до 38%, з нижчим рівнем зайнятості серед жінок. До ескалації війни ромські жінки та чоловіки зазнавали дискримінації на ринку праці. Відсутність документів про цивільний стан та низький рівень освіти, особливо серед ромських жінок, зменшує їхні можливості працевлаштування, а конфлікт лише посилює існуючу дискримінацію». ⁴⁵

Цей звіт ґрунтується на інтерв'ю з дуже обмеженою кількістю респондентів. Двоє з них дали дуже різні відповіді на запитання про вразливість ромської громади та доступ групи до документації та інформації:

Представники ЦНАП Харківської області:

«До нашого ЦНАП часто приходять представники ромської громади. Лише минулого тижня приходили цілими сім'ями, щоб отримати паспорти, а також просили доступ до всіх соціальних послуг - вони перші, хто приходить за цими послугами. Вони дуже наполегливі і знають всі свої права - вони краще знають, які послуги вони можуть отримати, ніж більшість населення України».

Свідчення представниці громадянського суспільства:

«Представники ромської громади часто не мають доступу до послуг і часто піддаються дискримінації. Деякі члени ромської громади також можуть не мати доступу до свідоцтв про народження або інших документів, необхідних для отримання паспортів (щоб виїхати з країни як біженці), або інших документів, необхідних для отримання послуг та підтримки ВПО. Іноді вони можуть не вміти читати або писати, і їм може знадобитися отримувати інформацію в інший спосіб. Потрібні різні стратегії для надання послуг різним групам».

У деяких випадках групам меншин може знадобитися спеціальна допомога для забезпечення доступу до документації (наприклад, паспортів) або отримання інформації іншими мовами.

Рекомендації щодо потреб інших вразливих груп, зокрема ЛГБТКІА+ спільноти, етнічних меншин та інших, див. у розділі 8.

8. Рекомендації

Нижче наведено 33 рекомендації, тобто активні заходи, спрямовані на посилення рівного доступу до надання послуг у воєнний час та/або на проактивне пом'якшення негативних довгострокових ризиків для вразливих груп, спричинених війною. Вони згруповані за 5 темами:

1. Технічні заходи
2. Організаційні та навчальні заходи
3. Психосоціальні заходи
4. Інформаційні заходи
5. Заходи з посилення діалогу та співпраці (ЦНАП / ОМС / ОГС / Проєкти МТД (PROSTO) + діалоги з громадянами)

⁴⁴ <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/05/rapid-gender-analysis-of-ukraine>

⁴⁵ https://www.reyn.eu/national_networks/ukraine/ Ромська мережа раннього розвитку (2015) Ромське населення в Україні



Рекомендації також поділяються на короткострокові (негайні), середньострокові (мають бути реалізовані, як тільки це стане можливим/дозволить бюджет) та довгострокові (превентивні та проактивні заходи). Середньострокові та довгострокові рекомендації не обов'язково є менш важливими, оскільки бажано, щоб усі заходи були реалізовані якнайшвидше, щоб пом'якшити довгострокові негативні соціальні зміни в Україні, спричинені війною.

8.1. Технічні заходи

Короткострокові:

#1. Модернізація (та заміна) технічного обладнання ЦНАП + відповідні ІТ-інструменти

Респонденти ЦНАП постійно зазначали, що технічне обладнання є застарілим та неефективним, що часто сповільнює їхню роботу. У ЦНАП, розташованих у регіонах, які були окуповані російськими військами, обладнання могло бути викрадено та/або знищено - у такому випадку потреба в заміні обладнання є нагальною.

Однією з найбільш затребуваних заходів, про які просили співробітники ЦНАП, щоб краще справлятися з поточним навантаженням і забезпечувати ефективне надання послуг, була модернізація (і заміна) технічного обладнання.

Новіше обладнання та програмне забезпечення пришвидшило б надання послуг у ЦНАП, що призвело б до зменшення стресу, спричиненого великим робочим навантаженням та довгими чергами відвідувачів.

Більш автоматизовані послуги також зменшили б навантаження на персонал ЦНАП.

(Примітка: респонденти ЦНАП у Харківській області зазначили, що не всі технічні реєстри працюють = не всі послуги можуть надаватися в повному обсязі, як, наприклад, послуги РАЦС).

#2 Мобільні засоби та мобільні комплекти (валізи) для надання послуг для всіх ЦНАП

Мобільні засоби та комплекти, включаючи мобільний транспорт/фургони, мають вирішальне значення для забезпечення надання послуг найбільш вразливим верствам населення, наприклад, сільському населенню, людям похилого віку, особам з інвалідністю або хворим, які не можуть самостійно прийти до ЦНАП. Особи, які страждають на психічні розлади або травми, також можуть скористатися послугами мобільних підрозділів.

З трьох опитаних ЦНАП/регіонів лише один вже мав мобільний комплект для надання послуг. Інший очікує на прибуття мобільного ЦНАП. Третій повідомив, що хоча вони подавали заявки на мобільний комплект протягом багатьох років, вони не були схвалені, оскільки обмежені ресурси надають пріоритет сільським громадам. У ЦНАП, які не отримали можливості використовувати мобільні засоби для надання послуг, стверджували, що для того, щоб охопити всіх громадян/мешканців їхнього регіону, такі засоби є необхідними.



