Мультииндикаторное кластерное обследование (MICS) в Узбекистане за 2021-2022 годы

Статистический обзор

Ташкент-2022

Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике и Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). Октябрь, 2022. Мультииндикаторное кластерное обследование (MICS) в Узбекистане за 2021-2022 годы. Статистический обзор. Ташкент, Узбекистан: Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике и Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ).

Содержание

Вступительное слово Председателя Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике..... ii

Вступительное слово Главы Представительства Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ).....iii

Выражение признательности.....iv

Предисловие.....vi

Охват выборкой и характеристики респондентов.....1
Характеристики выборки и опроса.....2

Выживание.....5
Детская смертность.....6

Процветание. Репродуктивное и материнское здоровье.....7
Рождаемость и планирование семьи.....8
Охрана здоровья матерей и новорожденных.....11
ВИЧ.....14

Процветание. Здоровье, питание и развитие детей.....16
Кормление детей грудного и раннего возраста.....17
Состояние питания детей.....19
Развитие детей младшего возраста.....21

Обучение.....20
Образование 24
Участие родителей.....27

Защита от насилия и эксплуатации.....28
Дисциплинирование детей.....29
Участие детей в экономической деятельности и работе по дому.....31
Брак в детском возрасте.....33

Жизнь в безопасной и чистой среде 35
Питьевая вода, санитария и гигиена 36

Равенство жизненных возможностей.....40
Жизнедеятельность ребенка.....41
Подростки 43
Гендерное равенство.....47

Вступительное слово

Председателя Государственного Комитета Республики Узбекистан по статистике Баходира Бегалова

Мультииндикаторное кластерное обследование или Кластерное обследование по многим показателям (МИКС) с применением стратифицированной трехэтапной выборки предназначено для оценки положения детей и женщин в Узбекистане. В его основу положены международные модели и стандарты, благодаря которым полученные данные сопоставимыми на международном уровне.

Предыдущее мультииндикаторное кластерное обследование МИКС о положении женщин и детей в Узбекистане проводилось в 2006 году. За прошедший период был реализован целый ряд широкомасштабных реформ, направленных на обеспечение защиты прав женщин и детей, улучшение положения женщин в обществе, обеспечение необходимых условий для развития детей, а также на достижение гендерного равенства.

Изменения, произошедшие во время проведения реформ, указывали на необходимость актуализации данных в соответствии с международными рекомендациями и предоставление надёжных, полноценных и актуальных статистических данных для пользователей.

Как известно, данные МИКС нередко используются в международных рейтингах социального развития, а, следовательно, результаты обследования позволят рассмотреть текущую картину ключевых показателей развития страны на международной арене и помочь принятии компетентных стратегических решений в социально-экономической сфере. Наряду с этим, результаты обследования МИКС позволят осуществить мониторинг прогресса в реализации Конвенции о правах ребенка, в достижении целей декларации «Мир, пригодный для жизни детей» и ряда международных программ.

Период с 2020 по 2030 годы объявлен Организацией Объединенных Наций «Десятилетием действий», а значит Обследование МИКС проводилось в момент перехода к практическим действиям и начале пути ускоренного достижения результатов в рамках Целей устойчивого развития.

Между тем, в любой стране имеются проблемы в развитии, которые необходимо своевременно идентифицировать и устранять. Именно на это направлен основополагающий принцип Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Целей устойчивого развития - «Не оставлять никого позади».

Убежден, что благодаря проведенному обследованию, мы получим обновленные социально-экономические показатели, востребованные правительством Узбекистана и институтами гражданского общества, которые будут способствовать совершенствованию национальной системы мониторинга прав ребёнка, сбору актуальной информации, необходимой для планирования и реализации социальных программ в области материнства и детства как на национальном, так и на региональном уровнях, внедрению в национальную статистическую практику согласованных на международном уровне показателей в целях мониторинга прогресса в ходе выполнения международных обязательств и национальных приоритетов в отношении положения женщин и детей в Узбекистане.

Также, результаты обследования МИКС являются одним из важнейших источников информации для мониторинга прогресса в достижении национальных целей и глобальных обязательств, направленных на улучшение благосостояния детей и женщин.
С наилучшими пожеланиями,

Вступительное слово

Главы Представительства Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Узбекистане
Мунира Мамедзаде

Год назад отмечались 30-летие независимости Республики Узбекистан и 75-летие Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ). За годы независимости в Узбекистане произошли значительные преобразования во всех сферах жизни общества, в том числе, в положении детей и женщин в стране. Я с огромным удовольствием представляю **Статистический обзор результатов Кластерного обследования по многим показателям (МИКС)**. Обследование проводилось в 2021–2022 гг. Государственным Комитетом Республики Узбекистан по статистике при поддержке Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

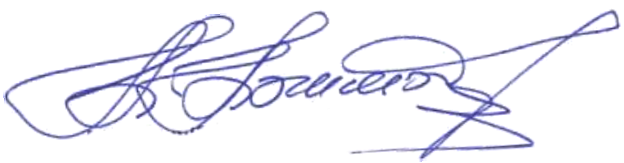
Глобальная программа MICS разработана ЮНИСЕФ в 1990-х годах в качестве международной программы обследования домохозяйств в поддержку стран при сборе сопоставимых на международном уровне достоверных, актуальных и своевременных данных по широкому спектру показателей положения детей и женщин. Республика Узбекистан в третий раз участвует в глобальном обследовании МИКС, демонстрируя высокую заинтересованность в производстве уникальных, соответствующих международным стандартам данных для разработки политики, программ и национальных планов развития по улучшению положения населения. Также получаемые результаты МИКС являются важным инструментом мониторинга международных обязательств Узбекистана, в том числе, в достижении Целей Устойчивого Развития до 2030 года.

Представленный **Статистический обзор результатов МИКС** содержит дезагрегированные данные о положении женщин и детей в Узбекистане, которые можно сравнить с предыдущим обследованием МИКС 2006 года, а также с административными и статистическими данными, полученными из других источников.

Успешное завершение МИКС является коллективным трудом многих специалистов Государственного Комитета Республики Узбекистан по статистике, его территориальных управлений, а также дополнительно привлеченных независимых интервьюеров и супервайзеров. Пользуясь случаем, выражаю признательность представителям отдельных министерств и ведомств страны, входящих в состав Технического и Координационного советов, местным органам управления, махалинским комитетам и неправительственному сектору, которые также внесли свой вклад в успешное завершение настоящего проекта. Надеюсь, что наше плодотворное сотрудничество продолжится и при проведении других совместных проектов.

Думаю, что предлагаемая информация будет полезна государственным органам, неправительственным и международным организациям, академическим кругам, средствам массовой информации, а также широкой общественности – всем тем, кто заинтересован в улучшении положения женщин и детей в Республике Узбекистан.

С наилучшими пожеланиями,



Выражение признательности

Мультииндикаторное кластерное обследование (MICS) в Узбекистане за 2021-2022 годы

Выражение признательности

Председателя Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике Баходира Бегалова и

Главы Представительства Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Узбекистане Мунира Мамедзаде

Успешное завершение MICS 6 и публикация Статистического обзора о результатах обследования – итог совместной работы Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике (Госкомстат), ЮНИСЕФ, министерств и ведомств, привлекаемых к сотрудничеству на различных этапах обследования.

От имени Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике и ЮНИСЕФ хотелось бы выразить особую благодарность национальной команде по проведению МИКС в лице **Дилшодбека Киргизова** - начальника управления статистики социальной сферы и устойчивого развития, который возглавлял команду по подготовке и проведению МИКС; **Одилжона Мамадалиева**, **Умида Мадаминова** - начальников управлений Госкомстата – за организацию обследования на этапах подготовительных работ и сбора данных; **Ольги Алешуниной** за неоценимый вклад в проведение обследования на всех этапах, а также **Гульнары Нарбаевой**, **Жахангира Камбарова** и **Мухриддина Абдуллаева**. За эффективное выполнение плана работ по вводу и обработке данных МИКС хотелось бы выразить благодарность **Шахбозу Самадову** заместителю начальника управления развития информационно-коммуникационных технологий и интерактивных государственных услуг.

Кроме того, хотелось бы отметить огромный вклад национального консультанта МИКС - **Жамолиддина Исмаилова** в успешное проведение всего обследования, а также **Султанбека Баймуратова** и **Наргизу Мамасадыкову**.

Выражаем благодарность всем специалистам представительства ЮНИСЕФ в Узбекистане, и особая благодарность **Жанар Сагимбаевой и Зокиру Назарову** - за техническую и методическую поддержку в организации и проведении обследования.

Также выражаем искреннюю признательность **Аттиле Ханджиоглу**, Глобальному координатору МИКС, членам глобальной команды МИКС со стороны ЮНИСЕФ - **Татьяне Караулац, Бо Педерсену, Иване Бжелик, Ядыгару Кочкуну, Ихтиеру Холматову**; членам региональной команды МИКС ЮНИСЕФ - **Сираджу Махмудлу, Дипаку Кумару Дей, Тиане Комич, Ахмету Синану Тюркилмазу и Ане Абдельбасит,** чья постоянная техническая и методическая поддержка имела важное значение для успешного проведения обследования.

Отдельную благодарность хотим выразить представителям местных органов государственного управления, руководителям и специалистам территориальных органов государственной статистики, всем супервайзерам и интервьюерам за их весомый вклад в результативное завершение проекта.

Качество информации, полученной по результатам MICS, во многом зависело от социальной активности домашних хозяйств, принимавших участие в обследовании. Выражаем признательность всем гражданам Республики Узбекистан, согласившимся принять участие в данном обследовании, поскольку каждый вложил ценный вклад в успех его проведения.

Предисловие

В этом статистическом обзоре представлены результаты кластерного обследования по многим показателям (MICS) проведенного в Узбекистане в 2021-2022 годах. Цель подобных снимков заключается в том, чтобы оказать содействие своевременному распространению и использованию результатов обследования MICS в стране.

Обследование MICS проводилось в 2021 и 2022 годах Государственным комитетом Республики Узбекистан по статистике в рамках глобальной программы MICS и в соответствии с постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 24 июля 2019 года № 625 «О проведении Мультииндикаторного кластерного обследования в Республике Узбекистан в 2020-2021 гг.». Техническую поддержку при этом предоставил Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка была оказана со стороны Государственного комитета Республики Узбекистан по статистике, ЮНИСЕФ и Глобального альянса по вакцинам и иммунизации (GAVI).

Обследование предоставляет статистически достоверные и сопоставимые на международном уровне данные, необходимые для разработки политики и программ, основанных на фактических данных, а также для проведения мониторинга прогресса в достижении национальных целей и глобальных обязательств, включая показатели Целей в области устойчивого развития, ориентированные на детей.

Опрос проводился в два этапа. На первом этапе в марте-июне 2021 г. были получены данные по ряду показателей, собранные на основе репрезентативной выборки на национальном уровне. Однако из-за ряда факторов, включая пандемию COVID-19, в сентябре 2021 года была подготовлена дополнительная, репрезентативная выборка на основе которой с ноября 2021 года по январь 2022 года был проведен второй этап сбора данных.

В ходе первого этапа полевых работ было опрошено 10 879 домохозяйств в посещенных кластерах (из 10 890 заселенных), после чего был проведен второй этап полевых работ. Новая выборка из 4 507 домохозяйств была отобрана в тех же кластерах, которые были посещены в время первого этапа. Как и в первоначальных процедурах отбора выборки, ранее не отобранные домохозяйства были отобраны случайным образом. Так в рамках второго этапа было опрошено 4 180 домохозяйств (из 4 248 заселенных), что позволило получить надежные оценки для большинства показателей как на национальном уровне, так и на уровне шести гео-экономических регионов (зон) (Западный, Центральный, Южный, Центрально-восточный, Восточный и г. Ташкент), а также для городской и сельской местности. Двенадцать областей, Республика Каракалпакстан и город Ташкент были сгруппированы в эти шесть гео-экономических регионов. Городские и сельские районы в пределах каждого региона были определены как первичные слои выборки, а выборка домохозяйств была отобрана в три этапа (махалля, сегмент и домохозяйства).

В обследовании использовались четыре вопросника: 1) вопросник домохозяйства для сбора основной демографической информации, касающейся всех членов домохозяйств (обычно проживающих), домохозяйств и жилищ; 2) индивидуальный вопросник для женщин в возрасте 15-49 лет, заполняемый для женщин в каждом домохозяйстве; 3) вопросник для детей в возрасте до 5 лет, предназначенный для матерей (или лиц, осуществляющих уход) детей в возрасте до 5 лет, проживающих в домохозяйстве; и 4) вопросник для детей в возрасте 5-17 лет, заполняемый матерью (или лицом, осуществляющим уход) одного случайно выбранного ребенка в возрасте 5-17 лет, проживающего в домохозяйстве.

Вопросники в двух этапах были идентичные, хотя отдельные модули не были включены во второй этап. Большинство результатов опроса в этом обзоре относятся ко второму этапу. Сноска показывает, если данные по одной и той же теме получены из двух раундов. Ниже приведены темы этапа, представленные в обзоре по результатам изучения. В этом обзоре представлены 17 снимков, однако они не охватывают все темы, указанные в таблице, которые будут включены в полный отчет.

Тема	По этапу
I. Охват выборкой и характеристики респондентов	
Результаты опросов	1, 2
Характеристики жилья и имущества домохозяйств	2
Состав домохозяйства	2
Возрастная структура населения домохозяйств	2
Основные характеристики респондентов	2
Грамотность	2
Миграционный статус	2
Функционирование взрослой женщины	2
Формы проживания детей	2
II. Выживание	
Смертность	2
III. Процветание. Здоровье матери и новорожденного.	
Рождаемость	2
Раннее деторождение	2
Контрацепция	2
Информированное решение по репродуктивному здоровью	2
Дородовое наблюдение	1
Помощь при родах	2
Вес при рождении	2
Послеродовое наблюдение	1
Послеродовое наблюдение: тепловая защита новорожденных	2
ВИЧ	2

продолжение

Тема	По этапу
IV. Процветание. Здоровье, питание и развитие детей	
Иммунизация	1
Случаи заболеваний	1
Диарея	1
Обращение за медицинской помощью в связи с повышением температуры	1
Использование энергии в домохозяйстве	2
Кормление младенцев и детей раннего возраста	2
Неполноценное питание	1
Развитие в раннем возрасте	2
Индекс детского развития в раннем возрасте	2
Отношение к вакцинации	1
V. Обучение	
Раннее обучение	2
Посещаемость	2
Участие родителей	1
VI. Защита от насилия и эксплуатации	
Регистрация рождения	1
Дисциплинирование детей	2
Участие детей в экономической деятельности и работе по дому	2
Брак в детском возрасте	2
Виктимизация	1
Ощущение безопасности	1
Отношение к домашнему насилию	2
VII. Жизнь в безопасной и чистой среде	
Питьевая вода	2
Мытье рук	2
Санитария	2
Санитария: Удаление детских фекалий	1
Гигиена менструального цикла	2
VIII. Равенство жизненных возможностей	
Функционирование ребёнка	2
Социальные выплаты	1
Дискриминация и притеснения	2

Для получения дополнительной информации о Глобальной программе MICS, пожалуйста, перейдите по ссылке mics.unicef.org

