



ОПЕРАТИВНИЙ ГЕНДЕРНИЙ АНАЛІЗ СИТУАЦІЇ

в Україні

Жовтень 2023

ПОДЯКА

Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні (жовтень 2023 р.) підготовлено організацією CARE International за підтримки Робочої групи з гендерних аспектів гуманітарної діяльності (Gender in Humanitarian Action, GiHA). Особлива подяка висловлюється експерткам CARE, які доклали головних зусиль для підготовки та фіналізації цього звіту: Мелані Куту (Melanie Coutu), Імоджен Дейвіс (Imogen Davies) і Лаурі Ташіджан (Laura Tashijan); а також консультанткам, які очолювали процес збору й аналізу даних: Серап Мерве Доган (Serap Merve Dogan, провідна консультантка), Е. Іділ Бьорекчі (E. Idil Börekçi, консультантка), Алекс Фішер (Alex Fisher, консультант) та Каталіна Семірненко (польова координаторка) за широкої підтримки Суніти Махарджан (Sunita Maharjan, консультантка).

Ми також виловлюємо щиру подяку тим 690 жінкам, чоловікам, хлопцям і дівчатам підліткового віку, а також людям із різною гендерною ідентичністю, які взяли участь в опитуваннях, фокус-групових дискусіях, індивідуальних розповідях, та які поділилися своїм досвідом і поглядами на те, як війна вплинула на їхнє життя, гендерні ролі, обов'язки й значущу участь у процесах ухвалення рішень. Особлива подяка висловлюється 45 представникам державних органів, міжнародних і національних НУО за їхній цінний внесок, який відіграв важливу роль у підготовці цього звіту, надавши детальну інформацію про постраждале населення з різним досвідом.

Окрема вдячність висловлюється 20 інтерв'юерам, які відіграли вирішальну роль у проведенні опитувань та аналізі даних у дуже складних умовах. Їхня мужність, стійкість і відданість справі дозволили представити широкий спектр переконливих та змістовних історій, які було зібрано з усієї території України, та включено до цього звіту.

Ми також висловлюємо подяку команді CARE в Україні та представництвам організації на глобальному рівні за їхній значний внесок. Особливо дякуємо Францизці Йорнс (Franziska Jörns), Вікторії Корснес Нордлі (Victoria Korsnes Nordli), Джансу Айдин (Cansu Aydın), Лені Вальдманн (Lena Waldmann), Зейнеп Топалан (Zeuner Topalan), Анні Довгопол (Anna Dovgorol), Ірині Волошиній (Iryna Voloshyna), Ганні Герасименко (Ganna Gerasymenko), Мейв Мерфі (Meave Murphy), Шивон Форан (Siobhán Foran), Дельфін Валетт (Delphine Valette) і Робін Файсст (Robin Faisst). Також дякуємо Феліції Далквіст (Felicía Dahlquist), Лілі Марі Еліс Каррі (Lila Marie Alice Carree) і Фатіху Ресулу Килинчу (Fatih Resul Kilinc) (ООН Жінки), Аналі Пеппер (Analee Pepper, GenCap), Елізі Сільвії Галос (Eliza Silvia Galos, Міжнародна організація з міграції) та Кларі Бастардес Торт (Clara Bastardes Tort, ЮНІСЕФ) за їхнє технічне керівництво й підтримку впродовж усього процесу підготовки та розробки.

Підготовку цього звіту було реалізовано завдяки фінансуванню з боку уряду США та CARE International. Організація CARE International висловлює щиру вдячність усім зацікавленим сторонам, які щедро надали досвід і ресурси для виконання цієї роботи.

ЗМІСТ

Список скорочень	5
Резюме	6
Ключові висновки	7
Передумови конфлікту	9
Мета оперативного гендерного аналізу	10
Методологія	11
Ключові висновки й аналіз	
1. Ролі й обов'язки.....	14
1.1 Розподіл роботи в домашньому господарстві (неоплачувана праця).....	14
1.2 Оплачувана робота (засоби для існування).....	14
1.3. Ухвалення рішень у домогосподарстві	16
2. Доступ до послуг	17
2.1 Послуги у сфері охорони здоров'я	17
2.1.1 Сексуальне та репродуктивне здоров'я	17
2.1.2. Послуги у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки	19
2.2 Багатоцільова грошова допомога.....	20
2.3 Житло	20
2.4 Водопостачання, санітарія та гігієна	22
2.5. Продовольча безпека	24
2.6 Освіта.....	24
3. Захист	26
3.1 Безпека	26
3.2 Гендерно зумовлене насильство	26
4. Участь і ухвалення рішень	29
4.1 Участь у громадській діяльності	29
4.2 Участь у громадських організаціях і волонтерська діяльність	30
5. Участь організацій під керівництвом жінок і жіночих правозахисних організацій у гуманітарній діяльності.....	31
Рекомендації донорам, особам, які приймають рішення у сфері гуманітарної діяльності, та виконавчим партнерам	33
Додаток 1	37
Література	39

Список скорочень

BBC	Британська радіомовна корпорація	ННУО	Національна неурядова організація
СССМ	Координація та організація роботи в таборах	НПТ	Непродовольчі товари
GiNA	Гендерні аспекти гуманітарної діяльності	ОБСЕ	Організація з безпеки та співробітництва в Європі
ОСНА	Управління Організації Об'єднаних Націй з координації гуманітарних питань	ОГА	Оперативний гендерний аналіз ситуації
UNFPA	Фонд Організації Об'єднаних Націй у галузі народонаселення	ОГП	Огляд гуманітарних потреб
БНВ	Боєприпаси, що не вибухнули	ОЕСР	Організація економічного співробітництва та розвитку
БЦГД	Багатоцільова грошова допомога	ОКЖ	Організації під керівництвом жінок
ВВП	Валовий внутрішній продукт	ООН	Організація Об'єднаних Націй
ВПО	Внутрішньо переміщена особа	ООН Жінки	Структура Організації Об'єднаних Націй з питань гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок
ВПП	Всесвітня продовольча програма	ПГР	План гуманітарного реагування
ВСГ	Водозабезпечення, санітарія та гігієна	ПЗПСР	Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я	ПРООН	Програма розвитку Організації Об'єднаних Націй
ГЗН	Гендерно зумовлене насильство	ПСР	Психосоціальна підтримка
ДОЖ	Домогосподарство, що очолене жінкою	ПТСР	Посттравматичний стресовий розлад
дол. США	Долар США	РБ ООН	Рада Безпеки ООН
ДОЧ	Домогосподарство, що очолене чоловіком	СВП	Саморобний вибуховий пристрій
ДРСВІ	Дані з розбивкою за статтю, віком та інвалідністю	СЕН	Сексуальна експлуатація та насильство
ЖПО	Жіночі правозахисні організації	СНПК	Сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом
ЗД	Захист дітей	СРЗ	Сексуальне та репродуктивне здоров'я
ЗСЕН	Захист від сексуальної експлуатації та насильства	УВКБ ООН	Управління Верховного комісара ООН у справах біженців
ЄС	Європейський Союз	УВКПЛ	Управління Верховного комісара Організації Об'єднаних Націй із прав людини
ІКІ	Інтерв'ю з ключовим інформатором	УНЗ ООН	Управління Організації Об'єднаних Націй з наркотиків та злочинності
КЦ	Колективний центр	УУ	Уряд України
ЛГБТКІ+	Лесбійки, геї, бісексуали, трансгендерні особи, квір, інтерсекс-особи+	ФАО	Продовольча та сільськогосподарська організація ООН
МНУО	Міжнародна неурядова організація	ФГД	Фокус-групова дискусія
МОМ	Міжнародна організація з міграції	ЮНІСЕФ	Дитячий фонд ООН
МОП	Міжнародна організація праці		
МПК	Міжвідомчий постійний комітет		
МППП	Мінімальний початковий пакет послуг для репродуктивного здоров'я в кризових ситуаціях		
НІЗ	Неінфекційне захворювання		
НІП	Насильство з боку інтимного партнера		

Резюме

Оперативний гендерний аналіз (ОГА) було проведено з метою висвітлення особливостей гендерної динаміки, потреб, досвіду та проблем жінок, чоловіків, дівчат та хлопців підліткового віку й людей з різною гендерною ідентичністю, які представляють різні групи та верстви населення, в той час, коли вони переживають гуманітарну кризу після більш як півтора року повномасштабної війни. У межах цього аналізу досліджується, яким чином уже наявні й посилені відносини влади впливають на досвід людей в умовах конфлікту, і як вони долають виклики, пов'язані з надзвичайною гуманітарною ситуацією. Цей звіт ґрунтується на первинних даних, зібраних у чотирьох областях (Харківська, Дніпропетровська, Одеська та Миколаївська), а також вторинних даних, отриманих до та під час кризи. Під час дослідження було використано цілу низку методів кількісного та якісного аналізу, зокрема 45 інтерв'ю з ключовими інформаторами (КІ), 611 індивідуальних опитувань, 12 фокус-групових дискусій (ФГД), 12 заходів щодо картування громад, а також вісім особистих історій. Дані було зібрано загалом від 735 осіб, з яких 43% – дорослі жінки, 28% – дорослі чоловіки, 18% – дівчата підліткового віку, 11% – хлопці підліткового віку, в тому числі 9,5% - особи, які живуть із тією чи іншою формою інвалідності, 3,9% - ЛГБТКІ+-спільнота. Крім того, було наголошено на ролі організацій під керівництвом жінок і жіночих правозахисних організацій (ОКЖ/ЖПО), при цьому особливу увагу було приділено розумінню перешкод і можливостей, пов'язаних із лідерством та участю в наданні гуманітарної допомоги.

Війна в Україні не є гендерно нейтральною. З початку повномасштабного вторгнення, ролі жінок та чоловіків були різними і специфічними. З розвитком гуманітарної кризи простежується загальна тенденція, коли жінки частіше самостійно забезпечують свої сім'ї, проте зіштовхуються з втратою доходу, роз'єднанням сімей і масовими перебоями в наданні базових послуг; у цей час багато чоловіків беруть участь у безпосередніх військових діях на передовій, наражаючи себе на небезпеку потенційної загибелі, серйозних травм і психічних розладів. Попри те, що Україна ще не запровадила загальний призов на військову службу, чоловіків віком від 18 до 60 років можуть мобілізувати, якщо вони не мають законних підстав для відстрочення або звільнення від призову. Багато українських жінок також добровільно вступили на службу до Збройних сил і сил територіальної оборони.¹ Проте мобілізація чоловіків глибоко вкорінена в переконаннях про мужність, пов'язану із самопожертвою на полі бою та захистом своєї країни та сім'ї, що водночас зміцнює уявлення про роль жінок у сфері доглядової праці. Наслідки посиленних і більш поляризованих уявлень про роль чоловіків і жінок, як і раніше, відчуватимуться під час війни та в наступний період, особливо для тих, хто може не відповідати цим соціальним нормам і очікуванням, зокрема для людей з інвалідністю та представників ЛГБТКІ+-спільноти.

¹ Детальнішу інформацію про роль жінок у Збройних силах України див. у: Darden, Jessica Trisko, *Ukrainian wartime policy and the construction of women's combatant status*, Women's Studies International Forum, Volume 96, January-February 2023 (Дарден, Джессіка Тріско, Українська політика воєнного часу та визначення статусу жінок-комбатантів, Міжнародний форум дослідження жіночої проблематики, том 96, січень – лютий 2023 р.



Ключові висновки

- В умовах масового переміщення після повномасштабного вторгнення спостерігається дедалі більше одиноких жінок, які очолюють домашні господарства, виконують більший обсяг домашньої роботи й неоплачуваної праці з догляду. Таке розширення обов'язків щодо ведення домашнього господарства й догляду за дітьми переважно пояснюється роз'єднанням сімей, відсутністю дитячих садків, закриттям шкіл і обмеженням доступу до інших соціальних послуг. Дівчата-підлітки стали виконувати більший обсяг неоплачуваної доглядової праці, щоб допомогти жінкам упоратися зі збільшеною відповідальністю щодо догляду за дітьми та членами сім'ї.
- Війна в Україні призвела до зростання рівня бідності по всій країні, що більше впливає на жінок, ніж на чоловіків, причому найбільше гендерних відмінностей спостерігається серед людей віком від 60 років. Жінки мають нижчу заробітну плату й менш захищену зайнятість порівняно з чоловіками, тоді як багато жінок працюють неповний робочий день, щоб мати час для виконання неоплачуваної праці з догляду за дітьми та старшими членами сім'ї. Крім того, жінки віком понад 60 років отримують меншу пенсію порівняно з чоловіками. Високі темпи інфляції та відсутність можливостей для працевлаштування, особливо в сільських районах і населених пунктах, посилюють тиск, що відчують жінки, які задовольняють основні потреби своїх домогосподарств. Такі чинники, як відсутність документів про цивільний стан, маргіналізація за національною ознакою, мовні бар'єри та неграмотність, посилюють труднощі для жінок і дівчат із ромських громад.
- Деякі чоловіки повідомляють, що уникають офіційних процедур реєстрації через побоювання призову на військову службу, тим самим обмежуючи свій доступ до таких послуг, як охорона здоров'я, допомога з безробіття та грошова допомога, а також можливості працевлаштування. Це особливо стосується чоловіків із числа внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які мають зареєструватися, щоб отримувати доступ до послуг після переміщення. Респонденти з ЛГБТКІ+-спільноти також підтвердили, що хочуть залишатися поза межами цієї системи, що призводить до обмеження їхнього доступу до послуг і можливостей.
- Кількість людей, які страждають на психічні розлади, значно зросла з початком війни, і соціальні гендерні ролі по-різному посилюють ці процеси. У жінок чинники стресу здебільшого пов'язані з тим, що вони є переміщеними особами, стикаються з підвищеною відповідальністю щодо догляду за дітьми та сім'єю, змушені справлятися з цими викликами, маючи менший обсяг фінансових ресурсів і послуг. Багато чоловіків перебувають під впливом стресогенних чинників через нездатність виконувати традиційну роль годувальника у зв'язку з обмеженими засобами для існування, обмеженою мобільністю, тиском через можливість призову на військову службу або серйозні психічні розлади, пов'язані з участю в активних бойових діях. Чоловіки та хлопці підліткового віку також рідше, ніж жінки й дівчата, звертаються по допомогу через вищий рівень стигми щодо психічного здоров'я чоловіків. Дівчата підліткового віку страждають від проблем, пов'язаних із психічним здоров'ям, через страх за свою безпеку, перерви в отриманні освіти та дозвіллі, а також через тиск, пов'язаний з активнішою участю в догляді за дітьми та домашній роботі. Хлопці підліткового віку частіше вдаються до шкідливих стратегій подолання стресу, як-от куріння та припинення навчання в школі. У людей похилого віку та осіб з інвалідністю ізоляція, зумовлена роз'єднанням сімей і обмеженим доступом до основних послуг і товарів, сприяє посиленню стресу й тривоги.
- Збитки, завдані тисячам будинків, призвели до переміщення людей або підвищення ризику для безпеки тих осіб, які залишаються у своїх будинках із пошкодженою інфраструктурою. Кількість колективних центрів (КЦ), створених у початкових школах, університетських гуртожитках, на спортивних об'єктах, фабриках, в установах і церквах, значно збільшилася, і багато осіб, які стикаються зі зростаючою маргіналізацією, розміщуються в КЦ, особливо люди похилого віку, люди з інвалідністю та особи з домогосподарств, що очолені жінками (ДОЖ). Багато КЦ потребують фінансових інвестицій для забезпечення адекватних, гендерно орієнтованих та інклюзивних приміщень для покращення базових умов життя.
- Потенційна небезпека повітряних ударів у межах міст чи громад або поза ними є головною проблемою у сфері безпеки, про яку повідомляють респонденти, незалежно від статі, віку, місця проживання, типу домогосподарства, приналежності до різних груп і меншин. Багато жінок і підлітків також повідомляли про



те, що вони утримуються від прогулянок на вулиці або нічних поїздок, щоб уникнути мародерів і осіб у стані алкогольного сп'яніння. Літні люди, які не залишили свої будинки, стикаються з додатковими ризиками у сфері безпеки через постійні атаки, обмежений доступ до бомбосховищ і проживання в напівзруйнованих будинках без електрики й енергії. Мобільність чоловіків може обмежуватись через побоювання призову на військову службу, тоді як у районах, що перебувають під російським військовим контролем, чоловіки можуть наражатися на небезпеку насильства або примусової мобілізації.

- Конфлікт і гуманітарна криза, що настала за ним, підвищили ризик гендерно зумовленого насильства (ГЗН) для жінок і чоловіків різного віку й різного походження, тоді як процеси надання послуг були порушені, а мережі підтримки перестали існувати. Війна, що триває, підвищила ризик торгівлі людьми, сексуальної експлуатації та насильства з боку інтимних партнерів (НІП) для дівчат підліткового віку й жінок, тоді як чоловіки в районах, що перебувають під російським військовим контролем, стикаються з підвищеними ризиками насильства, пов'язаного з конфліктом, такими як насильницьке зникнення, позасудові вбивства, тортури й сексуальне насильство.
- Жінки становлять більшість працівників, волонтерів і представників служб екстреної допомоги, які надають підтримку постраждалому населенню через громадські організації чи неформальні об'єднання або групи швидкого реагування. Проте значна присутність на місцевому та низовому рівнях жінок, які надають підтримку постраждалому населенню, ще не призвела до зростання їхньої участі в ухваленні рішень на політичному рівні. Переорієнтація людських і фінансових ресурсів на військові цілі призвела до зменшення уваги, яка приділяється соціальним і економічним питанням, що ускладнює політичну та громадянську участь жінок. Участь літніх людей залишається низькою через надмірне використання цифрових платформ для громадянської участі, що є перешкодою для цієї групи населення, яка має обмежену цифрову грамотність.
- Організації, якими керують жінки/жіночі правозахисні організації (ОКЖ/ЖПО) перебувають в авангарді діяльності з надання гуманітарної допомоги постраждалому населенню, проте серед проблем, з якими вони стикаються, - доступ до належного нового фінансування, розуміння систем координації гуманітарної допомоги й значні обсяги роботи для виконання їхніх вимог, що призводить до серйозного перенавантаження. Їхній вплив на процес ухвалення рішень на різних рівнях обмежений, оскільки ОКЖ/ЖПО мають менші повноваження в межах міжнародної гуманітарної системи, попри те, що більшість агенцій Організації Об'єднаних Націй та міжнародних неурядових організацій (МНУО) віддані настановам участі ОКЖ/ЖПО та гуманітарній діяльності, що скеровується на місцевому рівні.
- Дискримінація та нерівність за ознакою статі та інших ідентичностей, що існували й раніше, створюють перешкоди для участі та лідерства жінок і маргіналізованих груп у гуманітарній діяльності. Були визначені конкретні групи, що стикаються з додатковими бар'єрами, як-от домогосподарства, що очолені жінками (ДОЖ), ВПО, люди з інвалідністю, жінки без документів (особливо ромські жінки), люди похилого віку (особливо жінки віком понад 70 років) та особи, які ідентифікують себе як ЛГБТКІ+. У межах цих груп відсутній послідовний підхід до розуміння того, яким чином перетин різних ідентичностей та характеристик, які має людина, може впливати на її пріоритети, потреби, можливості й досвід щодо виключення та потенційних ризиків. Крім того, непослідовність, що зберігається в аналізі даних, розбитих за ознакою статі, віку й інвалідності (ДРСВІ), знижує ефективність цільового гуманітарного реагування, що забезпечує довгострокову життєстійкість, а також посилює тенденцію, за якої жінки, чоловіки та інші різні групи населення розглядаються як однорідні, а важливі аспекти їхньої множинної ідентичності ігноруються.

