

**Отчет по проведенному опросу о
последствиях жёстких карантинных
ограничений (март – июнь) в период
эпидемии COVID-19 в 2020 году для
женщин Приднестровья.**

Содержание

ВВЕДЕНИЕ	3
РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	
Занятость и социальная поддержка	5
Поддержка от государства	5
Изменения в материальном положении во время пандемии	7
Домашние обязанности	7
Здоровье и доступ к медицинским услугам	9
Выводы	10
Рекомендации	11

Список диаграмм

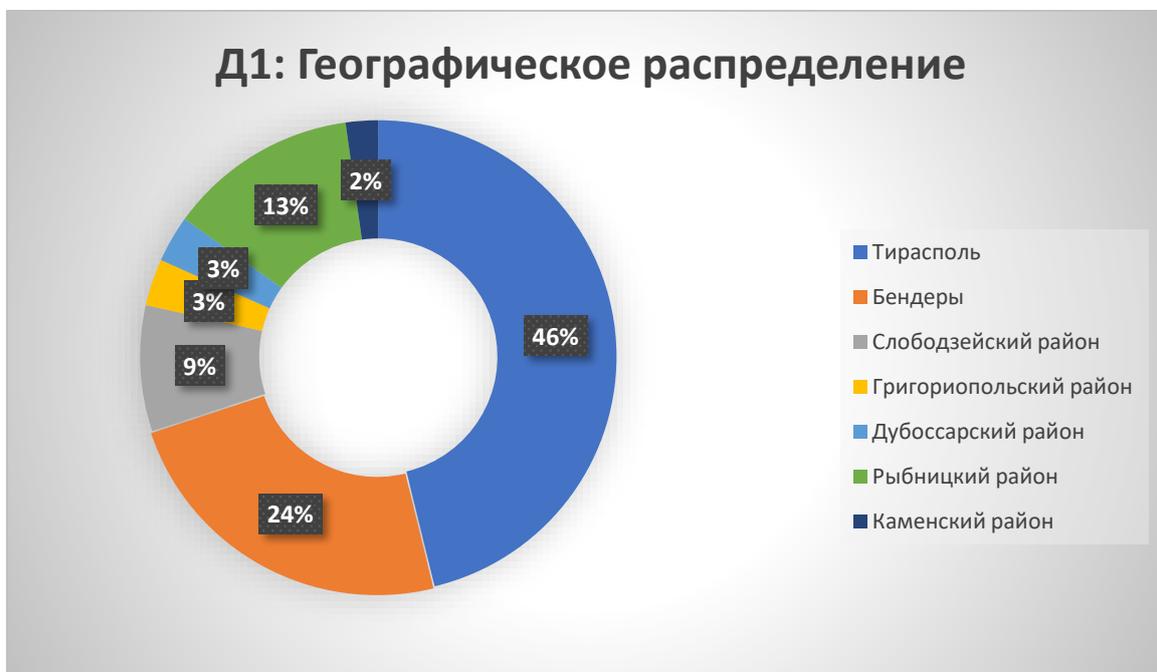
Диаграмма 1: Географическое распределение	3
Диаграмма 2: Распределение респонденток по возрасту	4
Диаграмма 3: Распределение по месту проживания	4
Диаграмма 4: Трудоустройство и поддержка в период карантина	5
Диаграмма 5: Поддержка от государства	6
Диаграмма 6: Причина, по которой не смогли получить помощь	6
Диаграмма 7: Изменения в материальном положении во время пандемии	7
Диаграмма 8: Нагрузка по дому в период карантина	8
Диаграмма 9: Отношения с близкими	8
Диаграмма 10: Здоровье и доступ к медицинским услугам	9
Диаграмма 11: Доступ к медицинским услугам	9

ВВЕДЕНИЕ

Цель опроса: определение и конкретизация проблем, с которыми столкнулись женщины в Приднестровье в период карантина из-за начала пандемии COVID-19 в июле-августе 2020 года.

Методология:

В июне 2020 года по выходу из строго карантина в Приднестровье Центром «Резонанс» был запущен опрос среди **женщин** из уязвимых слоев населения (женщины, пострадавшие от домашнего насилия, матери-одиночки, жертвы торговли людьми, потенциальные жертвы торговли людьми и домашнего насилия). Всего в опросе приняло участие **93** респондентки. География опроса охватила всю территорию Приднестровья.



