

Профіль населення в місцях тимчасового проживання ВПО

Серпень 2025 року | Україна

Контекст та обґрунтування

З початку повномасштабної війни у 2022 році в Україні існує проблема масового внутрішнього переміщення населення. Станом на липень 2025 року в країні налічується близько 3,8 мільйона переміщених осіб¹. Місця тимчасового проживання (МТП), в яких перебуває близько 72 000 осіб, перетворилися з тимчасових притулків на довгострокове житло для найбільш вразливих груп переміщеного населення України.

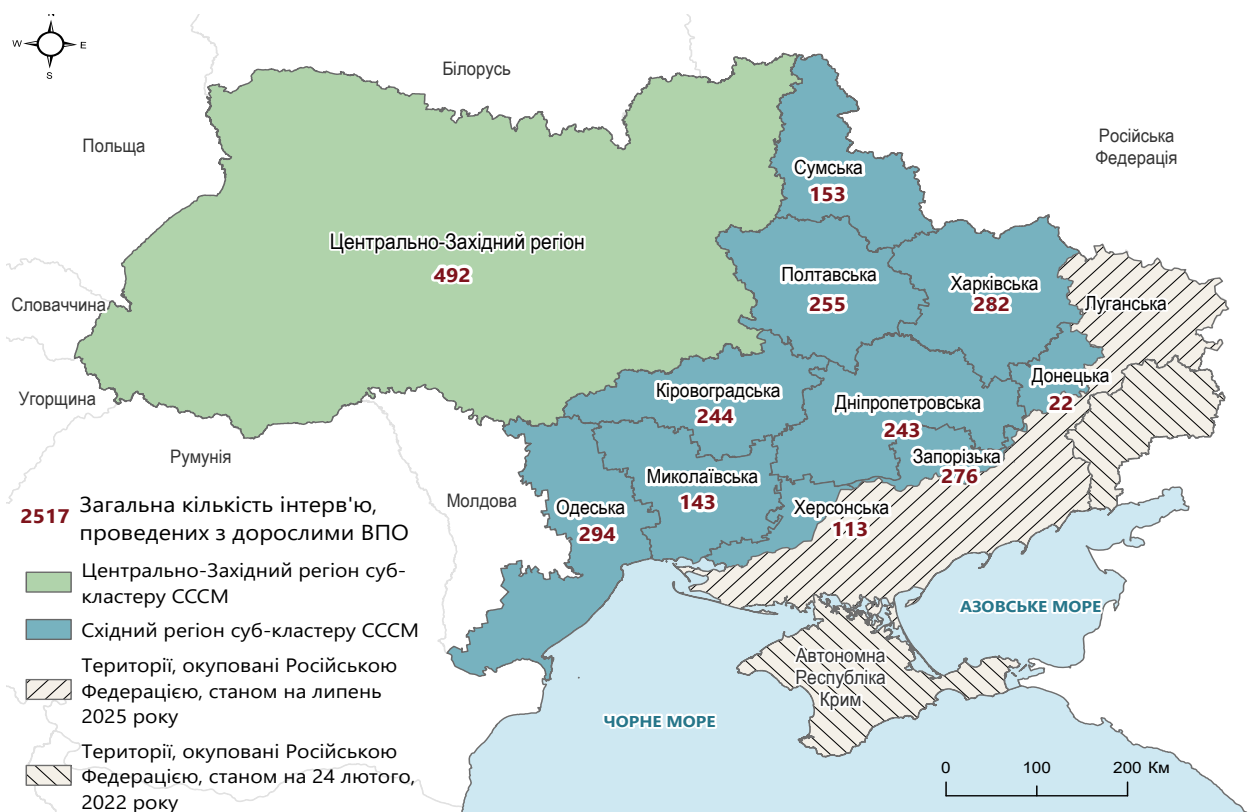
Багато мешканців МТП — це літні люди, люди з інвалідністю або домогосподарства з обмеженими фінансовими ресурсами. Ці групи стикаються із комплексними викликами у працевлаштуванні та переході до самостійного проживання.

Дослідження має на меті зрозуміти соціальні характеристики, потреби та життєві обставини внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які проживають у МТП. Результати можуть бути використані для подальшого планування гуманітарного реагування та цільової допомоги для вразливих груп ВПО.

Ключові висновки

- Серед дорослого населення МТП переважали жінки (75%) та люди похилого віку (51%), багато з яких у статусі переміщених осіб тривалий час. Це свідчить про старіння переміщеного населення з обмеженими перспективами досягнення самозабезпечення.
- Більшість дорослого населення ВПО в МТП (60%) вказала на наявність психологічних проблем, а в східних районах, що постраждали від війни, цей показник зріс до 74%. Кожен п'ятий дорослий респондент повідомив про інвалідність, визначену за допомогою короткого набору питань Вашингтонської групи (WG-SS²).
- Більше половини (56%) ВПО працездатного віку вказали, що мають роботу, проте їхня повноцінна зайнятість була обмежена обов'язками з догляду (53%). ВПО віком старше 60 років здебільшого поклалися на пенсії (87%) та допомогу для ВПО (62%).
- Неможливість дозволити собі житло була основною перешкодою для виїзду з МТП (на що вказали 72% ВПО), причому 88% мешканців планували залишитися в цих установах на тривалий термін.

Географічне охоплення дослідження



¹ Міжнародна організація з міграції (МОМ), 11 липня 2025 р., DTM Ukraine, [Повернення додому з-за кордону](#), липень 2025 р. МОМ, Україна.

² Короткий набір Вашингтонської групи – стандартизований опитувальник для оцінки інвалідності, розроблений Вашингтонською групою з питань статистики інвалідності. Він дозволяє виявити осіб, які можуть мати функціональні обмеження, за допомогою питань, що охоплюють шість основних сфер: зір, слух, пересування, когнітивні функції, самообслуговування та комунікація. [Вашингтонська група з питань статистики інвалідності](#). Короткий набір питань Вашингтонської групи щодо функціональних обмежень.

Огляд методології

Дослідження проводилося за допомогою кількісної методології на основі структурованих особистих інтерв'ю з дорослими ВПО (віком від 18 років), які перебувають у місцях тимчасового проживання (МТП), де мешкає щонайменше 10 дорослих осіб. Загалом було проведено 2 517 інтерв'ю у 381 випадково відібраному МТП на підконтрольній Уряду України території.

Було застосовано два різні підходи до вибірки за макрорегіонами. Східний макрорегіон охопив 10 пріоритетних прифронтових областей, забезпечуючи репрезентативність на рівні областей із довірчою ймовірністю 95% і допустимою похибкою 7%. Центральний/західний макрорегіон, розташований далі від лінії фронту, має репрезентативність на рівні макрорегіону з довірчою ймовірністю 95% і допустимою похибкою 5%.

