

МОНІТОРИНГ ГУМАНІТАРНОЇ СИТУАЦІЇ КАЛІБРУВАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ 2024

Травень 2024 року
Україна

КЛЮЧОВІ ТЕЗИ

- Як порівняти з даними дослідження «Оцінка мультисекторальних потреб» (MSNA) у 2023 році, **результати Калібрувального дослідження у 2024 році свідчать про ріст гуманітарних потреб, причому частка домогосподарств з крайнім або вищими за шкалою рівнями незадоволених потреб у принаймні одному секторі зросла (48% у Калібрувальному дослідженні порівняно із 39% в MSNA)**. Це вказує на погіршення гуманітарної ситуації, хоча сезонні чинники, ймовірно, теж вплинули, оскільки збір даних проводився взимку (січень-лютий 2024 року).
- Зокрема, **Східний макрорегіон вирізняється найвищою часткою ДГ з крайнім та крайнім+ рівнями вираженості потреб (64%)**. Переважна більшість домогосподарств Херсонської області, що на Півдні країни, має потреби, які більшою мірою зумовлені пов'язаними з війною проблемами у сфері захисту.
- Ключові чинники гуманітарних потреб охоплюють сектори захисту, охорони здоров'я та засобів до існування**, причому значна частка домогосподарств має крайній/крайній+ рівні потреб у цих секторах (28%, 16%, 14% відповідно).
- Проблеми доступності засобів до існування та фінансові перешкоди схоже чинили посилений вплив на доступ населення до основних послуг, наприклад, медичних**. Порівняно з даними MSNA за 2023 рік результати Калібрувального дослідження у 2024 році демонструють **частіше застосування кризових або екстрених стратегій подолання труднощів (37% у Калібрувальному дослідженні проти 26% у MSNA)**, що свідчить про поступове виснаження стратегій виживання.

КОНТЕКСТ І ОБҐРУНТУВАННЯ

З лютого 2022 року по грудень 2023 року в Україні внаслідок постійних бойових дій та масштабних руйнувань цивільної інфраструктури суттєво погіршився доступ населення до основних послуг, і, як наслідок, 14,6 мільйонів людей потребують гуманітарної допомоги.¹ Поновлення обстрілів енергетичної інфраструктури України напередодні зими посилює кризові явища особливо на прифронтових територіях.

З метою забезпечення відповідності Плану гуманітарного реагування ситуації на місцях необхідне проведення постійного моніторингу потреб.

ОГЛЯД ДОСЛІДЖЕННЯ

Відповідно до основної мети МГС, яка полягає у **наданні актуальної мультисекторальної інформації щодо динаміки гуманітарних потреб** в Україні, що дозволяє відслідковувати зміни в потребах та доопрацьовувати плани реагування, **Калібрувальне дослідження також включає порівняння отриманих результатів з даними MSNA (від червня-серпня 2023 року)² та окреслення змін гуманітарних потреб за період між цими дослідженнями**.

МЕТОДОЛОГІЯ:

Збір даних проводився на рівні ДГ шляхом рандомізованого телефонного опитування з використанням комп'ютерної системи (CATI)³ з 17 січня по 18 лютого 2024 року. Вибірка ДГ є репрезентативною на рівні області.

Загалом завдяки партнеру зі збору даних KMIC⁴ фахівці REACH провели 4 930 інтерв'ю на рівні ДГ у 23 областях і м. Київ, отримавши узагальнені дані з **довірчою ймовірністю в 95% та похибкою у 7%**. Розмір вибірки не дозволяє отримати репрезентативні дані, дезаггеговані за окремими групами населення, наприклад, особами, які повернулися,⁵ переміщеними⁶ та непереміщеними⁷ особами, а тому повинні розглядатися як індикативні для цих груп.

ГЕОГРАФІЧНЕ ОХОПЛЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

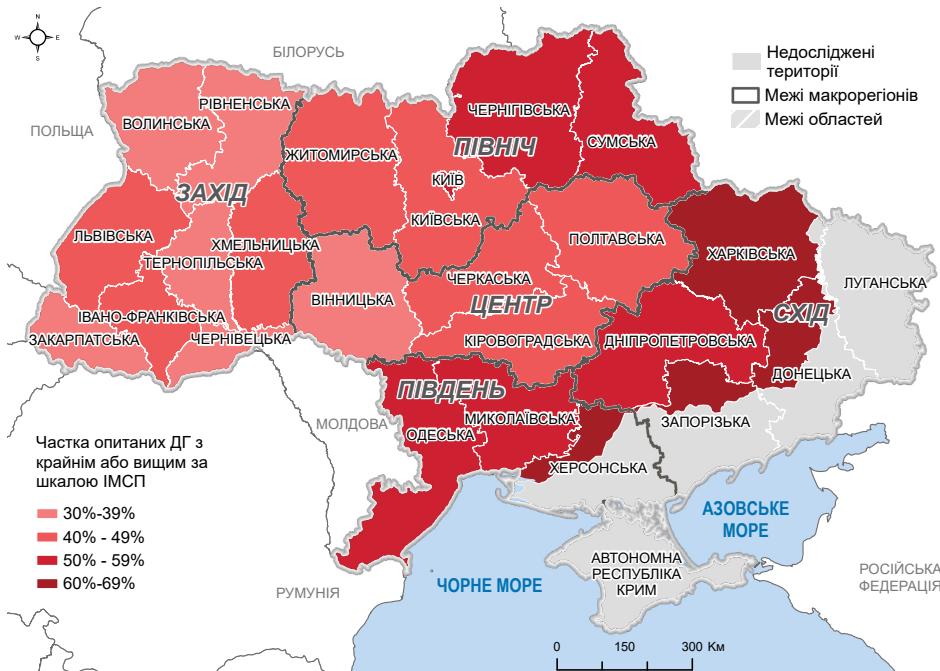


Індекс мультисекторальних потреб (ІМСП): кризовий рівень вираженості

Про ІМСП

ІМСП – це складений індикатор, розроблений фахівцями REACH для оцінювання вираженості загальних гуманітарних потреб домогосподарства. В його основі лежить найбільша секторальна вираженість потреб у кожному домогосподарстві, а сам індикатор вимірюється за шкалою від 1 до 4+. Секторальна вираженість потреб визначається за допомогою розрахунку секторальних складених балів, які позначаються як розрив у рівні життя або РРЖ. В ІМСП враховано кожне домогосподарство, яке має потреби у щонайменше 1 секторі (бал вираженості 3 або більше). Детальну методологію розрахунку ІМСП та окремих складених балів відповідно до рекомендацій аналітичної структури MSNA Ініціативи REACH викладено [ТУТ](#).

Карта 1: % ДГ з крайнім або крайнім+ рівнем незадоволених потреб



Загалом результати Калібрувального дослідження 2024 року засвідчили ріст рівня потреб порівняно з даними MSNA за 2023 рік. Отримана інформація вказує на зростання частки ДГ з крайнім або крайнім+ рівнями потреб (48% у Калібрувальному дослідженні проти 39% у MSNA). На макрорегіональному рівні Схід вирізняється найвищою часткою ДГ з крайнім або крайнім+ рівнями потреб (64%). Хоча ситуація у більшості макрорегіонів майже не змінилася, як порівняти з даними MSNA, однак помітними були зміни на Півдні (56% у Калібрувальному дослідженні проти 39% у MSNA) і Заході (37% у Калібрувальному дослідженні проти 28% у MSNA).

Відповідно до аналізу вираженості потреб за областями Херсонська область має найвищі рівні потреб, причому 93% ДГ мають крайній/крайній+ рівні вираженості потреб. На другому та третьому місцях знаходяться Харківська (72%) і Донецька (71%) області відповідно. Особливе занепокоєння викликає суттєве, порівняно з даними MSNA 2023 року, збільшення частки ДГ з крайнім/крайнім+ рівнями вираженості потреб у цих регіонах, а саме у Херсонській області – з 77% в MSNA до 93% у Калібрувальному дослідженні⁸ та Харківській області – з 68% до 72%. Натомість у Донецькій області спостерігалось помітне зменшення частки ДГ з крайнім/крайнім+ рівнями потреб з 85% в MSNA до 71% у Калібрувальному дослідженні. Хоча захист та засоби до існування виявилися основними секторами, в яких обсяг потреб зменшився, вищезазначена динаміка може бути пов'язана з кількістю зафіксованих інцидентів у сфері безпеки і захисту на досліджених територіях,⁹ а також ситуацією із засобами до існування, ймовірно обумовленою зростанням об'єму гуманітарної допомоги (у тому числі багатоцільової грошової допомоги¹⁰). Це у свою чергу призводить до зменшення залежності населення від стратегій подолання труднощів із забезпеченням засобами до існування¹¹.

Таблиця 1: Шкала вираженості ІМСП, за групою населення¹²

	1	2	3	4	4+
ДГ зі щонайменше 1 людиною з інвалідністю у своєму складі (n=1 847)	0%	4%	35%	55%	6%
ДГ, які повернулися (n=926)	0%	14%	31%	47%	9%
Переміщені ДГ (n=694)	0%	6%	30%	56%	8%
Міські ДГ (n=2 867)	0%	15%	36%	44%	6%
Сільські ДГ (n=2 063)	0%	14%	41%	42%	3%
ДГ з 3-ома або більше дітьми (n=327)	0%	11%	40%	49%	0%
ДГ, які проживають у прикордонних з РФ/прифронтових районах (n=947)	0%	7%	28%	42%	23%
ДГ, очолювані жінками (n=3 050)	0%	12%	38%	45%	5%
Загалом (n=4 930)	0%	14%	38%	43%	5%

Що стосується окремих груп населення, помітно зростає вираженість потреб серед міських ДГ, коли крайній/крайній+ рівні потреб збільшилися з 43% у MSNA до 50% у Калібрувальному дослідженні. Крім того, переміщені ДГ стикнулися з дещо більшими проблемами, причому частка ДГ з незадоволеними крайніми/крайніми+ потребами підвищилася з 57% у MSNA до 64% у Калібрувальному дослідженні.