Тому рекомендується якнайшвидше визначити пріоритетність мобільних засобів та комплектів для всіх регіонів/ЦНАП - можливо, об'єднавши зусилля з донорською спільнотою, яка могла б профінансувати більшу кількість таких інструментів, якщо державні кошти не зможуть забезпечити їх для всіх ЦНАП.

Примітка: респонденти з Харківської області зазначили, що навіть коли вони отримують можливість використання мобільних засобів для надання послуг, можуть залишатися певні труднощі з доступом до людей через пошкодження інфраструктури.

#3. Система електронного запису на прийом у всіх ЦНАП

Забезпечення системи, що дозволяє отримувачам послуг заздалегідь записуватися на прийом до ЦНАП в електронному вигляді, має подвійний ґендерний вимір:

I. Оскільки більшість отримувачів послуг - жінки, можливість заздалегідь записатися на прийом заощадить їм дорогоцінний час, оскільки їм не доведеться стояти в черзі або їхати до ЦНАП лише для того, щоб не потрапити на прийом у цей день. Оскільки жінки часто приводять до ЦНАП дітей, це також зменшить їхній стрес, якщо питання про надання послуг можна буде вирішити вчасно.

II. Оскільки більшість надавачів послуг - жінки, відсутність необхідності працювати в умовах довгих черг/черг жінок (з дітьми) допомогла б зменшити щоденний стрес на робочому місці. Оскільки працівники ЦНАП виявляють велику турботу та піклування про отримувачів послуг, цей метод допоміг би працівникам відчути більший контроль над своєю робочою ситуацією. Це також дасть персоналу можливість розподілити потік відвідувачів протягом дня.

В одному з трьох опитаних ЦНАП така послуга вже була впроваджена, інші два висловили потребу в ній.

#4. Енергетична незалежність ЦНАП

Працівники ЦНАП запропонували енергонезалежність ЦНАП як один із пріоритетних заходів. Енергонезалежність означала б, що реєстри могли б працювати навіть під час частих відключень електроенергії, що підвищило б ефективність роботи та зменшило б стрес. Це також звільнило б персонал від необхідності працювати в неробочий час/вночі, щоб отримати доступ до електроенергії, коли вона є більш доступною (або компенсувати години, втрачені під час денних відключень). Це сприяло б зниженню ризиків вигорання персоналу, водночас забезпечуючи стабільне надання послуг для отримувачів послуг.

Примітка: Всі технічні рекомендації, наведені вище, також принесуть користь отримувачам послуг.

Середньострокові

#5. Наявність в ЦНАП окремого приміщення для діалогу з делікатних питань

Працівники ЦНАП повідомили, що небагато відвідувачів звертаються до них за допомогою з питань С/ГЗН (сексуального/ґендерно зумовленого насильства). Однак, як зазначив один з респондентів: «Іноді, якщо нам очевидно, що хтось став жертвою насильства, ми надаємо таку інформацію без їхнього прохання». Інший респондент

сказав: «Іноді нам потрібно обговорити делікатне питання, яке не можна обговорювати з іншими клієнтами в одній кімнаті. Оскільки у нас немає доступу до окремої кімнати, ми запрошуємо людину до кімнати для персоналу, щоб мати можливість поговорити наодинці».

Кілька респондентів зазначили, що ЦНАП було б корисно мати доступ до окремої невеликої кімнати для приватних діалогів з делікатних питань.

#6. Більше послуг доступні онлайн/в електронному вигляді, а ЦНАП використовують більше ІТ-інструментів у своїй роботі

Співробітники ЦНАП хотіли б мати вдосконалену онлайн/цифрову систему, зокрема адміністративний чат-бот, який міг би надавати стандартні відповіді на найпоширеніші запитання та запити (FAQ).

Чат-бот також повинен мати можливість надавати посилання на документи, які можна завантажити. (Ця функція означала б, що отримувачі послуг могли б отримати доступ до необхідних документів/форм заздалегідь, а не двічі відвідувати ЦНАП). Такі боти вже існують і можуть бути популяризовані в ЦНАПах.

Збільшення кількості послуг, доступних в електронному вигляді, має ґендерний вимір, оскільки це заощадить час отримувачів послуг (переважно жінок) та зменшить навантаження на персонал ЦНАП (переважно жінок). Це може включати розширення послуг, доступних через вже існуючу систему "Дія".

Крім того, якщо цифрові послуги будуть побудовані таким чином, що кожна особа повинна буде ідентифікувати себе - це також може "змусити" більшу кількість чоловіків піклуватися про власні справи та потреби в отриманні послуг, звільнивши жінок від деяких з цих обов'язків.

Для чоловіків і жінок, які перебувають на фронті/військовій службі, ця функція дала б їм можливість самостійно виконувати свої обов'язки під час відсутності.

Примітка: Один з опитаних ЦНАПів повідомив, що у них вже є чат-бот. (Вінницька область). Цей чат-бот також пропонує електронну систему очікування, доступ до якої можна отримати за допомогою QR-коду.