Дані були агреговані та проаналізовані на кількох географічних рівнях: результати на рівні областей для східних прифронтових областей (з допустимою похибкою $\pm 7\%$), макрорегіональні результати для обох регіонів (з похибкою $\pm 7\%$ та $\pm 5\%$ відповідно), а також результати на національному рівні. Дані були дезагреговані за демографічними характеристиками з метою виявлення окремих вразливих груп, зокрема осіб з інвалідністю, одиноких опікунів і людей похилого віку.

В дослідженні систематично порівнювалися результати між східним та центральним/західним макрорегіонами за ключовими показниками. У цьому огляді регіональні відмінності подаються лише у випадках, коли вони перевищують статистичну похибку більш ніж на 10 відсоткових пунктів, що вказує на істотні територіальні відмінності.

Детальніше про методологію та її обмеження можна дізнатися в **Методологічній записці** до цього дослідження.

Демографічні характеристики

Доросле переміщене населення

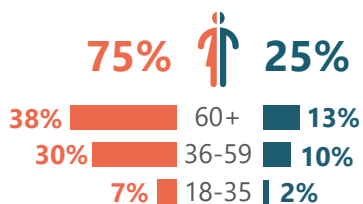
Більшість опитаних дорослих ВПО у МТП становили жінки (74%), тоді як чоловіки склали лише 26%.

Цей гендерний розподіл відрізнявся від загального демографічного профілю ВПО. Згідно з даними Міжнародної організації з міграції (МОМ) про внутрішнє переміщення станом на квітень 2025 року, серед домогосподарств, що склалися виключно з дорослих ВПО, жінки становили 57%, а чоловіки – 43%³. Ці висновки були підтверджені Оцінкою вразливості REACH за 2024 рік, яка також виявила в МТП непропорційну представленість жінок (64%) порівняно з чоловіками (36%)⁴.

Середній вік дорослих ВПО, які брали участь в дослідженні, становив 57 років, що відображає вікову структуру населення МТП. Люди літнього віку (старше 60 років) становили найбільшу групу (51%), люди середнього віку (36-59 років) становили 39%, а молодь (18-35 років) – лише 10%.

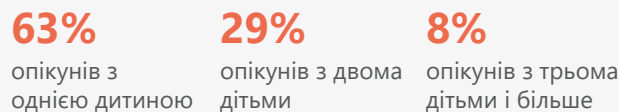
Особи працездатного віку (18-59 років) становили 49% мешканців МТП, тоді як особи передпенсійного віку (50-60 років) – 18%. Така вікова структура (Рис. 1) свідчить про те, що значна частина мешканців вже вийшла на пенсію або наближається до пенсійного віку. Це може впливати на види послуг та підтримки, які потрібні в МТП, зокрема у сфері охорони здоров'я, мобільності та програм забезпечення засобів до існування.

Рисунок 1: Опитані дорослі ВПО в МТП, за віком та статтю



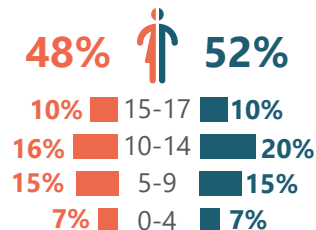
Догляд за дітьми

Чверть респондентів (25%) вказала, що доглядає за дітьми, причому 54% з них були одинокими матерями/батьками. Одинокі матері/батьки з трьома і більше дітьми становили 4% від усіх респондентів, що свідчить про підвищену потребу у догляді та вразливості.



В обов'язках жінок, пов'язаних із доглядом за дітьми, були виявлені регіональні відмінності. У східному макрорегіоні про обов'язки з догляду за дітьми повідомили 41% жінок порівняно з 52% у західному/центральному макрорегіоні. Така ситуація може свідчити про відмінності в інфраструктурі дитячих закладів та особливості переміщення, пов'язані з міркуваннями безпеки, оскільки велика кількість жінок, які доглядають за дітьми, переїхали до західного та центрального макрорегіонів, віддалених від лінії фронту.

Рисунок 2: Діти ВПО в МТП за віком та статтю (за даними опікунів)



За свідченнями ВПО, серед сімей з дітьми в середньому на одного опікуна, який проживає в МТП, припадає двоє дітей. Дитяче населення мало збалансований гендерний розподіл: хлопчики та дівчатка становили приблизно по 50% (Рис. 2).

3 Міжнародна організація з міграції (МОМ), квітень 2025 р. [Україна: Звіт про внутрішнє переміщення населення. Опитування загального населення. Раунд 20](#), МОМ, Україна.

4 Ініціатива REACH, грудень 2024 р. [Україна: Оцінка вразливості у місцях тимчасового проживання ВПО](#), грудень 2024 р. REACH, Україна.

Середній вік дітей становив 10 років. Діти розподілялися за віковими групами наступним чином: 14% – діти віком до 4 років, які зазвичай потребують цілодобового догляду або дошкільної освіти; 30% – діти віком від 5 до 9 років, які все ще можуть обмежувати можливість батьків працювати повний робочий день; 36% – діти віком від 10 до 14 років; і 19% – від 15 до 17 років.

Інвалідність та психічне здоров'я

Люди з інвалідністю становлять значну частину населення України та переміщених осіб. За даними ACAPS (2025 р.), в Україні проживає понад шість мільйонів осіб з інвалідністю, з яких офіційно визнані близько трьох мільйонів, причому половина з них – люди віком 60 років і старше⁵. Відповідно до цього, 31% домогосподарств, що складаються лише з ВПО, повідомив про наявність принаймні однієї особи з інвалідністю (MOM, 2025 р.)⁶.

Рисунок 3: Регіональні відмінності в показниках інвалідності та психічного здоров'я серед дорослих ВПО

Індикатор	Східний макрорегіон	Західний та центральний макрорегіони	Загалом
Інвалідність за критеріями Вашингтонської групи	17%	14%	16%
Офіційно оформлена інвалідність	14%	26%	20%
Тривога і депресія за критеріями Вашингтонської групи ⁷	74%	46%	60%

Як показано на Рис. 3 вище, **20% ВПО в МТП повідомили про наявність офіційно оформленої інвалідності**, проте водночас спостерігалися значні регіональні відмінності: у західному і центральному регіонах цей показник склав 26%, а в східному – 14%.

3-поміж осіб з офіційним статусом інвалідності 10% опитаних належать до III групи, 7% – до II і 1% – до I групи інвалідності за українською системою класифікації інвалідності⁸. До I групи належать особи, які потребують найбільш інтенсивної підтримки та послуг.

Примітно, **частка опитаних, яка повідомила про функціональні труднощі відповідно до короткого набору Вашингтонської групи** (який оцінює труднощі в шести основних сферах: зір, слух, пересування, когнітивні функції, самообслуговування та спілкування), **була дещо нижчою (16%)**. Ця різниця може свідчити про те, що багато осіб з офіційно визнаною інвалідністю мають III групу інвалідності (яка зазвичай передбачає менші функціональні обмеження), недооцінкою в звітності або станами, що не фіксуються опитувальником Вашингтонської групи.

