

УДК 364-054.73»364»

DOI <https://doi.org/10.32782/2707-9147.2025.106.6>

**О. А. БСЛЕНОК**

науковий співробітник відділу соціальних структур  
Інститут соціології Національної академії наук України

**А. А. БОВА**

кандидат соціологічних наук,  
старший науковий співробітник,  
старший науковий співробітник відділу соціальних структур  
Інститут соціології Національної академії наук України

## **ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНІ ОСОБИ В УМОВАХ ВІЙНИ: ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БАЗОВИХ ПОТРЕБ, СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ДЕПРИВАЦІЇ ТА ІНТЕГРАЦІЯ В ПРИЙМАЮЧІ ГРОМАДИ**

*Актуальність дослідження зумовлена масштабними соціальними трансформаціями, викликаними російсько-українською війною, які суттєво вплинули на рівень та якість життя внутрішньо переміщених осіб (ВПО), що робить необхідним комплексний аналіз їхніх потреб у контексті деприваційної парадигми.*

*Емпірична база дослідження сформована на основі всеукраїнського соціологічного опитування ВПО (n=1202), проведеного у шести великих містах України – Києві, Дніпрі, Одесі, Львові, Ужгороді та Тернополі. Опитування здійснено Фондом «Демократичні ініціативи» імені Ілька Кучеріва спільно з Центром політичної соціології у лютому-березні 2023 року, що дозволило отримати репрезентативні дані щодо задоволення базових потреб переселенців.*

*Мета дослідження – виявити рівень та характер депривації внутрішньо переміщених осіб у різних сферах життя, визначити ключові фактори, що впливають на їхню соціальну адаптацію, та сформулювати науково обґрунтовані рекомендації щодо покращення їхнього добробуту та інтеграції в приймаючі громади.*

*Результати дослідження показали, що більшість ВПО в Україні стикаються з багаторівневою депривацією, насамперед фінансовою, медичною та житловою. Найбільш вразливими є люди похилого віку, безробітні та бідні домогосподарства. Матеріальне становище визначає рівень забезпечення базовими потребами: найгостріше нестачу відчують бідні та малозабезпечені переселенці.*

*Наявна система гуманітарної допомоги демонструє дисбаланс: надмірне забезпечення певними ресурсами (продукти, одяг) та нестача критично важливих послуг (медична допомога, працевлаштування). Соціальна адаптація ВПО значною мірою залежить від рівня прийняття у громадах: молодь*

*та працевлаштовані інтегруються легше, тоді як старіші групи та безробітні частіше почуватимуться ізольованими.*

*Для підвищення ефективності допомоги необхідна краща координація ресурсів, розвиток програм соціальної інтеграції та створення можливостей для самореалізації переселенців.*

**Ключові слова:** внутрішньо переміщені особи (ВПО), депривація, потреби ВПО, гуманітарна допомога, медична допомога, працевлаштування, соціальна інтеграція, матеріальне благополуччя, якість життя, вразливі групи населення.

**Постановка проблеми.** Російсько-українська війна після широкомасштабного вторгнення РФ суттєво змінила соціально-економічний, демографічний та психологічний ландшафт країни. Численні соціологічні дослідження та статистичний аналіз показують помітне погіршення рівня та якості життя населення порівняно з довоєнним періодом. Ця зміна характеризується зростанням рівня бідності, загостренням проблем фізичного та психічного здоров'я, значними труднощами в доступі громадян до основних послуг. Деякі домогосподарства в Україні не можуть дозволити собі навіть продукти першої необхідності та споживають недостатньо їжі.

Однією з найбільш вразливих груп населення стали вимушено переміщені особи (ВПО). Мільйони наших співвітчизників змушені були залишити свої домівки та шукати притулок в інших безпечніших регіонах України, у т.ч. ті, в кого і домівок після воєнних дій не залишилося, і там, на новому місці, адаптуватися як до незвичних умов життя, так і до реалій триваючої гарячої фази війни.

Актуальність дослідження становища внутрішніх мігрантів та, зокрема, міри задоволення їх потреб зумовлена невідкладною необхідністю надання науково обґрунтованих рекомендацій щодо їх соціального забезпечення, створення сприятливих умов для гармонійної інтеграції переселенців в інше соціальне мікросередовище.

Разом з тим, ВПО стикаються з численними викликами, такими як труднощі з пошуком житла і роботи, обмеження споживання товарів та послуг першої необхідності, ускладнення доступу до тих чи інших видів соціальної допомоги, упереджене ставлення до себе від місцевих мешканців тощо. Розуміння напрямів та масштабів депривацій має вирішальне значення для розроблення ефективних соціальних програм.

У соціології депривація розглядається як багаторівневий стан вимушеного позбавлення, обмеження можливостей, недостатнього задоволення своїх основних життєвих потреб. Існують різні типи депривацій: абсолютна – відносна; матеріальна – соціальна – культурна; короткострокова – довгострокова; групова – індивідуальна. Абсолютна депривація зазвичай трактується як нестача основних потреб, необхідних для виживання, таких як їжа, чиста вода, одяг, притулок і медичне обслуговування, тоді як відносна депривація

підкреслює почуття невідгданого становища, яке відчувають люди порівняно з іншими в соціальному контексті. «Разом з тим можливість виникнення депривації одразу ж в декількох галузях соціального життя робить це поняття ще більш розмитим. Поняття множинної депривації означає тенденцію до поєднання чинників нерівного доступу до суспільних благ в різних галузях. Низький прибуток чи безробіття можуть поєднуватися з поганим житлом, слабким здоров'ям і низьким рівнем освіти» [1, с. 85].

**Мета статті.** Стаття присвячена комплексному дослідженню суб'єктивного відчуття матеріальної та соціальної депривації серед ВПО в Україні, визначенню основних сфер нестачі ресурсів, оцінці ефективності систем надання гуманітарної допомоги та аналізу рівня соціальної інклюзії ВПО.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Серед найвпливовіших схем дослідження депривації – ієрархія потреб А. Маслоу, яка класифікує людську мотивацію в п'ятирівневій моделі, припускаючи, що люди повинні задовольняти базові фізіологічні потреби та потреби безпеки, перш ніж реалізовувати психологічні потреби вищого рівня, такі як повага, прийняття та самореалізація [2].

С. Стоуффер вперше запропонував поняття «відносної депривації», визначивши її як феномен, що виникає внаслідок суб'єктивного порівняння власного становища з референтними групами [3]. В. Рансімен підкреслював, що люди оцінюють свій добробут на основі порівняння з іншими, що призводить до почуття несправедливості та образи, коли виникає сприйняття уявної нерівності [4]. П. Таунсенд наголошував, що бідність – це не лише нестача доходу, а й відсутність ресурсів для участі в житті суспільства на прийнятному рівні. Депривація може бути виміряна через «індекс депривації», що включає множинні показники нестачі в різних сферах життя [5]. Т. Гарр пов'язав відносну депривацію з фрустрацією, агресією та політичним насильством. Він стверджував, що чим довше індивіди або групи відчувають відносну депривацію, тим більша ймовірність того, що їхня фрустрація призведе до гніву і, зрештою, до насильства [6].

Ч. Глок запропонував п'ять типів депривації: економічну, соціальну, організмичну, етичну та психічну, залежно від типу відчуття напруженості [7]. Економічна депривація проявляється через суб'єктивне відчуття нестачі матеріальних ресурсів порівняно з референтними групами. Соціальна депривація характеризується відчуттям маргіналізації та соціального виключення. Організмична депривація пов'язана з обмеженнями у сфері здоров'я та доступу до медичних послуг. Етична депривація виникає внаслідок ціннісних конфліктів між індивідом та домінуючими суспільними нормами. Психічна депривація інтегрує емоційні та психологічні наслідки попередніх типів, включаючи тривожні та депресивні стани. Ця типологія дозволяє комплексно підходити до аналізу депривації, розглядаючи її як багатовимірний

конструкт, що охоплює різні аспекти людського життя та суб'єктивного досвіду.

З розвитком дискурсу про депривацію, вчені почали розглядати її ширші наслідки, окрім простої економічної бідності. П. Бурдье сформулював ідею про те, що депривація охоплює брак соціального, культурного та символічного капіталу, що впливає на соціальні можливості та становище [8]. При цьому суспільні норми та структури відіграють вирішальну роль у збереженні депривації в різних соціодемографічних групах.