На макрорегіональному рівні особливо високі відсотки ДГ, які повернулися, та переміщених ДГ з крайніми або крайніми+ потребами (73%) було зафіксовано на Сході. У Донецькій області 77% переміщених ДГ і 76% ДГ, які повернулися, мали крайній/крайній+ рівні незадоволених потреб порівняно з 63% непереміщених ДГ. У Херсонській області кожне міське ДГ у Херсоні або Бериславі зазначило крайній або крайній+ рівні незадоволених потреб, переважно обумовлених проблемами у сфері захисту внаслідок частих обстрілів міст.

На рівні країни основними чинниками потреб виявилися РРЖ у секторах захисту, охорони здоров'я та засобів до існування, причому доволі високою була частка домогосподарств з крайнім/крайнім+ рівнями потреб у цих секторах (28% у секторі захисту, 16% – охорони здоров'я і 14% – засобів до існування).

33%
11%

опитаних домогосподарств в Україні мали крайній або крайній+ рівень потреб в 1 секторі.

опитаних домогосподарств в Україні мали крайній або крайній+ рівень потреб одночасно у 2 або більше секторах.

ЗАХИСТ

На рівні країни **47%** опитаних ДГ мали гострий або вищий за шкалою (3+) РРЖ у секторі захисту, що більше порівняно з даними MSNA за 2023 рік (**39%**). На макрорегіональному рівні вирізнявся Схід країни з показником у **70%** ДГ, які мали незадоволені потреби у сфері захисту, причому **22%** належали до тих, чії потреби у цій сфері відповідали крайньому+ рівню. Основний чинник незадоволених потреб у захисті був пов'язаний з інцидентами у сфері безпеки та захисту, з якими стикалися ДГ. За цим індикатором 19% ДГ отримали крайній (4) бал. Це, ймовірно, пов'язано з загостренням бойових дій з грудня 2023 року¹³ та подальшим збільшенням кількості авіаударів, зафіксованих у січні-лютому 2024 року.¹⁴ Це також свідчить про потребу забезпечити пріоритетність питань захисту у гуманітарному реагуванні відповідно до Плану гуманітарних потреб і реагування в Україні на 2024 рік.¹⁵

При аналізі даних за статусом переміщення було встановлено, що помітно більша частка переміщених ДГ та ДГ, які повернулися, мали незадоволені потреби у сфері захисту (**68%** і **60%** відповідно) порівняно з непереміщеними ДГ (**37%**). Результати, наведені нижче, вкотре доводять, що ДГ повертаються в райони, які досі потерпають від збройного насильства / обстрілів. Аналогічно міські ДГ мають незадоволені потреби у захисті значно частіше (**55%**), ніж сільські ДГ (**35%**). Диспропорція за статусом переміщення була особливо виразною на Півдні, де **74%** переміщених ДГ і **76%** ДГ, які повернулися, мали незадоволені потреби порівняно з **44%** непереміщених ДГ.

Інциденти у сфері безпеки і захисту

Загалом **25%** ДГ повідомили про інциденти у сфері безпеки і захисту у населеному пункті, де вони проживали протягом 3 місяців до збору даних для Калібрувального дослідження у 2024 році. На Сході країни ситуація викликала занепокоєння, оскільки **39%** ДГ зазначили інциденти у цій сфері протягом 3 місяців до збору даних, що перевищує результати MSNA.

Збройне насильство/ обстріли були найчастіше згадуваними інцидентами у сфері безпеки і захисту. Їх зазначали переважно респонденти на Сході. Крім того, ДГ, які повернулися, (**36%**) частіше повідомляли про ці інциденти порівняно з переміщеними (**30%**) та непереміщеними (**13%**) ДГ. Так само міські ДГ (**26%**) частіше згадували їх, ніж сільські ДГ (**10%**).

Проблеми, пов'язані з майном або землею

Загалом по країні **10%** опитаних ДГ згадали проблеми, пов'язані з майном та землею, які виникали протягом 3 місяців до збору даних, що вказує на деяке зростання порівняно з MSNA, у якому відсоток таких ДГ дорівнював **6%**.

Найвищий відсоток ДГ, які повідомили про проблеми, пов'язані з майном та землею, було зафіксовано на Сході на рівні **19%**. На обласному ж рівні ДГ у Херсонській (**26%**), Запорізькій (**21%**), Донецькій (**20%**), Харківській (**19%**) і Дніпропетровській (**18%**) областях частіше зазначали ці проблеми.

Найчастіше згадувані проблеми включали пошкоджене житло (**3%**), відсутність доступу до майна/землі через обмеження воєнного стану, активні бойові дії (**2%**), розташування на непідконтрольних Уряду України територіях (**2%**) та відсутність документів, що підтверджують право власності на житло (**2%**). Проблеми, пов'язані з пошкодженням житлом, були особливо характерними для Херсонської області, де про них повідомили **14%** ДГ.

Таблиця 2: % ДГ, за найчастіше вказуваними проблемами для жінок, за статусом переміщення

	Зазначити поранення/ загинути внаслідок дії вибухонебезпечного предмета (зокрема міни/ боеприпаса, що не розірвався)	Зазначити фізичних домагань або насильства (не сексуального)	Загинути	Зазначити поранення
Переміщені ДГ	8%	1%	2%	3%
ДГ, які повернулися	8%	1%	1%	4%
Непереміщені ДГ	2%	3%	3%	1%

Загалом **12%** ДГ назвали одну або більше проблем для жінок. До найчастіше згадуваних відносили проблеми поранення/загибелі внаслідок дії вибухонебезпечного предмета (у тому числі міни/ боеприпаса, що не розірвався), фізичного переслідування (не сексуального), поранення та загибелі внаслідок вбивства. Що стосується проблеми сексуальних домагань або насильства, про неї повідомив **1%** ДГ.

Доступ до соціальних/державних послуг

Як і у MSNA, у Калібрувальному дослідженні **14%** ДГ зазначили потребу у доступі до соціальних/ адміністративних послуг (таких як послуга догляду вдома та підтримка багатодітних сімей) від держави протягом 3 місяців до збору даних. Найвища частка ДГ, які виділили потребу в доступі до соціальних послуг, була на Півночі (**16%**), зокрема у Києві (**19%**).

Переміщені ДГ частіше повідомляли про потребу у доступі до соціальних/адміністративних послуг (**20%**) порівняно з тими, хто повернувся, (**16%**) або непереміщеними ДГ (**13%**). Між іншими опитаними демографічними групами не було зафіксовано жодних значних диспропорцій.

Що стосується перешкод у доступі до соціальних/ адміністративних послуг, серед **14%** ДГ, які потребують цих послуг, найчастіше згадуваною перешкодою була відсутність інформації щодо їхньої наявності (**7%**).

Діти, розлучені з сім'єю

Загалом незначна частка ДГ повідомила про принаймні одну свою дитину (<18 років), яка не проживає разом з ними у ДГ (**5%**). Хоча не було зафіксовано жодних значних відмінностей між макрорегіонами, у деяких областях ДГ частіше повідомляли про своїх дітей, які не проживають з ними у домогосподарстві, а саме **9%** у Закарпатській, **8%** у Вінницькій та по **6%** у Харківській, Миколаївській, Херсонській областях. Серед ДГ, які розповіли, що принаймні одна дитина не проживає разом з ними, (n=218) найчастіше вказуваними причинами розлуки були від'їзд дитини з метою навчання (**28%**), проживання дитини у прийомній сім'ї, родичів або друзів (**26%**), а також від'їзд дитини з дому у пошуках безпеки та захисту (**22%**).

ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я

Сезонність (зимовий період на час збору даних Калібрувального дослідження) схоже загострила проблему доступу до медичного обслуговування, оскільки помітно **більше ДГ мали незадоволені медичні потреби** порівняно з результатами MSNA (**47%** у Калібрувальному дослідженні 2024 року проти **35%** у MSNA 2023 року). Також це може бути пов'язано з посиленням обстрілів взимку і, як наслідок, пошкодженням медичних закладів, перебоєм у ланцюгах поставок, особливо на прифронтових територіях.¹⁶ Слід зазначити, що **Херсонська (60%), Чернігівська (58%) та Харківська (54%)** області мали найвищу частку ДГ з гострими або вище за шкалою медичними потребами.

Вік та інвалідність залишилися найбільш серйозними демографічними чинниками незадоволених медичних потреб. Було встановлено, що ДГ, очолювані людиною старше 60 років, частіше мали РРЖ у секторі охорони здоров'я (**56%**), ніж інші демографічні групи.

Доступ до медичного обслуговування

Загалом **48%** від усіх осіб (n=13 886) в опитаних ДГ зазначили, що мали проблему зі здоров'ям, яка спонукала їх звернутися за медичною допомогою протягом 3 місяців до збору даних, що помітно більше порівняно з даними MSNA у 2023 році (**37%**). Цілком закономірно, що, за отриманою інформацією, люди з інвалідністю (**66%**), люди старше 65 років (**60%**) та молодше 6 років (**55%**) зверталися за отриманням таких послуг непропорційно частіше порівняно з особами з інших демографічних груп, що перегукується з результатами MSNA у 2023 році. Серед тих, хто мав проблему зі здоров'ям, яка спонукала їх звернутися за медичною допомогою, (n=6,745) **1 з 10 респондентів (12%) зазначив, що не звертався за отриманням необхідних послуг.** Слід відмітити, що, за отриманими даними, люди у **Херсонській (21%) і Чернігівській (19%)** областях вдвічі рідше зверталися за медичним обслуговуванням, ніж загальне населення.