3-поміж осіб з інвалідністю, визначеною за критеріями Вашингтонської групи, 73% були віком 60 років і старше, а 26% – віком від 36 до 59 років. Жінки становили 73% респондентів, які повідомили про функціональні труднощі. Це

вказує на підвищену вразливість літніх переміщених жінок в МТП через обмеження, пов'язані зі станом здоров'я.

Також були поширені проблеми з психічним здоров'ям, на що вказали 60% всіх респондентів. Згідно з Рис. 3, у східному макрорегіоні спостерігалися значно вищі показники інвалідності та психічних розладів, зокрема тривоги та депресії (71% проти 46% у західному та центральному макрорегіонах). Це, вірогідно, пов'язано з більшим впливом конфлікту та травматизацією у східних областях, а також більш обмеженим доступом до послуг психічного здоров'я в зонах, що постраждали внаслідок війни.

Діти з інвалідністю

Хоча 4% внутрішньо переміщених дітей у МТП мали офіційно зареєстровану інвалідність, методологія короткого набору запитань Вашингтонської групи дозволила виявити функціональні обмеження у 9% дітей (Рис. 4). Ця розбіжність може свідчити про такі проблеми, як недооцінка випадків інвалідності, процедурні перешкоди для офіційного оформлення або прогалини в розумінні опікунами процедури оформлення інвалідності.

Рисунок 4: Регіональні відмінності в інвалідності та психічному здоров'ї серед переміщених дітей

Індикатор	Східний макрорегіон	Західний та центральний макрорегіони	Загалом
Інвалідність за критеріями Вашингтонської групи	10%	7%	9%
Офіційно оформлена інвалідність	5%	3%	4%
Тривога і депресія за критеріями Вашингтонської групи	42%	18%	30%

Проблеми з психічним здоров'ям мала майже третина (30%) переміщених дітей, причому, за повідомленнями опікунів, 27% з них щодня або щотижня відчували тривогу, а 16% – депресію. Ці показники мали регіональні відмінності: у східному регіоні поширеність становила 42% проти 18% у західному та центральному.

Тенденція, пов'язана з проблемами психічного здоров'я серед переміщених дітей у МТП, відповідає висновкам щодо дорослих ВПО, що вказує на посилення психологічного стресу в усіх вікових групах через близькість до зон бойових дій. Крім того, у дослідженні War Child (2025 р.) наголошувалося на особливій вразливості дітей, зокрема опікуни вказували на підвищений рівень тривоги, депресії та психосоматичних симптомів у неповнолітніх⁹.

Попри ці виклики, багато дітей, як видається, виявляли стійкість. За словами опікунів, 64% дітей не мали труднощів з адаптацією до життєвих змін. Також повідомлялося, що 76% дітей легко заводили друзів, що може свідчити про сильні соціальні механізми адаптації серед переміщених дітей.

5 ACAPS, 5 червня 2025 р., [Україна: Гуманітарний доступ для людей з інвалідністю](#). ACAPS, Швейцарія.

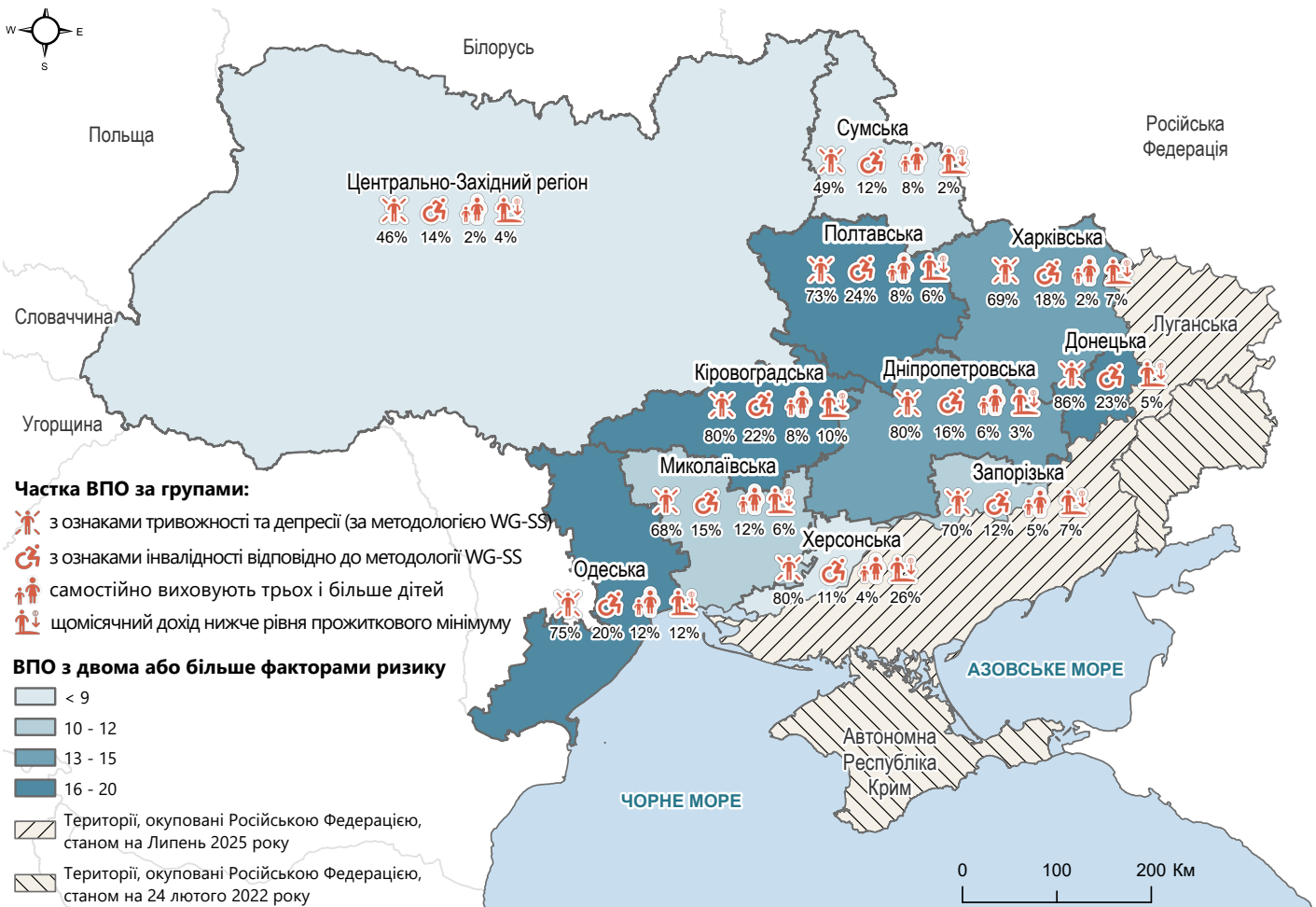
6 Міжнародна організація з міграції (МОМ), квітень 2025 р., [Україна: Звіт про внутрішнє переміщення населення. Опитування загального населення. Раунд 20](#). МОМ, Україна.

7 Індикатори короткого набору Вашингтонської групи вимірювали самооцінку частоти симптомів тривоги та депресії за допомогою стандартизованих питань із заздалегідь визначеними категоріями відповідей.

