



KVINNA  
KVINNA

# ВИКЛИКИ, СТВОРЕНІ ВІЙНОЮ:

спільні та відмінні потреби жінок  
Івано-Франківської області

Звіт за результатами дослідження





# ЗМІСТ

Вступ. Довідка про організації-учасниці	3
Про дослідження	4
Респондентки дослідження – хто вони?	5
Про виклики війни	7
Про підтримку в складні часи	13
Як ми?	17
Економічна спроможність жінок	22
Висновки	25

 KVINNA  
KVINNA



ДІЙ, ОБИРАЙ МАЙБУТНЄ!

2024



Цей матеріал повністю або частково фінансується Kvinna till Kvinna. Kvinna till Kvinna Foundation не обов'язково погоджується з думками, висловленими в ньому. Відповідальність за зміст несе лише автор.

При підготовці звіту були використані зображення з ресурсу freepik.com





## НАТАЛІЯ ВИШНЕВЕЦЬКА

керівниця ГО «Д.О.М.48.24»,  
координаторка Коаліції  
“Прикарпаття 1325”



«У своїй роботі ми прагнемо на практиці втілювати принцип **«Нічого для нас без нас»**, і найкращий спосіб цього досягнути – питати, а що саме для людей важливо.

Цей звіт пропонує почути, з якими **потребами і складнощами стикаються жінки** в різних життєвих ситуаціях під час війни в Івано-Франківській області.

Відповіді на ці виклики ми будемо закладати в дизайн нашої подальшої діяльності, а також **доносити ці голоси туди, де приймаються рішення** щодо майбутнього жінок наших громад».

Це дослідження було проведено в рамках проекту **«Учасницька підготовка до посткризового відновлення»**, який ГО «Д.О.М.48.24» реалізує за підтримки Kvinna till Kvinna Foundation (Швеція).

Експертна підтримка була надана в рамках навчального курсу за партнерської співпраці з проектом Відділу Секретаріату ОБСЄ з ґендерних питань **WIN Project** - “WIN для жінок і чоловіків - зміцнення всеосяжної безпеки через інновації та мережу ґендерної рівності”.



До проведення дослідження долучились **організації-учасниці Коаліції Прикарпаття 1325**, а саме: ГО «Д.О.М.48.24» (м.Івано-Франківськ), ГО «УФРА» (м.Калуш), ГО «ДіЄ. Добрі ідеї єднають» (с.Печеніжин).



### ГО «Д.О.М.48.24» заснована внутрішньо-переміщеними особами в Івано-Франківську.

Основними цілями діяльності є попередження та захист жінок та дівчат від всіх форм насильства (в тому числі – шляхом підвищення економічної спроможності), просування принципів ґендерної рівності та фемінізму, розвиток жіночого руху та мережування і адвокація на місцевому, національному та міжнародному рівні.



### ГО «УФРА» заснована в 2015 році. Основними цілями діяльності є:

- сприяння розвитку територіальних громад, пропагування єдності та процвітання громад через підприємливість, екологічність, інклюзивність та рівні можливості
- посилення участі жінок у процесах прийняття рішень на різних рівнях, підвищення уваги громадськості до питань різноманітності та ґендеру
- сприяння розвитку малого та середнього бізнесу з високою доданою вартістю, створення інтелектуально-містких бізнес-кластерів та гільдій.



### ГО «ДіЄ. Добрі ідеї єднають» заснована сільськими жінками в 2018 році в селищі Печеніжин Івано-Франківської області.

Місія організації: Створюємо простори можливостей для жінок та молоді через неформальну освіту та підприємницькі ініціативи.

# ПРО ДОСЛІДЖЕННЯ

## Мета проведеної роботи:

Дослідити потреби різних груп жінок для майбутнього планування діяльності на виконання заходів з реалізації локалізованого Національного плану дій 1325.

## Дослідження мало такі завдання:

- 1 встановити перелік потреб цільових груп жінок;
- 2 визначити спільні та відмінні потреби різних груп жінок;
- 3 оцінити повноту та доступність задоволення потреб.

## Метод виконання дослідження:

- 1 зустрічі в громадах;
- 2 анкетування;
- 3 фокус-групи, що відбувались в січні-лютому 2024 року в Івано-Франківській області.

Всього проведено  
**9**  
зустрічей

з представницями цільових груп, які проживають в міській та сільській місцевості.

## Цільові групи:



Пошук респондентів здійснювався учасницями Коаліції Прикарпаття 1325 в своїх громадах методом снігової кулі.

## Етика та обмеження дослідження:

Результати дослідження не є репрезентативними, проте дозволяють виокремити певні тенденції, представлені у звіті.

Сценарій фокус-групи було складено з урахуванням принципу “не нашкодь”, тому не з усіма цільовими групами використовувався повний перелік запитань.

Учасниць було попереджено про можливість відмовитись від відповіді, перервати інтерв'ю, а також про конфіденційність їх особистих даних.



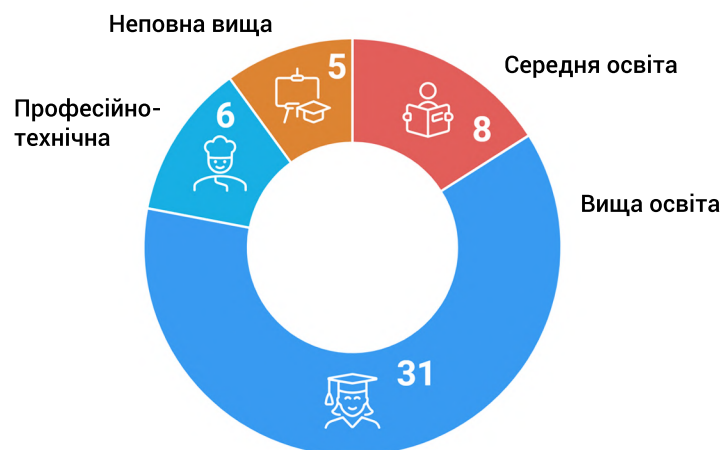
# РЕСПОНДЕНТКИ ДОСЛІДЖЕННЯ – ХТО ВОНИ?

Всього 50 жінок взяли участь у інтерв'ю

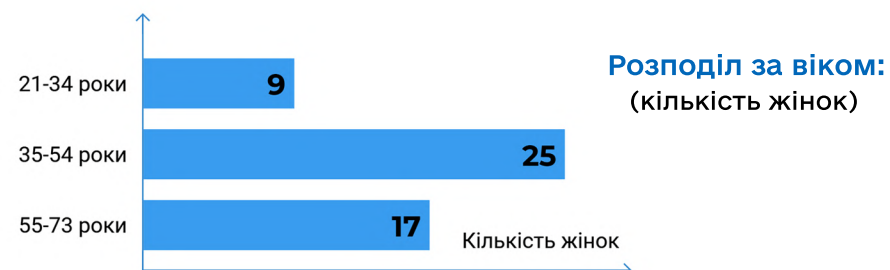
Географічний розподіл респонденток:  
(кількість жінок)



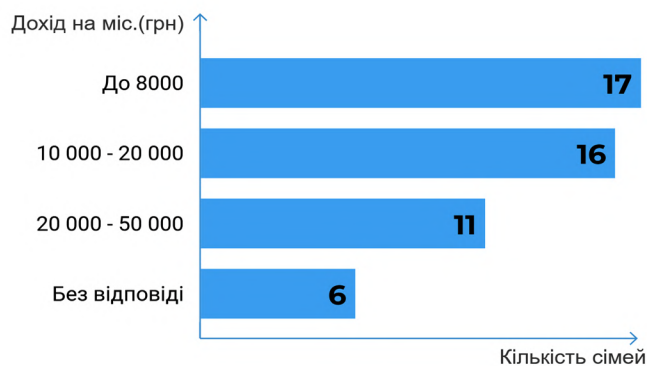
Розподіл за рівнем освіти:  
(кількість жінок)



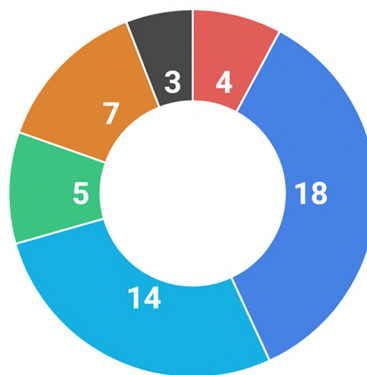
Серед респонденток жінки з такими ознаками:  
(кількість жінок)