Таблиця 3: % осіб, які, за їхніми словами, стикнулися з перешкодами при спробі скористатися медичними послугами у Херсонській, Донецькій і Миколаївській областях, за поширеними перешкодами

	Жодного працюючого медичного закладу поблизу	Зависока вартість послуги	Небезпека у медичному закладі	Небезпека дорогою до медичного закладу	Брак / відсутність працівників з відповідною кваліфікацією	Мінімум одна перешкода
Херсонська (n=208)	8%	8%	5%	6%	6%	31%
Донецька (n=176)	8%	9%	2%	4%	6%	28%
Миколаївська (n=221)	7%	9%	0%	0%	5%	27%
Загалом по країні (n=5 861)	3%	7%	0%	1%	3%	20%

Протягом періоду зі збору даних проблеми доступності медичних послуг переважним чином залишалися актуальними для людей з інвалідністю. **Дана група респондентів вказувала неможливість отримати доступ до необхідних для них послуг вдвічі частіше (8%) ніж люди, які не мають інвалідності (4%).**

Вісім з 10 осіб (**83%**) повідомили, що зверталися за отриманням цих послуг до державних закладів охорони здоров'я. Особи старше 65 років (**91%**), люди з інвалідністю (**89%**) та респонденти з сільських населених пунктів (**88%**) зазначали свою залежність від державних закладів охорони здоров'я частіше ніж інші опитані.

Крім того, 41% осіб зауважив, що сплачував отримані послуги власним коштом, причому люди з інвалідністю (38%) повідомляли про це рідше ніж люди, які не мали інвалідності (44%). Однак це необов'язково означає, що особи з інвалідністю мають менше медичних потреб, що задовольняються за рахунок платної допомоги. З огляду на те, що люди з інвалідністю частіше говорили про урізання своїх основних медичних витрат, дані результати найімовірніше свідчать про те, що люди з інвалідністю не можуть дозволити собі необхідні їм медичні послуги.

Серед тих, хто намагався отримати медичну послугу, **1 з 5 респондентів (20%) називав щонайменше одну перешкоду, з якою стикався при спробі отримати ці послуги, причому неможливість дозволити собі консультацію або послуги (7%) та тривале очікування (6%) згадувалися найчастіше.**

Як повідомляється, люди у Херсонській, Донецькій та Миколаївській областях значно частіше стикалися зі щонайменше однією перешкодою у доступі до медичного обслуговування порівняно із загальним населенням. (див. Таблицю 2)

Крім того, за отриманими даними, **люди з інвалідністю непропорційно частіше стикалися зі щонайменше однією перешкодою (28%) порівняно з особами, які не мали інвалідності (18%).**

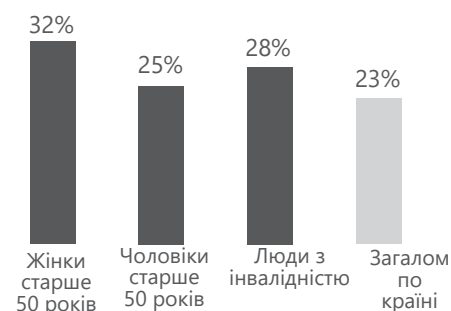
Доступ до ліків

Загалом більше половини усіх осіб (**58%**) в опитаних домогосподарствах повідомляли про звернення за ліками протягом 3 місяців до збору даних, що є дещо вищим відсотком порівняно з даними в MSNA (**53%**). Як зазначається, люди з інвалідністю (**76%**) і люди старше 65 років (**77%**) зверталися за ліками частіше ніж інші демографічні групи.

Серед тих, хто звертався за ліками, майже кожен четвертий (23%) називав щонайменше одну перешкоду, з якою стикався при спробі отримати ліки, причому найчастіше йшлося про неможливість дозволити собі ліки (19%). Люди з прифронтових областей, зокрема опитані з Херсонської області, (**38%**) значно частіше зазначали, що стикалися з принаймні однією перешкодою.

Деякі демографічні групи стикалися з перешкодами непропорційно частіше ніж інші. Наприклад, **29%** осіб старше 50 років і **28%** людей з інвалідністю частіше зазначали принаймні одну перешкоду порівняно з іншими людьми. **Також були зафіксовані відмінності у ситуації залежно від статі, а саме: літні жінки частіше повідомляли, що стикалися зі щонайменше однією перешкодою, порівняно з літніми чоловіками.**

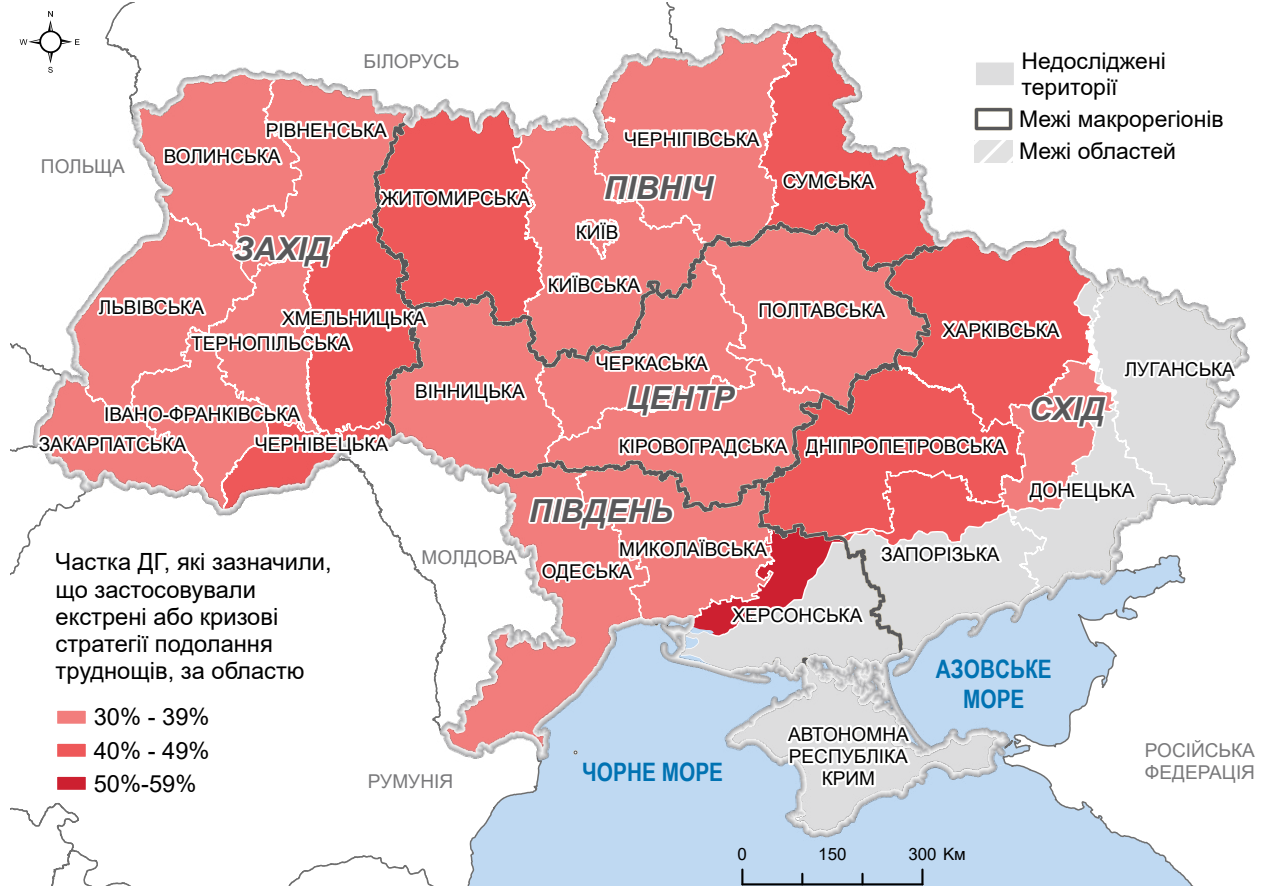
Рисунок 1: % осіб, які назвали щонайменше одну перешкоду, з якою стикнулися при спробі отримати ліки, за демографічними групами



Карта 2: % ДГ, які стикнулися зі щонайменше однією перешкодою при спробі отримати доступ до ліків, за областю



Карта 3: % ДГ, які вдалися до екстрених/кризових стратегій подолання труднощів із забезпеченням засобами до існування, за областю

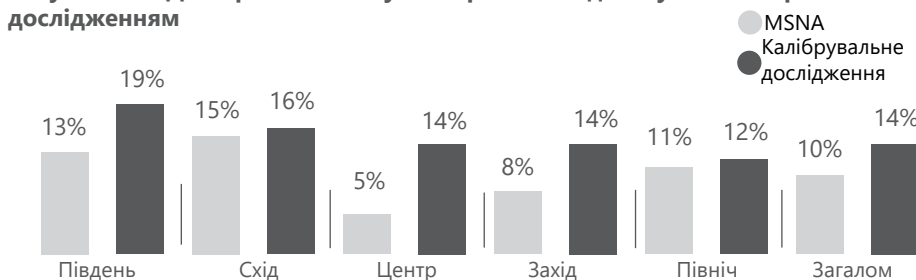


ЗАСОБИ ДО ІСНУВАННЯ

За результатами MSNA 2023 року, сектор засобів до існування мав найвищу частку ДГ з гострим або вищим за шкалою (3+) РРЖ (56%).¹⁷ Результати ж Калібрувального дослідження 2024 року вказують на можливий зв'язок між сезонністю та потребами у засобах до існування, оскільки було зафіксовано ще **більше ДГ з гострим або вищим за шкалою РРЖ (65%)**. Частка ДГ з крайнім рівнем незадоволених потреб у засобах до існування становила **14%** і була здебільшого обумовлена результатами з Південного макрорегіону.

Підвищені витрати на проживання у зимовий період, пов'язані з витратами на опалення, паливо і теплий одяг, у поєднанні з ростом загальних витрат і обмеженням доступом до засобів до існування, ймовірно, ще пришвидшили вичерпання запасу міцності домогосподарств. У сільських населених пунктах неможливість вести сільськогосподарську діяльність здатна суттєво позначитися на здатності ДГ задовольняти свої потреби, спонукаючи ДГ вдаватися до додаткових стратегій подолання труднощів. Така ситуація може призвести до **росту числа людей, які залежатимуть від невідкладної гуманітарної допомоги**.