8 Система класифікації інвалідності в Україні має три групи відповідно до потреб у підтримці: I група (потребує постійного догляду), II група (істотні обмеження, можливий самогляд) та III група (помірні порушення, може працювати/навчатися за підтримки). Міністерство охорони здоров'я України (2023 р.). [МОЗ інформує про критерії встановлення інвалідності](#).

9 War Child International, квітень 2025 р., [Інвалідність і дитинство у воєнній Україні: Потреби та перешкоди, з якими стикаються діти з інвалідністю та їхні родини у громадах, постраждалих внаслідок війни в Україні](#). War Child International.

Наявність в МТП дорослих ВПО у групі ризику: люди з психічними захворюваннями, інвалідністю, самотні опікуни та люди з низьким доходом



Історія переміщення

Більшість ВПО в МТП повідомила про тривале переміщення, причому 81% респондентів був переміщеним понад 18 місяців, що показує вихід за рамки короткотермінових кризових періодів. Більшість мешканців була переміщена протягом тривалого часу: менше 1% – до 1 місяця, 4% – до 6 місяців, 8% – до 1 року і 6% – до 1,5 року.

Згідно з регіональними тенденціями, більшість ВПО (78% у східному макрореґіоні, 86% у західному/центральному макрореґіоні) були переміщені понад 1,5 року, що свідчить про перехід до довгострокових потреб, таких як житло, послуги та інтеграцію (міжреґіональні відмінності показові, але нижче порогу статистичної значущості). Водночас невелика частина населення все ще потребує термінової допомоги після евакуації. Тому реагування має бути спрямоване на досягнення балансу між негайною допомогою та стійкою довгостроковою підтримкою.

Більш ніж п'ята частина (22%) респондентів повідомила, що принаймні один член їхнього домогосподарства був з ними в розлуці більше трьох місяців і досі не повернувся, тоді як 6% вказали на повернення такої особи. Серед тих, хто повідомив про розлуку (22% від загальної вибірки), 7% вказали на розлуку з дітьми, маючи на увазі членів родини віком до 18 років, які проживають в іншому місці.

Про розлуку з літніми членами домогосподарства (старше 65 років) повідомили 24% респондентів, причому спостерігалися значні регіональні відмінності: у східному макрореґіоні цей показник склав 30%, а в західному та центральному – 18%.

Більш високі показники розлуки з людьми похилого віку в східному макрореґіоні могли бути зумовлені особливостями переміщення в прифронтових зонах. Ймовірно, деякі ВПО періодично повертаються до своїх колишніх домів, в яких проживають літні родичі, які вирішили залишитися або не мають змоги переїхати, що може пояснювати збільшену кількість випадків розлуки.

Більшість респондентів (88%) планували залишитися в МТП, що свідчить про те, що ці заклади слугують довгостроковим житлом для багатьох ВПО. Лише 3% висловили чіткий намір виїхати з МТП. Ці результати співвідносяться з оцінкою вразливості, проведеною REACH у 2024 році, згідно з якою 84% домогосподарств мали намір залишитися в МТП щонайменше протягом року¹⁰.

Слід зазначити, що 72% респондентів назвали високу вартість житла основною перешкодою для виїзду з МТП. В західних і центральних макрореґіонах ця проблема була більш гострою (79%), ніж у східних (65%), що відображає регіональні розбіжності на ринку житла. Крім того, 30% ВПО повідомили про невизначеність у своїх планах щодо переїзду, що свідчить про відсутність ясності або готовності до змін.

10 Ініціатива REACH, грудень 2024 р. Україна: Оцінка вразливості у місцях тимчасового проживання ВПО. Грудень 2024 р. REACH, Україна.

Зайнятість та засоби до існування

Ситуація з зайнятістю

Рівень зайнятості серед ВПО в МТП залишався низьким: понад дві третини як чоловіків, так і жінок (68%) не працювали. Регіональні розбіжності були особливо помітними серед жінок: тоді як рівень зайнятості чоловіків був схожим у всіх регіонах (33% у західному/центральному макрореґіоні проти 30% у східному), рівень зайнятості жінок у західному/центральному макрореґіоні був вищим (38%), ніж у східному (27%). Це вказує, що регіональні фактори непропорційно впливають на можливості працевлаштування жінок.

Рисунок 5: Статус зайнятості ВПО працездатного віку



Серед населення працездатного віку найвищий рівень зайнятості був зафіксований серед дорослих віком від 36 до 59 років (59%) та молодих людей віком від 18 до 35 років (56%). Однак рівень зайнятості в східному макрореґіоні був нижчим для обох вікових груп порівняно із західним та центральним макрореґіонами: 52% проти 66% для вікової групи від 36 до 59 років та 50% проти 60% для вікової групи від 18 до 35 років. ВПО передпенсійного віку мали помірні показники зайнятості (47% загалом), причому на Сході був працевлаштований 41%, а у західному та центральному макрореґіонах – 53%.

Рівень зайнятості був особливо низьким серед ВПО з функціональними обмеженнями, 91% з яких на той час не працювали. Серед ВПО працездатного віку з інвалідністю за критеріями Вашингтонської групи 73% не були працевлаштовані, причому спостерігалися регіональні розбіжності: на Заході та в Центрі цей показник склав 60%, а на Сході – 79%. Серед ВПО віком 60 років і старше працевлаштованими були лише 7%, а 46% усіх респондентів віднесли себе до категорії непрацюючих пенсіонерів, що відповідає віковій структурі населення МТП, де 51% мешканців – старше 60 років.

Більше половини (53%) опитаних повідомили про обов'язки з догляду, які заважали їм повноцінно працювати, зокрема догляд за дітьми, літніми людьми або людьми з інвалідністю. Ця цифра не враховує осіб з постійною непрацездатністю або осіб, які служили в армії. Серед цієї групи **жінки (54%) частіше повідомляли, що такі обов'язки заважали їм бути повністю залученими на ринку праці,** порівняно з 29% чоловіків, що свідчить про значну гендерну нерівність. Водночас, **59% одиноких опікунів були працевлаштовані,** що, ймовірно, зумовлено фінансовою необхідністю утримувати свої домогосподарства без додаткової підтримки інших дорослих.

Пошук роботи

За отриманими даними, 71% усіх непрацевлаштованих респондентів не шукав роботу, 18% активно шукали роботу і були готові почати працювати протягом двох тижнів, а 10% шукали роботу, але не були готові почати працювати відразу.

Спостерігався помітний гендерний розрив у активності пошуку роботи: роботу не шукали 73% непрацевлаштованих жінок проти 64% непрацевлаштованих чоловіків, що, ймовірно, пов'язано з обов'язками з догляду. Також були виявлені регіональні відмінності: у східному макрореґіоні активність була нижчою (68%), ніж на Заході та в Центрі (58%).