### Місячний сімейний дохід (кількість сімей)



### Характеристика доходу (кількість жінок)



### Соціальні виплати, пільги та компенсації (кількість жінок)

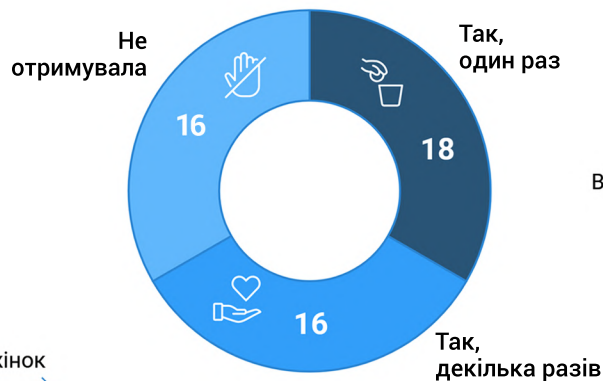


### Джерело доходу (кількість жінок)

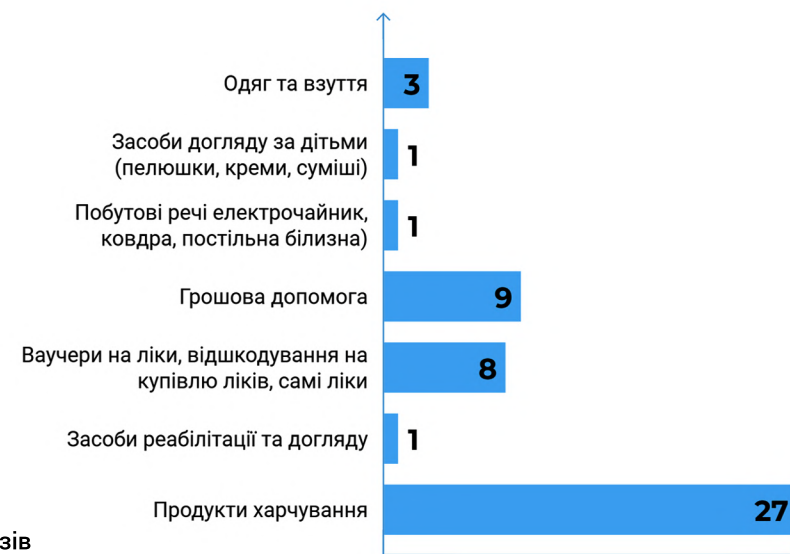


- - ледь вистачає на їжу
- - вистачає на харчування, але купувати одяг та взуття складно
- - вистачає на їжу, одяг, можемо відкладати, не можемо купити холодильник чи телевізор
- - можемо купити холодильник чи телевізор, але на машину чи квартиру треба відкладати
- - важко відповісти
- - немає інформації

### Допомога від благод. фондів, ГО, міжнародних організацій, волонтерів за останні 6 міс. (кількість жінок)



### Тип благодійної допомоги (кількість жінок)





# ПРО ВИКЛИКИ ВІЙНИ



Війна впливає на всіх мешканок України, і Івано-Франківської області, зокрема, проте певні групи жінок стикаються з додатковими складнощами.

## ВТРАТА БЛИЗЬКИХ

Вочевидь, найбільшою втратою є втрата близьких. Ця травма проживається респондентками по-різному, часто змушує ізолюватися від звичного кола спілкування і триває роками.

«Поки мені менший син просто в очі не сказав «Мама, а я тобі хто? В тебе тільки одна дитина була, а я ніхто?» (мати загиблого військового, 51 рік).

Родина, друзі, жінки, які теж пережили втрату, незнайомі люди – серед тих, хто допомагає пережити трагедію.

«Коли зустрічалася з дівчатами, які теж втратили чоловіка, я розуміла, що вони говорять моїми словами, вони це пережили, і ти думаєш – це не тільки в мене» (дружина загиблого військового, 41 рік).

Немає однозначної думки щодо психологічної підтримки – якщо одним респонденткам психотерапія допомогла, інші звертаються лише за допомогою дітям, вважаючи, що їм допомога не потрібна. Також респондентки наводили приклади суперечливих порад від психологів – комусь сказали, що нестабільність емоційного стану може тривати і п'ять років, і це нормально, а іншим – що якщо це триває більше року, то це ненормально.

«Я водила малу свою до психолога, бо вона боялася лишатися сама вдома, казала «Тато не повернувся, і ти не вернешся». Одного разу психолог мені каже: «Давайте я з вами поговорю». Я кажу – мені не треба, в мене все добре. Але я з нею поговорила, вона питала, який він був, що робив. І каже – а зараз хто це робить? Я кажу – це роблю я. А це хто робить? Я кажу – я. А тоді вона каже «А тепер послухайте, ви робите все, що він, і ви тепер свої цінності не бачите». Я вийшла від неї, я так ревіла. Та я така молодець! Я з усім справляюсь, я все можу! Але спочатку [в інших психологів] було оце ковиряння в мені, оці «Розкажіть що ти зараз відчуваєш». А я не хочу нікому розказувати» (дружина загиблого військового, 41 рік).

«Перша потреба цієї людини, щоб її послушали, а не ковирили, тягнули за ниточки» (сестра загиблого військового, 46 років).

На жаль, респондентки демонструють і приклади того, як оточуючі можуть погіршувати стан тих, хто переживає втрату.

«Людина дзвонить – «Тримайся!». За що я маю триматись?»



Або «Я тебе розумію». А в неї самої вдома чоловік дитину бавить, що вона розуміє? Або ще були такі, що могли сказати «Слухай, ти не виглядаєш як жінка, що втратила чоловіка» (дружина загиблого військового, 26 років).

«Ніхто з тих друзів, які були на той момент, не допомагав. Навіть мама так само казала «Тримайся, бо в тебе є діти» (дружина загиблого військового, 41 рік).

«В мене подружка казала: «От класно тобі, в тебе льготи на квартиру (75% платила нам держава, 25% платить ще місто), а я кажу – то нехай твій піде!» (ВПО, дружина загиблого військового, 46 років).

## СПІЛЬНІ ВИКЛИКИ

Серед викликів, які є спільними для жінок в різних досліджених нами категоріях, згадували наступні:

### ● Втрата роботи

Втрата роботи – це частий, «природній», наслідок внутрішнього переміщення, особливо коли переміщення відбулось в менший населений пункт. Серед таких респонденток, переважно, жінки, які не мали альтернативного чи спланованого маршруту евакуації через відсутність коштів та/або активні бойові дії, тому вони опинились там, куди їх довели, або де знайшли житло, через що навіть після року перебування на новому місці постійної (чи будь-якої) роботи знайти не вдається.

Для місцевих жінок втрата роботи – теж ризик, особливо, для жінок 45+.

«Ми тут вже два роки, ми тут чужі, хоч і стараємось всім допомагати, але нам сказали «Ви у других людей не забирайте

роботу», бо односельчани місцеві роблять на цьому гроші» (ВПО, 57 років).

«Було важко після 50 знайти роботу, бо не хотіли брати. Я шукала віртуально зайнятість, не вказувала [вік], це, може, і неправильно, але коли не вказувала вік, мене брали на роботу» (жінка, що втратила роботу через війну, 52 роки).

Варто відмітити, що жінки, які не мають статусу ВПО, але втратили роботу, можуть потрапляти в складнішу ситуацію, ніж ВПО:

«Як згадую, як ми ходили [на заходи для жінок], то буквально ми там пили, їли солодке... Я одноразово отримала допомогу, була продуктова якась, бо я місцева, я на то не маю права» (жінка, що втратила роботу через війну, 52 роки).

### ● Розділення родини

Розділення родини – ще один виклик. Це стається внаслідок мобілізації, неможливості або небажання покинути окуповану територію, евакуацію в різні міста або країни. Найскладніше переживають цю ситуацію жінки, рідні яких стикаються з безпосередньою небезпекою – в зоні бойових дій (родини військових) або містах з частими обстрілами (ВПО, рідні яких залишаються на окупованій території або в населених пунктах, наближених до лінії фронту (наприклад, Нікополь)).