Вопросы касались того, как пандемия повлияла на имущественное положение женщин, отношения в семье(паре), доступ к медицинским услугам, возможность получения поддержки от государства. Респондентки отвечали на вопросы анонимно, что позволило получить откровенные и честные ответы. Также онлайн-форма стала более удобным способом сбора информации в условиях ограниченного движения транспорта внутри региона, ограничения личных контактов между людьми и другими мерами по обеспечению личной безопасности.

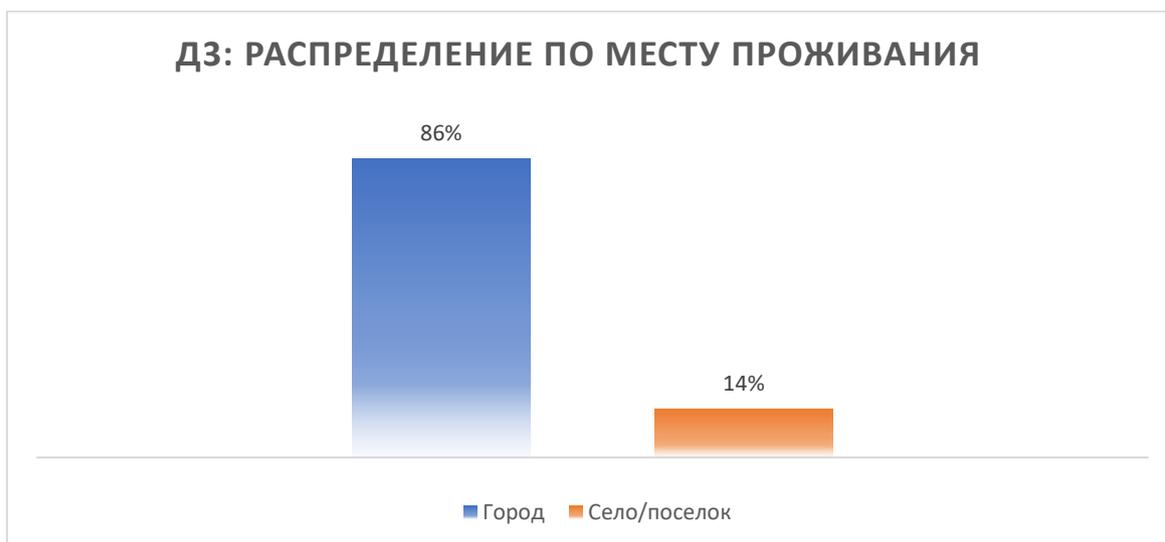
Основная часть респонденток представляли молодую часть женского населения 18-34 года, их численность составила **59,1%** от общего количества опрошенных,

оставшиеся группы распределились таким образом: **35,5%** - 35-49 лет, **5,4%** - 50-69 лет.



Опрошенные женщины преимущественно проживают в городах (**86%**), доля сельских женщин составила **14%**

Также **71%** опрошенных отметили, что у них есть дети.



РЕЗУЛЬТАТЫ

Занятность и социальная поддержка

Первый блок вопросов был посвящен вопросам занятости и социальной поддержки.