Передумови конфлікту

Через півтора року після початку повномасштабного вторгнення в Україну гуманітарна криза продовжує завдавати широкомасштабних руйнувань і приносити страждання населенню країни, внаслідок чого приблизно 17,6 млн осіб на території України потребують багатосекторної гуманітарної допомоги.² До них належать 6,3 млн внутрішньо переміщених осіб (ВПО), 4,4 млн тих, хто повернувся, та 6,9 млн людей, які не полишали своїх домівок під час війни.³ Жінки та дівчата становлять 55% з 11,1 млн осіб, на яких була спрямована допомога, та 57% із 17,6 млн осіб, які потребують допомоги та захисту⁴, водночас, станом на серпень 2023 р. жінки становили 61% усіх переміщених осіб.⁵

Населення - особливо на територіях, які перебувають під російським військовим контролем - стикається зі стрімким погіршенням рівня життя, поширеними випадками фізичних та психологічних травм та порушенням прав людини.⁶ На територіях, що перебувають під контролем російських військових правоохоронних організацій задокументували воєнні злочини та потенційні злочини проти людяності, включно з випадками використання сексуального насильства як зброї війни, жорстокого поводження, катування, довільного затримання та примусового зникнення цивільних осіб.⁷ Масштабні ракетні атаки по всій країні продовжують руйнувати та пошкоджувати критично важливу інфраструктуру й перешкоджають наданню найважливіших послуг, таких як водопостачання, охорона здоров'я, житло та електропостачання.⁸

Війна в Україні має багатогранні наслідки для постраждалого населення. Вона призвела до величезних економічних втрат в Україні, в сусідніх країнах і по всьому світу. За оцінками МОП, в Україні після ескалації конфлікту було втрачено майже п'ять мільйонів робочих місць.⁹ Щобільше, у 2022 р. валовий внутрішній продукт (ВВП) України скоротився на 29,2%, а бідність того ж року зросла з 5,5% до 24,1%.¹⁰ Як зазначає Продовольча та сільськогосподарська організація ООН (ФАО), конфлікт спричинив руйнування чи пошкодження сільськогосподарської інфраструктури та ринків, а порушення функціонування систем постачання

продовольства загрожує продовольчій безпеці й без того маргіналізованого населення.¹¹

За даними Уряду України (УУ), після ескалації війни було пошкоджено або зруйновано понад 800 000 будинків, а сотні тисяч людей сьогодні живуть у колективних центрах (КЦ) або в пошкоджених будівлях.¹² Допомоги в отриманні житла потребують 8,3 млн осіб, зокрема 3,4 млн ВПО, 2,5 млн тих, хто повернувся, і 2,4 млн людей, які не є переміщеними особами.¹³ Кількість КЦ, серед яких початкові школи, університетські гуртожитки, спортивні споруди, фабрики, установи та церкви, різко зросла — зі 160 у 2021 р. до 7600 у 2022 р. За оцінками станом на 2023 р., 122 738 ВПО проживають у більш ніж 2500 місцях колективного проживання по всій країні.¹⁴ Серед ВПО: 85% — люди похилого віку, 59% — особи з інвалідністю й 33% — домогосподарства, що очолені жінками (ДОЖ).¹⁵ Станом на січень 2023 р. приблизно 25% ВПО повідомили, що один або кілька членів їхньої сім'ї мають інвалідність.¹⁶ За оцінками, 14,6 млн людей потребують медичної допомоги, в той час як і цією допомогою наразі охоплено 7,8 млн осіб, з яких 52% — жінки.¹⁷ За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, більшість населення стикається з ризиками гострого стресу, тривоги, депресії, зловживання психоактивними речовинами та посттравматичних стресових розладів.¹⁸ З продовженням війни гендерна та множинні нерівності, що існували і раніше, ще більше підвищують вразливість таких маргіналізованих груп, як ЛГБТКІ+,¹⁹ роми,²⁰ особи з інвалідністю²¹, люди, які живуть з ВІЛ/СНІД²² та іншими захворюваннями, що потребують постійного медичного догляду.²³

11 ФАО, Україна: вплив війни на сільськогосподарські підприємства – результати національного опитування сільськогосподарських підприємств із понад 250 га землі (січень – лютий 2023 р.), серпень 2023 р.

12 Глобальний кластер із питань притулку, Україна. <https://sheltercluster.org/response/ukraine>

13 ОКГП, Огляд гуманітарних потреб України, 2023 р., грудень 2022 р.

14 Кластер із питань захисту, Україна: оновлений аналіз щодо захисту, червень 2023 р.

15 Там само.

16 МОМ, Звіт про внутрішнє переміщення в Україні: загальне опитування населення, 12-й раунд, січень 2023 р.

17 UNFPA, Регіональне реагування на надзвичайну ситуацію в Україні № 18, травень 2023 р.

18 ВООЗ, Розширення послуг охорони психічного здоров'я та психосоціальних послуг у регіонах, що постраждали від війни: передова практика з України, грудень 2022 р., <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/scaling-up-mental-health-and-psychosocial-services-in-war-affected-regions-best-practices-from-ukraine>

19 Кластер із питань захисту, Захист людей, що належать до ЛГБТКІ+, у контексті заходів реагування в Україні, травень 2022 р.

20 ООН Україна, Близько 30 тисяч ромів в Україні не мають документів. Історія ромського активіста, січень 2021 р., <https://ukraine.un.org/en/1066824-about-30000-roma-ukraine-have-no-documents-story-roma-activist>

21 Міжнародний альянс людей з інвалідністю, Ситуація осіб з інвалідністю в контексті загарбницької війни Росії в Україні, квітень 2023 р.

22 Think Global Health, Війна загрожує прогресу України в боротьбі з ВІЛ/СНІД, травень 2022 р., <https://www.thinkglobalhealth.org/article/war-threatens-ukraines-progress-curbng-hiv-aids>

23 ООН Жінки та CARE International, Оперативний гендерний аналіз України, травень 2022 р.

2 ОКГП, Огляд гуманітарних потреб України, 2023 р., грудень 2022 р.

3 Там само.

4 ОКГП, План гуманітарного реагування в Україні, 2023 р., лютий 2023 р.

5 МОМ, Базова оцінка території зареєстрованих ВПО, 27-й раунд, серпень 2023 р.

6 ОКГП ООН, Україна. <https://www.unocha.org/ukraine/humanitarian-situation-ukraine>

7 Human Rights Watch, Світовий звіт 2023: Україна. <https://www.hrw.org/world-report/2023/country-chapters/ukraine>

8 ОКГП, Огляд гуманітарних потреб України, 2023 р., грудень 2022 р.

9 МОП, За даними МОП, з початку російської агресії в Україні втрачено близько 5 мільйонів робочих місць, травень 2022 р. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_844625/lang-en/index.htm

10 ООН Жінки, Україна. <https://eca.unwomen.org/en/where-we-are/ukraine>

Мета оперативного гендерного аналізу



У цьому оперативному гендерному аналізі ситуації в Україні (ОГА) використано гендерну оптику для кращого розуміння конкретних потреб, пріоритетів, можливостей і перешкод на шляху до надання послуг і життєво необхідної допомоги всім групам населення, що постраждали від кризи. Крім того, у цьому звіті зроблено спробу висвітлити перешкоди та можливості для значущої участі організацій, якими керують жінки, та жіночих правозахисних організацій (ОКЖ/ЖПО),²⁴ у наданні гуманітарної допомоги. Гендерна динаміка в умовах гуманітарних криз є складною та постійно еволюціонує, тому ОГА потребує регулярного уточнення та оновлення. Після повномасштабного вторгнення в лютому 2022 р. організація CARE International провела низку гендерних аналізів в Україні та сусідніх країнах.²⁵ Мета цього ОГА полягає в тому, щоб, спираючись на попередні дані, валідувати та оновити їх, надавши найбільш актуальну інформацію для ухвалення програмних рішень. Конкретні цілі цього ОГА:

1. Висвітлити різний вплив війни в Україні на жінок, чоловіків, дівчат і хлопців²⁶ підліткового віку, а також людей із різною гендерною ідентичністю, які представляють різні групи населення, та визначити їхні специфічні потреби, пріоритети, проблеми й можливості.
2. Вивчити попередню та нову динаміку відносин влади для розуміння перешкод і можливостей у сфері гуманітарної допомоги та місцевих стратегій розбудови стійкості.
3. Вивчити ролі, потреби й перешкоди, що заважають значущій участі ОКЖ/ЖПО в заходах гуманітарного реагування.
4. Підготувати практичні рекомендації для партнерів, які беруть участь у гуманітарній діяльності, включаючи МНУО, агенції ООН, донорів та Уряд України, щоб розробити та реалізувати більш інклюзивні, справедливі й цілеспрямовані програмні заходи.

24 За визначенням CARE, організація, якою керують жінки (ОКЖ), – це «організація з гуманітарними повноваженнями та/або місією: 1) якою керують жінки; 2) керівництво якої переважно складається із жінок, які займають 50% або більше вищих керівних посад». Жіноча правозахисна організація (ЖПО) – це «організація, яка ідентифікує себе як ЖПО, що зосереджується на забезпеченні гендерної рівності, розширенні прав і можливостей жінок і прав людини та/або на боротьбі з гендерною нерівністю та зміні несправедливих правил, нерівних владних відносинах та заохоченні позитивних соціальних норм». CARE International, *Час для кращої угоди: як система допомоги обділяє жінок і дівчат під час кризи, лютий 2021 р.*

25 CARE International, *Оперативний гендерний аналіз в Україні*, березень 2022 р.; CARE International, *Короткий оперативний гендер аналіз щодо українських біженців у Польщі*, березень 2022 р.; ООН Жінки та CARE International, *Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні: огляд вторинних даних*, березень 2022 р.; ООН Жінки та CARE International, *Оперативний гендерний аналіз в Україні*, травень 2022 р.; CARE International, *Локалізація на практиці: реалії жіночих правозахисних організацій і організацій, якими керують жінки, у Польщі*, травень 2022 р.; CARE International, *Формувальна оцінка програми «Жіночий голос і лідерство»*, травень 2022 р.; CARE International, *Короткий оперативний гендерний аналіз щодо українських біженців у Молдові*, липень 2022 р.; CARE International, *Короткий оперативний гендерний аналіз щодо українських біженців у Румунії*, липень 2022 р.; Регіональна робоча група з гендерних питань, *Зробити невидиме видимим: заснований на доказах аналіз гендерних питань у регіональних заходах реагування на війну в Україні*, жовтень 2022 р.

26 Підлітками вважаються особи віком від 14 до 17 років.

Методологія

У цьому ОГА було використано змішані методи для дистанційного збору й аналізу якісних і кількісних первинних та вторинних даних. Усі інструменти збору даних були адаптовані з інструментарію ОГА, що розроблений CARE.²⁷ Первинний збір даних проводився з 27 березня по 27 квітня 2023 р. у Харківській, Дніпропетровській, Одеській і Миколаївській областях. Збір первинних даних здійснювали вісім інтерв'юерів (п'ять жінок і три чоловіки). Інтерв'юери взяли участь у триденному тренінгу з інструментів і методології ОГА, побудови вибірки, використання цифрових пристроїв, кодексу поведінки CARE, протоколів звітності стосовно захисту від сексуальної експлуатації та насильства (ЗСЕН) і ключових принципів захисту й етичних принципів, що регулюють збір даних. Інтерв'юери/-ки працювали з респондентами/-ками своєї статі та, за можливості, у регіонах свого походження. З метою навчання інтерв'юерів, виявлення прогалин в інструментарії та внесення необхідних коректив, було проведено пілотне дослідження. На початку кожного опитування всі респонденти чітко надали свою поінформовану згоду у письмовій формі за допомогою онлайн-форм; від учасників підліткового віку та їхніх батьків чи опікунів також була завчасно отримана усна та письмова згода. Під час збору даних не було зібрано жодних персональних даних респондентів задля захисту їхньої конфіденційності.

Дані збирались дистанційно, використовуючи інтерв'ю з ключовими інформаторами (ІКІ), фокус-групові дискусії (ФГД), картування громад та індивідуальні історії. Для кількісного опитування використано розшаровану випадкову вибірку,²⁸ яка охопила загалом 611 осіб (353 жінок і 258 чоловіків). 10% учасників опитування були у віці 60 років і старше (44 жінки та 21 чоловік), 4% становили особи, що ідентифікують себе як ЛГБТКІ+, 9% – особи, які живуть із тією чи іншою формою інвалідності (28 жінок і 30 чоловіків). Щодо місцевості проживання, то 61% учасників проживали в містах, 27% – у сільських районах чи селах, а 16% – у місцях колективного проживання в сільських районах. Учасниками опитування були переважно представники громад, що приймають переселенців (55%), решту респондентів становили ВПО. Більшість респондентів були етнічними українцями, 2,7% росіянами й 1,1% належали до ромської спільноти.

Для збирання якісних даних використовували цілеспрямований метод відбору даних на основі цільових критеріїв. Було проведено загалом 45 ІКІ (38 жінок і 7 чоловіків). 12 ФГД, у яких взяли участь загалом 26 дівчат підліткового віку, 23 жінки й 21 чоловік. Картування громад проводили разом з ФГД. Серед учасників ФГД, 47% становили ВПО та 53% – представники приймаючих громад. Було зібрано індивідуальні історії п'яти дорослих жінок і чотирьох чоловіків, які самостійно зголосилися на це під час ФГД (Детальнішу інформацію див. у Додатку І).

Дослідження стикалося з певними викликами й обмеженнями:

- i. Обмежені вторинні дані щодо становища ЛГБТКІ+ та ромської спільноти, доступні за результатами національних досліджень і загальнонаціональних опитувань. Вторинні дані були переважно отримані від національних НУО, які проводять дослідження з обмеженою вибіркою.
- ii. Дистанційний збір даних полегшив доступ до окремих осіб у сільських районах і регіонах, де ведуться активні бойові дії, однак він залежав від доступної контактної інформації CARE, що вплинуло на підходи до побудови вибірки й обмежило можливості дослідження. Крім того, команда зі збору даних зіткнулася з деякими затримками через проблеми з підключенням до мережі та повільний рекрутинг учасників опитування.

²⁷ <https://www.careemergencytoolkit.org/gender/gender-in-emergencies/>

²⁸ Для забезпечення ефективного подання від кожної області використовували формулу Кочрана для розшарованої випадкової вибірки з 95% рівнем вірогідності та межею похибки у 8%.



Ключові висновки й аналіз

1. Ролі й обов'язки

1.1 Розподіл роботи в домашньому господарстві (неоплачувана праця)

Неоплачувана доглядова та домашня праця включає час і енергію, що витрачені на приготування їжі, прибирання, утримання будинку та догляд за дітьми, хворими й людьми похилого віку. Таким чином, час, що витрачається на виконання неоплачуваних обов'язків із догляду, може розширювати або обмежувати можливості людини та бажання участі в економічному, соціальному та політичному житті. В українському суспільстві гендерні стереотипи й уявлення про гендерні ролі часто зміцнюють патріархальні соціальні норми. В одному з попередніх гендерних досліджень зазначалося, що 83% респондентів погодилися з твердженням про те, що найважливішим завданням жінки є турбота про дім та сім'ю, а 75% погодилися з тим, що найважливіше завдання чоловіка – заробляти гроші.²⁹ Унаслідок цього жінки виконують непропорційно велику частку неоплачуваної роботи по дому й догляду за членами сім'ї,³⁰ і ця тенденція посилилася після повномасштабного вторгнення, згідно з даними попередніх ОГА від CARE.³¹ Дані кількісного опитування показують, що, хоча догляд за дітьми є видом неоплачуваної праці, до якої чоловіки долучаються найбільше, як і раніше, існує гендерна нерівність, через яку жінки витрачають у середньому 36,2 год на тиждень на догляд за дітьми порівняно з 14,8 год на тиждень, які витрачають чоловіки.

«Війна змінює спосіб життя. Наприклад, коли ракети падали в нашої місцевості, нам постійно доводилося прибирати й робити невеликий ремонт, міняти вікна. До війни ремонт не часто робили, але тепер ми робимо його постійно».

Дівчина підліткового віку, учасниця ФГД, Миколаїв.

В результаті ФГД було виявлено дві основні думки щодо зміни гендерних ролей і обов'язків жінок, чоловіків та підлітків. По-перше, жінки зазначили, що вони несуть відповідальність за все більший обсяг неоплачуваної праці після ескалації війни, головним чином через зростання безробіття та роз'єднання сімей. По-друге, чоловіки, які брали участь у ФГД, також визнали, що оскільки чоловіки залишають свої домівки, щоб воювати, жінки залишаються й керують домогосподарством; це призводить до змін у

гендерних ролях, коли жінки беруть на себе обов'язки, які раніше виконували чоловіки, наприклад ремонт у помешканні, пошук можливостей для отримання доходу, й реєстрація для отримання допомоги від уряду та міжнародних установ. Жінки сприймають ці зміни як збільшення відповідальності, оскільки чоловіки не здійснюють суттєвого внеску в неоплачувану працю. Водночас чоловіки відзначили, що спостерігають більшу співпрацю чоловіків та жінок у виконанні тих завдань, за які вони зазвичай відповідали в домогосподарстві. Дівчата підліткового віку в Дніпрі, Миколаєві й Одесі повідомили про те, що після ескалації війни вони також зіткнулися зі збільшенням обсягу неоплачуваної доглядової праці, особливо в ДОЖ. Дівчата підліткового віку додали, що збільшення обсягу неоплачуваної роботи позначилося на часі, який вони виділяють на свою освіту та дозвілля.

1.2 Оплачувана робота (засоби для існування)

Економіка України здебільшого засновується на багатосекторних галузях промисловості, сільському господарстві та сфері послуг. Україна досягла значного прогресу в забезпеченні гендерної рівності на ринку праці завдяки ухваленню численних національних законів, зокрема таких, що сприяють дотриманню рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у соціально-економічній сфері.³² Крім того, Кодекс законів про працю гарантує рівність трудових прав громадян України (стаття 2) та право на працю (стаття 5).³³ Водночас зберігаються гендерні відмінності в економічних можливостях, оскільки жінки працюють у менш сприятливих умовах, мають значно менш захищену зайнятість і нижчий рівень оплати праці.³⁴

В Україні рівень участі жінок на ринку праці традиційно був нижчим, ніж чоловіків (62% та 72% відповідно у 2021 році).³⁵ Кількісні дані ОГА також свідчать про те, що у всіх вікових групах більше жінок, ніж чоловіків, стикаються з ймовірністю безробіття. Як зазначають респонденти ОГА, чоловіки віком 35–59 років частіше працюють повний

29 https://ratinggroup.ua/research/ukraine/rol_zhenschin_v_ukrainskom_obschestve.html?fbclid=IwAR0YZsdthZia-w5c3ujli2MOrOpUEINcN4wBMLUXLOJNg8aX1-wuUp5fH_w Перекладач Google, 28.09.2023

30 ООН ЖІНКИ, *Оперативна гендерна оцінка стану та потреб жінок у контексті COVID-19 в Україні*, травень 2020 р.

31 CARE International, *Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні*, березень 2022 р.; ООН Жінки та CARE International, *Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні: огляд вторинних даних*, березень 2022 р.; ООН Жінки та CARE International, *Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні*, травень 2022 р.

32 ПРООН, USAID і партнерство SEED, *Гендерна рівність і розширення прав та можливостей жінок в Україні: визначення шляхів до економічної, громадянської та соціальної рівності за допомогою даних SCORE Ukraine 2021*, грудень 2021 р.