#7. Включити збір даних із розбивкою за статтю до нових онлайн/цифрових послуг із самого початку та охопити небінарних осіб

Нові онлайн/цифрові послуги повинні від самого початку передбачати збір даних із розбивкою за статтю. Крім того, вони повинні включати не лише стать чоловіки/жінки, але й опцію "інше", щоб краще охопити ЛГБТКІА+ спільноту. Збір даних також має включати інші ознаки/характеристики, відповідно до *Наказу Міністерства соціальної політики від 27.12.2012 № 359 "Про затвердження Методичних рекомендацій щодо впровадження ґендерного підходу та підходу, що ґрунтується на дотриманні прав людини, на рівні територіальних громад"*⁴⁶

⁴⁶ <https://www.msp.gov.ua/documents/6267.html>

8.2. Організаційні та навчальні заходи

Короткострокова перспектива

#8. Систематично збирати дані з розбивкою за статтю, віком, статусом інвалідності та досвідом роботи в усіх ЦНАП

Бажано, щоб у всіх ЦНАП було запроваджено єдину систему (див. рекомендації № 1 та № 31). Якщо це неможливо, слід видати *єдині інструкції/директиви* (від ОМС до ЦНАП), які вимагатимуть від усіх ЦНАП систематично збирати та реєструвати подібні дані з розбивкою за статтю (бажано у спосіб, яким можна було б обмінюватися між ЦНАП). Ці дані повинні включати "інше" як варіант для чоловіків/жінок.

Бажано, щоб додаткові дані збиралися уніфіковано, наприклад, ДРСВІ (дані з розбивкою за статтю, віком та інвалідністю). Крім того, всі ЦНАП повинні збирати дані про досвід роботи (усіх мешканців громади, включно з ВПО).

Наразі деякі ЦНАП збирають такі дані, інші - ні. Але немає ані єдиної системи прозорого обміну даними, ані єдиних інструкцій/директив/методичних рекомендацій.

Усі три опитані ЦНАП зазначили, що вже збирають дані з розбивкою за статтю, а також дані про досвід роботи. Однак попередній моніторинг PROSTO показав, що такі дані збирають не всі ЦНАП.

Для всіх зусиль з гендерної інтеграції першим кроком є збір даних, розмежованих за статтю, оскільки без них неможливо виміряти гендерні відмінності або відмітити покращення чи відставання у досягненні гендерної рівності. Тому слід заохочувати (або, за необхідності, вимагати) всі ЦНАП збирати дані, розмежовані за статтю, для *всіх послуг, що надаються*.

Крім того, збір даних про досвід роботи для підбору роботи має здійснюватися без упереджень щодо стереотипних гендерних ролей/розподілу трудових очікувань. Якщо є більше вакансій у сфері реконструкції або ІТ - жінкам слід пропонувати таку роботу (з професійним навчанням або навчанням на робочому місці, якщо це необхідно). Аналогічно, якщо є вакансія в дошкільному закладі, цю можливість слід пропонувати чоловікам.

Те саме стосується можливостей професійного навчання. Можна було б розглянути можливість розширення професійної підготовки для жінок в ІТ/технологічному секторі. Багато ІТ-роботи можна виконувати дистанційно, що може допомогти зменшити ризики у випадку, якщо війна затягнеться надовго, якщо українська економіка продовжить падати, або якщо рівень безробіття в країні залишатиметься високим.

Гендерне та міжсекторальне навчання для працівників ЦНАП та ОМС (включаючи співпрацю та обмін інформацією з центрами зайнятості) також може бути корисним для зменшення ризику гендерних упереджень.⁴⁷

⁴⁷ <https://www.dcz.gov.ua/analitics/67>



#9. Інструкції/директиви ЦНАП з гендерного підходу та документи щодо порядку надання послуг

На думку опитаних ОГС, хоча політика часто є гендерно орієнтованою, бракує гендерного підходу до *практичних інструкцій/директив від ОМС до ЦНАП* (практичних інструкцій щодо того, як має відбуватися надання послуг). Це також повинно включати розробку/створення документів та бланків послуг.

За даними ОГС, багато працівників ЦНАП виконують інструкції/директиви щодо надання послуг саме так, як їх надають ОМС. Зв'язок між теоретичними концепціями гендеру та міжсекторальним підходом часто не реалізується на практиці.

Тому однією з рекомендацій є впровадження гендерного *підходу в інструкції/директиви для ЦНАП щодо того, як саме має здійснюватися надання послуг із застосуванням гендерного та міжсекторального підходу, а також у розробку/створення форм та документів* для забезпечення гендерної та міжсекторальної перспективи у практичній реалізації надання послуг із самого початку.

#10. Можливості безперервного навчання та обміну досвідом для працівників ЦНАП

Працівники ЦНАП високо оцінюють постійне навчання персоналу ЦНАП, як для задоволення психологічних потреб, так і інші можливості для навчання (а також обладнання та послуги, що надаються). (Також щодо нового обладнання та/або послуг.) Працівники ЦНАП зазначили, що *завжди раді будь-яким можливостям для навчання*.

Також можуть існувати можливості для покращення обміну досвідом між ЦНАП для обміну кращими практиками та професійної підтримки співробітників ЦНАП.

Середньострокова перспектива:

#11. Запропонувати всім працівникам ЦНАП навчання з інклюзивного надання послуг (недискримінаційне, гендерно орієнтоване та міжсекторальне надання послуг)

Організації громадянського суспільства рекомендують проводити тренінги для працівників ЦНАП щодо інклюзивного, гендерно чутливого та недискримінаційного надання послуг.

