

УКРАЇНА

Оцінка вразливостей в місцях тимчасового проживання ВПО

Грудень, 2024



Про REACH

REACH – це спільна ініціатива організацій IMPACT Initiatives, ACTED і Навчального та науково-дослідного інституту – Програми ООН з використання супутникової інформації в оперативних цілях (UNITAR-UNOSAT). REACH має на меті підвищення спроможності суб'єктів гуманітарної діяльності ухвалювати рішення на основі фактичних даних шляхом їх ефективного збору, управління та аналізу до, під час та після надзвичайних ситуацій. Таким чином, REACH сприяє наданню необхідної підтримки громадам, які постраждали внаслідок надзвичайних ситуацій. Уся діяльність REACH проводиться з метою підтримки та в рамках механізмів міжвідомчої координації допомоги. Усі ресурси REACH доступні в ресурсному центрі:

www.reachresourcecentre.info. Додаткова інформація представлена на [нашому веб-сайті](#).

РЕЗЮМЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Розпочата Росією повномасштабна війна проти України у лютому 2022 року спричинила масове переміщення населення, що призвело до негайного створення близько 7 000 місць тимчасового проживання (МТП), що функціонували в якості тимчасового притулку. Ці МТП були створені як негайне короткострокове рішення для людей, які змушені були залишати свої домівки в перші тижні війни. З часом, коли ситуація з переміщенням стабілізувалася, більшість закладів, на основі яких були створені МТП, повернулася до своїх початкових функцій. Однак, **близько 25% залишаються діючими і, незважаючи на погану інфраструктуру та житлові умови, продовжують приймати переміщених осіб на довготривалий період.** Станом на лютий 2025 року приблизно 77 447 внутрішньо переміщених осіб проживають у близько 1 600 МТП по всій Україні. Значна частина ВПО перебуває там понад два роки та продовжує вважати МТП своїм єдиним варіантом житла у середньостроковій перспективі. **Вісімдесят чотири відсотки домогосподарств заявили, що планують залишатися в МТП протягом наступних 12 місяців, тоді як лише 6% мали намір переїхати в орендоване житло.**

Люди, які проживають у МТП, є непропорційно вразливими порівняно як з іншими ВПО, так і з населенням України загалом. У МТП проживає велика кількість літніх людей, осіб з інвалідністю та хронічними захворюваннями, а також людей із вкрай низькими доходами. Ці фактори ризику часто поєднуються як на рівні окремих осіб, так і домогосподарств, створюючи складні ситуації вразливості, що суттєво перешкоджають самостійності ВПО у пошуку рішень та часто призводять до потреби надання переміщеному населенню в МТП значної зовнішньої підтримки. Ситуація цих людей часто погіршується умовами в МТП, які не призначені для довготривалого проживання. Близько третини активних МТП розташовані у нежитлових будівлях, а **більшість центрів не відповідають мінімальним стандартам, встановленим Урядом України, особливо щодо житлового простору в особистих та спільних приміщеннях, приватності, достатньої кількості меблів і обладнання, належної кількості санвузлів та інфраструктури для людей з обмеженою мобільністю**¹.

З огляду на ці проблеми, **кластери CCCM та Захисту звернулися до Ініціативи REACH із запитом на проведення детальної оцінки вразливості у МТП.** Оцінка мала на меті надати детальну інформацію про профілі вразливості мешканців, їхні специфічні потреби та виклики, а також їхній доступ до довгострокових рішень у приймаючих громадах. Отримані результати мають допомогти організаціям в сфері гуманітарного реагування та раннього відновлення, державним установам та місцевій владі розробити кращу підтримку для мешканців МТП та працювати над пошуком довгострокових рішень. Дослідження базувалося на змішаному методі збору даних, що поєднував кількісні та якісні підходи. Кількісне **опитування включало 4 083 інтерв'ю з домогосподарствами у 489 МТП, проведене у липні 2024 року.** Додатково були проведені **13 інтерв'ю з ключовими інформантами** включаючи менеджерів центрів, місцеву владу та представників НУО, а також **12 фокус-груп** із ВПО, які проживають у цих центрах.

Ключові результати

Перетин вразливостей, пов'язаних з віком та інвалідністю

- **ВПО в МТП мають високий рівень вразливості, оскільки серед них переважають люди похилого віку, особи з інвалідністю та іншими проблемами зі здоров'ям.** У місцях тимчасового проживання проживає непропорційно велика кількість людей похилого віку: 29% мешканців були старше 60 років (порівняно з 20% по країні)², більшість з яких (72%) – жінки. Те саме стосується інвалідності та

¹ Більш детальна інформація щодо моніторингу місць тимчасового проживання ВПО представлена на інтерактивній інформаційній панелі: https://dashboards.impact-initiatives.org/ukr/unhcr_cccm/

² Усі порівняння із загальним населенням України в цьому звіті базуються на даних Мультисекторальної оцінки потреб України (MSNA), проведеної в травні-липні 2024 року. MSNA – це національне репрезентативне опитування домогосподарств, яке збирає дані про демографічні та секторальні гуманітарні потреби з метою надання інформації для планування та визначення пріоритетів гуманітарної допомоги в Україні. [Набір даних](#) і [частотні таблиці](#) доступні на ресурсному центрі IMPACT.

хронічних захворювань: 36% домогосподарств повідомили, що в них є принаймні одна людина з інвалідністю (порівняно з 29% по країні), а 44% мешканців повідомили, що мають хронічні захворювання. Проблеми з психічним здоров'ям також були поширеними: 54% ВПО повідомили, що регулярно відчувають тривогу або депресію.³

- **Домогосподарства, що повністю склалися з людей похилого віку, які становили майже третину (32%) усіх домогосподарств у місцях тимчасового проживання, були одними з найбільш вразливих, часто маючи справу з перетином різних форм вразливостей та значні потреби в медичній допомозі.** У 40 % цих домогосподарств був хоча б один член з інвалідністю та у 73% - хоча б один член з хронічними захворюваннями.
- **З огляду на специфічні проблеми літніх людей мешканці МТП найчастіше зверталися за отриманням медичних послуг: 62% респондентів повідомили, що хоча б один раз потребували медичної допомоги протягом трьох місяців перед збором даних.** Ці послуги, як правило, були наявні та доступні – лише 4% респондентів повідомили, що не змогли отримати доступ до медичних послуг, в основному через їхню вартість та віддаленість медичних установ. Однак ключові інформанти згадали недостатність надання спеціалізованих медичних послуг, зокрема геріатричної та паліативної допомоги. У цьому контексті 9% усіх домогосподарств в МТП також повідомили про потребу в спеціалізованих послугах з догляду на дому.

Специфічні потреби домогосподарств з дітьми

- **Домогосподарства з дітьми, часто очолювані самотніми жінками, становили майже 25% усіх домогосподарств в МТП і часто були одними з найбільш економічно вразливих.** Майже кожне п'яте (19%) з цих домогосподарств мало дохід на одну особу нижче прожиткового мінімуму у 2 920 грн, порівняно з 10% серед усіх мешканців МТП. Сорок вісім відсотків домогосподарств з дітьми були неповними сім'ями, більшість з яких очолювали жінки. Для багатьох неповних домогосподарств поєднання роботи та догляду за дітьми залишалося значним викликом, що ускладнювало досягнення ними фінансової незалежності. Серед безробітних працездатного віку жінки частіше повідомляли, що обов'язки з догляду за дітьми заважали їм отримувати доступ до можливостей працевлаштування.
- **Значна частина дітей в МТП мали проблеми з навчанням через погані умови проживання, особливо враховуючи те, що багато з них навчаються онлайн.** Сорок два відсотки дітей у МТП навчалися онлайн, а дев'ять відсотків - у змішаному форматі. Багато дітей на дистанційному або змішаному навчанні, як повідомлялося, стикалися з такими проблемами в навчанні, як ненадійний інтернет (52%), відсутність тихого місця для навчання (21%) і брак відповідного обладнання (16%). Крім того, близько третини (34%) дітей у МТП навчалися дистанційно в школах, розташованих у місцях їхнього проживання до переміщення.

Засоби до існування та економічна вразливість

- **Рівень зайнятості серед мешканців МТП працездатного віку був значно нижчим, ніж серед ВПО та населення України в цілому.** Сорок сім відсотків мешканців МТП у віці 18-64 років повідомили, що вони працюють, порівняно з 64% серед ВПО загалом та 72% серед населення України в цілому⁴. Демографічний профіль осіб працездатного віку, які проживають у МТП, також має більший перебік

³ Дані про інвалідність та проблеми психічного здоров'я були зібрані за допомогою інструменту Вашингтонської групи Short Set - Enhanced. Це широко використовуваний і визнаний на міжнародному рівні набір запитань щодо функціонування особистості, спеціально розроблений для збору даних про інвалідність під час переписів та опитувань населення, з додатковими запитаннями щодо депресії та тривоги: <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/wg-short-set-on-functioning-enhanced-wg-ss-enhanced/>

⁴ Україна MSNA, 2024 р.

у бік жінок порівняно із загальним населенням України. Крім того, люди працездатного віку становлять меншу частку населення МТП (51%) порівняно із загальним населенням (61%).

- **Рівень зайнятості населення працездатного віку в МТП значно знизився порівняно з ситуацією до переміщення.** Загалом, 47% мешканців працездатного віку, які проживають у МТП, повідомили, що мали роботу, порівняно з 64% до переміщення. Найбільше втратили роботу ВПО з інвалідністю (з 42% до переміщення до 18% на момент збору даних), ВПО з хронічними захворюваннями (з 59% до 34%) та ВПО, які проживають у сільській місцевості (з 64% до 40%)
- **Безробітні ВПО становили 33% серед мешканців МТП порівняно з 23% серед ВПО загалом.** Серед працездатних мешканців МТП, які не були зайняті станом на період збору даних, лише третина активно шукали роботу (аналогічні показники були зафіксовані серед ВПО в цілому).
- **Основними перешкодами для пошуку роботи, про які повідомили ті, хто не шукав роботу, були обов'язки по догляду за хворими (41%) та інвалідність (33%).** Примітно, що лише невелика частина респондентів повідомила про проблеми, пов'язані з психічним здоров'ям (5%), або невпевненість у тому, що вони залишаться в нинішньому **населеному** пункті (4%). Ці результати піддають поширений наратив про те, що ВПО, які проживають у МТП, не беруть участі у працевлаштуванні через свій емоційний стан або через те, що живуть у тривалій невизначеності⁵.
- **Близько чверті (23%) домогосподарств повідомили, що вдаються до ряду стратегій адаптації, щоби компенсувати нестачу ресурсів для покриття поточних витрат.** Найпоширенішими з таких стратегій були використання заощаджень або споживання запасів (12%) та зменшення необхідних витрат на охорону здоров'я (8%).
- **Десять відсотків домогосподарств в МТП мали дохід нижче прожиткового мінімуму в 2 920 грн на особу,** встановленого Міністерством соціальної політики. Це було особливо поширено серед тих, хто перемістився на термін менше трьох місяців (28%), домогосподарств з однієї особи (19%) та сімей з дітьми (19%).

Доступ до соціального захисту та гуманітарної допомоги

- **ВПО в МТП частіше повідомляли про соціальні виплати, ніж про оплачувану роботу як джерело доходу.** Мешканці МТП частіше повідомляли, що отримують допомогу ВПО, ніж ВПО в цілому (76% проти 52%). Це також стосувалося інших державних соціальних виплат (65% проти 28%), а також пенсій (51% проти 33%). Для порівняння, лише 33% ВПО в МТП повідомили, що мають оплачувану роботу як джерело доходу, порівняно з 58% серед загальної кількості ВПО.
- **Близько третини мешканців МТП (29%) повідомили про припинення виплат допомоги ВПО після внесення змін до Постанови № 332 у березні 2024 року,** які звузили критерії отримання таких виплат, зосередивши їх на більш вразливих групах населення⁶. Враховуючи вищий рівень

⁵ Наприклад, IMPACT Initiatives, *Довгострокові рішення для людей в МТП. Огляд та рекомендації* (2024), с. 11: https://repository.impact-initiatives.org/document/impact/ec8f5807/REACH_CCCM_DS_Report_UKR.pdf

⁶ До березня 2024 року допомога ВПО була загальною виплатою, яку отримували всі особи, що мали дійсну реєстрацію ВПО, з деякими винятками, запровадженими в грудні 2023 року щодо наявності майна та реєстрації зайнятості. Постанова 332 запровадила низку додаткових критеріїв, пов'язаних із критеріями вразливості, рівнем доходу та зайнятості. Залежно від їхнього статусу, деяким ВПО виплати були автоматично скасовані, деяким – автоматично поновлені, а інші повинні були подати повторну заяву на отримання допомоги. Станом на вересень 2024 року приблизно 39% ВПО по всій Україні повідомили про втрату доступу до цих виплат. Матриця відстеження переміщення МОМ, *Оновлення виплати для ВПО: вплив законодавчих змін, запроваджених у березні 2024 року, на внутрішньо переміщене населення України*: <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-idp-allowance-update-impact-march-2024-law-amendment-ukraines-internally-displaced>

вразливості мешканців МТП, а отже, і право на продовження виплат, вони втрачали ці виплати значно рідше, ніж ВПО загалом (39%)

- **Згідно з відповідями респондентів, обсяг гуманітарної допомоги в МТП був обмеженим і складався переважно з допомоги в натуральній формі, як-от продукти харчування та непродовольчі товари.** Дві третини (66%) домогосподарств у місцях тимчасового проживання повідомили, що отримували гуманітарну допомогу протягом шести місяців, що передували збору даних. Серед тих, хто отримував допомогу, найпоширенішими формами були продукти харчування (55%), медикаменти (16%) та одяг (19%)
- **Домогосподарства в МТП у центральних областях України рідше повідомляли про отримання будь-якої допомоги (44%), ніж домогосподарства на Сході (79%), Півдні (77%) та Півночі (76%).** Водночас не було виявлено кореляції між вразливістю та ймовірністю отримання гуманітарної допомоги. Домогосподарства з нижчим рівнем доходу або з членами з інвалідністю чи хронічними захворюваннями не були більш або менш схильні повідомляти про отримання допомоги. Це означає, що необхідно ретельно переглянути адресність допомоги, яка спрямовується в МТП, оскільки, судячи з отриманих даних, вона базується більше на географічному принципі, ніж на потребах.

Особливості проживання в МТП у сільській місцевості

- **Доступ до зайнятості та засобів до існування був більш ускладнений у сільській місцевості, де проживає 19% мешканців МТП.** Рівень зайнятості серед населення МТП працездатного віку в сільській місцевості (40%) був нижчим, ніж у містах (48%). Ті, хто шукав роботу в сільській місцевості, частіше вказували на відсутність можливостей працевлаштування (64%), ніж ті, хто шукав роботу в містах (42%). В МТП у сільській місцевості також проживала більша кількість домогосподарств із доходом на одну особу нижче прожиткового мінімуму (14%) порівняно з мешканцями міст (9%).
- **Доступ до охорони здоров'я та адміністративних послуг також був більш складним для мешканців сільських громад.** Дев'ять відсотків респондентів у сільських МТП повідомили про проблеми з доступом до медичних закладів порівняно з лише 3% у міських поселеннях, причому найбільш поширеною проблемою була відсутність медичних закладів. Аналогічно, 32% домогосподарств в МТП у сільській місцевості повідомили про труднощі з доступом до адміністративних або юридичних послуг порівняно з 20% у містах.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
МЕТОДОЛОГІЯ	9
Обмеження	9
РЕЗУЛЬТАТИ.....	10
1. Демографічний профіль, вразливість та ситуація з переміщенням	10
1.1 Географічний розподіл місць тимчасового проживання та їхніх мешканців по всій території України	11
1.2. Історія переміщення, тривалість переміщення та наміри щодо переїзду.....	11
1.3. Стать і вік мешканців місць тимчасового проживання	14
1.4. Основні профілі вразливості серед населення місць тимчасового проживання.....	15
2. Зайнятість та засоби до існування	18
2.1. Засоби до існування.....	18
2.2. Зайнятість	22
3. Доступ до послуг	29
3.1 Охорона здоров'я та ліки	29
3.2. Освітні послуги	31
3.3. Соціальні послуги.....	32
3.4. Адміністративні послуги.....	33
4. Житло та житлові умови	35
4.1. Житлові, земельні та майнові питання	35
4.2. Гарантії проживання	36
4.3. Житлові умови	36
4.4. Житлові умови для людей з інвалідністю (для домогосподарств з особою з інвалідністю)	38
4.5. Безпека та захист в МТП та районі проживання.....	38
5. Соціальна згуртованість	40
5.1. Залученість до життя громади	40
5.2. Дискримінація.....	41
5.3. Участь у політичному та суспільному житті.....	42
ВИСНОВКИ	43
ДОДАТОК І : Розбивка вибірки	44

Географічний розподіл

Область:	Адміністративно-територіальна одиниця першого рівня (24)
Район:	Адміністративно-територіальна одиниця другого рівня (136)
Громада:	Адміністративно-територіальна одиниця третього рівня (1 496)

Список скорочень

ВПО	Внутрішньо переміщена особа
ВСГ	Водопостачання, санітарія та гігієна
ДГ	Домогосподарство
ІКІ	Інтерв'ю з ключовими інформантами
ММТП	Моніторинг місць тимчасового проживання ВПО
МТП	Місце тимчасового проживання ВПО
ОФГ	Обговорення у фокус-групах
СССМ	Кластер з питань управління та координації місцями тимчасового проживання ВПО
MSNA	Оцінка мультисекторальних потреб
WG-SS	Короткий набір Вашингтонської групи

Вступ

В Україні існує понад 1 500 місць тимчасового проживання (МТП), в яких перебуває більш ніж 74 000 осіб, значна частка яких належить до найбільш вразливих категорій переміщеного населення. Станом на вересень-жовтень 2024 року, за словами близько 80% керівників МТП, які брали участь у Моніторингу місць тимчасового проживання (ММТП), внутрішньо переміщені особи (ВПО) здебільшого залишалися у місцях тимчасового проживання протягом щонайменше півтора року, тому проживання в МТП скоріше має довгостроковий характер. За даними ММТП, у 91% місць тимчасового проживання перебувають люди похилого віку, у 70% – люди з інвалідністю, а у 32% – з хронічними захворюваннями, в тому числі з психічними розладами. Поєднання високого рівня вразливості з соціально-економічною маргіналізацією та неможливістю повернутися додому часто призводить до тривалого перебування в МТП, які нерідко є непридатними для довготривалого проживання.