Вік впливав на активність у пошуку роботи: не шукали роботу 77% молодих людей (18-35 років), 67% людей середнього віку (36-59 років) та 85% людей старше 60 років. Серед людей з функціональною інвалідністю 75% на Сході та 87% у західному і центральному макрореґіонах не шукали роботу, тоді як серед осіб без інвалідності цей показник становив 69% у обох макрореґіонах.

Рисунок 6: Перешкоди у працевлаштуванні, за словами непрацевлаштованих ВПО, які активно шукали роботу (протягом 4 тижнів до збору даних)



Основні причини, через які ВПО не шукали роботу

44%

Обов'язки з догляду за іншими членами домогосподарства

36%

Інвалідність та обмеження, пов'язані зі станом здоров'я

Допомога у працевлаштуванні

Рівень користування формальними послугами з допомоги у працевлаштуванні суттєво відрізнявся серед різних демографічних груп ВПО. Загалом, 72% опитаних ВПО в МТП не користувалися послугами центрів зайнятості (Рис. 7).

Серед опитаних жінок-ВПО послугами центрів зайнятості користувалися 24% проти лише 6% чоловіків. Найвищий рівень залучення (22%) продемонструвала вікова група від 36 до 59 років, в той час як ще 10% зареєструвалися, але ще не користувалися послугами. **Ці цифри свідчать про те, що особи середнього та передпенсійного віку є основними групами, які вважають центри зайнятості актуальними та корисними для своїх потреб.**

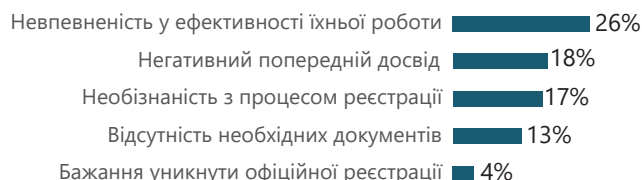
Рисунок 7: ВПО, зареєстровані в центрах зайнятості



Водночас чоловіки та особи молодшого віку виявилися менш зацікавленими в цих послугах: ними користувалися лише 9% осіб віком від 18 до 35 років, а 5% були зареєстровані, але не користувалися послугами, що, ймовірно, було пов'язано з меншою довірою до державних систем підтримки зайнятості, відсутністю відповідних пропозицій роботи або перевагою неформальних методів пошуку роботи.

Ці висновки свідчать про необхідність цілеспрямованої роботи з недостатньо представленими групами, зокрема з ВПО молодшого віку та чоловіками, при одночасному посиленні існуючих послуг для активних користувачів.

Рисунок 8: Причини, через які ВПО не реєструвалися в центрах зайнятості



Поширеність сумнівів щодо ефективності (26%) та особистий негативний досвід (18%) вказують на відсутність довіри, що, ймовірно, заважає ВПО брати участь в офіційних програмах підтримки зайнятості (Рис. 8). Наявність високої частки осіб, необізнаних з процедурами реєстрації (17%), може свідчити про недостатнє поширення інформації, причому проблеми з документами (13%) також створювали додаткові перешкоди у доступі до послуг. За отриманими даними, 11% чоловіків уникають реєстрації в центрах зайнятості, ймовірно, через побоювання щодо внесення до офіційних систем та потенційного призову до армії.

Потреби у допомозі з працевлаштуванням серед ВПО в МТП показали чітку перевагу негайної практичної допомоги. Хоча дві третини респондентів (66%) повідомили, що наразі не потребують підтримки у працевлаштуванні, ті, хто шукав допомоги, віддавали пріоритет курсам перепідготовки (9%), консультуванню з пошуку роботи (8%) та підтримці у догляді за дітьми (8%).

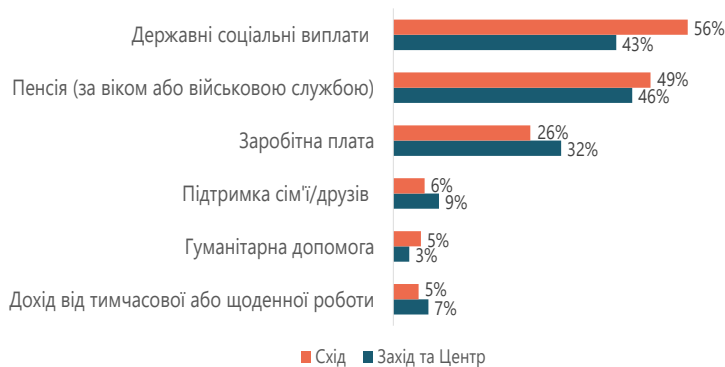
Спеціалізовані послуги, такі як навчання підприємництву, курси з інформаційних технологій та кар'єрне консультування, викликали мінімальний інтерес (1-2%), що, ймовірно, свідчить про обмежену обізнаність про ці можливості або про нагальну потребу в негайному отриманні доходу. Результати вказують на доцільність того, щоб центри зайнятості пропонували легкодоступну короткострокову допомогу та підвищували обізнаність про можливості професійного навчання.

Доходи та витрати

Дані про доходи ВПО в МТП свідчать про значну потребу у державній підтримці, особливо у східному макрореєні, де 56% ВПО поклалися на державні соціальні виплати (наприклад, пенсії по інвалідності, допомогу у зв'язку з вагітністю та пологами). Така ситуація, ймовірно, свідчить про обмежені можливості працевлаштування, старіння населення МТП та велику частку людей з інвалідністю.

Як показано на Рис. 9, дохід від офіційної зайнятості залишався низьким (26–32%), тоді як дохід від самозайнятості або сільського господарства був майже відсутній, що вказує на обмежений доступ до ресурсів. Також невелику частку становила допомога від родичів або друзів (6–9%).

Рисунок 9: Основні джерела доходу серед ВПО в МТП



Загальний медіанний дохід, який повідомили ВПО на національному рівні, становив 8 000 грн. Втім, було зафіксовано незначну регіональну різницю: медіанний дохід ВПО на Сході становив 8 000 грн, а на Заході та в Центрі – 9 000 грн. Ця різниця, ймовірно, була пов'язана з різними можливостями працевлаштування, економічними умовами, а також віком і рівнем вразливості переміщених осіб у різних регіонах.

Середній місячний дохід у макрорегіонах становив 10 100 грн. Невелика різниця між середнім і медіанним значенням (6%) свідчить про відносно рівномірний розподіл доходів, оскільки більшість ВПО в МТП має майже однаковий низький рівень доходів.

Для порівняння, в Оцінці вразливості REACH у 2024 році¹¹ зазначено, що медіанний дохід становив 6 000 грн, а 10% домогосподарств ВПО мали дохід нижче прожиткового мінімуму¹² (3 028 грн на місяць для осіб працездатного віку в 2025 році¹³). У цього річної оцінці на місячний дохід нижче порогового рівня вказали 5% ВПО, що може свідчити про незначне покращення економічних умов. Розподіл за різними групами ВПО представлено на Рис. 10.