Таке навчання підвищить шанси на те, що всі громадяни отримають рівний доступ до послуг, незалежно від статі, віку, етнічної, релігійної приналежності або приналежності до меншин, сексуальної ідентичності або орієнтації, інвалідності (видимої або невидимої), соціально-економічного становища тощо.

#12. Постійно навчати персонал ЦНАП з питань гендеру та гендерного підходу, в тому числі міжсекторальних потреб вразливих груп населення

Інтерв'ю з працівниками ЦНАП показали, що не бракує залученості та прагнення надавати якомога якісніші послуги своїм громадам з боку ЦНАП. Однак існує потреба в більш поглибленому навчанні щодо розуміння гендерної проблематики, важливості врахування гендерної перспективи, навчання методам гендерного підходу до надання послуг, а також більш глибокому розумінні міжсекторальних потреб вразливих груп населення. Поглиблене розуміння допоможе оптимізувати надання послуг.



Багато респондентів не вважали гендерну проблематику особливо актуальною і часто відповідали, що *"немає різниці між чоловіками та жінками"*. Такі факти, як те, що в ЦНАПах працюють і відвідують переважно жінки, не беруться до уваги як просто "нормальні" (так було завжди, навіть до війни). Те саме стосується інших "фактів", наприклад, що жінки виконують більше неоплачуваної роботи, ніж чоловіки, що більше жінок живуть у бідності, стають жертвами С/ГН, що більше самотніх батьків серед жінок, що чоловіки мають меншу тривалість життя тощо. Працівникам ЦНАП також може бракувати обізнаності щодо гендерних ризиків. Наприклад, що більше чоловіків/хлопців ризикують не отримати адекватну психологічну допомогу (або фізичні захворювання), оскільки норми маскуліності часто утримують їх від звернення за такою допомогою. Це призводить до вищих ризиків психічного розладу, депресії, алкогольної чи наркотичної залежності, насильницької поведінки або інших ризикованих форм поведінки. Ці ризики, ймовірно, зростають через травми війни як для тих, хто воює, так і для чоловіків/хлопців, які переживають війну. Ризик також зростає, коли чоловіки не в змозі відповідати традиційним уявленням про те, "що повинні робити справжні чоловіки", наприклад, бути головними годувальниками для своїх сімей, що може бути нездійсненним під час війни та економічної кризи.

Оскільки працівники ЦНАП не завжди бачать потребу в гендерному/міждисциплінарному підході до надання послуг (або у визнанні/пом'якшенні певних факторів ризику відвідувачів), існує потреба в постійному гендерному навчанні (із застосуванням міждисциплінарного підходу).

8.3. Психосоціальні заходи

Короткострокові:

#13. Запропонувати психологічну підготовку для всіх працівників ЦНАП/ОМС

Ця рекомендація може бути однією з найважливіших і має бути пріоритетною. ЦНАПам, які ще не пройшли таке навчання, слід запропонувати його в першу чергу.

#14. Належний рівень оплати праці для персоналу ЦНАП

Як і інші працівники органів місцевого самоврядування, працівники ЦНАП стикаються з проблемами фактичного зменшення доходів (через інфляцію, скасування/зменшення премій). ОМС та їхнє керівництво краще обізнані з умовами життя працівників ЦНАП та їхніх родин і можуть шукати індивідуальні підходи до оплати праці/фінансової підтримки персоналу в умовах війни, щоб утримати фахівців та забезпечити їм хоча б базові умови життя.

Середньострокові:

#15. Пропонувати можливості для додаткової психосоціальної підтримки, яка надається за запитом

Якщо/коли дозволяють ресурси, слід розглянути можливість надання індивідуальних або групових консультацій працівникам ЦНАП, які не можуть впоратися зі своїми проблемами самостійно та/або мають високий ризик довготривалого вигорання. (Це крок далі, ніж Рекомендація №13 щодо одноразового тренінгу для співробітників).



Довгострокові:

#16. Пропонувати психологічну підтримку отримувачам послуг через ЦНАП (Можливо, онлайн та/або професійні ресурси ІРЛ у ЦНАП у неробочий час)

Ця рекомендація допоможе як надавачам послуг, так і їх отримувачам, оскільки надає працівникам ЦНАП конкретний ресурс/послугу, якою вони можуть поділитися з отримувачами послуг.

Потреба в психосоціальній підтримці вже є гострою і, ймовірно, буде такою впродовж тривалого часу - як це зазвичай буває з жителями будь-якої країни, що пережила збройний конфлікт.

Один із способів зменшити довгострокові ризики неотримання адекватної психологічної підтримки після травми - це завчасна підготовка до тренінгів/консультацій, щоб зменшити довгострокові негативні соціальні наслідки травми, такі як психічний розлад, підвищення рівня С/ГН, залежність тощо.

Ветерани - це група, яка має особливі потреби в лікуванні травм. Нові статистичні дані показують, що 22 відсотки тих, хто служить в українській армії, - жінки (порівняно з 15-17 відсотками до початку війни).⁴⁸ Армія, що повертається, може мати різні потреби в лікуванні травм залежно від статі та досвіду, отриманого під час війни.

Однією з довгострокових можливостей може бути розгляд питання про те, чи можуть ЦНАП запропонувати громадянам безкоштовну послугу у вигляді онлайн-тренінгу з психологічної підтримки. Інша можливість - розглянути можливість використання приміщень ЦНАП для проведення психологічних тренінгів/консультацій (у неробочий час), щоб забезпечити довгострокову доступність психологічної допомоги для ветеранів та громад.