А. Сен стверджує, що бідність слід розуміти як депривацію спроможностей, тобто обмеження можливостей людей вести життя, яке вони цінують [9]. Його підхід (*capability approach*) виходить за межі традиційного зосередження на доходах, наголошуючи на свободі індивідів трансформувати наявні ресурси в значущі для них життєві досягнення. А. Сен показує, що однаковий рівень матеріальних благ може призводити до різних результатів залежно від індивідуальних характеристик та соціального контексту, що робить суб'єктивну оцінку життєвих можливостей невід'ємним аспектом аналізу депривації.

Українська соціологія продовжує розвивати та розширювати класичні теорії депривації, враховуючи нові соціальні реалії та міждисциплінарні підходи. Серед вітчизняних вчених слід назвати роботи Е. Лібанової, Н. Паніної, Є. Головахи, М. Єлейко, Н. Черниш, М. Дейча, Ю. Сасенка, Н. Харченко, Н. Толстих, Н. Шмарової та ін. Соціально-економічне становище ВПО та їх потреби вивчали О. Новікова, О. Амоша, В. Антонюк, О. Балакірева, Н. Коваліско, С. Бубняк, І. Локтева, Є. Широкова та ін.

**Виклад основного матеріалу.** Емпіричну базу статті склали результати всеукраїнського соціологічного опитування ВПО у шести великих містах України: Києві, Дніпрі, Одесі, Львові, Ужгороді та Тернополі. Опитування було проведене Фондом «Демократичні ініціативи» імені Ілька Кучеріва спільно з Центром політичної соціології в період з 19 лютого по 1 березня 2023 року [10].

Інструментом дослідження виступила структурована анкета, розроблена дослідниками. Опитування проводилося методом випадкової вибірки, що забезпечувало максимальне охоплення дорослих ВПО у різних місцях проживання, включаючи житловий сектор, місця компактного поселення (державні установи, гуртожитки, школи, дитячі садки, офіси), центри підтримки ВПО тощо.

Загалом було опитано 1202 внутрішньо переміщених особи, по 200 респондентів у кожному місті. Максимальна статистична похибка вибірки не перевищує 3%.

Ми аналізували відповіді респондентів на питання: *«Наскільки зараз Ви відчуваєте нестачу у наступних товарах чи послугах?»* (стосовно їжі, одягу, побутової хімії та засобів індивідуальної гігієни, грошей, медикаментів, медичної допомоги, допомоги з працевлаштуванням, адміністративних послуг, психологічної підтримки);

питання: *«Чи потребуєте Ви зараз гуманітарної допомоги (житло, їжа, одяг, ліки, гроші і т.п.)?»*;

питання: *«Чи отримували Ви гуманітарну допомогу протягом останніх шести місяців?»*;

питання: *«Як саме Ви отримували гуманітарну допомогу?»*;

питання: *«Хто надавав Вам гуманітарну допомогу протягом останніх шести місяців?»*;

питання: *«Вкажіть, будь ласка, назву міжнародної організації/організації, яка(-і) надавала(-ли) Вам гуманітарну допомогу протягом останніх шести місяців?»*;

питання: *«Які з нижченаведених видів гуманітарної допомоги особисто для Вас зараз є найбільш необхідними?»*;

питання: *«Чи Ви відчуваєте себе повноцінним членом громади, в якій наразі проживаєте?»*.

Незалежними змінними у багатьох випадках виступали чинники статі, віку, самооцінки поточного матеріального становища та працевлаштування опитаних. Бідними ми вважали тих, хто відповів на питання: *«Як би Ви охарактеризували Ваше поточне матеріальне становище?»* у такий спосіб: «ледве зводимо кінці з кінцями, грошей не вистачає навіть на необхідні продукти», малозабезпеченими – тих, хто відповів: «вистачає на харчування та на придбання необхідних недорогих речей». Решту респондентів – забезпеченими (тих, хто обрав такі альтернативи: «у цілому на життя вистачає, а на придбання речей тривалого вжитку, таких як меблі, холодильник, телевізор, уже не вистачає коштів»; «живемо забезпечено, але зробити деякі значні покупки ми поки що не в змозі через брак коштів (купити квартиру, автомобіль тощо)»; «фінансово ми можемо собі дозволити придбати практично все, що хочемо»).

У таблиці 1 наведено деякі дані про відчуття внутрішніми мігрантами нестачі тих чи інших товарів та послуг залежно від статі, віку, працевлаштованості та матеріального становища респондентів.

### **1. Депривація потреби в їжі**

Багато ВПО були змушені покинути свої домівки, втративши разом з ними запаси їжі, готівку, а також засоби для самостійного харчування: городи, ферми. Інфляція та дефіцит товарів спричинили значне зростання цін на харчові продукти, що негативно позначилось на харчовому раціоні внутрішніх мігрантів. Тим часом, неякісне або недостатнє харчування, особливо серед вразливих категорій: дітей, літніх людей, вагітних жінок, – програмує подальші проблеми зі здоров'ям таких індивідів. Гуманітарна допомога, через різні причини, не завжди доходить до тих, хто її конче потребує.

Проаналізувавши результати опитування ВПО, можна виділити такі закономірності у відповідях представників різних соціально-демографічних та дохідних груп населення України стосовно задоволення потреби у їжі. Відповідна ситуація видається дещо гіршою

Таблиця 1  
Розподіл відповідей на питання «Наскільки зараз Ви відчуваєте нестачу у наступних товарах чи послугах?» окремо по кожній позиції залежно від низки соціально-демографічних та економічних показників, 2023 р., %\*

| Категорія                        | Стать    |        | Вік (років) |       |       |       |      | Працевлаштування |                                            |                                  |       |                 | Матеріальне становище |      |  | Загалом |
|----------------------------------|----------|--------|-------------|-------|-------|-------|------|------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|-------|-----------------|-----------------------|------|--|---------|
|                                  | Чоловіча | Жіноча | 18-29       | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60+  | Працевлаштовані  | Непрацевлаштовані за віком/станом здоров'я | Непрацевлаштовані з інших причин | Бідні | Малозабезпечені | Забезпечені           |      |  |         |
| Їжа                              | 13       | 9,6    | 10,1        | 7,5   | 10,2  | 13,2  | 12,6 | 7,2              | 11,8                                       | 12,4                             | 23,8  | 4,3             | 2,6                   | 10,6 |  |         |
|                                  | 38,1     | 42,6   | 32,4        | 42,4  | 37,5  | 42,6  | 46,9 | 30,2             | 48,2                                       | 44,2                             | 58,5  | 39,3            | 10                    | 41,1 |  |         |
|                                  | 45,4     | 46,4   | 55,4        | 47,5  | 51,2  | 42,6  | 36   | 60,5             | 36,1                                       | 41,8                             | 15,5  | 53,8            | 84,7                  | 45,8 |  |         |
| Одяг                             |          |        |             |       |       |       |      |                  |                                            |                                  |       |                 |                       |      |  |         |
| Критично не вистачає             | 11,4     | 7,5    | 8,1         | 5,1   | 8,5   | 8,9   | 12,6 | 5,6              | 10,7                                       | 9,5                              | 19,8  | 3,4             | 1,6                   | 8,7  |  |         |
|                                  | 38,1     | 44,8   | 30,4        | 46,1  | 42    | 44,7  | 44,1 | 34               | 46,3                                       | 46,5                             | 53    | 45,2            | 11,6                  | 42,5 |  |         |
|                                  | 47,3     | 45,1   | 58,8        | 46,1  | 48,8  | 44,2  | 36,7 | 59,4             | 37,4                                       | 41,3                             | 24,5  | 47,7            | 84,7                  | 45,8 |  |         |
| Побутова хімія та засоби гігієни |          |        |             |       |       |       |      |                  |                                            |                                  |       |                 |                       |      |  |         |