33 Mykola M. Klemparskyi, Helena V. Pavlichenko, Roman Ye. Prokopiiev, Leonid V. Mohilevskyi, Yuliia M. Burniagina, *Gender inequality in the labour market of Ukraine: Challenges for the future*, Work Organisation, Labour & Globalisation, Vol. 16, No. 2 (2022), pp. 140–157 (Микола М. Клемпарський, Телена В. Павліченко, Роман Є. Прокоп'єв, Леонід В. Могилевський, Юлія М. Бурнягіна, гендерна нерівність на ринку праці в Україні: виклики на майбутнє, Work Organisation, Labour & Globalisation, том 16, № 2 (2022), сс. 140–157).

34 Там само.

35 Показник, що позначає частку населення віком від 15 до 64 років. <https://data.worldbank.org/indicator/SL.TLFACTI.FE.ZS?locations=UA>



робочий день порівняно із жінками тієї ж вікової групи, тоді як у віці 18–35 років жінки частіше працюють повний робочий день порівняно з чоловіками тієї ж вікової групи. Менше поширення повної зайнятості серед молодих чоловіків можна пояснити запровадженням воєнного стану та різними стратегіями мобілізації чоловіків для проходження військової служби. Як пояснює один чоловік, який брав участь у ФГД в Одесі: *«Чоловікам загалом також важко, тобто, знайти офіційну роботу нерально – усе відбувається через військкомат. Не завжди можна сходити у великий супермаркет чи торговий центр. Справа не в тому, що на полицях нічого немає, а в тому, що звідти тебе можуть відправити просто в армію. Так само й в інших людних місцях міста. Найкраще нікому не потрапляти на очі».*

Стосовно безробітних чоловіків, які не перебувають на військовій службі, учасники ФГД повідомляли, що доступ до соціальної підтримки став більш ускладненим через стратегії, що застосовують чоловіки з метою уникнути призову на військову службу, як от збереження непомітності, уникнення реєстрації для отримання допомоги з безробіття, намагання не включати свої імена в списки отримувачів грошової допомоги. Респонденти, які представляли ЛГБТКІ+-спільноту, підтримували думку щодо необхідності залишатись осторонь системи, а також наголошували на труднощах, пов'язаних із отриманням засобів до існування. Крім того, за словами чоловіків, які брали участь у ФГД, пошук роботи ускладнюється через

руйнування й пошкодження інфраструктури, виробничих потужностей і устаткування, а також тілесні ушкодження та неможливість вільно пересуватися всередині країни та за її межами, як того вимагає їхня робота.

Приблизно 69% респондентів з числа ромського населення безробітні, 45% повідомили, що вони не мають поточного доходу, а близько 29% зіткнулися зі скороченням сімейного доходу з лютого 2022 р. Ці дані свідчать про вкрай низький рівень доходів, з яким стикається більш ніж половина опитаних ромських сімей, унаслідок чого вони опиняються за межею бідності. Як зазначає Світовий банк, загальнонаціональна офіційна статистика щодо рівня безробіття серед ромської спільноти відсутня, проте, за даними одного дослідження, до лютого 2022 р. лише 38% ромських жінок і чоловіків були зайняті на ринку праці.³⁶ Такі чинники, як відсутність документів про цивільний стан, маргіналізація за етнічною ознакою та мовні бар'єри, посилюють труднощі, з якими стикаються ромські спільноти, особливо жінки, у доступі до діяльності, що приносить дохід. Рівень неграмотності в ромських громадах вищий, ніж у середньому по країні, що також створює перешкоди для доступу до програм професійно-технічної підготовки, які пропонує держава через центри зайнятості.

Багато жінок, які взяли участь у ФГД та ІКІ, зазначали, що найсерйознішою перешкодою для працевлаштування

³⁶ Там само.

є обмежений доступ до дитячих садків. У результаті жінки змушені працювати неповний робочий день, щоб балансувати роботу з обов'язками з догляду за дітьми. Крім того, багато жінок-учасниць ФГД повідомили, що перспективи зайнятості в сільських районах обмежені. Станом на січень 2023 р. близько 21% ВПО оселилися в сільській місцевості, селах чи на фермах, а близько 27% -- у невеликих містечках чи поселеннях.³⁷ Відсутність перспектив працевлаштування для переміщеного населення була зазначена і в інших оцінках: 67% учасників повідомили про відсутність відповідних вакансій у районі поселення.³⁸

У 2019 р. жінки заробляли на 23% менше, ніж чоловіки, а у 2022 р. різниця в розмірах пенсій становила 32%.³⁹ Результати опитування, проведеного в межах ОГА, показують, що жінки, особи з інвалідністю та представники/-ниці ЛГБТКІ+ спільноти отримували нижчий щомісячний дохід порівняно з іншими групами населення, та менш як половину щомісячного доходу чоловіків. Зростання темпів інфляції суттєво впливає на купівельну спроможність населення й домогосподарств і ускладнює задоволення базових потреб.⁴⁰ Унаслідок цього домогосподарства все частіше змушені шукати альтернативні джерела доходу, особливо з урахуванням того, що державна підтримка й наявні формальні системи соціального захисту (наприклад, пенсії для людей похилого віку чи соціальна допомога) виявляються недостатніми.

Більшість респондентів залежать від свого доступу до зайнятості, аби оплачувати витрати домогосподарств, оскільки 63% усіх респондентів, які брали участь в опитуванні, не мають іншого джерела доходів, крім оплачуваної діяльності (53,4% жінок, 63,9% чоловіків, 31,8% жінок віком 60 років і старше, 42,9% чоловіків віком 60 років і старше, 32,8% осіб з інвалідністю та 66,7% осіб, які належать до ЛГБТКІ+). Це може свідчити про те, що чоловіки та особи з ЛГБТКІ+ спільноти не мають інших надійних джерел доходів через побоювання, пов'язані з необхідністю реєстрації для отримання допомоги. Люди, які мають альтернативні джерела доходу, залежать (у порядку важливості) від соціальної допомоги з боку уряду України, пенсій і гуманітарної допомоги. Як показують результати кількісного дослідження ОГА, гуманітарну допомогу як альтернативне джерело доходу переважно зазначали

дорослі жінки. Якщо соціальна допомога з боку Уряду України матиме вирішальне значення, то є вірогідність, що в майбутньому нею зможе скористатися менша кількість людей. По-перше, Уряд України зіткнувся з бюджетним дефіцитом, економічним спадом і збільшенням витрат на військові цілі.⁴¹ По-друге, реформа соціальної допомоги спрямована на перехід від моделі, відповідно до якої окремі особи отримують допомогу залежно від належності до заздалегідь визначених маргіналізованих груп (як-от самотні жінки, люди похилого віку, особи з інвалідністю), до моделі, яка ґрунтується на індивідуальному підході; це може призвести до посилення контролю та затримок, а також збільшення кількості критеріїв відбору.⁴²

1.3. Ухвалення рішень у домогосподарстві

Інформація про ухвалення рішень у домогосподарствах збиралася, щоб зрозуміти, чи відбулися зміни в динаміці владних відносин між жінками та чоловіками після ескалації війни. Згідно результатів опитування, більшість жінок (80%) і чоловіків (78%) зазначили, що процес ухвалення рішень у домогосподарстві залишається незмінним на тлі конфлікту. Для жінок, які пережили зміни в моделях ухвалення рішень, ці процеси були переважно зумовлені роз'єднанням сімей або овдовінням, через що вони були змушені взяти на себе відповідальність за ухвалення рішень як голови домогосподарств, зокрема стосовно роботи, оплати рахунків і турботи про сім'ю.

Кількісне опитування показує, що загальні рішення в домогосподарствах ухвалюються в основному спільно, а не поодиночці, зокрема щодо купівлі та продажу майна, відвідування родичів, міграції, доступу до охорони здоров'я, наявності дітей і відвідування дітьми школи. Сфера ухвалення рішень, у якій жінки демонстрували свою незалежність, була в основному пов'язана з охороною їхнього особистого здоров'я. Деяко більша кількість жінок (52%) повідомили, що вони самостійно ухвалювали рішення про волонтерську діяльність для підтримки постраждалого населення (41%), тоді як така сама кількість чоловіків повідомили, що таке рішення вони ухвалювали спільно.

37 МОМ, Звіт про внутрішнє переміщення в Україні, 12-й раунд, січень 2023 р.

38 REACH, Україна: багатосекторний індекс вразливості СССМ. Раунд 5. Опитування домогосподарств щодо моніторингу місць колективного проживання, листопад 2022 р.

39 ПРООН, USAID і партнерство SEED, Гендерна рівність і розширення прав та можливостей жінок в Україні: визначення шляхів до економічної, громадянської та соціальної рівності за допомогою даних SCORE Ukraine 2021, грудень 2021 р.

40 HelpAge International, «Я втратила життя, яке в мене було»: досвід старших людей щодо української війни та їх залучення до заходів гуманітарного реагування, лютий 2023 р.

41 Витрати на соціальні програми та пенсії становлять 17% усього державного бюджету України на 2023 рік і посідають друге місце після витрат на оборону та безпеку (43%). OpenDemocracy, Україна реформує свою соціальну систему, оскільки вартість війни зростає, квітень 2023 р., <https://www.opendemocracy.net/en/odr/ukraine-social-policy-reform-imf/>

42 OpenDemocracy, Україна реформує свою соціальну систему, оскільки вартість війни зростає, квітень 2023 р., <https://www.opendemocracy.net/en/odr/ukraine-social-policy-reform-imf/>

2. Доступ до послуг

2.1 Послуги у сфері охорони здоров'я

Попри те, що Уряд України проводив реформи у сфері охорони здоров'я протягом 2014–2021 рр., особливо в сільських районах,⁴³ значну частину досягнутого прогресу було втрачено внаслідок повномасштабного вторгнення, яке поставило під загрозу систему охорони здоров'я через руйнування медичних закладів, переїзд і внутрішнє переміщення персоналу, обмеження медичних ресурсів і зростання витрат на охорону здоров'я.⁴⁴ Станом на травень 2023 р. ВООЗ повідомляє про більш ніж 1000 нападів на медичні установи з початку ескалації війни, що, за даними організації, є найвищим показником, який колись був зареєстрований у будь-якій надзвичайній гуманітарній ситуації.⁴⁵

У 2021 році різниця між очікуваною тривалістю життя жінок і чоловіків при народженні становила дев'ять років (74 роки для жінок та 65 років для чоловіків).⁴⁶ Неінфекційні захворювання (НІЗ) виступають основною причиною смертності в Україні.⁴⁷ Близько 23% опитаних повідомили про те, що протягом 30 днів, що передували збору даних, вони страждали від проблем зі здоров'ям, при цьому вищі показники відзначали серед жінок. Основними проблемами в галузі охорони здоров'я, які визначили дорослі жінки та жінки віком понад 60 років (у порядку важливості), є серцево-судинні захворювання, хронічні респіраторні захворювання та діабет.

Хоча більшість респондентів не назвали доступ до послуг у сфері охорони здоров'я серед основних проблем, до найбільших перешкод у отриманні наявних послуг вони відносили збільшення витрат на медичне обслуговування й медикаменти в умовах скорочення державної підтримки через війну, довгі черги, меншу доступність медикаментів і поставок, непостійну доступність медичних фахівців (особливо для задоволення потреб підлітків) і обмежені можливості вакцинації дітей. Опитані чоловіки з-поміж ВПО відзначили проблеми, пов'язані з доступом до

медичних послуг, зокрема із записом на прийом до лікаря та доступом до необхідної інформації, оскільки багато хто з них намагається не привертати до себе увагу, щоб уникнути призову на військову службу.

За даними респондентів, до осіб, які найбільше страждають від цих бар'єрів, належать ВПО, особи з інвалідністю, домогосподарства, які очолює одна особа, люди віком старше 65 років із обмеженою мобільністю, самотні матері та вдови. Учасники ІКІ наголосили, що надання медичних послуг особам віком старше 65 років має критично важливе значення через такі чинники, як обмежена мобільність, зниження цифрової грамотності, неможливість працювати, втрата підтримки допоміжного персоналу й залежність від низьких пенсій через вплив війни. Представниця ОКЖ/ЖПО, що працює з людьми похилого віку, які проживають самі або в сільських районах, зазначає, що їхній доступ до медичних послуг ускладнений порівняно з обласними центрами. Повідомляється, що доступ до системи охорони здоров'я для осіб з ЛГБТКІ+спільноти дещо нижчий порівняно з загальним населенням. На думку учасників ІКІ, основними перешкодами для представників/-ць ЛГБТКІ+спільноти є фінансові труднощі, які посилюються дискримінацією та порушенням конфіденційності пацієнтів, що може створювати потенційну загрозу їхній безпеці.⁴⁸

2.1.1 Сексуальне та репродуктивне здоров'я

В Україні послуги у сфері сексуального та репродуктивного здоров'я (СРЗ) у ширшому контексті надає централізована система охорони здоров'я. Відповідно, у великих містах є великі медичні заклади, що функціонують за підтримки мереж довідково-інформаційних центрів, а в сільських районах є медичні центри, акушерки й медичні працівники на рівні громади.⁴⁹ Як і у випадку первинної медико-санітарної допомоги, надання послуг у сфері СРЗ зазнало серйозного впливу через закриття аптек, пошкодження медичних закладів, перебої в ланцюжку постачання та нестачу професійних лікарів-акушерів і гінекологів, зокрема фельдшерсько-акушерського складу.⁵⁰

Ще до розгортання конфлікту в Україні був один із найвищих показників материнської смертності в

43 ВООЗ, *Системи охорони здоров'я в дії: Україна, Європейська обсерваторія систем і політики охорони здоров'я*, листопад 2021 р.

44 У період із лютого до грудня 2022 р. було зареєстровано 707 випадків атак на інфраструктуру охорони здоров'я України, унаслідок яких 218 лікарень і клінік було пошкоджено або повністю зруйновано. Було скоєно 65 нападів на автомобілі швидкої допомоги та 182 атаки на аптеки, центри переливання крові, стоматологічні клініки й науково-дослідні центри. Унаслідок цих атак 62 медичні працівники загинули, а 52 отримали поранення. Insecurity Insight і PNR, *Руйнування та спустошення: рік нападу Росії на систему охорони здоров'я України, лютий 2023 р.*

45 ВООЗ, ВООЗ зафіксувала понад 1000 нападів на систему охорони здоров'я в Україні за останні 15 місяців повномасштабної війни, травень 2023 р., <https://www.who.int/europe/news/item/30-05-2023-who-records-1-000th-attack-on-health-care-in-ukraine-over-the-past-15-months-of-full-scale-war>

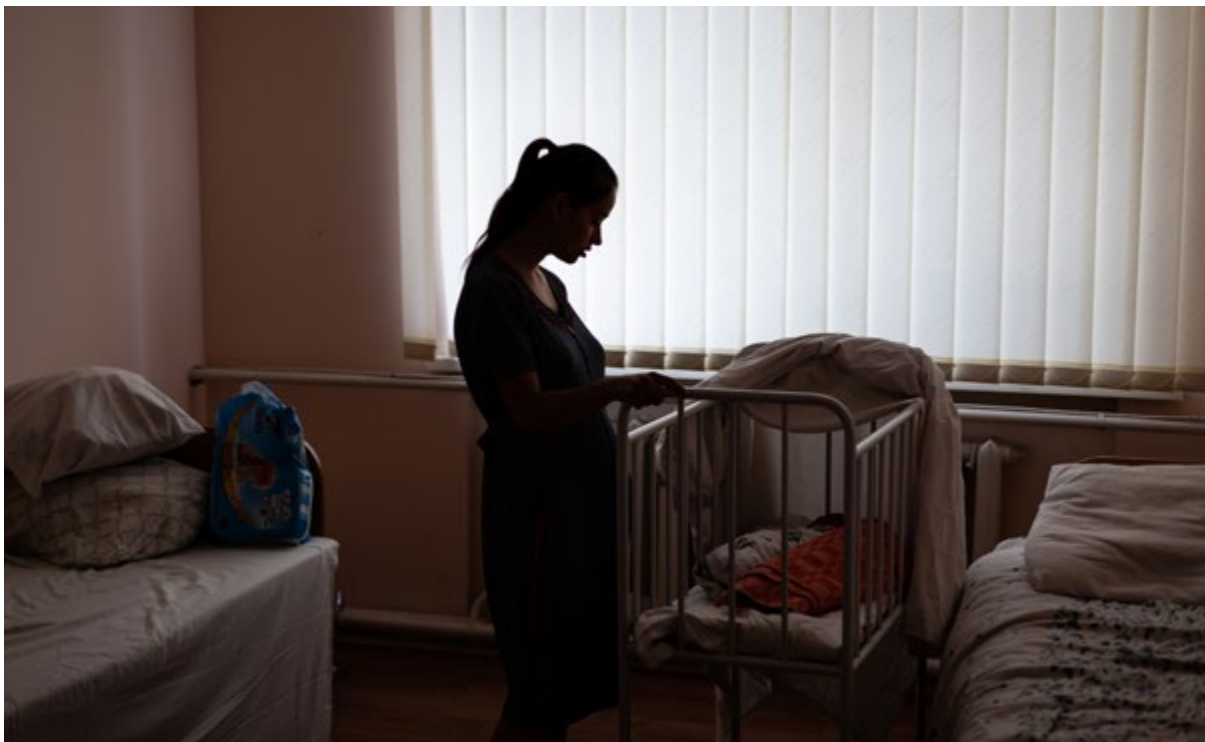
46 <https://www.statista.com/statistics/974733/life-expectancy-at-birth-in-ukraine-by-gender/#:~:text=This%20statistic%20shows%20the%20average.about%2065.16%20years%20on%20average.>

47 ВООЗ, *Дослідження STEPS щодо поширеності чинників ризику неінфекційних захворювань в Україні у 2019 році*, листопад 2020 р.

48 Кластер із питань захисту, *Захист людей, що належать до ЛГБТК+, у контексті заходів реагування в Україні*, травень 2022 р.

49 HIAS і VOICE, *В очікуванні закриття неба: безпрецедентна криза, з якою стикаються жінки й дієчата, які тікають з України*, травень 2022 р.

50 Регіональна гендерна робоча група, *Зробити невидиме видимим – заснований на доказах аналіз гендерних питань у регіональних заходах реагування на війну в Україні*, жовтень 2022 р.



східноєвропейському регіоні.⁵¹ Вагітні жінки, які не мають можливості регулярно відвідувати допологові консультації й отримувати відповідну допомогу в передпологовий період, наражаються на підвищений ризик ускладнень і пологів без нагляду, про що повідомлялося в східних областях України, де збільшилася кількість пологів без супроводу лікаря.⁵² Показники пологів через кесарів розтин та передчасних пологів також зросли, тоді як рівень поширення виключно грудного вигодовування протягом перших шести місяців скоротився з початку 2022 р., особливо поблизу районів ведення активних бойових дій.⁵³ Це узгоджується з висновками оцінки кластера з питань охорони здоров'я, у яких наголошується, що скорочення доступу до послуг з охорони материнства підвищує ризик поганого харчування для вагітних жінок і матерів-годувальниць та посилює ризики, пов'язані з материнською та дитячою смертністю.⁵⁴ Жінки, які проживають у сільських районах, стикаються з проблемою обмеженого доступу до медичного обслуговування, оскільки поїздки до міських центрів пов'язані з великим ризиком через блокування доріг, руйнування, спричинені війною, та зростанням витрат.⁵⁵

51 ACAPS, *Тематичний звіт: Україна – вплив конфлікту на систему охорони здоров'я та фокус на конкретних потребах*, вересень 2023 р.

52 NIAS і VOICE, *В очікуванні закриття неба: безпрецедентна криза, з якою стикаються жінки й дівчата, які тікають з України*, травень 2022 р.