Рисунок 2: % ДГ з крайнім РРЖ у секторі засобів до існування, за регіоном та дослідженням



Дохід та витрати

Аналогічно результатам MSNA 2023 року дані Калібрувального дослідження 2024 року показують, що постійна зайнятість (50%), пенсія (43%) та державні соціальні виплати (30%) були найчастіше вказуваними джерелами доходу. У Калібрувальному дослідженні державні соціальні виплати вказувалися значно частіше порівняно з MSNA 2023 року (30% проти 20%). Така тенденція насамперед обумовлена результатами опитування ДГ на Сході (38%) та Півдні країни (36%), де, за отриманою інформацією, кожне третє ДГ залежало від державних соціальних виплат.

Примітно, що загальний місячний медіанний дохід на душу населення з усіх вказаних джерел дещо знизився порівняно з даними MSNA 2023 року. З іншого боку, середній місячний дохід на душу населення збільшився, **що свідчить про зростання розриву у матеріальних статках** опитаного населення.

	Медіанний дохід на 1 особу	Середній дохід на 1 особу
MSNA 2023 р.	5 000 грн	7 050 грн
Калібрувальне дослідження 2024 р.	4 800 грн	7 600 грн

Цілком закономірно, що загальні медіанні **місячні витрати** (на 1 домогосподарство) **помітно зросли** (8 667 грн) порівняно з результатами MSNA 2023 року (5 433 грн). Враховуючи, що Калібрувальне дослідження проводилося взимку, така тенденція була передусім обумовлена витратами на **енергетичні комунальні послуги (електроенергію, газ, опалення тощо)** і паливо (у тому числі паливо для опалення). Медіанні витрати на продукти харчування теж зросли з 4 600 грн у MSNA до 5 000 у Калібрувальному дослідженні.¹⁸

* Опалення було включено до варіантів відповіді на питання про енергетичні послуги і окремо про паливо у Калібрувальному дослідженні, але не входило у варіанти MSNA.

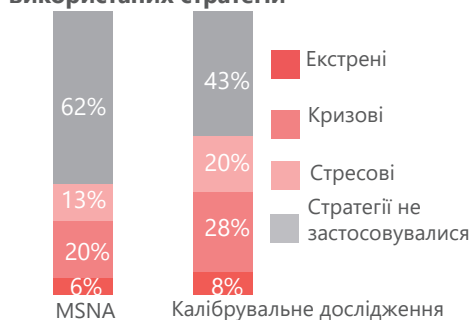
Розмір ДГ, близькість до лінії фронту, інвалідність та тип населеного пункту були основними демографічними чинниками, які визначали медіанний місячний дохід на душу населення. Крім того, переважання дистанційного навчання у деяких макрорегіонах (див. розділ «Освіта») може обмежувати варіанти працевлаштування батьків та додатково позначатися на рівні доходів. ДГ з 5 або більше осіб, ДГ, які проживають поблизу лінії фронту, ДГ з людиною з інвалідністю у своєму складі та сільські ДГ мали **помітно нижчі медіанні доходи на душу населення порівняно з іншими групами респондентів**.

	Медіанні витрати на енергетичні послуги (на 1 ДГ)*	Медіанні витрати на паливо (на 1 ДГ)*
MSNA 2023 р.	800 грн	0 грн
Калібрувальне дослідження 2024 р.	2 100 грн	1 000 грн

Стратегії подолання труднощів із забезпеченням засобами до існування

Як порівняти з даними MSNA 2023 року, ДГ значно частіше повідомляли про використання щонайменше однієї стратегії подолання труднощів із забезпеченням засобами до існування через брак ресурсів для задоволення своїх основних потреб. Крім того, за отриманою інформацією, **більше ДГ вдавалися до кризових і екстрених стратегій подолання труднощів, що свідчить про те, що ДГ, ймовірно, вичерпали стресові стратегії і взимку послуговувалися більш радикальними варіантами**.

Рисунок 3: % ДГ, які повідомили про використання стратегій подолання труднощів із забезпеченням засобами до існування, за категорією використаних стратегій



Серед найчастіше вказуваних стратегій подолання труднощів із забезпеченням засобами до існування були витрачання заощаджень, урізання основних медичних витрат, влаштування на додаткову роботу та позичання продуктів харчування.

Рисунок 4: % ДГ, які вдавалися до стратегій подолання труднощів, за найчастіше згадуваними стратегіями



Отримані результати вказують на існування територіальних вразливостей, особливо серед ДГ на Сході та Півдні країни. **Зокрема, половина ДГ у Херсонській області зазначила використання кризових або екстрених стратегій подолання труднощів**. Крім того, **ДГ з людиною з інвалідністю у своєму складі виявилися найбільш вразливою демографічною групою, в якій 64% ДГ повідомили про використання стратегій подолання труднощів**.

За словами ДГ, необхідність отримати продукти харчування була основною причиною застосування ними стратегій подолання труднощів (57%). На другому і третьому місці були необхідність отримати медичне обслуговування (50%) та житло (36%). Примітно, що продукти харчування і ліки (по 19% в обох випадках) вказувалися також і як пріоритетні потреби.

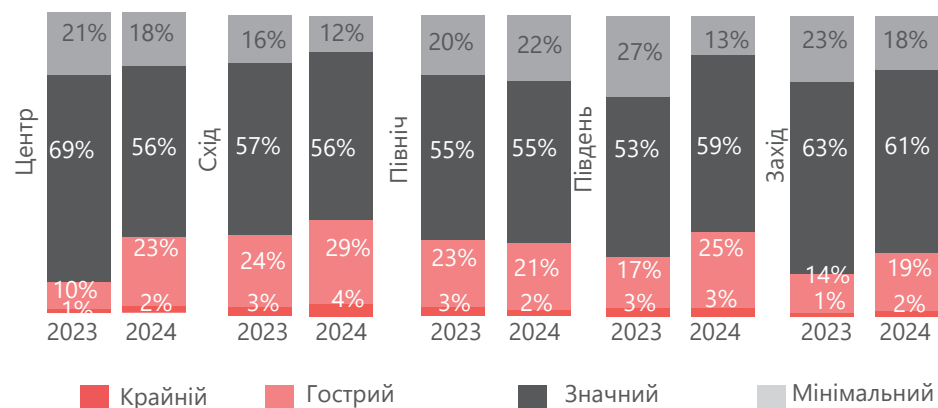
ПРОДОВОЛЬЧА БЕЗПЕКА

Загалом вираженість незадоволених потреб, пов'язаних з продовольчою безпекою, залишається відносно незмінною, як порівняти Калібрувальне дослідження 2024 року і MSNA 2023 року (**25%** та **20%** ДГ з гострим або вищим за шкалою (3+) РРЖ відповідно). **За результатами Калібрувального дослідження, спостерігалось незначне зростання частки ДГ з гострим рівнем потреб. Воно було переважно зумовлене даними на макрорегіональному рівні по Центру та Півдню країни.** Аналогічно результатам MSNA не було зафіксовано жодних значних змін, зумовлених урбанізованістю населених пунктів, в яких проживали опитані ДГ. Водночас основним демографічним чинником гострого або вищого за шкалою рівня незадоволених потреб у продовольчій безпеці була інвалідність членів ДГ.

Бал продовольчого споживання¹⁹

Загалом результати балу продовольчого споживання (БПС) свідчать про відсутність значних проблем, пов'язаних з безпосереднім продовольчим споживанням. Аналогічно даним MSNA 2023 року²⁰ у **Східному макрорегіоні вищою була частка ДГ з низьким та мінімально допустимим балами продовольчого споживання (18%) проти 13%** загалом по країні). Основною зміною, яка відбулася з часу проведення MSNA, було **зростання у Центральному макрорегіоні частки ДГ з низьким та мінімально допустимим БПС (4% у MSNA 2023 року проти 13% у Калібрувальному дослідженні 2024 року).** Найвища частка ДГ з низьким та

Рисунок 5: РРЖ у секторі продовольчої безпеки у 2023 році (MSNA) та 2024 році (Калібрувальне дослідження), за макрорегіоном



мінімально допустимим БПС була зафіксована у **Донецькій області (27%)**. Відносно висока частка ДГ у **Донецькій (6%) та Дніпропетровській (6%)** областях мала низький БПС. **Відносно зменшення БПС спостерігалось у Кіровоградській, Тернопільській, Черкаській, Волинській, Полтавській та Житомирській областях,** причому частка ДГ з низьким і мінімально допустимим БПС зросла на 9-14 процентних пункти. Водночас дещо покращилася ситуація у Києві та Львівській області, де частка ДГ з допустимим БПС зросла на 10-12 процентних пункти.

БПС зазвичай вищий серед ДГ, які повернулися (порівняно з переміщеними

ДГ), ДГ, які не мають людини з інвалідністю у своєму складі, та ДГ з дітьми у своєму складі.

Загалом не було зафіксовано серйозної диспропорції між міськими та сільськими ДГ, окрім як на Сході. Особливо висока частка сільських ДГ з мінімально допустимим балом продовольчого споживання була на Сході (**16%**) і Півдні (**15%**) країни, тоді як найвища частка ДГ з низьким БПС була серед міських ДГ на Сході (**6%**).

Скоригований індекс стратегій подолання труднощів²¹

Хоча загальні пропорції домогосподарств залишилися незмінними у межах категорій скоригованого індексу стратегій подолання труднощів, у **Центральному макрорегіоні дещо зросла частка ДГ з високим (з 1% у MSNA 2023 року до 6% у Калібрувальному дослідженні 2024 року) або середнім (з 25% у MSNA 2023 року до 31% у Калібрувальному дослідженні 2024 року) рівнем стратегій подолання продовольчих проблем.** Це може вказувати на погіршення загальної ситуації з продовольчою безпекою та засобами до існування.