8.4. Інформаційні заходи

Короткострокові:

#17. Поширювати інформацію про захист від торгівлі людьми в рамках процесу оформлення паспорта та ID-картки.

Оскільки однією з послуг ЦНАП є виготовлення та видача паспортів та ID-карток, які використовуються для ідентифікації особи під час подорожей, ЦНАП можуть відігравати важливу роль у запобіганні торгівлі людьми.

Жіночі правозахисні організації вже активно працюють над створенням листівок та інформації про ризики стати жертвою торгівлі людьми (часто з метою сексуальної експлуатації/проституції), включаючи поради, як захистити себе, та інформацію про те, куди звертатися по допомогу (як в межах країни, так і за кордоном). Такі інформаційні кампанії наразі здебільшого проводяться на пунктах перетину кордону (Один з ресурсів називається «Жінки в безпеці»).

Однак жінки, дівчата та хлопці (і молоді чоловіки), які є найбільш вразливими до торгівлі людьми та сексуальної експлуатації, вже можуть бути в руках торговців людьми на цьому етапі. ЦНАП можуть відігравати важливу роль у кампаніях з

⁴⁸ <https://www.washingtonpost.com/world/2022/07/03/ukraine-military-women-record-numbers-medics/> ; <https://www.msnbc.com/know-your-value/out-of-office/war-ukraine-against-russia-how-women-soldiers-are-fighting-back-n1299012>



протидії торгівлі людьми, надаючи таку інформацію вже під час оформлення/видачі проїзних документів.

Завдяки співпраці між ЦНАП та жіночими організаціями, які вже мають досвід проведення таких кампаній, можна було б розповсюджувати прості інформаційні листівки (навіть односторінкові пам'ятки, які можна було б вкласти в паспорт) разом з кожним виданим паспортом або ID-карткою. Оскільки важко визначити, хто може стати потенційною жертвою торгівлі людьми, таким чином інформація поширюється серед усіх українців проактивно.

#18. Навчити працівників ЦНАП розпізнавати ознаки С/ГЗН та торгівлі людьми

Респондент з громадського руху за права жінок запропонував, щоб усі працівники ЦНАП пройшли навчання з розпізнавання потенційних жертв сексуального та гендерно зумовленого насильства та торгівлі людьми. Навчившись розпізнавати тривожні ознаки, наприклад, якщо людину супроводжує хтось, хто не випускає її з поля зору, працівники ЦНАП можуть вимагати окремої зустрічі з клієнтом наодинці та надати інформацію/допомогу у зверненні за допомогою.

#19. Поширення цифрової та фізичної інформації про послуги з протидії С/ГЗН

ЦНАП також є важливим місцем для розповсюдження інформації для жінок, які постраждали від С/ГЗН (сексуального/гендерно зумовленого насильства). ЦНАПи можуть надавати життєво важливу інформацію про послуги з протидії домашньому насильству (притулки) та/або про те, як подати заяву про злочини, пов'язані з С/ГН, та як повідомити про випадки домашнього насильства за ознакою сексуальної орієнтації.

Ця інформація може надаватися надавачами послуг у вигляді листівок або усних повідомлень, але оскільки жінок можуть супроводжувати їхні кривдники або торговці людьми, важливо також розміщувати таку інформацію в місцях, де жертви можуть отримати доступ до неї (або зателефонувати) наодинці. Туалетні кабінки в ЦНАП є важливими місцями для розміщення плакатів з контактною інформацією про жіночі притулки, служби протидії домашньому насильству, контактною інформацією про поліцію та ОГС, які надають підтримку жертвам СГЗН/торгівлі людьми. (Вказані номери телефонів мають бути безкоштовними, не відстежуватися та не вказуватися в телефонних рахунках, оскільки це може спричинити підвищений ризик для жертв, які звертаються за допомогою).

#20. Поширення інформації про психологічні ресурси у цифровому вигляді та на фізичних носіях (друкованої)

Інформація про те, де знайти психологічну допомогу, має бути доступною як в Інтернеті в цифровому форматі, так і на паперових носіях (листівка, брошура або пейджер). Це також звільнить працівників ЦНАП від необхідності повторно поширювати таку інформацію в усній формі/знаходити достатньо часу, щоб вислухати часто травмованих відвідувачів ЦНАП, а також надавати послуги. Вже наявна інформація зменшить стрес для персоналу ЦНАП двома шляхами: по-перше, зменшить вторинну травматизацію, по-друге, дасть більше часу для надання послуг/зменшить навантаження на персонал.



Інформація також повинна містити контакти психологічних служб та травмотерапії для дітей - як зазначалося, ця група населення з високою ймовірністю потребує психологічного консультування та травмотерапії.

#21. Створювати/розповсюджувати інформацію про гуманітарну допомогу на цифрових та фізичних носіях

Інформація про гуманітарну допомогу має бути доступною як в електронному, так і в паперовому вигляді (листівки або брошури). Інформація має узагальнювати всю допомогу, доступну для громад і ВПО. Вона може містити інформацію про те, де шукати гуманітарну допомогу, психологічну допомогу, грошову підтримку, юридичну допомогу тощо, з чіткими посиланнями та контактною інформацією.