*****

Охват выборкой и характеристики респондентов

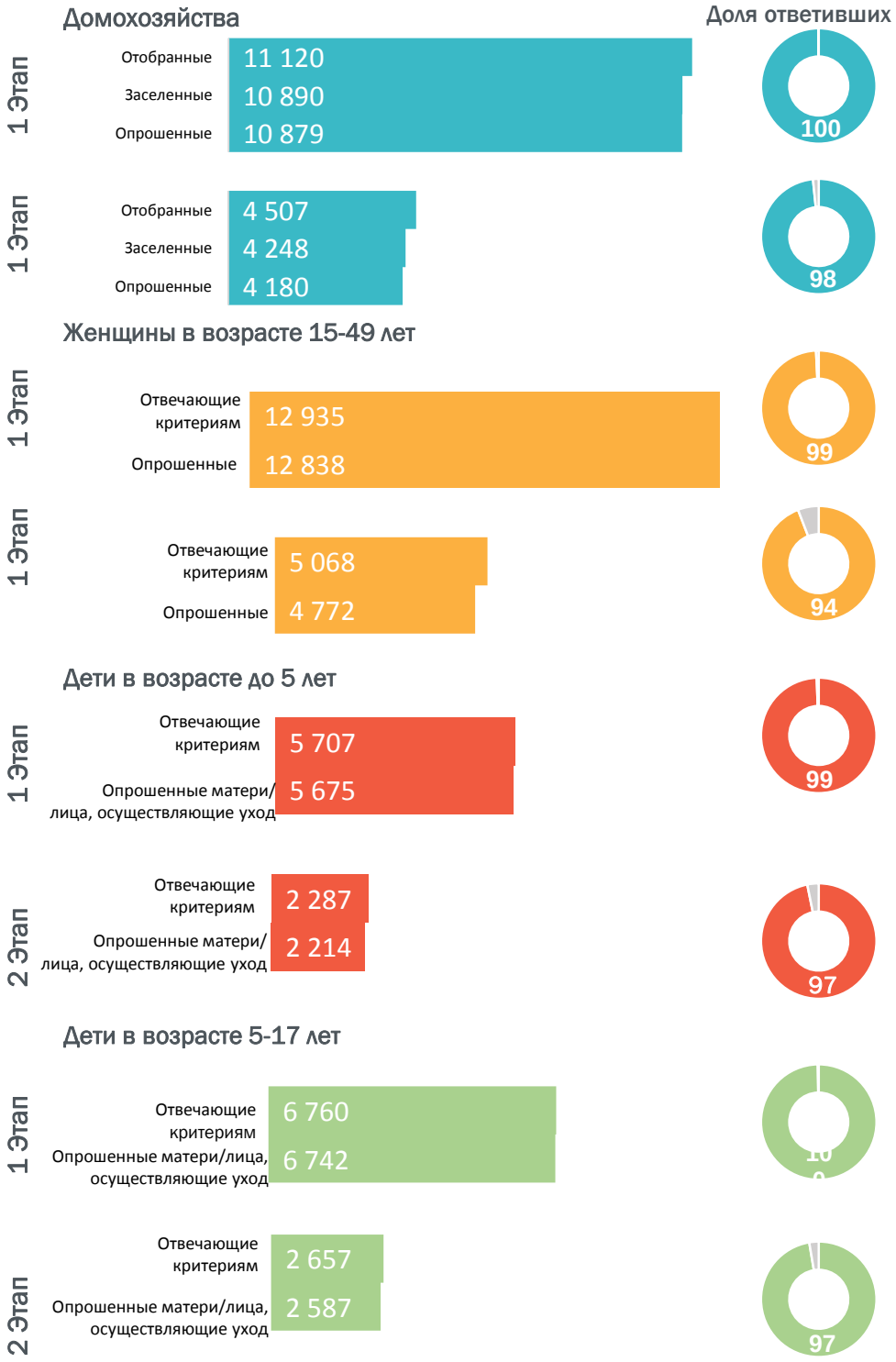
Характеристики выборки и опроса

Узбекистан 2021-2022 годы

Характеристики выборки и опроса

Кластерный опрос по многим показателям

Процентная доля ответивших



Проведение опроса

Обследование проводилось в два этапа. На первом из них были собраны данные по разным показателям на основе репрезентативной выборки на национальном уровне. Из-за ряда факторов, включая пандемию COVID-19, была подготовлена новая репрезентативная выборка и проведен второй этап сбора данных. Большинство представленных результатов обследования относится ко второму этапу.

Уполномоченный орган:
Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике

Рамки выборки:
Список махаллей 2019 года

Составление списков и карт:
Январь-март 2021 года

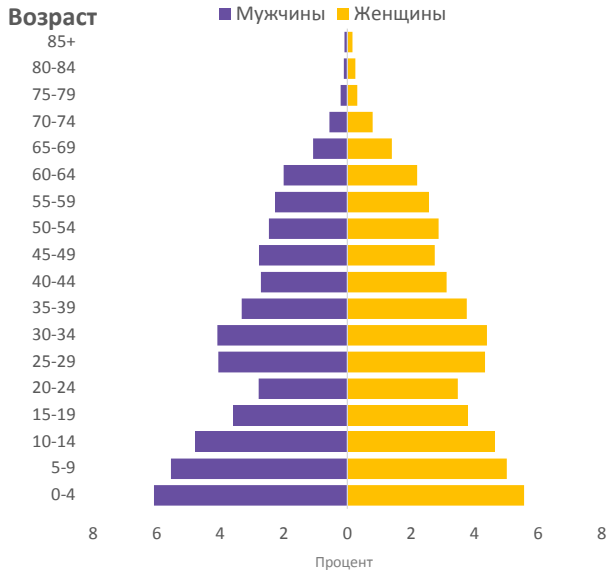
Обучение интервьюеров:
Март 2021 года (1 Этап)
Октябрь 2021 года (2 Этап)

Работа на местах:
Апрель-июнь 2021 года (1 Этап)
Ноябрь 2021 года – январь 2022 года (2 Этап 2)

Вопросники:
Домохозяйства
Женщины в возрасте 15-49 лет
Дети в возрасте до 5 лет
Дети в возрасте 5-17 лет

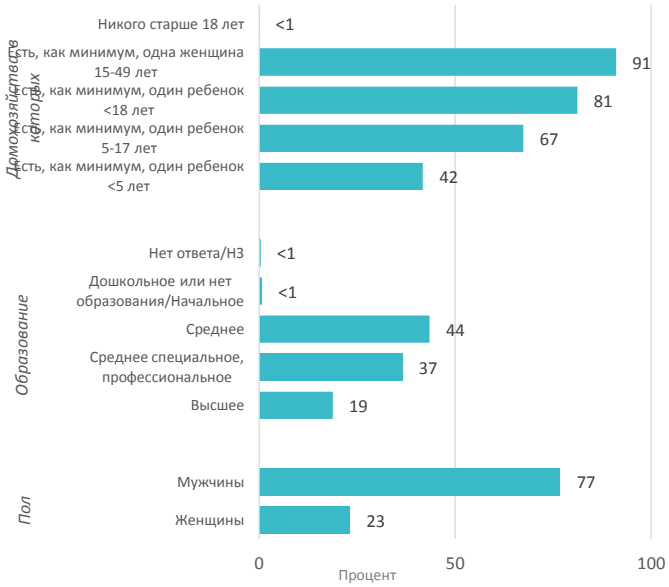
Характеристики населения, 2 Этап

Распределение населения домохозяйств по возрасту и полу



Процентное распределение членов домохозяйств по возрастным группам и полу

Состав домохозяйств и характеристика главы домохозяйства

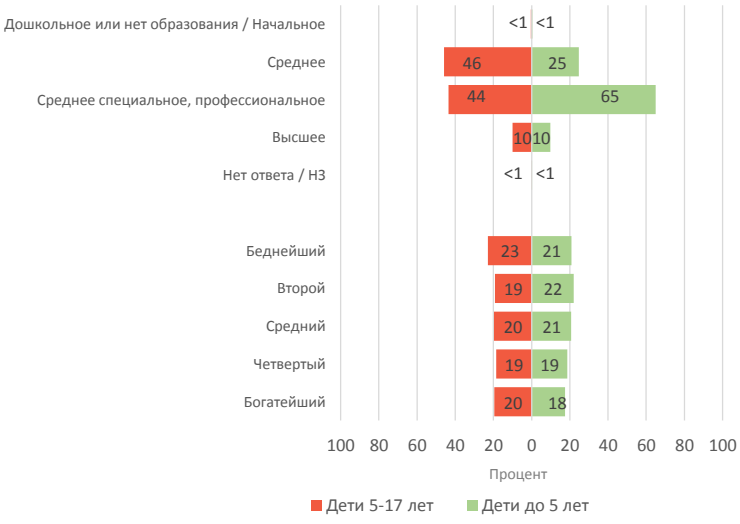


Процентная доля домохозяйств по выбранным характеристикам

Характеристика женщин

Процентное распределение женщин в возрасте 15-49 лет по основным характеристикам

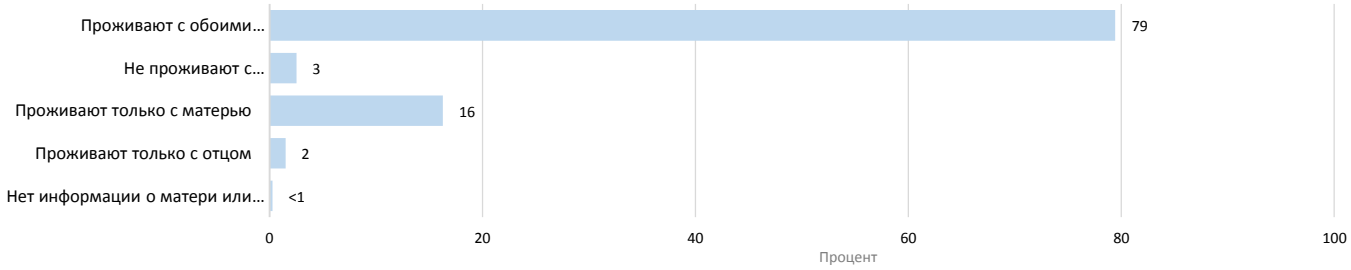
Характеристика детей



Процентное распределение детей в возрасте 5-17 лет и в возрасте до 5 лет по основным характеристикам

* Дети в возрасте 15-17 лет, которые не живут с матерями/лицами, осуществляющими за ними уход, во время обследования рассматриваются как эмансипированные. Эмансипированные дети исключены из категории «Образование матери/лица, осуществляющего уход».

Условия проживания детей*



Процентное распределение детей в возрасте 0-17 лет по условиям проживания

*Дети в возрасте 0-17 лет

Распределение 14 административно-территориальных единиц по 6 гео-экономическим регионам

Результаты MICS Узбекистан дезагрегируется по 6 гео-экономическим регионам. Данная карта иллюстрирует 14 административно-территориальных делений Узбекистана по 6 гео-экономическим регионам.

Распределение населения по гео-экономическим регионам, 2 Этап (в процентах)

Гео-экономический регион	Домохозяйства	Женщины 15-49 лет	Дети до 5 лет	Дети 5-17 лет
Республика Узбекистан	**100**	**100**	**100**	**100**
Западный	10	11	11	11
Центральный	15	15	15	16
Южный	17	18	19	18
Центрально-восточный	21	20	20	19
Восточный	28	29	30	30
город Ташкент	9	7	6	6

Основные выводы

- Уровень ответов по домохозяйствам, отвечающим критериям для опроса женщин, детей в возрасте 5-17 лет и матерей / лиц, осуществляющих уход за детьми в возрасте до 5 лет высокий, на обоих этапах.
- 81% домохозяйств имеют, по крайней мере, одного ребенка в возрасте 0-17 лет. 42% домохозяйств имеют, по крайней мере, одного ребенка в возрасте до 5 лет.
- 79% детей в возрасте 0 – 17лет проживают с обоими родителями. 16% проживают только с матерью и 2% только с отцом. 3% детей не проживают со своими биологическими родителями.
- 23% домохозяйств возглавляют женщины.
- Большинство детей в возрастных группах до 5 лет и 5-17 лет (90% для данных двух возрастных групп) проживают в домохозяйстве, где мать/лицо, осуществляющее уход, имеет среднее или среднее специальное, профессиональное образование в то время, как 10% детей этих возрастных групп проживают в домохозяйствах, где мать/лицо, осуществляющее уход, имеет высшее образование.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся характеристик опроса и выборки. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах 1-Этапа SR.1.1, 2-Этапа SR.1.1, SR.5.1W, SR.5.2, SR.5.3 и SR.11.1 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

Выживание

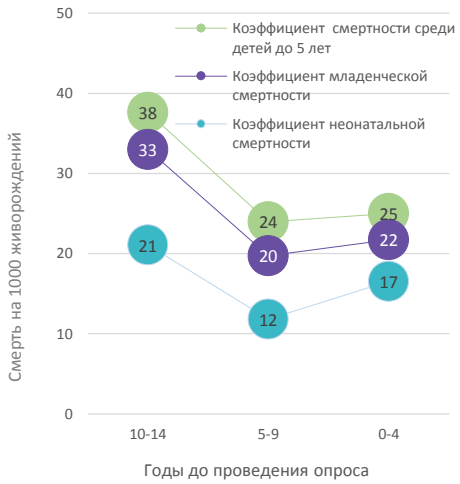
Детская смертность

Узбекистан 2021-2022 годы

Детская смертность

Кластерный опрос по многим показателям

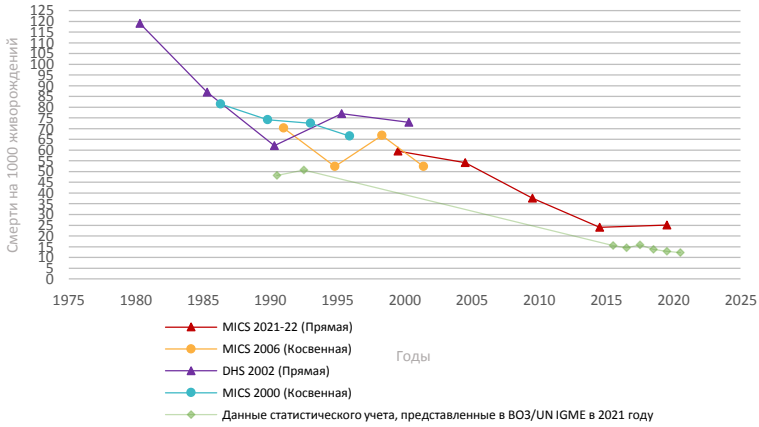
Коэффициент смертности среди детей в возрасте до 5 лет



Годы, предшествующие проведению опроса	Коэффициент неонатальной смертности: ЦУР 3.2.2	Коэффициент постнатальной смертности	Коэффициент младенческой смертности	Коэффициент детской смертности	Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет: ЦУР 3.1.2
0-4	17	5	22	3	25
5-9	12	8	20	4	24
10-14	21	12	33	5	38

Неонатальная смертность: вероятность смерти в первый месяц жизни.
Постнатальная смертность: рассчитывается как разница между коэффициентами младенческой и неонатальной смертности.
Младенческая смертность ($_1q_0$): вероятность смерти в первый год жизни.
Детская смертность ($_4q_1$): вероятность смерти в период с первого по пятый день рождения.
Смертность в возрасте до 5 лет ($_5q_0$): вероятность смерти с рождения до пятого дня рождения.
MICS использует **прямой метод оценки** детской смертности. Метод включает сбор полных историй рождений, при этом у женщин в возрасте 15-49 лет спрашивают дату рождения каждого живорожденного ребенка, жив ли ребенок и, если нет, то возраст смерти.

Тенденция смертности среди детей в возрасте до 5 лет



Исходные данные, использованные в приведенном выше графике из MICS 2000, DHS 2002, MICS 2006 и системы регистрации актов гражданского состояния, были загружены с веб-портала UN IGME. Данные MICS 2021-2022 взяты из Отчета о результатах обследования.

Исходные данные о детской смертности и оценки детской смертности публикуются на www.childmortality.org, портале Межведомственной группы по оценке детской смертности ООН (UN IGME). Данные из одного источника могут отличаться между отчетом и порталом Межведомственной группы по оценке детской смертности ООН, поскольку Межведомственная группа по оценке детской смертности ООН пересчитывает оценки, используя меньшие интервалы и (или) календарные годы (если есть данные).