Для кращого розуміння масштабів вразливостей у місцях тимчасового проживання та більш ефективного задоволення потреб мешканців, пов'язаних із доступом до послуг та рішень, у 2024 році Кластер з питань управління та координації місцями тимчасового проживання (СССМ) та Кластер з питань захисту доручили Ініціативі REACH провести Оцінку вразливості (ОВ) внутрішньо переміщених осіб в МТП. Метою цього дослідження був **збір детальних даних щодо профілів вразливості мешканців, їхніх особливих потреб, труднощів, з якими вони стикаються під час проживання в МТП, та їхнього доступу до рішень у приймаючих громадах, а також надання відповідної інформації суб'єктам гуманітарної діяльності та організаціям, які займаються питаннями раннього відновлення, державним установам та місцевим органам влади про підтримку, необхідну для реалізації довгострокових рішень.**

Дослідження містить аналіз рівня та характеру вразливостей, з якими стикаються мешканці місць тимчасового проживання, з урахуванням таких факторів, як вік, стать, наявність інвалідності, хронічних захворювань, психічних розладів та соціально-економічних факторів. Також розглядається перетин різних факторів вразливості, які призводять до комплексних проблем та значно ускладнюють доступ до послуг, ринку праці та гідного життя. У дослідженні також проаналізовано різницю у доступі до послуг, засобів до існування та соціальної згуртованості різних вразливих груп ВПО у місцях тимчасового проживання.

Звіт містить огляд методології, а також детальну інформацію по ключовим результатам дослідження, які представлені у п'яти основних розділах:

- **Демографічний профіль, вразливість та ситуація з переміщенням:** досліджуються демографічні особливості та характеристики домогосподарств, а також історія переміщення та наміри щодо переїзду осіб, які перебувають у місцях тимчасового проживання. У цьому розділі також визначено ключові вразливі групи (люди похилого віку, люди з інвалідністю, сім'ї з дітьми) та ключові характеристики, що вказують на вразливість (хронічні захворювання, проживання в сільській місцевості тощо).
- **Зайнятість та засоби до існування:** розглядаються джерела доходів, рівень доходів, ситуація з зайнятістю та перешкоди для економічних можливостей. Розділ містить загальний огляд та інформацію щодо найбільш вразливих груп населення.
- **Доступ до послуг:** аналіз прогалин у сфері охорони здоров'я, освіти, соціальної підтримки та адміністративних послуг; представлені дані стосуються як загального населення МТП, так і окремих груп.
- **Житлові та побутові умови:** оцінка правових гарантій проживання, інфраструктурних проблем та умов життя, які можуть призвести до посилення потреб та вразливостей.

- **Соціальна згуртованість:** оцінка взаємовідносин місцевого населення з приймаючими громадами, дискримінації та зусиль з інтеграції.

МЕТОДОЛОГІЯ

Дослідження проводилось в усіх доступних областях України за участю мешканців місць тимчасового проживання. Дослідження базувалось на **змішаному методі збору даних**, який передбачає поєднання кількісних та якісних методів дослідження. Більш детальна інформація щодо структури вибірки в усіх використаних методах наведена в Додатку І.

Кількісне опитування

Кількісне опитування проводилося шляхом структурованих інтерв'ю на рівні домогосподарств ВПО, які перебувають у місцях тимчасового проживання. Питання про демографічні дані, індивідуальні характеристики, що вказують на вразливість, та про зайнятість ставилися голові домогосподарства щодо кожного члена домогосподарства, а дані про інвалідність збиралися за допомогою запитань Короткого набору Вашингтонської групи (WG-SS) щодо функціональних здібностей.⁷ На рівні домогосподарств ставилися й інші запитання, зокрема про доходи домогосподарства, доступ до послуг та соціальну згуртованість.

Для формування вибірки населення використовувався комбінований підхід, що поєднує кластерний підхід для відбору МТП в областях з достатньою кількістю функціонуючих МТП та їхніх мешканців, а також випадковий відбір домогосподарств у МТП в областях з недостатньою кількістю МТП та/або їх мешканців для застосування кластерного підходу вибірки. Вибірка ґрунтувалася на основному переліку місць тимчасового проживання⁸ створеного кластером CCCM та оновленому станом на червень 2024 року. Дані є репрезентативними на обласному рівні з довірчим інтервалом 95% та похибкою $\pm 7\%$ ⁹. Загалом у період з 1 по 21 липня 2024 року було проведено 4 083 інтерв'ю у 489 МТП. Жінки склали 77% від усіх респондентів, а чоловіки – 33%. Середній вік респондентів становив 59 років.

Якісне опитування

Для доповнення кількісних даних більш детальною інформацією щодо досвіду людей, які проживають в МТП, та труднощів, з якими вони стикаються, були проведені інтерв'ю з ключовими інформантами та обговорення у фокус-групах. Загалом було проведено 13 інтерв'ю з ключовими інформантами з-поміж керівників місць тимчасового проживання, представників місцевої влади (соціальні працівники та працівники соціальних відділів місцевих органів влади), а також представників неурядових організацій, які надають підтримку окремим категоріям вразливих осіб у місцях тимчасового проживання, в тому числі представникам маргіналізованих груп. Крім того, було проведено 12 обговорень у фокус групах (ОФГ) з ВПО, які належать до вразливих груп та мешкають у місцях тимчасового проживання.

Обмеження

По-перше, хоча результати опитування домогосподарств можна екстраполювати на мешканців МТП, результати якісного дослідження відображають окремі погляди, відчуття та думки мешканців МТП та ключових інформантів, які з ними взаємодіють. Таким чином, висновки якісного дослідження є виключно

⁷ Це широко використовуваний і визнаний на міжнародному рівні набір запитань щодо функціонування особистості, спеціально розроблений для збору даних про інвалідність під час переписів та опитувань населення, з додатковими запитаннями щодо депресії та тривоги: <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/wg-short-set-on-functioning-enhanced-wg-ss-enhanced/>

⁸ Повний перелік МТП, як зареєстрованих, так і незареєстрованих, регулярно оновлюється Кластером CCCM. З узагальненими даними щодо наявності МТП в Україні можна ознайомитися за посиланням: [Ukraine: Mapping of the active collective sites \(Production date: June 2024\) \[EN/UK\] - Ukraine | ReliefWeb](#)

⁹ У трьох областях похибка дещо більша, оскільки кількість проведених інтерв'ю була меншою за заплановану вибірку сукупність; зокрема, у Донецькій області було проведено 48 інтерв'ю, у Херсонській – 76, у Чернівецькій – 207 інтерв'ю. Цей недобір був зумовлений зменшенням кількості осіб, які проживали в окремих досліджених МТП в цей період, тому квота вибірки для цих МТП не була досягнута.

індикативними і не обов'язково відображають весь спектр можливих відчуттів та досвіду загального населення МТП.

По-друге, дані основного переліку СССМ, який слугував основою для розрахунку вибірки для опитування домогосподарств, не були повністю актуальними для всіх місць тимчасового проживання. Попри ці недоліки, основний перелік СССМ залишається єдиним надійним і доступним джерелом даних, що містить як зареєстровані, так і незареєстровані місця тимчасового проживання. Це обмеження може вплинути на репрезентативність результатів опитування, тому його слід враховувати при інтерпретації результатів. Крім того, серед респондентів переважали жінки (77% респондентів були жінками порівняно з 64% від усіх членів домогосподарств). Це означає, що деякі висновки, особливо щодо сприйняття та ставлення, можуть бути упередженими порівняно з населенням МТП загалом.

По-третє, дані, зібрані на індивідуальному рівні, можуть потенційно відображати упередженість респондентів. Під час опитування індивідуальні дані про членів домогосподарства (тобто їхні демографічні характеристики, вразливість та статус зайнятості), окрім даних респондента, який брав участь в інтерв'ю, збиралися за довіреністю. Це означає, що ці дані, ймовірно, будуть менш достовірними, ніж дані, зібрані під час безпосереднього опитування, через потенційну неточність даних, які надають респонденти про інших членів домогосподарства.¹⁰ Крім того, важливо враховувати, що деякі домогосподарства могли надати неточну інформацію про своє становище, щоб отримати право на більшу допомогу. Хоча така можливість перебільшення або вибіркового надання інформації існує, можна припустити, що її вплив на загальні висновки був незначним. Втім, при інтерпретації результатів це обмеження слід враховувати.

Також з міркувань безпеки в Донецькій та Херсонській областях збір даних здійснювався виключно за допомогою телефонних інтерв'ю (81 інтерв'ю із загальної вибірки). Одним з ключових обмежень цього підходу є проблема забезпечення випадкового відбору респондентів, оскільки вибірка учасників була обмежена особами, що надали згоду на інтерв'ю керівникам МТП, які, в свою чергу, передали їхні контактні дані команді REACH. Крім того, телефонні інтерв'ю можуть бути упередженими, що пов'язано з рівнем широти респондентів та їхньою самооцінкою. Люди можуть відчувати себе менш комфортно, ділячись конфіденційною або детальною інформацією по телефону, що потенційно може призвести до надання неповних даних.

РЕЗУЛЬТАТИ

1. Демографічний профіль, вразливість та ситуація з переміщенням

У цьому розділі розглядається географічний розподіл, демографічний склад, тривалість переміщення та наміри ВПО щодо переміщення, а також надається кількісна оцінка характеристик вразливості ВПО, які проживають у місцях тимчасового проживання по всій Україні.

¹⁰ Наприклад, дані інших досліджень свідчать про те, що опитування голів домогосподарств про статус інвалідності інших членів домогосподарства, як правило, дає нижчі оцінки поширеності інвалідності, ніж опитування кожної особи окремо. Collinson, S. (2020 p.) *Addressing the disability data gap in humanitarian action*, Humanitarian Practice Network, Network Paper No. 83, жовтень: <https://odihpn.org/publication/addressing-the-disability-data-gap-in-humanitarian-action/>

1.1 Географічний розподіл місць тимчасового проживання та їхніх мешканців по всій території України

За даними основного переліку МТП¹¹, станом на лютий 2025 року в Україні налічувалося 77 447 осіб, які проживали в 1 612 МТП. Переважна більшість цих осіб перебуває в Західному (37%) та Східному (34%) макрорегіонах країни, менша частка була зафіксована в Центрі (16%), на Півночі (10%) та на Півдні (3%). Більш ніж третина всього населення МТП проживає в Дніпропетровській (16%), Харківській (12%) та Львівській (12%) областях.

Також згідно з основним переліком, більшість мешканців МТП проживає у **містах (81%)** і лише **19% - у сільській місцевості**. Найбільша кількість сільських жителів була зафіксована у Київській, Закарпатській та Львівській областях, на які разом припадає понад третина всіх сільських ВПО. Майже три чверті мешканців МТП (72%) проживають у житлових будівлях, зокрема в об'єктах житлової нерухомості, хоспісах або інтернатах для людей з інвалідністю, модульних містечках, школах-інтернатах та санаторіях. Проте **26% осіб проживають у нежитлових будівлях**, зокрема школах, дитячих садках та нежитлових медичних закладах, таких як лікарні або поліклініки, а решта проживає в МТП, які не підлягають класифікації.

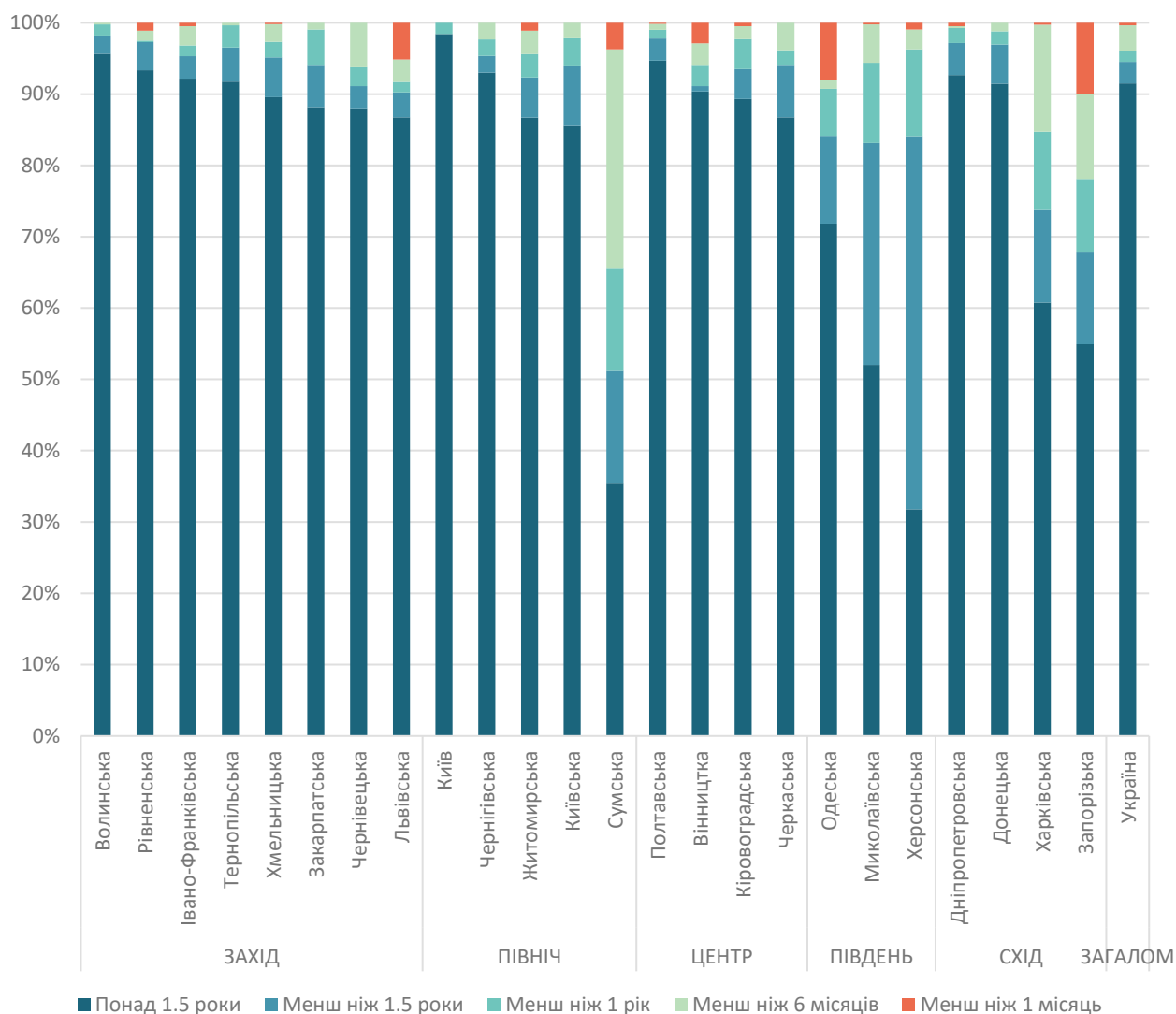
Розподіл респондентів, які брали участь в опитуванні домогосподарств, відображає ці співвідношення з похибкою +/- 7%, враховуючи похибку дослідження та незначні зміни у складі мешканців МТП у період між збором даних та отриманням останніх статистичних даних про чисельність населення.

1.2. Історія переміщення, тривалість переміщення та наміри щодо переїзду

Загалом населення місць тимчасового проживання має статус ВПО вже протягом тривалого часу, що свідчить про затяжний характер переміщення в Україні. Згідно з результатами опитування, **87% осіб і домогосподарств, які проживають в МТП, залишили свої домівки понад півтора роки тому**. Ця тенденція особливо помітна в областях, розташованих далеко від лінії фронту або російського кордону. Водночас в місцях тимчасового проживання, розташованих в областях, де ведуться активні бойові дії та відбуваються регулярні евакуації, таких як Херсонська, Сумська, Миколаївська, Запорізька та Харківська, деякі люди перебувають протягом тривалого часу, а деякі прибули нещодавно (Рисунок 1).

¹¹ Основний перелік не є загальнодоступним у відкритих джерелах, однак він регулярно оновлюється кластером CCCM і може бути наданий за запитом.

Рисунок 1. Тривалість перебування домогосподарств у місцях тимчасового проживання, за областями



Більшість ВПО в місцях тимчасового проживання наразі **не мають наміру виїжджати з населених пунктів свого поточного перебування** протягом наступних 12 місяців: 76% домогосподарств повідомили про намір залишитися у нинішньому населеному пункті протягом наступного року, а 16% ще не визначились. Щодо планів на майбутнє, **84% домогосподарств планували залишитися в поточному місці тимчасового проживання протягом наступних 12 місяців**, тоді як лише **6%** повідомили про намір переїхати до орендованого житла (Рисунок 2).