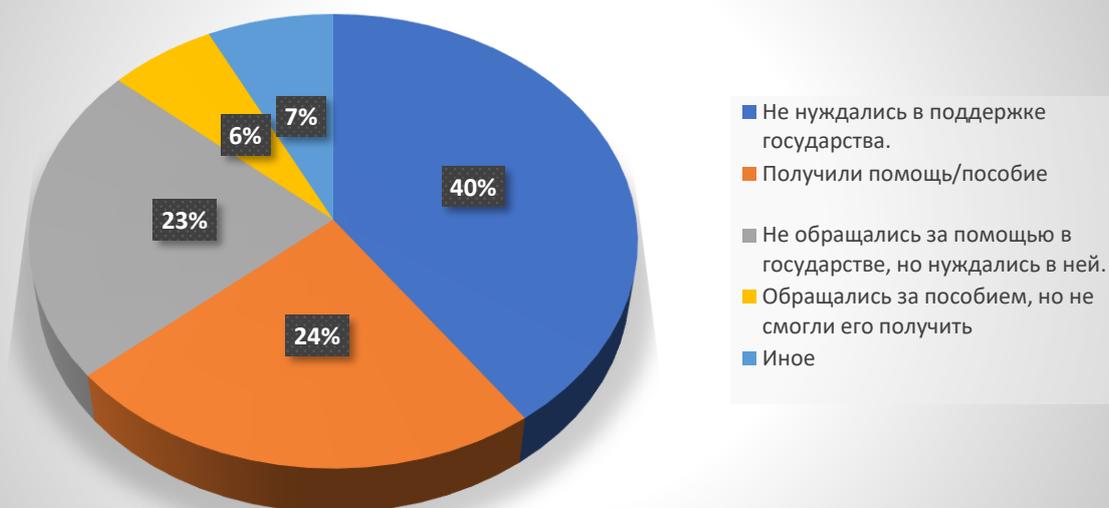
Практически половина респондентов (**46,2%**) смогли сохранить работу в условиях пандемии, **12,9%** не были трудоустроены как до введения карантина, так и во время него. Фактор наличия детей также повлиял на возможность трудоустройства, **14%** опрошенных отметили причиной отсутствия места работы – уход за детьми. Из оставшихся респондентов **5,4%** отметили, что потеряли работу, а **3,2%** столкнулись с задержками по выплате заработной платы или пособия.



Поддержка от государства

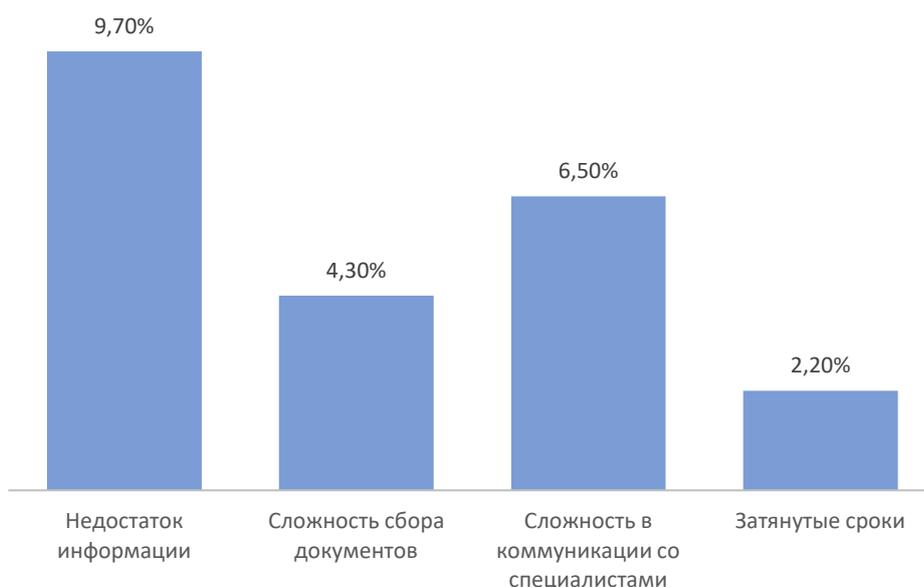
В период карантина в Приднестровье было запущено несколько программ поддержки для предпринимателей, семей с детьми и малоимущих граждан. В вопросе о возможности получения помощи от государства и доступности ее для населения, ответы оказались распределены следующим образом: **24,7%** получили от государства помощь или пособие. **23,7%** нуждались в помощи, но не обращались за помощью, а **6,5%** обращались за пособием, но не получили его.