Продовження таблиці 1

| Категорія                    | Стать |      | Вік (років) |      |      |      |      | Працевлаштування |      |      | Матеріальне становище |      |      | Загалом |
|------------------------------|-------|------|-------------|------|------|------|------|------------------|------|------|-----------------------|------|------|---------|
|                              |       |      |             |      |      |      |      |                  |      |      |                       |      |      |         |
| Критично не вистачає         | 13,8  | 12,7 | 16,9        | 11,9 | 12,7 | 16,3 | 10,5 | 10,6             | 12,3 | 15,8 | 26,5                  | 7,2  | 3,2  | 13,1    |
| Загалом вистачає             | 28,4  | 32,4 | 25          | 36,3 | 26,9 | 37,4 | 29   | 27,3             | 30,4 | 35   | 41,5                  | 30,2 | 12,1 | 31,1    |
| Вистачає                     | 54,3  | 52,8 | 57,4        | 50,2 | 59,4 | 45,3 | 52,4 | 60,5             | 51,6 | 47,9 | 30                    | 58,9 | 83,2 | 53      |
| Гроші                        |       |      |             |      |      |      |      |                  |      |      |                       |      |      |         |
| Критично не вистачає         | 43    | 49,9 | 34,5        | 45,8 | 47,3 | 54,5 | 52,4 | 32,1             | 53,4 | 56,1 | 81,2                  | 37,7 | 8,9  | 47,7    |
| Загалом вистачає             | 39,5  | 38   | 40,5        | 41,4 | 36,4 | 33,3 | 39,2 | 42,2             | 38   | 35,3 | 16,8                  | 51   | 43,2 | 38,3    |
| Вистачає                     | 13,2  | 9,6  | 20,3        | 10,8 | 13,4 | 10,1 | 3,1  | 22,8             | 5    | 5,2  | 1                     | 6,4  | 44,7 | 10,7    |
| Медикаменти                  |       |      |             |      |      |      |      |                  |      |      |                       |      |      |         |
| Критично не вистачає         | 21,4  | 15,6 | 9,5         | 10,5 | 13,1 | 27,9 | 26,0 | 9                | 26,5 | 16,7 | 34                    | 10,5 | 4,2  | 17,4    |
| Загалом вистачає             | 37    | 47,1 | 28,4        | 43,1 | 38,9 | 43,2 | 58,2 | 31,3             | 55,4 | 44,7 | 46,3                  | 51,4 | 14,7 | 43,9    |
| Вистачає                     | 34,1  | 32,6 | 50          | 40,3 | 43,8 | 25,3 | 10,2 | 53,6             | 13,6 | 31,6 | 15,3                  | 31,7 | 73,7 | 32,8    |
| Меддопомога                  |       |      |             |      |      |      |      |                  |      |      |                       |      |      |         |
| Критично не вистачає         | 19,7  | 15,3 | 3,4         | 10,2 | 11,7 | 27,4 | 28,3 | 7,4              | 25,9 | 16,7 | 28,7                  | 13,1 | 2,6  | 16,7    |
| Загалом вистачає             | 34,6  | 42,5 | 32,4        | 39,3 | 39,9 | 37,4 | 45,8 | 34,7             | 45,8 | 39,1 | 40,5                  | 43,8 | 26,3 | 39,9    |
| Вистачає                     | 39,2  | 35,7 | 55,4        | 43,4 | 43,1 | 29,5 | 17,8 | 51,5             | 21,2 | 37   | 24,5                  | 35,6 | 64,7 | 36,5    |
| Допомога з працевлаштуванням |       |      |             |      |      |      |      |                  |      |      |                       |      |      |         |

Закінчення таблиці 1

| Категорія              | Стать |      | Вік (років) |      |      |      |      | Працевлаштування |      |      |      | Матеріальне становище |      | Загалом |
|------------------------|-------|------|-------------|------|------|------|------|------------------|------|------|------|-----------------------|------|---------|
|                        |       |      |             |      |      |      |      |                  |      |      |      |                       |      |         |
| Критично не вистачає   | 16,5  | 20,7 | 16,3        | 25,1 | 22,6 | 26,3 | 6,7  | 10,3             | 9,7  | 35,1 | 28,7 | 17,1                  | 6,3  | 19,3    |
| Загалом вистачає       | 15,7  | 19,1 | 22,4        | 26,4 | 17,7 | 21,6 | 4,9  | 15,9             | 12,6 | 24,4 | 19,3 | 19,9                  | 9,5  | 18      |
| Вистачає               | 39,7  | 35,5 | 40,1        | 35,9 | 42,4 | 32,6 | 32,6 | 65               | 30,4 | 17,9 | 28,5 | 32,1                  | 68,9 | 36,7    |
| Адмінпослуги           |       |      |             |      |      |      |      |                  |      |      |      |                       |      |         |
| Критично не вистачає   | 4,9   | 2,5  | 3,4         | 1,7  | 2,8  | 7,4  | 2,8  | 2,9              | 2,6  | 4,3  | 6,3  | 2                     | 1,6  | 3,3     |
| Загалом вистачає       | 20,8  | 18,4 | 19,6        | 20   | 22,3 | 20   | 14   | 20,4             | 16,8 | 19,9 | 22,5 | 18                    | 15,3 | 19,1    |
| Вистачає               | 66,8  | 70   | 70,3        | 70,2 | 67,8 | 67,4 | 67,8 | 71,1             | 67,5 | 67,5 | 62,5 | 69,7                  | 77,9 | 68,6    |
| Психологічна підтримка |       |      |             |      |      |      |      |                  |      |      |      |                       |      |         |
| Критично не вистачає   | 7,3   | 8,3  | 7,4         | 5,4  | 7,8  | 11,1 | 8,7  | 7,2              | 9,2  | 7,4  | 12,3 | 6,1                   | 4,7  | 7,9     |
| Загалом вистачає       | 14,6  | 18,7 | 12,8        | 20,7 | 18,7 | 18,4 | 14,3 | 19,1             | 16,8 | 16,5 | 19,8 | 14,4                  | 21,6 | 17,4    |
| Вистачає               | 61,9  | 58,4 | 62,2        | 60,3 | 60,8 | 57,9 | 55,9 | 61,8             | 55,8 | 60   | 59,8 | 58,9                  | 59,5 | 59,2    |

\* Сума відповідей по кожній двомірній таблиці у стовпчиках загалом менше 100%, оскільки решта опитаних вагалася з відповіддю, і відповідні цифри не наведено заради економії обсягу статті.

з чоловічого кута зору, ніж з жіночого: критично не вистачає їжі 13% чоловіків і 9,6% жінок; є певні проблеми з їжею, але загалом вистачає у 38,1% чоловіків і 42,6% жінок. Максимальна кількість респондентів, кому цілком вистачає їжі, – серед молоді (55,4%), мінімальна – серед людей пенсійного віку (36%). Максимальна кількість тих, кому критично не вистачає їжі, – серед 50–59-річних громадян (13,2%), мінімальна – серед 30–39-річних (7,5%). Цілком вистачає їжі 60,5% працевлаштованих і лише 36,1% непрацевлаштованих за віком/станом здоров'я, а також 41,8% непрацевлаштованих з інших причин. Загалом вистачає їжі 30,2%, 48,2% і 44,2% відповідно. Чинник поточного матеріального становища респондента напряму впливає на задоволення його потреби у їжі: цілком вистачає їжі 84,7% забезпечених, 53,8% малозабезпечених і лише 15,5% бідних, натомість критично не вистачає – 2,6%, 4,3% і 23,8% відповідно.

## **2. Депривація потреби в одязі**

Певна частина ВПО відчуває нестачу такого базового предмета побуту, як одяг. Причинами цього є: втрата майна під час термінової евакуації з небезпечних регіонів у перші місяці війни – чимало переселенців залишили свої домівки поспіхом, не маючи можливості взяти з собою необхідний одяг; обмежені фінансові ресурси внутрішніх мігрантів – ВПО зазвичай втрачають роботу та джерела доходу, що не дозволяє їм придбати необхідні речі самостійно. Хоча гуманітарні організації надають відповідну допомогу, часто її обсяг є недостатнім, до того ж розподіл допомоги може бути нерівномірним, отож деякі ВПО можуть не отримувати необхідний одяг. Гуманітарна допомога з одягом не завжди відповідає сезонним потребам ВПО: літній одяг може надаватися взимку або навпаки. Відсутність теплового одягу та взуття підвищує ризики застудних захворювань серед внутрішніх переселенців.