Рисунок 2. Плани щодо місця проживання домогосподарств у наступні 12 місяців, за макрорегіонами



Під час обговорень у фокус-групах було виявлено, що багато людей проживали у першому МТП, до якого вони прибули, оскільки вони або знайшли роботу, встановили нові зв'язки, або були невпевнені щодо прийняття будь-яких важливих рішень. Більшість учасників наголошувала, що їм нікуди більше їхати або повертатися. Мешканці місць тимчасового проживання були переважно переконані, що **виїзд з МТП або отримання доступу до довгострокових рішень означає повернення до місць свого постійного проживання**. Оскільки більшість мешканців МТП виїхала з районів активних бойових дій або з тимчасово окупованих територій, можливість

«Війна триває, ми лягаємо спати і думаємо тільки про те, чи все буде добре, чи буде де жити, куди піти. Відволікаємося на розмови та домашні справи», –

Місто в Закарпатській області, учасниця ОФГ з ромською меншиною

їхнього повернення в короткостроковій та середньостроковій перспективі є малоімовірною. Також учасники ОФГ зазначили, що основними причинами, які змушують їх залишатися в МТП, є руйнування їхнього житла та небезпечна ситуація в місцях постійного проживання. Водночас учасники не розглядали можливість залишитися та інтегруватися в приймаючу громаду. Через високу вартість життя, пов'язану з орендою житла та іншими витратами, інтеграція на місцевому рівні не була життєздатним варіантом для людей, які не мали можливості заробляти. Згідно з даними інших досліджень, ВПО похилого віку, які становили значну частку населення МТП (див. розділ 1.3 нижче), як правило, збиралися повернутися та не бачили свого майбутнього в нинішньому місці проживання.¹²

За даними кількісного опитування, найпоширенішими причинами, які спонукали домогосподарства залишатися в місцях тимчасового проживання, були **безкоштовне проживання та відчуття безпеки (по 59% кожне), економія коштів на інших витратах, окрім орендної плати (31%), та доступ до базових послуг (20%)**. Серед найпоширеніших перешкод для виїзду з місць тимчасового проживання більшість

¹² Міжнародна організація з міграції (2024), *Сприйняття громадою переміщення та довгострокових рішень в Україні*: <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-research-report-place-place-community-perception-displacement-and-durable-solutions>

домогосподарств назвала ціни на оренду житла (62%), вартість життя (12%) та невизначеність щодо місця для подальшого переїзду (9%).

1.3. Стать і вік мешканців місць тимчасового проживання

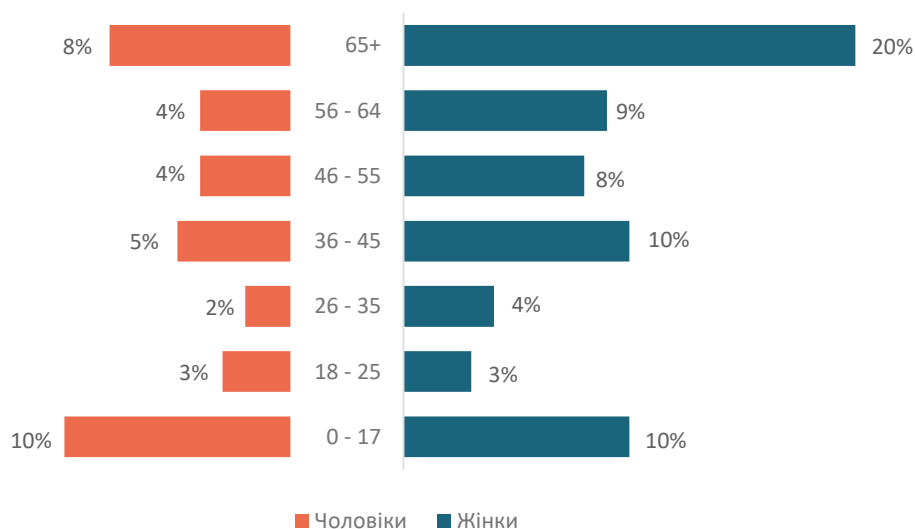
За результатами Оцінки вразливості, в місцях тимчасового проживання переважає населення похилого віку, а частка осіб жіночої статі є більшою порівняно з населенням України загалом.¹³

Жінки становлять 64% мешканців МТП, чоловіки – 36%. Така частка жінок значною мірою пояснюється їхнім переважанням серед літніх людей (32% жінок і 22% чоловіків у віці 65 років і старше), що відображає більш широкі демографічні тенденції в Україні. Крім того, спостерігається також незначне переважання жінок у групі працездатного віку (52% жінок проти 49% чоловіків) (Рисунок 3).

«Здебільшого у місцях тимчасового проживання залишаються такі категорії, як люди з інвалідністю, люди похилого віку, а також люди, які не мають змоги працювати, самостійно винаймати та оплачувати житло, забезпечувати свої базові потреби, харчуватися та отримувати медичну допомогу», –

Представник місцевої громадської організації,
м. Запоріжжя

Рисунок 3. Статеві-віковий розподіл населення МТП, за часткою від загальної чисельності населення



Згідно з даними Мультисекторальної оцінки потреб (MSNA) від 2024 року¹⁴, жінки становлять близько 54% населення України, тоді як чоловіки – 46%. Статеві структура загального населення відрізняється від вищезазначених демографічних тенденцій, які спостерігаються в місцях тимчасового проживання, де жінки становлять основну демографічну групу. Слід зазначити, що серед мешканців МТП є значна частка **дітей (0-17 років), яка становить 20%**, що майже відповідає показнику загального населення, який становить 19%. Однак значна різниця простежується в частці людей похилого віку (65 років і старше), яка становить 29% населення МТП проти 20% серед непереміщеного населення.

¹³ Усі порівняння із загальним населенням України в цьому звіті базуються на даних Мультисекторальної оцінки потреб України (MSNA), проведеної в травні-липні 2024 року. MSNA - це національне репрезентативне опитування домогосподарств, яке збирає дані про демографічні та секторальні гуманітарні потреби з метою надання інформації для планування та визначення пріоритетів гуманітарної допомоги в Україні. [Набір даних](#) і [частотні таблиці](#) доступні на ресурсному центрі IMPACT

¹⁴ Мультисекторальна оцінка потреб (MSNA), Контекстуалізований аналіз складених індикаторів (Україна, 2024 р.), [REACH UKR CCIA-Brief MSNA December-2024.pdf](#)

Водночас населення місць тимчасового проживання характеризувалося **меншою часткою осіб працездатного віку (51%) порівняно з 61% серед загального населення**. Слід зазначити, що частка чоловіків працездатного віку в МТП також була значно нижчою - лише 18% проти 28% серед загального населення. Найнижча частка осіб працездатного віку була зафіксована в Миколаївській (43%), Житомирській (43%), Харківській (45%) та Волинській (46%) областях.

1.4. Основні профілі вразливості серед населення місць тимчасового проживання

Загалом, серед населення МТП спостерігається значно більша частка вразливих груп порівняно з загальним населенням України. До них належать люди похилого віку, люди з інвалідністю, домогосподарства з одним опікуном та домогосподарства з низьким рівнем доходу (Таблиця 1).

Таблиця 1. Профілі вразливості населення місць тимчасового проживання¹⁵

Профіль/індикатор	% ДГ в МТП	% ВПО в МТП (якщо застосовується)	% ДГ серед загального населення
	Загалом по країні	Загалом по країні	Загалом по країні
Лише особи похилого віку	32%	29%	20%
Інвалідність	36%	21%	29%
З дітьми	25%	n/a	32%
Одинокa матір/батько	12%	n/a	4%

Домогосподарства з особами з інвалідністю

У місцях тимчасового проживання частка домогосподарств та осіб з інвалідністю була вищою, ніж серед загального населення України. **Особу з інвалідністю мали в своєму складі 36% домогосподарств в МТП проти 29% домогосподарств загалом по країні.**¹⁶ Крім того, 72% домогосподарств в МТП з принаймні одним членом з інвалідністю також повідомили про наявність щонайменше однієї особи з хронічним захворюванням. Згідно з даними на індивідуальному рівні, 21% всіх мешканців МТП має інвалідність. Найбільша частка осіб з інвалідністю була зафіксована у Житомирській (41%), Сумській (32%), Черкаській та Хмельницькій (по 30% у кожній) областях.

Також під час аналізу важливо враховувати вікові категорії, оскільки ВПО похилого віку частіше мають інвалідність. Частка осіб з інвалідністю серед ВПО похилого віку становить 37%, що значно вище порівняно з загальним населенням МТП (21%). Також за отриманими даними, інвалідність мають 19% осіб працездатного віку.

Домогосподарства, що складаються лише з людей похилого віку

Люди похилого віку становлять 29% від загальної чисельності мешканців МТП. Найбільша кількість літніх людей проживає у Сумській, Харківській (по 42% в кожній), Херсонській (41%) та Житомирській (40%) областях.

¹⁵ Джерело даних щодо середніх показників на національному рівні: Україна, MSNA (2024 р.)

¹⁶ Для визначення кількості осіб з інвалідністю в MSNA також використовувався опитувальник WG-SS.

“У нас багато людей похилого віку. Крім того, ми помічаємо тенденцію, що молодь залишає у нас своїх батьків, тобто кількість людей похилого віку буде тільки збільшуватися, відповідно, вони потребують певних умов, послуг та підтримки. Наразі наші соціальні працівники справляються з тією кількістю літніх мешканців, яку ми маємо, але в майбутньому ми очікуємо певних викликів у цьому питанні, до якого потрібно буде підходити нестандартно, шукати варіанти вирішення ситуації”

Керівник МТП, Львів

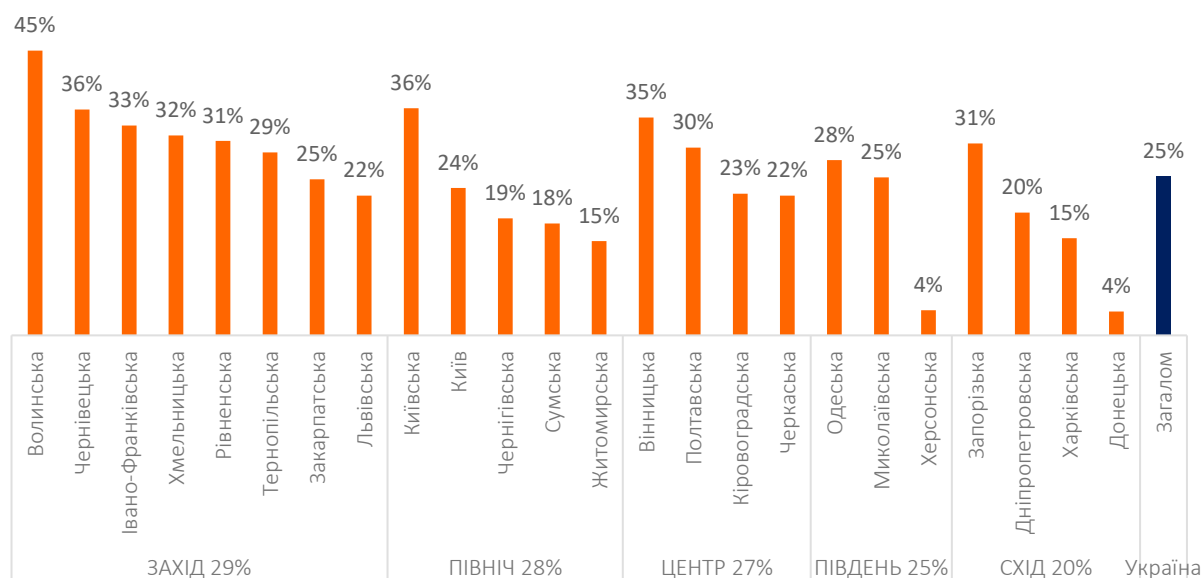
Домогосподарства, які повністю складаються з людей старше 65 років, становлять 32%¹⁷ від усіх домогосподарств в МТП, що значно більше, ніж серед загального населення (20%). Такі домогосподарства найбільш поширені в північних та східних областях, причому їхня найбільша кількість була зафіксована в Житомирській (48%), Харківській (44%) та Сумській (43%) областях (Рис. 4).

Наведена вище цитата керівника МТП свідчить, що ці домогосподарства становлять особливо вразливу частину населення, оскільки вони, ймовірно, не мають можливості отримувати дохід та не мають кому за ними доглядати, а також часто мають комплексні вразливості, пов'язані зі здоров'ям та інвалідністю. Наприклад, домогосподарства, які складаються лише з людей похилого віку, частіше мали в своєму складі людей з інвалідністю (40% проти 36% серед усіх домогосподарств в МТП) та хронічними захворюваннями (73% проти 53% серед усіх домогосподарств в МТП).

Домогосподарства з дітьми

Домогосподарства з дітьми у віці від 0 до 17 років становлять 25% мешканців МТП порівняно з 32% від населення України загалом. Найбільша концентрація таких домогосподарств була зафіксована у Західному макрорегіоні (Рисунок 4). Більшість домогосподарств з дітьми проживають у міських МТП (78%), решта (22%) – у сільській місцевості. Крім того, 1% домогосподарств у МТП мають трьох і більше дітей, причому більше половини цих домогосподарств очолюють самотні жінки. **Домогосподарства, які складаються з самотніх дорослих з дітьми, становлять близько половини (48%) всіх домогосподарств з дітьми в МТП.** Майже всі (97%) домогосподарства з одним дорослим та дітьми очолювали жінки.

Рисунок 4. Домогосподарства з дітьми в МТП, за областями та макрорегіонами



¹⁷ Сюди також відноситься 1% домогосподарств, які складаються лише з літніх людей та дітей.

Нещодавно переміщені домогосподарства

Домогосподарства, які були переміщені протягом трьох місяців до збору даних, становили лише 2% від вибірки дослідження.¹⁸ Однак ця група населення стикається з низкою окремих проблем. У складі цих домогосподарств частіше були особи з інвалідністю (42% порівняно з 36% серед усіх домогосподарств), неповні сім'ї (22% порівняно з 12%), а також домогосподарства з дуже низьким доходом на душу населення. Значна частина цих домогосподарств (28%) мала дохід на душу населення нижче 2 920 грн порівняно з 10% всіх домогосподарств у МТП. Також 41% цих домогосподарств проживав в МТП, розташованих у нежитлових будівлях, що більш ніж удвічі перевищує показник (22%), який спостерігався серед загального населення МТП.

¹⁸ Комплексні демографічні дані щодо нещодавно переміщених домогосподарств відсутні та часто змінюються. Під час Раунду 14 Моніторингу місць тимчасового проживання ІМРАСТ, який проводився у вересні-жовтні 2024 року, нещодавно евакуйовані особи становили 4 281 з 62 593 осіб, які проживали на територіях, охоплених дослідженням, або близько 7% опитаного населення. У Раунді 15, проведеному в листопаді-грудні 2024 року, ці цифри зросли до 8 879 з 59 471 осіб, або близько 15%.

Дані, зібрані в рамках Моніторингу місць тимчасового проживання, надаються керівниками МТП і включають всіх евакуйованих, які проходять через МТП, причому деякі ВПО можуть залишитися лише на кілька днів перед тим, як поїхати далі. Однак для оцінки вразливості потрібно, щоб термін перебування ВПО в МТП становив не менше двох тижнів, а це означає, що деякі особи могли виїхати до того, як їх було враховано в оцінці.

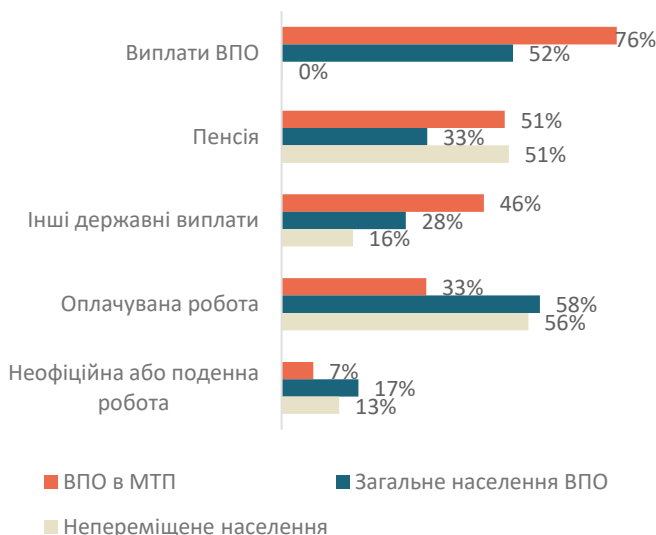
2. Зайнятість та засоби до існування

2.1. Засоби до існування

Джерела доходу

Домогосподарствам ВПО в місцях тимчасового проживання ставилися питання про джерела їхнього щомісячного доходу протягом 30 днів до збору даних. Найчастіше респонденти називали допомогу ВПО

Рисунок 5. Основні джерела доходу ВПО в МТП порівняно з іншими групами переміщених осіб



(76%), пенсії (51%) та інші державні соціальні (46%), більшість з яких були пов'язані зі станом здоров'я або інвалідністю. Також респонденти вказували на офіційне працевлаштування (33%) та неофіційну роботу (7%). Невелика частка респондентів зазначила, що частково покладається на кредити (4%), допомогу друзів та родичів в Україні (5%) або за кордоном (2%), а також на гуманітарну допомогу (3%). Важливо зазначити, що ці дані відображають наявність джерел доходу, а не їхню частку у загальному доході домогосподарств.

На Рисунку 5 представлено порівняння п'яти основних джерел доходу домогосподарств ВПО в місцях тимчасового проживання з джерелами доходу загального переміщеного та непереміщеного населення на основі даних MSNA за 2024 рік. За результатами порівняння, ВПО, які проживають в МТП, загалом частіше покладаються на допомогу ВПО та соціальні виплати, а також мають менше можливостей отримувати доходи від працевлаштування. Згідно з вибіркою дослідження,

ці цифри слід розглядати в контексті загалом вищого середнього віку ВПО в місцях тимчасового проживання (45,3 років) порівняно з непереміщеними особами (44 роки) та переміщеним населенням загалом (35,1 років).

Дохід на одну особу

Медіанний місячний дохід на одну особу, за повідомленнями домогосподарств, які надали інформацію про свій поточний рівень доходів [n=3 302], становив **6 000 грн**, а середній – 6 335 грн. Слід зазначити, що у **10% цих домогосподарств дохід на одну особу був нижче прожиткового мінімуму (2 920 гривень)**. Причому, за отриманими даними, медіанний дохід на одну особу серед переміщеного населення загалом становив **6 750 грн**, а середній – 8 868 грн.¹⁹ Значно вища частка домогосподарств з доходами на одну особу нижче прожиткового мінімуму була зафіксована у Волинській (26%), Житомирській (25%) та Чернівецькій (21%) областях.