Д5: Поддержка от государства



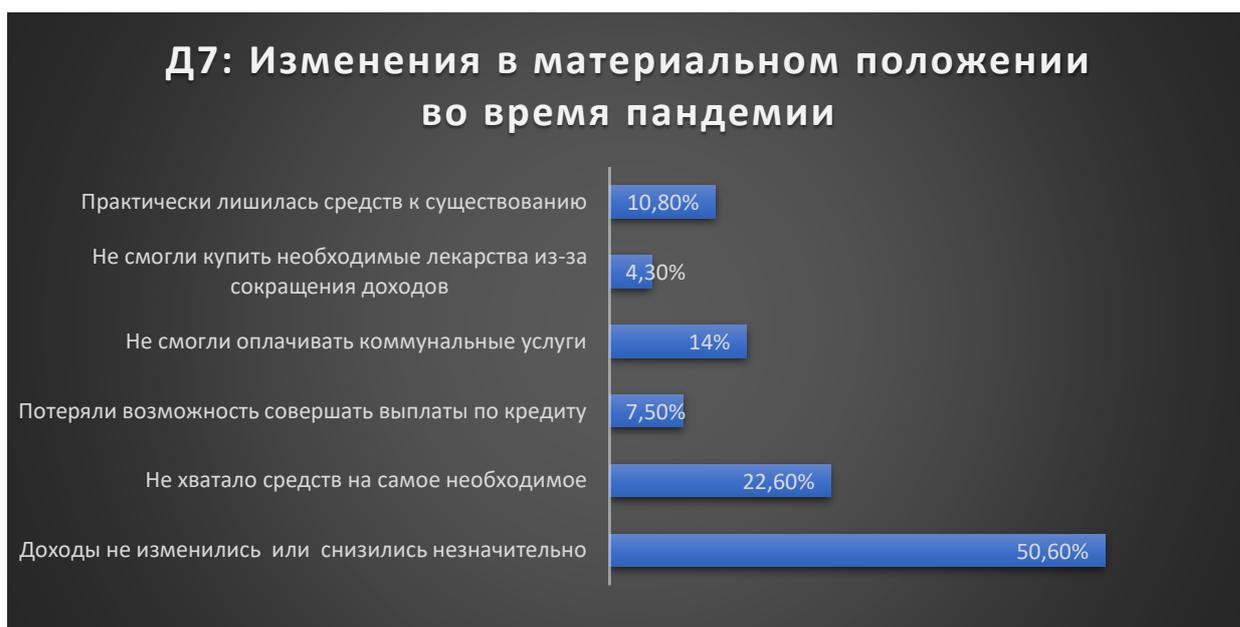
Те, кому помощь была **необходима**, но ее **не** удалось получить от властей отметили несколько основных препятствий, которые встали перед ними: **9,7%** недостаточность информации, **4,3%** сложность сбора документов, **6,5%** сложности коммуникации с ответственными специалистами, **2,2%** затянутые сроки.

Д6: ПРИЧИНА, ПО КОТОРОЙ НЕ СМОГЛИ ПОЛУЧИТЬ ПОМОЩЬ



Изменения в материальном положении во время пандемии

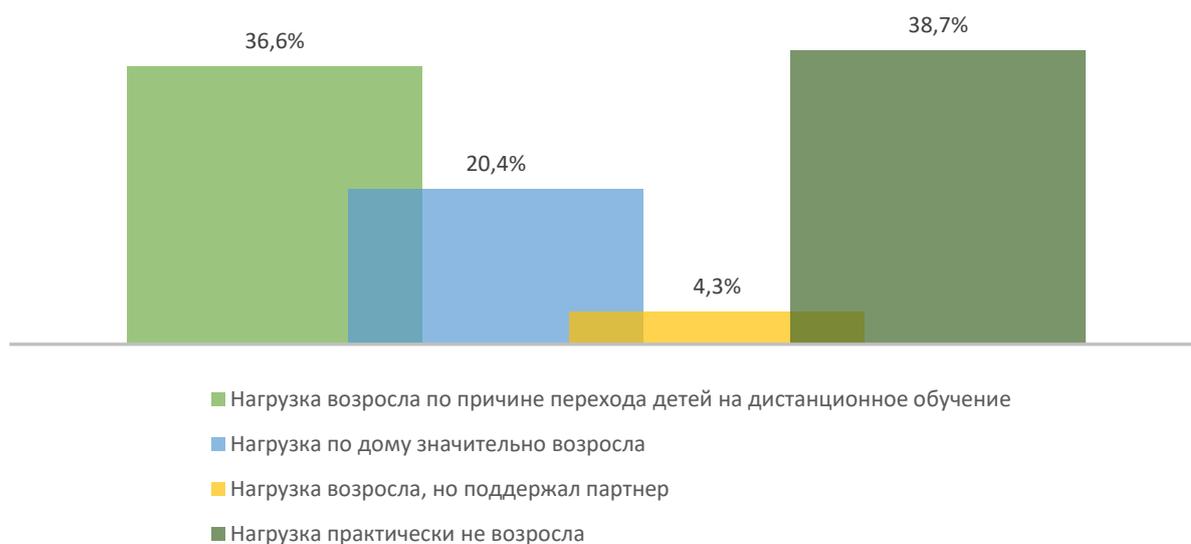
В вопросе об изменениях в материальном положении в период карантина, немногим более половины от опрошенных (**50,6%**) не отметили снижения доходов или их незначительное сокращение в период карантина. Одновременно с этим **22,5%** респонденток отметили, что им стало не хватать средств на покупку продуктов и средств первой необходимости, **14%** не смогли оплатить коммунальные услуги, а **10,8%** практически лишились средств к существованию.