### ● Домашнє насильство

Домашнє насильство - в кризових ситуаціях загострюється, виникають проблеми з рідними. Одна з респонденток була вимушена залишити облаштоване для дитини з інвалідністю власне помешкання, щоб захистити свою родину від насильства, інша – відстоювати право на догляд за дітьми після тривалої відсутності через лікування іншої хворої дитини за кордоном.

## ● Транспортні перевезення

Транспортні перевезення – від недоступності комунального транспорту для людей з інвалідністю, відсутності регулярного транспортного сполучення з шелтерами для ВПО (які часто знаходяться в віддалених зонах), до відмови в наданні законних пільгових послуг або приниження через право безкоштовного проїзду.

“ «Транспорт нас футболить, можуть сказати вилазь, можуть спитати «Скільки вас там ще буде?» (мати загиблого військового, 55 років).

“ «Я соромлюся показувати це посвідчення, тому я сплачую. Але ось недавно мені довелося змінити місце роботи і їздити в Тисменицю. Я проходжу в касу, показую посвідчення, і мені безкоштовно дають квиток до 50 км. А звідти – немає каси, і я маю показувати посвідчення водію. Ці водії на мене так дивляться, ніби я у них забираю хліб, а один водій навіть сказав: «Дайте мені бумажки з висновком, скільки ви маєте сплачувати». Я кажу «А де його брати?» – «В пенсійному фонді». Кажу – ні, в пенсійному фонді такі довідки не дають, я це знаю 100%, я вже дізнавалась. Потім іду в касу, там кажуть – не мають права вимагати папірці, просто покажіть посвідчення і їдьте» (ВПО, мати дитини з інвалідністю, 38 років).

Серед проблем, пов'язаних з приналежністю до певної цільової групи, на інтерв'ю відмічали наступне.

## ВИКЛИКИ ДЛЯ ЖІНОК - ВПО

### ● Оплата орендної плати та комунальних послуг

### ● Погіршення умов проживання

Це виклики від відсутності звичних зручностей, які були наявні в рідних населених пунктах, або необхідних для роботи зручностей

до браку коштів на винайм гідного житла і проживання в гуртожитках.

“ «Ми шукали кращих умов і тому переїхали в Івано-Франківськ [спочатку родині надали житло в селищі в Івано-Франківській області]. Ми живемо в шелтері, це гуртожиток. Не можу сказати, що нам там сильно круто в одній кімнаті всією тусовкою, але, принаймні, є вода, гаряча, з крана. І вдень тобі не треба оббігати пів лісу, щоб назбирати хмизу, щоб просто розтопити буржуйку» (ВПО, дружина військовослужбовця, мати 3 дітей, 39 років).

## ● Психологічні виклики

Виклики фізичні тягнуть за собою виклики психологічні – наприклад, відповідальність за родину та розвиток нових навичок, здатність приймати допомогу.

“ «Я вважаю себе недосвідченим автомобілістом, бо не дозволяла собі виїхати в інше місто. А тут мені довелося їхати через всю Україну до Франківська», «Я не могла їсти те, що я не заробила» (ВПО, 59 років, опікунка 3 онуків).

## ● Досвід другого переселення

Також респондентки відмічали, що досвід другого переселення переноситься набагато важче.

## ● Втрата соціальних зв'язків

Важливий виклик для усіх вікових груп ВПО, проте найважче переноситься людьми у віці 50+.

“ «Він в мене не п'є, і тому не може знайти спільну мову з місцевими. І тому ми варимося самі в собі. Онуку теж важко, бо вчиться дистанційно. Діти (ровесники) всі живуть дуже далеко, біля нас тільки один хлопчик живе, спілкування зовсім не вистачає» (ВПО, 57 років).

## ● Відсутність можливості для дітей продовжувати фахову підготовку

Стосується можливості відвідувати спортивні, музичні школи тощо) або, взагалі, мати якісне дозвілля (особливо – при переміщенні з міста в селище).

## ЖІНКИ З ІНВАЛІДНІСТЮ АБО ДОГЛЯДАЮТЬ ЗА ДІТЬМИ / РІДНИМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ

- **втрата зв'язків з лікарями** (через переїзд або виїзд лікаря за кордон)
- **страх отримувати послуги за звичними адресами через обстріли** (наприклад, в Одесі)
- **недоступність медичних препаратів** (під час наближених бойових дій, або через те, що ліки були російського виробництва)
- **втрата соціальних зв'язків** – неможливість відвідувати школу (через переїзд, часті тривоги), брак спілкування, відповідно, відкат в розвитку через вимушену ізоляцію
- **відсутність доступу до укриттів** (родини спускались в укриття, залишаючи рідних з інвалідністю в помешканні, або витрачали на дорогу в укриття значно більше часу, якщо йшли з особою з інвалідністю, або перечікували обстріли в квартирі разом з дитиною, що чинило додатковий психологічний тиск і на жінку, і на людину з інвалідністю)
- **зміна лікаря та оточення** погано впливає на емоційний стан і розвиток людей з ментальною інвалідністю
- у випадку вимушеного переміщення – наявні кошти (які раніше витрачались на реабілітацію) йдуть на оренду, **на ліки та реабілітацію коштів не вистачає**

- у випадку переміщення з обласного центру в менші населені пункти – **неможливість за місцем проживання отримати необхідні медичні або реабілітаційні послуги**
- **в новому місці проживання може не бути необхідних безоплатних послуг**, і респондентки знаходили їх в інших регіонах, часто – платні (наприклад, втрата черги на реабілітацію в центрі за місцем проживання через переміщення призводить до суттєвого відтермінування лікування при постановці на чергу в іншому центрі)
- **неможливість виїхати родині за кордон** через нетранспортабельність людини з інвалідністю
- **складніше переживаються відсутність світла** – важче пережити відсутність тепла (якщо здатність руху людини обмежена, або людина не контролює свою теплорегуляцію), проблеми з забезпеченням харчування (підігрів, подрібнення їжі).

Через ці складнощі жінки поступаються власними потребами.

“ «Звичайно, на дитині економити не будеш, жертвуєш собою» (ВПО, 35 років).

Певні виклики, актуальні для жінок, що доглядають за рідними з інвалідністю, лишаються з довоєнних часів:

## ● Доступність

“ «Це є ліфти, це є пандуси, через це ми й переїхали в село. Тому що я розуміла, що моєї дитини в місті просто нема, він буде закритий в чотирьох стінах, і ніколи не вийде на вулицю...Немає палат для дітей лежачих, для дітей великих немає функціональних ліжок. Мама не має права піти в туалет, тому що мусить бути хтось з дитиною» (мати дитини з інвалідністю, 46 років).



«В поліклініку прийти – це приниження було з усіх сторін. Комісії два рази в рік, і коли ми в дитячу поліклініку приїжджали спочатку на дитячій колясці, то «А що це ви собі придумали, Ви дитину на візку возите по поверхах». А кожен кабінет з бордюром. Взагалі, по закону, має комісія до мене додому прийти, але ніхто не хоче виконувати ось цей закон, ти маєш пройти три профільних лікаря. А тепер – час по переоформленню пройшов, і гроші з мене зняли» (мати дитини з інвалідністю, 47 років).

### ● Доступ до дитячої позашкільної освіти:

«Ми пробували, і нам то не підійшло, нас попросили піти, бо там діти всі спокійні, нормотипові. А Добродія калуська, де взагалі дітки з дуже вже важкими діагнозами, то мій просто вибивається звідти. Тобто, ми в такій посередній групі, нам би щось середнє треба» (ВПО, мати дитини з інвалідністю, 34 роки).

«У Франківську всі дитячі гуртки, школи англійської мови чи майстер-класи, все зроблено тільки під діток здорових, і вчителі, які проводять заняття, вони ніяк не намагались підлаштуватись, кожен раз, коли я сина вела, дитина отримувала травму і з сльозами звідти виходила. Дітки, хто знає літеру, той вскочив. А мій все знає, але не може підбігти, і на п'ятий такий раз дитина просто повзе, і всі сміються - ти в памперсі! Тобто, толерантність суспільства до таких дітей взагалі не існує» (мати дитини з інвалідністю, 47 років).

### ● Шкільна освіта для дітей з інвалідністю:

«В мого малого є додатковий вчитель, але моя дитина його боїться. От він ходить до логопеда – він біжить до неї, а в школу в мене дитина відмовляється іти. Він каже, що вчитель кричить, каже що я debil. Класна керівничка сказала, вирішуйте це питання вдома. Того року мою дитину хлопці побили, я сама

розібралась, не класний керівник» (мати дитини з інвалідністю, 51 рік).