Рисунок 10: Розподіл доходів серед різних груп ВПО

Індикатор	Опікуни дітей	Одинокі опікуни (дітей)	ВПО працездатного віку	ВПО передпенсійного віку	Літні ВПО (60+)	ВПО з функціональною інвалідністю	Працевлаштовані ВПО працездатного віку	Безробітні ВПО працездатного віку
Медіанний дохід (грн)	12000	10000	9000	8000	6300	6000	12000	6000
% нижче рівня прожиткового мінімуму (< 3000 грн)	2%	1%	6%	9%	2%	6%	2%	12%

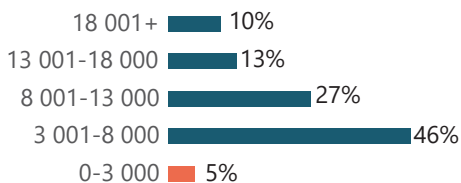
Середні щомісячні витрати становили 8 000 грн. У західному та центральному макрорегіонах зазначалося про вищі середні витрати (10 000 грн), ніж у східному (9 500 грн). Як показано на Рис. 11, більшість ВПО (46%) повідомила про щомісячні доходи в розмірі від 3 001 до 8 000 грн.

¹¹ Ініціатива REACH, грудень 2024 р. [Україна: Оцінка вразливості у місцях тимчасового проживання ВПО](#), грудень 2024 р. REACH, Україна.

¹² Прожитковий мінімум — це вартісна величина набору продуктів харчування, достатнього для забезпечення нормального функціонування організму людини та збереження її здоров'я, а також мінімальних наборів непродовольчих товарів і послуг, необхідних для задоволення основних соціальних і культурних потреб. Національне агентство з питань запобігання корупції (3 січня 2025 року).

¹³ [Прожитковий мінімум](#).

13 Урядовий контактний центр. [Прожитковий мінімум](#).

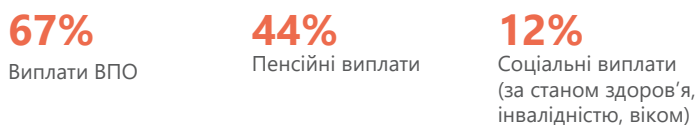
Рисунок 11: Розподіл загального місячного доходу ВПО за групами

Соціальна допомога та стратегії подолання нестачі засобів до існування

Виплати для ВПО були найпоширенішим видом соціальної допомоги, на що вказали 67% респондентів. Втім, були помітні регіональні відмінності: про отримання такої допомоги повідомили 72% респондентів у східному макрорегіоні проти 61% у західному та центральному макрорегіонах.



Основні соціальні виплати, про отримання яких повідомили ВПО, % дорослих ВПО в МТП



Серед осіб, які отримували допомогу ВПО, найбільшу частку становили люди віком 60 років і старше (62%), а також особи віком від 36 до 59 років (30%). Жінки становили 78% отримувачів допомоги, ще 17% отримувачів мали інвалідність за критеріями Вашингтонської групи.

Пенсійні виплати отримували 44% ВПО, що відображає велику частку осіб старшого віку та відносну доступність підтримки, пов'язаної з віком. 87% ВПО віком 60 років і старше переважно поклалися на пенсійні виплати. Лише 4% дорослих ВПО отримували допомогу по догляду за дітьми. Допомогу для осіб з низьким доходом та пов'язану з війною допомогу отримували лише 1-2% ВПО, що свідчить про можливі системні перешкоди, зокрема ускладнені процедури оформлення або брак інформації.

Кожен п'ятий респондент з-поміж ВПО (21%) не отримував жодної соціальної допомоги, що могло бути наслідком або прогалин у визначенні права на допомогу, або серйозних обмежень у доступі до наявної підтримки.

Індикатори стратегій подолання нестачі засобів до існування визначають реакцію населення на економічні, екологічні або пов'язані із війною потрясіння різного рівня вираженості¹⁴. У рамках цього дослідження ВПО запитували, чи доводилося їм вдаватися до певних стратегій подолання труднощів протягом 30 днів до початку дослідження, щоб компенсувати брак ресурсів для покриття своїх витрат.

Зокрема, 21% респондентів скоротив найнеобхідніші витрати на охорону здоров'я, у тому числі ліки, що може свідчити про незадоволення основних медичних потреб з потенційно серйозними довгостроковими наслідками.

Серед респондентів 17% брали гроші в борг, а 11% витрачали заощадження або споживали запаси, що вказує на виснаження фінансових і матеріальних резервів. Додатково

5% змушені були купувати їжу в кредит чи брати в борг, що вказує на проблеми з доступом до базових продуктів харчування.



Основні стратегії ВПО для подолання нестачі засобів до існування



Більше половини (57%) респондентів повідомили, що не застосовують жодної із перелічених стратегій подолання труднощів, що може свідчити про короткострокову стабільність або обмежену здатність до подолання труднощів.

Стратегії подолання труднощів у східному макрорегіоні застосовувалися частіше, ніж у західному та центральному. Зокрема, про позики грошей повідомили 23% жителів Сходу проти 11% респондентів на Заході та в Центрі. Так само 27% жителів східного макрорегіону скоротили витрати на необхідні медичні потреби, зокрема на ліки, проти 15% у західному та центральному макрорегіонах. Ці відмінності підкреслюють регіональну різницю у способах подолання труднощів і свідчать про те, що ВПО у східному макрорегіоні можуть перебувати під значно більшим тиском.

¹⁴ Всесвітня продовольча програма (2023 р.). Індикатор стратегій подолання нестачі засобів до існування: Роз'яснювальна записка. ВПО.

Житло

Порядок проживання в МТП може включати письмові угоди між ВПО та керівництвом МТП, в яких зазначається гарантований мінімальний термін проживання. Цей мінімальний термін проживання в МТП зазвичай визначається у договорі між ВПО та керівництвом МТП¹⁵. Це забезпечує передбачуваність і запобігає свавільному виселенню.

87%

ВПО вказали, що уклали з керівництвом МТП договір, який гарантує мінімальний термін проживання

Більшість ВПО повідомила про наявність письмової угоди, яка гарантувала фіксований термін перебування та забезпечувала базову передбачуваність у питанні житла. Це свідчить про відносно формалізований підхід до вирішення житлових питань, що, ймовірно, допомагає зменшити невизначеність і стрес серед переміщених осіб.

Більше половини ВПО мали пошкоджене або зруйноване житло без активного або ефективного процесу компенсації, що свідчить про наявність труднощів у забезпеченні відшкодування. На Сході про таку ситуацію повідомила більша частка ВПО (60%) порівняно з 43% у Центрі та на Заході, що може відображати регіональні відмінності в доступності або оперативності процедур компенсації для постраждалого населення.

52%

ВПО повідомили про пошкоджене або зруйноване житло та відсутність компенсації або затримку в процесі компенсації

16% респондентів вказали, що їхнє житло не зазнало пошкоджень, що свідчить про збереження житлового фонду та вказує на потенційну можливість повернення в майбутньому. Крім того, **8% респондентів повідомили про пошкоджене житло, процес компенсації за яке наразі триває,** що вказує на функціонування механізмів відшкодування для частини постраждалих осіб.