Основные выводы

- Коэффициент смертности детей в возрасте до 5 лет за 5 лет, предшествующих обследованию, составил 25 на 1000 живорождений.
- Коэффициент младенческой смертности за 5 лет, предшествующих обследованию, составил 22, а коэффициент неонатальной смертности – 17 на 1000 живорождений.
- Среди детей, умерших в возрасте до 5 лет, 88% умирают в возрасте до года. А среди детей, умерших до года, 77% умирают в течение первого месяца жизни.
- За последние 15 лет наблюдается снижение младенческой смертности и смертности детей в возрасте до 5 лет.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MISC 2021 года в Узбекистане, касающихся детской смертности. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблице CS.1 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

Процветание. Репродуктивное и материнское здоровье

Рождаемость и планирование семьи
Охрана здоровья матерей и новорождённых
ВИЧ

Узбекистан 2021-2022 годы

Рождаемость и планирование семьи

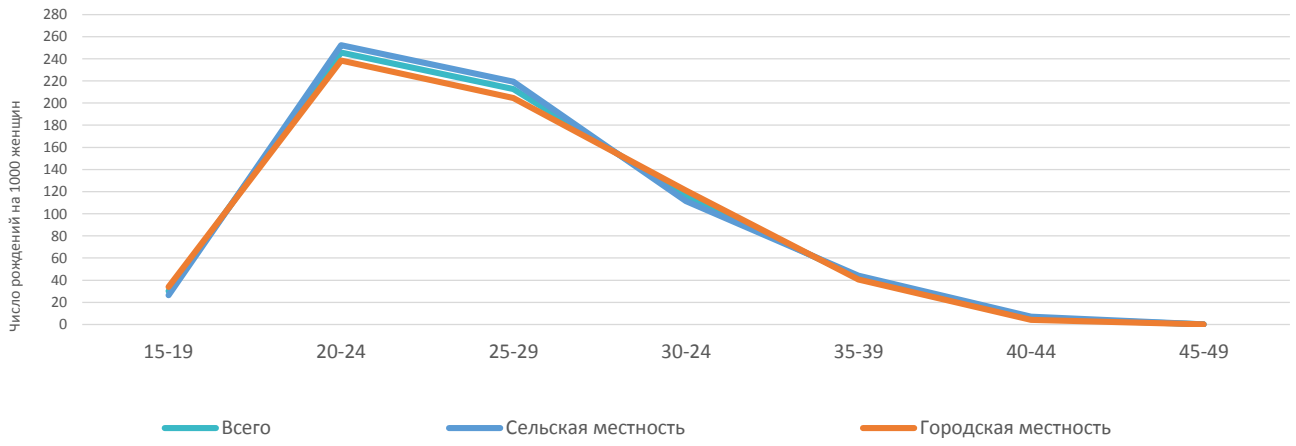
Кластерный опрос по многим показателям

Рождаемость

Суммарный коэффициент рождаемости* в Узбекистане: **3,3**

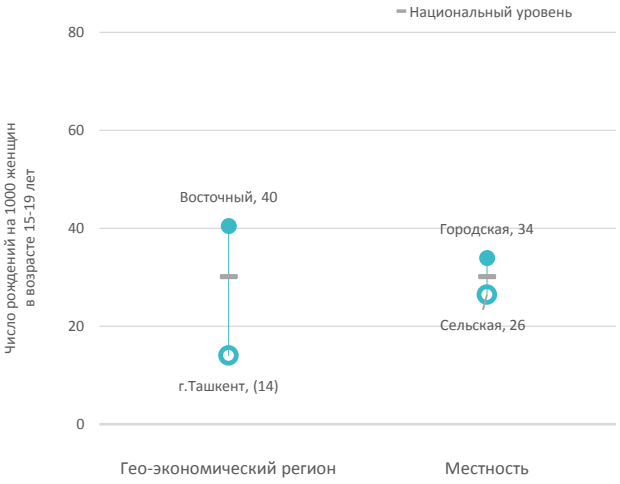
*Суммарный коэффициент рождаемости (СКР) - это сумма повозрастных коэффициентов рождаемости, рассчитанных по пятилетним возрастным группам женщин в возрасте 15-49 лет. СКР обозначает среднее число детей, которых родила бы одна женщина на протяжении всего репродуктивного периода (к 50 годам) при сохранении текущего уровня рождаемости. Выражен как число рождений на одну женщину в возрасте 15-49 лет.

Повозрастной коэффициент рождаемости



Повозрастной коэффициент рождаемости – число рождений живых детей за последние три года, делённое на среднее количество женщин данной возрастной группы за тот же период, выраженное на 1 000 женщин.

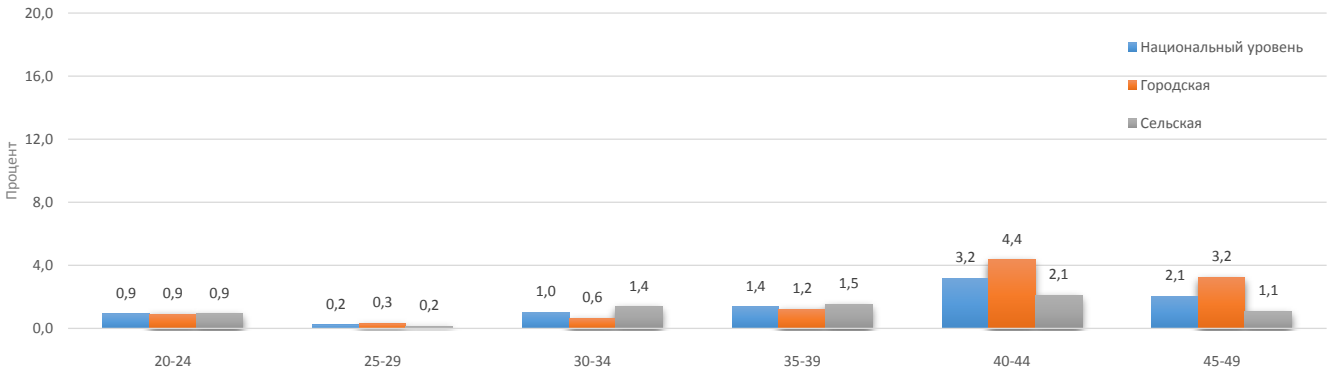
Коэффициент рождаемости среди подростков: показатель ЦУР 3.7.2



Показатель ЦУР 3.7.2 в отношении коэффициента рождаемости для подростков относится к цели 3.7: обеспечить к 2030 году всеобщий доступ к сексуальному и репродуктивному здравоохранению, в том числе для планирования рождаемости, информирования и образования, а также включения репродуктивного здравоохранения в национальные стратегии и программы. Снижение числа рождений среди подростков и устранение множества факторов, способствующих этому, является залогом улучшения сексуального и репродуктивного здоровья и социально-экономического благополучия подростков. Предупреждение рождений на ранних этапах жизни женщины является важной мерой по улучшению охраны здоровья матери и снижению младенческой смертности.

Коэффициент рождаемости для девушек в возрасте 15-19 лет для трехлетнего периода, предшествующего опросу.
( ) Показатели основаны на 125-249 невзвешенных человеко-лет, подверженных рождаемости

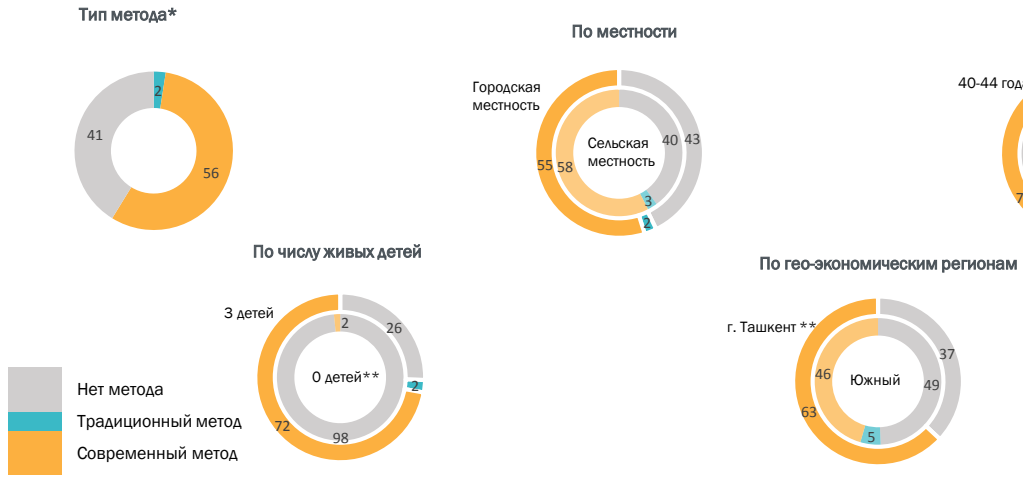
Тенденции ранних родов – до 18 лет



Процент женщин в возрасте 20-49 лет, родивших живых детей до достижения 18 лет.

Планирование рождаемости

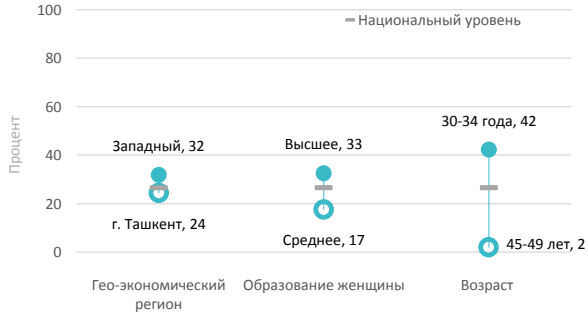
Методы планирования рождаемости по различным характеристикам



Процент женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в (не)официальном браке, которые применяют (или партнёр которых применяет) тот или иной метод контрацепции.
*Современные методы включают стерилизацию женщины, стерилизацию мужчины, ВМК, противозачаточные инъекции, противозачаточные таблетки, импланты, мужской презерватив, женский презерватив, диафрагму, пенку, гель и лактационную аменорею (МЛА). К традиционным методам относятся периодическое воздержание/циклический метод и прерванный половой акт.
**Среди женщин в возрасте 18-19 лет, женщин, проживающих в городе Ташкент и женщин, не имеющих живых детей, ни одна из них не сообщила об использовании традиционных методов.
Цифры не всегда в сумме составляют 100% из-за округления.

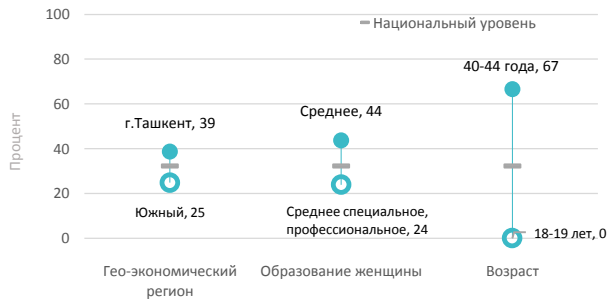
Удовлетворение потребности в планировании рождаемости

Удовлетворение потребности в планировании рождаемости – Интервал



Процент женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в (не)официальном браке, с удовлетворёнными потребностями планирования рождаемости в части интервала между рождениями детей, по общим характеристикам.

Удовлетворение потребности в планировании рождаемости – Ограничение



Процент женщин в возрасте 15-49 лет, состоящих в (не)официальном браке, с удовлетворёнными потребностями планирования рождаемости в части ограничения рождений, по общим характеристикам.

Процентная доля потребности в планировании рождаемости, удовлетворяемая при помощи современных методов – показатель ЦУР 3.7.1

Процент потребностей планирования рождаемости, удовлетворённых с помощью современных методов (показатель ЦУР 3.7.1), полезен для оценки общих уровней покрытия программ и услуг планирования рождаемости. Доступ к эффективным средствам предупреждения беременности и их использование позволяют женщинам и их партнёрам осуществлять свои права в отношении принятия свободного и обдуманного решения о количестве детей и времени их рождения, а также иметь информацию, знания и средства для этого. Удовлетворение потребностей планирования рождаемости с помощью современных методов также способствует охране здоровья матери и ребёнка, предупреждая незапланированные и частые беременности, которые, вследствие неблагоприятных исходов, относятся к группе повышенного риска.

Данные о рождаемости и планировании по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	Коэффициент рождаемости для подростков	Суммарный коэффициент рождаемости	Рождение ребёнка до 15 лет**	Рождение ребёнка до 18 лет	Использование женщинами, состоящими в (не)официальном браке, современного метода контрацепции	Использование женщинами, состоящими в (не)официальном браке, любого метода контрацепции	Удовлетворение потребности в планировании рождаемости с помощью современных методов среди женщин, состоящих в (не)официальном браке
Республика Узбекистан	**30**	**3,3**	**0**	**1**	**56**	**59**	**81**
Западный	16	3,0	0	1	59	59	86
Центральный	25	3,4	0	0	60	63	84
Южный	25	3,4	0	0	46	51	72
Центрально-восточный	37	3,4	0	2	61	63	82
Восточный	40	3,3	0	1	56	58	80
город Ташкент	(14)	(2,5)	(0)	(0)	63	63	84

* Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).

** Процент женщин в возрасте **15-19 лет,** родивших живых детей до 15 лет.

( ) Показатели основаны на 125-249 невзвешенных человеко-лет, подверженных рождаемости; 25–49 невзвешенных случаев для оценки раннего деторождения.

Основные выводы

- Суммарный коэффициент рождаемости составляет 3.3 рождения на одну женщину.
- Коэффициент рождаемости среди подростков в возрасте 15-19 лет выше в городской местности (34 рождений на 1000 женщин) по сравнению с сельской (26).
- Более половины женщин в возрасте 15-49 лет, которые состоят в (не)официальном браке, используют один и более метод контрацепции (59%), в том числе современный (56%).
- Нет существенных различий между сельской и городской местностью при использовании методов контрацепции.
- Доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые состоят в (не)официальном браке, использующих современные методы контрацепции, наиболее высокая среди женщин, проживающих в г. Ташкенте (63%), среди возрастной группы 40-44 лет (70%) и среди имеющих 3 детей (72%).
- 2% девушек в возрасте 18-19 лет, состоящих в (не)официальном браке, используют контрацептивные средства.
- 59% женщин, которые состоят в (не)официальном браке, имеют удовлетворенную потребность в планировании рождаемости (27% – для планирования сроков рождения детей и 32% – для ограничения числа детей).