### ● Сприйняття інвалідності та захворювання в суспільстві

«Наші діти не завжди вміють толерантно висловлюватись. Я була дуже вдячна, коли дитина прийшла і каже: "Ми сьогодні говорили про дітей з інвалідністю, і нам вчителька розказувала, що це такі діти, як і ми, тільки в них є брак здоров'я» (мати дитини з інвалідністю, 46 років).

«Ми в інклюзивному класі, але нам додатковий вчитель не призначений. От у нас був випадок з вчителем по фізкультурі, який робив йому постійно зауваження, хоча з його хворобою це робити не потрібно. Я коли сина віддавала до школи, я принесла всі довідки. Я розповіла, що дитина хвора, як з ним поводитись, але йому почали робити зауваження. Він приходив додому, я бачу погіршення його самопочуття, і дізнаюся, що його там сварили, казали, що ти підеш до директора, якщо ти не припиниш оце робити. А в нього рухи тіла неконтрольовані, можуть бути звукові, вокальні. Ця інформація про хворобу постійно повинна бути десь у соціумі, щоб це знали, так само батьки зверталися до мене – ось мій\ моя дитина робить так само як ваша» (мати дитини з інвалідністю, 45 років).

## ЖІНКИ, ЯКІ МАЮТЬ ВАЖКІ ХВОРОБИ АБО ІНВАЛІДНІСТЬ

Такі жінки при наближенні зони військових дій залишаються без необхідного лікування, через що вимушені змінювати місце проживання навіть тоді, коли евакуація не є необхідністю для інших мешканців.

«Мені довелося виїхати через хворобу, тому що у нас лікарні закрилися, зараз лише для військових вони працюють»  
(дружина військовослужбовця, 33 роки).

## ПРАЦІВНИЦІ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ

### ● Вимушений простій

«Садочки не працювали. Ми не розуміли, що робиться і що буде далі, і я продовжила декретну відпустку ще на рік»  
(представниця сектору безпеки, 36 років).

### ● Страх за дітей і рідних

Страх, особливо – страх за дітей і рідних, оскільки ця категорія жінок не може, через робочі/службові обов'язки, вільно планувати і розпоряджатися своїм часом. Цей страх сильніше, якщо жінка виховує дітей одна.

«Найбільше хвилювання за дітей, тому що ми перебували постійно на управлінні» (представниця сектору безпеки, 39 років).

«Ти прокидаєшся, і дивишся, чи вони були на зв'язку. Оскільки мережі немає. Світла немає. Як з ними комунікувати? Були такі випадки, що я дзвонила до сусідів, до голови села. Підійдіть, подивіться, чи з батьками все добре. Найбільше переживання – це був страх за рідних, близьких, не так за себе» (представниця сектору безпеки, 29 років).

### ● Складність поєднувати обов'язки

Складність поєднувати роботу/службу і особисті справи, догляд за дітьми. Робота/служба в секторі безпеки може включати чергування,

нічні зміни, постійне перебування в управлінні чи на певних об'єктах, виклики в неробочий час.

«Якщо казати щодо дієвих рішень, повинні бути якісь садочки, або школи, де можна віддати дитину, і ти не переживаєш за те, чи є повітряна тривога, чи вона нагодована, чи все з нею добре [з можливістю залишити дитину на ніч у випадку нічного чергування]» (представниця сектору безпеки, 29 років).

«У мене проблема – це квартирне питання, я вже змінила третє місце, і для мене це дійсно складно, тому що, якщо якісь проблеми виникають, підвищення квартирної плати, ти вимушений щось шукати дешевше, і це все на твоїх плечах, мама поважного віку, доня ще маленька, а плюс ще наш графік роботи. Якщо приходиться переїжджати, то це дійсно наразі для мене складно» (представниця сектору безпеки, 39 років).

«Я би тішилась, якби мені хтось готував їсти і прибирав. Це те, що дало би мені ресурс, і, мабуть, час відпочити»  
(представниця сектору безпеки, 39 років).

«Я обіцяла дітям, що ми поїдемо на море, але знову мама підвела. Тому що немає можливості зараз виїхати»  
(представниця сектору безпеки, 39 років).



## ПРО ПІДТРИМКУ В СКЛАДНІ ЧАСИ



Всі респондентки в містах відмічають підтримку зі сторони знайомих і незнайомих людей, колег, неприбуткових організацій, описують багато ситуацій, коли люди допомагали і підтримували, дізнавшись про обставини, в яких жінка опинилась.

### ПІДТРИМКА ВІД ЗНАЙОМИХ ТА НЕЗНАЙОМЦІВ

«Люди, з якими я познайомилася на жіночих заходах, які саме для жінок проводилися, вони якось більш чутливо до мене відносяться, розуміють мене, в чомусь схожі зі мною, і тому мені легше з ними спілкуватися, і вони якось від мене нічого не вимагають, і в нас взаємодопомога якась йде і підтримка» (ВПО, жінка, що втратила роботу через війну, 34 роки).

«Коли ходила до цих бабусь, бенефіціарок, то я помітила, що одна там пече, я їй принесла муки, бо я накупила перед війною

дуже багато муки собі, цілий мішок. А їй хтось в цей момент приніс памперси, і вона каже - мені принесли безкоштовно, я хочу поділитися, то я ще потім принесла іншій жіночці, яка потребувала, памперсів» (жінка, яка втратила роботу внаслідок війни, 52 роки).

«Вона мені запропонувала писати для неї. Я чудово розумію, що вона сама може це написати, бо я зайшла на її сторінку, вона чудово пише, тобто це була як допомога мені. Я написала, вона заплатила таку суму, яку я ніколи б не назвала» (жінка, яка втратила роботу внаслідок війни, 52 роки).

### ДОСВІД ЖІНОК, ЯКІ ДОГЛЯДАЮТЬ РІДНИХ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Дещо відрізняються відповіді жінок, які доглядають рідних з інвалідністю – респондентки описували свої стосунки з оточенням як вибіркової: якщо людина неприязно ставиться, респондентка перестає з нею спілкуватися або не звертає уваги. Інші категорії жінок таких зауважень не робили.

«Найближче моє оточення, я вважаю, є чутливим, а знайомі, ну і всі решта, мене особливо не хвилюють» (матір, що виховує дітей з інвалідністю самостійно, 40 років).

### ПРАЦІВНИЦІ СЕКТОРУ БЕЗПЕКИ

Хоча питання для всіх груп респонденток звучало однаково, відповіді працівниць сектору безпеки були, здебільшого, не про те, хто підтримував їх, а про те, кого і як підтримували вони.



- “ «Якась елементарна допомога людям. Це дуже допомагало. Я повиносила, пам'ятаю, всі пледи зі своєї квартири» (представниця сектору безпеки, 39 років).
- “ «Я згадала, як я в себе вигрібала все з кладовок, з балконів. І відносила, роздавала, віддавала. Мабуть, не думаючи. Можливо не зовсім правильно, не думала, чим я буду годувати своїх дітей» (представниця сектору безпеки, 36 років).

## ГУМАНІТАРНА ДОПОМОГА

У відповідь на питання, чи отримували гуманітарну допомогу, майже всі респондентки згадують громадські та благодійні організації. Серед них з різною частотою:

- UNICEF, Карітас, Червоний хрест, угорська допомога, допомога від самаритян, БО «БФ «Рокада», Help point, Лікарі без кордонів;
- заходи і допомога від локальних організацій (ГО «Д.О.М.48.24», БО «БФ «Крила підтримки», ГО «Д.І.Є. Добрі ідеї єднують», БО «БФ «Чисті серця», БО «БФ «Янголи поруч»);
- грошові виплати від структур ООН.

## ДОПОМОГА ВІД ДЕРЖАВНИХ СТРУКТУР

Респондентки згадують виплати ВПО та соціальні пенсії і допомоги, але частіше кажуть, що державні органи не допомагали чи, навіть, ставились неприємно, шлях з пошуку інформації про права був довгим і неприємним, що призводило до того, що людина припиняла шукати допомогу, це принижувало її гідність.