53 Кластер із питань охорони здоров'я та ВООЗ, *Україна: аналіз ситуації в галузі охорони здоров'я (травень 2023 р.), червень 2023 р.*

54 Там само.

55 Там само.

Опитування, проведене в межах ОГА, показало, що 34% жінок репродуктивного віку, половину з яких становлять ВПО, не мають доступу до послуг із планування сім'ї. В обох вікових категоріях — підлітки (14–17 років) і дорослі (18–59 років) — чоловіки мають кращий доступ до послуг із планування сім'ї, ніж жінки, оскільки вони переважно користуються презервативами, які можна легко придбати. Жінки повідомили про те, що з лютого 2022 р. доступ до сучасних і екстрених засобів контрацепції був обмежений через фінансові труднощі (зокрема, вартість поїздки), обмежений доступ до лікаря, а також відмову від потреб у сфері планування сім'ї на користь інших необхідних товарів. В Україні лише жінки, які страждають від певних попередніх захворювань (тобто захворювань, що спричиняють високий ризик смерті під час вагітності чи пологів), мають право на отримання компенсації в межах державних програм для задоволення своїх потреб у галузі планування сім'ї.⁵⁶ Гормональна контрацепція, включно з екстреною, доступна в аптеках лише за рецептом,⁵⁷ тоді як державна служба охорони здоров'я не відшкодовує легальні медичні аборти.⁵⁸

Дівчата підліткового віку й представниці ОКЖ/ЖПО зазначили відсутність інформації щодо СРЗ та постійну

56 Countdown 2030, *Криза в Україні: сексуальне та репродуктивне здоров'я і права не підлягають обговоренню як життєво важливі*, березень 2022 р.

57 Кластер з питань охорони здоров'я та ВООЗ, *Україна: аналіз ситуації в галузі охорони здоров'я (травень 2023 р.), червень 2023 р.*

58 <https://contracting.nszu.gov.ua/kontraktuvannya/kontraktuvannya-2023/vimogi-pmg-2023>, Перекладач Google, 28.09.2023 р.

стигматизацію цих питань, що може пояснити скорочення попиту. На думку дівчат підліткового віку, які брали участь у ФГД, питання СРЗ дуже стигматизовані, через що наявна інформація застаріла й обмежена. «Є багато дівчат, які не знають про хвороби, які можна отримати під час статевого акту, або як зробити все правильно. Вони також не знають, що робити під час менструації» (Дніпро, дівчина підліткового віку, учасниця ФГД). Дівчата підліткового віку повідомили, що інформацію про сексуальне та репродуктивне здоров'я зазвичай отримують у школі, проте її вважають недостатньою, тоді як сім'ї не наважуються обговорювати такі теми, як менструальна гігієна, особисті кордони, екстрена контрацепція та запобігання вагітності. Через закриття багатьох шкіл і перехід до дистанційної освіти обсяг інформації про сексуальне та репродуктивне здоров'я скоротився, що створило перешкоди в доступі до експертних консультацій і зв'язку з фахівцями. Унаслідок цього багато дівчат підліткового віку зазначали, що отримують інформацію через соціальні мережі. Вважається, що використання соціальних мереж як джерела інформації зросло під час конфлікту. Як пояснила учасниця однієї ФГД: «Я бачила багато інформації, що розповсюджується в інстаграмі. Багато хто порушує цю тему, розповідає, що вона має перестати бути табуованою, що її нормально обговорювати... Нам потрібно бути більш просунутими, щоб відмовитися від усіх радянських табу щодо цієї теми для дітей». (Одеса, дівчина підліткового віку, учасниця ФГД).

2.1.2. Послуги у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки

Дані за 2021 р. показують, що 30% населення України стикалися з проблемами у сфері психічного здоров'я через складні наслідки історичної травми радянської доби, вторгнення в Україну у 2014 р. та COVID-19.⁵⁹ Надання послуг у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПС) скорочувалося протягом кількох років до повномасштабного вторгнення через нестачу фахівців у сфері психічного здоров'я.⁶⁰ Уряд України за участю Першої Леді України нещодавно заснував Міжвідомчу координаційну раду з питань охорони психічного здоров'я та надання психологічної допомоги⁶¹ та Всеукраїнську програму ментального здоров'я «Ти як?»⁶², що спрямована на тих, хто

безпосередньо постраждали від кризи. Програма покликана підвищити життєстійкість населення з урахуванням того, що 90% українців та українок демонструють хоча б один із симптомів тривожного розладу, а 57% перебувають у зоні ризику розвитку ментальних порушень.⁶³

В Україні послуги ПЗПСП переважно надають установи первинної медико-санітарної допомоги (Національна служба здоров'я України), які були перевантажені та постраждали від кризи, тоді як кількість людей, які страждають на психічні розлади, значно зростає.⁶⁴ Чинники, що впливають на психічне здоров'я, різняться залежно від статі, віку, культури, соціально-економічних факторів і соціальної ідентичності, вплив яких може значно посилитися за умов дедалі більшої мілітаризації середовища.⁶⁵ Жінки повідомляли про те, що стресові фактори пов'язані з їхнім переміщенням, підвищенням відповідальності за доглядом за дітьми та сім'ями й подоланням фінансових обмежень. Крім того, кілька учасниць ІКІ вказали на чимраз більшу небезпеку вигорання, якщо конфлікт триватиме, з огляду на їхні складні обов'язки та стресові чинники. Що стосується чоловіків, то стресогенні чинники зумовлені тим, що вони змушені фінансово забезпечувати свої сім'ї та йти на військову службу (або відчувають на собі тиск через це). Крім того, за даними багатьох ІКІ, чоловіки та хлопці підліткового віку, які страждають на психічні розлади, стикаються зі значно більшою стигматизацією, ніж інші групи, оскільки психічні розлади можуть сприйматися як ознака слабкості. Така стигматизація сприяла підвищенню рівня стресу й агресії, що виявляється в поведінці щодо інтимних партнерів та інших членів родини.

В одному з попередніх досліджень повідомлялося про фактори стресу для підлітків, як-от розлука із сім'єю, відсутність спілкування з однолітками, а також стурбованість із приводу обстрілів і загальної безпеки.⁶⁶ Найпоширенішими шкідливими стратегіями подолання стресу є куріння й інші види залежностей, а також кидання школи; при цьому хлопці підліткового віку поведуться так частіше, ніж дівчата.⁶⁷ Інше дослідження показало, що для людей похилого віку, що становлять 24% населення, стресові фактори пов'язані з погіршенням умов життя, оскільки понад 80% людей похилого віку не залишали своїх домівок і не евакуювалися, а близько 59% з них повідомили, що живуть у поганих умовах, маючи пошкоджені будинки й обмеження в тепло-, електро- або

59 Heal Ukraine Trauma, Психічне здоров'я в Україні, квітень 2023 р.

60 У 2020 р. в Україні налічувалося 10 психіатрів, 2,6 психіатричної медсестри та 1 психолог на 100 000 осіб, а також 69 стаціонарних психіатричних установ, 493 амбулаторні психіатричні лікарні та дві установи денного догляду. ВООЗ, Спеціальна ініціатива у сфері психічного здоров'я в Україні, <https://www.who.int/initiatives/who-special-initiative-for-mental-health/ukraine>

61 ВООЗ, Пріоритетні багатосекторні заходи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні під час і після війни: оперативна дорожня карта, грудень 2022 р.

62 Офіційний веб-сайт Президента України, Ти як? У межах ініціативи Олени Зеленської українцям розкажуть про важливість піклування про ментальне здоров'я, березень 2023 р., <https://www.president.gov.ua/en/news/ti-yak-u-mezhah-inciatiivi-oleni-zelenskoyi-ukrayincyam-rozk-8177#:~:text=The%20All%20Ukrainian%20mental%20health%20program%20%22How%20are%20you%3F,the%20degree%20of%20its%20crisis>

63 Там само.

64 ОКГП, Огляд гуманітарних потреб України, 2023 р., грудень 2022 р.

65 Save The Children, Заходи реагування України протягом року: доповідь про вплив, січень 2023 р.

66 Там само.

67 World Vision, Багатосекторне оцінювання потреб у сфері захисту дітей – Україна 2023, лютий 2023 р.

водопостачанні й доступі до харчових продуктів.⁶⁸ Особи з інвалідністю, люди віком старше 70 років і літні жінки вже схильні до впливу стресових чинників вищого рівня внаслідок їхньої ізоляції та стигматизації. Вони стикаються з додатковими факторами стресу, такими як підвищений ризик загибелі через недоступність бомбосховищ і обмежений доступ до допоміжних послуг для задоволення своїх фізичних потреб, зокрема до ліків і допоміжних пристроїв, як-от милиці та засоби гігієни.⁶⁹

«Конфіденційність для мене важливіша у цій справі. У волонтерському центрі реальна людина, психолог, сидить посеред переповненого людськими приміщення й розмовляє з іншою людиною. Це не виглядає заспокійливо для мене. Я б не погодилася на таке. Я також не довіряю «гарячій лінії», оскільки мою розмову можуть записати».

Дніпро, дівчина підліткового віку, учасниця ФГД

Згідно з результатами опитування, 29% чоловіків і 32% жінок віком від 19 до 59 років повідомили, що вони не мають доступу до ПЗПС, особливо в сільських районах. Для жінок віком старше 60 років показник доступності вищий, ніж для інших вікових груп, оскільки лише 7% жінок повідомили, що вони не мають такого доступу. До основних перешкод належать вартість послуг, соціальна стигматизація, стурбованість щодо конфіденційності й відсутність перевіреної інформації щодо послуг. Останню проблему зазначили респонденти, які представляли ЛГБТКІ+ спільноту, - 62% з них повідомили, що не мають доступу до ПЗПС.

2.2 Багатоцільова грошова допомога

Багатоцільова грошова допомога готівкою (БЦГД) наразі є основною формою допомоги для задоволення базових потреб постраждалого населення по всій Україні.⁷⁰ Протягом січня-липня 2023 р. грошову допомогу було надано 2,9 млн осіб. Згідно з прогнозами, її обсяг зростає.⁷¹ В одному з останніх досліджень зазначалося, що ВПО, особливо жінки, найбільше потребують грошової допомоги та віддають перевагу саме цьому виду підтримки.⁷² ВПО повідомили, що основними видами застосування БЦГД є витрати на охорону здоров'я (48%), харчування

(45%) і орендну плату (42%).⁷³ Жінки також частіше, ніж чоловіки, зверталися по БЦГД для задоволення потреб, пов'язаних із придбанням непродовольчих товарів (НПТ), ліків і отриманням медичних послуг, пов'язаних із СРЗ.⁷⁴ Серед усіх респондентів опитування ОГА, 49% отримали гуманітарну допомогу впродовж останніх 30 днів до збору даних; основними одержувачками допомоги були дорослі жінки віком до 60 років (37%). Більшість одержувачів допомоги повідомили, що не стикаються з жодними проблемами в доступі до неї (жінки - 92%, чоловіки - 93%). Однакова кількість жінок і чоловіків (88%) відповіли, що організації, які надають допомогу, включно з державними й недержавними структурами, не проводили з ними особистих консультацій щодо їхніх потреб, що може свідчити про необхідність розширення участі громад у розробці програм перед їхнім впровадженням.

На думку кількох учасників ІКІ, міжнародні та національні НУО та НУО керувалися рамковим механізмом адресної допомоги, що розроблений Робочою групою з грошової допомоги⁷⁵, замість того, щоб дотримуватися рекомендованих критеріїв відбору, що призвело до непослідовності в розставленні пріоритетів серед найбільш маргіналізованих груп населення. За даними ІКІ, люди з низьким рівнем комп'ютерної грамотності (зазвичай люди похилого віку) і люди, які не мають належних документів, тобто ідентифікаційного номера платника податків, який використовує Уряд України (часто в ромських спільнотах), стикаються з підвищеним ризиком того, що їм не буде надано грошову допомогу. Також, під час ІКІ було зазначено, що самотні чоловіки мають менший доступ до грошової допомоги, ніж інші чоловіки, через стратегії, які вони можуть використовувати, аби уникнути мобілізації.

2.3 Житло

До лютого 2022 р. значна частина населення України проживала в приватних житлових будинках, при чому більшість цих громадян (83%) володіли власним житлом.⁷⁶ Збитки, завдані об'єктам житлового будівництва за період з 24 лютого 2022 р. до 24 лютого 2023 р., оцінювали в 50 млрд дол США, при цьому пошкодження інфраструктури - в 36 млрд дол США.⁷⁷ Збитки, завдані тисячам багатопверхових і приватних будинків, призвели до переміщення або підвищення безпекових ризиків для людей, які залишаються у своїх будинках із пошкодженою інфраструктурою.

68 HelpAge International, «Я втратила життя, яке в мене було»: досвід старших людей щодо української війни та їх залучення до заходів гуманітарного реагування, лютий 2023 р.

69 Там само.

70 МОМ та ОКП, Система визначення одержувачів багатоцільової грошової допомоги, травень 2023 р.

71 <https://reliefweb.int/report/ukraine/ukraine-humanitarian-response-and-funding-snapshot-january-july-2023-enuk>

72 Кластер із питань охорони здоров'я та ВООЗ, Україна: аналіз ситуації в галузі охорони здоров'я (травень 2023 р.), червень 2023 р.

73 Там само.

74 Там само.

75 МОМ та ОКП, Система визначення одержувачів багатоцільової грошової допомоги, травень 2023 р.

76 Sedos, Державна житлова політика в Україні: сучасний стан і перспективи реформування, листопад 2019 р.

77 <https://www.statista.com/statistics/1303344/ukraine-infrastructure-war-damage>



За даними Уряду України, після ескалації війни було пошкоджено або зруйновано понад 800 000 будинків, і наразі тисячі людей живуть далеко від своїх домівок, не знаючи, коли вони зможуть повернутися.⁷⁸ 8,3 млн осіб, зокрема 3,4 млн ВПО, 2,5 млн тих, хто повернувся, і 2,4 млн осіб, які не є переміщеними особами, потребують допомоги в отриманні житла.⁷⁹

Кількість КЦ, створених у початкових школах, університетських гуртожитках, спортивних спорудах, фабриках, установах і церквах, різко зросла — зі 160 у 2021 р. до 7600 у 2022 р. За оцінками станом на 2023 р., 122 738 ВПО проживають у більш ніж 2500 місцях колективного проживання по всій країні.⁸⁰ Серед ВПО: 85% — люди похилого віку, 59% — особи з інвалідністю та 33% — домогосподарства, очолювані жінками (ДОЖ).⁸¹ Крім того, за оцінками, у КЦ проживають 152 домогосподарства, які очолюють діти, тобто, всі члени домогосподарства перебувають у віці до 18 років.⁸² КЦ — доступний варіант тимчасового житла на відміну від оренди будинку чи квартири, оскільки 77% КЦ повідомили, що вони не стягують із ВПО жодної плати.⁸³ КЦ особливо привабливі для ДОЖ, 20% з яких повідомляють, що не можуть дозволити оренду житла, порівняно

з 13% домогосподарств, що очолені чоловіками (ДОЧ).⁸⁴ Водночас багато КЦ потребують фінансових інвестицій для створення приміщень, які б були розділеними за ознакою статі, безпечними та інклюзивними, а також належних засобів і обладнання для покращення умов життя.

У вересні 2023 р. Міністерство з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України ухвалило *Постанову №930 «Деякі питання функціонування місць тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб»*, яка встановлює мінімальні стандарти для таких об'єктів.⁸⁵ До них належать вимоги до інфраструктури та обладнання для осіб з інвалідністю в КЦ, а також вимога до обласної влади щодо пошуку альтернативних об'єктів для розміщення осіб з інвалідністю у місцях, де вони відсутні. Крім того, особи різної статі, що не належать до одного домогосподарства, не повинні користуватися тим самим приватним простором, тоді як для проведення дозвілля, ухвалення рішень і надання послуг повинні надаватися приміщення загального користування. Постанова також встановлює мінімальні вимоги до житлової площі мешканців КЦ і визначає вимоги до функціонування основних інженерних систем для постачання електроенергії, водопостачання, каналізації, вентиляції й опалення. Крім того, ВПО мають бути забезпечені індивідуальними НПТ для облаштування приватного простору, включно з ліжками, меблями та спальними комплектами.⁸⁶ Однак, знадобиться контроль і підтримка для гарантування, що ці

78 Глобальний кластер із питань притулку, Україна. <https://sheltercluster.org/response/ukraine>

79 ОКПП, *Огляд гуманітарних потреб України, 2023 р.*, грудень 2022 р.

80 Кластер із питань захисту, Україна: оновлений аналіз щодо захисту, червень 2023 р.

81 Там само.

82 Там само.

83 Кластер із CCCM, REACH і УВКБ ООН, Україна: колективний моніторинг – 7-й раунд (березень 2023 р.), травень 2023 р.

84 REACH, 2022 *Огляд гендерно орієнтованого оцінювання багатогалузевих потреб* (лютий 2023 р.), лютий 2023 р.

85 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/930-2023-%D0%BF#Text> 28.09.2023.

86 Там само.

стандарти інтегровані в нові й наявні місця колективного проживання, а також, що створено системи звітності для підтримки нової політики.

В той час як населення шукає безпеку в бомбосховищах, люди з інвалідністю стикаються з проблемами з доступом до них через відсутність безбар'єрного середовища. Згідно з даними попереднього дослідження, 73% респондентів з інвалідністю вказали на відсутність доступних бомбосховищ.⁸⁷ Інше дослідження показало, що люди похилого віку також мають проблеми з тим, щоб знайти безпечне місце, оскільки вони рідше евакуюються зі своїх будинків і громад.⁸⁸ Більшість людей похилого віку залишаються у своїх будинках (84%), з них 59% проживають у поганих умовах, 12% – у пошкоджених будинках чи квартирах, а 13% – у будинках чи квартирах, які потребують термінового ремонту.⁸⁹

Багато людей, які стикаються з вищою маргіналізацією, опиняються в КЦ: 85% КЦ надають прихисток жінкам у віці старше 60 років, 74% – літнім чоловікам, 59% – особам з інвалідністю й 33% – DOJ.⁹⁰ За даними одного з учасників ІКІ, багато ромських спільнот не мають реєстрації за місцем проживання у своїх районах походження чи інших необхідних документів, що перешкоджає їхньому доступу до гуманітарних грошових чи соціальних виплат, що надаються для допомоги в оплаті оренди й комунальних послуг. Респонденти також додали, що представники ромської спільноти повідомляють, що як організації, так і фізичні особи відмовляють їм у наданні житла в західних областях України через упередження й відсутність офіційних документів. Представники ЛГБТКІ+-спільноти зіштовхуються з труднощами в пошуку безпечного притулку, оскільки вони можуть не почуватися в безпеці в КЦ та інших стандартних притулках через соціальну стигматизацію, а також часто стикаються з дискримінацією під час пошуку житла, що ще більше посилює їхню маргіналізацію.⁹¹ Трансгендерні особи можуть мати труднощі з доступом до житла, якщо їхні документи не відповідають тому гендеру, з яким вони себе ідентифікують, тоді як інтерсекс-люди можуть стикатися з проблемами в доступі до гендерно сегрегованих притулків через свої статеві особливості.⁹² Крім того, переміщені особи з ЛГБТКІ+-спільноти часто не мають доступу до мереж громади, які б могли допомогти їм знайти безпечний притулок.⁹³

87 Світовий банк, Уряд України, ЕС і ООН, Україна: швидка оцінка завданої шкоди та потреб у відновленні, березень 2023 р.

88 HelpAge International, «Я втратила життя, яке в мене було»: досвід старших людей щодо української війни та їх залучення до заходів гуманітарного реагування, лютий 2023 р.

89 Там само.

90 Там само.