Опитування продемонструвало, що критично не вистачає одягу 11,4% чоловіків і 7,5% жінок, загалом вистачає – 38,1% і 44,8% відповідно. Проблема одягу актуалізується з віком респондента: про те, що вистачає одягу, вказали 58,8% 18–29-річних респондентів, 46,1% 30–39-річних, 48,8% 40–49-річних, 44,2% 50–59-річних і лише 36,7% респондентів у віці 60+ років. Працевлаштовані краще забезпечені одягом (60,5% з них вистачає цього предмету побуту) і лише 7,2% – критично не вистачає, ніж непрацевлаштовані за віком/станом здоров'я (відповідні показники 36,1% і 11,8%), а також непрацевлаштовані з інших причин (41,8% і 12,4% відповідно). Критично не вистачає одягу 23,8% бідних (максимальний показник), загалом вистачає – 58,5%, цілком вистачає лише 15,5%. Для порівняння, цілком вистачає одягу 53,8% малозабезпечених та 84,7% забезпечених респондентів.

## **3. Депривація потреби в побутовій хімії та засобах гігієни**

Війна спричинила суттєве погіршення якості життя в Україні. Зокрема, руйнування інфраструктури, періодична відсутність

електроенергії призводять до проблем з доступом як до чистої питної, так і до технічної води. Забруднення джерел води та ґрунту, брак сміттєзбиральних пунктів внаслідок військових дій погіршують санітарні умови населення. Тимчасові притулки для ВПО, особливо в перші місяці війни, були часто переповнені, що створювало ризик інфекційних захворювань. В цих умовах забезпечення засобами індивідуальної гігієни виходить на перші місця серед базових потреб людей, що підлягають безумовному задоволенню.

Згідно з даними опитування, максимальна кількість тих, кому критично не вистачає подібних засобів, зосереджена у вікових групах 18–29-річних (16,9%) та 50–59-річних (16,3%). Максимальну кількість тих, кому цілком вистачає побутової хімії, можна спостерігати серед 40–49-річних респондентів (59,4%), мінімальну – знов-таки серед 50–59-річних (45,3%), тобто осіб передпенсійного віку. Іншим чинником, що обумовлює задоволення потреби у гігієні, а також відповідний вид депривації, виступає працевлаштованість респондента. Цілком вистачає подібних засобів 60,5% працевлаштованих, 51,6% непрацевлаштованих за віком/станом здоров'я та 47,9% непрацевлаштованих з інших причин. Натомість серед представників перелічених груп кількість тих, кому критично не вистачає предметів побутової хімії – 10,6%, 12,3% і 15,8% відповідно. Найбільше впливає на задоволення потреб в гігієні матеріальне становище індивідів. Цілком вистачає побутової хімії та засобів гігієни 83,2% забезпечених, 58,9% малозабезпечених і лише 30% бідних респондентів. Причому 26,5% з останньої категорії вказаних засобів критично не вистачає. Розбіжності між гендерними групами виявилися несуттєвими.

#### **4. Депривація фінансових потреб**

Нестача грошей є дуже поширеною проблемою серед ВПО. Багато внутрішніх мігрантів опинилися у скрутному матеріальному становищі через вимушений переїзд з рідних домівок у зв'язку з війною. Основними причинами нестачі грошей у переселенців є:

- втрата роботи та стабільних доходів через переїзд в інший регіон;
- недостатній рівень державної підтримки, що часто не покриває всіх необхідних витрат, у тому числі додаткових витрат, пов'язаних з облаштуванням на новому місці (оренда житла, покупка речей найпершої потреби тощо);
- проблеми з працевлаштуванням у новій громаді через суттєву конкуренцію на ринку праці, невідповідність кваліфікації тощо.

Опитування переконливо доводить, що нестача грошей є наймасовішою депривацією серед ВПО. Цілком вистачає грошей лише 10,7% опитаних, загалом вистачає – 38,3%, критично не вистачає – 47,7% респондентів, решта вагалася з відповіддю.

Критично не вистачає грошей 49,9% жінок і 43% чоловіків, цілком вистачає лише 9,6% і 13,2% відповідно. Критично не вистачає грошей

34,5% молоді (18–29 років) проти 54,5% людей у віці 50–59 років та 52,4% серед респондентів у віці 60+ років. Вистачає грошей 20,3% наймолодших респондентів проти лише 3,1% найстарших. Різниця між полярними віковими групами – 20 відсоткових пунктів для відповіді «критично не вистачає» та 17 пунктів для відповіді «вистачає». Очікувано на фінансові труднощі частіше вказують непрацевлаштовані з різних причин (53,4% та 56,1%), ніж працевлаштовані (32,1%). Однак і серед працевлаштованих тих, кому цілком вистачає грошей, лише 22,8%, а серед непрацевлаштованих з різних причин таких взагалі лише 5% і 5,2%.

Критично не вистачає грошей 81,2% бідних, 37,7% малозабезпечених і лише 8,9% забезпечених респондентів. Цілком вистачає – 1%, 6,4% і 44,7% відповідно. Решта обрала варіант відповіді «загалом вистачає».

### **5. Депривація потреб у меддопомозі, а також у медикаментах**

Внутрішнє переміщення означає збільшення навантаження на медзаклади в приймаючих громадах, які й без того мали обмежені ресурси. Втрата медичної документації під час переїзду, знищення частини медичних закладів як наслідок бойових дій, нестача медперсоналу та ліків ускладнили доступ ВПО до меддопомоги та аптек. Особливо в перший рік війни мав місце дефіцит ліків через порушення ланцюгів постачання, що спричинило загострення хронічних хвороб населення – як соматичних, так і психічних. Відсутність регулярних медичних спостережень була обумовлена як збоями у роботі медзакладів, так і певною пасивністю громадян, яких турбували інші першочергові проблеми.

За даними опитування, понад половини респондентів вказують на незадоволення тією чи іншою мірою потреб у меддопомозі (56,6%) і медикаментах (61,3%), у тому числі на те, що відповідних товарів і послуг, що стосуються охорони здоров'я критично не вистачає: 16,7% і 17,4% відповідно. Зокрема, критично не вистачає меддопомоги 3,4% молоді (18–29 років) проти 27,4% респондентів у віці 50–59 років та 28,3% серед осіб у віці 60+ років. Вистачає меддопомоги 55,4% респондентів у віці 18–29 років проти 17,8% літніх людей. Різниця між крайніми віковими групами складає 25 відсоткових пунктів для позиції «критично не вистачає» та 38 пунктів для позиції «вистачає». Аналогічна ситуація і з медикаментами: критично не вистачає ліків 9,5% молоді й 26% пенсіонерів, вистачає ліків 50% 18–29-річних респондентів проти лише 10,2% респондентів у віці 60+ років.

Окрім літніх людей, інша вразлива категорія в плані депривації потреб у медицині – непрацюючі з різних причин. Критично не вистачає меддопомоги 25,9% непрацюючих за віком чи здоров'ям проти 7,4% працевлаштованих. Вистачає допомоги 51,5% працюючих та лише 21,2% непрацюючих за віком/здоров'ям.

За даними опитування, критично не вистачає ліків 26,5% непрацюючих за віком/здоров'ям та 16,7% непрацюючих з інших причин проти 9% працевлаштованих. Вистачає ліків 53,6% працюючих переселенців, 31,6% непрацюючих з інших причин та лише 13,6% непрацюючих за віком/здоров'ям. Різниця між крайніми значеннями складає 17,5% та 40% відповідно.

Також спостерігається чітка тенденція до зростання почуття депривації щодо потреб у медичній сфері зі зменшенням матеріального добробуту. Критично не вистачає меддопомоги 2,6% забезпечених, 13,1% малозабезпечених та 28,7% бідних громадян з-поміж ВПО. Критично не вистачає медикаментів 4,2%, 10,5% і 34% відповідно. В міру зниження родинних доходів знижується кількість тих внутрішніх переселенців, кому вистачає на лікування. Вказали, що їм цілком вистачає меддопомоги 64,7% забезпечених, 35,6% малозабезпечених і 24,5% бідних. Вказали, що їм цілком вистачає медикаментів 73,7%, 31,7% і 15,3% відповідно.

Для розв'язання проблеми нестачі медикаментів та дефіциту медичної допомоги для ВПО треба забезпечити безперебійні постачання ліків в регіони з високою концентрацією ВПО, створити необхідні запаси медикаментів, залучити додаткові кадри медпрацівників у «гарячі» точки (можливо, на ротаційній основі), покращувати комунікацію та обмін інформацією між медзакладами щодо ВПО, які потребують допомоги, в тому числі із застосуванням телемедицини. Важливо, щоб жодній людині не було відмовлено в медичній допомозі лише тому, що в неї на поточний момент чи взагалі немає фінансових коштів на її оплату.