- “ «Ми пішли в адміністрацію, то нам сказали "Ви не наші". Кажемо, як не ваші, а що ми живемо в якомусь іншому районі, в іншій області, підкажіть куди нам звернутися. Нам казали – ідіть шукайте» (ВПО, 57 років).
- “ «Нащо мені нерви витрачати, я буду мити під'їзди, замітати буду, все робити, але буду лікувати свою дитину. Дякую державі, що вона під час війни цю соціальну виплату платить, дитина в мене ходить на пальчиках, і взуття спеціального не дають. Я вже стомилася ходити. Я куплю, та й все» (жінка з інвалідністю, мати дитини з інвалідністю, 56 років).
- “ «Я малозабезпечена і маю інвалідність. Сказали, що треба переоформлювати, приходьте, ми вам напишемо, я приходжу. А вони кажуть – ще треба ідентифікаційний код. Я кажу – я хвора людина! Мені прийшлося багато разів ходити, добавляти якісь документи, здала, а до сих пір не маю цієї допомоги» (жінка з інвалідністю, 39 років).
- “ «Безпорадність проти нашої системи державної. Всюди, де би я не зверталась, якщо ти не маєш грошей, ти ніхто. Я не хочу викликати в когось жалість, є факт, в мене хвора дитина, звідси нікуди не можу дітись, і на роботу не можу вийти, хоч маю три вищих освіти. І коли мені порадили гарного адвоката, вона в мене за годину 800 гривень взяла, за консультації, і сказала: «А що, ви зібрались судитись за вашу пенсію? То у вас кожен суд буде 5000 виносити, а це судів років на три», бо то за майно, за права, сказала, не лізь нікуди. А коли я зверталася безкоштовно по допомогу, то всі відфудболювали. Це було дуже принизливо, коли ми в поліцію зверталися, написали заяву, і потім та ж дільничка з села дзвонила нам з докорами «А може це ви винні, що до вас так ставились». Ну, звичайно, ми винні, щоб з трьома дітьми піти з власної хати з неходячою дитиною на квартиру, ще й на четвертий поверх» (мати дитини з інвалідністю, 47 років).

«У нас іде війна, то державні органи цим користуються, на свою користь. Візьмемо Пенсійний фонд. Я вийшла на пенсію, у мене до 2000 року 5 років стажу, але в мене є довідка за ці роки з моєю заробітною платою, з мокрими печатками, взята до війни. Пенсійний фонд не зарахував ці кошти. Сказали, ми не можемо поїхати на цей завод перевірити, чи ви там працювали. Мені шкода, що держструктури не стають на сторону людей» (жінка з інвалідністю, 51 рік).

«Як такої не отримувала, в принципі, за 16 років з міського бюджету. Нам жодного разу не подзвонили соціальні служби, от навіть подарунок не запропонували на Новий рік, тобто 16 років ми не існуємо для соціальних служб наших» (мати дитини з інвалідністю, 46 років).

«Програм у Франківську дуже багато. І для родин військових, і для дітей. Але про ці можливості не розповідають на кожному кроці. Треба самим вишукувати цю інформацію» (ВПО, дружина військовослужбовця, мати 3 дітей, 39 років).

## ДОПОМОГА СІМ'ЯМ ЗАГИБЛИХ ВІЙСЬКОВИХ

Рідні загиблих наводять приклади набагато більш різноманітної допомоги, ніж інші категорії громадян (продуктова допомога, грошові виплати, пільги, покращене безкоштовне лікування, поїздки на відпочинок, квитки на культурні заходи, подарунки до дня народження, безкоштовні парковки, позашкільна фахова дитяча освіта, харчування в дошкільних і шкільних закладах). Проте, їх відгуки про працівників державних структур також часто негативні. Крім того, існує різниця в допомозі, яку отримували родини загиблих військових з 2014 до 2022 року та після 2022 року.

«От вони пишуть – для загиблих після 24 лютого 2022 року, а мій загинув до. Це, знаєте, так неприємно» (ВПО, мати загиблого військового, 73 роки).

Позитивні вирішення проблемних питань респондентки пов'язують з окремими посадовцями, а не з системою. Коли застосовується адмінресурс, це створює нерівномірний доступ до дер. допомоги.

«З соціальними працівниками у нас стички були, дуже неприємні випадки. Дуже багато грубості було» (мати загиблого військового, 59 років).

«Ми через приниження велике пройшли, не будемо називати прізвище. Мер сказав – вони заслужили, ми дамо вам звання почесного громадянина міста, але одна високопоставлена пані заявила: «Ви що, хочете щоб вам платили гроші? У нас почесні – це театральні, УПА» А чим наші гірші від УПА?» (мати загиблого військового, 59 років).

«Нас просто треба було поважати і все» (мати загиблого військового, 59 років).

«Не в пакунках допомога, наш період, з 14-го до 22-го року, більше потребують моральної підтримки і допомоги, гроші псують людей, стосунки» (мати загиблого військового, 59 років).

«А коли прийшла в Департамент здавати документи на оті 50 тисяч, так мені сказали принести копію, бо ми не маємо на чому зняти. А на столі стоять два ксерокси. Я кажу: «Дівчата, я заплачу за папір». Не зробили. Це було просто зверху, я виходила і плакала, за що моя дитина віддала своє життя» (мати загиблого військового, 58 років).

«Йшла оформлювати документи, і мені сказали: «Дайте нам справку, що він брав участь у військових діях». Я кажу – а посвідчення учасника АТО не підходить? «Ні, це не треба» (дружина загиблого військового, 55 років).

«Подала на оцю щомісячну допомогу, а вона мені каже: «А чого ви написали Захисник України?» – «А що, по вашому, він не захищав Україну?» – «Ви мали написати Учасник АТО» (дружина загиблого військового, 41 рік).

«Продуктові набори - це коли це дійсно продукти, які ми їмо. Не кілька, а гречка і рис, базові. Я не кажу що мені мають авокадо покласти і манго. Але кілька, в якій вийшов термін зберігання...» (дружина загиблого військового, 41 рік).

## ЯКОЇ ДОПОМОГИ НЕ ВИСТАЧАЛО

Серед допомоги, якої не вистачало, – медикаменти, побутова хімія.

### Жінки з інвалідністю та працівниці сектору безпеки

Респондентки згадували брак психологічної допомоги та фахових психологів.

### Жінки з дітьми з інвалідністю

Відмічали необхідність часткового догляду за дітьми, для соціалізації і можливості працювати, а також гнучке фінансування медикаментів. Також вони зауважують, що хотіли б заробляти більше, щоб не залежати в лікуванні дитини від гуманітарної та соціальної допомоги.

«Ліки, які моя дочка приймає, вони в цю державну програму не входять, там протисудомні ліки є деякі, але вони нам не підходять. А ціна лише цих ліків – більше однієї тисячі на місяць» (жінка з інвалідністю, мати дитини з інвалідністю, 43 роки).

«Мала ще трохи клієнтів, як відкрились. Побільше би клієнтів зараз, а тим більше ми плануємо створити школу перукарську, навчати людей мистецтва перукарського, манікюру. Головне – бажання працювати. Але я два рази на тиждень в себе свій під'їзд і сусідні під'їзди мию. Я цього не соромлюсь. Так, я мушу так робити, тому що двоє дітей-інвалідів, плюс малий в мене теж на інвалідність попадає» (ВПО, мати двох дітей з інвалідністю, 38 років).

### Працівниці сектору безпеки

Ці жінки переймаються не лише за власне ментальне здоров'я, а за необхідність надавати підтримку громадянам.

«Найперше, бачили поліцейських на вулиці. Найперше, йшли до них» (представниця сектору безпеки, 29 років).

### Матері загиблих військових

Матері загиблих військових серед потреб вказують потребу в послугах адвоката, який спеціалізується на правах захисників; поточний ремонт, особливо, коли в батьків це була єдина дитина.

### Дружини військових

Дружини військових стикаються і з матеріальною скрутою (якщо чоловіку часто затримують виплати), і зі складнощами організувати догляд за дітьми, якщо діти маленькі.

«Мені би няню, таксі би було, бо малу возити на заняття дуже тяжко, я звикла вже, але в мене малий мусить терпіти, бо я, як її везу, то й його мушу брати з собою» (дружина військовослужбовця, 29 років).