¹⁹ Розрив між медіанним і середнім значеннями, або асиметрія розподілу, серед ВПО в місцях тимчасового проживання (різниця в 6%) свідчить про відносно **симетричний** розподіл доходів. Водночас більша асиметрія розподілу серед загального населення ВПО (різниця в 31%) вказує на більш нерівномірний розподіл, зумовлений тим, що домогосподарства з вищими доходами непропорційно впливають на середній показник.

Таблиця 2. Дохід на одну особу серед внутрішньо переміщених домогосподарств в МТП, за областями

Область	Чернівецька	Івано-Франківська	Хмельницька	Львівська	Рівненська	Тернопільська	Волинська	Закарпатська	Чернігівська	Місто Київ	Київська	Сумська	Житомирська	Черкаська	Хіровоградська	Полтавська	Вінницька	Херсонська	Миколаївська	Одеська	Дніпропетровська	Донецька	Харківська	Запорізька	Україна
Медіанне значення	4067	6000	5700	6000	5500	6000	4500	6000	5000	6000	6000	4750	5000	6000	5500	5750	5300	5500	5000	5000	6750	7000	5000	5500	6000
% ДГ з доходом нижче прожиткового мінімуму	21%	6%	12%	9%	9%	12%	26%	6%	13%	10%	8%	19%	24%	3%	13%	11%	11%	17%	12%	17%	3%	2%	18%	8%	10%

Таблиця 3. Дохід на одну особу серед внутрішньо переміщених домогосподарств в МТП, за категоріями домогосподарств

Категорії ДГ	Нещодавно переміщені ДГ	ДГ з особою з інвалідністю (за WG-SS)	ДГ з особою з хронічним захворюванням	ДГ з дітьми	ДГ з дітьми та одним дорослим	ДГ лише з осіб похилого віку	ДГ з працевлаштованими дорослими працездатного віку	ДГ з безробітними дорослими працездатного віку	Міські ДГ	Сільські ДГ
Медіанне значення	4200	5500	5700	4833	5000	6000	7000	4725	6000	5500
% ДГ з доходом нижче прожиткового мінімуму	28%	11%	9%	19%	19%	2%	6%	23%	9%	14%

Серед досліджених категорій домогосподарств спостерігались значні розбіжності в доходах на одну особу, як показано в Таблиці 6. Зокрема, **нещодавно переміщені домогосподарства, домогосподарства з безробітними дорослими працездатного віку, домогосподарства з дітьми та одинокі дорослі з дітьми мали найнижчий дохід на одну особу**. Також ці категорії найчастіше мали частку доходу на одну особу нижче прожиткового мінімуму (2 920 грн).

Коливання доходів



За підрахунками, дохід **51%** домогосподарств, які вказали свій рівень доходу до переміщення та після [n=2 589], зменшився проти рівня до переміщення, водночас у **41%** дохід збільшився. Скорочення доходів було більш вираженим у Східному макрореєоні (63%), ніж у Південному (38%) і Західному (43%). Загалом особливо постраждали домогосподарства, які складаються лише з людей похилого віку: за підрахунками, у 76% з них доходи зменшилися, тоді як у 54% домогосподарств з дорослими працездатного віку доходи зросли незалежно від того, чи був працевлаштованим принаймні один із членів домогосподарства. Відсутність прямої кореляції між коливаннями доходів і зайнятістю вимагає обережної інтерпретації, оскільки в багатьох випадках це може просто свідчити про те, що домогосподарства мали низький дохід або взагалі його не мали до переміщення та залишаються в такій самій ситуації зараз.

Рівні витрат та «чистий дохід»

Медіанні місячні витрати на одну особу серед домогосподарств, які повідомили про свій поточний рівень витрат [n=3 162], становили **5 000 грн на одного члена домогосподарства**, а середній показник – 5 209 грн.²⁰ Медіанні витрати на одну особу були найвищими на Сході – 5300 грн, причому в Дніпропетровській області цей показник становив 7000 грн. Водночас найнижчі медіанні витрати були зафіксовані на Півдні (4 000 грн) та Заході (4 100 грн), де нерівномірність розподілу була найвищою (17%).

Розрахунок медіанного рівня доходів і витрат дозволяє визначити «чистий дохід» – суму, яка залишається в домогосподарстві після покриття щомісячних витрат. За підрахунками, більше половини (53%) опитаних домогосподарств мали позитивний чистий дохід, 43% – нейтральний чистий дохід, а **5% – негативний чистий дохід**, що свідчить про те, що їхні витрати перевищували рівень доходів. Про позитивний чистий дохід частіше повідомляли опитані домогосподарства на Заході (65%), рідше – на Сході (45%) та в Центрі (46%). Загалом, частка домогосподарств з негативним чистим доходом залишалася однаковою (близько 5%) незалежно від наявності різних видів вразливості.

Стратегії подолання нестачі засобів до існування та доступ до допомоги



Близько чверті (23%) домогосподарств повідомили, що застосовують принаймні одну «стратегію подолання нестачі засобів до існування», маючи на увазі заходи для подолання економічного тиску чи потрясінь або адаптації до них, коли ресурсів для покриття витрат недостатньо. Найчастіше згадувані стратегії – **витрати заощаджень (9%) та скорочення витрат на основні медичні послуги (9%)**. Домогосподарства, які застосовують стратегії подолання нестачі засобів до існування, найчастіше вказували на такі витрати, як оплата за продукти харчування (73%), медичні послуги (49%) та житло (12%). Серед домогосподарств з негативним чистим доходом [n=137] про застосування таких стратегій повідомили 76%, причому майже половина з них (45%) витрачала свої заощадження. Використання стратегій подолання нестачі засобів до існування було більш поширеним на Сході, зокрема в Харківській (46%) та Запорізькій (50%) областях, де 26% та 29% домогосподарств відповідно повідомили про

скорочення витрат на медичні послуги. Зокрема, про скорочення витрат на охорону здоров'я повідомили 12% домогосподарств, у складі яких була особа з інвалідністю, та 13% домогосподарств, у складі яких була особа з хронічним захворюванням.

²⁰ Асиметрія розподілу є мінімальною на рівні 4%, що свідчить про загалом симетричний розподіл рівнів витрат у досліджуваній вибірці

Лише дві третини (66%) респондентів повідомили, що отримували допомогу в натуральній формі протягом 30 днів до збору даних, яка дозволяла їм зменшити витрати. Найбільш поширеними формами допомоги були продукти харчування (53%), засоби гігієни та засоби для прибирання (22%), ліки (16%),

«Загалом гуманітарна допомога, на жаль, скорочується в західному регіоні. Я розумію потреби Сходу, Півдня, тому що люди живуть в зоні активних бойових дій. Але, тим не менше, хочу наголосити, що в нашому, західному регіоні ми приймаємо людей з пекла, людей з тимчасово окупованих територій, людей, які вже втомилися від вибухів, людей, чиє житло зруйноване і пошкоджене. І вони приїжджають сюди з надією знайти якусь безпеку. Але в той же час ми бачимо зі статистики, що більшість гуманітарної допомоги і більшість організацій йдуть на Схід і Південь. Це трохи несправедливо по відношенню до тих людей, які переїхали сюди і не можуть розраховувати на таку ж допомогу», –

Представник місцевої НУО, Івано-Франківськ

безкоштовні або субсидовані медичні послуги (13%) та одяг (10%). Слід зазначити, що домогосподарства в центральній частині країни значно рідше (44%) повідомляли про отримання будь-якої допомоги, ніж домогосподарства на Сході (79%), Півдні (77%) та Півночі (76%). За словами представника місцевої НУО, наведеними вище, це пов'язано із загальним скороченням надання гуманітарної допомоги в цих районах, оскільки ресурси здебільшого спрямовуються до районів, розташованих ближче до лінії фронту. Важливо відзначити, що ця допомога не спрямована безпосередньо на вразливі категорії населення, розглянуті в цьому дослідженні,

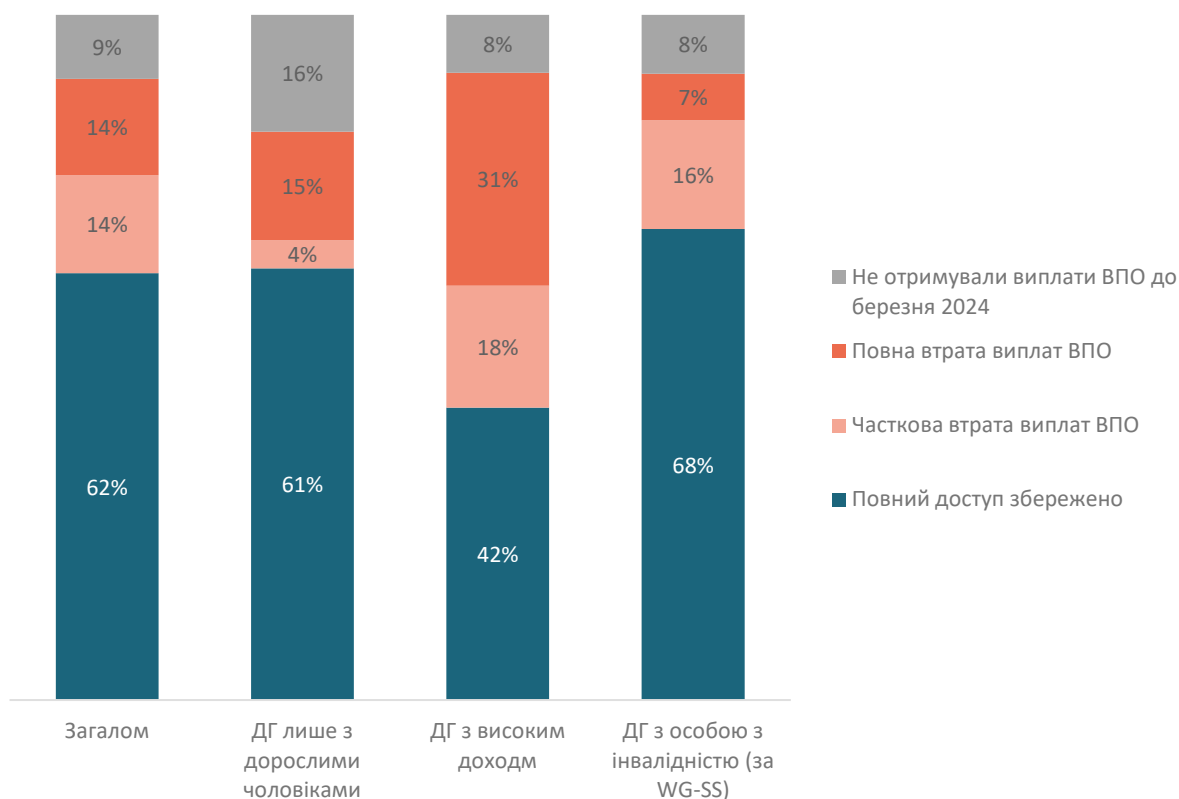
оскільки не було виявлено кореляції з рівнем доходу або іншими факторами вразливості, такими як наявність інвалідності або хронічних захворювань.

Також половина респондентів (50%) повідомила про зменшення обсягу та частоти надання допомоги в натуральній формі протягом шести місяців до збору даних. Спостерігалися помітні відмінності між макрорегіонами: про найбільші скорочення повідомили у Хмельницькій (83%, Захід), Запорізькій (76%, Схід), Чернігівській (69%, Північ), Львівській (64%, Захід) та Житомирській (64%, Північ) областях.

Допомога ВПО

Більшість опитаних домогосподарств (90%) повідомила, що всі або деякі члени домогосподарств мали право на допомогу ВПО та отримували її до березня 2024 року, хоча на Півночі (79%) цей показник був помітно нижчим порівняно з іншими макрорегіонами. Після березня 2024 року²¹ 28% респондентів повідомили, що деякі (14%) або всі (14%) члени їхніх домогосподарств втратили ці виплати, що призвело до зменшення частки домогосподарств із повним доступом до цієї допомоги до 62%. Основними причинами втрати цих виплат були відсутність права на отримання допомоги (87%) та проблеми з процесом поновлення, зокрема через затримки (9%). Помітні відмінності спостерігалися між різними профілями ВПО (Рисунок 6). Домогосподарства, що складаються виключно з дорослих чоловіків, рідше отримували допомогу ВПО до березня 2024 року. Водночас домогосподарства з вищим рівнем чистого доходу з більшою ймовірністю могли повністю залишитись без допомоги після березня 2024 року, тоді як домогосподарства, в яких хоча б один член мав інвалідність, мали меншу ймовірність втрати допомоги.

²¹ До березня 2024 року допомога ВПО була загальною виплатою, яку отримували всі особи, що мали дійсну реєстрацію ВПО, з деякими винятками, запровадженими в грудні 2023 року щодо наявності майна та реєстрації зайнятості. У березні 2024 року Кабінет міністрів України видав [Постанову 332](#), згідно з якою була запроваджена низка додаткових критеріїв, пов'язаних із критеріями вразливості, рівнем доходу та зайнятості. Залежно від їхнього статусу, деяким ВПО виплати були автоматично скасовані, деяким – автоматично поновлені, а інші повинні були подати повторну заяву на отримання допомоги. Станом на вересень 2024 року близько 39% ВПО по всій Україні повідомили про втрату доступу до цих виплат. Матриця відстеження переміщення МОМ, Оновлення виплат для ВПО: вплив законодавчих змін, запроваджених у березні 2024 року, на внутрішньо переміщене населення України: <https://dtm.iom.int/reports/ukraine-idp-allowance-update-impact-march-2024-law-amendment-ukraines-internally-displaced>

Рисунок 6. Отримання допомоги ВПО до та після березня 2024 р., частка домогосподарств у МТП за профілями

2.2. Зайнятість

Висновки в цьому розділі представлені на індивідуальному рівні та стосуються виключно осіб працездатного віку від 18 до 64 років.

Освіта

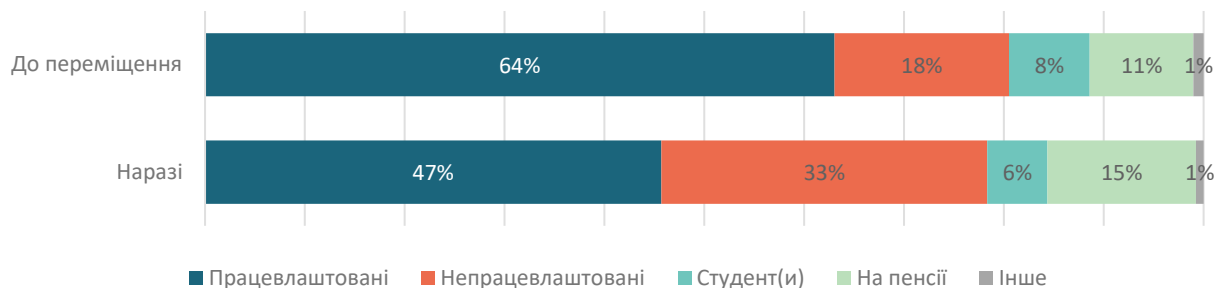
Близько п'ятої частини (**21%**) опитаних ВПО працездатного віку здобули лише **середню освіту**, причому цей показник складає 31% серед ВПО працездатного віку з інвалідністю. Майже половина респондентів (48%) повідомила, що має технічну або професійну технічну освіту, тоді як трохи менше третини (30%) має вищу освіту або ступінь доктора філософії. Серед внутрішньо переміщених жінок працездатного віку (n=2 680) трьома найпоширенішими сферами освіти були бухгалтерський облік і фінанси (21%), сфера освіти (15%) та сфера обслуговування²² (15%). Серед внутрішньо переміщених чоловіків працездатного віку провідними галузями були виробництво, технології та промисловість (20%), транспорт (15%) та інженерія (10%).

Рівень зайнятості

Майже дві третини (64%) опитаних ВПО працездатного віку були **працевлаштовані до переміщення**. Втім, після переміщення цей показник знизився до 47%, що свідчить про загальне зменшення рівня зайнятості на 18 відсоткових пунктів (Рисунок 7).

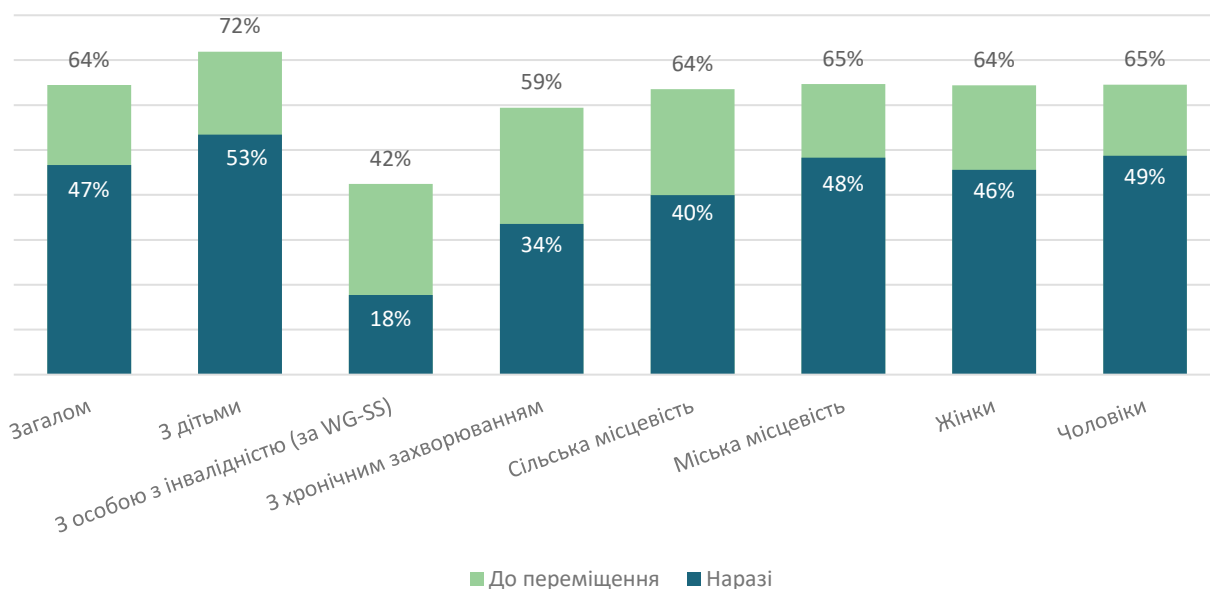
²² В опитувальнику відповіді про сферу послуг містили такі приклади, як перукар, фахівець/фахівчиня у сфері краси, прибиральник(-ця), кур'єр, грумер тощо.