Частка ДГ так званої середньої групи також помітно зросла на Сході з **28% у MSNA 2023 року до 40% у Калібрувальному дослідженні 2024 року,** що, ймовірно, свідчить про існування стійких проблем для ДГ у цьому регіоні, а також прискорене виснаження стратегій подолання труднощів.

Аналогічно даним MSNA 2023 року найпоширенішою стратегією, пов'язаною зі скороченням продовольчих витрат населенням, було **споживання дешевших продуктів харчування** з метою компенсації браку їжі або коштів для її придбання. Хоча не спостерігалось жодних суттєвих змін у загальній частці ДГ, які вдавалися до стратегій подолання продовольчих проблем, **за даними Калібрувального дослідження 2024 року, ДГ у Центрі та меншою мірою на Сході країни частіше використовували стратегії подолання труднощів, як порівняти з результатами MSNA 2023 року.** Це також може бути зумовлене сезонними чинниками, такими як збільшення загальних витрат і скорочення споживання продукції власного виробництва у зимовий період.

Таблиця 4: Використані стратегії подолання продовольчих проблем протягом 7 днів до збору даних, за стратегією, макрорегіоном та роком (MSNA 2023 р. / Калібрувальне дослідження 2024 р.)

Стратегія подолання продовольчих проблем	Вживання дешевої їжі		Зменшення порції		Позичання їжі		Скорочення кількості прийомів їжі		Обмеження споживання дорослих	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Макрорегіон										
Центр	38%	51%	4%	16%	5%	13%	4%	12%	2%	6%
Схід	44%	57%	14%	21%	13%	16%	10%	17%	5%	7%
Північ	55%	47%	15%	15%	12%	12%	12%	11%	5%	6%
Південь	53%	49%	17%	19%	13%	15%	13%	15%	6%	6%
Захід	54%	43%	11%	12%	9%	10%	6%	8%	2%	6%
Загалом	50%	48%	12%	16%	10%	13%	9%	11%	4%	6%

ВОДА, САНІТАРІЯ ТА ГІГІЄНА

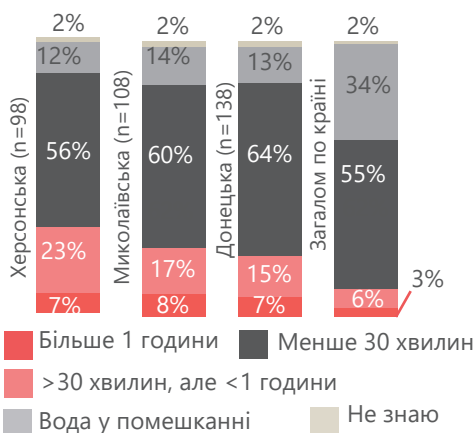
Загалом, за даними Калібрувального дослідження у 2024 році, **14%** опитаних ДГ мають незадоволені потреби у секторі ВСГ, що є дещо вищим показником порівняно з **8%** у MSNA 2023 року. Незадоволені потреби у секторі ВСГ були передусім зумовлені відсутністю доступу до чистої питної води і необхідності її попередньої обробки.

Доступ до питної води

Загалом **97%** опитаних ДГ зазначили, що набирають воду лише із джерел води, придатної для пиття,²² які є основними джерелами води для них (аналогічно даним MSNA 2023 року). Решта ж **3%** повідомили, що мають доступ лише до тих джерел, де вода є непридатною для пиття.²³ Крім того, **ДГ у сільських населених пунктах зазначили користування лише джерелами з непридатною для пиття водою набагато частіше (6%) ніж ДГ у міських населених пунктах (1%)**. Водопровідна вода у помешканні (**45%**), власна крита свердловина (**27%**) та бутильована вода (**22%**) були серед найчастіше вказуваних основних джерел питної води.

Слід зазначити, що дані для MSNA були зібрані невдовзі після руйнування Каховської дамби, що суттєво вплинуло на джерела води передусім для населення Херсонської області.²⁴ За результатами MSNA 2023 року, більше половини (**57%**) ДГ у Херсонській області визначили бутильовану воду своїм основним джерелом питної води. Дані ж Калібрувального дослідження 2024 року вказують на ймовірне часткове відновлення доступу до питної води у Херсонській області, оскільки лише **31%** ДГ залежав від бутильованої води, що свідчить про можливу наявність у населення альтернативних джерел. Попри це, як показують нижченаведені результати, проблема доступу до питної води, ймовірно, залишається актуальною для жителів Херсонської області, особливо для маломобільних людей.

Рисунок 6: % ДГ, за часом на дорогу до основного джерела води і назад та набір води (у тому числі очікування у черзі), за 3 основними областями



Карта 4: % ДГ, які повідомили, що вода з їхнього основного джерела не є придатною для пиття без її попередньої обробки, за областю



Серед тих, хто зазначив щонайменше одне джерело питної води, крім водопровідної води у помешканні, (n=2,690) **кожне десяте ДГ (10%) витратило більше 30 хвилин, щоб набрати і принести води зі свого джерела**. Ці дані зумовлені передусім свідченнями ДГ на Півдні (**21%**) та Сході (**18%**) країни. Примітно, що, за отриманою інформацією, ДГ у **Херсонській, Миколаївській і Донецькій** областях найчастіше витрачали **більше 30 хвилин** на дорогу та набір води (див. Рисунок 6).

Два з 3 (**67%**) ДГ визначили воду зі свого основного джерела придатною для пиття без її попередньої обробки, що є дещо нижчим показником порівняно з даними MSNA 2023 року (**73%**). Така відповідь була найменш поширеною серед тих, хто проживав у **Запорізькій (50%), Дніпропетровській (55%), Миколаївській (56%), Одеській (57%)** областях і **м. Київ (57%)**. Водночас **23%** ДГ зазначили, що доступна для них вода непридатна для пиття без попередньої обробки, а **8%** відмітили, що їхня вода не завжди є придатною для споживання (поганої якості після гроз тощо). Серед тих, хто повідомив про потребу в обробці води перед вживанням, (n=1 631) найчастіше згадуваним способом очищення води було кип'ятіння (**52%**), а також встановлення фільтру на кран (**26%**) та фільтрація води (**13%**).

Загалом **8%** ДГ (на противагу **5%** у MSNA 2023 року) зазначили, що стикалися з браком питної води щонайменше раз на місяць за період до збору даних. Аналогічно тенденції, виявленій у MSNA 2023 року, **ДГ на Сході та Півночі надавали таку відповідь частіше (14% і 10% відповідно)**. Ці дані зумовлені переважно більшими частками ДГ у **Херсонській (18%), Донецькій (17%) і Дніпропетровській (15%)** областях, де респонденти повідомляли принаймні про деякі перебої з доступом до питної води.

Санітарія та гігієна

Майже усі опитані ДГ (**97%**) у Калібрувальному дослідженні 2024 року зазначили, що користуються лише окремими обладнаними санвузлами²⁵ (аналогічно даним MSNA 2023 року). **Не було зафіксовано помітних відмінностей за регіонами або демографічними характеристиками**. Зливний туалет, під'єднаний до каналізаційної системи, (**53%**) вигрібна яма з настилом (**27%**) та зливний туалет, під'єднаний до вигрібної ями, (**19%**) були найчастіше згадуваними видами санвузлів. Цілком закономірно, що респонденти у міських населених пунктах (**71%**) вказували зливний туалет, під'єднаний до каналізаційної системи, частіше порівняно з опитаними у сільських населених пунктах. Дуже незначний відсоток ДГ (**3%**) зазначив, що користується своїм санвузлом спільно з іншими ДГ незалежно від регіональних або демографічних характеристик.

Крім того, абсолютна більшість ДГ (**96%**) повідомила, що має доступ до рукомийників з водою та милом. Примітно, що ДГ у **Донецькій області** надавали таку відповідь дещо рідше (**91%**) порівняно з респондентами загалом по країні.

ЖИТЛО ТА НЕПРОДОВОЛЬЧІ ТОВАРИ (НПТ)

Загалом аналогічно даним MSNA 2023 року (27%) 25% опитаних ДГ мали незадоволені потреби у секторі житла/НПТ у Калібрувальному дослідженні 2024 року. Хоча спостерігалось певне погіршення згаданих житлових умов, незначне покращення у доступі до НПТ послабило їхній вплив на секторальний бал, що, ймовірно, свідчить про дієвість гуманітарних заходів з підготовки до зими. Водночас доступ до НПТ залишається основним чинником незадоволених потреб у секторі житла/НПТ.

На макрорегіональному рівні найвищий відсоток ДГ з РРЖ у даному секторі було зафіксовано на Сході (39%), а дещо нижчий відсоток був на Півдні країни (33%). На обласному рівні найвища частка ДГ з РРЖ у секторі житла/НПТ припала на Херсонську область (79%). На другому місці була Донецька область (54%). Потреби населення, ймовірно, були зумовлені постійними обстрілами, особливо на Сході та Півдні, які зазнали серйозних атак, що позначилися на водо- і електропостачанні, посилюючи проблеми постраждалих громад.²⁶

Загалом, за результатами Калібрувального дослідження, певні демографічні характеристики, такі як проживання у місті, інвалідність та розмір ДГ, були пов'язані з гострим або вищим за шкалою рівнем незадоволених потреб у житлі/НПТ, що перевернується з даними MSNA 2023 року. Сільські ДГ частіше мали гострий+ рівень незадоволених потреб у секторі житла/НПТ (31%) порівняно з міськими ДГ (22%). Водночас переміщені ДГ частіше мали незадоволені потреби у цьому секторі, (41%) ніж непереміщені ДГ (22%) і ДГ, які повернулися (24%). Аналогічно ДГ з 3 та більше дітьми у своєму складі частіше мали незадоволені потреби у житлі/НПТ (36%), ніж ДГ з меншою кількістю дітей (25%), а ДГ з людиною з інвалідністю у своєму складі (31%) – частіше, ніж ДГ без людини з інвалідністю у своєму складі (20%).