Як уже згадувалося раніше, 16% ВПО в МТП вказали, що мають інвалідність за критеріями Вашингтонської групи. Згідно з Раундом 17 Моніторингу місць тимчасового проживання REACH, 46% МТП не мали інфраструктури, пристосованої для людей з інвалідністю (54% у східному макрореґіоні, 41% у західному/центральному макрореґіоні)¹⁶.

Лише 20% МТП мали відповідні умови для доступу осіб з інвалідністю (за винятком сектору ВСГ), зокрема ліфти, пандуси та поручні на дверях. Додатково, існували критичні недоліки: 65% МТП не мали доступного укриття, 68% не мали доступних душових/ванних кімнат, а 72% не мали доступних туалетів¹⁷. Ці дані свідчать про системну невідповідність між рівнем доступності приміщень МТП та потребами осіб з інвалідністю.

Допомога на оренду житла для ВПО

Дані щодо обізнаності ВПО про експериментальну програму субсидування орендної плати Міністерства соціальної політики свідчать про обмежену поінформованість та низький рівень участі. Програма передбачає надання фінансової допомоги для оренди житла, але вимагає наявності офіційного договору оренди та позбавляє права на інші види державної підтримки, у тому числі щомісячні виплати ВПО та ініціативу «Прихисток»¹⁸.

Слід зазначити, що 45% респондентів повідомили, що не знають про програму субсидування орендної плати. 44% знали про неї, але ще не подавали заяви. Причини цього залишаються незрозумілими, хоча можливими поясненнями можуть бути вимога відмовитися від права на отримання виплат для ВПО, потенційне небажання орендодавців оформляти офіційні договори оренди та бажання мешканців залишатися в МТП, де орендна плата мінімальна або не стягується. Як показано на Рис. 12, основними перешкодами для участі в програмі субсидування орендної плати було названо недостатню поінформованість (41%), занепокоєння щодо фінансової доступності (31%) та невизначеність щодо тривалості програми (22%). Для кращого розуміння цих перешкод необхідні подальші дослідження.

Рисунок 12: Зазначені ВПО причини неучасті у програмі субсидування орендної плати



Найменш обізнаними були респонденти віком 60 років і старше (51%) та респонденти віком від 18 до 35 років (47%). Найбільший рівень обізнаності (37%) був зафіксований у віковій групі від 36 до 59 років.

Серед ВПО з найнижчим доходом домогосподарства (0–3000 грн) 62% повідомили, що не знають про цю програму. Найвищий рівень обізнаності без участі був зафіксований серед осіб з доходом домогосподарства від 13 000 до 18 000 грн та понад 18 000 грн.

Поєднання низького рівня обізнаності (45%), низьких показників подачі заяв (заяви подали лише 2% респондентів) та адміністративних вимог створює суттєві перешкоди для ефективності експериментальної програми субсидування орендної плати для ВПО, які проживають у МТП.

15 БФ «Право на захист» (15 липня 2022 р.). [Тимчасове житло для ВПО: нові умови надання](#).

16, 17 Ініціатива REACH, липень 2025 р. [Україна: Моніторинг місць тимчасового проживання. Мінімальні стандарти. Раунд 17](#). REACH, Україна.

18 Decentralization.ua (28 березня 2022 р.). [Мінрегіон запустив соціальну ініціативу «Прихисток» — проект із розміщення українців, які вимушені переїхати із зон бойових дій](#).

Доступ до послуг

Доступ до ліків та медичного обслуговування

Потреба в ліках була виявлена у всіх вікових груп на основі даних за останні 3 місяці до дослідження. Найбільш поширеною ця потреба була серед ВПО віком 60 років і старше, на що вказали 95% респондентів з цієї вікової групи, причому цей показник був однаковим в обох макрорегіонах. Водночас регіональні відмінності спостерігалися серед ВПО віком від 36 до 59 років: про потребу в ліках повідомили 75% у східному макрорегіоні проти 63% у західному та центральному. Серед осіб молодшого віку (18-35 років) на потребу в ліках вказали 48% респондентів без помітних регіональних відмінностей.

80%

опитаних ВПО в МТП повідомили про потребу в ліках протягом трьох місяців до початку дослідження

На Сході доступ до ліків був нижчим (55%), ніж на Заході та в Центрі (63%), причому різниця була дещо нижчою за поріг статистичної значущості. Найчастіше згадуваною перешкодою була висока вартість ліків, про що повідомили 43% ВПО на Сході та 36% на Заході і в Центрі, що також трохи нижче порогу значущості. Невелика частка респондентів (3% загалом по країні) вказала, що необхідні їм ліки були зовсім недоступні.

Доступ до ліків залежав від типу населеного пункту. 34% ВПО, які проживають у сільській місцевості на Сході країни, повідомили, що не можуть придбати необхідні ліки через їхню високу вартість, порівняно з 23% ВПО у сільській місцевості на Заході та в Центрі. Це свідчить про те, що ВПО у сільській місцевості на Сході стикалися з більшими перешкодами у доступі до ліків, ніж ВПО у сільській місцевості на Заході та у Центрі країни.

На національному рівні в міських районах не було помітних відмінностей між макрорегіонами. Примітно, що ВПО в містах загалом частіше називали вартість як перешкоду в доступі до ліків і мали до них гірший доступ (55%) порівняно з ВПО в сільській місцевості (71%).

Лише 33% ВПО повідомили, що не мали потреби в медичній допомозі протягом трьох місяців, що передували дослідженню. Більшість (67%) вказала на різні ступені потреби в медичній допомозі: 12% потребували регулярної допомоги, 35% – періодичної (кілька разів протягом цього періоду), а 20% зверталися по допомогу лише один раз. Найчастіше про потребу в медичній допомозі повідомляли ВПО віком старше 60 років, які проживають у МТП, причому 15% з них потребували регулярної медичної допомоги (кілька разів на тиждень).

Перешкоди у доступі до медичної допомоги були однаковими в усіх регіонах, причому основною проблемою була вартість лікування (Рис. 13).

Рисунок 13: Основні перешкоди у доступі до медичної допомоги, за словами ВПО



Доступ до соціальних та адміністративних послуг

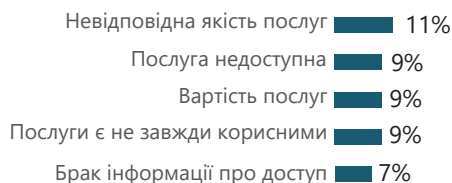
Дві третини ВПО повідомили, що не мають потреби в соціальній допомозі. Як показано на рис. 14, серед осіб, яким була потрібна підтримка, найбільший попит спостерігався на юридичну допомогу та послуги з охорони психічного здоров'я, що може відображати проблеми з документами, пов'язані з переміщенням, та психологічні наслідки війни.