#### **6. Депривація щодо допомоги з працевлаштуванням**

Багато внутрішньо переміщених осіб натрапляють на суттєві труднощі у пошуку роботи на новому місці проживання, що призводить до їхньої економічної нестабільності, соціальної ізоляції та погіршення психологічного стану. Причини включають такі:

- невідповідність кваліфікації ВПО потребам регіональних ринків праці;
- висока конкуренція за робочі місця в регіонах з великою кількістю ВПО;
- небажання деяких роботодавців наймати внутрішніх мігрантів через додаткові бюрократичні процедури.

Серед причин дефіциту допомоги з працевлаштуванням ВПО одна з головних полягає у тому, що відповідні державні програми підтримки переселенців мають обмежене фінансування та охоплення, а процес отримання необхідної допомоги виявляється досить бюрократизованим.

Проаналізувавши результати опитування ВПО, можна виділити такі основні закономірності у вищезазначеному аспекті: критично не вистачає допомоги з працевлаштуванням 16,5% чоловіків і 20,7% жінок; 25,1%

30–39-річних респондентів; 22,6% 40–49-річних; 26,3% 50–59-річних респондентів. Серед молоді та літніх людей відповідні показники менші – 16,3% і 6,7%. Цілком вистачає вказаної допомоги 30,4% непрацевлаштованих за віком/станом здоров'я, загалом вистачає (з певними проблемами) – 12,6%. Для непрацевлаштованих з інших причин ситуація видається дещо скрутнішою: відповідні показники 17,9% і 24,4%. Критично не вистачає такої допомоги 35,1% непрацюючих з інших причин і лише 9,7% непрацевлаштованих за віком/станом здоров'я.

Відчуття депривації щодо допомоги з працевлаштуванням напругу корелює з матеріальним становищем респондентів. Вказали, що їм критично не вистачає такої допомоги 28,7% бідних, 17,1% малозабезпечених і лише 6,3% забезпечених респондентів. Своєю чергою, про те, що цілком вистачає цього виду допомоги, повідомили соціологам 28,5% бідних, 32,1% малозабезпечених і 68,9% забезпечених внутрішніх переселенців.

Для розв'язання проблеми дефіциту допомоги з працевлаштуванням ВПО потрібні комплексні заходи, зокрема: збільшення фінансування програм зайнятості, виплат допомоги з безробіття ВПО та програм перенавчання; активізація ринку праці; розширення можливостей для перенавчання та підвищення кваліфікації (створення центрів профорієнтації; впровадження онлайн-курсів); покращення інформаційної підтримки ВПО тощо.

#### **7. Депривація щодо нестачі адміністративних послуг**

Цей вид депривації найменш поширений серед ВПО. Критично не вистачає адмінпослуг лише 3,3% респондентів. Варіант відповіді «є певні проблеми, але загалом вистачає» обрали 19,1%. Майже дві третини опитаних зазначили, що їм вистачає цього виду послуг, решта вагалася з відповіддю.

Разом з тим, подекуди трапляються випадки, коли внутрішні мігранти стикаються з перешкодами в доступі до адмінпослуг через відсутність необхідних документів, упереджене ставлення до них, зайвий бюрократизм у роботі відповідних органів тощо. Не завжди й самі переселенці докладають необхідних зусиль, щоб захистити свої законні права. Так, про центри для ВПО у приймаючих громадах невідомо 21,3% респондентів. Приблизно половина респондентів досить пасивна щодо їх відвідування: 24,2% відвідували такі центри лише один раз, 14,4% не відвідували, але планують, 14% не відвідували і не планують.

Чоловікам дещо частіше критично не вистачає адмінпослуг, ніж жінкам (4,9% проти 2,5%); переселенцям передпенсійного віку (7,4%) – частіше, ніж 18–29-річним (3,4%), 30–39-річним (1,7%), 40–49-річним (2,8%) і респондентам у віці 60+ років (2,8%); бідним внутрішнім мігрантам (6,3%) – частіше, ніж малозабезпеченим (2%) і забезпеченим (1,6%).

При наданні адмінпослуг необхідно враховувати недостатню комп'ютерну компетентність старших вікових груп ВПО, їхню неповну

присутність у застосунку «Дія» та пропонувати їм аналогові/паперові опції розв'язання проблем.

### **8. Депривація щодо нестачі психологічної підтримки**

Допомога ВПО має бути різноплановою, враховувати не лише матеріальні потреби. «Зосередження на матеріальній складовій суттєво спотворює знання про реальне самопочуття громадян, оскільки нівелюється багато соціальних і соціально-психологічних обмежень, які перешкоджають комфортному самовідчуттю людей у суспільстві» [11, с. 130]. Усі внутрішні мігранти, незалежно від віку, статі та соціального статусу, можуть відчувати психологічні труднощі через вимушене переселення та пов'язані з цим стреси. Проте є категорії, які особливо вразливі й потребують першочергової уваги. Це: 1) діти та підлітки; 2) літні люди; 3) люди з інвалідністю; 4) багатодітні родини та самотні матері/батьки; 5) вагітні жінки та матері з немовлятами; 6) люди, які втратили близьких; 7) люди, які зазнали насильства, полону, викрадення; 8) люди з хронічними важкими захворюваннями, які потребують постійної медичної допомоги.

Судячи з даних опитування, більшості ВПО (59,2%) вистачає психологічної підтримки. Варіант відповіді «є певні проблеми, але загалом вистачає» відмітили 17,4%. Лише 7,9% респондентів з-поміж ВПО такої підтримки, за їхніми оцінками, критично не вистачає. Прикметно, що 15,5% опитаних вагалися з відповіддю, що може вказувати на недостатню відрефлектованість внутрішніх проблем. Максимально критично не вистачає допомоги психологів людям у віці 50–59 років (11,1%), мінімально – 30–39-річним переселенцям (5,4%). Бідні найбільше відчують дефіцит психологічної підтримки (12,3%), а забезпечені – найменше (4,7%). Розбіжності між категоріями за статтю та працевлаштованістю виявилися менш вираженими.

Окрім зусиль держави, другою несучою конструкцією відповіді країни на війну, що триває, став волонтерський рух. Децентралізований і гнучкий характер волонтерських організацій дозволив ефективно співпрацювати між місцевими та міжнародними партнерами, підвищуючи загальний вплив їхніх зусиль. Проблеми депривації базових потреб ВПО вимагають спільних дій з боку держави, волонтерських, міжнародних організацій, кожного небайдужого громадянина.

З огляду на дані опитування, абсолютній більшості внутрішніх переселенців гуманітарна допомога потрібна. На питання «Чи потребуєте Ви зараз гуманітарної допомоги (житло, їжа, одяг, ліки, гроші і т.п.)?» 37,8% респондентів відповіли, що вона їм вкрай необхідна, 49,8% обрали варіант відповіді «так, я б не відмовився від гуманітарної допомоги». Отже, сумарно 87,6% чітко вказали, що гуманітарна допомога їм потрібна. Лише 5,7% опитаних вказали, що гуманітарна допомога їм не потрібна, решта вагалися з відповіддю.

Аналіз відповідей на питання «Чи отримували Ви гуманітарну допомогу протягом останніх шести місяців?» доводить, що отримували

її: на постійній основі – 26,5%, час від часу – 59,1%, отримували лише раз – 9% респондентів. Не отримували гуманітарної допомоги взагалі лише 4%, решта вагалася з відповіддю.

Відповіді на питання «Як саме Ви отримували гуманітарну допомогу?» розподілилися наступним чином: дві третини переселенців (67,1%) індивідуально зверталися по допомогу, 53,1% ВПО визнали, що надавачі допомоги самі вийшли на них. Варіант «інше» обрали 3,5% респондентів, 1,9% вагалася з відповіддю (сума більша за 100%, оскільки можна було обрати кілька варіантів).