## ДОПОМОГА ЖІНОЧИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Окремо респондентки відмічають вплив жіночих організацій та заходів, ними організованих:

«Хочу акцентувати, що необхідність підтримувати жінок дійсно велика, особливо навчальні курси, які дають можливість пізніше жінкам знайти додаткове джерело доходу. Перекваліфікація, адже багато жінок в тому числі, і я, втратили свої свою роботу, якою вони займалися до повномасштабного вторгнення» (жінка, яка втратила роботу внаслідок війни, 28 р.).





Про mentale здоров'я респондентки обізнані.

«Навіть коли ти перекидаєш кошти в Приватбанку, там є напис «Дбайте про своє mentale здоров'я» (представниця сектору безпеки, 36 років).

## ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я БЛИЗЬКИХ

Жінки відмічають і те, що в умовах війни на них покладається турбота про mentale здоров'я близьких:

«Якщо в пріоритеті була раніше лише робота, то зараз ти звертаєш увагу на своїх близьких, також на їхнє mentale здоров'я, і це все відповідальність, так як ти, можна сказати, **голова родини**» (представниця сектору безпеки, 39 років).

## РОЗЛАД МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Майже всі учасниці фокус-груп відмічають у себе ознаки депресії, які проявляються в тривожності, розладах харчової поведінки, поганому сні, втомі, різких змінах настрою.

Кілька жінок повідомили, що відвідували лікаря, де їм поставили діагноз «депресія», інші оцінюють свій стан залежно від сну – якщо сплять добре, то медичної допомоги не потрібно (навіть за наявного діагнозу).

«Я проходила консультацію з психотерапевтом, вона поставила мені діагноз «депресія». В мене емоційна нестабільність, тижнями може бути апатія, повна байдужість до всього, і в якийсь момент щось переклинює, можу раптом просто розплакатися. Причому, так надовго, помію підлогу, ляжу на неї плакати. Дуже сильно, переходить аж на істерику, і, потім, така лежиш, ніби віндоуз перегрузили, і думаєш - а що це було? З апетитом добре, в мене по життю його немає))) їм аби їлося, аби жити» (ВПО, 21 рік).

«В мене, в принципі, не від війни, а від дітей, оце 24/7. От зараз я вирвалася на пару годин, поговорити про депресію, ура, бо мала декрет, декрет закінчився, ми з чоловіком поговорили, щоб я виходила на роботу, але в нас різні погляди буквально на все. Єдине, що вкладаю дітей спати й починаю жити для себе, сном жертвую. Також маю оці гойдалки настрою, але, кажу, вони в мене не від війни, а від дітей. З посмішкою, але як петлю **одягаєш**» (ВПО, дружина військовослужбовця, 31 рік).

## ● Жінки, чиї близькі на фронті:

«Мені прям все зі списку підійшло, я сплю по 2-3 години, я думаю, що кожен думає, хоч і не зізнається, але собі уявляєш, хоч і не можна. Думаєш, пішов туди, а що може статися, як би так сталося, що би ти робив, в цей момент готуєш себе до найгіршого. Я не вірю, що ніхто так не думає, в кого є хтось там. Я їхала до чоловіка, і вже коло нього я два дні спала по 6 годин» (дружина військовослужбовця, 47 років).

## ● Жінки з інвалідністю

«Я переживаю за житло і за ліки. Тому що десь жити треба, і без ліків я не зможу» (ВПО, жінка з інвалідністю, 37 років).

## ● Жінки, які втратили близьких на війні

Для учасниць інтерв'ю, які втратили близьких на війні, актуально погіршення ментального стану в святкові дні:

«Я, наприклад, не хочу їсти, мені все несмачно. Я заходжу в магазин, дивлюсь пустими очима. Я нічого не хочу, так само я спати не хочу, особливо на Новий рік, Різдво, річниці» (мати загиблого військового, 68 років).

«Мене товаришки підтримують, сестри в мене є. Діти є. Другий день Великодніх свят та річниця це дуже складні періоди» (ВПО, мати загиблого військового, 73 роки).

«От у нас Оксана не святкує день народження, бо син загинув в той період» (мати загиблого військового, 59 років).

По відношенню до того, що покращує стан респонденток, яка діяльність приносить задоволення, жінки поділились на чотири умовні групи:

## ● Жінки, які працюють або утримують господарство

Респондентки, які працюють або утримують господарство, щоб забезпечити свою родину, і відновлюються, проводячи час з дітьми (у випадку виховання дітей з інвалідністю – увесь час жінок може займати турбота про дітей, і радість для них – це коли дитина не плаче).

«Найбільше часу забирає робота, добре, що вона є, бо це трохи думки забирає, бо думаєш кожну вільну хвилину, і, звичайно, плетіння сітки, це взагалі релакс повний для мене, бо я тут можу слухати і спілкуватися, для мене це багато значить. Відколи я плету сітку, то я навіть перестала ліки вживати, такі що від нервів» (дружина військовослужбовця, 47 років).

«В мене цілий день діти, корова, господарка, дочка до школи і зі школи, вона ще другий клас, треба ще водити її, старший на роботі» (дружина військовослужбовця, 41 рік).

## ● Жінки, які займаються улюбленою справою, і мають дітей

Такі респондентки відмічають, що одноосібна турбота про дітей може забирати їх ресурс:

«Задоволення мені приносить моя улюблена робота, якою я марила з дитинства. Я забуваю про всю втому, що в мене вдома дитина з інвалідністю. Треба памперс переодягнути одній, і іншій треба подивитись, а на роботі я відключаюсь, я приходжу туди з радістю. Я на роботі більше відпочиваю, і тоді додому приходжу з радістю, і маю настрої на дітей» (мати трьох дітей, опікунка, 51 рік).

«І ось цей кіпіш, коли троє дітей на дистанційній освіті, то мамі просто треба звільнитися з роботи, щоб займатися навчанням

## ЩО ПОКРАЩУЄ СТАН ПСИХІКИ

дітей. I Zoom, Meet, Classroom. Вони нічого не розуміють, де знаходяться, в яких групах, де посилання... I просто вони звикли, що хтось це все порішає» (мати трьох дітей, опікунка, 51 рік).

### ● Жінки, які свідомо приділяють час дозвіллю

Це ті, які свідомо приділяють час дозвіллю, щоб покращити своє психічне здоров'я, або не мають дітей і, відповідно, мають час на дозвілля,

«Спорт забирає час і дає мені задоволення, тому що я не їла, не спала, не знала, чим зайнятися. Пішла в спорт, тобто, я найняла тренера собі - і почала і спати, і їсти» (дружина загиблого військового, 58 років).

### ● Жінки, які багато часу проводять в лікарнях

Через стан здоров'я свій або дітей, часто бувають у лікарнях чи знаходяться в постійному пошуку інформації про хвороби або реабілітацію.

«Такі дні бувають, що я можу від восьмої до четвертої в поліклініці бути, коли погано почуваюся» (жінка з інвалідністю, мати дитини з інвалідністю, 56 років).

«То весь день наповнений якраз оцим, то масаж, то зарядки, то реабілітація. А коли на букет хвороб накладається ще підліток... Йому 14 років і він кричить» (мати дитини з інвалідністю, 47 років).

Також жінки відмічають, що їм допомагає відновитися волонтерство, допомога іншим людям і безпритульним тваринам, читання книжок та перегляд фільмів, культурні заходи, малювання та саморозвиток.

Важливо також мати певні ритуали – наприклад, регулярні заняття

спортом, ранкова кава, прогулянки з тваринами тощо.

«Так, маю ритуал: після підйому йду пити капучіно, і мені треба тоді енергетичний батончик, бо потім іду займатися, й мені потрібна енергія. Друзі запрошують в театр, але не знаю, чи піду. Я вже нічого не планую, живу так - що я хочу, то я роблю. Маю подруг, які мене витягають» (дружина військовослужбовця, 47 років).

«Я регулярно ходжу на каву, везу малу до школи, а потім з малим йду гуляти. Ввечорі, як сніг, я катаю їх на санках. Це для мене відпочинок, вони тішуться, я тішуся» (дружина військовослужбовця, 29 років).

«Ми кожного вечора з синочком беремо собак і йдемо вигулювати в ліс» (дружина військовослужбовця, 33 роки).

Особливе місце займає спілкування з людьми – жіночі спільноти, заходи, подруги часто є тим, що повертає жінок до нормального життя.