Рисунок 14: Основні потреби у соціальній допомозі, за словами ВПО



Більше половини ВПО (59%) зазначили, що не стикалися з перешкодами у доступі до соціальної допомоги, причому про відсутність перешкод частіше повідомляли жителі східного макрорегіону (64%) порівняно з 53% респондентів на Заході та в Центрі. Як показано на Рис. 15, основними перешкодами для доступу до соціальних послуг були неналежна якість послуг (11%) та три бар'єри, які впливали на 9% респондентів кожен: відсутність послуг, їхня вартість та непостійна функціональність. Також 7% ВПО назвали перешкодою брак інформації про отримання доступу до послуг.

Рисунок 15: Основні перешкоди у доступі до соціальної допомоги, за словами ВПО



Доступ до освіти

На момент проведення дослідження лише 3% ВПО в МТП були залучені до освітнього процесу в університеті або у закладах професійно-технічної підготовки.



Участь дорослих ВПО у професійній підготовці та освіті, 2024–2025 роки

2%

навчалися в університеті

1%

проходили професійне навчання

Серед інших 97%, які не були ніде зараховані, більшість (81%) вказала на відсутність інтересу або вважала освіту неперіоритетним питанням. Рідше згадувалися структурні перешкоди, зокрема труднощі з поєднанням роботи та навчання (7%), проблеми зі здоров'ям, що заважають навчанню (7%), фінансові обмеження (5%) та обов'язки з догляду (4%).

Безпека та захист

Загалом, кожен четвертий респондент з-поміж ВПО (25%) повідомив про безпекові інциденти у місці проживання на момент проведення дослідження. Як показано на Рис. 16, безпекові ризики були значно більш вираженими у східному макрореґіоні. Про військові дії в цьому регіоні повідомили близько чверті ВПО, тоді як в інших регіонах такі інциденти були поодинокими. Повідомлення про психологічне насильство були стабільно незначними в усіх регіонах (1-2%). Про фізичне та сексуальне насильство повідомлялося рідко (менше 1%), що може свідчити як про низький рівень поширеності, так і про можливе замовчування через страх або стигматизацію.

Рисунок 16: Основні безпекові інциденти, за словами ВПО в МТП



Частка ВПО в МТП, яка повідомила про безпекові інциденти, за макрореґіонами

32%

східний макрореґіон

14%

західний/ центральний макрореґіон

Соціальна згуртованість

ВПО продемонстрували міцні зв'язки з громадами в обох макрореґіонах з мінімальними ознаками соціальної напруженості (1-2% негативних оцінок), як показано на Рис. 17. Відсутність оцінки відносин «дуже погані» свідчить про стабільні соціальні відносини між ВПО та приймаючими громадами.

Рисунок 17: Соціальна згуртованість серед ВПО в МТП, за макрореґіонами



Висновки

Упродовж 2025 року МТП продовжували виконувати функцію місць тривалого проживання для близько 70 000 ВПО в Україні. Серед мешканців переважали люди похилого віку та жінки, більшість з яких вже довгий час залишаються переміщеними. На тлі значного скорочення фінансування на початку року, гуманітарне реагування було зосереджене на підтримці новоприбулих переміщених осіб та осіб, які перебувають поблизу лінії фронту. У цьому контексті багато мешканців МТП, які проживають там тривалий час, не відчували значних змін у своїй життєвій ситуації. Вони продовжують висловлювати намір залишитися в цих закладах, оскільки не мають можливості перейти до іншого місця проживання без цільової підтримки.

Виклики, пов'язані з місцевою інтеграцією ВПО, все ще актуальні, особливо для людей похилого віку та осіб, які доглядають за ними. Зазначені доходи мешканців МТП залишаються низькими і недостатніми для покриття витрат. Така ситуація спостерігається попри помірне зростання рівня доходів та рівня зайнятості серед ВПО працездатного віку порівняно з попереднім роком. Багато хто продовжував покладатися на державну допомогу, зокрема пенсії та виплати для ВПО. Обов'язки з догляду обмежували участь ВПО працездатного віку на ринку праці. Дедалі більше занепокоєння викликає зростання поширеності психічних розладів серед мешканців МТП, у тому числі дітей, особливо в східному макрорегіоні поблизу лінії фронту.

Висока вартість житла є основною перешкодою для місцевої інтеграції ВПО, які проживають у МТП. Вона спостерігається по всій країні, але є особливо відчутною у західному та центральному макрорегіонах. Хоча урядова програма субсидування орендної плати, запроваджена в січні 2025 року, є важливим кроком у напрямку вирішення цієї проблеми, її використання серед мешканців МТП досі є низьким. Це значною мірою пов'язано з тим, що орендна плата вважається фінансово недоступною, а також з обмеженою поінформованістю про цю програму. Ці висновки свідчать про те, що наявні механізми підтримки, ймовірно, ще не відповідають фінансовим можливостям або доступу до інформації ВПО, які проживають у МТП.

Для сприяння стійкій місцевій інтеграції цієї групи населення доцільним видається двосторонній підхід. Літні мешканці МТП, більшість з яких має функціональні обмеження, потребують відповідних їхньому віку житлових умов та постійного доступу до медичної допомоги для забезпечення гідних умов життя. Існує нагальна потреба у покращенні доступу до медичної допомоги, особливо у сільських районах на Сході країни, та у вирішенні проблеми відсутності інфраструктури, пристосованої для людей з інвалідністю, у МТП. Послуги з охорони психічного здоров'я мають бути інтегровані як у систему первинної медичної допомоги, так і в системи підтримки громади для забезпечення комплексного догляду.

Водночас ВПО працездатного віку потребують гнучких та інклюзивних можливостей працевлаштування, професійного навчання, адаптованого до потреб місцевого ринку праці, та підтримки у догляді за дітьми, що в сукупності сприятиме досягненню ними незалежності. Особливу увагу слід приділити молоді та чоловікам, які на даний момент демонструють низьку зацікавленість у послугах з працевлаштування.

Важливо, що розширення можливостей доступу до недорогого та соціального житла для цих ВПО, ймовірно, стане ключовим фактором у зменшенні потреби довгострокового проживання в МТП. Адміністративні процедури для програм підтримки мають бути спрощені, а інформаційні кампанії – посилені з метою сприяння їхньому впровадженню.

Міцні зв'язки в громадах та низький рівень соціальної напруги створюють можливості для інклюзивної інтеграції, водночас у східних регіонах необхідно враховувати питання безпеки, зокрема ризики, пов'язані з воєнними діями та розділенням сімей, щоб забезпечити безпечні та гідні умови проживання.

ПРО ІНІЦІАТИВУ REACH

Ініціатива REACH сприяє розробці інформаційних інструментів та продуктів, які підвищують спроможність суб'єктів гуманітарної діяльності ухвалювати рішення на основі фактичних даних у контекстах надзвичайних ситуацій, відновлення та розвитку. Методології, які використовуює REACH, охоплюють збір первинних даних і глибинний аналіз, а вся діяльність здійснюється через механізми міжвідомчої координації гуманітарної допомоги. 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).



UNHCR
The UN Refugee Agency



CCCM CLUSTER
Supporting displaced communities

IMPACT

Shaping practices
Influencing policies
Impacting lives
REACH PANDA AGORA