91 Кластер із питань захисту, *Захист людей, що належать до ЛГБТКІ+, у контексті заходів реагування в Україні*, травень 2022 р.

92 Там само.

93 Там само.

2.4 Водопостачання, санітарія та гігієна

Збитки, завдані мережам та інфраструктурі водопостачання, а також регулярні перебої в електропостачанні й обмежені можливості для проведення ремонтних робіт призвели до того, що один мільйон людей по всій Україні втратив належний доступ до безпечної води, засобів гігієни й перероблення відходів.⁹⁴ Підлив лише однієї Каховської дамби в червні 2023 р. призвів до нестачі води для більш ніж 700 000 осіб.⁹⁵ Водночас неодноразові атаки, скорочення бюджетних витрат і зниження купівельної спроможності населення послаблюють доступ до безпечної питної води й послуг у сфері водопостачання, санітарії та гігієни, підвищуючи ризик захворювань, що передаються через воду.⁹⁶ За оцінками Огляду гуманітарних потреб у 2023 р. (ОГП), 11 млн осіб потребують допомоги, що пов'язана з водопостачанням, санітарією та гігієною, а жінки та DOJ, особливо з дітьми та членами сім'ї віком старше 65 років, повідомляють про пріоритетність потреб у водопостачанні, санітарії та гігієні.⁹⁷ За оцінками ЮНІСЕФ, станом на квітень 2023 р. 1,4 млн людей не мали проточної води в районах, що постраждали від війни на сході України.⁹⁸

У 2020 р. рівень охоплення населення України питною водою становив 89%.⁹⁹ Після повномасштабного вторгнення збитки, завдані енергетичній інфраструктурі на місцевому рівні, призвели до проблем із перекачуванням і очищенням води на об'єктах, тоді як на рівні домашніх господарств доступ був перерваний унаслідок пошкодження будинків.¹⁰⁰ До 2022 р. 6 млн людей в Україні щодня мали проблеми з доступом до питної води, при цьому 1,4 млн людей не мали доступу до безпечної води на сході країни, а ще 4,6 млн осіб мали лише обмежений доступ.¹⁰¹ Люди, які живуть поблизу лінії зіткнення, постають перед додатковими труднощами через вибухонебезпечні залишки, що забруднюють річки й озера в цій місцевості.¹⁰² Як пояснила одна з учасниць ФГД: «Вода зараз дуже погана. Солоні, її важко використовувати вдома. Потрібно набирати

94 Кластер із питань водопостачання, санітарії і гігієни, *Оцінювання сектора*, січень 2023 р.

95 Save The Children, Україна: тисячі дітей не мають безпечної питаної води внаслідок кризи із Каховською дамбою, липень 2023 р.

96 REACH, Україна: оцінювання потреб у водопостачанні, санітарії та гігієні – оцінювання потреб, що стосуються водопостачання, санітарії та гігієни в сільських і міських місцевостях України, січень 2023 р.

97 ОКГП, *Огляд гуманітарних потреб України*, 2023 р., грудень 2022 р.

98 ЮНІСЕФ, *1,4 мільйона людей без проточної води в постраждалих від війни східних регіонах України*, квітень 2022 р., <https://www.unicef.org/press-releases/14-million-people-without-running-water-across-war-affected-eastern-ukraine>

99 <https://www.macrotrends.net/countries/UKR/ukraine/clean-water-access-statistics#:~:text=Improved%20water%20sources%20include%20piped,a%200.02%25%20increase%20from%202018.>

100 Кластер із питань водопостачання, санітарії і гігієни, *Оцінювання сектора*, січень 2023 р.

101 ЮНІСЕФ, *1,4 мільйона людей без проточної води в постраждалих від війни східних регіонах України*, квітень 2022 р., <https://www.unicef.org/press-releases/14-million-people-without-running-water-across-war-affected-eastern-ukraine>

102 Кластер із питань водопостачання, санітарії і гігієни, *Оцінювання сектора*, січень 2023 р.



дошову воду, щоб помитися й попрали речі». (Миколаїв, учасниця ФГД). Повідомляється, що обмежена кількість пунктів постачання питної води та занепокоєння щодо безпеки під час її розподілу, є перешкодами для служб водопостачання.¹⁰³ Жінки, які брали участь у ФГД, повідомили, що для розв'язання проблеми нестачі води деякі домогосподарства вдаються до скорочення витрат на прибирання будинків, купання, миття рук і прання білизни.

45% усіх КЦ потребують ремонту, пов'язаного з водопостачанням, санітарією та гігієною, включно з ремонтом душових і туалетів, а 13% КЦ повідомили про проблеми з каналізаційною системою.¹⁰⁴ За повідомленнями, кількість душових і туалетів була недостатньою майже у 20% усіх КЦ, а пральних машин – у 29% КЦ.¹⁰⁵ Надходили повідомлення щодо проблем із доступом до туалетів і душових через відсутність пандусів або інших допоміжних засобів для забезпечення мобільності та безпечного доступу для людей похилого віку й осіб з інвалідністю.¹⁰⁶ Один з учасників ІКІ заявив, що літні жінки та чоловіки мають спальні приміщення на другому поверсі початкової школи, тоді як єдиний туалет розташований на першому поверсі, і через погане освітлення до нього практично неможливо дістатися в нічний час. Окрім того, відсутність розділених

за статтю туалетів і душових приблизно у 20% усіх КЦ є причиною підвищеного безпекового ризику жінок та дівчат.¹⁰⁷ *Постанова №930 «Деякі питання функціонування місць тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб»* передбачає мінімальні стандарти для КЦ у сфері водопостачання, санітарії та гігієни, включно з розділеними за статтю та пристосованими для осіб з інвалідністю туалетами й ванними кімнатами з внутрішніми замками.¹⁰⁸

Зберігається попит на гігієнічні засоби, що відповідають конкретним потребам, як-от засоби, що застосовуються у випадку нетримання сечі в осіб віком старше 65 років, та засоби менструальної гігієни для дівчат-підлітків і жінок репродуктивного віку.¹⁰⁹ У січні 2023 р. майже половина жінок-ВПО повідомили, що вони потребують засобів менструальної гігієни.¹¹⁰ Відсутність таких засобів у поєднанні з неочищеною водою призводить до очевидних ризиків для здоров'я та ускладнень у жінок і дівчат репродуктивного віку.¹¹¹ Оцінювання показало, що вартість гігієнічних засобів, що використовуються у випадку нетримання сечі, є надто високою для 15% респондентів, а основною перешкодою для отримання таких товарів є фінансові чинники.¹¹²

103 Там само.

104 Кластер із СССМ, РЕАСН і УВКБ ООН, Україна: колективний моніторинг – 7-й раунд (березень 2023 р.), травень 2023 р.

105 Там само.

106 ЮНІСЕФ і кластер із питань водопостачання, санітарії та гігієни, Оцінювання потреб у водопостачанні, санітарії та гігієні в колективних центрах в Україні, червень 2022 р.

107 РЕАСН, Україна: оцінювання потреб у водопостачанні, санітарії та гігієні – оцінювання потреб, що стосуються водопостачання, санітарії та гігієни в сільських і міських місцевостях України, січень 2023 р.

108 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/930-2023-%D0%BF#Text> Переклад Google, 28.09.2023.

109 АСАРС, Тематичний звіт: Україна – вплив конфлікту на систему охорони здоров'я та фокус на конкретних потребах, вересень 2023 р.

110 МОМ, Звіт про внутрішнє переміщення в Україні, 12-й раунд, січень 2023 р.

111 МОМ, Звіт про внутрішнє переміщення в Україні: загальне опитування населення, 11-й раунд, грудень 2022 р.

112 РЕАСН, Україна: оцінювання потреб у водопостачанні, санітарії та гігієні – оцінювання потреб, що стосуються водопостачання, санітарії та гігієни в сільських і міських місцевостях України, січень 2023 р.

2.5. Продовольча безпека

У 2019–2021 рр. рівень продовольчої незахищеності зріс із 17,3% до 28,9% у жінок та з 13,3% до 24% у чоловіків, головним чином через пандемію COVID-19, інфляцію та економічну нестабільність.¹¹³ В одній з останніх доповідей зазначено, що становище у сфері продовольчої безпеки погіршується, а впродовж серпня-листопада 2022 р. кількість людей, які харчуються недостатньо, збільшилася на 7,4%.¹¹⁴ Оскільки сім'ї пріоритезують задоволення найбільш важливих потреб, таких як харчування, вони вдаються до заходів, що мають наслідки з точки зору здорового харчування, при цьому 59% ДОЖ свідомо купують дешевші харчові продукти порівняно з 50% ДОЧ.¹¹⁵ Результати опитування ОГА показують, що придбання дешевших харчових продуктів є основною стратегією, до якої вдаються жінки та чоловіки різних вікових груп, при цьому частіше це роблять жінки віком старше 60 років та представники ЛГБТКІ+-спільноти. Порівняно з іншими групами населення, Особи, які ідентифікують себе як ЛГБТКІ+, частіше вдавалися до інших стратегій виживання, пов'язаних із харчуванням, таких як обмеження розміру порції та скорочення кількості страв на день.

У 2022 р. рівень гострої нестачі продовольства був низьким (2% по всій країні), проте 25% населення відчували помірну нестачу продовольства.¹¹⁶ Наслідки війни для сільськогосподарського виробництва ймовірно призведуть до значного погіршення продовольчої безпеки, особливо, враховуючи очікуване зростання цін на продовольство на 21% у 2023 р.¹¹⁷ Історично склалося так, що домогосподарства ВПО та домогосподарства, що очолені жінками, з більшою імовірністю мали граничний чи низький рівень споживання продовольчих товарів. Порівняно з ДОЧ (50%), ДОЖ (59%) частіше використовують менш якісні та дешевші харчові продукти, щоб упоратися з нестачею коштів на харчування.¹¹⁸ Аналогічним чином, упродовж лютого-грудня 2022 р. кількість людей похилого віку, які повідомили про скорочення споживання продовольства з метою економії грошей, збільшилася з 23% до 35%.¹¹⁹ Під час ІКІ місцеві організації повідомляли, що реагують на цей виклик, роздаючи в літній період насіння й обладнання

113 ФАО, Гендерні наслідки конфлікту в Україні: вихідні точки для гендерно чутливих та інклюзивних заходів втручання, квітень 2022 р.

114 ФАО, Різний вплив війни в Україні на людей і еказівки щодо планування гендерно чутливих та інклюзивних заходів втручання, грудень 2022 р.

115 REACH, MSNA – гендерне спрямування (березень 2023 р.), травень 2023 р.

116 Всесвітня продовольча програма Україна – оцінювання потреб: продовольча безпека та базові потреби, червень 2023 р., аналіз даних із багатоголосного оцінювання потреб в Україні за 2022 рік, червень 2023 р.

117 ОБСЄ, Гендерний звіт за 2023 рік: розуміння й усунення гендерних наслідків, спричинених війною в Україні, червень 2023 р.

118 REACH, Багатосекторна оцінка потреб – гендерне спрямування (березень 2023 р.), травень 2023 р.

119 HelpAge International, «Я втратила життя, яке в мене було»: досвід старших людей щодо української війни та їх залучення до заходів гуманітарного реагування, лютий 2023 р.

для вирощування овочів на городах у КЦ, а волонтери та місцеві органи влади надають підтримку людям похилого віку з обмеженою мобільністю, щоб забезпечити їм доступ до продуктів харчування.

2.6 Освіта

3 лютого 2022 р. переважна більшість дітей (71% дітей віком від 3 до 17 років) втратили можливість повноцінно здобувати освіту, що негативно позначилося на їхньому психічному та фізичному добробуті й безпеці.¹²⁰ Доступ до освіти було порушено через пошкодження, завдані шкільній інфраструктурі, перебої в системі електропостачання та телекомунікацій, а також скорочення числа вчителів через масове переміщення населення. За даними УУ, після повномасштабного вторгнення у 2022 р. в контрольованих урядом регіонах України було зруйновано чи пошкоджено понад 3000 шкіл і навчальних закладів.¹²¹

Згідно з оцінками, понад 40% дітей в Україні не зможуть повернутися до школи на повний навчальний день у 2023/2024 н.р., і будуть змушені покладатися на навчання в дистанційному або гібридному форматі через відсутність бомбосховищ у школах і загрози повітряних ударів.¹²² Очікується, що на додаток до втрати можливостей дозвілля та безпечних приміщень, які школи надають дітям, перерви в здобутті освіти призведуть до прогалин у результатах навчання. До 57% учителів повідомляють про погіршення здібностей учнів до вивчення української мови, 45% – про зниження математичних навичок і до 52% – про зниження здібностей до вивчення іноземної мови.¹²³ Прогрес на шляху до отримання освіти ускладнився, оскільки третина дітей, які отримують початкову та середню освіту, відвідують школу особисто, третина – у змішаному форматі (як особисто, так і дистанційно), а третина дітей навчається виключно в режимі онлайн.¹²⁴

Діти, які навчаються лише в режимі онлайн, можуть очікувати подальших перерв у навчанні через регулярні вимкнення електроенергії та втрату підключення до мережі Інтернет. Крім цих перерв, діти, які проживають зі своїми сім'ями в КЦ, не мають достатнього окремого простору та матеріалів для продовження освіти¹²⁵, хоча нова *Постанова № 930 «Деякі питання функціонування*

120 ОКГП, Огляд гуманітарних потреб України, 2023 р., грудень 2022 р.

121 <https://saveschools.in.ua/en/>

122 Save The Children, Двоє з п'яти дітей не відвідуватимуть школу повноцінно з початком другого навчального року під час війни, серпень 2023 р., <https://www.savethechildren.net/news/ukraine-two-out-every-five-children-will-miss-out-fulltime-school-second-academic-year-starts>.

123 ЮНІСЕФ, Повсюдна втрата якості навчання серед українських дітей, оскільки в учнів починається вже четвертий рік перерваної освіти, серпень 2023 р., <https://www.unicef.org/press-releases/widespread-learning-loss-among-ukraines-children-students-enter-fourth-year>.

124 Там само.

125 Там само.



мість тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб» передбачає створення у КЦ спільних просторів для навчання дітей у режимі онлайн.¹²⁶ Залучення до дистанційного навчання є особливо складним завданням для дітей з інвалідністю, які у випадку особистого відвідування шкіл могли би отримати там додаткову підтримку.¹²⁷

Кілька дівчат-підлітків у всіх чотирьох областях повідомили про негативний вплив дистанційного навчання успішність. Як пояснила 16-річна учасниця: «Щодо підлітків у нашому місті, то дистанційне навчання впливає на якість освіти. Не всім дітям подобається навчатися, і, коли сидиш удома, можна вимкнути камеру й мікрофон і нічого не робити під час уроку. Коли війна закінчиться, діти захочуть кудись поїхати; їхній рівень знань буде нижчим, ніж у тих, хто закінчив школу до війни. Очна освіта повернулася не скрізь, і далеко не всі готові відпустити своїх дітей у школу, оскільки безпечно не всюди» (Одеса, дівчина-підліток, учасниця ФГД).

126 <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/930-2023-%D0%BF#Text>. Переклад Google, 28.09.2023.

127 REACH і УВКБ ООН, Україна: оцінювання сектору освіти на території, постраждалих від конфлікту, лютий 2023 р.

3. ЗАХИСТ

3.1 Безпека

Протягом лютого-квітня 2023 р. було вбито 491 людину та поранено 1546 осіб, з яких 67% – чоловіки.¹²⁸ Загалом, 91% загиблих та поранених цивільних постраждали внаслідок застосування зброї вибухової дії, яка має широкі масштаби ураження.¹²⁹ Постійні артилерійські обстріли й атаки на цивільне населення й об'єкти цивільної інфраструктури, ймовірно, продовжаться, що призведе до зростання потреб постраждалого населення. Руїнування призведе до переміщення людей, а їхнє житло може стати небезпечним через руїнування конструкцій, уражених снарядами, або через боєприпаси, що не вибухнули.

Міни, боєприпаси, що не вибухнули (БНВ), і саморобні вибухові пристрої (СВП) поширені по всій Україні, яка наразі є найзамінованішою країною у світі.¹³⁰ Звіти показують, що найзабрудненішими територіями є Чернігівська, Дніпропетровська, Донецька, Харківська, Київська, Луганська, Миколаївська, Одеська, Сумська та Запорізька області; як відомо, Харківська, Луганська, Миколаївська та Сумська області мають найвищий рівень забруднюючих речовин як у сільській, так і в міській місцевості.¹³¹ Безпека для тих, хто проживає уздовж кордону з Російською Федерацією, дуже серйозна, особливо для більш уразливих груп населення, які можуть бути менш обізнаними з ризиками (діти, які шукають місця для відпочинку, або особи з інвалідністю, які подорожують без супроводу).¹³² В одному зі звітів зазначалося, що кожен восьмий цивільний житель, який загинув або отримав поранення внаслідок вибухів протипіхотних мін і боєприпасів, що не вибухнули, є дитиною.¹³³

Жінки, які брали участь у ФГД, повідомляли про обмеження свого пересування з міркувань безпеки, особливо у вечірній і нічний час, коли, як відомо, загострюються безпекові ризики. Дівчата підліткового віку зазначають, що їх «лякають» нетверезі чоловіки та мародери на вулицях, які часто поводяться агресивно та домагаються до жінок. Чоловіки зазвичай повідомляли про те, що вони почуваються в безпеці, переміщаючись у межах своїх

міст, проте виявляють обережність у деяких приміських районах. Однак мобільність чоловіків може бути обмежена через побоювання призову на військову службу,¹³⁴ тоді як на територіях, що перебувають під російським військовим контролем, чоловіки можуть наражатися на ризики насильства або примусової мобілізації.¹³⁵ Дівчата підліткового віку, які брали участь у ФГД, повідомили, що батьки обмежують їхнє пересування з міркувань безпеки, хоча пересування містом чи передмістям, як і раніше, дозволяється. «Через війну зараз небезпечно подорожувати далеко від дому. Батьки заборонили виїжджати з міста» (Дніпро, дівчина-підліток, учасниця ФГД). Приблизно 10–12% опитаних зазначили, що ризик атак (авіаударів, ракетних ударів і артилерійських обстрілів) у їхніх громадах або за їх межами є однією з основних загроз для жінок, чоловіків, дівчат і хлопців.

3.2 Гендерно зумовлене насильство

Гендерно зумовлене насильство (ГЗН), як відомо, було широко поширене в Україні до ескалації війни; з огляду на зростання ризиків у сфері безпеки та посиленням стресових чинників, ризик ГЗН зріс із повномасштабним вторгненням.¹³⁶ Згідно з оцінками, у 2019 р. 26% жінок віком від 18 до 74 років, які колись перебували у стосунках, повідомили, що вони зазнавали фізичного чи сексуального насильства з боку інтимного партнера з того часу, як їм виповнилось 15 років.¹³⁷ У тому самому звіті зазначено, що внутрішньо переміщені жінки, сільські жінки, жінки літнього віку, жінки з інвалідністю, ромські жінки, лесбійки, бісексуалки та трансгендерні жінки, а також жінки, які належать до інших меншин, є особливо вразливими перед насильством.¹³⁸ За оцінками UNFPA, станом на вересень 2023 р., 3,6 млн людей в Україні потребували послуг у сфері запобігання та протидії ГЗН.¹³⁹ Зростання потреб у захисті та послугах для постраждалих від ГЗН відображають вплив конфлікту та гуманітарної кризи на зростання поширеності та ризиків різних форм ГЗН для конкретних груп населення.

128 Після ескалації війни по всій країні постраждали 24 862 особи, 9083 людини загинули й 15 779 отримали поранення. УВКПЛ, Україна: інформація про жертви серед цивільного населення (19 червня 2023 р.), червень 2023 р., <https://www.ohchr.org/en/news/2023/06/ukraine-civilian-casualty-update-19-june-2023>.