«Я, щоб якось боротися з тривогою, відволікаюсь на рукоділля, воно мене заспокоює. Також відвідування заходів жіночих, де я отримую спілкування і кілька годин не думаю про те, що мене турбувало» (ВПО, жінка, яка втратила роботу внаслідок війни, 34 роки).

## СТАВЛЕННЯ ДО МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Допомогу психологів чи психіатрів розглядають не всі, зокрема – через некомпетентність спеціалістів, до яких звертались, або через неможливість усунення причини поганого самопочуття (наприклад, хвороба дитини, яка не минеться).

«Так я зверталась, в Нікополі, до лікаря-психіатра, поговорила з нею 15 хвилин і зрозуміла, що я їй більше допомоги можу надати, ніж вона мені, і на цьому мої походи закінчилися. Зараз



**в мене стан змінився, вже півтора роки пройшло, допомоги потребу, але щоб це був справді фахівець»** (ВПО, 58 років).

Не всі респондентки відвідують регулярно лікарів з профілактичною метою, також не всі знають про пакети НСЗУ та як з ними ознайомитись. Незважаючи на те, що більшість медичних послуг є безкоштовними, опитані жінки наводять приклади недоступності таких послуг, або причини, чому вимушені користуватись платними сервісами.

### Серед причин не проходити профілактичні огляди:

- складність планування часу на відвідування лікарні (важко порахувати, який час відвести та відпроситись з роботи на цей період)

“**«На профілактику завжди не вистачає часу. Ще стоматолог, це ти мусиш, бо це болить. А для профілактики - легше піти в аптеку, купити якісь вітаміни для самозаспокоєння»** (працівниця сектору безпеки, 36 років).

- складність безпосередньо відпроситися з роботи для відвідування лікаря
- турбота, в першу чергу, про здоров'я інших членів родини, хоча, іноді, турбота про інших може призводити, якраз, до посилення турботи про себе:

“**«В мене є страх, що зі мною щось буде не так. А в мене двоє дітей, вони нікому не будуть потрібні, тому мені потрібно слідкувати за собою. Я поздавала всі можливі аналізи і собі, і дітям»** (дружина загиблого військового, 58 років).

- нестача коштів на лікування (особливо, на стоматологічну профілактику і лікування)
- відсутність спеціалістів (особливо, в сільській місцевості).

Це призводить до відтягування звернення до моменту, коли захворювання прогресує, коли «припече».

Часто респондентки виокремлюють потребу в стоматологічних послугах, на які не вистачає коштів (в Івано-Франківській області, порівняно зі східними регіонами України, є дефіцит фтору, тому в ВПО часто виникають проблеми з лікуванням зубів, яких до переселення не було).

“**«Тут в нас велика проблема з зубами, у всіх покришилися зуби, чи на фоні стресу, чи що. Весною по 4 дірки заплombували, восени по дірці в кожного, і зараз знову жаліються, і я розумію, що цією весною черговий похід до стоматолога. А в Франківську дуже дорого і довго, треба записуватись і відпрашувати їх з уроків»** (ВПО, дружина військовослужбовця, мати 3 дітей, 39 років).

Найскладніша ситуація в людей з інвалідністю та з реабілітацією дітей з інвалідністю. В цих випадках виникає більше контактів з лікарями, потреби нагальніші, відповідно, частіше виникають складнощі:

- погані умови в державних, безкоштовних закладах, які важко переносити людям/дітям з інвалідністю
- довгий термін очікування послуги (а у випадку інвалідності не завжди є можливість чекати)

“**«Якщо скупчення народу, то в неї може бути напад епілепсії, тому ми звертаємося, якщо аналізи треба здати, в приватну лікарню. От МРТ можна було пройти безкоштовно, але там черга розтягнута на цілий рік, то не можна було так довго нам чекати. А якщо за направленням до невропатолога, то до сімейного лікаря йду без неї»** (мати дитини з інвалідністю, 46 років).

- недовіра до якості державної медицини або некваліфіковані послуги
- відсутність потрібних фахівців в державних лікарнях
- відсутність потрібних послуг з реабілітації

“**«В нас нема тут ніякого ортопедичного лікування взагалі, ми їздимо в Чернівці, Буковинський реабілітаційний центр, і то**

тільки заради того, що там є басейн, тому що в нас тут у Франківську в басейн мою дитину не беруть, в дитячій міській лікарні нам сказали, якщо хочете - то тільки платно цей самий басейн, а по міській програмі, по держбюджету не можна» (мати дитини з інвалідністю, 47 років).

● «благодійні» збори в лікарнях або запит оплатити послугу без чека

“ «Я мусила то все оплачувати, пропала моя лікарка сімейна, яка мене посилає на колоноскопію, а мені вже треба було йти, я мала пройти безплатно, але лікар сказав – плати. Без чеку» (жінка з інвалідністю, 39 років).

Ще одним викликом є те, що держава може покривати вартість реабілітації для дитини, але супроводжуючі (зазвичай, мати) мають оплатити за своє перебування в закладі з дитиною самостійно.

“ «Таким діткам належить проходити реабілітацію декілька разів на рік, держава виділяє на це кошти, і не малі кошти, але реабілітаційні центри для себе придумали, що ці гроші можна використати тільки на дитину, а мама за 10 днів реабілітації повинна за себе 10 000 грн заплатити, щоб бути з дитиною на одному ліжку в стаціонарі без харчування. Нормальні були реабілітаційні центри, інститут в Харкові, ми їздили профільно, і все дитина проходила, і ніхто ніяких грошей не вимагав. А зараз відкрилось так багато різних приватних реабілітаційних центрів, які не дають тої медичної допомоги дитині, але завищують ціни» (мати дитини з інвалідністю, 47 років).

Війна не завжди впливає на бажання пари мати дітей, скоріш, відштовхуються від стану здоров'я, доходу («стати на ноги»), психологічного стану (звісно, війна на ці фактори теж може впливати). Також з'явилась нова причина - звільнення від мобілізації через народження третьої дитини.

“ «До початку війни планували, але відклали, тому що в дитини інвалідність. Під час війни, звичайно, ти взагалі про це не думаєш, якби що – хоча б оцю одну дитину вже схопити та

бігти. Але зараз вже лікарі додивились, що тягнути не можна, то планую, але треба ще трошки здоров'я підтягнути. Не буду, чесно, дивитись на війну, змінилось ставлення, розумієш, що війна війною, але час іде, і потім в тебе шансів може просто не бути» (ВПО, мати дитини з інвалідністю, 34 роки).

“ «В мене є троє дітей, якби треба, я б ще, можливо, й наважилася, я вже чоловіку казала, що треба третю дитину, й він би сидів вдома» (дружина військового, 47 років).

“ «Мені всі кажуть, що мені треба третю дитину, всі-всі. Але, враховуючи свій психологічний стан, я ще не відійшла від двох декретів, то коли мені бажують третю дівчинку, то я кажу - так, але одразу з нянею» (ВПО, дружина військовослужбовця, 31 рік).

# ЕКОНОМІЧНА СПРОМОЖНІСТЬ ЖІНОК



## ЗМІНА РІВНЯ ДОХОДУ

В питанні, чи змінився рівень доходу родини після початку повномасштабного вторгнення, категорії відповідей можна виокремити такі:

### ● Дохід знизився

Чоловік працював, а тепер не працює (через неможливість виїзду за кордон чи з інших причин); або чоловік мобілізувався/отримав поранення, але не отримує належних виплат.

### ● Дохід не змінився чи навіть збільшився, але ще більше вирости витрати

Йдеться про оренду житла, зростання рівня цін, донати тощо.

“Якщо піде гірше, то, мабуть, поїдемо за кордон. Може краще там лікування буде, і для дітей навчання. В мене син на курсі онлайн, і що він буде знати? А в дітей є плани на життя, я бачу як діти фантазують, хочуть мати собі професії. В нас є можливість, так буде краще для наших дітей» (опікунка, 37 років).

“В мене з'явилася пенсія і виплати ВПО. Але, можу сказати, залишилася одна заробітна плата, того що пенсія і виплати йдуть на оренду квартири та сплату комунальних послуг, більше нічого не лишається» (ВПО, мати дитини з інвалідністю, 38 років).