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2021 для Узбекистана, касающихся рождаемости. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах TM.1.1, TM.2.1, TM.2.2W, TM.2.3W, TM.3.1 и TM.3.3 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

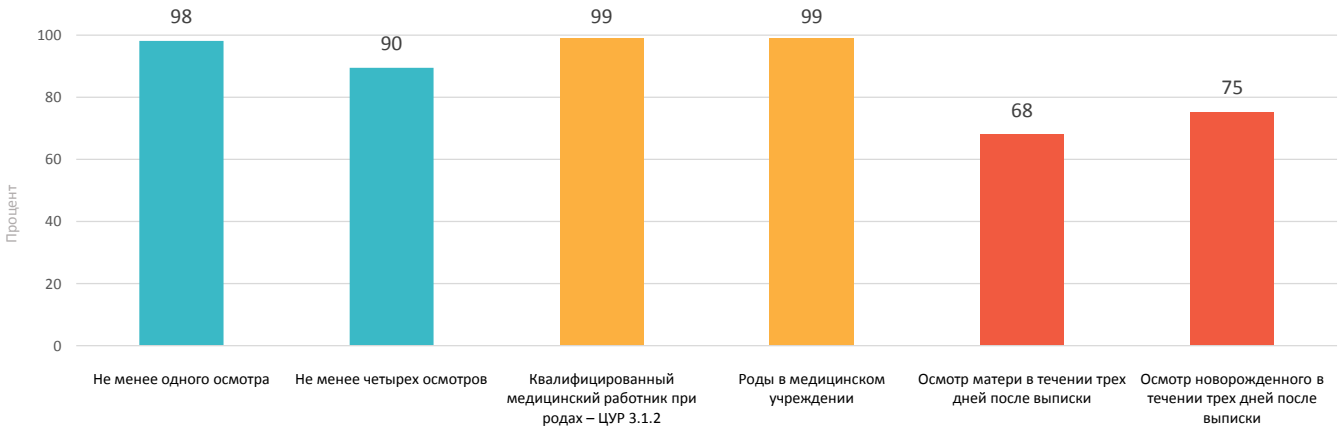
Узбекистан 2021-2022 годы

Охрана здоровья матерей и новорождённых

Кластерный опрос по многим показателям

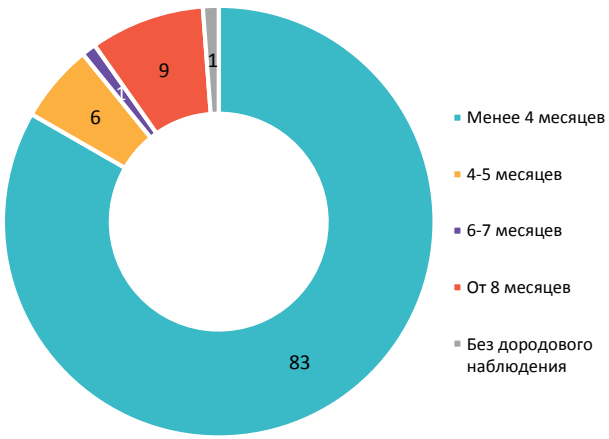
Основные элементы охраны здоровья матерей и новорождённых

Охрана здоровья матерей и новорождённых



Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живых детей за последние два года, которые в течение последней беременности, приведшей к родам живого ребёнка, были не менее одного раза осмотрены квалифицированным медицинским работником или не менее четырёх раз осмотрены любым медицинским работником, последние роды живого ребёнка, которые принимали квалифицированные медицинские работники **(ЦУР 3.1.2),** последние роды живого ребёнка, которые проходили в медицинском учреждении, которые прошли послеродовые осмотры, которые были проведены во второй день после выписки после последних родов живого ребёнка, а также процент живых новорожденных за последние два года, прошедших послеродовые осмотры, которые были проведены во второй день после выписки.

Время первого осмотра в рамках дородового наблюдения

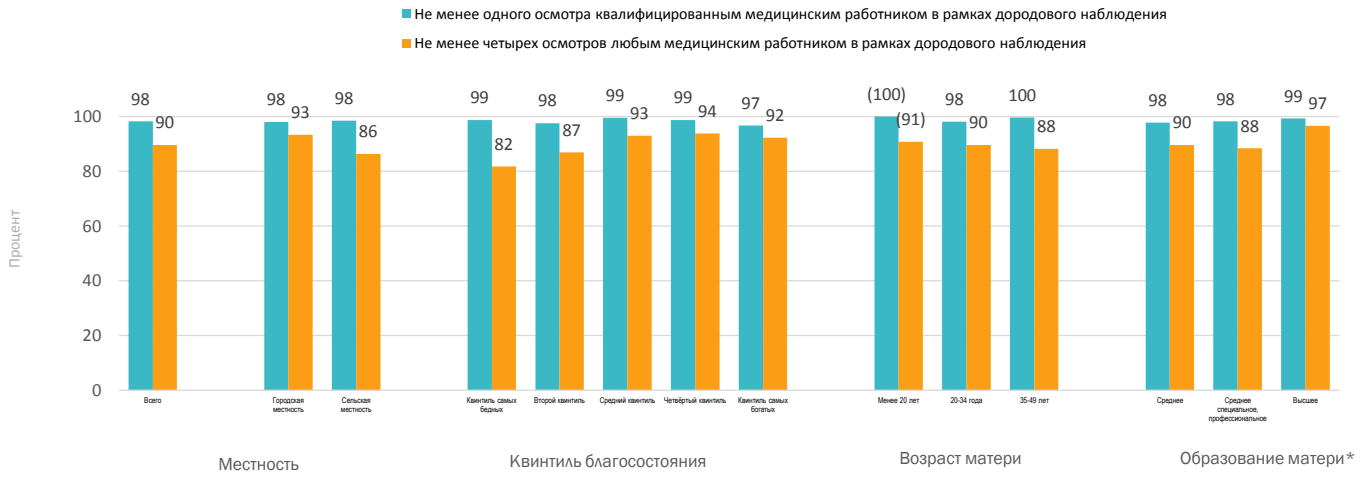


Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живых детей за последние два года, которые в течение последней беременности, приведшей к родам живого ребёнка, были не менее одного раза осмотрены квалифицированным медицинским работником, по времени проведения первого осмотра в рамках дородового наблюдения.

Состав услуг дородового наблюдения и охват такими услугами

Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живых детей за последние два года, которым во время последней беременности, приведшей к родам живого ребёнка, измеряли давление и которые сдавали анализы мочи и крови, которые сообщили о получении информации или консультации в отношении ВИЧ во время осмотра в рамках дородового наблюдения, а также сообщили, что им было предложено и они прошли тестирование на ВИЧ в рамках дородового наблюдения и получили результаты.

Охват услугами дородового наблюдения по различным характеристикам



Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живых детей за последние два года, которые в течение последней беременности, приведшей к родам живого ребёнка, были не менее одного раза осмотрены квалифицированным медицинским работником или не менее четырёх раз осмотрены любым медицинским работником.

( ) Цифры основаны на 25-49 невзвешенных случаях.

* Цифры по категории образования матери «Дошкольное или нет образования/Начальное» не показаны, так как они основаны на 25-49 невзвешенных случаях.

Охват услугами квалифицированными медицинскими работниками и принятия родов в медицинском учреждении

Кесарево сечение по различным характеристикам

Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живых детей за последние два года, последние роды живого ребёнка которых прошли посредством кесарева сечения, по различным характеристикам.

( ) Цифры основаны на 25-49 невзвешенных случаях.

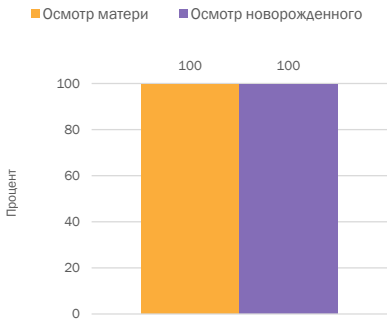
* Цифры по категории образования матери «Дошкольное или нет образования/Начальное» не показаны, так как они основаны на 25-49 невзвешенных случаях.

Основные выводы

- 90% женщин были осмотрены квалифицированным медицинским работником не менее четырёх раз в период дородового наблюдения (82% среди женщин из беднейшего квинтиля), в то время как 98% были осмотрены не менее одного раза. В большинстве случаев первые осмотры происходили в течение первых четырех месяцев беременности.
- У большинства беременных женщин, получавших дородовое наблюдение в связи с последними родами, брали анализ мочи (97%), крови (98%) в рамках пакета услуг по дородовому наблюдению и измеряли кровяное давление (98%).
- 99% родов осуществлялось квалифицированными медицинскими работниками.
- Доля кесарева сечения составляет 21%, при этом его доля выше среди женщин богатейшего квинтиля (24% среди богатейших против 19% среди беднейших).
- Доля женщин и новорожденных, прошедших послеродовое наблюдение, составляет 100%.

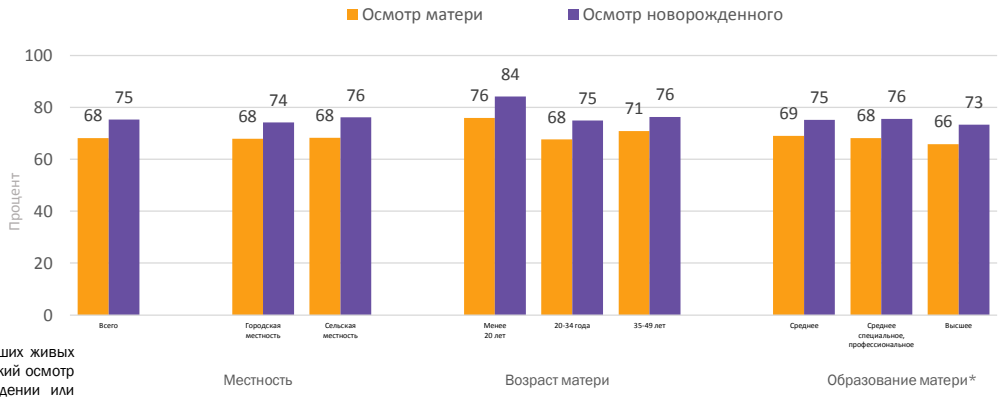
Послеродовой уход

Послеродовой уход в течение двух дней после родов



Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живых детей за последние два года, которые прошли медицинский осмотр после родов непосредственно в медицинском учреждении или дома, или послеродовые осмотры которых были проведены в течение двух дней после последних родов живого ребёнка, а также процентная доля живых новорожденных за последние два года, прошедших медицинский осмотр после рождения непосредственно в медицинском учреждении или дома или послеродовые осмотры которых были проведены в течение двух дней после рождения.

Послеродовой уход в течение трех дней после выписки из медицинского учреждения, по различным характеристикам



Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших живых детей за последние два года, чей ребенок получал посещение для послеродового наблюдения со стороны любого поставщика медицинских услуг в течение трех дней после выписки из медицинского учреждения, по различным характеристикам.
* Цифры по признаку «Образование матери»'Дошкольное или нет образования/Начальное не показаны, так как они основаны на 25-49 невзвешенных случаях.

Охват услугами ухода за новорождёнными

Среди живых новорождённых за последние два года процентная доля тех, которые были обсушены и обтерты после рождения; процентная доля тех, которые получили телесный контакт (кожа к коже); процентная доля тех, которые были искупаны через 24 часа после рождения; процентная доля новорожденных, в отношении которых было проведено не менее 2 посещений для послеродового наблюдения по показаниям в течение 2 дней после рождения*, а также процентная доля новорожденных, которые были приложены к груди в течение первого часа жизни.
* Не менее двух пунктов из следующих: i) осмотр пуповины, ii) оценка температуры, iii) консультирование или наблюдение по грудному вскармливанию, iv) оценка веса и v) информирование о симптомах, при возникновении которых требуется обращение за медицинской помощью.

Данные по охране здоровья матерей и новорождённых по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	Дородовое наблюдение: не менее одного осмотра (квалифицированный медицинский работник)	Дородовое наблюдение: не менее четырех осмотров (любой медицинский работник)	Квалифицированные медицинские работники	Роды в медицинском учреждении	Уход за матерью во второй день после выписки	Уход за новорожденным во второй день после выписки
Республика Узбекистан	**98**	**90**	**99**	**99**	**24**	**26**
Западный	98	92	100	100	28	27
Центральный	97	95	100	100	19	21
Южный	99	84	97	96	32	26
Центрально-восточный	96	82	100	100	24	25
Восточный	99	93	99	99	20	27
город Ташкент	100	100	100	100	30	33

*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).
Определения индикаторов представлены в предыдущих таблицах.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Обследование проводилось в два этапа. На первом из них были собраны данные по разным показателям на основе выборки, репрезентативной на национальном уровне. Из-за ряда факторов, включая пандемию COVID-19, была подготовлена новая репрезентативная выборка и проведен второй этап сбора данных. Большинство представленных результатов обследования относится ко второму этапу.

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся охраны здоровья матерей и новорождённых. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах 2 Этапа ТМ.4.1, ТМ.4.2, ТМ.4.3, ТМ.6.1, ТМ.6.2, ТМ.8.4, ТМ.11.5, ТС.7.1, а также 1 Этапа ТМ.8.2А, ТМ.8.6, ТМ.8.7А и ТМ.8.9 отчета о результатах опроса.
Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org.

Узбекистан 2021-2022 годы

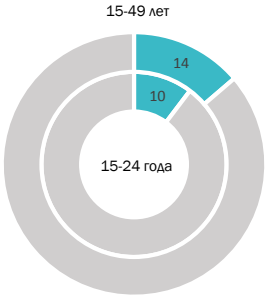
ВИЧ

Кластерный опрос по многим показателям

Показатели ВИЧ

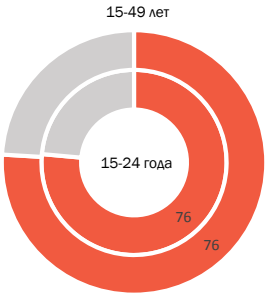
Знание

Процентная доля женщин, которые знают о двух способах предотвращения ВИЧ (один постоянный надёжный неинфицированный партнёр или использование презерватива при каждом половом контакте), которые знают, что человек, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ-положительным, и которые не разделяют два наиболее распространённых заблуждения



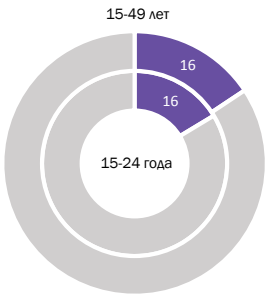
Социальное отторжение

Процентная доля женщин, которые сообщили о дискриминационном отношении к ВИЧ-инфицированным, включая 1) отказ покупать свежие овощи у ВИЧ-положительного продавца и 2) мнение, что детям с ВИЧ должно быть запрещено посещать учебные заведения вместе с детьми, у которых нет ВИЧ.



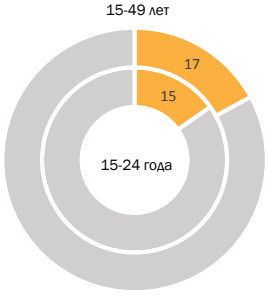
Тестирование

Процентная доля женщин, которые в течение последних 12 месяцев прошли тестирование на ВИЧ и знают результат.



Тестирование во время дородового наблюдения

Процентная доля женщин, которым в рамках дородового наблюдения при последней беременности было предложено пройти тестирование на ВИЧ, которые прошли и получили результаты, а также информацию об охране здоровья или консультацию по вопросам ВИЧ.

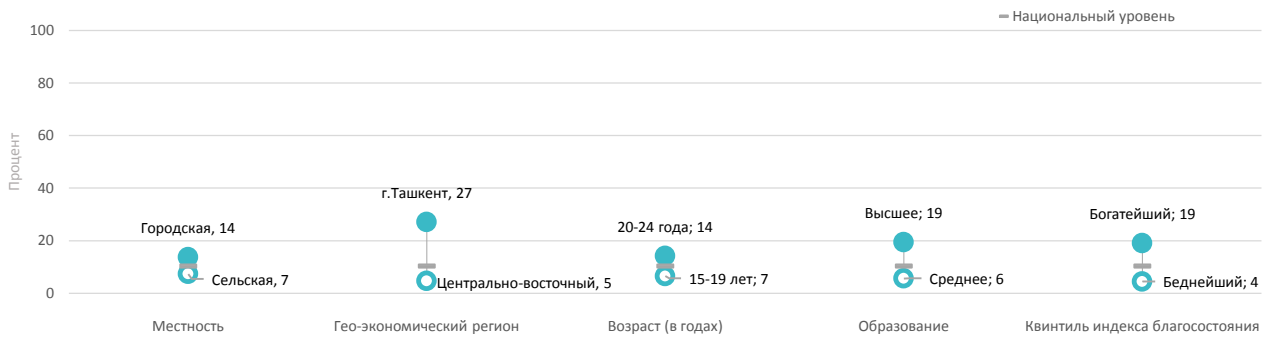


Основные выводы

- 14% женщин в возрасте 15-49 лет имеют всесторонние знания о ВИЧ/ СПИДе. Уровень всесторонних знаний среди молодых женщин в возрасте 15-24 лет несколько ниже (10%). При этом всесторонние знания молодых женщин, живущих в городской местности 14%, а в сельской - 7%.
- 27% молодых женщин, проживающих в г. Ташкенте, обладают всесторонними знаниями.
- 76% женщин в возрасте 15-49 лет отказались бы покупать овощи у ВИЧ положительного продавца и верят, что детям с ВИЧ должно быть запрещено посещать школу вместе с детьми, у которых нет ВИЧ.
- За последние 12 месяцев, предшествующих обследованию, прошли тестирование на ВИЧ и знают свои результаты 16% женщин в возрасте 15-49 лет.
- 17% женщин в возрасте 15-49 лет во время дородового наблюдения было предложено пройти тестирование на ВИЧ, которые прошли тестирование на ВИЧ и получили результаты, а также информацию об охране здоровья или консультацию по вопросам ВИЧ. Этот показатель по г. Ташкент составляет 52%.