Середньострокові

#22. Забезпечити партисипативний підхід до громад через діалоги з громадянами

Важливо, щоб ЦНАП та місцеві органи влади (включно з військовими адміністраціями) підтримували відкритий діалог з громадою та продовжували застосовувати підхід, заснований на широкій участі, під час війни шляхом проведення діалогів з громадянами, коли це можливо (з огляду на безпеку). Ці зустрічі (та/або дослідження потреб) та діалоги повинні мати ґендерний та міжсекторальний підхід, забезпечуючи, щоб усі групи суспільства були запрошені, вислухані та почуті. Лише дослухаючись до всіх голосів і різних груп, влада отримує доступ до життєво важливої інформації про різні потреби громади. Ця інформація має вирішальне значення для осіб, які приймають рішення, для прийняття наймудріших рішень щодо бюджетних асигнувань та задоволення найнагальніших потреб громади. Це ще важливіше в умовах конфлікту/війни.

#23. Провести опитування громадян/громад, включно з ветеранами, та впровадити план дій

Опитування потреб громадян/громад також може бути проведене в рамках співпраці між ОМС/ОВА з метою з'ясування змін у потребах/пріоритетах отримувачів послуг у зв'язку з війною. Особлива увага має приділятися потребам вразливих груп населення, в тому числі специфічним потребам ветеранів.

Результати опитування громадян/громад можна перенести в план дій, який відповідатиме цим потребам. Потім вони можуть бути реалізовані ЦНАП.

8.5. Діалог та спільні заходи

Короткострокові

#24. Діалог та співпраця між ОМС та ЦНАП для забезпечення особливих потреб у захисті жінок, дівчат, хлопців та ЛГБТКІА+ у воєнний час

Під час збройних конфліктів вразливість і без того вразливих груп, як правило, зростає. Жінки та діти (дівчата та хлопці), а також ЛГБТКІА+ спільнота можуть потребувати особливої уваги до таких потреб, як:

- Гендерно специфічні потреби в охороні здоров'я, тобто права на сексуальне та репродуктивне здоров'я (СРЗ) та здоров'я матері, новонародженого та дитини (ЗМНД)
- Доступ до безпечних притулків, розділених за статтю та сім'єю

- Доступ до послуг ВСГ, таких як менструальне здоров'я та гігієнічні потреби
- Задоволення дієтичних потреб вагітних/годуєчих жінок та новонароджених
- Визнання високого ризику СЕН серед хлопчиків
- Специфічні потреби ЛГБТКІА+, можливі розширені протоколи безпеки, доступ до гормональних препаратів і т.ін.
- Врахування гендерних аспектів.

#25. Діалог та співпраця між ОМС, надавачами допомоги та ЦНАП для забезпечення гендерно та міжсекторально чутливої гуманітарної допомоги, включаючи обізнаність про захист від сексуальної експлуатації, насильства та домагань (ЗСЕНД)

Гуманітарну допомогу слід розподіляти з використанням гендерних маркерів, щоб збирати дані про розподіл коштів на гуманітарні інтервенції.

Гуманітарна допомога також має враховувати питання безпеки з урахуванням гендерного підходу, зокрема підвищувати обізнаність про ЗСЕНД (захист від сексуальної експлуатації, насильства та домагань). Тобто забезпечення того, щоб люди в уразливих ситуаціях, такі як ВПО, мали інформацію про свої права на безпечну гуманітарну допомогу, включно з інформацією про те, *як повідомляти про неправомірну поведінку*.

Діти - як дівчатка, так і хлопчики - повинні бути залучені до отримання такої інформації, оскільки діти, на жаль, часто стають жертвами ЗСЕНД в умовах війни.

Середньострокові

#26. Діалог та співпраця між ОМС та ОГС (гендерними та міжсекторальними експертами) щодо застосування та, за необхідності, внесення змін до *Методології оцінки потреб*

ОГС вбачають необхідність застосування місцевою владою Методики оцінки потреб щодо того, як покращити оцінку індивідуальних потреб, щоб уможливити розподіл фінансової підтримки серед тих, хто її найбільше потребує.⁴⁹

(Іноді ВПО може мати більший доступ до ресурсів, ніж члени громади, які вже до війни мали фінансові труднощі, наприклад, матері-одиначки, безробітні або інші вразливі групи). Метод оцінки потреб може бути розроблений спільно ОМС та ОГС/науковими установами (експертами з гендерних та міжсекторальних питань).

ОГС також наголошують на необхідності розширити розуміння того, що означає "допомога". У довгостроковій перспективі недостатньо зосереджуватися на нагальних потребах, таких як їжа, одяг чи навіть житло. Необхідно посилити довгострокову, стратегічну допомогу, де "допомога" включає в себе професійну підготовку, навчання, як розпочати бізнес тощо, щоб забезпечити самодостатність у довгостроковій перспективі.

ОГС зазначають, що ЦНАП є важливими учасниками цієї роботи, оскільки вони не лише надають послуги, а й є свідками потреб громадян. Тому знання/внесок ЦНАПів мають вирішальне значення для ОМС у прийнятті найбільш доцільних/потрібних рішень.

⁴⁹ Відповідно до Наказу Міністерства соціальної політики від 20 січня 2014 року № 28 "Про затвердження Порядку визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах":

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0253-14#top>



#27. Співпрацювати в рамках ОМС в інформуванні громадян про відновлення роботи шкіл, дошкільних закладів, закладів для людей похилого віку, догляду за хворими та інвалідами.