Домашние обязанности

В силу распространённости традиционных стереотипов в приднестровском обществе, на женщин, как правило, ложится основной груз домашних обязанностей и забот, и в период карантина наблюдалась тенденция роста такой нагрузки. Отвечая на вопрос о нагрузке по дому, **36,6%** респонденток отметили рост нагрузки, так как помимо домашних обязанностей возникла необходимость контролировать детей в процессе дистанционного обучения, **20,4%** отметили значительный рост нагрузки по дому в период карантина в целом. **38,7%** женщин отметили незначительный рост нагрузки.

Д8: Нагрузка по дому в период карантина



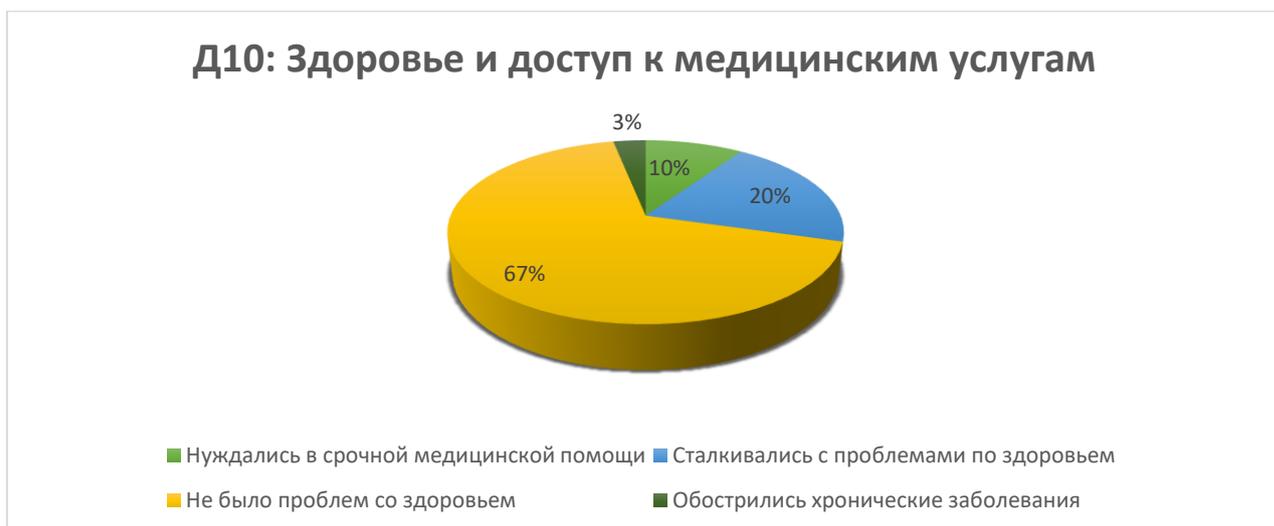
Также период карантина характеризуется некоторым ростом напряжения между родственниками и партнерами, проживающими в одном доме, - **24,7%** – практически каждая четвертая, отметила рост числа ссор в семье. **54,8%** не отметили изменения в отношениях с близкими. **14%** респонденток отметили улучшение отношений с родственниками.