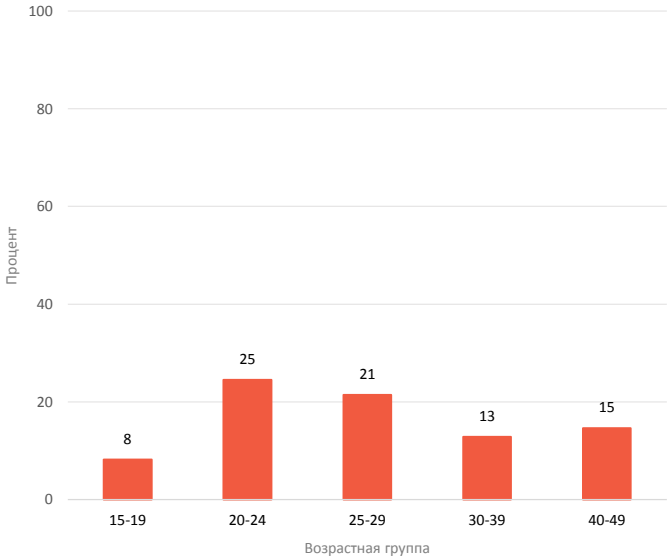
Показатели ВИЧ по основным характеристикам

Знания о профилактике ВИЧ у девушек и молодых женщин (15-24 года)



Процентная доля женщин в возрасте 15-24 лет, которые знают о двух способах предотвращения ВИЧ, а также что человек, который выглядит здоровым, может быть ВИЧ-положительным, и которые не разделяют два из трех наиболее распространённых заблуждения (что ВИЧ может передаваться: 1) через комариные укусы; 2) колдовством или другим сверхъестественным путем; или 3) при совместном приеме пищи с человеком с ВИЧ).

Тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев (женщины)



Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые в течение последних 12 месяцев прошли тестирование на ВИЧ и знают результат, по возрасту.

Тестирование на ВИЧ по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	Женщины, прошедшие тестирование за последние 12 месяцев	Женщины, прошедшие тестирование в рамках дородового наблюдения
Республика Узбекистан	**16**	**17**
Западный	12	15
Центральный	29	24
Южный	16	14
Центрально-восточный	13	16
Восточный	11	11
город Ташкент	20	52

*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области)

Тестирование на ВИЧ за последние 12 месяцев: Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые в течение последних 12 месяцев прошли тестирование на ВИЧ и знают результат.
Тестирование на ВИЧ в рамках дородового наблюдения: Процентная доля женщин, которым в рамках дородового наблюдения при последней беременности было предложено пройти тестирование на ВИЧ, которые прошли и получили результаты, а также последующую информацию об охране здоровья или консультацию по вопросам ВИЧ.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся охраны здоровья матерей и новорождённых. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах TM.11.1W, TM.11.3W, TM.11.4W, TM.11.5 и TM.11.6W отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

Процветание. Здоровье, питание и развитие детей

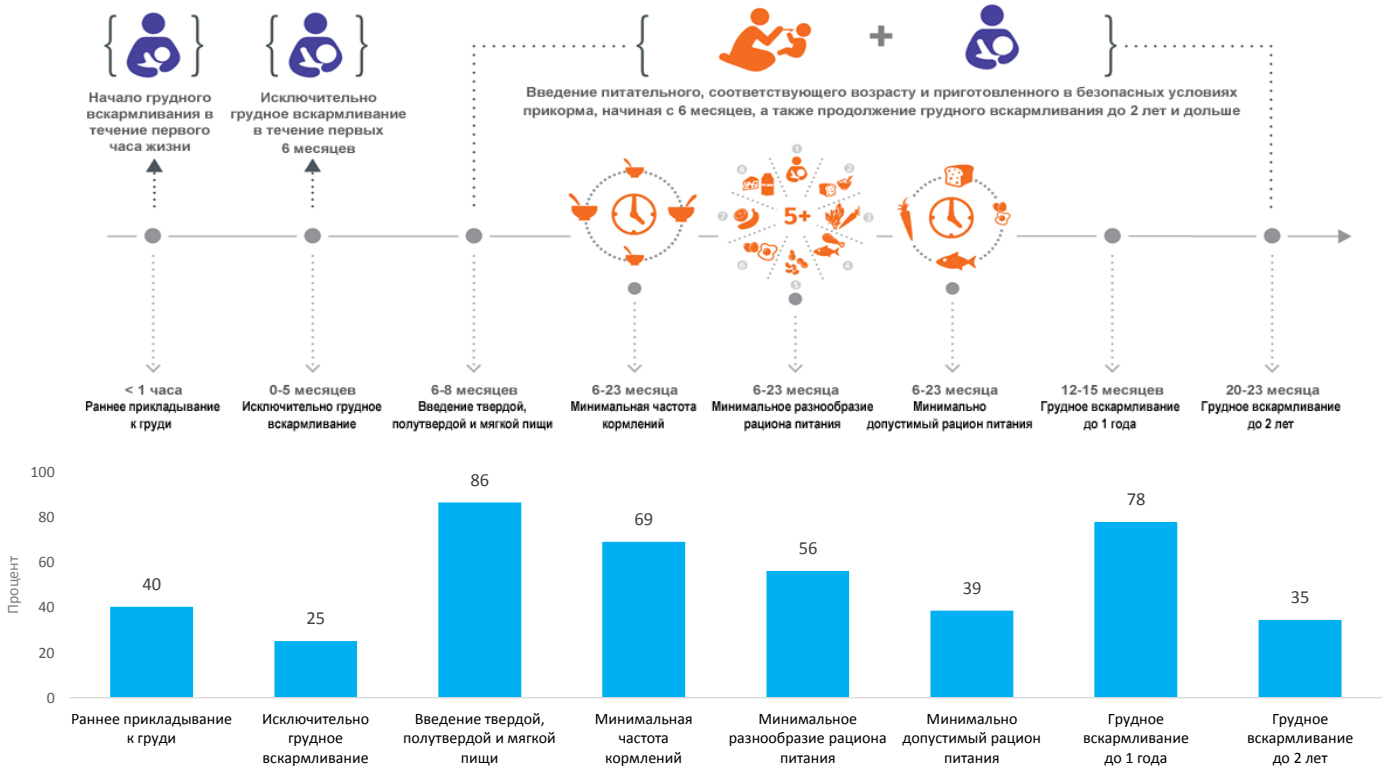
Кормление детей грудного и раннего возраста
Состояние питания детей
Развитие детей младшего возраста

Узбекистан 2021-2022 годы

Кормление детей грудного и раннего возраста

Кластерный опрос по многим показателям

Кормление детей грудного и раннего возраста



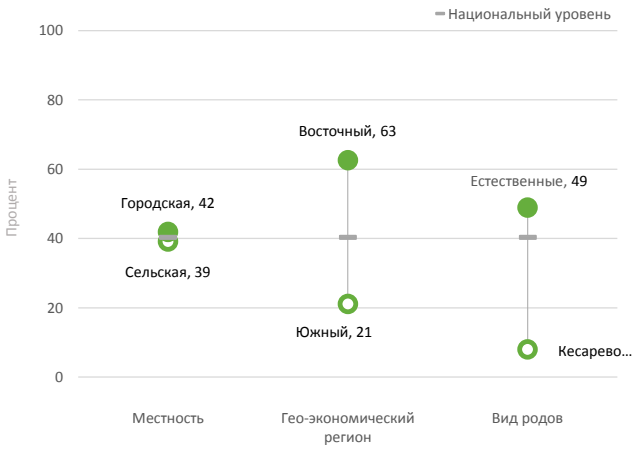
Раннее прикладывание к груди: процентная доля новорождённых, которых приложили к груди в первый час после рождения. **Исключительно грудное вскармливание**: процентная доля младенцев в возрасте 0-5 месяцев, получающих только грудное молоко. **Введение твёрдой пищи**: процентная доля младенцев в возрасте 6-8 месяцев, получающих твёрдую или полутвёрдую пищу. **Минимальное разнообразие рациона питания**: процентная доля детей в возрасте 6-23 месяцев, получающих 5 из 8 рекомендованных групп продуктов питания. **Минимальная частота кормлений**: процентная доля детей в возрасте 6-23 месяцев, получающих рекомендуемое минимальное количество кормлений твёрдой/жидкой пищей в соответствии с возрастом. **Минимально допустимый рацион питания**: процентная доля детей в возрасте 6-23 месяцев, получающих минимальное разнообразие продуктов питания и минимальное количество кормлений. **Грудное вскармливание ребёнка в возрасте 1 года**: процентная доля детей в возрасте 12-15 месяцев, продолжающих получать грудное молоко. **Грудное вскармливание ребёнка в возрасте 2 лет**: процентная доля детей в возрасте 20-23 месяцев, продолжающих получать грудное молоко.

Основные выводы

- 40% новорожденных прикладывают к груди в течение первого часа после рождения. Существуют заметные различия в практике раннего прикладывания к груди между гео-экономическими регионами (Восточный регион - 63% и Южный – 21%), а также в зависимости от вида родоразрешения (при естественных родах – 49%, а при кесаревом сечении – 8%).
- 25% новорожденных находятся исключительно на грудном вскармливании. Глобальная цель ВОЗ состоит в том, чтобы увеличить распространенность исключительно грудного вскармливания до 70% к 2030 году.
- 56% детей в возрасте 6-23 месяцев получают 5 из 8 рекомендованных групп продуктов питания, при этом существуют отличия среди гео-экономических регионов (Южный – 67%, Восточный - 47%), а также по возрасту ребенка (6-8 месяцев - 22% и 18-23 месяцев - 67%).
- 69% детей в возрасте 6-23 месяцев - получают рекомендуемое минимальное количество кормлений твёрдой/жидкой пищей в соответствии с возрастом.

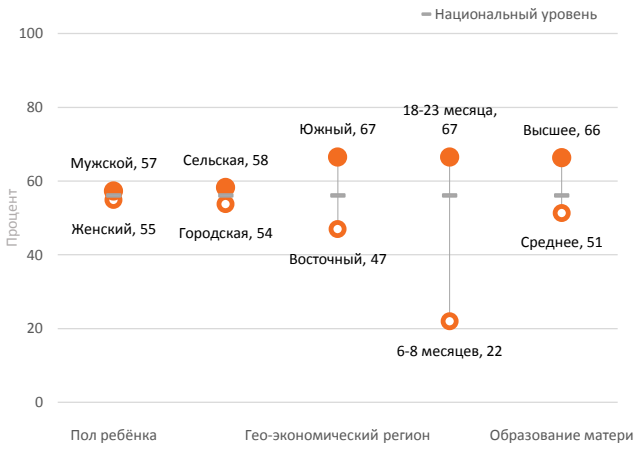
Кормление детей грудного и раннего возраста: равенство

Раннее прикладывание к груди



Процентная доля новорождённых, приложенных к груди в первый час после рождения, по общим характеристикам.

Минимальное разнообразие рациона питания



Процентная доля детей в возрасте 6-23 месяцев, получавших не менее 5, из 8 групп продуктов питания, по общим характеристикам.

Кормление детей грудного и раннего возраста: питание, получаемое младенцами

Жидкости или продукты, получаемые младенцами в возрасте 0-5 месяцев

Процентная доля младенцев в возрасте 0-5 месяцев, получающих грудное молоко, грудное молоко и чистую воду, грудное молоко и немолочные жидкости, грудное и другое молоко и молочные смеси, грудное молоко и прикорм, не получающих грудное молоко.

Примечание: 1) может также даваться чистая вода; 2) может также даваться чистая вода и/или немолочные жидкости; 3) может также даваться чистая вода, немолочные жидкости и/или другое молоко/молочные смеси; 4) может даваться чистая вода, немолочные жидкости, другое молоко/молочные смеси и/или твёрдая, полутвёрдая и мягкая пища.

Кормление детей грудного и раннего возраста по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	Раннее прикладывание к груди	Минимальное разнообразие рациона питания
Республика Узбекистан	**40**	**56**
Западный	48	53
Центральный	39	58
Южный	21	67
Центрально-восточный	24	60
Восточный	63	47
город Ташкент	37	(60)

*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области)

Процентная доля новорождённых, которых приложили к груди в первый час после рождения и процентная доля детей в возрасте 6-23 месяцев, получавших не менее 5, из 8 групп продуктов питания, по гео-экономическим регионам.
( ) Показатели основаны на 25-49 невзвешенных случаях.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся кормления детей грудного и раннего возраста. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах TC.7.1, TC.7.3, TC.7.5, TC.7.6 и TC.7.7 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

Узбекистан 2021-2022 годы

Состояние питания детей

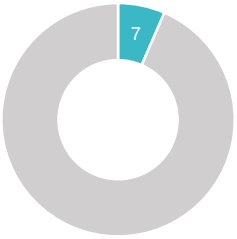
MICS

Кластерный опрос по многим показателям

Антропометрические показатели неполноценного питания

Отставание в росте: ЦУР 2.2.1

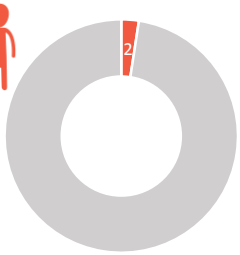
Отставание в росте относится к ребенку, у которого соотношение роста и возраста ниже установленной нормы. Отставание в росте – прямая угроза возможности развиваться физически и когнитивно, при этом, отставание в росте является результатом хронического или периодического неполноценного питания.



Процентная доля детей в возрасте до 5 лет с отставанием в росте

Истощение: ЦУР 2.2.2

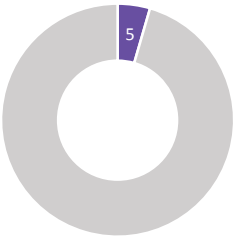
Истощение характеризует ребенка, у которого масса тела существенно ниже по сравнению с длиной тела или ростом. Истощение или острая недостаточность питания - результат недавней быстрой потери веса или же неспособности набирать вес. Ребенок, который умеренно или сильно истощен, подвержен повышенному риску смерти, но это явление поддается лечению.



Процентная доля детей в возрасте до 5 лет с истощением

Избыточный вес: ЦУР 2.2.2

Избыточный вес характеризует ребенка, у которого соотношение веса и роста выше установленной нормы. Данная форма неправильного питания возникает в результате того, что человек тратит слишком мало калорий, потребленных из пищи и напитков, и тем самым увеличивает риск неинфекционных заболеваний в будущем.



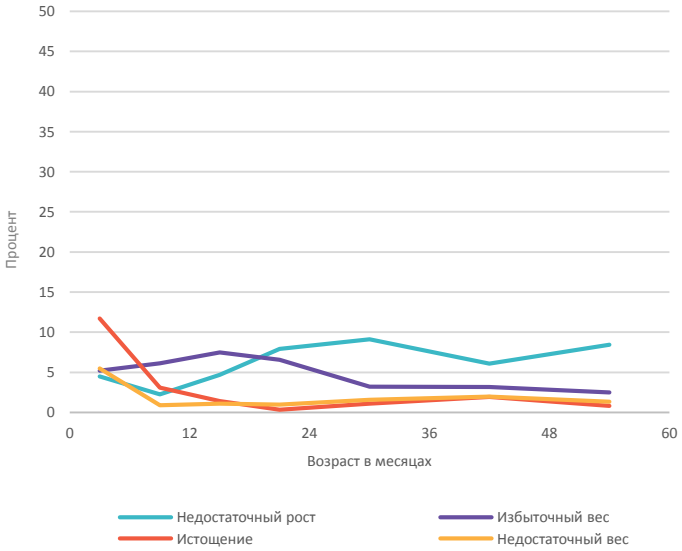
Процентная доля детей в возрасте до 5 лет с избыточным весом

Недостаточный вес

Недостаточный вес - смешанная форма недостаточного питания, которая может включать элементы отставания в росте и истощения (т.е. ребенок может иметь недостаточный вес для своего возраста из-за того, что его рост не соответствует возрасту и (или) он имеет недостаточный вес для своего роста).