Прискорення відновлення роботи закладів фізичного догляду та навчання є пріоритетним завданням. Діти, які зможуть повернутися до школи, отримають відчуття нормальності у світі, що перевернувся з ніг на голову, і допоможуть полегшити психічні розлади. Це також звільнить жінок від неоплачуваних обов'язків з догляду і дозволить їм повернутися до оплачуваної роботи або шукати її. Багато з цих закладів догляду або навчання (наприклад, школи) також є місцями роботи жінок, що робить цю стратегію подвійним вигрaшем.

Зверніть увагу - міжсекторальне значення: Такі групи, як матері-одиначки, батьки дітей-інвалідів або ВПО, є особливо вразливими до публічного закриття закладів догляду, оскільки це є необхідною умовою для виходу на ринок оплачуваної праці / уникнення ризику занурення в довгострокову бідність.

#28. Діалог та співпраця між ОМС та ЦНАП щодо потреб у професійному навчанні та можливостях працевлаштування - можна інформувати/рекламувати в ЦНАП

Місцева влада повинна якомога швидше запропонувати можливості професійного навчання для тих, хто втратив дохід/роботу через війну, а також намагатися створювати нові робочі місця, щоб зменшити ризики поглиблення довготривалої економічної кризи.

ЦНАП можуть інформувати/рекламувати такі можливості навчання або працевлаштування. Вони повинні пропонуватися чоловікам і жінкам на основі рівних можливостей і не повинні бути упередженими через традиційні ґендерні ролі.

#29. Загальне посилення діалогу та співпраці між ЦНАП, громадянським суспільством та ОМС

Обидва респонденти від громадянського суспільства говорили про необхідність посилення діалогу та співпраці між ЦНАП та ОГС. Один з респондентів зазначив, що ЦНАП слід збільшити кількість консультацій з регіональними ОГС для підвищення обізнаності про потреби всіх громадян/громад.

Така співпраця може посилити демократичний підхід, заснований на участі громадян, та покращити рівний доступ до надання послуг. Наприклад, вразливі групи населення можна запрошувати до ЦНАП, щоб вони могли обговорити свої потреби безпосередньо з працівниками ЦНАП та ОМС. Також можна організовувати фокус-групи на конкретні теми (коли це можливо з огляду на безпеку).

Практичний приклад: Одна з представниць ОГС розповіла, що громадянське суспільство наразі працює над картуванням усіх організацій в Україні, які надають послуги у сфері СГЗН. Співпраця між громадянським суспільством та ЦНАП - як у зборі інформації для мапування, так і в поширенні остаточного мапування/інформації про наявні ресурси - була б дуже корисною для всіх.

#30. Діалог з місцевими органами влади та військовими адміністраціями щодо необхідності забезпечення участі жінок у прийнятті рішень, у тому числі щодо розбудови миру та відновлення (Жінки, мир та безпека, ЖМБ)

Під час збройних конфліктів жінки часто втрачають посади, пов'язані з прийняттям рішень, наприклад, якщо рішення та бюджети переходять від демократично обраних

політиків до систем воєнного стану/військових адміністрацій, які зазвичай складаються здебільшого з чоловіків.

Бюджетні рішення та пріоритети військових адміністрацій, як правило, мають негативний вплив на потреби жінок та вразливих груп. Тому вкрай важливо підтримувати діалог між ОМС, військовими адміністраціями (та ЦНАП) для забезпечення участі жінок у процесі прийняття рішень на довгострокову перспективу. (Включаючи просування гендерного бюджетування.)

Так само важливо, щоб ОМС виконували свої зобов'язання та вимагали дотримання Резолюції РБ ООН 1325 "Жінки, мир, безпека, гендерна рівність", яку підписала Україна, і яку Україна підписала.⁵⁰ А також дотримуватися чинного Національного плану дій України з виконання резолюції 1325 (2020-2025 рр.)⁵¹, щоб забезпечити участь жінок як в інклюзивному миробудівництві, так і в реконструкції.

Довгострокові

#31 Діалог та співпраця в ОМС для швидкої відбудови інфраструктури з метою забезпечення доступності послуг для вразливих груп населення.

Діалог і співпраця в рамках/між місцевими органами влади щодо найбільш нагальних потреб у швидкій реконструкції інфраструктури (включно зі знешкодженням наземних мін) для забезпечення доступності послуг для найбільш вразливих громадян (наприклад, сільське населення, люди похилого віку, особи з обмеженими можливостями пересування, здоров'я, догляду). (Наприклад, сільське населення, люди похилого віку, особи з обмеженою мобільністю, інвалідністю, станом здоров'я, особи, які здійснюють догляд, тощо). Багато з цих осіб - як серед тих, хто потребує допомоги (наприклад, люди похилого віку), так і серед тих, хто здійснює догляд за вразливими групами населення, - є жінками.

#32. Інформаційна кампанія/діалоги в громаді про зростаючу потребу розподіляти потрійне навантаження на жінок = залучення чоловіків до розподілу тягаря догляду

ОМС повинні прагнути до діалогу/інформаційних кампаній щодо більшого навантаження на жінок у зв'язку з війною (подвійне навантаження - оплачувана, неоплачувана, репродуктивна та комунальна робота), щоб заохотити більше чоловіків брати участь у розподілі збільшеного навантаження - наприклад, неоплачувана праця по догляду за дітьми/хатніми справами, гуманітарна волонтерська робота та обов'язки по догляду за літніми людьми, інвалідами та хворими.