Д9: Отношения с близкими

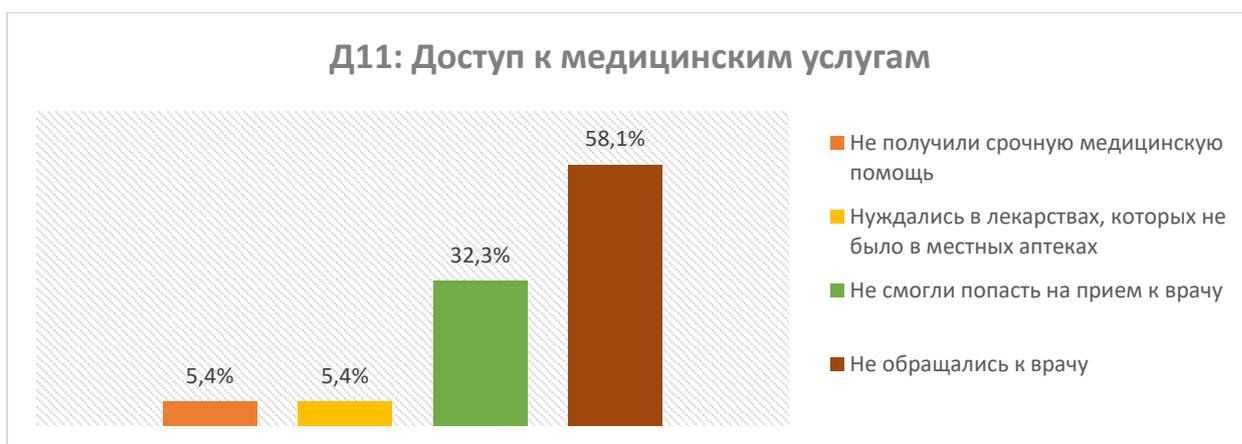


Здоровье и доступ к медицинским услугам

В разделе вопросов о здоровье **20,4%** респонденток отметили, что у них или у их родственников в период жесткого карантина были проблемы со здоровьем, но они не обращались за медицинской помощью, при этом, **9,7%** отметили, что нуждались в срочной медицинской помощи. **68,8%** не сталкивались с проблемами со здоровьем.



В силу перегруженности системы здравоохранения в острый период пандемии повсеместной проблемой стал доступ к услугам здравоохранения как в плане плановой, так и в плане срочной медицинской помощи. **32,3%** респонденток не смогли попасть на прием к врачу, **5,4%** не смогли получить срочную медицинскую помощь, столько же респонденток нуждались в лекарствах, которых не было в местных аптеках, **58,1%** не обращались к врачу.



Выводы

Результаты анализа последствий карантина для женщин демонстрируют всесторонний рост нагрузки на женщин в период вынужденной самоизоляции: работа по дому, уход за детьми, сложности с получением поддержки от государства, доступом к медицинским услугам и снижение доходов вплоть до полной его потери. Совокупность всех факторов критически отразилась на многих женщинах Приднестровья.

20,4% респонденток отметили, что испытывали проблемы со здоровьем, но не обращались к врачу, что в той или иной мере свидетельствует как о невысоком уровне доверия к системе здравоохранения, так и низкой культуре «медицинской гигиены».

В области распределения домашних обязанностей **57%** респонденток по тем или иным причинам отметили повышение нагрузки в плане работы по дому, что несомненно в ещё большей степени усугубляет положение и уязвимость женщин.

Говоря об отношениях в семье, **24,7%** отметили рост числа ссор и споров в семье, что свидетельствует о создании условий для проявления значительно большего количества случаев домашнего насилия в этот период в сравнении с до-карантинной жизнью.

Отвечая на вопрос о занятости и материальном положении, **24,8%** респонденток отметили, что либо потеряли работу, либо не смогли продолжить работу по время карантина, что говорит о серьёзных и возрастающих рисках в плане усиления экономической уязвимости женщин. **59,2%** респонденток отметили снижение доходов вплоть до полной потери средств для существования. При этом **20,5%** от всего числа респондентов пытались получить помощь, но им это не удалось из-за сложности получения информации, доступа к ответственным специалистам и большого количества необходимых документов.

Рекомендации

В процессе поддержки граждан в условиях пандемии и постпандемийный период следует уделить большее внимание женщинам, как более уязвимой части населения. Следует учитывать такие факторы, как необходимость ухода за детьми и помощи в процессе удаленного обучения, что требует большей технической помощи и поддержки. Занятость женщин в большинстве наиболее «женских» сфер (как пример: здравоохранение и социальная сфера) требует дополнительной финансовой поддержки и более справедливого распределения нагрузки между мужчинами и женщинами. Также необходимостью становится психологическая поддержка женщин вследствие чрезмерной одновременной нагрузки в профессиональной сфере, домашних заботах и уходе за детьми.