Процентная доля детей в возрасте до 5 лет с недостаточным весом

Антропометрические показатели неполноценного питания по возрасту



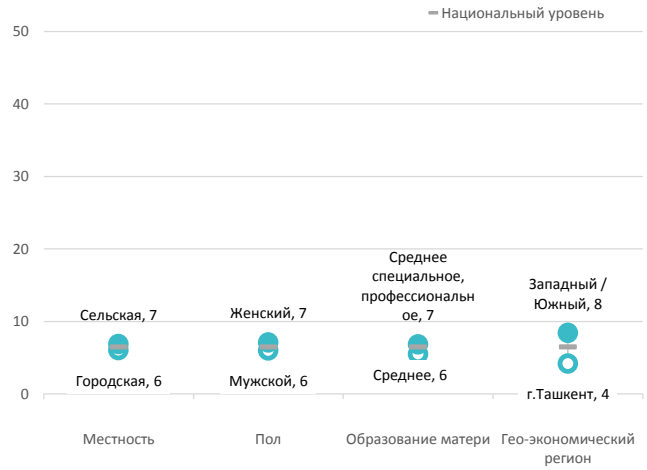
Процентная доля детей с недостаточным весом, ростом, истощением и избыточным весом, по возрасту в месяцах.

Основные выводы

- 7% детей в возрасте до 5-ти лет отстают в росте.
- Наибольший показатель отставания в росте отмечен среди детей в возрасте 24-35 месяцев (9%), а наименьший - среди детей в возрасте 6-11 месяцев (2%).
- Нет различий по четырём показателям состояния питания по типу местности.
- Показатель истощения лежит в пределах биологической нормы: у 2% детей в возрасте до 5 лет есть истощение.
- Дети с избыточным весом составляют менее 5% от общего числа детей в возрасте до 5 лет (5% среди мальчиков и 4% среди девочек).

Состояние питания детей: Дезагрегированные данные

Отставание в росте: ЦУР 2.2.1



Процентная доля детей в возрасте до 5 лет с недостаточным ростом, по базовым характеристикам.

Истощение: ЦУР 2.2.2

Процентная доля детей в возрасте до 5 лет с истощением, по базовым характеристикам.

Отставание в росте, избыточный вес и истощение по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	Отставание в росте: ЦУР 2.2.1	Избыточный вес: ЦУР 2.2.2	Истощение: ЦУР 2.2.2
	% с отставание в росте (среднее и сильное)	% с избыточным весом (средний и сильный)	% с истощением (среднее и сильное)
Республика Узбекистан	**7**	**5**	**2**
Западный	8	2	<1
Центральный	5	6	2
Южный	8	5	4
Центрально-восточный	4	5	3
Восточный	7	4	3
город Ташкент	4	2	<1

*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 года в Узбекистане, касающихся состояния питания детей. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблице TC.8.1 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

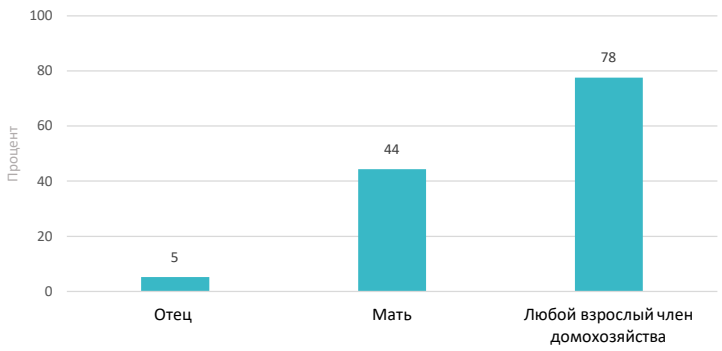
Узбекистан 2021-2022 годы

Развитие детей младшего возраста

Кластерный опрос по многим показателям

Помощь в обучении

Раннее стимулирование



Процентная доля детей в возрасте 2-4 лет, с которыми отец, мать или взрослый член домохозяйства в течение последних трёх дней занимались видами деятельности, стимулирующими развитие ребёнка.

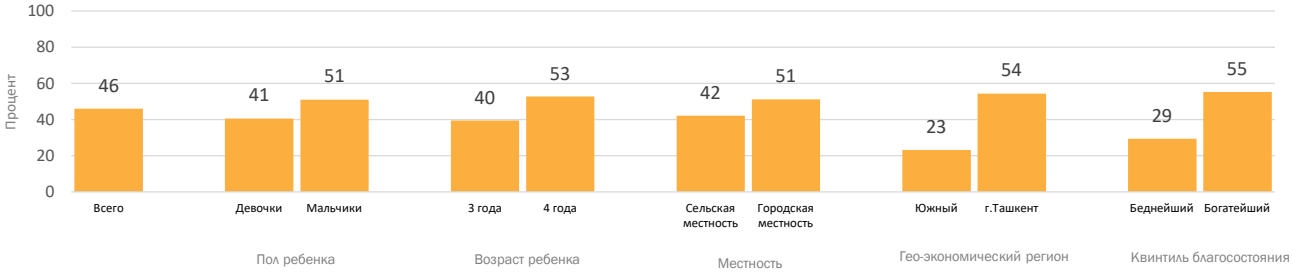
Примечание: такие виды деятельности включают чтение книг, рассказывание сказок, пение песен, прогулки и игры с ребёнком, счёт, рисование или называние предметов вместе с ним.

Ранние годы ребёнка имеют решающее значение для когнитивного, социального, эмоционального и физического развития. В эти годы развивающийся детский мозг весьма податлив и открыт для изменений. Для оптимального развития детей младшего возраста требуется стимулирующая воспитательная среда, доступ к книгам и учебным материалам, взаимодействие с чуткими и внимательными воспитателями, надлежащее питание, доступ к высококачественному образованию детей младшего возраста, а также безопасность и защита. Все эти аспекты среды способствуют развитию ребёнка.

Дети, сталкивающиеся с большим числом факторов риска, включая бедность, плохое здоровье, высокие уровни стресса
в семье и окружающей среде, насилие, оскорбление, пренебрежение и эксплуатация, а также ненадлежащая забота и отсутствие возможности обучения, страдают от неравенства и могут не раскрыть свой потенциал развития.

Инвестирование в ранние годы является одним из наиболее важных и экономически эффективных способов, позволяющих странам сократить разрывы, которые зачастую создают неблагоприятные условия для детей с низким социально-экономическим статусом.

Участие в программах раннего обучения



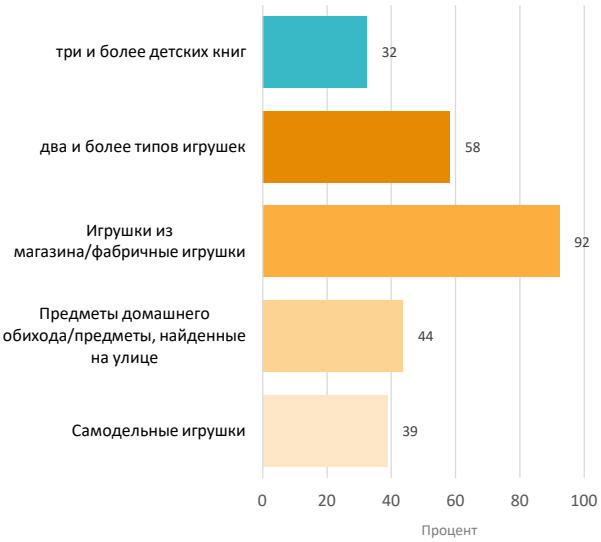
Процентная доля детей в возрасте 36-59 месяцев, охваченных образовательными программами для детей раннего возраста, по основным характеристикам.

Основные выводы

- С 78% детей в возрасте 2-4 года взрослые члены домохозяйства занимались четырьмя или более видами деятельности, стимулирующими развитие ребёнка, однако участие отца наблюдается у 5% детей данного возраста.
- 46% детей в возрасте 3-4 года участвуют в программах раннего обучения. Отмечены значительные различия между гео-экономическими регионами (г. Ташкент – 54% и Южный – 23%), а также по квинтилям благосостояния (богатейший – 55% и беднейший -29%).
- У 83% детей в возрасте 2-4 лет наблюдается нормальное развитие в плане здоровья, обучения и психосоциального благополучия. Наиболее высокие показатели отмечены в Центрально-восточном геоэкономическом регионе (90%), а наиболее низкие – в Западном геоэкономическом регионе (74%).
- 92% детей до 5 лет играют с игрушками из магазина.
- 12% детей до 5 лет оставались одни или под присмотром других детей в возрасте младше 10 лет более, чем на один час хотя бы один раз в течение недели, предшествующей обследованию. Данный показатель самый высокий в Восточном гео-экономическом регионе (15%), а самый низкий – в г. Ташкенте (5%).

Учебные материалы и присмотр за ребёнком

Доступ к игровым и учебным материалам



Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, имеющих в домохозяйстве детские книги и предметы для игр.

Ненадлежащий присмотр за ребёнком по гео-экономическим регионам

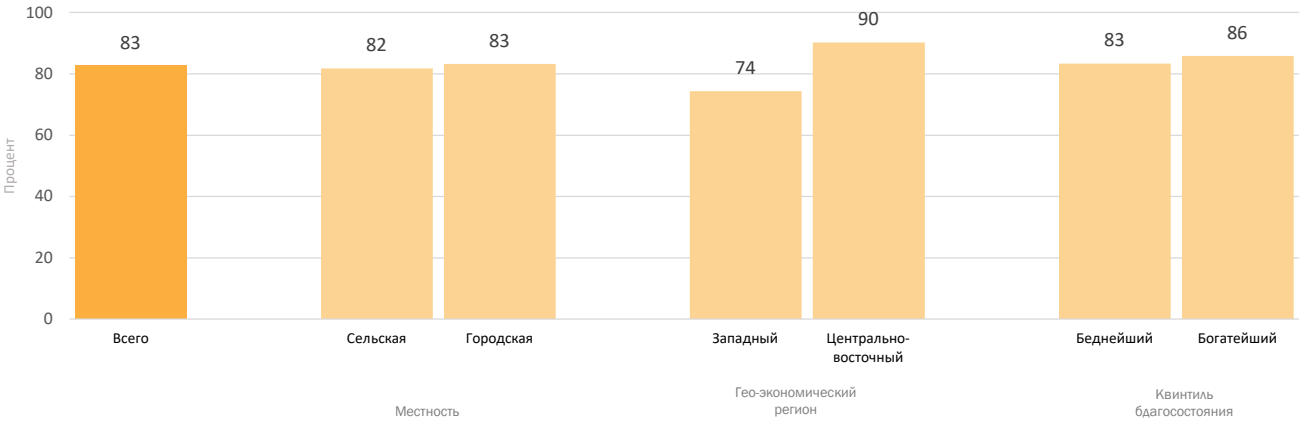
Гео-экономический регион*	Ненадлежащий присмотр
Республика Узбекистан	**12**
Западный	**8**
Центральный	**14**
Южный	**12**
Центрально-восточный	**11**
Восточный	**15**
город Ташкент	**5**

Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, которые хотя бы один раз в течение последний недели оставались дома одни или под присмотром другого ребёнка младше 10 лет более, чем на один час, по гео-экономическим регионам.

*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).

Индекс детского развития в раннем возрасте 2030 (ECDI 2030)

ECDI 2030, ЦУР 4.2.1



ECDI 2030: Индекс детского развития в раннем возрасте процентная доля детей в возрасте 2-4 лет, у которых наблюдается нормальное развитие в плане здоровья, обучения и психосоциального благополучия, по основным характеристикам.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся развития детей младшего возраста. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах TC.10.1, LN.1.1, TC.10.2, TC.10.3 и TC.11.1 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

Обучение

Образование
Участие родителей

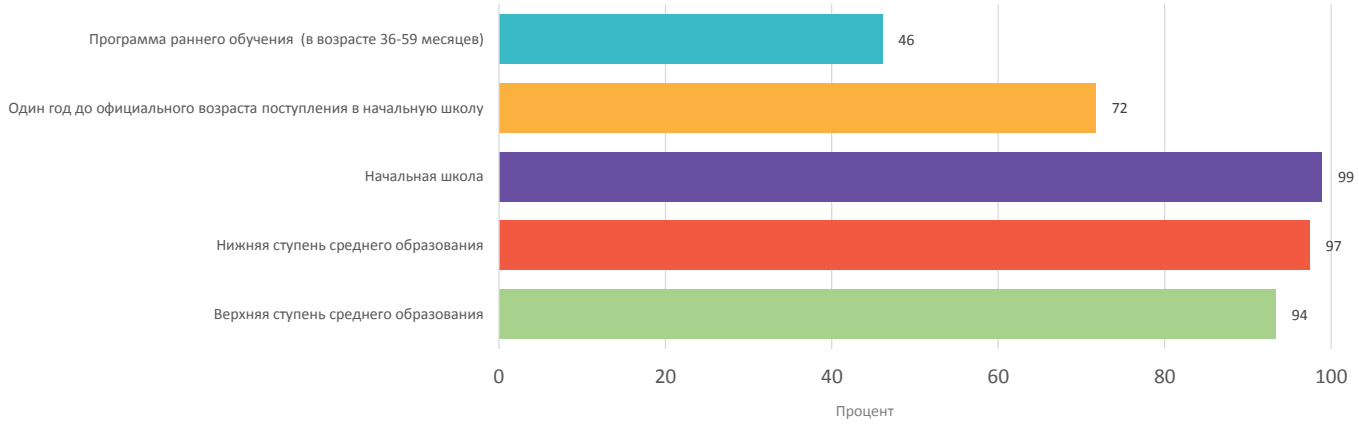
Узбекистан 2021-2022 годы

Образование

Кластерный опрос по многим показателям

Показатели посещаемости и неравенство

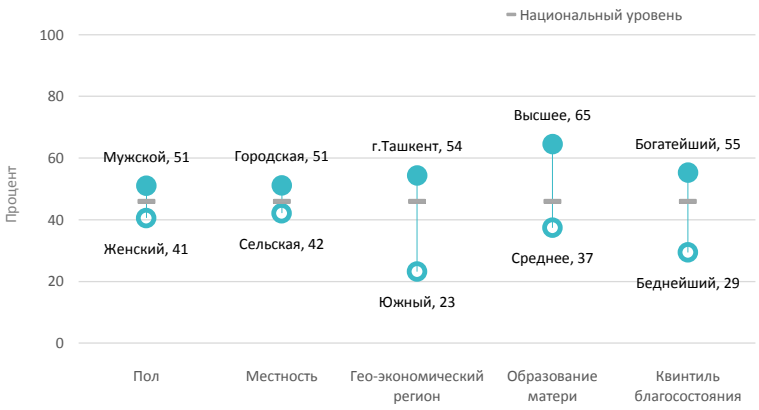
Чистые коэффициенты посещаемости школы (скорректированные)



Процентная доля детей предполагаемого возраста для соответствующего уровня образования, посещающих уровень образования для этого возраста или выше, по уровню образования

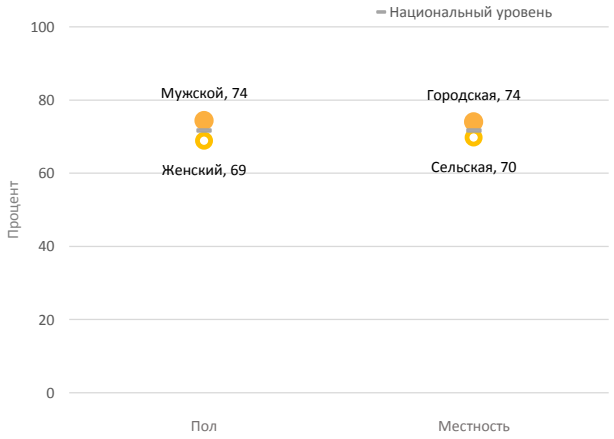
Неравенство в части посещения организаций раннего обучения и участия в программах организованного обучения

Чистый показатель посещаемости программ раннего обучения (возраст 3-4 года)



Процентная доля детей в возрасте 36-59 месяцев, посещающих образовательные организации для детей младшего возраста.