Соціологічне дослідження продемонструвало, що частіше надавали гумдопомогу ВПО протягом шести місяців, що передували опитуванню: волонтери та громадські організації (68,2%) та міжнародні організації (60,9%). Державні та місцеві органи менш активно долучалися до цього процесу (54,7% і 44,9% відповідно). Крім того, були дотичні до забезпечення нужденних внутрішніх мігрантів гумдопомогою 16,6% звичайних людей. Цей показник менший за показники вищезазначених організацій та органів, але з урахуванням того, що він стосується пересічних співгромадян, які теж по-своєму потерпають від перебігу війни та наслідків бойових дій, заслуговує на повагу. Варіант «інше» обрали 0,7%, «важко відповісти» – 1,8% (сума більша за 100%, бо можна було обрати декілька альтернатив).

У таблиці 2 наведений розподіл відповідей на питання: «Які з нижченаведених видів гуманітарної допомоги особисто для Вас зараз є найбільш необхідними?» та «Які з нижченаведених видів гуманітарної допомоги Ви отримували протягом останніх шести місяців?». З неї вбачається, що безумовним лідером потреб виступають гроші (77% послань). Також у першій шістці найбільш необхідних ВПО видів гумдопомоги: забезпечення продуктами харчування (58,1%), забезпечення медикаментами (44,9%), надання безкоштовної меддопомоги (42,9%), забезпечення притулком чи постійним житлом (40,4%), забезпечення побутовою хімією (40,2%). Мінімально переселенці потребують допомоги з отриманням адмінпослуг (11,2%) і з доглядом за дітьми (3,9%).

Нами зафіксовані суттєві «ножиці» між потребою в певних видах гумдопомоги та обсягом отриманих фінансів, товарів, послуг. Внутрішні мігранти найбільше відчують брак безкоштовної меддопомоги (нестача у розмірі 23,3% від потреби), допомоги з працевлаштуванням (нестача 22,7%), грошових виплат (нестача 21,1%), забезпечення медикаментами (нестача 19,7%).

Проаналізувавши розподіл відповідей на питання «Які з нижченаведених видів гуманітарної допомоги особисто для Вас зараз є найбільш необхідними?» у групах з різними соціально-демографічними та соціоекономічними ознаками, можна зробити такі узагальнення:

**За статтю** найбільші відмінності спостерігаються щодо потреб у грошових виплатах. Чоловіки рідше потребують грошових виплат (67,8%) порівняно з жінками (76,1%).

Таблиця 2

**Розподіл відповідей на питання «Які з нижченаведених видів гуманітарної допомоги особисто для Вас зараз є найбільш необхідними?» та «Які з нижченаведених видів гуманітарної допомоги Ви отримували протягом останніх 6 місяців?», 2023, %**

| №   | Види гуманітарної допомоги                   | Найбільш необхідні | Отримані протягом 6 місяців | Різниця між отриманими та найбільш необхідними |
|-----|----------------------------------------------|--------------------|-----------------------------|------------------------------------------------|
| 1.  | Надання психологічної допомоги               | 13,7               | 24,8                        | +11,1 (надлишок)                               |
| 2.  | Надання безкоштовної медичної допомоги       | 42,9               | 19,6                        | -23,3 (нестача)                                |
| 3.  | Забезпечення продуктами харчування           | 58,1               | 88,4                        | +30,3 (надлишок)                               |
| 4.  | Забезпечення притулком та постійним житлом   | 40,4               | 39,7                        | -0,7 (баланс)                                  |
| 5.  | Забезпечення побутовою хімією                | 40,2               | 73,7                        | +33,5 (надлишок)                               |
| 6.  | Забезпечення одягом                          | 39,0               | 62,4                        | +23,4 (надлишок)                               |
| 7.  | Забезпечення медикаментами                   | 44,9               | 25,2                        | -19,7 (нестача)                                |
| 8.  | Забезпечення засобами індивідуальної гігієни | 31,9               | 52,3                        | +20,4 (надлишок)                               |
| 9.  | Допомога з працевлаштуванням                 | 27,8               | 5,1                         | -22,7 (нестача)                                |
| 10. | Допомога з отриманням адмінпослуг            | 11,2               | 29,2                        | 18,0 (надлишок)                                |
| 11. | Допомога з доглядом за дітьми                | 3,9                | 3,3                         | -0,6 (баланс)                                  |
| 12. | Грошові виплати                              | 77,8               | 56,7                        | -21,1 (нестача)                                |

**За віком** найбільші відмінності у потребах у медикаментах. Люди у віці 60+ років очікувано найчастіше потребують медикаментів (65,4%), молодь у віці 18-29 років – найрідше (22,3%). Різниця складає 43,1%. Проте літні люди найрідше потребують допомоги з працевлаштуванням (7,7%), у той же час як інші вікові групи значно частіше (в інтервалі 29–33%).

**За працевлаштуванням** найбільші відмінності полягають у тому, що непрацюючі з інших причин найчастіше потребують допомоги з працевлаштуванням (48,1%), працевлаштовані – найрідше (15,1%). Різниця складає 33%. А непрацюючі за віком/здоров'ям найчастіше

потребують медикаментів (63,6%), працевлаштовані – найрідше (25,5%). Різниця становить 38,1%.

**За матеріальним становищем** зафіксовані найбільші відмінності серед виокремлених груп. Бідні (78%) і малозабезпечені (78%) переселенці найчастіше потребують грошових виплат, забезпечені – найрідше (47,4%). Різниця – до 30,6%. Бідні найчастіше потребують продуктів харчування (74,5%), забезпечені – найрідше (20,5%). Різниця становить 54%. Бідні найчастіше потребують товарів побутової хімії (53%), забезпечені – найрідше (15,3%). Різниця – 37,7%. Бідні найчастіше потребують засобів індивідуальної гігієни (43%), забезпечені – найрідше (10%). Різниця – 33%. Бідні найчастіше потребують одягу (49%), забезпечені – найрідше (7,4%). Різниця складає 41,6%. Забезпечені найрідше потребують допомоги в працевлаштуванні (10,5%), бідні і малозабезпечені – значно частіше (29–30%).

Отже, матеріальне становище має найсильніший вплив на потреби у забезпеченні базовими товарами (продукти, ліки, одяг, побутова хімія тощо) та у допомозі з працевлаштуванням. Водночас забезпечені верстви населення більше потребують психологічної підтримки (17,9%) порівняно з малозабезпеченими (9,7%).

Треба зазначити, що окремі види гуманітарної допомоги надходять до переселенців у досить значних обсягах. Це забезпечення побутовою хімією (перевищення 33,5% від потреби), продуктами харчування (перевищення 30,3%), одягом (перевищення 23,4%), засобами індивідуальної гігієни (перевищення 20,4%), допомога з отриманням адмінпослуг (перевищення 18%). Психологічну допомогу внутрішні мігранти отримували дещо більше (на 11% ) від потреби, хоча вона не може бути зайвою на тлі жахів триваючої війни та перманентних стресів.

Той факт, що пропозиція конкретних видів гуманітарної допомоги перевищує заявлений попит, не обов'язково означає, що допомога витрачається даремно або є непотрібною – це може просто свідчити про те, що організації, які опікуються відповідними справами, надають пріоритет певним видам допомоги, виходячи з їхньої доступності або простоти розподілу. Це також може означати, що процес задоволення тих чи інших потреб ВПО випереджає з деяким лагом надходження відповідних видів гуманітарної допомоги, що потребує окремого дослідження. Притулком/постійним житлом, а також допомогою з доглядом за дітьми ВПО в цілому забезпечуються згідно з потребами (нестача сягає десятиї долі відсотка).

Хоча гуманітарні організації постійно надають допомогу ВПО, часто її обсяг є недостатнім для покриття потреб усіх переселенців, особливо в невеликих та/або віддалених населених пунктах. Недостатня координація між різними організаціями, що надають гуманітарну допомогу, може призводити до дублювання зусиль або, навпаки, до прогалин у забезпеченні. Для ефективного забезпечення потреб ВПО потрібна краща координація, адресність допомоги,

збільшення її обсягів та врахування специфічних потреб різних категорій внутрішніх мігрантів.

Аналіз у розрізі низки соціально-демографічних та соціоекономічних характеристик продемонстрував, що **за статтю** найбільші відмінності спостерігаються щодо забезпечення побутовою хімією. Жінки частіше отримували її (73,2%), ніж чоловіки (62,7%). Щодо забезпечення одягом: жінки частіше отримували цей вид допомоги (62,1%), ніж чоловіки (53%). Щодо надання психологічної допомоги: жінки також частіше отримували її (26,9%), ніж чоловіки (16,9%).