129 Там само.

130 Washington Post, Сьогодні Україна є найбільш замінованою країною. На те, щоб зробити її безпечною, підуть десятиліття, липень 2023 р., <https://www.washingtonpost.com/world/2023/07/22/ukraine-is-now-most-mined-country-it-will-take-decades-make-safe/>.

131 Кластер із питань захисту, Україна: нова інформація про аналіз ситуації із захистом, червень 2023 р.

132 Там само.

133 Save The Children, Україна: 1 із 8 постраждалих від протипіхотних мін – дитина, кількість випадків детонації зросла, квітень 2023 р.

134 BBC, Війна в Україні: чоловіки, які не хочуть воювати, серпень 2022 р., <https://www.bbc.com/news/world-europe-66542065>.

135 Human Rights Watch, Світовий звіт 2023: Україна. <https://www.hrw.org/world-report/2023/country-chapters/ukraine>

136 Кластер із питань захисту і UNFPA, Україна: гендерне насильство – огляд вторинних даних, квітень 2022 р.

137 Вибірка дослідження – 2048 жінок віком 18–74 роки, які проживають в Україні. ОБСЄ, Опитування ОБСЄ про насильство щодо жінок: основний звіт, березень 2019 р.

138 Там само.

139 У період із січня по липень 2023 р. Фонд Організації Об'єднаних Націй у галузі народонаселення (UNFPA) та інші гуманітарні організації надали послуги у сфері протидії з ГЗН щонайменше для 300 000 осіб, що становить 28% від цільового населення. UNFPA, Регіональні заходи реагування на надзвичайну ситуацію в Україні, Звіт № 20, вересень 2023 р.



Війна, що триває, підвищила ризик торгівлі людьми, сексуальної експлуатації та насильства з боку інтимного партнера (НІП).¹⁴⁰ Опитування МОМ у жовтні 2022 р. показало, що 59% українців ризикують зазнати експлуатації через готовність прийняти ризиковані пропозиції за кордоном чи в Україні.¹⁴¹ Жінки та дівчата, особливо ті, хто подорожує наодинці, наражаються на підвищений ризик торгівлі людьми й сексуальної експлуатації у край небезпечних районах, на прикордонних контрольно-пропускних пунктах, у дорозі, у КЦ та в бомбосховищах.¹⁴² До повномасштабного вторгнення щорічно виявляли сотні жертв торгівлі людьми, які постраждали від злочинних мереж, які діють між Україною та країнами Європи й Центральної Азії.¹⁴³ За даними організацій, які займаються протидією торгівлі людьми, кількість отриманих дзвінків значно зросла, при цьому суттєво збільшилася кількість дзвінків від ВПО.¹⁴⁴ Крім того, існує підвищений ризик ГЗН у КЦ через відсутність розділених за статтю санвузлів, які б надійно зачинялися та освітлювалися, а також брак приватних приміщень для сну.¹⁴⁵

Відповідно до результатів ІКІ з ОКЖ/ЖПО, які займаються питаннями протидії насильству щодо жінок, третина жінок, які звертаються на гарячі лінії їхніх організацій

140 Регіональна гендерна робоча група, *Зробити невидиме видимим – заснований на доказах аналіз гендер питань у регіональних заходах реагування на війну в Україні*, жовтень 2022 р.

141 МОМ, *Кожен другий українець ризикує постраждати від експлуатації через руйнівні наслідки війни*, жовтень 2022 р., <https://ukraine.iom.int/news/every-second-ukrainian-risks-getting-exploited-amidst-devastating-impact-war>.

142 Там само.

143 УНЗ ООН, *Глобальний звіт про торгівлю людьми за 2022 рік*, січень 2023 р.

144 Vital Voices, *Війна в Україні створила кризу з торгівлею людьми*, липень 2022 р., <https://www.vitalvoices.org/news-articles/opinion/the-war-in-ukraine-created-a-human-trafficking-crisis/>.

145 ОКГП, *Огляд гуманітарних потреб України*, 2023 р., грудень 2022 р.

з метою отримання психосоціальної підтримки (ПСП) у випадку насильства, є постраждалими від НІП. Зростання рівня НІП викликає особливе занепокоєння, оскільки до повномасштабного вторгнення українські показники були нижче, ніж у середньому у світі.¹⁴⁶ На думку учасників ІКІ, раніше НІП розвивалося поступово, починаючись з суперечок між партнерами, що згодом призводили до психологічного, емоційного та фізичного насильства. Респонденти повідомили, що ця тенденція посилюється, і зміни відбуваються протягом короткого терміну, особливо в тих випадках, коли чоловіки та партнери повертаються додому з військової служби на короткий період тривалістю 10–15 днів. За словами учасниць ФГД у Миколаївській області, конфлікти між парами загострилися через призов українських чоловіків на військову службу та поширення симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Жінки, які залишають свої будинки через НІП, живуть в умовах економічної незахищеності або відсутності належного житла, що може призводити до поширення негативних стратегій подолання кризи, наприклад зловживання психоактивними речовинами для боротьби з тривогою та депресією.

За даними ІКІ з надавачами послуг в організаціях громадянського суспільства, рівень НІП є часто заниженим через обмежені можливості реагування поліції, працівникам якої бракує належної підготовки, а також через поширення культури згвалтування. У сільських районах жінки рідше повідомляють про випадки НІП, оскільки його наслідки часто мінімізуються та сприймаються як

146 ООН Жінки, *Глобальна база даних про насильство щодо жінок*, сторінка, присвячена Україні. <https://evaw-global-database.unwomen.org/pt/countries/europe/ukraine>.

4. Участь і ухвалення рішень



4.1 Участь у громадській діяльності

У межах реформи децентралізації, спрямованої на покращення надання послуг та розбудову демократії на місцевому рівні, органи місцевої влади було зміцнено шляхом надання ширших повноважень та збільшення бюджету, а також за допомогою різних процесів громадянської участі.¹⁵⁶

«Жінки на рівні громади працюють волонтерками, надають послуги, працюють медсестрами, вчительками, мамами вдома й домашніми вчительками. Тож це чудово. Але водночас це — картина гендерної нерівності, оскільки вона означає, що більша частина роботи з догляду покладена на жінок. Ось чому я вважаю, що відбувається відтворення гендерних стереотипів і ролей. Саме тому жінки беруть активнішу участь у діяльності громадських організацій і волонтерській діяльності, а чоловіки натомість переважно очолюють ці волонтерські організації, навіть якщо вони є меншістю в них. Отже, гадаю, саме це й показує картину нерівності тут».

Дніпро, учасниця ІКІ

У 2020 р. було запущено сервіс «Дія», що дозволив громадянам України використовувати цифрові документи на своїх смартфонах і отримати доступ до більш ніж 80 державних послуг і систем, а також процесів громадянської участі.¹⁵⁷ Дівчата підліткового віку, які брали участь у ФГД, назвали «Дію» ефективним інструментом, що дозволяє кожному брати участь в ухваленні рішень через онлайн-опитування.

Жінки повідомляли про можливість участі й ухвалення рішень через різні канали, такі як гарячі лінії, електронні петиції та вебсайт міської ради. Разом із тим, як зазначалося в попередніх ОГА, як у жінок, так і в чоловіків, зменшилося бажання долучатись до роботи офіційних урядових структур.¹⁵⁸ Основна причина полягає в тому, що люди більшою мірою зосереджені на своїх нагальних потребах і потребах своїх родин у зв'язку з погіршенням соціально-економічних умов. Інші верстви населення стикаються з додатковими бар'єрами. Це особливо стосується людей похилого віку, які втричі рідше користуються

¹⁵⁷ ПРООН, Цифрове рятувальне коло для українців у русі: як мобільний додаток для підтримки переміщених родин в Україні забезпечує рятувальне коло в хаосі війни, травень 2022 р., <https://www.undp.org/ukraine/blog/digital-lifeline-ukrainians-move>.

¹⁵⁸ CARE International, Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні, березень 2022 р.; ООН Жінки та CARE International, Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні: огляд вторинних даних, березень 2022 р.; ООН Жінки та CARE International, Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні, травень 2022 р.

¹⁵⁶ ОЕСР, Відбудова України через підсилення регіонального та міського врядування, грудень 2022 р.

мобільними телефонами та смартфонами, ніж населення загалом, і мають менший рівень доступу до Інтернету.¹⁵⁹ Кілька учасників ІКІ повідомили, що до повномасштабного вторгнення основні організації, які працюють з маргіналізованими групами, пропонували курси комп'ютерної грамотності, щоб сприяти громадянській участі, проте наразі ця діяльність припинилася через війну.

У численних ІКІ з ОКЖ/ЖПО повідомлялося, що жінки стикаються з додатковими бар'єрами щодо участі та доступу до ухвалення рішень в офіційних структурах через збільшення впливу військових. Різні цивільні органи на місцевому, регіональному й державному рівнях стикаються із ще більшими труднощами у зв'язку з введенням воєнного стану та подальшою мобілізацією людських і фінансових ресурсів. Наприклад, воєнний стан покладає на військове командування та місцеві військові адміністрації завдання захисту найважливіших об'єктів інфраструктури та право на використання й вилучення державної та приватної власності з метою оборони.¹⁶⁰ Військове командування також має право накладати трудові зобов'язання на працездатних осіб для задоволення потреб Збройних сил України.¹⁶¹ Свобода пересування й інші політичні права та свободи, такі як проведення маршів і демонстрації, обмежені відповідно до умов режиму воєнного стану.¹⁶² Спостерігачі зазначають, що збільшення витрат на військові цілі поряд зі скороченням соціальних витрат, імовірно, призведе до посилення гендерної нерівності та зниження участі жінок на ринку праці.¹⁶³

4.2 Участь у громадських організаціях і волонтерська діяльність

Жінки та чоловіки повідомляли про активізацію своєї участі у волонтерській діяльності через офіційні та неофіційні групи внаслідок ескалації війни. Жінки-учасниці ФГД у всіх чотирьох місцях, згадували про волонтерську діяльність або отримання допомоги від волонтерів, тоді як чоловіки визнали значну участь жінок-волонтерок у заходах підтримки постраждалого населення. В ІКІ з ОКЖ/ЖПО повідомлялося про гендерний поділ праці волонтерів, коли чоловіки виконують більшу частину роботи, пов'язаної з фізичною працею та гарантуванням безпеки, а жінки в основному займаються доглядом та

підтримкою постраждалого населення. Як зазначали жінки-учасниці ФГД, жінки допомагають доглядати за дітьми в КЦ, мити й прибрати КЦ, супроводжувати літніх людей під час візиту до лікаря, доставляти ліки для людей із хронічними захворюваннями та приносити воду й одяг людям з обмеженою мобільністю. Інші жінки використовують свої професійні навички для підтримки переміщених осіб, наприклад надаючи послуги ПСП. Ця тенденція була виявлена також попередніми ОГА, що може свідчити про збереження традиційних гендерних і культурних норм.¹⁶⁴

«Я почала думати не тільки про себе. Волонтерство децю змінює пріоритети. До війни я могла в основному займатися власними проблемами, але тепер, коли я почала допомагати іншим, мої цінності повністю змінилися. До війни невелика зарплата в лікарні видавалася проблемою, але зараз дах над головою та вечеря на столі – це вже досягнення».

Миколаїв, учасниця ФГД

Кілька жінок і чоловіків, які брали участь у ФГД, згадали про те, що волонтерство допомагає їм упоратися зі стресом від війни й відчувати себе корисними в час, коли так багато людей бореться за доступ до основних товарів й послуг. Кілька чоловіків підтримали думку жінок про те, що волонтерство має позитивний вплив на їхнє психічне здоров'я (якщо припустити, що вони не стикаються з вигоранням через нераціональне використання своїх зусиль): *«Багато людей втратили роботу. Я також втратив роботу, тому що працював за кордоном, куди тепер чоловікам виїжджати заборонено. Я залишився тут як волонтер, і, завдяки волонтерству, я все ще можу жити. Дуже допомогли громадські організації, не знаю, чи впорався б я без них».* (Одеса, учасник ФГД).

¹⁵⁹ HelpAge International, «Я втратила життя, яке в мене було»: досвід старших людей щодо української війни та їх залучення до заходів гуманітарного реагування, лютий 2023 р.

¹⁶⁰ Darden, Jessica Trisko, *Ukrainian wartime policy and the construction of women's combatant status*, Women's Studies International Forum, Volume 96, January-February 2023 (Дарден, Джессіка Тріско, Українська політика воєнного часу та формування статусу учасниць бойових дій для жінок, Міжнародний форум Women's Studies, том 96, січень – лютий 2023 р.).

¹⁶¹ Там само.

¹⁶² Там само.

¹⁶³ ООН Жінки, *Вплив мілітаризації на гендерну нерівність. Розділ про мир і безпеку, дослідження*, травень 2022 р.

¹⁶⁴ CARE International, *Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні*, березень 2022 р.; ООН Жінки та CARE International, *Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні: огляд вторинних даних*, березень 2022 р.; ООН Жінки та CARE International, *Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні*, травень 2022 р.

5. Участь організацій під керівництвом жінок і жіночих правозахисних організацій у гуманітарній діяльності

ОКЖ/ЖПО разом з іншими національними суб'єктами були першими, хто надав екстрену допомогу тим, хто її потребував, ще до прибуття міжнародних організацій.¹⁶⁵ До ескалації війни багато ОКЖ/ЖПО, які зараз займаються наданням гуманітарної допомоги, не були гуманітарними організаціями. Війна змусила багатьох переорієнтувати свої зусилля на допомогу населенню в забезпеченні його основними товарами й послугами.¹⁶⁶ Як зазначалося в одному з попередніх досліджень, ОКЖ/ЖПО привносять цінні навички й зазвичай здатні отримати доступ до важкодоступних громад і найбільш маргіналізованих груп населення, що проживають у цих громадах. Крім того, вони добре розуміють потреби й реалії жінок, дівчат і громад.¹⁶⁷

У міру формування механізму гуманітарного реагування, набирають форми й координаційні механізми, такі як секторальні кластери, які очолюють агенції ООН і МНПО, а також системи координації під керівництвом уряду. В одному з досліджень зазначається про підвищення рівня

взаємодії між ОКЖ/ЖПО й Урядом України, МНПО та донорами в межах цих різних механізмів.¹⁶⁸ Про збільшення рівня участі ОКЖ/ЖПО в національних і міжнародних форумах також повідомлялось в багатьох ІКІ в межах ОГА. Один з учасників ІКІ пояснив: «Я маю на увазі, що ОКЖ/ЖПО досить гучні й, безумовно, не соромляться говорити, що правильно, а що ні. Навіть якщо провідна агенція ООН висловлює свою думку, це - сильні організації, і я думаю, що вони є невіддільною частиною всієї цієї мережі. Я не бачу жодного порядку денного, що нав'язується без їх схвалення. Це - моє спостереження» (учасник ІКІ, Дніпро). Інший учасник ІКІ повідомив про те, що зі створенням регіональних і місцевих координаційних та робочих груп участь ОКЖ/ЖПО, особливо менших організацій, полегшується. Утім участь іноді була ускладнена через відсутність можливостей організації регулярних нарад, і ці контакти здебільшого є результатом спеціальних ініціатив та рішень органів місцевої влади.

Попри дедалі активнішу участь ОКЖ/ЖПО в роботі національних і міжнародних форумів, зберігається багато проблем, пов'язаних із їхнім впливом на ухвалення

¹⁶⁵ CARE International, *Рік після ескалації війни в Україні: як змусити міжнародне фінансування працювати для жіночих організацій*, лютий 2023 р.

¹⁶⁶ Ресурсний центр НУО, *Спроможності та потреби жіночих правозахисних організацій і організацій під керівництвом жінок в Україні: трансформації під час воєнного часу*, січень 2023 р.

¹⁶⁷ ActionAid, *Відстоювання наших прав: думки феміністок про заходи реагування в Україні*, лютий 2023 р.

¹⁶⁸ Там само.



рішень, що стосуються гуманітарного реагування. Стосовно реагування на державному рівні, багато ОКЖ/ЖПО повідомляють, що впливати на формальні процеси ухвалення рішень стає все важче через централізацію влади під керівництвом президента й чимраз більшу роль військових в урядуванні. Це призвело до того, що права жінок і гендерна рівність відійшли на задній план, а соціальні питання залишилися поза увагою в контексті нагальних гуманітарних і безпекових проблем.

Щодо впливу на міжнародні заходи реагування, то учасники ІКІ повідомили про такі проблеми, як обмежений доступ до координаційних механізмів через мовні бар'єри (як для україномовного, так і для російськомовного населення), незнання гуманітарної термінології, сленгу, систем і структур, а також недостатнє визнання вирішальної ролі, що відіграють ОКЖ/ЖПО. Інші повідомляли про те, що розподіл повноважень у міжнародній системі гуманітарного реагування поставила ОКЖ/ЖПО в невідгідне становище, попри їх відданість участі жінок і гуманітарному реагуванню на місцях. За повідомленнями ОКЖ/ЖПО, вони почуваються пасивними одержувачами коштів чи учасниками зусиль із розвитку потенціалу, без визнання того, що до повномасштабного вторгнення вони були одними з основних агентів діяльності у відповідь на потреби жінок і дівчат.

Однією з перешкод на шляху розширення економічних та політичних прав і можливостей жінок під час здійснення заходів реагування також назвали нестачу фінансових ресурсів в ОКЖ/ЖПО. Зараз більшість ОКЖ/ЖПО тісно співпрацюють з МНПО як партнери-виконавці через обмежене пряме фінансування, яке становить менш як 1% від загального обсягу фінансування гуманітарної діяльності.¹⁶⁹ Тому ОКЖ/ЖПО зазвичай отримують невеликі субсидії, оскільки МНПО прагнуть диверсифікувати свій портфель і підтримувати більше місцевих організацій, які обслуговують різні цільові групи.¹⁷⁰ Учасники ІКІ повідомили, що ОКЖ/ЖПО стикаються з труднощами в отриманні доступу до можливостей фінансування через мовні бар'єри, незнання вимог до написання пропозицій чи обмежений досвід управління бюджетом. Інший учасник наголосив на тому, що в довгостроковій перспективі найефективнішими є місцеві ОКЖ/ЖПО, тому фінансова підтримка довгострокового організаційного й операційного розвитку організацій є важливою.