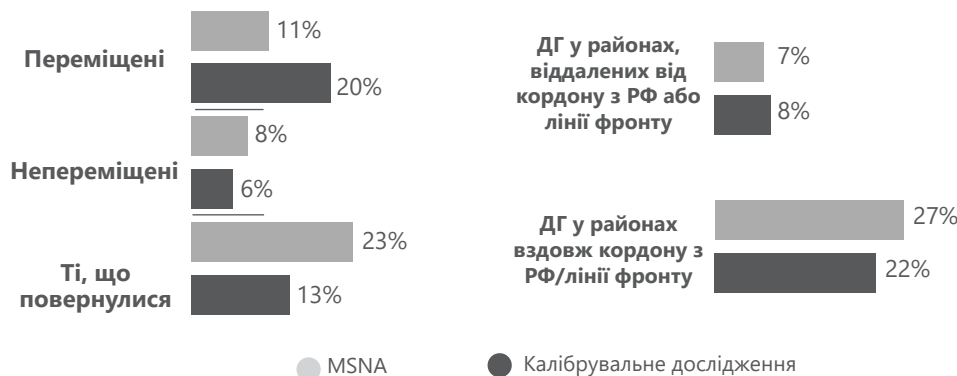
❗ Пошкодження, пов'язані з війною

59% опитаних ДГ у Херсонській області повідомили про пов'язані з війною пошкодження, завдані їхньому житлу.

Загалом 10% ДГ зазначили наявність у своєму житлі пошкоджень, пов'язаних з війною, що перевернується з результатами MSNA 2023 року. На макрорегіональному рівні найвищі відсотки ДГ з такими відповідями були зафіксовані на Сході (21%) та Півдні (15%). Особливо це стосувалося Херсонської області, де більше половини ДГ повідомили про пов'язані з війною пошкодження у своєму житлі (59%), а потім Донецької області (35%).

Серед 10% ДГ, які згадали пошкодження свого житла, найбільш поширеними видами пошкоджень були пошкодження вікон та/або дверей (відсутні, вибиті, не закриваються щільно), стін, незначні пошкодження даху (щілини, отвори) та протікання під час дощу.

Рисунок 7: % ДГ, які повідомили про пошкодження, пов'язані з війною, за статусом переміщення та близькістю до лінії фронту/кордону з РФ



🏠 Проблеми житлових умов

Загалом 14% опитаних ДГ повідомили про проблеми житлових умов, що є дещо вищим відсотком порівняно з даними MSNA (8%). На макрорегіональному рівні найвища частка таких ДГ була зафіксована на Сході (20%) та Півдні (18%). Слід зазначити, що переміщені ДГ частіше згадували проблеми житлових умов (24%) порівняно з непереміщеними ДГ (12%) або тими, що повернулися (14%). На обласному рівні найвища частка ДГ, яка повідомила про ці проблеми, була у Донецькій (38%) та Миколаївській (25%)

областях. Що стосується найчастіше вказуваних проблем житлових умов, ДГ здебільшого називали неможливість належно помитися (відсутність душових приміщень, душові приміщення у небезпечному стані) і неможливість забезпечити тепло або прохолоду (відсутність або погано функціонуючі пристрої регулювання температури, брак зимового одягу). У Донецькій області ці дві проблеми були зазначені 15% та 14% ДГ відповідно.

🔥 Джерела опалення

Загалом до найчастіше згадуваних джерел опалення, якими користувалися опитані ДГ, належали централізоване опалення (30%), дрова (25%) і централізоване газопостачання (24%). Слід зазначити, що найчастіше використовувані джерела опалення відрізнялися за макрорегіонами. ДГ на Сході і Півночі частіше послуговувалися централізованим опаленням, а ДГ в Центрі частіше надавали перевагу дровам як джерелу опалення.

🏠 Нестача НПТ

Загалом по країні 30% домогосподарств повідомили про відсутність деяких НПТ, що є дещо нижчим відсотком порівняно із зазначеним у MSNA (35%). На макрорегіональному рівні найбільша частка ДГ, які зазначили відсутність окремих НПТ, була зафіксована на Сході (41%) та Півдні (39%). Хоча ситуація покращилася порівняно з періодом збору даних MSNA (49%), вона все ще викликала занепокоєння на Сході (40%).

Переміщені ДГ набагато частіше повідомляли про брак НПТ (56%) порівняно з непереміщеними ДГ (26%) або тими, що повернулися (23%). Крім того, ДГ з людиною з інвалідністю у своєму складі частіше згадували брак НПТ (38%) порівняно з ДГ без людей з інвалідністю у своєму складі (25%).

До найчастіше вказуваних відсутніх НПТ належали паливо для опалення (11%), зимові черевики (7%), постільна білизна (7%), лампи, що працюють від павербанку, (7%) зимовий одяг (6%) та ковдри (6%).

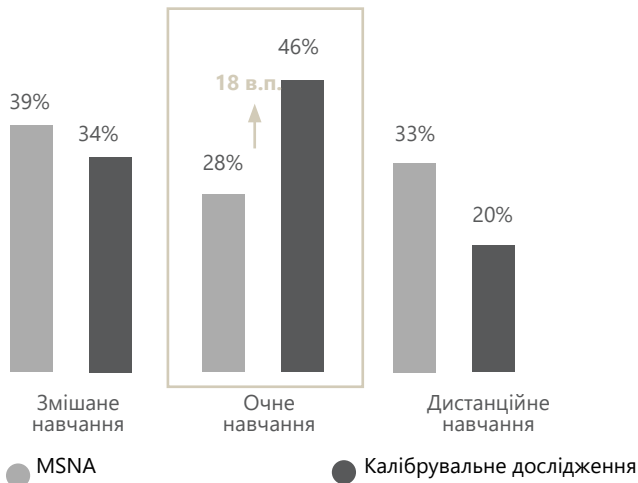
ОСВІТА

Зарахування до школи / відвідування школи

Загалом **3%** ДГ мали незадоволені потреби у секторі освіти, що перевищується з результатами MSNA 2023 року (**4%**). Однак, аналізуючи окремо ДГ з дітьми шкільного віку у своєму складі, **14%** з них мали РРЖ у секторі освіти, причому **11%** мали крайній рівень потреб. Дані Калібрувального дослідження 2024 року свідчать, що **2% дітей шкільного віку в опитаних домогосподарствах не були зараховані до закладу формальної освіти у 2023-2024 навчальному році**, що говорить про зниження цього показника з **12%** у 2022-2023 навчальному році, відображеному у MSNA 2023 року. Це відповідає пріоритизації²⁷ та очікуваній спроможності шкіл проводити очну або змішану форму навчання (наявність бомбосховищ, евакуаційних планів тощо), про що заявив Уряд України перед початком навчального року.²⁸ Найвищий відсоток неохоплених освітньою системою дітей припадав на Схід і становив **4%** (порівняно з **10%** у MSNA), ймовірно зумовлений високою часткою дітей шкільного віку, незарахованих до закладу формальної освіти, у Харківській області (**9%**; це також найвища частка серед усіх областей). Що стосується конкретних груп, серед яких більш поширене незарахування або ж нерегулярне відвідування занять, діти з інвалідністю набагато частіше були незарахованими або нерегулярно відвідували школу як у 2022-2023, так і у 2023-2024 навчальних роках.

Форми навчання

Рисунок 8: % дітей шкільного віку, за формою навчання, у MSNA 2023 року (n=4 864) та Калібрувальному дослідженні 2024 року (n=2 743)



Слід зазначити, що змішана та очна форми навчання були більш поширеними серед сільських домогосподарств, тоді як серед міських домогосподарств диспропорція між очним, змішаним і дистанційним навчанням була менш вираженою. Найсуттєвішою була диспропорція даних по дистанційному навчанню, про яке повідомили **27%** міських ДГ на противагу **11%** сільських ДГ.

Що стосується причин, чому діти не мають доступу до закладів формальної освіти, найчастіше вказуваними були безпекові ризики, особливі освітні потреби та інвалідність. Крім того, були виокремлені проблеми, пов'язані з дистанційним навчанням, зокрема на Сході, де така форма навчання залишалася основною. На Сході серед дітей шкільного віку, незарахованих до закладів формальної освіти або зарахованих, але які нерегулярно відвідують заняття (n=44), **основними вказуваними перешкодами у доступі дітей до формальної освіти були відсутність обладнання, необхідного для дистанційного навчання, інтернет-зв'язок та регулярні відключення електроенергії.**

Загалом серед дітей, зарахованих до закладів формальної освіти, основною зазначеною формою навчання було **очне навчання**, яким скористалися **46%** дітей шкільного віку. На другому місці було змішане навчання, тобто поєднання дистанційної та очної форм (**34%**). Порівняння з даними MSNA за 2022-2023 навчальний рік фіксує **помітне більшення повідомлень про очну форму навчання**, причому лише **28%** дітей шкільного віку навчалися за цією формою, за результатами MSNA 2023 року. Хоча спостерігалися лише незначні зміни у застосуванні змішаної форми навчання (**39%** у MSNA проти **34%** у Калібрувальному дослідженні), частка дітей шкільного віку, яка навчалася дистанційно, знизилася з **33%** у MSNA до **20%** у Калібрувальному дослідженні.

Однак у Східному макрореґіоні країни, де бойові дії та пошкодження освітньої інфраструктури можуть ускладнювати доступ до очної форми навчання,²⁹ дистанційне навчання залишається найбільш поширеним, хоча його відсоток зменшився з часу проведення MSNA з **88%** до **70%**.

Також слід зазначити, що непереміщені діти та ті, які повернулися, частіше навчалися очно порівняно з переміщеними дітьми (див. Таблицю 5), що, ймовірно, пов'язано з бажанням переміщених дітей залишатися зарахованими до рідної школи у місці постійного проживання, що зумовлює їхню залежність від дистанційного навчання.