**За віком** зафіксована така картина: найбільше відмінностей стосуються надання безкоштовної меддопомоги. Люди у віці 60+ років найчастіше отримували її (28,3%), молодь 18-29 років – найрідше (4,7%). Різниця склала 23,6%.

Щодо забезпечення медикаментами: літні люди найчастіше отримували їх (30,8%), молоді люди – найрідше (13,5%). Щодо забезпечення продуктами харчування: люди у віці 60+ років найчастіше отримували їх (88,8%), молодь – найрідше (7,7%).

**За працевлаштуванням** респондентів найбільші відмінності полягають у царині забезпечення продуктами харчування. Непрацевлаштовані з інших причин переселенці максимально отримували їх (89,2%), працевлаштовані – найрідше (73,2%). Щодо забезпечення засобами індивідуальної гігієни: непрацюючі з інших причин респонденти найчастіше отримували їх (56,4%), а працевлаштовані мінімально (36,1%) (причому різниця становила 20,3%); надання допомоги з працевлаштуванням: працевлаштовані найчастіше отримали її (11,1%), непрацюючі за віком/здоров'ям – найрідше (2,1%) і надання допомоги з отриманням адмінпослуг: непрацюючі з інших причин найчастіше отримували її (30,9%); працевлаштовані – найрідше (20,7%).

**За матеріальним становищем** найбільше відмінностей вбачаються стосовно забезпечення продуктами харчування: бідні та малозабезпечені внутрішні мігранти найчастіше отримували їх (87%), забезпечені – найрідше (63,7%). Забезпечення одягом: малозабезпечені найчастіше отримували його – 64,6%, забезпечені – найрідше 33,7% (причому різниця становила 30,9%). Забезпечення засобами побутової хімії: малозабезпечені найчастіше отримували їх (74,3%), забезпечені – найрідше (58,4%). Отримання адмінпослуг: малозабезпечені найчастіше отримували їх (30,3%), забезпечені – найрідше (19,5%).

Загалом, вік, працевлаштування та матеріальне становище найсильніше впливають на частоту отримання гуманітарної допомоги. Найбільш вразливі групи, судячи з нашого аналізу, – люди старших вікових груп, непрацюючі індивіди та бідні, малозабезпечені громадяни. Побіжно зазначимо, звертають на себе увагу факти того, що забезпечені ВПО не гребують брати ті чи інші види допомоги без

особливої потреби, опосередковано позбавляючи дійсно нужденних необхідних послуг та речей.

Задоволення базових потреб (їжа, житло, одяг, медична допомога тощо) є критично важливим, але недостатнім для позитивного соціального та психологічного самопочуття переселенців. Для ВПО дуже чутливе питання, чи приймають та поважають їх у новій громаді. Вони не хочуть відчувати себе чужими чи тягарем. Саме стан соціальної депривації стосується відсутності чи мінімуму соціальних зв'язків, мереж і можливостей соціальної взаємодії, що призводить до почуття ізоляції та самотності внутрішніх мігрантів. Проаналізувавши дані таблиці 3, де незалежними змінними були деякі соціально-демографічні та соціально-економічні ознаки, можна зробити такі висновки щодо відчуття себе повноцінним членом громади, в якій наразі проживають ВПО:

**чоловіки** частіше відчують себе повноцінними членами нової громади тією чи іншою мірою (сума відповідей «так» і «скоріше так» – 72,9%), ніж жінки (61,3%);

**молодь** 18-29 років найчастіше відчуває себе «своєю» тією чи іншою мірою у новому соціальному середовищі – 81,1% (у тому числі однозначно – 37,2%), проте люди у віці 50-59 років та 60+ років не відчують себе тією чи іншою мірою повноцінними членами громади – 55,3% і 58,8% відповідно (у тому числі однозначно – 27,9% і 28,7%), і найчастіше не відчують тією чи іншою мірою – 44,7% і 41,2% (у тому числі однозначно не відчують себе «своїми» у регіоні вселення – 20% і 19,2% відповідно). Проценти відповідей респондентів серед покоління у віці 30–39 років та 40–49 років розташовуються у проміжку між аналогічними показниками молодих та літніх людей;

**працевлаштовані** найчастіше відчують себе повноцінними членами громади (однозначно – 40,8% або скоріше – 39,3%), проти непрацюючих за віком/здоров'ям (відповідні показники – 27,7% і 29,3%) та непрацюючих з інших причин (27,1% і 31,4%). Непрацюючі за віком/здоров'ям найрідше відчують себе повноцінними одиницями нового мікросоціуму і найчастіше не відчують – 43%, якщо підсумувати респондентів, що на вказане питання дали відповіді «ні» та «скоріше ні»;

**за матеріальним становищем** найбільші відмінності такі: забезпечені переселенці найчастіше відчують себе повноцінними членами громади (однозначно – 48,4%, а також скоріше – 41,6%, сумарно – 90%) порівняно з бідними (59,3% сумарно) і малозабезпеченими співгромадянами (60,5% сумарно).

З покращенням матеріального становища знижується кількість тих, хто однозначно не відчуває себе «своїм» у громаді вселення: таких зафіксовано 20,8% серед бідних, 12,3% серед малозабезпечених і лише 4,2% серед забезпечених ВПО. Загалом молодший вік, наявність роботи та кращі матеріальні умови життя позитивно впливають

Таблиця 3  
Розподіл відповідей на питання «Чи Ви відчуваєте себе повноцінним членом громади, в якій наразі проживаєте?» залежно від низки соціально-демографічних та соціоекономічних показників, 2023 р., %

| Категорії          | Стать              | Вік (років) |       |       |       |      | Працевлаштування |                                            |                                  | Матеріальне становище |                  |             | Загалом |
|--------------------|--------------------|-------------|-------|-------|-------|------|------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------|-------------|---------|
|                    |                    | 18-29       | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60+  | Працевлаштовані  | Непрацевлаштовані за віком/станом здоров'я | Непрацевлаштовані з інших причин | Бідні                 | Мало забезпечені | Забезпечені |         |
| Варіанти відповіді |                    |             |       |       |       |      |                  |                                            |                                  |                       |                  |             |         |
| Так                | Чоловіча<br>Жіноча | 37,2        | 31,9  | 33,9  | 27,9  | 28,7 | 40,8             | 27,7                                       | 27,1                             | 32,5                  | 25,7             | 48,4        | 31,6    |
| Скоріше так        | 35,9               | 43,9        | 33,9  | 33,9  | 27,4  | 30,1 | 39,3             | 29,3                                       | 31,4                             | 26,8                  | 34,8             | 41,6        | 33,2    |
| Скоріше ні         | 15,9               | 13,5        | 23,4  | 20,5  | 24,7  | 22   | 12,5             | 22,8                                       | 27,8                             | 20                    | 27,2             | 5,8         | 21,4    |
| Ні                 | 11,1               | 5,4         | 10,8  | 11,7  | 20    | 19,2 | 7,4              | 20,2                                       | 13,8                             | 20,8                  | 12,3             | 4,2         | 13,8    |

на відчуття себе повноцінним членом громади. Найбільше соціально депривованих внутрішніх мігрантів зустрічаємо серед жінок, людей старших вікових груп, непрацюючих з тих чи інших причин, бідних та малозабезпечених родин. Щоб внутрішні переселенці відчували себе повноцінними членами нової громади, усім зацікавленим організаціям потрібно враховувати широкий спектр їхніх потреб. ВПО потребують можливості створювати нові соціальні зв'язки і знаходити друзів, знайомих; бути прийнятими, а не відкинутими у новому мікросередовищі, без дискримінації та упереджень; потребують допомоги у вирішенні щоденних труднощів, пошуку ресурсів, потребують почуватися безпечно у новому оточенні без страху та тривоги; можливості займатися улюбленими справами, розвивати свої здібності, брати участь у житті громади тощо.

**Висновки.** Триваюча війна в Україні спричинила значне погіршення рівня та якості життя населення, що залишилось в державі, суттєве порушення здатності громадян задовольняти свої базові потреби, що призвело до широкомасштабних гуманітарних проблем.

Для розроблення цільових заходів, спрямованих на покращення загального добробуту та першочергової підтримки вразливих верств населення, дієвим інструментом виявився соціологічний аналіз структури потреб переселенців через призму деприваційного підходу.