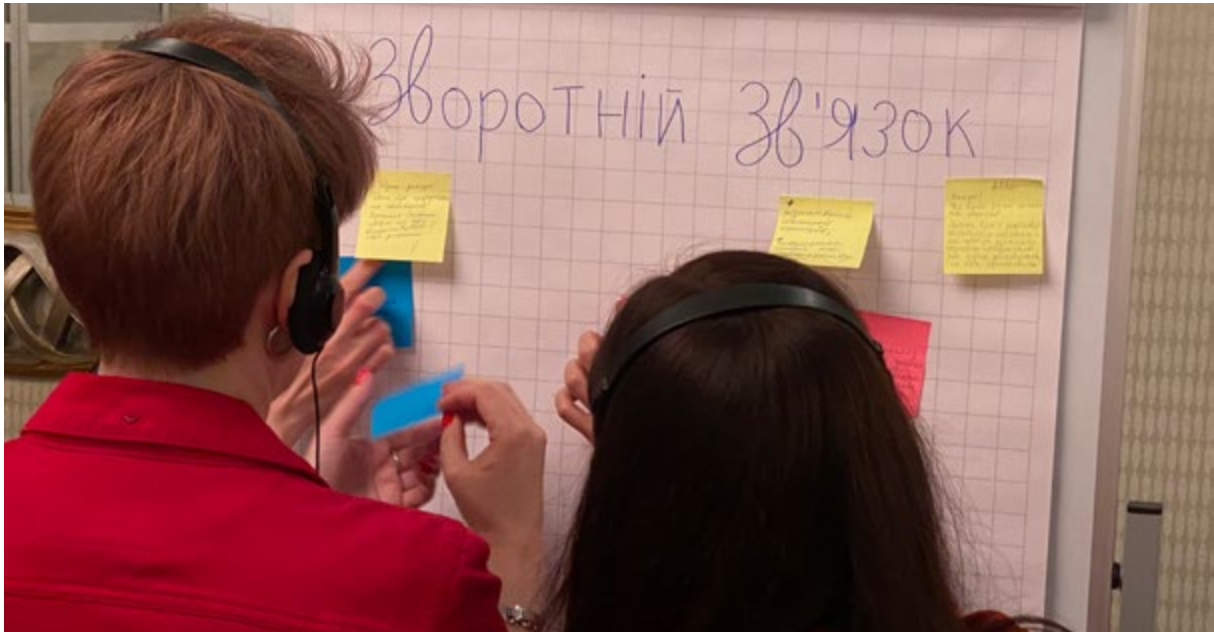
Проте така фінансова підтримка відсутня через те, що донори приділяють особливу увагу розробці програм, які матимуть швидкі результати. Багато учасників, які брали участь у ІКІ, вважають, що фінансова підтримка ОКЖ/ЖПО є недостатньою, а той час як вони змушені справлятися зі зростанням робочого навантаження для виконання вимог щодо дотримання правил ведення документації, зобов'язань за звітністю та проведення регулярних виїздів на місце. Збільшення робочого навантаження, зумовлене вимогами донорів, є однією з багатьох причин, через які персонал ОКЖ/ЖПО працює на межі своїх можливостей. Згідно результатів ІКІ, які підтверджуються іншими дослідженнями,¹⁷¹ найгостріша потреба ОКЖ/ЖПО полягає в отриманні підтримки для запобігання вигорання персоналу. На думку одного з учасників ІКІ, це особливо важливо, оскільки потреба в підтримці постраждалого населення зберігатиметься не лише в умовах надзвичайної ситуації, а й під час відновлення та реконструкції: *«Незабаром усі агенції розпочнуть розробку проєктів, і включення організацій, які працюють у сфері захисту прав жінок, у цей процес стане для них величезним стимулом. Потім, гадаю, друга рекомендація для всіх міжнародних суб'єктів, які допомагають Україні в питаннях гендерної рівності, має полягати в тому, щоб подумати про програмування, яке підтримує інституційний розвиток жіночих правозахисних організацій, розв'язує проблеми вигорання та підтримки психічного здоров'я персоналу»* (ІКІ, Одеса).

169 Ground Truth Solutions, *Прохання про спілкування, співпрацю та надання коштів: уявлення про допомогу в Україні*, лютий 2023 р.

170 ActionAid, *Відстоювання наших прав: думки феміністок про заходи реагування в Україні*, лютий 2023 р.

171 ActionAid, *Відстоювання наших прав: думки феміністок про заходи реагування в Україні*, лютий 2023 р.; CARE International, *Рік після ескалації війни в Україні: як змусити міжнародне фінансування працювати для жіночих організацій*, лютий 2023 р.

Рекомендації донорам, особам, які приймають рішення у сфері гуманітарної діяльності, та виконавчим партнерам



Дані, оцінювання й аналіз

- Проводити послідовний і періодичний аналіз наявних даних, розбитих за статтю, віком та інвалідністю (ДРСВІ) для розробки цільових програм у конкретних секторах і працювати над усуненням прогалин у сучасних системах збору даних і розробки програм.
- Активізувати поширення та використання висновків і кращих практик ОГА у кластерних механізмах із метою надання гендерно орієнтованої та інклюзивної гуманітарної допомоги.
- Інвестувати фінансові й технічні ресурси з метою проведення оновлених гендерних аналізів у партнерстві з ОКЖ/ЖПО та підвищення якості таких досліджень для відображення поточних змін в умовах кризи.
- Розробити або адаптувати чинну методологію інтерсекційного аналізу для врахування впливу поєднання різних аспектів ідентичності на доступ, можливості й бар'єри, а також систематично інтегрувати цей аналіз у секторальне та багатогалузеве оцінювання та плани реагування.

Інклюзивний характер гуманітарного реагування

- Диверсифікувати нецифрові комунікаційні технології з метою покращити поширення інформації серед маргіналізованих груп, включно з візуалізацією, аудіозв'язком і письмовим перекладом для тих, хто не говорить українською.

- Співпрацювати з місцевими та національними інфлюенсерами з соціальних мереж або створити офіційні канали для полегшення двостороннього зв'язку з молоддю. Усі матеріали мають бути доступні для людей із різними видами інвалідності, наприклад супроводжуватися субтитрами або стенограмами, перекладом мовою жестів і мати зручні для читання формати.
- Навчати й підтримувати волонтерів і місцеві організації, які працюють безпосередньо з людьми похилого віку або особами з інвалідністю, особливо з особами, які переміщені або проживають наодинці, зокрема, надаючи такі послуги, як регулярні візити для надання допомоги вдома, переклад і супровід до медичних закладів.
- Розширити практику особистої реєстрації для отримання ключових послуг за одночасного забезпечення адресної розсилки повідомлень тим, хто може мати обмежений доступ до інформації та можливостей через офіційні канали, особливо особам з ЛГБТКІ+-спільноти та чоловікам, придатним до військової служби.

Участь і ухвалення рішень

- Зміцнювати гнучкі та сталі механізми фінансування з метою розвитку операційної та інституційної спроможності ОКЖ/ЖПО й організацій, що представляють маргіналізовані групи населення, щоб сприяти їхній участі в національній і міжнародній системі гуманітарної допомоги.

- Перекладати оголошення про можливості фінансування кількома мовами з метою розширення доступу для невеликих місцевих організацій та збільшення їх різноманітності.
- Розробити плани дій, включно із заходами у сфері підзвітності, у межах секторальних тематичних кластерів, робочих груп, агенцій ООН і МНПО з метою розширення участі ОКЖ/ЖПО та їхнього залучення до ухвалення рішень, а також співпраці з місцевими та національними суб'єктами, які представляють маргіналізовані групи. Вони повинні включати оцінку організаційної культури, розбудову спроможностей і можливості наставництва, опитування ОКЖ/ЖПО для виявлення потреб, перешкод та можливостей, а також розробку механізмів моніторингу для оцінювання прогресу.¹⁷²
- Провести аудит інклюзивності наявних програм з метою усунення виявлених бар'єрів і викликів стосовно участі в гуманітарній діяльності та процесах відновлення, серед яких можуть бути транспортна доступність, необхідність догляду за дітьми, низький рівень комп'ютерної грамотності, та створення безпечних місць для участі більш маргіналізованих груп, таких як жінки, дівчата підліткового віку, ромське населення, люди похилого віку, особи з інвалідністю й особи, які ідентифікують себе як ЛГБТКІ+.
- Виділяти достатні фінансові та людські ресурси для застосування розробленої МПК *“Політики з питань гендерної рівності та розширення прав і можливостей жінок та дівчат у гуманітарній діяльності”*¹⁷³ й гарантувати, що політика та процедури сприяють значущій участі та залученню жінок, чоловіків, дівчат, хлопців і людей з різною гендерною ідентичністю, які представляють різні групи та мають різне походження.

Секторальне програмування Здоров'я

- Забезпечити надання мобільних медичних послуг особам, які мають обмежений доступ до охорони здоров'я, особливо ВПО, підліткам, людям похилого віку, особам з інвалідністю, домогосподарствам, що складаються з однієї особи, особам, які не мають документів, і тим, хто проживає у віддалених районах, включно з наданням життєво важливих і звичайних лікарських засобів особам із хронічними захворюваннями, такими як діабет та ВІЛ.
- Створити можливості для навчання медичних працівників шанобливому ставленню та підходу, що засновується на правах людини, при наданні послуг

¹⁷² Див. ПМК, Рекомендації щодо посилення участі, представництва та лідерства місцевих і національних суб'єктів у механізмах гуманітарного координування ПМК, липень 2022 р.

¹⁷³ Постійний міжвідомчий комітет, Гендерна рівність і розширення прав і можливостей жінок, листопад 2017 р.

у сфері охорони здоров'я тим групам населення, які стикаються з соціальною стигматизацією, як-от ЛГБТКІ+-спільнота та дівчата підліткового віку.

Сексуальне та репродуктивне здоров'я (СРЗ)

- Підтримувати використання мінімального початкового пакету послуг (МППП) у сфері охорони сексуального та репродуктивного здоров'я в кризових ситуаціях,¹⁷⁴ включно з доступом до засобів контрацепції та безпечних абортів.
- Розширювати обмін інформацією та підвищувати поінформованість дівчат і хлопців підліткового віку з питань сексуального та репродуктивного здоров'я (СРЗ) з метою зменшення стигматизації цієї тематики, використовувати соціальні мережі для поширення інформації через наявні популярні платформи.
- Розширювати мобільну систему охорони здоров'я матері та дитини для жінок, які проживають у сільських районах або поблизу територій, що постраждали від конфлікту, зокрема систему перинатальної допомоги, аналіз харчування та післяпологового догляду у питаннях грудного вигодовування й психічного здоров'я.

Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка (ПЗПС)

- Масштабувати розповсюдження інформації та надання послуг у сфері ПЗПС, особливо в сільських і віддалених районах, шляхом розбудови систем перенаправлення до фахівців, збільшення кількості клінічних психологів різної спеціалізації.
- Адаптувати підходи до подання інформації з питань ПЗПС, щоб зменшити стигматизацію проблем психічного здоров'я для цільових груп, таких як хлопці підліткового віку, дорослі чоловіки, ветерани, люди похилого віку, спільнота ЛГБТКІ+, а також персонал ОКЖ/ЖПО та волонтери, які зіткнулися з вигоранням.

Багатоцільова грошова допомога (БЦГД)

- Продовжувати роботу з маргіналізованими жінками, щоб БЦГД сприяла зменшенню фінансового тиску на їхній добробут через необхідність обирати пріоритети витрат, особливо з ДОЖ, жінками ромського походження, жінками з інвалідністю, переміщеними жінками (особливо у сільських районах) і літніми жінками.
- Посилити використання рекомендованих критеріїв відбору отримувачів БЦГД у межах програм, щоб покращити охоплення осіб, які постраждали від війни та стикаються з бар'єрами в доступі до допомоги, серед

¹⁷⁴ UNFPA, Мінімальний початковий пакет послуг для СРЗ у кризових ситуаціях, листопад 2020 р.



яких - представники ромської спільноти, люди похилого віку, особи з обмеженою мобільністю та чоловіки, які підлягають призову на військову службу.

- Налаштувати партнерські відносини з ОКЖ/ЖПО й організаціями, що представляють маргінальні групи та групи з особливими потребами, де це можливо, з метою сприяння розповсюдженню інформації, проведенню консультацій із громадами, реєстрації та розповсюдженню БЦГД.
- Проводити регулярний ринковий моніторинг і двічі на рік огляд обсягу коштів, що виділяються для БЦГД, з метою відображення темпів інфляції та підвищення купівельної спроможності для придбання основних товарів і доступу до послуг.

Житло

- Забезпечити виділення бюджетних коштів на терміновий ремонт пошкоджених будинків, щоб гарантувати безпеку їх мешканців, особливо домогосподарств, які очолюють жінки (ДОЖ), а також людей похилого віку й осіб з інвалідністю, які, можливо, не були евакуйовані зі своїх будинків.
- Забезпечити участь і консультації жінок, дівчат і представників/-ниць постраждалих громад у процесах відновлення там, де це можливо.
- Надавати підтримку місцевим і державним організаціям, особливо тим, які підтримують ромське населення та ЛГБТКІ+-спільноту, з метою розширення доступу до безпечного й доступного житла для тих, хто стикається з дискримінацією чи проблемами, пов'язаними з документами, під час пошуку житла.

Притулок у місцях колективного проживання

- Розширити масштаби програм, що забезпечують фінансову підтримку, надання непродуктових товарів та підтримку в натуральній формі формальним і

неформальним групам волонтерів, що працюють у КЦ, зокрема, надаючи безплатні послуги ПЗПСП для волонтерів із метою запобігання їх емоційному вигоранню.

- Виділяти достатні ресурси керівництву КЦ для роботи з органами місцевої влади над впровадженням *Стандартів у сфері колективних центрів в Україні*¹⁷⁵, що розроблені Кластером СССМ та УВКБ ООН, для забезпечення належних інструментів і механізмів зниження ризиків ГЗН і покращення умов життя.
- Забезпечити контроль за виконанням *Постанови №930 «Деякі питання функціонування місць тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб»* через упорядкування списків КЦ та налагодження роботи з місцевими громадами для моніторингу її виконання, зокрема стосовно забезпечення належної житлової площі для мешканців, розділених за статтю та доступних для людей з інвалідністю вбиралень із внутрішніми замками, а також простору загального користування для дистанційного навчання дітей. Продовжувати адвокацію щодо реалізації подальших заходів, зокрема покращення освітлення та створення окремих приміщень для людей із різною гендерною ідентичністю.

Водозабезпечення, санітарія та гігієна

- Збільшити кількість пунктів водопостачання в районах, звідки надходять повідомлення про наявність забруднених джерел води, і проведення консультацій із жінками, дівчатами, літніми людьми та особами з інвалідністю щодо оптимальних місць, відстаней і маршрутів з точки зору можливостей доступу й зниження безпекових ризиків.
- Покращити доступ до гігієнічних засобів, які використовуються у випадку нетримання сечі у

¹⁷⁵ Кластер СССМ та УВКБ ООН, *Стандарти колективних центрів в Україні* (травень 2022 р.), травень 2022 р.

людей похилого віку і осіб з інвалідністю, а також до засобів менструальної гігієни для дівчат-підлітків і жінок репродуктивного віку шляхом розповсюдження гігієнічних комплектів або надання грошової допомоги для їх придбання.

Продовольча безпека та засоби до існування

- Розширити програми забезпечення засобами до існування, орієнтовані на самотніх жінок, які мають утриманців, включно з наданням допоміжних послуг, як-от догляд за дітьми для полегшення доступу до довгострокового працевлаштування, а також відновлення систем підтримки, які б допомагали справлятися зі зростаючим навантаженням неоплачуваною доглядовою працею.
- Забезпечити можливості для професійної підготовки й отримання засобів до існування, особливо для жінок, чоловіків, які придатні для військової служби, ромського населення та ЛГБТКІ+-спільноти, а також, за можливості, підтримувати часткову, гнучку та дистанційну професійну підготовку та працевлаштування. Надавати підтримку ромським спільнотам із отриманням документів про цивільний стан, а також із доступом до мовних та освітніх курсів для усунення бар'єрів для їхнього працевлаштування.
- Надавати адресну продовольчу допомогу самотнім жінкам, які мають утриманців, людям з інвалідністю, літнім людям і представникам/-цям ЛГБТКІ+-спільноти для забезпечення належного харчування залежно від конкретних потреб. Залучати представників цих груп до консультацій щодо планування шляхів доставлення продовольства, особливо у віддалених та ізольованих громадах.

Освіта

- За можливості розширювати доступ до очного навчання (на противагу його дистанційній формі), особливо для дівчат, дітей з інвалідністю й дітей із вразливих сімей.
- Адаптувати й заохочувати реалізацію програм для батьків, спрямованих на розширення участі чоловіків у неоплачуваній доглядовій праці, включно зі спільним виконанням обов'язків із догляду за дітьми.

Захист

- підвищувати поінформованість - як у режимі онлайн, так і віч-на-віч - щодо ризиків, пов'язаних із торгівлею людьми, а також заходів із виявлення та запобігання таким випадкам, особливо серед ВПО та населення в сільських районах, які постраждали від конфлікту, а також у міських районах із меншими можливостями працевлаштування.
- Співпрацювати з профільними організаціями, які

надають спеціалізовані послуги (зокрема, ПЗПСП) постраждалим від насильства, пов'язаного з конфліктом, наприклад тортур, приділяючи особливу увагу потребам постраждалих чоловіків.

Гендерно зумовлене насильство (ГЗН)

- Посилювати реалізацію дієвих ініціатив у сфері запобігання ГЗН та заходів для зменшення ризиків у межах усіх секторальних програм, як-от розширювати консультативні наради з представниками зацікавлених сторін, проводити навчання з питань гендерно зумовленого насильства для фахівців та фахівчинь, які безпосередньо займаються цим питанням, проводити заходи з залучення чоловіків і хлопців, спрямованих на гендерно трансформативну зміну соціальних норм.
- Продовжувати роботу з відповідними суб'єктами на всіх рівнях із метою розширення надання якісних послуг у сфері протидії ГЗН і перенаправлення постраждалих, зокрема усуваючи бар'єри в доступі до послуг, пов'язані з соціальною стигматизацією. Розробляти адресні послуги для жінок літнього віку, жінок у сільській місцевості, жінок з інвалідністю, ЛГБТКІ+-спільноти, а також жінок і чоловіків, які пережили СНПК.
- Розширити програми реагування на ГЗН, включивши до них навчання працівників поліції із застосування підходів, орієнтованих на постраждалих, особливо у випадках насильства з боку інтимного партнера (НІП).

Захист дітей (ЗД)

- Організувати позакласні заходи та розширювати простори для дитячого дозвілля, щоб покращити їхній розумовий і фізичний добробут та покращити результати навчання, а також сприяти доступу матерів і домогосподарств, що очолені однією особою, до можливостей працевлаштування.
- Посилювати координацію між суб'єктами, які працюють у сфері ЗД та залучені до діяльності з розмінування, щоб підвищити обізнаність дітей про заходи захисту від мінної небезпеки.

Захист від сексуальної експлуатації та насильства (ЗСЕН)

- На початку кожного проекту надавати інформацію про право на безоплатну гуманітарну допомогу та проводити консультації з постраждалим населенням з метою створення безпечних механізмів подання скарг на рівні громад, особливо для жінок, маргіналізованих груп і населення в сільських та віддалених районах.
- Надавати належні фінансові й технічні ресурси для актуалізації політики, систем і процедур ЗСЕН у межах гуманітарного реагування з метою запобігання СЕН, пом'якшення його наслідків і реагування на СЕН.

Додаток 1

Демографічний профіль учасників процесу збирання даних. Кількісні дані, отримані під час індивідуального опитування

Було проведено 611 індивідуальних опитувань. В опитуванні взяли участь загалом 65 респондентів у віці 60 років і більше, зокрема 44 жінки та 21 чоловік. Особи, які мають ту чи іншу форму інвалідності (28 жінок і 30 чоловіків), становили 9,5% учасників опитування. В опитуванні взяли участь 24 особи, які ідентифікували себе як ЛГБТКІ+, що становить 3,9% від загальної кількості респондентів. Щодо місцевості проживання, то 61% учасників проживали в міських центрах, 27% – у сільській місцевості або селах, а 16% – у місцях колективного проживання в сільських районах. В опитуванні переважно взяли участь представники громад, що приймають переселенців (55%), а решта респондентів були ВПО. Більшість респондентів були етнічними українцями, 2,7% були росіянами й 1,1% – представниками ромської спільноти.