Таблиця 5: % дітей шкільного віку, за формою навчання, статусом переміщення і макрореґіоном (n=2 743)

Макрореґіон	Статус переміщення	Форма навчання		
		Очна	Змішана	Дистанційна
Захід	Непереміщені	62%	37%	2%
	Ті, що повернулися	73%	24%	4%
	Переміщені	51%	19%	29%
Північ	Непереміщені	44%	47%	9%
	Ті, що повернулися	52%	39%	9%
	Переміщені	36%	19%	45%
Центр	Непереміщені	39%	58%	2%
	Ті, що повернулися	34%	56%	10%
	Переміщені	44%	25%	30%
Південь	Непереміщені	38%	39%	23%
	Ті, що повернулися	37%	23%	38%
	Переміщені	15%	21%	64%
Схід	Непереміщені	12%	26%	62%
	Ті, що повернулися	4%	19%	77%
	Переміщені	11%	9%	79%

ПІДЗВІТНІСТЬ ПЕРЕД ПОСТРАЖДАЛИМ НАСЕЛЕННЯМ

Гуманітарна допомога

За оцінками респондентів, потреба у гуманітарній допомозі не зменшилася, причому **76% ДГ виявили бажання отримати у майбутньому принаймні один вид гуманітарної допомоги**. Ці дані перегукуються з результатами MSNA, за якими **73%** домогосподарств аналогічно висловилися щодо гуманітарної допомоги. **Кожне п'яте (18%) ДГ повідомило про отримання гуманітарної допомоги протягом 3 місяців до збору даних*** (як у MSNA 2023 року, так і в Калібрувальному дослідженні). Разом з тим, за даними Калібрувального дослідження 2024 року, набагато менше ДГ, які проживали поблизу лінії фронту або російського кордону, згадали отримання допомоги (**44%**), як порівняти з результатами MSNA 2023 року (**59%**).

У Калібрувальному дослідженні **11% ДГ** з РРЖ у щонайменше одному секторі повідомили про отримання гуманітарної допомоги протягом 3 місяців до збору даних, що відповідає даним MSNA.

Крім того, порівняно з MSNA у Калібрувальному дослідженні **менше ДГ зазначили, що стикалися з перешкодами у доступі до гуманітарної допомоги (39% проти 27%)**. До найчастіше вказуваних перешкод належали брак інформації щодо процедури реєстрації для отримання допомоги (**10%**) або щодо пунктів надання допомоги (**9%**). Примітно, що у MSNA ці перешкоди зазначалися **21%** та **20%** ДГ відповідно, що може свідчити про покращення інформування громад гуманітарними організаціями.

3 основні види отриманої допомоги (серед тих, хто зазначив отримання гуманітарної допомоги (n=1 136))

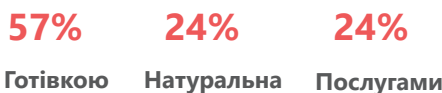


Серед тих, хто повідомив про отримання допомоги протягом 3 місяців до збору даних,* (n=1 136) **найчастіше згадуваними видами отриманої допомоги були продовольча допомога (86%), допомога у секторі ВСГ (24%) та грошова допомога (19%),** що повторює тенденції, виявлені у MSNA 2023 року.

4%

Лише **4%** опитаних ДГ, які повідомили про отримання допомоги, (n=992) **висловили незадоволення отриманою продовольчою допомогою.**

Бажана форма допомоги



Готівкові кошти (для задоволення основних потреб) були найчастіше вказуваним бажаним видом допомоги як у Калібрувальному дослідженні (**57%**), так і в MSNA (**62%**).

Пріоритетні потреби

Дві третини ДГ (**65%**) зазначили принаймні деякі свої потреби. Серед них **найчастіше згадуваними потребами були забезпечення ліками, продукти харчування, медичне обслуговування, паливо для опалення та забезпечення засобами до існування,** що перегукуються з результатами MSNA 2023 року. Кожне третє ДГ (**35%**) повідомило про відсутність потреб.

ДГ на Сході частіше зазначали конкретні потреби: **76%** і **72%** відповідно вказали на стійкі проблеми із задоволенням своїх потреб, з якими стикаються люди у цих регіонах.

Рисунок 9: 5 найчастіше згадуваних пріоритетних потреб (n=4908)

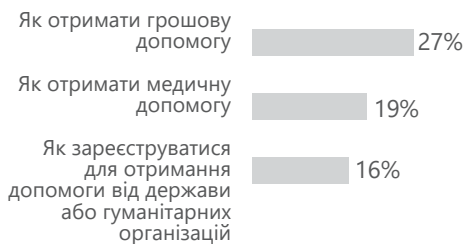


ДГ з людиною з інвалідністю у своєму складі вдвічі частіше визначали **забезпечення ліками** пріоритетною потребою, як порівняти з тими, хто не мали таких людей у своєму складі (**28% проти 14%**).

З іншого боку, сільські ДГ зазначали **паливо для опалення майже вчетверо частіше** ніж міські ДГ (**21% проти 6%**).

Інформаційні потреби

Рисунок 10: 3 найчастіше згадувані інформаційні потреби (n=4922)

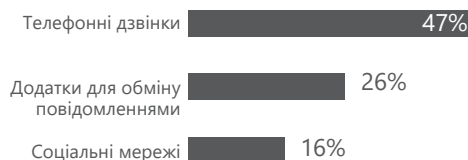


Третина ДГ (**34%**) зазначила, що не бажає отримувати жодної інформації.

Найчастіше згадуваним видом інформації, який хотіли б отримувати ДГ від гуманітарних організацій, була інформація щодо процедур отримання різних видів гуманітарної допомоги.

За отриманими даними, для зв'язку з гуманітарними організаціями ДГ частіше надавали перевагу телефонним дзвінкам, додаткам для обміну повідомленнями, соціальним мережам та смс-повідомленням, ніж іншим засобам спілкування.

Рисунок 11: 3 найчастіше вказувані бажані засоби зв'язку (n=4 922)



*приблизно з жовтня/листопада 2023 року

ОБҐРУНТУВАННЯ ТА МЕТОДОЛОГІЯ

Мета дослідження: відповідно до основної мети МГС, яка полягає у наданні актуальної мультисекторальної інформації щодо динаміки гуманітарних потреб в Україні, що дозволяє відслідковувати зміни в потребах та доопрацьовувати плани реагування, **Калібрувальне дослідження передбачає оприлюднення проміжних оновлень по ключовим вихідним даним MSNA** від червня-серпня 2023 року.

На протипагу першому раунду Калібрувального дослідження, проведеного у квітні-травні 2023 року, Калібрувальне дослідження 2024 року передбачало також розрахунок РРЖ домогосподарств і балу ІМСП з метою порівняння тенденцій з даними MSNA. Порівняння з вихідними даними MSNA 2023 року здійснювалося також за допомогою окремих індикаторів. Хоча формування вибірки відрізнялося від підходу MSNA 2023 року (підхід до формування вибірки MSNA передбачав наявність різних рівнів стратифікації), обидва дослідження – MSNA 2023 року і Калібрувальне дослідження – отримали результати, репрезентативні на обласному рівні, що уможливило порівняння їхніх даних між собою з метою виявлення потреб, чинників і динаміки гуманітарних потреб з червня-серпня 2023 року. Порівняльні результати, представлені у цьому звіті, здебільшого висвітлювали значні диспропорції, виявлені між цими двома дослідженнями.

Охоплення: до всіх досліджених областей і м. Київ було

застосовано вибірку з 95% довірчої ймовірності та 7%+-похибкою. Загалом завдяки партнерові зі збору даних КМІС фахівці REACH провели 4 930 інтерв'ю.

Вибіркою була передбачена квота для сільського населення з проведенням щонайменше 50 інтерв'ю на рівні ДГ, які б представляли сільське населення кожної області.

В опитуванні не брали участі люди, які проживали поза межами України на час збору даних, так само як і люди, які вказали, що проживають на непідконтрольних Уряду України територіях.

Метод: дані було зібрано на рівні домогосподарств (ДГ) шляхом проведення інтерв'ю з рандомізованою вибіркою респондентів за допомогою комп'ютерної системи телефонного опитування (CATI) з 17 січня по 18 лютого 2024 року.

Опитувальник: щоб порівняння результатів з вихідними даними MSNA 2023 року було можливим, ключові індикатори з кожного сектора, використані у вищевказаному дослідженні, було додано до опитувальника Калібрувального дослідження.

Порівняння: приблизна чисельність населення 2023 року³⁰ використовувалася для порівняння відповідей на обласному, макрорегіональному³¹ та національному рівнях. Цей методологічний підхід узгоджується з методологією MSNA 2023 року, що дозволяє детальне порівняння отриманих результатів.

ОБМЕЖЕННЯ

Дистанційний збір даних:

Прогнозовано погана якість зв'язку та брак особистої взаємодії під час телефонного опитування зумовили формування коротшого опитувальника порівняно з MSNA 2023 року з метою утримання уваги респондентів. Враховуючи спосіб проведення інтерв'ю телефоном та обмежену здатність забезпечувати приватність під час інтерв'ю, чутливі теми по можливості було виключено з опитувальника з метою запобігання ризикам для респондентів.

Дезагрегація:

Отримані дані було дезагредовано з метою аналізу відмінностей у адміністративно-географічних характеристиках (міські/сільські) домогосподарств і демографічних критеріях (таких як вік, стать, уразливості). Разом з тим, враховуючи незначний розмір вибірки та відсутність стратифікації за цими групами, аналіз цих дезагредованих даних надав лише індикативні результати.

Обмежена інформація щодо проблем у сфері захисту:

Хоча мультисекторальний опитувальник включав розділ, присвячений сфері захисту, зокрема проблемам з безпекою та захистом, телефонні інтерв'ю не можуть повністю охопити усі проблеми із захистом, і, як наслідок, інформація може бути неповною.