Рисунок 7. Зміна в рівні зайнятості, за часткою ВПО працездатного віку в МТП



Дані на рівні домогосподарств свідчать про те, що більше половини (55%) домогосподарств з дорослими працездатного віку мали щонайменше одну працевлаштовану особу. Однак аналіз індивідуальних ситуацій із зайнятістю показує, що **частка безробітних ВПО працездатного віку, зокрема тих, хто активно або не дуже активно шукає роботу, зросла з 18% до переміщення до 33% після переміщення**. Найвищий рівень зайнятості був зафіксований у Дніпропетровській області (Схід) та склав 65%, що вказує на його незначне зниження на 13%. Серед інших областей з досить високим рівнем зайнятості - Чернігівська (60%, Північ), Івано-Франківська (51%, Захід) та Київська (53%, Північ) області. Спостерігалися також значні розбіжності між профілями ВПО (Рисунок 8). Наприклад, зниження рівня зайнятості було більш вираженим серед осіб з інвалідністю (25%) та осіб з хронічними захворюваннями (26%), які вже мали нижчий рівень зайнятості до переміщення, а також серед ВПО, які проживають в сільській місцевості (24%). Важливо відзначити, що значних розбіжностей між статтями або серед ВПО працездатного віку з дітьми не спостерігалось.

Рисунок 8. Зміна в рівні зайнятості, за профілями ВПО працездатного віку в МТП



Умови працевлаштування

Офіційне працевлаштування: Понад три чверті (78%) працевлаштованих ВПО працездатного віку повідомили, що мають офіційну роботу, причому до переміщення цей показник становив 83%. Водночас 22% ВПО працювали неофіційно.²³ Неформальна зайнятість є більш поширеною серед внутрішньо переміщених чоловіків працездатного віку (29%), ніж серед внутрішньо переміщених жінок працездатного віку (18%).



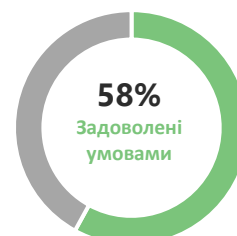
Періодичність роботи: 72% працевлаштованих ВПО працездатного віку повідомили, що працюють на постійній роботі повний робочий день, 16% зазначили, що працюють на постійній роботі неповний робочий день, а 10% мають тимчасову або сезонну роботу. Частка працевлаштованих ВПО працездатного віку, які мають постійну роботу з повним робочим днем, була дещо нижчою серед ВПО з інвалідністю (57%) та хронічними захворюваннями (66%).

Тривалість роботи: за отриманими даними, половина (50%) працевлаштованих ВПО працездатного віку була працевлаштована більше року, 21% – від півроку до року, а решта (28%) – менш ніж 6 місяців. Найбільша частка ВПО працездатного віку, які працюють більше року, була зафіксована в Центрі (57%) та на Сході (55%).



Роботодавець: Серед ВПО працездатного віку, які були працевлаштовані до та після переміщення, 28% повідомили, що продовжують працювати на того самого роботодавця, причому ця частка є значно вищою у Східному макрорегіоні (34%). Серед респондентів, які продовжують працювати на того самого роботодавця, 48% пояснили це можливістю працювати віддалено (найчастіше жінки), тоді як 45% вказали на можливості роботи на робочих місцях, наданих роботодавцем у населеному пункті їхнього переміщення (найчастіше чоловіки).

Задоволеність умовами працевлаштування: Більше половини (58%) працевлаштованих ВПО працездатного віку повідомили, що загалом задоволені умовами працевлаштування. Однак в окремих сферах відзначалась незадоволеність, зокрема, рівнем заробітної плати (33%), робочими умовами (11%) та графіком роботи (8%). Загальна задоволеність була вищою на Заході (63%) та Сході (61%) і нижчою – в Центрі (41%), де особливо вираженим було занепокоєння щодо рівня заробітної плати (49%). Жінки частіше висловлювали незадоволення рівнем заробітної плати (37%), тоді як чоловіки частіше повідомляли про незадоволення умовами праці (16%). Варто зазначити, що серед працевлаштованих ВПО працездатного віку з інвалідністю за критеріями Вашингтонської групи, які потребують спеціально обладнаних робочих місць, лише 69% повідомили, що їхні потреби були задоволені частково (34%) або повністю (35%).

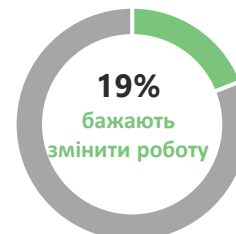


²³ Для цілей цього дослідження офіційна зайнятість визначалася як наявність офіційного трудового договору, тоді як неофіційна зайнятість визначалася як відсутність трудового договору.



Соціальні гарантії: Лише дві третини (69%) працевлаштованих ВПО працездатного віку повідомили, що отримують повні (46%) або часткові (23%) соціальні гарантії на своєму поточному місці роботи, зокрема медичне страхування, оплачувану відпустку, лікарняні або відпустку по догляду за дитиною. Ситуація є більш сприятливою на Сході (78%) та серед жінок (73%), але залишається нестабільною для осіб з інвалідністю (57%), хронічними захворюваннями (66%) або осіб, які проживають в сільських населених пунктах (60%).

Пошук нової роботи: П'ята частина (19%) працевлаштованих ВПО працездатного віку повідомила про плани або бажання змінити роботу, тоді як 71% ВПО таких намірів не мав, а 10% вагалися з відповіддю. Серед респондентів, які розглядали можливість зміни роботи, найбільш поширеними причинами були бажання отримати кращу зарплату (77%), загальна незадоволеність поточною роботою (24%), прагнення до саморозвитку або кар'єрного зростання (22%), бажання змінити спеціалізацію (15%) або особисті причини (14%).



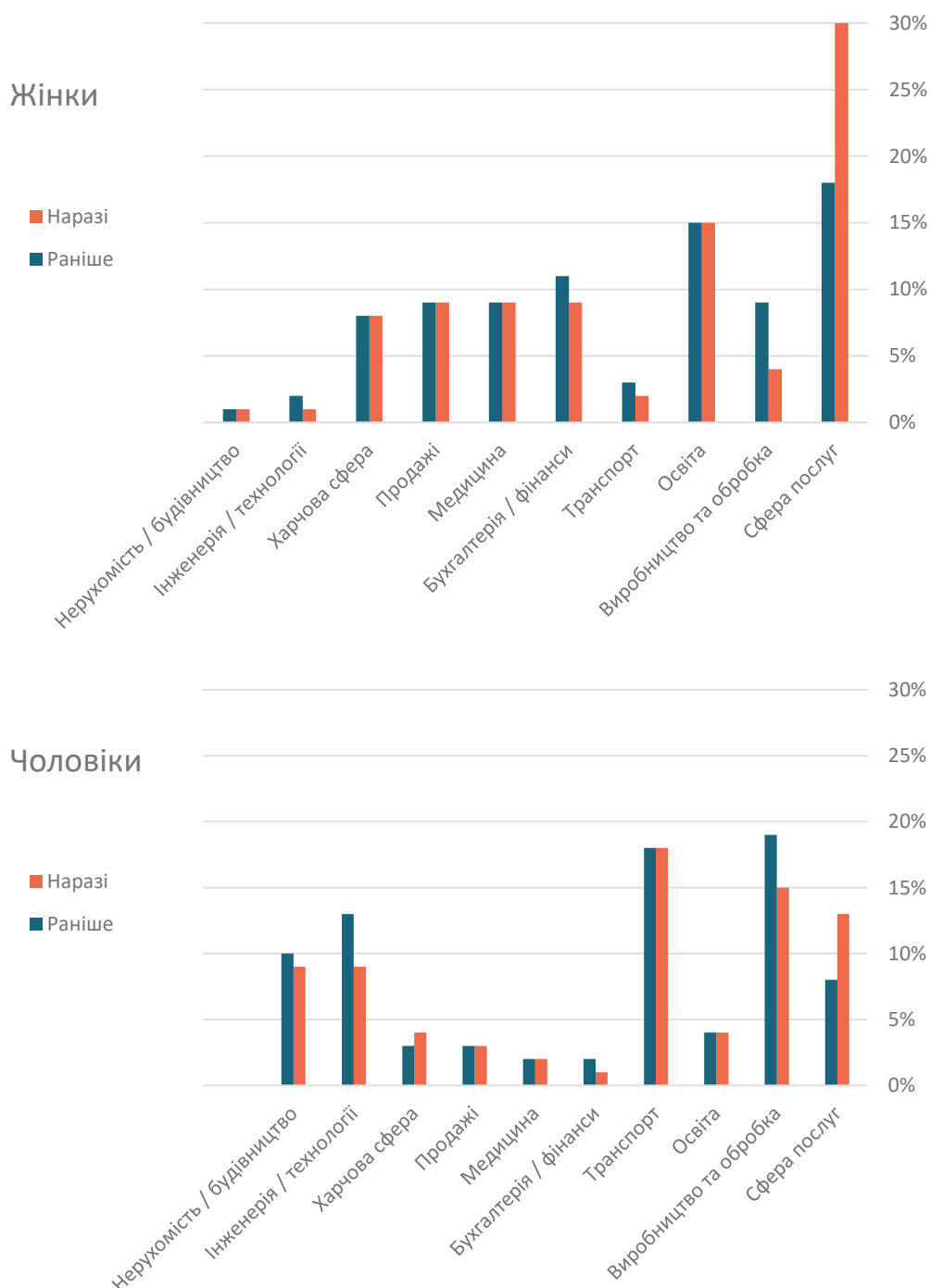
Сфери зайнятості

«Основну проблему становить рівень заробітної плати, який пропонують роботодавці, та вакансії, які не відповідають рівню спеціальності. Людині, яка обіймала посаду адміністратора або вчителя, пропонують працювати прибиральницею або посудомийницею. Такі вакансії передбачають зарплату від 30 гривень на годину, що дуже мало і смішно в наш час. Ніхто не хоче працювати за такі гроші», –

Місто в Дніпропетровській області, учасник ОФГ з малозабезпеченими сім'ями, які складаються з осіб похилого віку

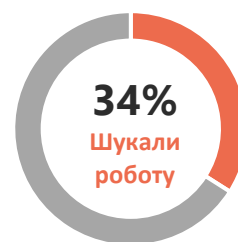
Опитані ВПО працездатного віку здебільшого працювали в тих самих сферах зайнятості, що й до переміщення (Таблиця 7), серед яких найпоширенішими є сфера послуг, освіта, а також виробництво та обробка. Зокрема, за підрахунками, **дві третини (67%) ВПО працездатного віку, які були працевлаштовані до та після переміщення, продовжували працювати в тому ж секторі, причому на Сході цей показник становив 73%.** Однак були зафіксовані певні зміни, зокрема збільшення частки працевлаштованих ВПО працездатного віку, зайнятих у сфері послуг, що особливо помітно серед жінок працездатного віку.

Рисунок 9. Сфери зайнятості ВПО працездатного віку до та після переміщення, за статтю



Пошук роботи

З-поміж третини всіх безробітних ВПО працездатного віку (за винятком студентів і пенсіонерів) **лише 34% повідомили, що шукали роботу протягом чотирьох тижнів до збору даних** (або 11% від загальної чисельності працездатного населення МТП). З них дві третини (66%) зазначили, що готові приступити до роботи протягом двох тижнів. Про пошук роботи частіше повідомляли на Заході, де роботу шукали 42% респондентів.



Інші 66% безробітних ВПО працездатного віку повідомили, що не шукали роботу протягом чотирьох тижнів до збору даних (або 22% від загальної кількості працездатних ВПО). У цій групі

двома основними причинами, які перешкоджали пошуку роботи, були **обов'язки по догляду (41%) та інвалідність (33%)**. Серед інших причин також згадувалися **безуспішність попередніх пошуків (8%), низький рівень психічного здоров'я (5%), страх перед призовом до армії (5%) або невпевненість у тому, чи залишаться вони в нинішньому населеному пункті (4%)**. Також були зафіксовані гендерні відмінності: переміщені жінки працездатного віку, як правило, вказували на перешкоди в пошуку роботи через обов'язками по догляду за дітьми, тоді як основною перешкодою для працевлаштування переміщених чоловіків працездатного віку була наявність інвалідності (Рисунок 10).

Рисунок 10. Причини відмови від пошуку роботи, % безробітних ВПО працездатного віку, які наразі не шукають роботу, за статтю (n=898)



Виклики та невідповідність ринку праці: Серед ВПО працездатного віку, які активно шукають роботу (n=482), основними проблемами при працевлаштуванні були брак можливостей і вакансій у районі переміщення (42%), особливо в сільських населених пунктах (64%), низька заробітна плата на доступних посадах (27%), незадоволеність умовами або графіком роботи (18%), особливо в міських населених пунктах (21%), а також недостатня кваліфікація для наявних вакансій (16%). Найбільш затребуваною галуззю для працевлаштування була сфера послуг (30%), переважно для жінок (36%). До інших ключових сфер відносились харчова промисловість і ресторанний бізнес (16%), продаж і торгівля (14%) та транспорт (11%), які приваблювали переважно працівників чоловічої статі (29%). В сфері промисловості та виробництва роботу шукали 10% ВПО, тоді як в сфері освіти – 9%.

Центри зайнятості: Половина (50%) опитаних ВПО працездатного віку, які шукають роботу, повідомили, що зареєстровані в центрі зайнятості, причому у західному макрорегіоні цей показник становив 59%. На користування послугами центру вказали 60% зареєстрованих там респондентів. Серед найпоширеніших причин

«Ні, я не стою на обліку в центрі зайнятості, бо маю маленьку дитину. Я не зможу їздити по місту в пошуках вакансій», –

Місто в Івано-Франківській області, учасниця фокус-групи з самотніми матерями / батьками

відмови від реєстрації – невпевненість в ефективності роботи центру (51%), негативний досвід (14%), відсутність необхідних документів (13%) та свідоме рішення не реєструватися (11%). Слід зазначити, що, за отриманими даними, певні групи ВПО реєструвалися рідше, зокрема, чоловіки (35%), люди з інвалідністю (38%) (n=63) та люди, які проживають у сільських населених пунктах (45%). Вторинні дані вказують на те, що побоювання призову до армії



для чоловіків і велика відстань до місць працевлаштування в сільській місцевості, ймовірно, були основними перешкодами для реєстрації.²⁴

Допомога у працевлаштуванні: Лише 39% опитаних ВПО працездатного віку, які шукають роботу, повідомили, що отримали допомогу в працевлаштуванні після прибуття до нового населеного пункту. Ця частка була вищою серед жінок (44%), ніж серед чоловіків (28%) і нижчою серед ВПО з інвалідністю працездатного віку, які шукають роботу (32%) (n=63). Отримана підтримка в основному складалася з консультацій з пошуку роботи (24%), кар'єрного консультування (13%) та курсів перекваліфікації (8%). За словами респондентів, основними видами необхідної підтримки були курси перекваліфікації (26%), попит на які був вищим серед жінок (31%), консультації з пошуку роботи (24%), кампанії/ярмарки вакансій (13%) та кар'єрне консультування (13%). Втім, близько третини респондентів (29%) зазначили, що така підтримка не є для них актуальною.



Напрямки пошуку роботи: Найчастіше ВПО працездатного віку, які шукали роботу, для пошуку використовували веб-портали (63%), соціальні мережі (36%), центри зайнятості (35%) та зв'язки через знайомих або родичів (31%). Слід зазначити, що 62% шукали постійну роботу з повною зайнятістю, 47% - постійну роботу з частковою зайнятістю, 20% - тимчасову роботу, 12% - сезонну роботу і 10% - фріланс. На запитання про кроки, які респонденти готові зробити, щоб знайти роботу, найчастіші відповіді включали зміну спеціалізації (47%), згоду працювати неофіційно (32%), коригування очікуваної заробітної плати (21%), зміну вимог до умов праці (19%) або адаптацію до графіку роботи (16%). Крім того, 14% висловили готовність змінити місце проживання для пошуку роботи, причому серед жителів сільських населених пунктів ця частка становила 24%.

Підтримка осіб з інвалідністю: Коли респондентів запитали про фактори, які б могли підвищити ймовірність пошуку та отримання роботи безробітними ВПО працездатного віку з інвалідністю, найпоширенішими відповідями були наявність більш пристосованих робочих місць (19%), покращення допомоги з пошуком підходящої роботи (16%), причому в міських населених пунктах цей показник становив 18%, більш гнучкий графік роботи або завдань (16%), а також покращення ставлення до людей з інвалідністю (10%).

²⁴ Наприклад, *Звіт про ситуацію з працевлаштуванням та економічною інтеграцією внутрішньо переміщених осіб* (2023 р.) від People in Need та Stabilization Support Services (2023 р.) <https://reliefweb.int/report/ukraine/report-employment-and-economic-integration-situation-internally-displaced-persons-enuk>

3. Доступ до послуг

3.1 Охорона здоров'я та ліки

За результатами опитування, 62% ВПО в місцях тимчасового проживання потребували медичної послуг протягом останніх трьох місяців, причому більшість зазначила, що протягом цього періоду потребувала їх «іноді» (кілька разів) (31%). Водночас 37% ВПО вказали, що не потребують жодних медичних послуг. Щодо вікових груп, люди похилого віку частіше повідомляли, що протягом останніх трьох місяців потребували медичної допомоги «іноді» (42%) або «постійно» (кілька разів на тиждень) (20%). Для порівняння, лише 29% дорослих працездатного віку потребували медичної допомоги «іноді», а 8% – «постійно» за той самий період.