Області	Жінки				Усього жінок	Чоловіки				Усього чоловіків	Усього
	17 і молодші	18-35	36-59	60+		17 і молодші	18-35	36-59	60+		
Дніпропетровська	26	23	26	12	87	21	15	22	10	68	155
Харківська	23	28	28	9	88	20	14	22	7	63	151
Миколаївська	28	19	31	9	87	22	13	28	2	65	152
Одеська	24	20	33	14	91	19	14	27	2	62	153
Усього	101	90	118	44	353	82	56	99	21	258	611

Якісні дані, отримані за результатами індивідуальних історій, ІКІ та ФГД

Використано індивідуальні історії п'яти дорослих жінок і чотирьох чоловіків. Було проведено 45 ІКІ за участю 38 дорослих жінок і 7 дорослих чоловіків.

Організація	Кількість
Агенції ООН, кластери та/або робочі групи	17
Міжнародні НУО	6
ОКЖ/ЖПО	15
Незалежні експерти з гендерних питань/науковці	1
Донори	1
ЗМІ	1
Волонтерські мережі	2
Державні органи (Україна)	2
Усього	45

В ФГД узяли участь 70 осіб, зокрема 26 дівчат підліткового віку, 23 жінки та 21 чоловік. Серед учасників ФГД 47% становили ВПО, а 53% – представники приймаючих громад.

Місце проведення ФГД	Жінки	Чоловіки	Дівчата підліткового віку
Дніпропетровська	6	6	7
Харківська	6	5	5
Миколаївська	5	5	7
Одеська	6	5	7
Усього	23	21	26



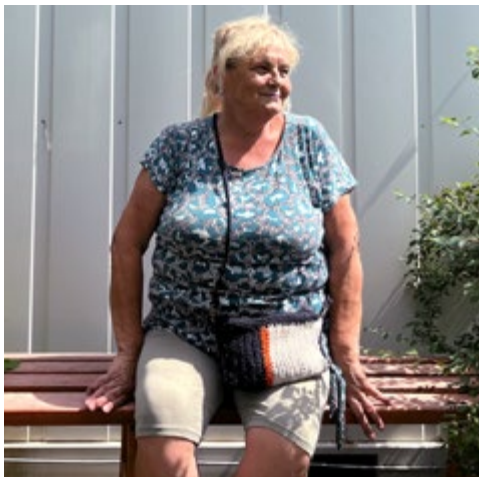
Література

- ACAPS, Тематичний звіт: Україна – вплив конфлікту на систему охорони здоров'я та фокус на конкретних потребах, вересень 2023 р.
- ActionAid, Відстоювання наших прав: думки феміністок про заходи реагування в Україні, лютий 2023 р.
- BBC, Війна в Україні: чоловіки, які не хочуть воювати, серпень 2022 р.
- CARE International, Локалізація на практиці: реалії жіночих правозахисних організацій і організацій, якими керують жінки, у Польщі, травень 2022 р.
- CARE International, Рік після ескалації війни в Україні: як змусити міжнародне фінансування працювати для жіночих організацій, лютий 2023 р.
- CARE International, Короткий оперативний гендерний аналіз щодо українських біженців у Молдові, липень 2022 р.
- CARE International, Короткий оперативний гендерний аналіз щодо українських біженців у Польщі, березень 2022 р.
- CARE International, Короткий оперативний гендерний аналіз щодо українських біженців у Румунії, липень 2022 р.
- CARE International, Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні, березень 2022 р.
- CARE International, Час для кращої угоди: як система допомоги обділяє жінок і дівчат під час кризи, лютий 2021 р.
- CARE International, Формувальна оцінка програми «Жіночий голос і лідерство», травень 2022 р.
- Cedos, Державна житлова політика в Україні: сучасний стан і перспективи реформування, листопад 2019 р.
- Countdown 2030, Криза в Україні: питання сексуального та репродуктивного здоров'я і права не підлягають обговоренню як життєво важливі, березень 2022 р.
- Darden, Jessica Trisko, Ukrainian wartime policy and the construction of women's combatant status, Women's Studies International Forum, Volume 96, January-February 2023 (Дарден, Джессіка Тріско, Українська політика воєнного часу та формування статусу учасниць бойових дій для жінок, Міжнародний форум жіночих студій, Випуск 96, січень – лютий 2023 р.).
- Ground Truth Solutions, Заклик до спілкування, співпраці та надання коштів: уявлення про допомогу в Україні, лютий 2023 р.
- Heal Ukraine Trauma, Психічне здоров'я в Україні, квітень 2023 р.
- HelpAge International, «Я втратила життя, яке в мене було»: досвід старших людей під час війни в Україні та їх залучення до заходів гуманітарного реагування, лютий 2023 р.
- HIAS і VOICE, В очікуванні закриття неба: безпрецедентна криза, з якою стикаються жінки й дівчата, які тікають з України, травень 2022 р.
- Human Rights Watch, Світовий звіт за 2023 рік: Україна, <https://www.hrw.org/world-report/2023/country-chapters/ukraine> <https://www.idea.int/data-tools/data/gender-quotas/country-view/292/35>.
- Insecurity Insight і PHR, Руїнування та спустошення: рік нападу Росії на систему охорони здоров'я України, лютий 2023 р.
- Klemparskyi M., Pavlichenko H., Prokopiev R., Mohilevskyi L/, Burniagina Y., Gender inequality in the labour market of Ukraine: Challenges for the future, Work Organisation, Labour & Globalisation, Vol. 16, No. 2 (2022), pp. 140–157 (Микола М. Клемпарський, Гелена В. Павліченко, Роман Є. Прокоп'єв, Леонід В. Мозилевський, Юлія М. Бурнягіна, Гендерна нерівність на ринку праці в Україні: майбутні виклики, Work Organisation, Labour & Globalisation, том 16, № 2 (2022), сс. 140–157).
- OpenDemocracy, Україна реформує свою соціальну систему, оскільки витрати, пов'язані з війною, зростають, квітень 2023 р., <https://www.opendemocracy.net/en/odr/ukraine-social-policy-reform-imf/>
- REACH, 2022 Огляд гендерно орієнтованого оцінювання багатогалузевих потреб (лютий 2023 р.), лютий 2023 р.
- REACH, Багатосекторна оцінка потреб – гендерне спрямування (березень 2023 р.), травень 2023 р.
- REACH, Україна: багатосекторний індекс вразливості СССМ. Раунд 5. Опитування домогосподарств щодо моніторингу місць колективного проживання, листопад 2022 р.
- REACH, Україна: оцінювання потреб у водопостачанні, санітарії та гігієні – оцінювання потреб, що стосуються водопостачання, санітарії та гігієни в сільських і міських місцевостях України, січень 2023 р.
- REACH і УВКБ ООН, Україна: оцінювання сектору освіти на територіях, постраждалих від конфлікту, лютий 2023 р.
- Save The Children, Двоє з п'яти дітей не відвідуватимуть школу повноцінно з початком другого навчального року під час війни, серпень 2023 р., <https://www.savethechildren.net/news/ukraine-two-out-every-five-children-will-miss-out-fulltime-school-second-academic-year-starts>.

- Save The Children, Україна: кожен восьмий постраждалий від протипіхотних мін – дитина, кількість випадків детонації зростає, квітень 2023 р.
- Save The Children, Заходи реагування України протягом року: доповідь про вплив, січень 2023 р.
- Save The Children, Україна: тисячі дітей не мають безпечної питаної води внаслідок кризи, пов'язаної з Каховською дамбою, липень 2023 р.
- Statista, Україна. <https://www.statista.com/topics/2473/ukraine/>.
- Think Global Health, Війна загрожує прогресу України в боротьбі з ВІЛ/СНІД, травень 2022 р., <https://www.thinkglobalhealth.org/article/war-threatens-ukraines-progress-curbing-hiv-aids>.
- UNFPA, Мінімальний початковий пакет послуг у сфері СРЗ у кризових ситуаціях, листопад 2020 р.
- UNFPA, Регіональні заходи реагування на надзвичайну ситуацію в Україні, Звіт № 18, травень 2023 р.
- UNFPA, Регіональні заходи реагування на надзвичайну ситуацію в Україні, Звіт № 20, вересень 2023 р.
- Vital Voices, Війна в Україні призвела до кризи, пов'язаної з торгівлею людьми, липень 2022 р., <https://www.vitalvoices.org/news-articles/opinion/the-war-in-ukraine-created-a-human-trafficking-crisis/>.
- Washington Post, Сьогодні Україна є найбільш замінованою країною. На те, щоб зробити її безпечною, підуть десятиліття, липень 2023 р., <https://www.washingtonpost.com/world/2023/07/22/ukraine-is-now-most-mined-country-it-will-take-decades-make-safe/>.
- World Vision, Багатосекторне оцінювання потреб у сфері захисту дітей — Україна 2023, лютий 2023 р.
- Всесвітня продовольча програма, Україна – оцінювання потреб: продовольча безпека та базові потреби, червень 2023 р., аналіз даних із багатогалузевого оцінювання потреб в Україні за 2022 рік, червень 2023 р.
- ВООЗ, Системи охорони здоров'я в дії: Україна, Європейська обсерваторія систем і політики охорони здоров'я, листопад 2021 р.
- ВООЗ, Розширення послуг у сфері охорони психічного здоров'я та психосоціальних послуг у регіонах, що постраждали від війни: передова практика з України, грудень 2022 р., <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/scaling-up-mental-health-and-psychosocial-services-in-war-affected-regions--best-practices-from-ukraine>.
- ВООЗ, Спеціальна ініціатива у сфері психічного здоров'я в Україні, <https://www.who.int/initiatives/who-special-initiative-for-mental-health/ukraine>.
- ВООЗ, Дослідження STEPS щодо поширеності чинників ризику неінфекційних захворювань в Україні у 2019 році, листопад 2020 р.
- ВООЗ, Пріоритетні багатосекторні заходи у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні під час і після війни: оперативна дорожня карта, грудень 2022 р.
- ВООЗ, ВООЗ зафіксувала понад 1000 нападів на систему охорони здоров'я в Україні за останні 15 місяців повномасштабної війни, травень 2023 р., <https://www.who.int/europe/news/item/30-05-2023-who-records-1-000th-attack-on-health-care-in-ukraine-over-the-past-15-months-of-full-scale-war>.
- Глобальний кластер із питань притулку, Україна. <https://sheltercluster.org/response/ukraine>
- Кластер із питань водопостачання, санітарії і гігієни, Оцінювання сектора, січень 2023 р.
- Кластер із питань захисту, Захист людей, що належать до ЛГБТК+, у контексті заходів реагування в Україні, травень 2022 р.
- Кластер із питань захисту, Україна: оновлений аналіз ситуації у сфері захисту, червень 2023 р.
- Кластер із питань захисту та UNFPA, Україна: сфера відповідальності – гендерно зумовлене насильство. Робоча група з питань потреб чоловіків, постраждалих від сексуального насильства (17 серпня 2023 р.), серпень 2023 р.
- Кластер із питань захисту і UNFPA, Україна: гендерне насильство – огляд вторинних даних, квітень 2022 р.
- Кластер із питань охорони здоров'я та ВООЗ, Україна: аналіз ситуації в галузі охорони здоров'я (травень 2023 р.), червень 2023 р.
- Кластер СССМ та УВКБ ООН, Стандарти колективних центрів в Україні (травень 2022 р.), травень 2022 р.
- Кластер СССМ, REACH і УВКБ ООН, Україна: колективний моніторинг – 7-й раунд (березень 2023 р.), травень 2023 р.
- Міжнародний альянс осіб з інвалідністю, Становище осіб з інвалідністю в контексті загарбницької війни Росії проти України, квітень 2023 р.
- МОМ, Кожен другий українець ризикує постраждати від експлуатації через руйнівні наслідки війни, жовтень 2022 р., <https://ukraine.iom.int/news/every-second-ukrainian-risks-getting-exploited-amidst-devastating-impact-war>.
- МОМ, Базова оцінка території зареєстрованих ВПО, 27-й раунд, серпень 2023 р.
- МОМ, Звіт про внутрішнє переміщення в Україні: загальне опитування населення, 11-й раунд, грудень 2022 р.
- МОМ, Звіт про внутрішнє переміщення в Україні:

- загальне опитування населення, 12-й раунд, січень 2023 р.
- МОМ та ОКГП, Система визначення одержувачів багатопільової грошової допомоги, травень 2023 р.
- МОМ, ОКГП та Товариство Червоного Хреста України, Багатопільова грошова допомога – Україна, 2022 р., Екстренний заклик до дії, лютий 2023 р.
- МОП, За даними МОП, з початку російської агресії в Україні втрачено близько 5 мільйонів робочих місць, травень 2022 р. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_844625/lang-en/index.htm.
- Macrotrends, Україна. <https://www.macrotrends.net/countries/UKR/ukraine/>.
- ОБСЕ, Гендерний звіт за 2023 рік: розуміння й усунення гендерних наслідків війни в Україні, червень 2023 р.
- ОБСЕ, Опитування ОБСЕ з питань насильства щодо жінок: основний звіт, березень 2019 р. <https://www.president.gov.ua/en/news/ti-yak-u-mezhah-iniciativi-oleni-zelenskoyi-ukrayincy-am-rozk-81777#:~:text=The%20All%2DUkrainian%20mental%20health%20program%20%22How%20are%20you%3F,the%20degree%20of%20its%20crisis>
- ОЕСР, Відбудова України через підсилення регіонального та міського врядування, грудень 2022 р.
- ОКГП, Огляд гуманітарних проблем (ОГП), Україна 2023 р., грудень 2022 р.
- ОКГП, План гуманітарного реагування (ПГР) для України на 2023 рік, лютий 2023 р.
- ОКГП, Програми багатопільової грошової допомоги, інформація для постраждалого населення, червень 2023 р.
- ОКГП, Гуманітарне реагування в Україні – основні досягнення у 2022 р., лютий 2023 р., <https://reports.unocha.org/en/country/ukraine/card/MxAOvMyAOC/>.
- ОКГП, Україна: огляд гуманітарного реагування та фінансування (січень – липень 2023 р.), серпень 2023 р.
- ОКГП, Україна. <https://www.unocha.org/ukraine/humanitarian-situation-ukraine>
- ООН, Посібник для регіональних місій ООН із запобігання сексуальному насильству, пов'язаному з конфліктом, і реагування на нього, червень 2020 р.
- ООН, Сексуальне насильство - найбільш "прихований злочин", який вчиняється щодо українців. Представник громадянського суспільства розповідає Раді Безпеки, червень 2022 р., <https://press.un.org/en/2022/sc14926.doc.htm>.
- ООН Жінки, Глобальна база даних про насильство щодо жінок, Україна <https://evaw-global-database.unwomen.org/pt/countries/europe/ukraine>.
- ООН Жінки, Оперативна гендерна оцінка стану та потреб жінок у контексті COVID-19 в Україні, травень 2020 р.
- ООН Жінки, Вплив мілітаризації на гендерну нерівність. РСекція з питань миру та безпеки, дослідницька публікація, травень 2022 р.
- ООН Жінки, Україна: <https://eca.unwomen.org/en/where-we-are/ukraine>
- ООН Жінки та CARE International, Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні, травень 2022 р.
- ООН Жінки та CARE International, Оперативний гендерний аналіз ситуації в Україні, огляд вторинних даних, травень 2022 р.
- ООН Україна, Близько 30 тисяч ромів в Україні не мають документів. Історія ромського активіста, січень 2021 р., <https://ukraine.un.org/en/106824-about-30000-roma-ukraine-have-no-documents-story-roma-activist>
- Офіційний вебсайт Президента України, Ти як? У межах ініціативи Олени Зеленської українцям розкажуть про важливість піклування про ментальне здоров'я, березень 2023 р., <https://www.president.gov.ua/en/news/ti-yak-u-mezhah-iniciativi-oleni-zelenskoyi-ukrayincyam-rozk-81777#:~:text=The%20All%2DUkrainian%20mental%20health%20program%20%22How%20are%20you%3F,the%20degree%20of%20its%20crisis>
- Підкласер із питань ГНЗ, Україна: Гендерно зумовлене насильство, Сфера відповідальності 5 Ws, звіт за 2023 р., <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiNDY2Yzk0YWVtZmE2Yy00NWl5LW0EM-DAtNDM4MTY0YmIzOTIiIiwidCI6ImY2ZjcwZjFlTjhm-mQtNGYzMC04NTJhLTlTY0YjhjZTBjMTkNyIsImMiOjF9&pageName=ReportSection>.
- Постійний міжвідомчий комітет, Гендерна рівність і розширення прав і можливостей жінок, листопад 2017 р.
- ПМК, Рекомендації щодо посилення участі, представництва та лідерства місцевих і національних суб'єктів у механізмах гуманітарного координування ПМК, липень 2022 р.
- ПРООН, Цифрове рятувальне коло для українців просувається: як мобільний додаток для підтримки переміщених родин в Україні забезпечує допомогу в хаосі війни, травень 2022 р., <https://www.undp.org/ukraine/blog/digital-lifeline-ukrainians-move>.
- ПРООН, USAID і партнерство SEED, Гендерна рівність і розширення прав та можливостей жінок в Україні:

- визначення шляхів до економічної, громадянської та соціальної рівності за допомогою даних SCORE в Україні 2021, грудень 2021 р.
- РБ ООН, Сексуальне насильство, пов'язане з конфліктом: звіт Генерального секретаря, червень 2023 р.
- Рада Європи, Робота з постраждалими від сексуального насильства, пов'язаного з конфліктом: посібник для українських фахівців із психічного здоров'я й екстреного реагування, листопад 2022 р.
- Регіональна робоча група з гендерних питань, Зробити невидиме видимим – заснований на доказах аналіз гендерних питань у регіональних заходах реагування на війну в Україні, жовтень 2022 р.
- Ресурсний центр НУО, Спроможності та потреби жіночих правозахисних організацій і організацій під керівництвом жінок в Україні: трансформації під час воєнного часу, січень 2023 р.
- Світовий банк, Уряд України, ЄС і ООН, Україна: швидка оцінка завданої шкоди та потреб у відновленні, березень 2023 р.
- Світовий банк, Україна. <https://genderdata.worldbank.org/countries/ukraine>.
- УВКПЛ, Україна: інформація про жертви серед цивільного населення (19 червня 2023 р.), червень 2023 р., <https://www.ohchr.org/en/news/2023/06/ukraine-civilian-casualty-update-19-june-2023>.
- УНЗ ООН, Глобальний звіт про торгівлю людьми за 2022 рік, січень 2023 р.
- ФАО, Різний вплив війни в Україні на людей і вказівки щодо планування гендерно чутливих та інклюзивних заходів втручання, грудень 2022 р.
- ФАО, Гендерні наслідки конфлікту в Україні: вихідні точки для гендерно чутливих та інклюзивних заходів втручання, квітень 2022 р.
- ФАО, Україна: вплив війни на сільськогосподарські підприємства – результати національного опитування сільськогосподарських підприємств із понад 250 га землі (січень – лютий 2023 р.), серпень 2023 р.
- ЮНІСЕФ, 1,4 мільйона людей залишаються без проточної води в постраждалих від війни східних регіонах України, квітень 2022 р., <https://www.unicef.org/press-releases/14-million-people-without-running-water-across-war-affected-eastern-ukraine>.
- ЮНІСЕФ, Повсюдні втрати якості навчання українських дітей, оскільки в учнів починається вже четвертий рік перерваної освіти, серпень 2023 р., <https://www.unicef.org/press-releases/widespread-learning-loss-among-ukraines-children-students-enter-fourth-year>.
- ЮНІСЕФ і кластер із питань водопостачання, санітарії та гігієни, Оцінювання потреб у водопостачанні, санітарії та гігієні в колективних центрах в Україні, червень 2022 р.





CARE International Geneva
Chemin de Balexert 7-9, 1219 Chatelaine (Geneva),
Switzerland
cisecretariat@careinternational.org
www.care-international.org
<https://twitter.com/CAREGlobal>
<https://www.youtube.com/user/CAREinternational>