### ● Втрачено дохід через переїзд/війну

“В мене була гарно оплачувана робота, пенсія, плюс чоловіка пенсія, плюс він ще додатково працював - в нього було багато клієнтів, був гарний дохід. Зараз тільки пенсія і ВПО. Розумію, що треба шукати роботу, але їхати з селища кожен день незручно, а шукати житло в Коломиї - то зарплати не вистачить заплатити за житло» (ВПО, 57 років).

### ● Дохід покращився через бойові виплати чоловіку

Жодна респондентка не навела прикладу збільшення власного доходу (окрім появи соціальних виплат).

Наведені приклади зростання достатку пов'язані суто з чоловіками.



## БАР'ЄРИ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ДОХОДУ

### ● Діти, за якими потрібен догляд

Наявність дітей, за якими потрібен постійний догляд (маленькі діти, діти з інвалідністю) або тимчасовий догляд (лікарняні), неможливість відвідування садочка (якщо дитина боїться тривоги, погано переносить переміщення в укриття, повільно соціалізується):

«Я так хотіла працювати, тому віддала дитину в навчально-реабілітаційний центр, бо я думала, його зранку автобусом заберуть, він там буде цілий день, а потім ще подовжений день, і в п'ятій вечора його забрати - то можна хоч якусь собі роботу знайти. Але там памперси не міняють, а їх треба кожних три години міняти, тобто, мені потрібно прибігати і самостійно слідкувати, це ще більші проблеми з обслуговуванням дитини, ніж коли тепер до нас викладачі ходять навчати додому. Це мені набагато легше і простіше, але з роботою як є» (мати дитини з інвалідністю, 47 років).

«Я би працювала, але я няню не оплачу» (мати дитини з інвалідністю, 47 років).

### ● Передпенсійний/пенсійний вік

У такому віці завжди було важко знайти роботу. Тенденція ще більше поглибилася з війною.

«Хворій виховательці мого віку нереально знайти роботу» (ВПО, жінка, що втратила роботу через війну, 57 років).

«На Нову пошту мене взяли, незважаючи на вік. Але там не вийшло, бо дитина захворіла, і вже повернутися не змогла, бо зайняли місце. А так всюди після 40 важко, після 50 було на

нулі, були тільки такі шахрайські пропозиції, я не погоджувалась. Але потім я написала, що мені 39 років, і мене завалили пропозиціями. Я пішла в польську фірму, бо там зарплата була. Але, знову ж таки, блекаут, і зійшло на нуль. Так, може, неправильно радити, але є оцей ейджизм, тому, якщо вам за 50 і по голосу не чути, то пишть 39 - і роботу можна отримати» (жінка, яка втратила роботу внаслідок війни, 52 роки).

### ● Вимоги професії

Наприклад, поліцейські не мають права отримувати додатковий дохід.

### ● Географічна складова

Кращий заробіток (чи взагалі, наявні робочі місця) пов'язані з переїздом або щоденними поїздками до іншого населеного пункту, і різниця в витратах на дорожче житло або проїзд, послуги няні тощо нівелює різницю в доході:

«Я стояла в центрі зайнятості, і мені запропонували роботу двірника в Брошнів Осаді. Мені сказали: «Ми розуміємо, вона вам не підходить, оскільки у вас дитина, і їздити двірником в інше місто працювати. Але якщо ви відмовляєтесь, ми вас знімаємо» (ВПО, жінка, яка втратила роботу внаслідок війни, 34 роки).

### ● Інвалідність

інвалідність ускладнює пошук робочого місця, яке за умовами підходило б по стану здоров'я:

«Пішла в кафе працювати, офіціантом мене не взяли, пішла на кухню - задихаюся, мені не можна. Сказав мій лікар, що хребець - то я не годна довго сидіти. Ще зверталася два рази, всього одна була робота - в університеті прибирати, але так як

“ там треба було три рази прибирати, носити відро з водою і весь день шваброю, фізичне навантаження.. і так я розчарувалася в тому і лишилося все як було» (жінка з інвалідністю, 39 років).

Про можливість пройти перенавчання на нові професії, заснувати власну справу жінки в містах обізнані, в сільській місцевості – не завжди.

### Проте такі можливості для багатьох не актуальні:

- мами дітей з інвалідністю можуть розглядати такі можливості для отримання знань і навичок з реабілітації і розвитку дітей (щоб менше залежати від сторонніх або відсутніх спеціалістів), але програми перенавчання не підходять під ці цілі.

“ «Мені більш цікава дефектологія, і, коли наразі були відкриті оці гранти в соцзахисті, я дізнавалась, мені треба певний інститут, я подавала запит, але сказали, що той інститут не підходить під цей грант» (ВПО, мати дитини з інвалідністю, 34 роки).

- догляд за дітьми для багатодітних жінок, малолітніх дітей не дає можливості приділити час навчанню (оскільки няню дозволити собі не можуть)
- також згадувались серед причин вік, небажання змінювати улюблену професію, некомфортність онлайн-навчання
- наводились приклади, коли після пройденого навчання, і, навіть, придбання обладнання, працювати в новій професії не змогли:

“ «В мене був досвід перепрофілювання в 2014 році, я залишилася без роботи і виграла грант в організації MOM, хотіла нігті робити. Купила собі інструмент, крісло, все таке, але мені не зайшло, я ще спробувала, поки ми в Бучі були, але це не моє, і більше такого не було» (ВПО, 58 років).

## СОЦІАЛЬНА АКТИВНІСТЬ РЕСПОНДЕНТОК

Практично всі респондентки (менше схвальних відповідей серед жінок з дітьми з інвалідністю, жінок з інвалідністю та жінок-опікунок багатодітних родин) **беруть участь в допомозі ЗСУ**: волонтерять плетінням сіток, приготуванням харчової продукції, роблячи свічки чи в'яжучи шкарпетки, донатять, доєднуються до зборів, купують потрібні товари, беруть участь в діяльності громадських організацій.

## ЗАОЩАДЖЕННЯ ТА СТВОРЕННЯ РЕЗЕРВІВ

Жінки, які дбають про дітей, **заощаджують** на їх лікування і реабілітацію (оскільки коштів на це завжди не вистачає) та на освіту дітей.

За наявності коштів, респондентки **намагаються відкласти на житло** (особливо актуально для родин з усиновленими дітьми, для ВПО), або **створюють фінансову подушку**, оскільки «не розумію, що далі буде».



# ВИСНОВКИ

## 1 Багато проблем, з якими стикаються жінки під час війни, не залежать від приналежності до певної цільової групи:

ознаки порушення психічного здоров'я;

хвилювання за близьких;

нерозуміння суспільством викликів, з якими жінки стикаються;

зменшення доходів і збільшення витрат;

складність виконання соціальних ролей через додаткові навантаження;

погіршення соціальних зв'язків;

незадоволення роботою державних установ.

## 2 Проте, потреби всіх категорій жінок часто не перетинаються, є специфічними для кожної групи, крім того - кола спілкування (і довіри) цих жінок не співпадають:

жінки, які проживають в сільській місцевості, не володіють інформацією або доступом до наявних пропозицій підтримки

жінки, які виховують дітей з інвалідністю та рідні загиблих військовослужбовців мають менше довірливе коло людей, з якими підтримують зв'язок (але причини цього різні)

жінки, які виховують дітей, мають менше варіантів вибору щодо власних дій, якщо немає пропозиції вирішення питання догляду за дітьми

психологічна підтримка для жінок різних категорій має виглядати по-різному, зважаючи на джерело підтримки, професійність, формат участі, оточення, наявність часу, тривалість такої підтримки

роботодавці, переважно, не надають умов для **працевлаштування жінок з інвалідністю, жінок передпенсійного та пенсійного віку**

жінки з інвалідністю або такі, що доглядають рідних з інвалідністю, мають дуже специфічні потреби, пов'язані з формою інвалідності - брак інформації, послуг з реабілітації, медикаментозного забезпечення, доступності

рідні загиблих та жінки з інвалідністю або такі, що доглядають рідних з інвалідністю стикаються з нерозумінням в суспільстві

працівниці сектору безпеки мають складнощі, пов'язані з особливостями служби, через відсутність узгодження посадових обов'язків та соціальної ролі матері (особливо, коли жінка очолює домогосподарство).

Відповідно, навіть якщо програми з підтримки жінок будуть спрямовані на спільні виклики для різних категорій, підходи та методи мають бути скориговані із урахуванням специфічних потреб бенефіціарок.