Серед респондентів, які звертались за медичною допомогою, 48% потребували консультацій або ліків від хронічних захворювань, а 43% – профілактичного огляду. Інші поширені медичні потреби включали консультації з приводу гострих захворювань, послуги діагностичної візуалізації та лабораторні аналізи (загалом 23%). Про найбільшу потребу в консультаціях або ліках від хронічних захворювань зазначалося в Донецькій (80%), Харківській (70%) та Чернігівській (63%) областях. **Потреба в консультаціях або ліках від хронічних захворювань була**

Рисунок 11. Доступ до медичних послуг, за ВПО в МТП, які потребували медичних послуг протягом останніх 3 місяців



більш вираженою серед осіб з хронічними захворюваннями (79%) та людей похилого віку (74%) порівняно з 48% від загальної кількості опитаних осіб в місцях тимчасового проживання та 42% дорослих осіб працездатного віку, які мають потреби тієї ж категорії.

Особи з інвалідністю також частіше повідомляли про потребу в консультаціях або ліках від хронічних захворювань (65%) порівняно із загальною кількістю опитаних осіб (48%).

Нещодавно переміщені особи частіше повідомляли про потребу в послугах з психічного

здоров'я та психологічної підтримки (14%), ніж особи, які були переміщені протягом трьох місяців або довше (6%).

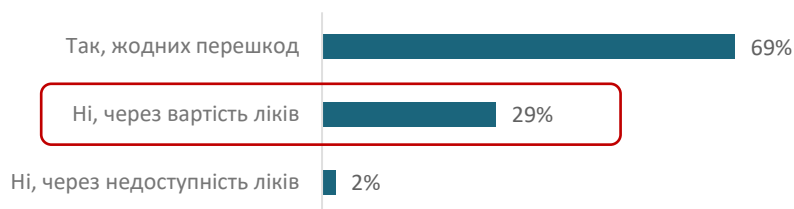
Близько 4% ВПО, які мешкають в МТП, повідомили, що не змогли отримати медичну допомогу в місцях тимчасового проживання або за їх межами, коли потребували її (Рисунок 11). Найбільша частка таких осіб була зафіксована в Чернігівській, Київській та Одеській областях (24%, 16% та 15% відповідно). Про неможливість отримання медичної допомоги у разі потреби як в самому МТП, так і за його межами, **частіше зазначали ВПО, які проживають у сільських МТП (9%), ніж ВПО, які проживають у місті (3%).** Аналогічна ситуація спостерігалась і серед нещодавно переміщених осіб (13% вказали на цю проблему).

Респонденти, які повідомили про певні перешкоди в отриманні медичної допомоги, найчастіше називали вартість лікування та/або послуг (39%), відсутність медичних закладів або важкодоступність закладів з точки зору часу або відстані (17%), а також відсутність послуг (15%) (Рисунок 11). У сільських населених пунктах найбільшою проблемою є відсутність медичних закладів, про що повідомив 31% респондентів порівняно з лише 5% у містах. Так само 12% респондентів у сільських населених пунктах повідомили про брак кваліфікованого персоналу, тоді як у міських населених пунктах з цією проблемою зіткнулися лише 3% опитаних осіб.

Рисунок 12. Основні перешкоди, з якими стикалися ВПО в МТП, які потребували медичної допомоги протягом останніх трьох місяців та не змогли її отримати (n=228)



Рисунок 13. Можливість отримання всіх необхідних ліків для ДГ в МТП, які потребували ліків протягом останніх 3 місяців, за ДГ в МТП



Відсутність доступу до ліків була поширеною проблемою серед ВПО у місцях тимчасового проживання. Загалом 83% усіх домогосподарств повідомили, що потребували ліків протягом останніх трьох місяців. Серед домогосподарств, які потребували ліків, 31% не зміг придбати всі необхідні ліки, насамперед через їхню високу вартість (Рисунок 13).

Домогосподарства, в складі яких є

особи з інвалідністю, частіше стикалися з перешкодами: 45% з них не могли дозволити собі придбати необхідні ліки. Так само з подібними перешкодами стикалися 37% домогосподарств, що складаються лише з людей похилого віку, причому проблема вартості ліків посилювалась через низький рівень доходу на одну особу.

Про потребу в покращенні доступу до медичних послуг та ліків зазначалося в якісному дослідженні під час ОФГ та інтерв'ю з ключовими інформантами, де ВПО та КІ часто згадували про високий попит на медичні послуги та на обмежений доступ до них. Під час обговорень у фокус-групах учасники висловлювали незадоволення якістю медичних послуг, зокрема вказували на такі проблеми, як відсутність доступу до основних лікарських засобів, високу

«Якщо це внутрішньо переміщені особи, які потребують додаткового догляду, ми розміщуємо їх у геріатричному пансіонаті, де вони отримують усі необхідні послуги.» –

**Представник Департаменту соціального захисту,
місто в Чернівецькій області**

вартість ліків, обмежений доступ до спеціалізованої допомоги, відсутність служб екстреної медичної допомоги та обмежену доступність базових медичних послуг. Крім того, КІ також зазначали, що найбільш нагальною потребою вразливих груп є доступ до спеціалізованої медичної допомоги. Сюди входять такі специфічні потреби, як геріатрична допомога, доступ до певних ліків та відвідування вузькоспеціалізованих лікарів. З огляду на вразливість мешканців місць тимчасового проживання, медичні послуги були визначені як найбільш важливі та часто використовувані.

Багато учасників також повідомили, що час від часу скорочували свої витрати на ліки, які часто були їхньою найбільшою статтею витрат, або отримували доступ до безкоштовних медичних послуг через державні програми та гуманітарну допомогу. За отриманими даними, деякі учасники ОФГ вдавалися до крайніх заходів, наприклад, скорочували споживання продуктів харчування, відмовлялися від певних ліків або приймали ліки, термін придатності яких закінчився. З огляду на обмежену економічну спроможність мешканців МТП багато з них вдавалися до різних стратегій подолання труднощів, більшість з яких передбачає допомогу від державних служб.

«Мій сімейний лікар запропонував мені безкоштовні ліки від волонтерів, але вони були прострочені. Через брак грошей мені довелося їх взяти», –

Місто в Харківській області, учасниця ОФГ з особами з інвалідністю

3.2. Освітні послуги

Серед загального населення місць тимчасового проживання 19% становлять діти віком від 5 до 17 років. Більшість цих дітей відвідують навчальні заклади різного рівня, і лише 4% не зараховані до жодного навчального закладу²⁵ (рисунок 14).

Рисунок 14. Частка дітей (5-18 років), які відвідували навчальні заклади у 2023-2024 навчальному році, за мешканцями МТП



Загалом серед дітей, які відвідують школу, 49% отримують освіту очно, 42% – дистанційно, а 9% – за змішаною формою навчання. Переважна більшість дітей відвідують школу в населеному пункті поточного проживання (59%), тоді як 34% навчаються в школах у населених пунктах свого постійного проживання (дистанційно), а 7% – в інших населених пунктах (дистанційно).

Перешкодами для очного навчання є переміщення або евакуація (10%) та пошкодження інфраструктури, наприклад, приміщень, доріг і транспортних засобів (3%). Про перебої в навчанні дітей впродовж цілого дня або довше внаслідок інтенсивних ракетних обстрілів протягом 4 навчальних тижнів до збору даних повідомили 16% домогосподарств, більшість з яких знаходилась у м. Київ (63%), Харківській (45%) та Дніпропетровській (41%) областях. Найпоширенішими перешкодами для дистанційної або змішаної форми навчання були відсутність стабільного Інтернету (52%), відсутність

«Спочатку ми намагалися зарахувати дітей до школи, але це неефективно у випадках транзитного переміщення. Більшість з них навчалися дистанційно у попередніх школах. Але не у всіх були планшети, ноутбуки чи телефони. Деякі діти взагалі не мали необхідних засобів для навчання», –

Представник місцевої НУО, м. Київ

²⁵ 99% дітей віком від 7 до 17 років отримували освіту в тій чи іншій формі.

спеціальних навчальних приміщень (21%) та недостатня технічна оснащеність (16%).

3.3. Соціальні послуги

Доступ до соціальних послуг був більш важливим для домогосподарств, в складі яких була принаймні одна особа з інвалідністю, домогосподарств з одинокою матір'ю/ батьком та нещодавно переміщених

Рисунок 15. Соціальні послуги, яких потребували домогосподарства протягом останніх 3 місяців, за ДГ в МПТ



домогосподарств. Загалом 76% домогосподарств повідомили, що не потребували соціальних послуг протягом останніх 3 місяців, тоді як інші **24% потребували певних видів соціальних послуг** (Рисунок 15). Домогосподарства, які були переміщені менше 3 місяців, частіше повідомляли про потребу в послугах з психічного здоров'я і психологічної підтримки (30%) та в догляді вдома за людьми похилого віку або людьми з інвалідністю (14%) порівняно з домогосподарствами, які були переміщені протягом більше 3 місяців (12% та 9% відповідно). Домогосподарства, в складі яких є принаймні одна особа з інвалідністю,

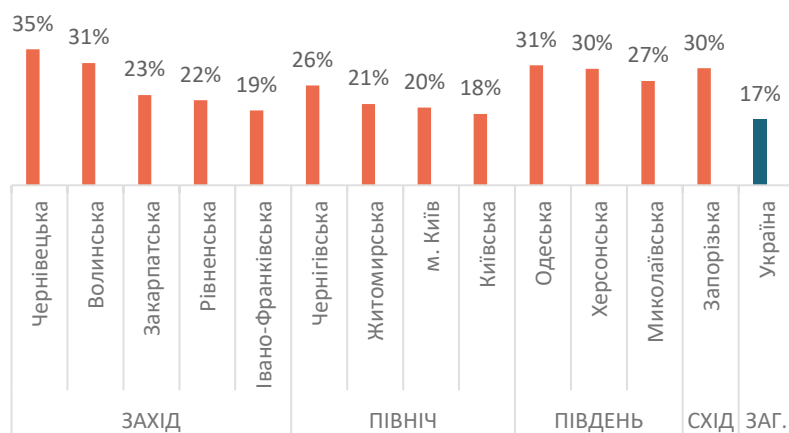
вказали на значну потребу в догляді вдома за людьми з інвалідністю, з хронічними захворюваннями або людьми похилого віку (20%). Найбільша частка домогосподарств, які повідомили про потребу в послугах з догляду вдома була зафіксована у Черкаській (29%), Миколаївській (24%) та Кіровоградській (19%) областях. Водночас домогосподарства з дітьми висловили підвищену потребу в послугах з допомоги та догляду за дітьми (15%).

Загалом, за словами респондентів, у районі соціальні послуги переважно надавались повністю або частково (31% і 13% відповідно), а в місцях тимчасового проживання – 17% і 18% відповідно. Втім, **17% домогосподарств повідомили, що вищезазначені соціальні послуги не надавались взагалі**, причому найбільше таких домогосподарств було зафіксовано у Чернівецькій (35%), Волинській та Одеській (по 31%) областях (Рисунок 16). Водночас домогосподарства, які були переміщені менше 3 місяців тому, часто не знали про надання соціальних послуг у приймаючій громаді (43%) порівняно з лише 13% домогосподарств, які були переміщені протягом 3 місяців або довше.

«Проблема в тому, що законодавство щодо ВПО змінюється так швидко, що фахівці, які надають ці послуги, іноді не зовсім в цьому компетентні», –

Представник місцевої НУО, м. Івано-Франківськ

Рисунок 16. Частка респондентів, які вказали на відсутність соціальних послуг, за областями, в яких середня частка вища, ніж на національному рівні.



Серед домогосподарств, які повідомили про потребу у соціальних послуг протягом останніх 3 місяців, близько половини (48%) не мали жодних перешкод у доступі до них (Рисунок 17). Втім, найчастіше зазначалося про такі перешкоди, як брак інформації щодо процедури/місця надання послуг (18%), вартість послуг (10%), а також про те, що послуги недоступні або не завжди корисні (по 9%).

Рисунок 17. Основні перешкоди в доступі до соціальних послуг для домогосподарств у МТП



3.4. Адміністративні послуги

Домогосподарства в МТП стикалися зі значними перешкодами в доступі до необхідних адміністративних та юридичних послуг, зокрема домогосподарства, які мають в своєму складі особу з інвалідністю, малозабезпечені домогосподарства або домогосподарства, які проживають у сільській місцевості. **47% домогосподарств, які проживають у МТП, повідомили про потребу в певних адміністративних або юридичних послугах.** Найчастіше потреби були пов'язані з житловими питаннями, які будуть розглянуті в наступному розділі. Серед інших потреб, про юридичну допомогу з питань трудового законодавства та

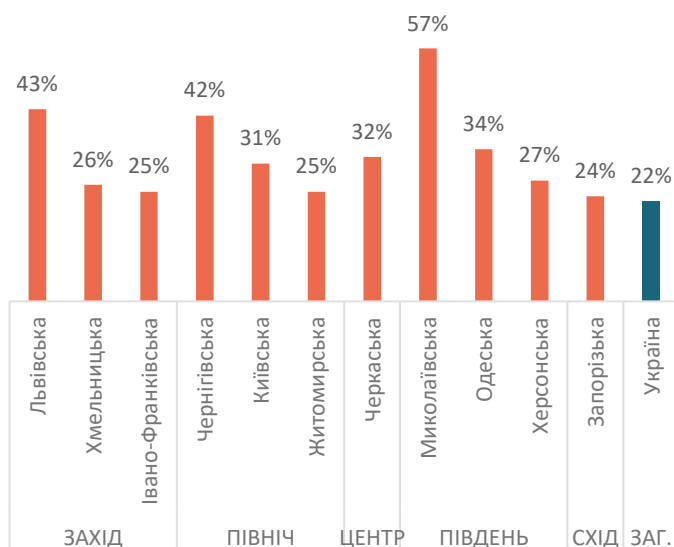
відновлення особистих документів повідомили 3% домогосподарств (по кожному з питань), про юридичну допомогу при оформленні субсидії на комунальні послуги, юридичну допомогу у вирішенні сімейних питань, а також про поновлення та/або отримання довідки про інвалідність повідомили по 2% домогосподарств. Серед домогосподарств із доходом на одну особу менше 2 920 грн 7% повідомили про потребу в юридичній допомозі з питань трудового законодавства, а 8% – про потребу в поновленні та/або отриманні довідки про інвалідність. Учасники ОФГ також повідомляли про труднощі з відновленням особистих документів, вкрадені речі, відсутність підтримки сім'ї, проблеми з отриманням довідок про інвалідність через війну або бойові дії у місці їхнього постійного проживання, також повідомлялося про труднощі з відновленням банківських карток через відсутність особистих документів.

«[Ім'я] і я зіткнулися з іншою проблемою - наші діти мають мінно-вибухові поранення, але в їхніх медичних картках стоїть діагноз «загальне захворювання». Крім того, ми не змогли отримати випуску з реєстру прокуратури. Тепер ми змушені знову проходити судово-медичну експертизу, щоб довести, що наші діти отримали інвалідність у зв'язку з бойовими діями», –

Місто у Львівській області, учасниця ОФГ з людьми, які здійснюють догляд

Більшість ВПО, які потребували адміністративних або юридичних послуг, могли їх отримати (67%) або в місцях тимчасового проживання, або в приймаючих громадах, проте 22% з них не змогли отримати доступ до цих послуг, а **18% не знали, де можна отримати допомогу**. Найбільша частка домогосподарств, які повідомили про повну відсутність адміністративних та юридичних послуг в МТП або в громаді, була зафіксована у Миколаївській (57%), Львівській (43%) та Чернігівській (42%) областях (Рисунок 18). Крім того, домогосподарства, які проживають у сільській місцевості, мали менше можливостей отримати доступ до цих послуг порівняно з міськими домогосподарствами: про труднощі повідомили 32% сільських домогосподарств та 20% міських. Як і у випадку з наданням соціальних послуг, між нещодавно переміщеними домогосподарствами та домогосподарствами, які були переміщені протягом тривалого часу, існував значний інформаційний розрив: серед нещодавно переміщених домогосподарств 43% не знали, де можна отримати доступ до послуг, тоді як серед домогосподарств, які були переміщені протягом тривалого часу, лише 17% мали такі проблеми.

Рисунок 18. Відсутність адміністративних або юридичних послуг, за домогосподарствами в МТП, які зверталися за такими послугами, із середньою часткою, що перевищує національний рівень



Переважна більшість домогосподарств (94%) повідомила про наявність усіх необхідних особистих та адміністративних документів. Однак деякі групи частіше не мали усіх документів. Так, **серед нещодавно переміщених домогосподарств (менше трьох місяців) лише 86% повідомили, що мають усі особисті та адміністративні документи**. У географічному відношенні найбільша частка домогосподарств, в яких не було усіх документів, припадає на Одеську (24%), Херсонську (15%), Запорізьку (12%), Київську (10%) та Хмельницьку (9%) області. Слід зазначити, що в Житомирській області була зафіксована найвища частка домогосподарств (4%), які не мали жодних особистих або адміністративних документів, тоді як у Києві цей показник становив 3%.

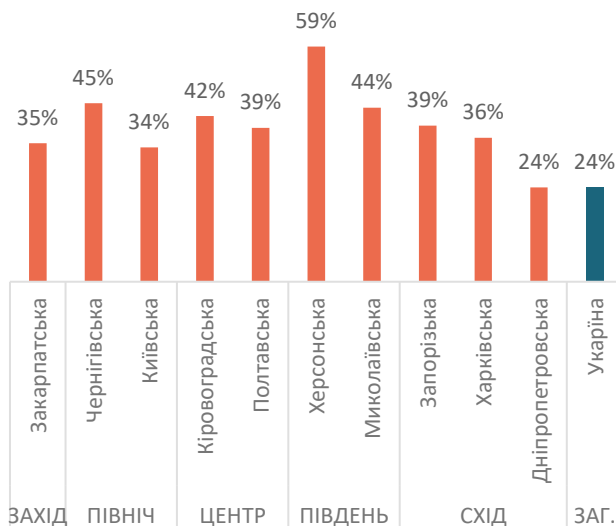
4. Житло та житлові умови

4.1. Житлові, земельні та майнові питання

Більшість домогосподарств у МТП стикалися з серйозними проблемами через пошкоджене або зруйноване житло в місцях свого постійного проживання. Ця проблема підтверджувалась тим, що домогосподарства часто зверталися за адміністративними та юридичними послугами для отримання компенсації за пошкоджене або зруйноване майно (24%) (Рисунок 19), а також для отримання або відновлення документації на майно (10%).