Показатель участия в программах организованного обучения (Один год до официального возраста поступления в начальную школу): ЦУР 4.2.2



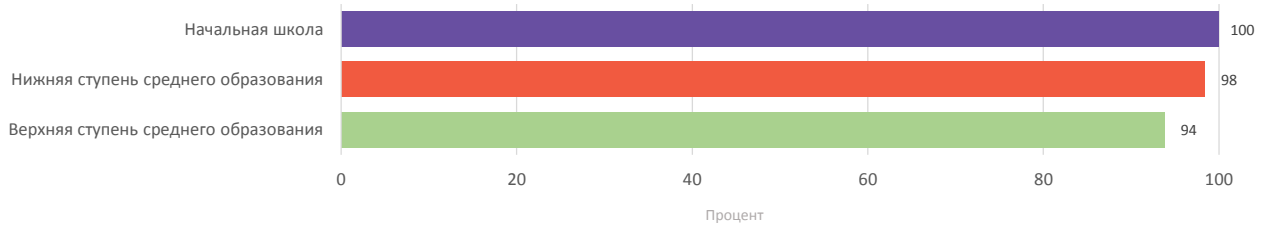
Процентная доля детей на год младше официального возраста поступления в начальную школу на конец календарного года, которые посещают программу дошкольного образования или начальную школу (скорректированный чистый показатель посещаемости).

Чистые показатели посещаемости (скорректированные) по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	Образование детей младшего возраста (3-4 года)	Участие в программах организованного обучения (6 лет)	Начальная школа (возраст 7-10)	Нижняя ступень среднего образования (возраст 11-15)	Верхняя ступень среднего образования (возраст 16-17)
Республика Узбекистан	**46**	**72**	**99**	**97**	**94**
Западный	53	77	98	98	91
Центральный	47	75	99	99	94
Южный	23	59	100	99	93
Центрально-восточный	50	63	99	97	93
Восточный	54	78	98	96	95
город Ташкент	54	(83)	100	97	(97)

( ) Цифры основаны на 25-49 невзвешенных случаях
*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).

Показатели окончания школы: ЦУР 4.1.2



Процентная доля детей старше на 3-5 лет предполагаемого возраста последнего класса начального или среднего образования, которые закончили этот класс.

Показатели окончания начального и среднего образования*, по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион**	Начальная школа (1 - 4 классы)	Нижняя ступень среднего образования (5 - 9 классы)	Верхняя ступень среднего образования (10 - 11 классы, академические лицеи, колледжи)
Республика Узбекистан	**100**	**98**	**94**
Западный	100	100	97
Центральный	100	98	99
Южный	100	100	90
Центрально-восточный	99	95	92
Восточный	99	99	92
город Ташкент	100	100	97

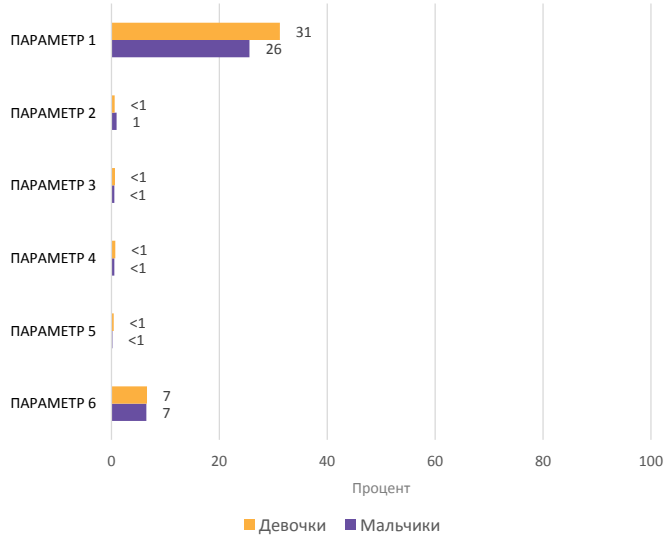
*Коэффициент окончания начальной школы (и, аналогично, нижней и верхней ступеней среднего образования) - это процентная доля детей в возрасте на 3-5 лет старше предписанного возраста посещения последнего класса, окончивших последний класс начальной школы.
**Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области)

Основные выводы

- 46% детей в возрасте 36-59 месяцев посещают дошкольные образовательные организации. Наиболее высокая посещаемость отмечена в г. Ташкенте (54%) и Восточном гео-экономическом регионе (54%), а самая низкая - в Южном (23%).
- Показатель участия в программах организованного обучения (за 1 год до возраста поступления в начальную школу) составляет 72%. Самый низкий показатель отмечен в Южном гео-экономическом регионе (59%).
- Значимых различий между мальчиками и девочками нет.
- Чистые коэффициенты посещаемости детей начальной школы (1-4 классы) и нижней ступени средней образования (5-9 классы) высокие – 99% и 97% соответственно.
- Чистый коэффициент посещаемости верхней ступени среднего образования составляет 94%. Наиболее низкий показатель зафиксирован в Западном гео-экономическом регионе (91%).
- Коэффициент окончания начальной школы составляет 100%, а нижней и верхней ступеней среднего образования – 98% и 94% соответственно.

Показатели непосещения школы

Параметры непосещения школы для уровней образования



Параметр 1: дети на год младше официального возраста поступления в начальную школу, не участвующие в программах раннего обучения или не посещающие начальную школу.

Параметр 2: дети в возрасте начальной школы, не посещающие никакой уровень образования.

Параметр 3: дети в возрасте нижней ступени среднего образования, не посещающие никакой уровень образования.

Параметр 4: дети, которые посещают начальную школу, но находятся в риске оставить её (старше на 2 года и более).

Параметр 5: дети, которые посещают нижнюю ступень среднего образования, но находятся в риске оставить её (старше на 2 года и более).

Параметр 6: дети возраста посещения верхней ступени среднего образования, не посещающие никакой уровень образования.

Обзор ЦУР по образованию

ЦУР	Показатель MICS	Определение и примечания	Значение		
			Начальная школа	Нижняя ступень среднего образования	Верхняя ступень среднего образования
4.1.2	LN.8a,b,c	Показатель окончания школы	100%	98%	94%
4.5.1	LN.5a	Показатели соотношения посещаемости (девочки/мальчики)	1,01	1,00	1,02
4.5.1	LN.5b	Показатели соотношения посещаемости (нижний/верхний квинтиль благосостояния)	1,02	1,03	0,94
4.5.1	LN.5c	Показатели соотношения посещаемости (сельская/городская местность)	0,98	0,98	1,07
			Всего	Мальчики	Девочки
4.2.2	LN.2	Показатель участия в программах организованного обучения (один год до официального возраста поступления в начальную школу)	72%	74%	69%

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся образования. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах LN.1.1, LN.1.2, LN.2.3, LN.2.4, LN.2.5, LN.2.6, LN.2.7 и LN.2.8 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

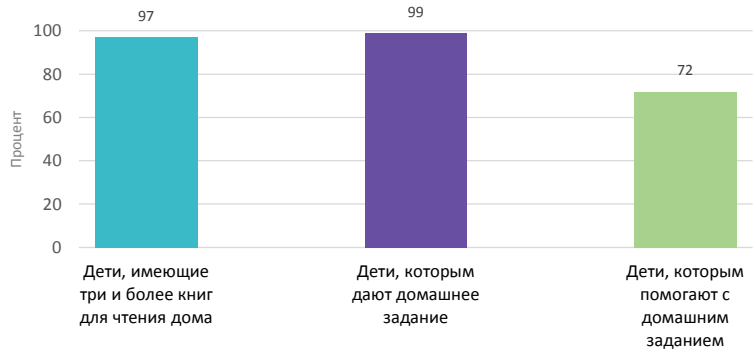
Узбекистан 2021-2022 годы

Участие родителей

Кластерный опрос по многим показателям

Участие родителей: условия для учёбы дома

Условия для учёбы дома

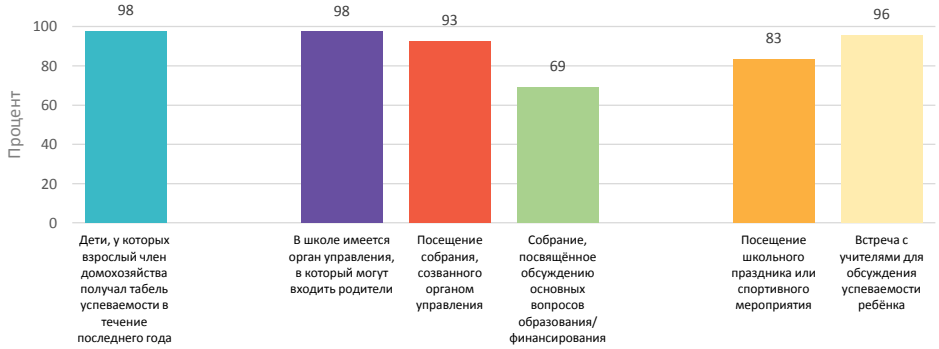


Процентная доля детей в возрасте 7–14 лет, имеющих три или более книг дома, детей в возрасте 7–14 лет, посещающих школу и выполняющих домашние задания, и детей в возрасте 7–14 лет, посещающих школу и выполняющих домашние задания и получающих помощь в выполнении домашнего задания.

Дети, которым помогают в выполнении домашнего задания

Процентная доля детей в возрасте 7–14 лет, посещающих школу, имеющих домашнее задание, и которым помогают делать домашнее задание, по общим характеристикам.
* Поскольку критерий для участия в данном модуле определялся на основе возраста на момент обследования (возраст 7-14 лет), в разбивке по возрасту неизбежно представлены дети, которым на конец 2020 календарного года было 6 лет.

Участие родителей в школе



Процентная доля детей в возрасте 7-14 лет, посещающих школу, по показателям поддержки родителей.

Основные выводы

- 72% детям в возрасте 7-14 лет, посещающим школу и имеющим домашнее задание, помогают с его выполнением. При этом детям младшего возраста помогают больше, по сравнению с детьми старшего возраста.
- Отмечен высокий уровень участия родителей в управлении школой и школьной жизни. У 98% детей в возрасте 7-14 лет за последний год взрослые члены домохозяйств получили табель успеваемости.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся участия родителей. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах LN.3.1 и LN.3.3 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

Защита от насилия и эксплуатации

Дисциплинирование детей
Участие детей в экономической деятельности и работе по дому
Брак в детском возрасте

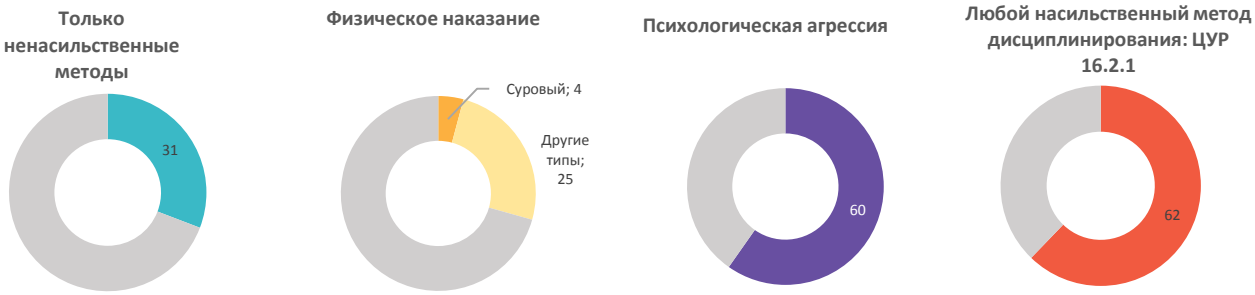
Узбекистан 2021-2022 годы

Дисциплинирование детей

Кластерный опрос по многим показателям

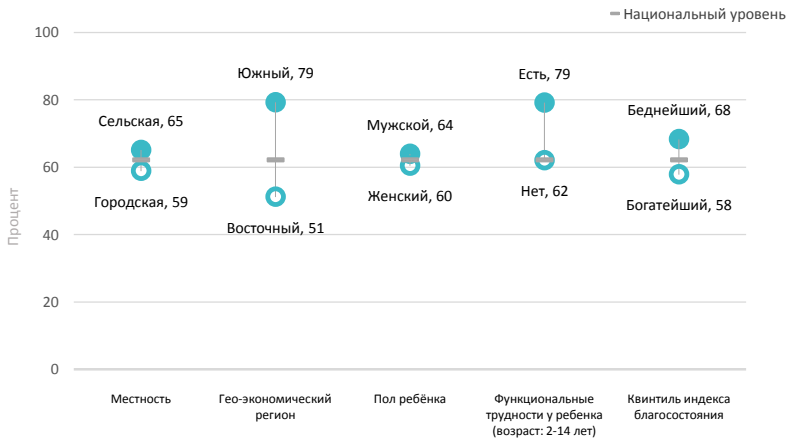
Дисциплинирование детей

Методы дисциплинирования детей



Процентная доля детей в возрасте 1–14 лет, которые подвергались различным методам дисциплинирования за последний месяц, по типу.

Насильственные методы дисциплинирования: неравенство



Процентная доля детей в возрасте 1–14 лет, подвергавшихся за последний месяц насильственным методам дисциплинирования, по основным характеристикам.

Физическое наказание: трясти, шлепать по заду голой рукой, бить по заду или другим частям тела ремнем, расческой, палкой или другим твердым предметом, бить или шлёпать по лицу, голове или ушам, бить или шлепать по рукам, плечам или ногам, избивать, то есть бить со всей силой много раз подряд.

Суровое физическое наказание: бить или шлёпать ребёнка по рукам, плечам или ногам, избивать, то есть бить со всей силой много раз подряд.

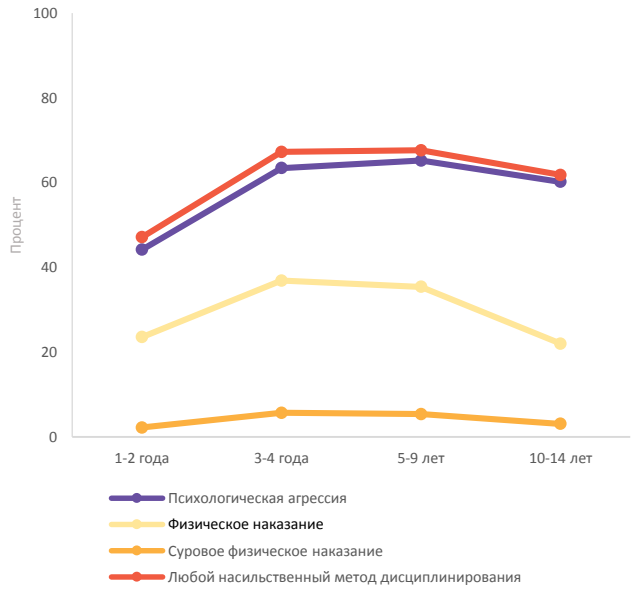
Психологическая агрессия: трясти, кричать или орать на ребёнка, а также называть его/ее тупицей, лентяем/йкой или другими подобными словами.

Любой насильственный метод дисциплинирования: любой из видов физического наказания и/или психологической агрессии.