Зміщення у звітних даних:

За деякими індикаторами інформація може бути неповною чи перебільшено повною внаслідок суб'єктивності відповідей та сприйняття респондентів. Так індикатори з подовженим до 6 місяців періодом, про який опитують респондентів, (наприклад, питання, пов'язані з витратами ДГ) можуть характеризуватися певним ступенем неточності, оскільки їхня точність залежить від здатності респондента пригадувати події у минулому.

Індикатори підгруп:

Отримані дані, пов'язані з підгрупою загального населення, можуть містити більшу похибку, що позначається на меншій точності результатів. Усі результати, пов'язані з підгрупами, відповідно зазначаються у звіті.

Сезонність:

Враховуючи, що MSNA 2023 року проводився влітку, а Калібрувальне дослідження 2024 року – взимку, сезонні чинники можуть позначитися на порівнянні отриманих даних, тому про це слід пам'ятати при аналізі змін у повідомлених потребах та чинниках.

ПРО 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 використовує 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).

ПОСИЛАННЯ ТА ПРИМІТКИ

СТОРІНКА 1

¹ УКГС ООН. [План гуманітарних потреб і реагування на 2024 рік. Україна](#), грудень 2023 р.

² REACH. [Звіт MSNA 2023 року в Україні](#), листопад 2023 р. (англійською)

³ CATI – це аббревіатура на позначення комп'ютерної системи телефонного опитування.

⁴ KMIC або [Київський міжнародний інститут соціології](#).

⁵ У рамках Калібрувального дослідження під **домогосподарствами, які повернулися**, маються на увазі ДГ, які на період збору даних проживали у місці свого постійного проживання (тобто населений пункт проживання до 24 лютого 2022 року), але через війну залишали місце свого постійного проживання довше ніж на 14 днів.

⁶ За [Тлумачним словником MOM з питань міграції](#) (англійською), ВПО – це люди або групи людей, які були змушені або мусили втікати чи залишати свої домівки або місця свого постійного проживання, зокрема внаслідок чи з міркувань вбезпечення себе від наслідків збройного конфлікту, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини або екологічних чи антропогенних катастроф, та які не перетинали міжнародно визнані державні кордони. У рамках Калібрувального дослідження **переміщені ДГ** – це ДГ, які залишили місце свого постійного проживання (тобто населений пункт проживання до 24 лютого 2022 року) внаслідок повномасштабного вторгнення.

⁷ У рамках Калібрувального дослідження **непереміщені ДГ** – це ДГ, які на період збору даних проживали у місці свого постійного проживання (тобто населеному пункті проживання до 24 лютого 2022 року) та не залишали його довше ніж на 14 днів через війну.

СТОРІНКА 2

⁸ Слід зазначити, що географічне охоплення MSNA 2023 року включає лише Бериславський район, а не Херсонський район. Відмінності в охопленні можуть позначитися на порівнюваності результатів цих двох досліджень.

⁹ Частка опитаних у Донецькій області ДГ, які повідомили про інциденти, пов'язані з безпекою і захистом, протягом 3 місяців до збору даних, знизилася з **69%** у MSNA 2023 року до **53%** у Калібрувальному дослідженні 2024 року. Крім того, за даними ACLED (Проекту збору даних про місця та події збройних конфліктів), була зафіксована відносно менша кількість інцидентів, пов'язаних з конфліктом, в основних охоплених районах Донецької області (Покровський і Краматорський райони). Часовий проміжок, обраний для порівняльного аналізу, становить 3 місяці до збору даних, а саме: березень-серпень 2023 року для MSNA (збір даних протягом червня-серпня 2023 року) і з жовтня 2023 року по лютий 2024 року для Калібрувального дослідження (збір даних протягом січня-лютого 2024 року).

¹⁰ За даними [Огляду надання багатоцільової грошової допомоги в Україні у 2024 році](#), організації-виконавці охопили 8,5% населення Донецької області, що є другим найбільшим показником надання допомоги після показника у Херсонській області.

¹¹ У Донецькій області частка ДГ, які зазначили застосування стратегій подолання труднощів із забезпеченням засобами до існування, зменшилася із **66%** у MSNA 2023 року до **58%** у Калібрувальному дослідженні 2024 року. Крім того, частка ДГ, які вдавалися до екстрених стратегій подолання труднощів, теж знизилася з **11%** у MSNA до **5%** у Калібрувальному дослідженні.

¹² Слід зазначити, що у деяких випадках під час аналізу використовуються округлені числа. Як наслідок, отримана сума необов'язково становить 100%. Така невідповідність виникає внаслідок процесу округлення та має враховуватися під час тлумачення даних.

СТОРІНКА 3

¹³ Новини ООН. [В Україні зростає кількість жертв серед цивільного населення після хвилі російських атак](#), січень 2024 р. (англійською)

¹⁴ ACLED. Росія посилює авіаудари по території України, 26 квітня 2024 р. (англійською)

¹⁵ УКГС ООН. [План гуманітарних потреб і реагування на 2024 рік. Україна](#), грудень 2023 р.

СТОРІНКА 4

¹⁶ Кластер охорони здоров'я в Україні. [Бюлетень кластера охорони здоров'я №1](#), січень 2024 р.

СТОРІНКА 6

¹⁷ Основний чинник незадоволених потреб у секторі засобів до існування визначався типом джерел доходу ДГ. На основі цього показника 30% ДГ отримали 3 або вищий за шкалою бал.

¹⁸ У MSNA місячні витрати на продукти харчування розраховувалися на основі витрат на специфічний набір продуктів, вказаний ДГ. Натомість у Калібрувальному дослідженні ДГ зазначали лише єдину загальну суму витрат на продукти харчування.

СТОРІНКА 7

¹⁹ **Бал продовольчого споживання** є індикатором споживання та використовується для оцінки поточного стану Консолідованого підходу до звітних показників (CARI). БПС є складеним індикатором, заснованим на різноманітності раціону ДГ, частоті прийомів їжі та відносній поживній цінності різних груп продуктів харчування. ДГ мали відповісти, як часто вони споживали різні групи продуктів харчування протягом тижня до збору даних. Цей бал використовується для групування ДГ за низьким, мінімально допустимим та допустимим рівнями продовольчого споживання. Див. детальну інформацію щодо методології та блоків опитувальника по БПС за посиланням [Ресурсного центру платформи VAM Всесвітньої продовольчої програми ООН](#) (англійською).

²⁰ REACH, ВПП ООН. [Дослідження «Оцінка мультисекторальних потреб» \(MSNA\) 2022 року. Висновки по продовольчій безпеці, березень 2023 р. \(англійською\)](#)

²¹ **Скоригований індекс стратегій подолання труднощів** є ще одним індексом, який використовується для оцінки поточного стану Консолідованого підходу до звітних показників (CARI). Цей індекс відображає, як люди вирішували проблему нестачі продуктів харчування протягом 7 днів до збору даних. Він визначає частоту та вираженість споживчої поведінки ДГ в умовах обмеженої наявності продуктів харчування. Що вище показник, то частіше люди вдавалися до цих стратегій з метою вирішення проблеми нестачі продуктів харчування. Скоригований індекс стратегій подолання труднощів іноді згадується як індекс подолання труднощів через недостатнє споживання. Див. методологічну інформацію по даному індикатору на сайті [Ресурсного центру платформи VAM Всесвітньої продовольчої програми ООН](#) (англійською).

СТОРІНКА 8

²² Джерела води, придатної для пиття, включають водопровідну питну воду, громадський кран, власний критий колодязь або свердловину, громадські колодязі або свердловини, привозну воду, організовану міською владою, привозну воду, організовану приватними службами, кіоски з водою, бутильовану воду.

²³ Джерела води, непридатної для пиття, включають відкриті колодязі, збір дощової води, воду з річки, ставка або озера.

²⁴ REACH Україна. [Оперативна оцінка сектору ВСГ: вплив руйнування дамби Каховської ГЕС](#), червень 2023 р. (англійською)

²⁵ Обладнані санвузли включають зливний туалет, під'єднаний до каналізаційної системи, зливний туалет, під'єднаний до септичного резервуара, зливний туалет, під'єднаний до вигрібної ями, вигрібну яму з настилом, компостний туалет. Необладнані санвузли включають зливний туалет, під'єднаний до відкритого водостоку, зливний туалет з іншим варіантом під'єднання, вигрібну яму без настилу/ відкриту вигрібну яму, поліетиленовий пакет, туалетне відро, підвисну вбиральню, відсутність вбиральні тощо.

СТОРІНКА 9

²⁶ Кластер з питань житла в Україні, [Оновлення щодо заходів реагування, лютий 2024 р.](#), квітень 2024 р. (англійською)

СТОРІНКА 10

²⁷ Еспресо TV. [Навчальний сезон 2023/2024: Еспресо пояснює, що змінюється та чого очікувати](#), серпень 2023 р.

²⁸ РБК-УКРАЇНА. [Три формати для школи. Як розпочнеться навчальний рік в Україні та від чого це залежить](#), 30 серпня 2023 р.

²⁹ The Kyiv Independent. [Внаслідок повномасштабного російського вторгнення пошкоджено кожен 7 українську школу](#), лютий 2024 р. (англійською)

СТОРІНКА 12

³⁰ Фонд ООН у галузі народонаселення, 2023. Спільний робочий масив даних зі статистики населення в Україні 2023 року. Надається за запитом.

³¹ Обласні групуються у макрорегіони за географічним критерієм, як це наведено нижче.

Західний макрорегіон: Волинська, Закарпатська, Івано-Франківська, Львівська, Рівненська, Тернопільська, Хмельницька, Чернівецька області. Центральний макрорегіон: Вінницька, Кіровоградська, Полтавська, Черкаська області. Північний макрорегіон: Житомирська, Київська, Сумська, Чернігівська області, м. Київ.

Східний макрорегіон: Донецька, Дніпропетровська, Запорізька, Харківська області. Південний макрорегіон: Херсонська, Миколаївська, Одеська області.