Більшість домогосподарств, які мешкають у МТП, мають власне житло у місці, де вони проживали до переміщення, причому 95% з них повідомили, що мають право власності на житло. Однак у 73% цих домогосподарств житло було пошкоджене, зруйноване або стан його був невідомий. Серед домогосподарств, житло яких було зруйноване або пошкоджене, лише 11% наразі перебувають в процесі отримання компенсації²⁶.

Рисунок 19. Домогосподарства, які потребують компенсації за пошкоджене або зруйноване майно, за областями з часткою вище за національний рівень



«Мій будинок був зруйнований, і мені не зовсім зрозуміло, як отримати компенсацію. Я пішла і підготувала документи, але потрібно було чекати на комісію. У мене не було часу, тому нічого не вийшло», –

Місто в Кіровоградській області, учасниця ОФГ з людьми з міжсекторальними вразливостями

Втрата власного житла через руйнування або пошкодження внаслідок війни посилила вразливість ВПО. Відсутність житла у місті постійного проживання сприяла тривалому перебуванню в МТП. Втім, 32% ВПО, які мешкали в місцях тимчасового проживання менше трьох місяців, повідомили, що їхнє житло не було пошкоджене або зруйноване. Ця частка становила 21% серед респондентів, які перебували в МТП понад 3 місяці. Крім того, домогосподарства, в складі яких є особи з інвалідністю, частіше мали пошкоджене або

зруйноване житло та труднощі з отриманням компенсації: про такі проблеми повідомили 46% таких домогосподарств порівняно з 36% домогосподарств без осіб з інвалідністю. Крім того, 70% домогосподарств, які мешкають в МТП на прифронтових територіях, мали зруйноване або пошкоджене житло та стикалися з проблемами, пов'язаними з отриманням компенсації.

Щодо географічного розподілу, то 76% домогосподарств у Харківській та 67% у Херсонській областях повідомили про проблеми з процесом отримання компенсації, що значно перевищує середній показник по країні, який становить 40%.

«Наш будинок, а також будинок моєї матері в [населений пункт] був зруйнований. Ми не можемо отримати компенсацію за пошкоджене майно через проблеми з документами. Виплати ВПО також скасували для [назва міста], аргументуючи це тим, що тут безпечно. У мене 6 дітей, я не можу забезпечити їх без роботи та фінансової допомоги», –

Місто в Закарпатській області, учасник ОФГ з представниками ромської меншини

²⁶ Постанова Кабінету Міністрів № 767 від 2 вересня 2020 р. «Про виплату грошової компенсації постраждалим особам, житлові будинки яких зруйновано внаслідок надзвичайної ситуації воєнного характеру, спричиненої збройною агресією Російської Федерації»

Учасники ОФГ частково пояснили цю розбіжність бюрократичними перепонами та відсутністю спеціалізованої юридичної допомоги, які є перешкодами для отримання компенсації.

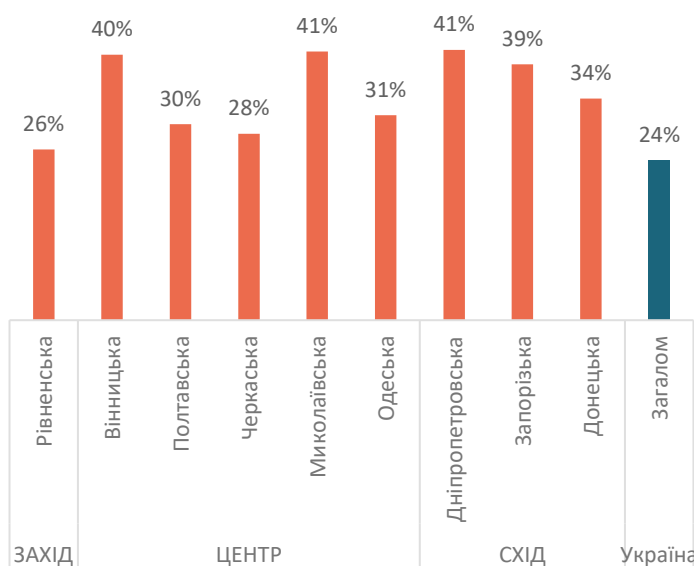
4.2. Гарантії проживання

Досі викликає занепокоєння питання гарантій проживання домогосподарств у МТП: значна частина ВПО має страх виселення через відсутність офіційних договорів, погрози з боку влади та нестабільність у певних областях (Рисунок 20). Втім, 86% домогосподарств в МТП мали договір, який гарантував мінімальну тривалість проживання. Однак у деяких областях майже половина домогосподарств таких договорів не мала, зокрема 47% у Миколаївській та 43% у Житомирській областях. Крім того, домогосподарства в МТП в нежитлових будівлях (28%), сільських МТП (18%) та домогосподарства, які були переміщені менш ніж три місяці тому (22%), рідше мали укладені договори.

Рисунок 20. Страх виселення з МТП в найближчі 6 місяців, за типом місцевості



Рисунок 21. ДГ, які мають страх виселення з МТП у найближчі 6 місяців, за областями з часткою вище середньої



Близько 24% домогосподарств в МТП боялися виселення, причому ця частка становила 41% у Дніпропетровській та Миколаївській областях і 40% у Вінницькій (Рисунок 21). Найпоширенішими причинами такого страху є занепокоєння щодо закриття МТП (80%), погрози виселення (9%), а також виселення інших домогосподарств (8%). Про погрози виселення повідомлялося лише в Херсонській області та м. Київ.

Крім того, домогосподарства, які проживають у міських МТП, частіше боялися виселення (26%), ніж домогосподарства, які проживають у сільській місцевості (15%). Найвищі частки були зафіксовані у Дніпропетровській (41%), Миколаївській (41%), Вінницькій (40%), Запорізькій (39%) та Донецькій (34%) областях.

4.3. Житлові умови

Близько половини домогосподарств, які проживали в МТП, повідомили про проблеми з житловими умовами. Загалом 28% домогосподарств стикалися з перешкодами, пов'язаними з відсутністю безперебійного надання комунальних послуг, зокрема електро-, газо- та водопостачання. Ці занепокоєння підтверджуються даними ММТП, отриманими в рамках 13-го раунду збору даних (липень 2024 року): значна частка МТП (31%) не мала резервних джерел живлення, таких як генератори або інші автономні системи, для забезпечення безперебійного електропостачання під час відключень електроенергії. Крім того, 21% домогосподарств повідомив про наявність комах, тарганів та гризунів. Водночас 43% домогосподарств, які проживають у МТП, не вказали на жодні проблеми з житловими умовами.

Рисунок 22. Проблеми з житловими умовами в МТП, за ДГ в МТП



Загалом **57%** домогосподарств, які проживають у МТП, повідомили про **принаймні одну проблему з житловими умовами у своєму місці тимчасового проживання** (Рисунок 22). На порушення температурного режиму вказали **54%** домогосподарств в Чернігівській області, тоді як проблеми з комахами, тарганами та гризунами були характерними для **54%** домогосподарств у Харківській області. Також у Дніпропетровській області **54%** домогосподарств повідомили про відсутність безперебійного надання комунальних послуг, зокрема електро-, газо- та водопостачання. У Тернопільській області **39%** домогосподарств вказали на переповненість МТП, що свідчить про значний брак житлової площі.

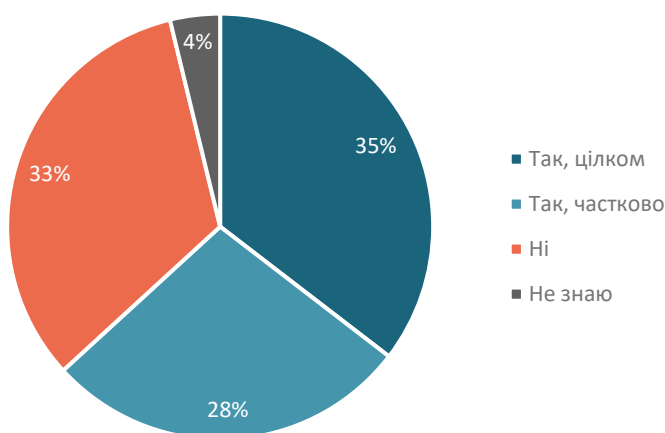
Житлові умови різняться залежно від типу будівлі – житлової чи нежитлової. З усіх будівель, в яких проживають ВПО, **79%** були житловими, а решта (**21%**) – нежитловими. З проблемами, пов'язаними зі шкідниками та гризунами, стикалися **25%** домогосподарств у житлових будівлях порівняно з **8%** у нежитлових. Крім того, **14%** домогосподарств, які мешкали у нежитлових будівлях, повідомили про проблеми, пов'язані з браком приватності (наприклад, відсутність перегородок або дверей у спальних кімнатах та замків у санітарно-гігієнічних приміщеннях), тоді як лише **8%** домогосподарств, які мешкають у житлових будівлях, стикалися з такими проблемами.

Учасників фокус-груп просили повідомити про проблеми, пов'язані з їхніми житловими умовами, та визначити найбільш пріоритетні з них. Найбільше занепокоєння викликали погана вентиляція, неналежне обслуговування санітарно-гігієнічних приміщень та відсутність газових плит для приготування їжі під час перебоїв з електропостачанням. Варто зазначити, що хоча брак простору в житлових приміщеннях був поширеною проблемою, респонденти не назвали її серед пріоритетних проблем, пов'язаних з житловими умовами. Це свідчить про те, що розподіл житлового простору, ймовірно, є менш нагальною проблемою порівняно з іншими факторами. Учасники також повідомили про відсутність плану розподілу житлового простору для вразливих груп населення та високий попит на послуги з прибирання через присутність людей з інвалідністю.

4.4. Житлові умови для людей з інвалідністю (для домогосподарств з особою з інвалідністю)

Основною проблемою, виявленою не лише в Оцінці вразливості, а й у ММТП, була відсутність інфраструктури, пристосованої для людей з інвалідністю, яка у місцях тимчасового проживання була переважно відсутня. З 993 домогосподарств, у складі яких є особи з інвалідністю, переважна більшість повідомила, що їхні МТП були або частково пристосовані (28%), або зовсім не пристосовані для людей з інвалідністю (33%), причому найбільше занепокоєння викликали Дніпропетровська, Київська та Вінницька області (Рисунок 23).

Рисунок 23. Частка домогосподарств в МТП з принаймні однією особою з інвалідністю, які повідомили, що МТП належним чином пристосоване для проживання людей з інвалідністю



Цей висновок підтверджується даними ММТП за вересень 2024 року, які вказують на значний брак інфраструктури, пристосованої для людей з інвалідністю, до якої належать основні конструктивні елементи, такі як ліфти, зовнішні пандуси, горизонтальні перекладини на дверях, а також брак облаштованих ванних кімнат та туалетів. Згідно з отриманими даними, **48% досліджених МТП не були обладнані інфраструктурою для забезпечення доступності (за винятком приміщень ВСГ)**, причому найбільша кількість таких МТП була зафіксована у Запорізькій (71%), Дніпропетровській (70%), Тернопільській (64%) та Харківській (61%) областях. Крім того, 31% МТП мав лише частково пристосовану для людей з інвалідністю інфраструктуру.

Щодо облаштування санітарно-гігієнічних приміщень, лише 27% керівників МТП підтвердили наявність душових/ ванних кімнат, пристосованих для людей з інвалідністю, причому найнижчий рівень доступності спостерігається в Запорізькій

(5%) та Полтавській (7%) областях. Також лише 26% МТП мали туалети, пристосовані для людей з інвалідністю, причому найнижчі показники були зафіксовані у Полтавській (9%) та Запорізькій (11%) областях.

Про потребу в інфраструктурі, пристосованій для людей з інвалідністю, також свідчать результати якісного обговорення у фокус-групах, під час якого ВПО часто згадували про неналежні умови для людей з інвалідністю та обмежені можливості пересування в МТП.

«Мій син з інвалідністю пересувається на візку, тому йому потрібен інклюзивний простір. Ми не змогли знайти доступне для нього житло. На жаль, у місті недостатньо умов для цієї вразливої категорії громадян», –

Місто у Львівській області, учасниця ОФГ з людьми, які здійснюють догляд

4.5. Безпека та захист в МТП та районі проживання

Безпеківі проблеми та інциденти мають значні відмінності в різних областях, також є помітна різниця у відчутті безпеки, яке здебільшого залежить від місця проживання. Близько половини домогосподарств (44%) повідомили, що протягом останніх трьох місяців почувалися в цілковитій безпеці, гуляючи наодинці територією навколо МТП. Найвищий рівень відчуття безпеки був зафіксований у Волинській (77%), Черкаській (73%) та Миколаївській (73%) областях. Хоча, за отриманими даними, лише 1% респондентів почував себе в абсолютній небезпеці, цей показник був значно вищим у Херсонській області, де 47% респондентів мали такі

занепокоєння. Крім того, респонденти, які проживають на прифронтових територіях, частіше відчували себе в абсолютній небезпеці, на що вказали 18%.

Рисунок 24. Частка ДГ в МТП, які повідомили про безпекові інциденти протягом останніх 3 місяців



Закарпатській (15%) областях.

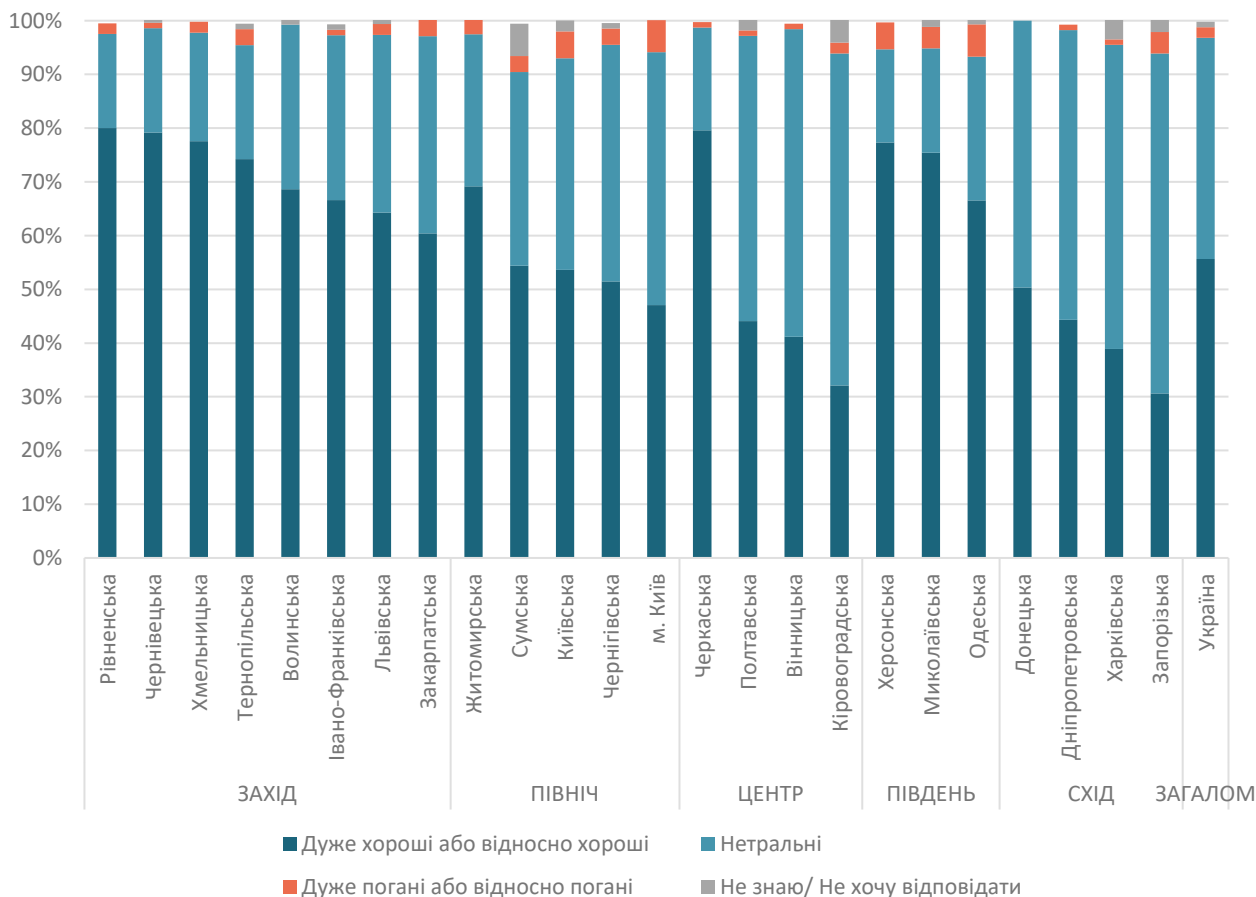
78% домогосподарств повідомили, що за останні три місяці в населеному пункті їхнього поточного проживання не було жодних безпекових інцидентів (Рисунок 24). Однак **12% домогосподарств зазнали інцидентів, пов'язаних з війною, таких як обстріли та розбиті вікна**, причому найбільша їх частка була зафіксована в Харківській (69%) та Херсонській (61%) областях. Крім того, про сутички з іншими ВПО, які проживають у МТП, повідомили вдвічі більше домогосподарств, ніж про сутички з членами приймаючої громади (8% і 4% відповідно). Найвища частка таких сутичок була зафіксована у Запорізькій (17%) та

5. Соціальна згуртованість

5.1. Залученість до життя громади

Загалом, за отриманою інформацією, домогосподарства, які проживають у МТП, мають позитивні відносини з приймаючими громадами. На їхні відносини часто впливали такі фактори, як місце розташування МТП та характеристики домогосподарств, що потенційно впливають на сприйняття кожної громади. Більшість домогосподарств охарактеризували відносини між мешканцями МТП та приймаючою громадою як «нейтральні» (41%) або «відносно хороші» (32%), а 24% респондентів вказали на «дуже хороші» відносини. Найбільша частка відповідей про «дуже хороші» або «відносно хороші» відносини була зафіксована у Рівненській та Черкаській областях (по 80% у кожній), а також у Чернівецькій (79%), Хмельницькій (78%) та Херсонській (77%) областях (Рисунок 25). Водночас 2% домогосподарств повідомили, що відносини є «відносно поганими», а 0,25% – «дуже поганими». Областями з найбільшою часткою домогосподарств, які повідомили про «дуже погані» відносини, були Миколаївська та Одеська (по 2% у кожній), а також Хмельницька, Київська та Запорізька області (по 1% у кожній). Крім того, домогосподарства, які проживають в МТП, розташованих на прифронтових територіях, зазвичай мали кращі відносини з приймаючою громадою: 83% повідомили про «відносно хороші» або «дуже хороші» відносини порівняно з 59% респондентів у МТП, розташованих у неприфронтовій зоні. Аналогічно, 66% домогосподарств у сільській місцевості зазначили, що мають позитивні відносини проти 53% домогосподарств у містах. Ця відмінність, ймовірно, пояснюється меншою чисельністю населення та розміром сільських населених пунктів. В МТП, розташованих у сільській місцевості, проживало близько п'ятої частини опитаних домогосподарств. Крім того, сільська місцевість не є густонаселеною, тому більш ймовірно, що жителі цих громад зможуть сформувати відносини з більшою кількістю своїх сусідів, ніж у більш перенаселених міських районах.