Низький рівень матеріального становища внутрішніх переселенців є однією з головних причин депривації основних потреб ВПО. Відсутність або недостатність доходів ускладнює доступ до їжі, одягу, житла, меддопомоги та інших необхідних ресурсів. Також на стан депривованості впливають вік респондентів та статус їх працевлаштованості.

Низький рівень матеріального становища внутрішніх переселенців є однією з головних причин депривації основних потреб ВПО. Відсутність або недостатність доходів ускладнює доступ до їжі, одягу, житла, меддопомоги та інших необхідних ресурсів. Також на стан депривованості впливають вік респондентів та статус їх працевлаштованості. Соціологічне дослідження підтверджує, що найгострішими проблемами для внутрішніх переселенців є брак грошей, обмежений доступ до медичної допомоги та медикаментів, дефіцит допомоги з працевлаштуванням, низький рівень матеріального становища. Типовий портрет депривованого внутрішнього мігранта виглядає наступним чином: це немолода, непрацевлаштована людина з бідної родини.

Зафіксовані суттєві невідповідності між затребуваними та наданими видами гуманітарної допомоги ВПО. Зокрема, в цілому вимушені переселенці відчують надлишок наданих харчових продуктів, товарів побутової хімії, одягу, але їм гостро не вистачає надання безкоштовної меддопомоги, забезпечення медикаментами, допомоги з працевлаштуванням. Для ефективної допомоги внутрішнім

переселенцям та уникнення дублювання важлива координація між різними організаціями та рівнями влади. При цьому необхідно враховувати індивідуальні потреби різних груп ВПО, таких як бідні категорії населення, родини з дітьми, люди похилого віку, особи з інвалідністю тощо. Розподіл допомоги має гарантувати, що вона обов'язково досягне тих, хто її найбільше потребує в Україні, особливо представників вразливих верств суспільства.

Гуманітарна допомога нужденним/постраждалим від війни включає розгалужену мережу учасників: український уряд, міжнародні організації, іноземні уряди, неурядові організації, місцеву владу та волонтерів. Саме волонтери часто доставляють ВПО найнеобхідніші речі, але задовольнити їхні базові потреби замало. Усім зацікавленим сторонам необхідно наполегливо працювати над створенням сприятливого середовища, яке забезпечить соціальну інтеграцію внутрішніх мігрантів до нових громад, їхній добробут та психологічний комфорт.

Для відчуття своєї соціальної повноцінності важливо, щоб ВПО мали можливості для професійного та особистісного розвитку (доступ до освіти, курсів перекваліфікації та підвищення кваліфікації), а також для відкриття власної справи. Реалізація свого потенціалу допоможе переселенцям відновити відчуття контролю над власним життям та підвищити самооцінку. Загалом, щоб ВПО відчували себе повноцінними членами нового локального соціуму, важливо забезпечити комплексний підхід до задоволення їхніх потреб – як базових, так і соціальних, культурних, психологічних. Держава, місцева влада, неурядові організації, приймаючі громади та й самі переселенці мають об'єднати зусилля заради побудови інклюзивного, толерантного та згуртованого суспільства, де кожен відчуватиме себе прийнятим та цінним.

**Перспективи подальших досліджень** у сфері депривації ВПО відкривають широкі можливості як для поглиблення змістовного аналізу, так і для удосконалення методичних підходів.

1. Депривація не є статичною. Важливо досліджувати, як вона змінюється з часом для ВПО – чи посилюється, чи зменшується, чи трансформується в інші форми. Бажані лонгітюдні дослідження, що відстежують одну і ту саму групу внутрішніх переселенців протягом тривалого періоду, щоб зафіксувати ці зміни.

2. Порівняння рівня та характеру депривації ВПО з іншими вразливими групами населення (малозабезпеченими, людьми з інвалідністю, самотніми матерями тощо) в приймаючих громадах, а також депривації ВПО та місцевого населення у схожих соціально-економічних умовах може допомогти краще зрозуміти специфіку депривації, пов'язаної з переміщенням. Важливо також враховувати інтерсекційність різних форм депривації, їх кумулятивний ефект для громадян.

3. Поєднання кількісних (статистичні дані, опитування) та якісних методів (глибинні інтерв'ю, фокус-групи) на різних етапах дослідження допоможе отримати більш повну картину аналізованого явища,

надасть матеріали для обґрунтованого розуміння становища ВПО та розкриття їх суб'єктивного досвіду довгострокового переміщення.

### **Список використаної літератури**

1. Соціологія: терміни, поняття, персоналії. Навчальний словник-довідник. Укладачі : В. М. Піча, Ю. В. Піча, Н. М. Хома та ін. За заг. ред. В. М. Пічі. К.: «Каравела», Львів: «Новий світ-2000», 2002. 480 с.
2. Maslow A.H. *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row, 1954. 411 p.
3. Stouffer S. A. *The American Soldier: Adjustment During Army Life*. Princeton: Princeton University Press, 1949. 599 p.
4. Runciman W. G. *Relative Deprivation and Social Justice: A Study of Attitudes to Social Inequality in Twentieth-Century England*. London: Routledge & Kegan Paul, 1966. 296 p.
5. Townsend P. *Poverty in the United Kingdom: A Survey of Household Resources and Standards of Living*. Harmondsworth: Penguin Books, 1979. 1216 p.
6. Gurr T. R. *Why Men Rebel*. Princeton: Princeton University Press, 1970. 421 p.
7. Glock C. Y. *On the Study of Religious Commitment*. *Religious Education*. 1962. Vol. 57, No. 4. P. 98–110.
8. Bourdieu P. *La Distinction: Critique sociale du jugement*. Paris: Les Éditions de Minuit, 1979. 670 p.
9. Sen A. *Development as Freedom*. New York: Alfred A. Knopf, 1999. 366 p.
10. Фонд «Демократичні ініціативи» імені Ілька Кучеріва, Центр політичної соціології. (2023). Опитування внутрішньо переміщених осіб (ВПО) у шести містах України (лютий 2023 р.) [Електронні дані]. Discuss Data. URL: <https://doi.org/10.48320/e913bc53-3b9b-49db-b6fa-6c9e1ea28749>.
11. Єлейко М. Деприваційний підхід до соціального самопочуття населення. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*. 2011. № 1. С. 127–146.

### **Bielienok O. A., Bova A. A. Internally displaced persons in the context of war: ensuring basic needs, socio-economic deprivation, and integration into host communities**

*The relevance of this study is driven by the large-scale social transformations caused by the Russian-Ukrainian war, which have profoundly affected both the standard and quality of life of internally displaced persons (IDPs). This necessitates a comprehensive analysis of their needs within the deprivation paradigm.*

*The empirical basis for this study is a nationwide sociological survey of IDPs (n=1202), conducted in six major Ukrainian cities: Kyiv, Dnipro, Odesa, Lviv, Uzhhorod, and Ternopil. The survey was carried out by the Ilko Kucheriv Democratic Initiatives Foundation in collaboration with the Center for Political Sociology in February–March 2023, providing representative data on how well the basic needs of displaced persons are met.*

*This study aims to assess the extent and nature of deprivation experienced by internally displaced persons across various life domains, determine the key factors influencing their social adaptation, and formulate evidence-based recommendations to improve their well-being and integration into host communities.*

*Research findings indicate that the majority of IDPs in Ukraine face multiple forms of deprivation, primarily financial, medical, and housing-related. The most vulnerable groups include the elderly, the unemployed, and poor households. Material status is a key determinant of meeting basic needs, with poor and low-income displaced persons experiencing the most acute shortages.*

*The current humanitarian aid system exhibits an imbalance: an oversupply of certain resources (e.g., food, clothing) alongside a shortage of essential services (e.g., medical care, employment assistance). The social adaptation of IDPs largely depends on the degree of acceptance they receive in host communities: younger and employed individuals tend to integrate more easily, whereas older individuals and the unemployed are more likely to feel socially isolated.*

*Enhancing the effectiveness of aid requires better resource coordination, the development of social integration programs, and the creation of opportunities for the self-realization of displaced persons.*

**Key words:** *Internally displaced persons (IDPs), deprivation, IDP needs, humanitarian aid, medical care, employment, social integration, material well-being, quality of life, vulnerable population groups.*