Примітка: Багато чоловіків вже залучені до неоплачуваної праці/гуманітарної допомоги - наприклад, до відбудови тощо. Проте багато респондентів підтверджують, що загальне робоче навантаження на жінок - через те, що вони виконують вчетверо більше роботи - зараз більше, ніж до війни. Чоловіки, які вже несуть неоплачуваний тягар догляду, можуть стати речниками, які заохочуватимуть інших чоловіків.

#33. Співпрацювати з ОМС щодо фінансування психологічного консультування ветеранів/лікування травм ПТСР. Також слід зосередити увагу на чоловіках, які, як правило, не звертаються за психіатричною допомогою.

⁵⁰ <http://unscr.com/en/resolutions/doc/1325>

⁵¹ <http://1325naps.peacewomen.org/wp-content/uploads/2022/10/Ukraine-NAP2.pdf>



Ветеранам потрібно пропонувати психологічне консультування та лікування ПТСР якомога швидше. 75 відсотків української армії - це чоловіки, багато з яких можуть повернутися додому, страждаючи від ПТСР. Без консультування існує підвищений ризик довготривалого психічного розладу, зловживання алкоголем чи наркотиками і навіть самогубства. Існує також ризик зростання насильства, в тому числі насильства з боку інтимного партнера (НІП) та сексуального/гендерного насильства (СГН).

Чоловіки та хлопці загалом, які, як правило, самі не звертаються за психіатричною допомогою, також мають бути цільовою аудиторією кампаній/пропонованих послуг з охорони психічного здоров'я.

Під час і після війни існує іманентний ризик збільшення кількості випадків психічних розладів серед населення в цілому, і цей ризик зростає під час економічної та фінансової кризи. Особливо підвищений ризик існує серед чоловіків, які, якщо вони не можуть відповідати нормам маскулінності, наприклад, бути годувальником сім'ї, ризикують вдатися до негативної поведінки. Жіночі організації та притулки вже відзначили різке зростання випадків ГОН в Україні вже під час Covid (як і в усьому світі).⁵² Щоб пом'якшити ці ризики зростання психічних розладів серед ветеранів і чоловіків, доцільно запропонувати безкоштовне психологічне консультування для всіх ветеранів, а також для чоловіків. Такі заходи особливо важливі в країнах із сильними традиційними нормами маскулінності, оскільки чоловіки менш схильні самостійно звертатися до психологічних служб.

Хоча надання постійного консультування ветеранів або чоловіків не входить до функцій ЦНАП, ЦНАП можуть бути важливими розповсюджувачами інформації про такі послуги.

Інформація також повинна широко розповсюджуватися серед жінок-відвідувачів ЦНАП, які могли б ділитися нею з чоловіками, що є у їхньому житті.

Інформація також може бути розміщена на плакатах у туалетних кабінках ЦНАП (як чоловічих, так і жіночих) з контактною інформацією про пропоновані послуги. Тут відвідувачі можуть побачити інформацію без необхідності звертатися за допомогою. Інформація може також включати послуги з надання допомоги при алкогольній або наркотичній залежності.

9. Висновки

У цьому звіті представлено найновіші результати гендерного та міжсекторального аналізу поточної ситуації з наданням послуг в умовах воєнного часу в Україні. Звіт мав на меті узагальнити найбільш нагальні потреби як надавачів послуг (працівників центрів надання адміністративних послуг, ЦНАП), так і отримувачів послуг (громадян та громад) в Україні.

Найбільш нагальні потреби, виявлені в ході аналізу, були узагальнені та переведені в рекомендації в рамках п'яти категорій 1) Технічні заходи 2) Організаційні та навчальні заходи 3) Психосоціальні заходи 4) Інформаційні заходи та 5) Заходи з розвитку діалогу та співпраці.

⁵² <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2022/05/rapid-gender-analysis-of-ukraine>



Рекомендації можуть слугувати основою для подальшого аналізу та діалогу для ОМС та ЦНАП у їхньому стратегічному та операційному плануванні з метою забезпечення гендерно та міжсекторально орієнтованого підходу до надання послуг. Наступні кроки можуть передбачати подальший аналіз того, які потреби та рекомендації мають бути пріоритетними в першу чергу - відповідно до наявних ресурсів та практичної здійсненності.

Впровадження рекомендацій цього звіту, ймовірно, матиме позитивний довгостроковий вплив не лише на надання послуг, а й на забезпечення оптимального задоволення потреб громадян України в нових і складних умовах війни.

Впровадження рекомендацій може допомогти зменшити ризики вторинних, довгострокових негативних наслідків, спричинених війною, а також допомогти Україні відновитися і залишатися максимально сильною, незважаючи на величезні виклики, спричинені війною.

10. Додатки

Додаток А [Рекомендації - коротка версія](#)

Додаток Б [Респонденти, регіони та питання](#)

Додаток С [Обмеження дослідження](#)

Додаток D [Свідчення респондентів](#)

Додаток Е [Презентація воркшопу](#)

Додаток F [Бібліографія](#)