Рисунок 25. Відносини між мешканцями МТП та приймаючої громади протягом останніх 3 місяців, за часткою ДГ у МТП



Під час якісного дослідження багато учасників обговорень у фокус-групах вказували на відчуття відчуженості у нинішньому місці проживання, яке часто було пов'язане з ностальгією за місцем свого постійного проживання. Цей емоційний зв'язок відіграв значну роль у формуванні їхніх планів на майбутнє та загальних намірів щодо переїзду. Учасники ОФГ часто відчували самотність, що призводило до небажання інтегруватися, до небажання виїжджати з МТП або посилювало невизначеність щодо майбутнього.

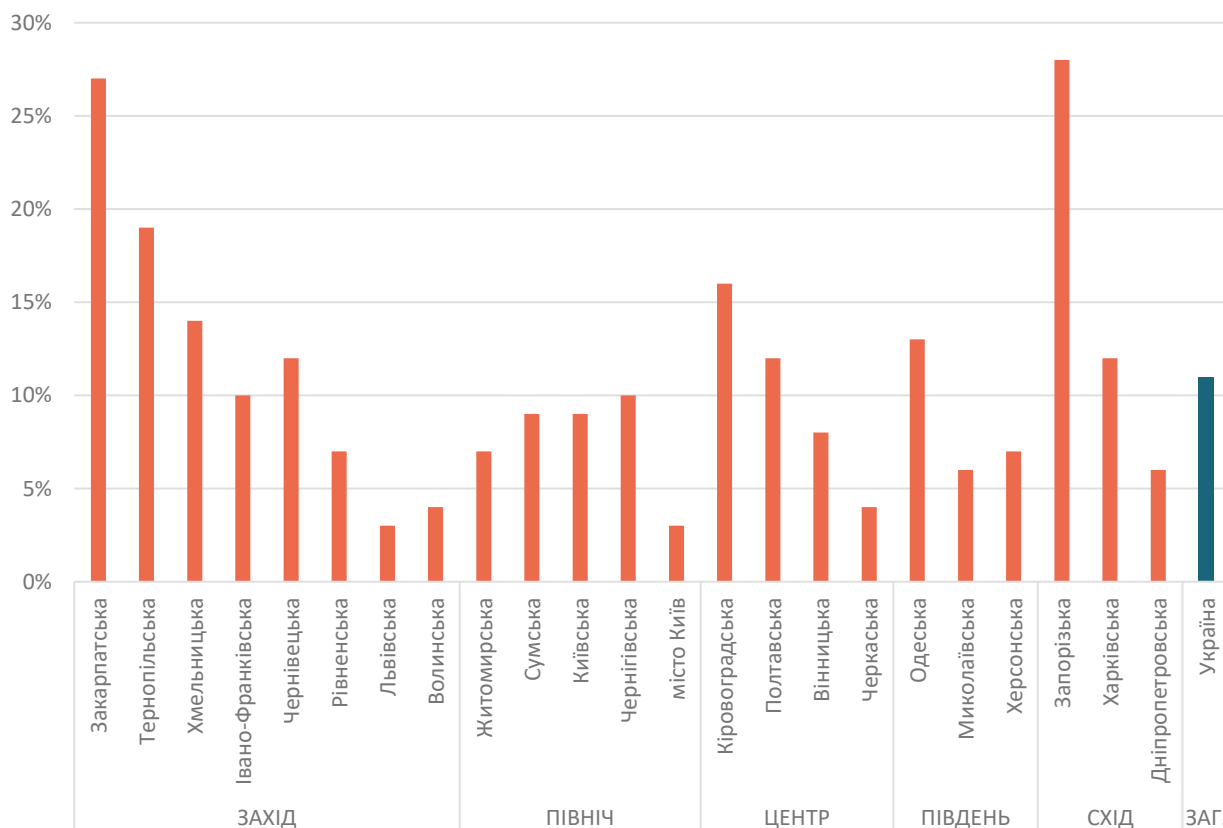
«Все тут [в МТП]. Нашого будинку на звичному місці проживання більше не існує. Повертатися немає куди, все зруйновано. Ми живемо одним днем, бо не знаємо, що буде завтра», –

Місто в Кіровоградській області, чоловік, учасник ОФГ з людьми з міжсекторальною вразливістю

5.2. Дискримінація

Більшість домогосподарств у МТП (89%) вказала, що не стикалася з дискримінацією через статус ВПО. Однак 11% домогосподарств повідомили, що відчували принаймні одну з форм дискримінації, зокрема у сфері працевлаштування, доступу до послуг або мали загальне відчуття дискримінації. Серед респондентів, які назвали конкретні випадки дискримінації, 2% повідомили про дискримінацію на ринку праці або при спробі отримати соціальну допомогу, тоді як 1% повідомив про дискримінацію під час отримання базових послуг або при спробі орендувати житло. Найвищий рівень дискримінації спостерігався в Запорізькій (28%), Закарпатській (27%), Одеській (18%) та Кіровоградській (16%) областях (Рисунок 26). У Закарпатській області також була зафіксована вища частка домогосподарств, які відчували дискримінацію при спробі отримати соціальну допомогу (8%).

Рисунок 26. Частка ДГ у МТП, які повідомили, що зазнали принаймні одну з форм дискримінації з боку приймаючих громад, за областями



Респонденти, які повідомили про випадки дискримінації (452 особи), найчастіше вказували такі причини, як мова (39%) та етнічна приналежність (9%). Ситуація була особливо гострою в західних і центральних областях, де мовні та культурні відмінності між населенням приймаючої громади та ВПО, які прибувають зі Сходу, були найбільш відчутними. Ці проблеми також були актуальними в Закарпатській та Одеській областях, де

зосереджена більша частина ромської нацменшини України, яка вже стикалася з високим рівнем дискримінації з боку інших громад, і де, як правило, розміщувалися МТП, які приймали ромів-ВПО.²⁷

Респонденти у фокус-групах частіше повідомляли про випадки дискримінації, ніж під час ІКІ, що може свідчити про недостатню обізнаність ключових інформантів або представників державних і недержавних установ про реальні масштаби дискримінації, з якою стикаються ВПО. Багато учасників ОФГ розповіли про різні випадки дискримінації через статус ВПО, мову та інші фактори. Дискримінація за етнічною приналежністю була особливо відчутною серед ромської громади.

Учасники ОФГ зазначили, що їм було важко знайти місце тимчасового проживання через загальне несприйняття ромів. Деякі учасники також згадували про дискримінацію під час звернення за медичними послугами, при влаштуванні в дитячий садок або на співбесіді при прийомі на роботу.

«Коли я тільки приїхала сюди, я звернулась в організацію для ВПО з Луганської області, де ми підписали декларації на всю сім'ю. Коли ми звернулися до місцевої поліклініки, нам відмовили, я б навіть сказала, що нас просто вигнали», –

місто в Закарпатській області, учасниця ОФГ з представниками ромської нацменшини

5.3. Участь у політичному та суспільному житті

Участь домогосподарств у суспільно-політичному житті в МТП залишалася обмеженою, причому на залучення до громадської діяльності впливали такі фактори, як тривалість переміщення, склад домогосподарств і регіональні відмінності. Більшість домогосподарств у МТП (61%) не брали участі в соціальних або культурних заходах (святкові заходи, зустрічі в бібліотеці, мистецтво, спорт, походи, екскурсії тощо). Найчастіше згадувані види заходів включали культурні заходи (30%), свята (20%) та активний відпочинок (12%). До категорій населення, які найменш схильні до участі в таких заходах, належать домогосподарства, в яких є лише дорослі чоловіки (76%), нещодавно переміщені особи (76%), а також домогосподарства, які мають в своєму складі особу з інвалідністю (68%). Домогосподарства, які мешкають у МТП, розташованих на прифронтових територіях, зазвичай такі заходи не відвідували (90%).

Крім того, більшість домогосподарств в МТП (90%) не брали активної участі в суспільному та політичному житті громади (місцеві благодійні організації, молодіжні чи жіночі організації тощо), хоча 8% робили внески до місцевих благодійних організацій. Найчастіше брали участь у благодійній діяльності респонденти в місті Київ (24%) та у Волинській області (23%). Домогосподарства, переміщені протягом менше трьох місяців, рідше брали участь у суспільних або політичних заходах: 97% з них повідомили, що зовсім не брали участі в такій діяльності.

Під час інтерв'ю з ключовими інформаторами респонденти часто зазначали, що спільні соціальні заходи є ефективним засобом покращення відносин між ВПО та жителями приймаючої громади. Вони запропонували різноманітні теми для таких заходів: культурні заходи, пов'язані з національними святами, ініціативи з підвищення екологічної обізнаності, заходи з підвищення обізнаності про психічне здоров'я, екскурсії тощо. Водночас лише деякі учасники ОФГ розглядали суспільні заходи як рішення цієї проблеми. Тоді як ключові інформанти надавали перевагу спільним заходам і проектам, учасники ОФГ, як правило, наголошували на емоційній атмосфері та відносинах між двома спільнотами. Більшість респондентів назвали емпатію, відкритість і шанобливе ставлення ключовими факторами покращення відносин між місцевими жителями і ВПО. Багато хто також зазначив, що обом спільнотам потрібно багато часу, щоб зрозуміти одна одну. Втім, лише кілька ВПО вважали соціальні заходи корисними, зокрема екскурсії та курси української мови.

²⁷ Наприклад, Європейський центр з прав ромів (2018 р.), «Roma Belong – Безгромадянство, дискримінація та маргіналізація ромів в Україні»: <https://www.errc.org/reports-and-submissions/roma-belong--statelessness-discrimination-and-marginalisation-of-roma-in-ukraine>

ВИСНОВКИ

Станом на кінець третього року повномасштабної війни в Україні в місцях тимчасового проживання мешкає близько 77 тисяч ВПО, як переміщених протягом тривалого часу, так і новоприбулих. Хоча МТП спочатку планувались як тимчасове рішення, переважна більшість ВПО проживає в них вже понад два роки. З метою вивчення особливостей переміщення ВПО, які проживають у МТП, та їхнього впливу на досягнення ВПО довгострокових рішень, Ініціатива REACH провела оцінку вразливості в місцях тимчасового проживання на замовлення Кластеру CCCM та Кластеру з питань захисту, для здійснення якої використовувався змішаний підхід. Згідно з результатами дослідження, серед населення МТП переважали групи людей з уже існуючими факторами вразливості порівняно з населенням України загалом, зокрема, люди похилого віку, люди з інвалідністю або хронічними захворюваннями. Ці групи населення продовжують стикатися з численними перешкодами, які не дозволяють їм виїхати з МТП та зазвичай стосуються або подальшої інтеграції в приймаючих громадах, або повернення до постраждалих від війни місць постійного проживання..

ВПО в місцях тимчасового проживання часто мали вразливості, пов'язані з віком, станом здоров'я та статтю, які посилювалися труднощами внаслідок переміщення. Варто зазначити, що багатьом вразливим ВПО було важко задовольнити свої базові потреби в гідний спосіб, враховуючи, що багато МТП не були пристосовані для розміщення людей похилого віку, людей з інвалідністю та хронічними захворюваннями. Хоча мешканцям МТП надавались основні послуги на базовому рівні, літнім людям або людям з інвалідністю з комплексними та комбінованими вразливостями, які переважали в МТП порівняно з загальним населенням України, було складно отримати доступ до необхідної спеціалізованої допомоги. Крім того, діти ВПО, які перебували в МТП, стикалися з перешкодами у доступі до освіти, особливо до дистанційного навчання або навчання у змішаній формі, через відсутність необхідного технічного обладнання та переповненість приміщень, що негативно впливало на якість навчання

Ці вразливості лежать в основі постійного браку економічної самодостатності та важкого фінансового становища ВПО в МТП: працевлаштованими були менше половини (47%) ВПО працездатного віку, а 10% переміщених домогосподарств у МТП мали щомісячний дохід на одну особу нижче прожиткового мінімуму в 2 920 гривень. Існує потреба у створенні можливостей для працевлаштування осіб працездатного віку з інвалідністю та хронічними захворюваннями, а також одиноких матерів, які потребують гнучкого графіку роботи, щоб поєднувати роботу з обов'язками по догляду за дітьми, оскільки обсяг їхніх обов'язків збільшився внаслідок переміщення. У сільській місцевості ВПО стикалися з обмеженими можливостями працевлаштування та обмеженим доступом до допомоги в пошуку роботи, зокрема програм консультування та перекваліфікації. Вирішення вищезазначених проблем під час гуманітарного реагування є ключовим для зменшення значної потреби мешканців МТП у соціальних виплатах або гуманітарній допомозі в довгостроковій перспективі.

Не менш важливо враховувати вартість оренди приватного житла та загальну вартість життя в приймаючих громадах, яку ВПО в місцях тимчасового проживання вважали фінансово недоступною, коли розглядали варіант переїзду в приватне житло. На думку більшості мешканців МТП, виїзд з місця тимчасового проживання та інтеграція є фінансово невигідним рішенням, так само як і повернення до місць постійного проживання, які були пошкоджені внаслідок війни. Без вирішення проблеми дефіциту доступного житла та соціального житла зусилля з інтеграції цих ВПО залишаться безрезультатними, що призведе до потенційної сегрегації найбільш вразливих ВПО у приймаючих громадах.

Зрештою, комплексна державна та гуманітарна підтримка ВПО в місцях тимчасового проживання повинна ґрунтуватися на розширенні можливостей ВПО в МТП для самостійного життя та економічної самодостатності шляхом усунення системних перешкод, які заважають забезпеченню засобів до існування та працевлаштуванню осіб працездатного віку з інвалідністю та одиноких опікунів. Досягнення цієї мети також залежить від вирішення житлових проблем ВПО шляхом забезпечення доступних варіантів житла та компенсації за пошкоджене або зруйноване майно. Субсидування витрат на медичні послуги та ліки може додатково полегшити значний фінансовий тягар для багатьох ВПО в місцях тимчасового проживання, які мають проблеми зі здоров'ям. Така підтримка може створити для цих ВПО кращі можливості адаптації в приймаючих громадах і розвинути почуття приналежності у нових місцях проживання, запобігаючи утворенню осередків вразливості в МТП.

ДОДАТОК І : РОЗБИВКА ВИБІРКИ

Таблиця 1: Вибірка домогосподарств, що проживають у МТП, за областями

Область	Кількість мешканців МТП станом на червень 2024 року	Кількість проведених інтерв'ю на рівні домогосподарств
Вінницька	2,364	196
Волинська	508	37
Дніпропетровська	4,114	226
Донецька	12816	664
Житомирська	151	69
Закарпатська	1,963	134
Запорізька	5,555	323
Івано-Франківська	179	12
Київська	2,823	180
Кіровоградська	2,574	224
Львівська	4,649	193
Миколаївська	8,313	547
Одеська	827	48
Полтавська	1,154	66
Рівненська	4,533	242
Сумська	2,059	125
Тернопільська	440	29
Харківська	1,237	104
Херсонська	2,739	153
Хмельницька	1,189	61
Черкаська	3,876	269
Чернівецька	4,468	215
Чернігівська	708	54
Загалом	69,239	4,083

Таблиця 1. Вибірка ключових інформантів за областями та типами

Типи ключових інформантів	Кількість інтерв'ю	Області
Керівник МТП	1	Львівська
Працівник місцевого центру зайнятості	3	Одеська, Рівненська, Дніпропетровська
Працівник соціального відділу в органах місцевої влади	3	Миколаївська, Черкаська, Чернівецька
Представники місцевих НУО	6	Херсонська, Київська, Полтавська, Запорізька, Івано-Франківська

Таблиця 2. Вибірка учасників фокус-груп за областями та типами

Регіон	Область	Тип учасників фокус-груп
Захід	Львівська	Люди, які мають обов'язки по догляду
	Івано-Франківська	Одинокі матері / ДГ, очолювані жінками
	Закарпатська	Ромська нацменшина
Схід	Дніпропетровська	Домогосподарства з низьким рівнем доходу
	Харківська	Люди з інвалідністю
Центр	Кіровоградська	Люди з багатьма вразливостями
Північ	Київська	Одинокі матері / ДГ, очолювані жінками
	Житомирська	Люди з психічними захворюваннями
	Чернігівська	Люди з інвалідністю
Південь	Миколаївська	Одинокі матері / ДГ, очолювані жінками
		Люди, які потребують догляду
	Одеська	Люди, які були бездомними до переміщення