Основные выводы

- 31% детей в возрасте 1-14 лет воспитываются только ненасильственными методами дисциплинирования.
- 29% детей в возрасте 1-14 лет подвергаются физическому наказанию того или иного вида, в том числе 4% - суровому физическому наказанию. При этом доля матерей и лиц, осуществляющих уход, которые считают, что детей необходимо физически наказывать, составляет 11%.
- 60% детей в возрасте 1-14 лет испытывали психологическую агрессию.
- 62% детей испытывали любой насильственный метод дисциплинирования (физическое наказание и/или психологическую агрессию) за последний месяц, предшествующий обследованию.
- Уровень насильственного дисциплинирования у детей в возрасте 1-14 лет выше в беднейших домохозяйствах, чем в богатейших домохозяйствах (68%, по сравнению с 58%, соответственно).

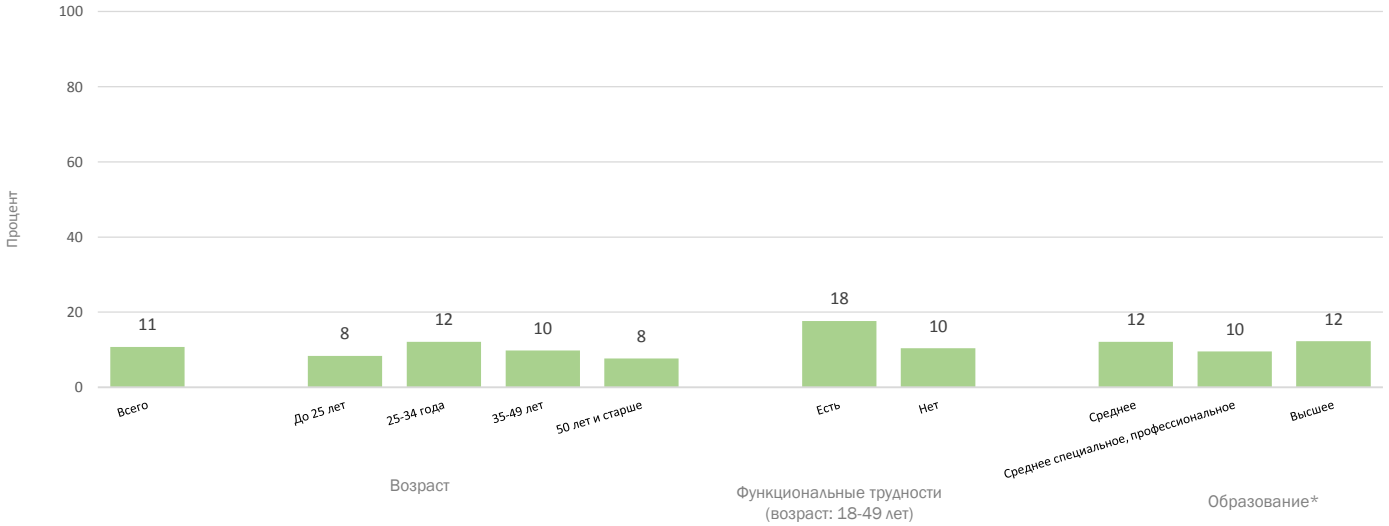
Насильственные методы дисциплинирования по возрастным группам



Процентная доля детей в возрасте 1–14 лет, которые подвергались насильственным методам дисциплинирования за последний месяц, по методу и возрастным группам.

Отношение к физическому наказанию

Отношение к физическому наказанию



Процентная доля матерей/лиц, осуществляющих уход, которые считают, что детей необходимо физически наказывать для воспитания, по основным характеристикам.
*Цифры по признаку «Образование матери»'Дошкольное или нет образования/Начальное не показаны, так как они основаны менее, чем на 25 невзвешенных случаях.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся охраны здоровья матерей и новорождённых. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах PR.2.1 и PR.2.2 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

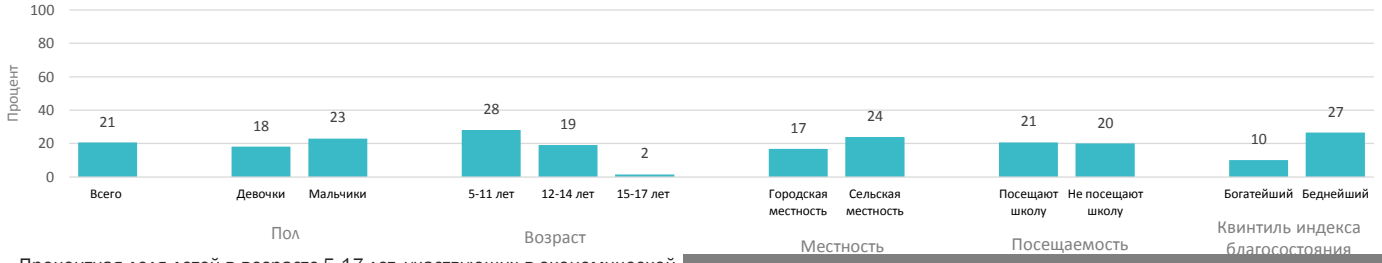
Узбекистан 2021-2022 годы

Участие детей в экономической деятельности и работе по дому*

Кластерный опрос по многим показателям

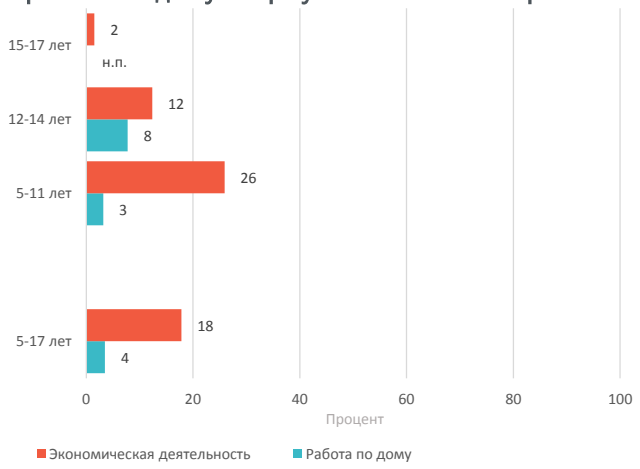
Участие детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм: уровни и дезагрегация

Участие детей в возрасте 5-17 лет в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм: ЦУР 8.7.1*



Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, участвующих в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, по основным характеристикам.

Виды участия детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм



Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, участвующих в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, по виду деятельности и возрасту.

Примечание: Представленные данные отражают соотношение детей, вовлечённых в указанные виды деятельности на уровне или сверх возрастных ограничений, указанных в поле определения.
н.п.: не применимо.

Определение участия детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм

5–11 лет: 1 час и более ребенок занят в экономической деятельности или 21 час и более занят домашними делами в неделю.

12-14 лет: 14 часов и более ребенок занят в экономической деятельности или 21 час и более занят домашними делами в неделю.

15-17 лет: 43 часа и более ребенок занят в экономической деятельности или занят домашними делами без ограничения часов в неделю.

Экономическая деятельность включает оказание какой-либо помощи самостоятельно на участке, в личном подсобном хозяйстве, на ферме, в огороде, саду, дехканском или фермерском хозяйстве, уход за животными; оказание платной или бесплатной помощи семейному предприятию или предприятию родственникам, ведение своего предприятия; изготовление или продажа товаров, изделий ручной работы, одежды, продуктов питания или сельскохозяйственной продукции; какой-либо другой вид деятельности за плату в денежной или натуральной форме.

Работа по дому включает закупки для домохозяйства, приготовление пищи, мытье посуды или уборка в доме, стирка, уход за детьми, уход за пожилыми и больными или другая работа по дому.

Обратите внимание, что определение показателя участия детей в экономической деятельности и работе по дому было изменено во время проведения шестого раунда MICS. Изменения включают возрастные пороги выполнения работы по дому и исключение вредных условий работы. Несмотря на то, что общая концепция участия детей в экономической деятельности и работе по дому включает в себя вредные условия труда, в определении детского труда, которое используется для отчетности по ЦУР, данные условия не содержатся.

Основные выводы

- 21% детей в возрасте 5-17 лет участвуют в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, при этом распространенность такого участия среди мальчиков 23%, а среди девочек - 18%. Самый высокий показатель был отмечен в Южном регионе (35%), а самый низкий - в г. Ташкент (6%).
- Доля детей, участвующих в экономической деятельности и работу по дому сверх установленных норм, выше среди детей из домохозяйств беднейшего квинтиля (27%) по сравнению с детьми из домохозяйств богатейшего квинтиля (10%).
- Доля детей, проживающих в сельской местности, вовлеченных в экономическую деятельность сверх установленных норм (24%), выше, чем доля детей, проживающих в городской местности (17%).
- К работам во вредных условиях чаще привлекаются мальчики (19%), дети возрастной группы 15-17 лет (27%), дети, проживающие в сельской местности (19%), а также дети из домохозяйств беднейшего квинтиля (26%).

* Участие детей в возрасте 5-17 лет в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм определяется как детский труд в рамках ЦУР

Участие детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	Участие детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, всего
Республика Узбекистан	21
Западный	15
Центральный	21
Южный	35
Центрально-восточный	23
Восточный	15
город Ташкент	6

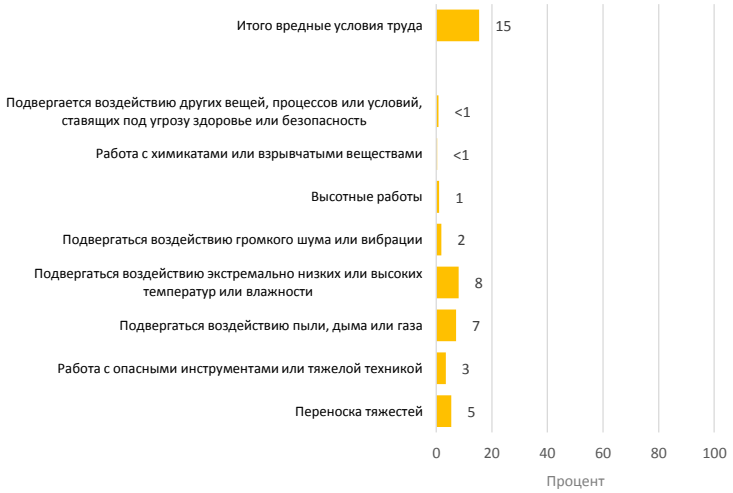
Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, участвующих в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, по гео-экономический регионам.
*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).

Неравенство в отношении участия детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм и вредных условий

Участие детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм: неравенство

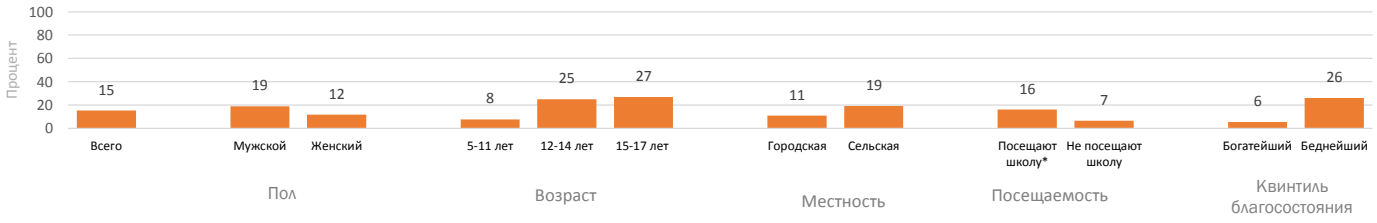
Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, участвующих в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, по виду деятельности и полу.

Вредные условия труда



Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, работающих во вредных условиях.

Вредные условия труда по основным характеристикам



Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, работающих во вредных условиях, по основным характеристикам.
* Дети, посещающие школу, включают детей, посещающих дошкольное образование.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся участия детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах PR.3.1, PR.3.2, PR.3.3 и PR.3.4 отчета о результатам опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

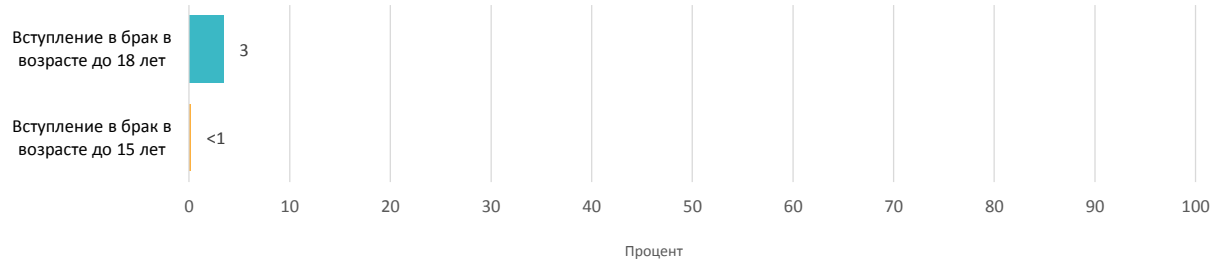
Узбекистан 2021-2022

Брак в детском возрасте

Кластерный опрос по многим показателям

Брак в детском возрасте: уровни и дезагрегация

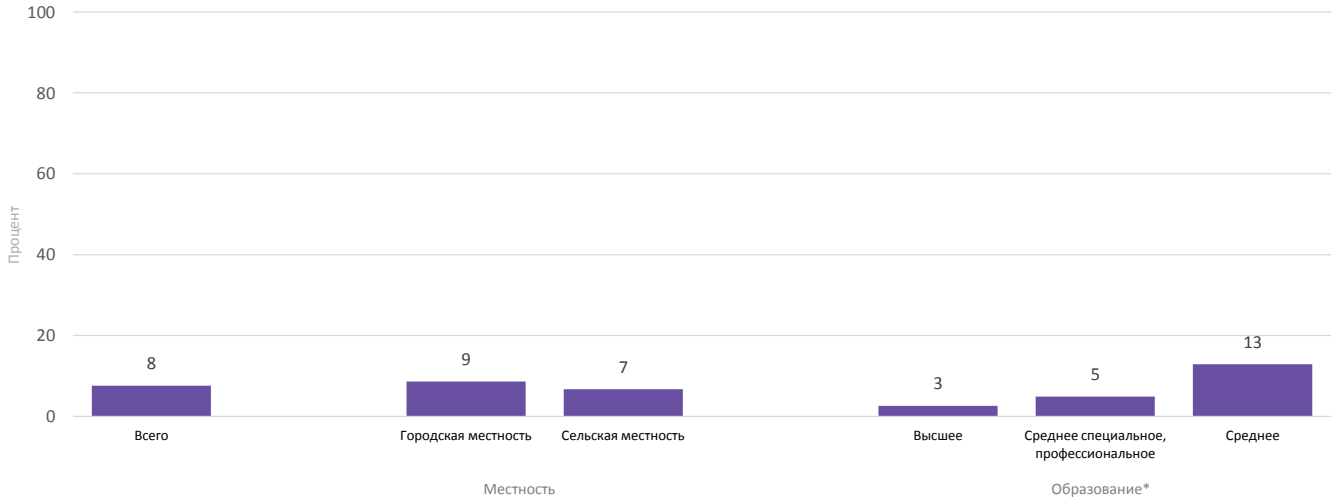
Вступление в брак в возрасте до 15 и 18 лет: ЦУР 5.3.1



Процентная доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак в возрасте до 15 и 18* лет.

Приведенная выше диаграмма относится к женщинам в возрасте 20-24 лет, поскольку эта самая молодая группа подвергается риску вступления в брак в детстве, что дает более точное представление о распространенности детских браков на сегодняшний день. Следующие ниже диаграммы, которые показывают разбивку по основным характеристикам, относятся к полной группе женщин в возрасте 20-49 лет.

Разбивка данных по вступлению в брак в возрасте до 18 лет



Процентная доля женщин 20–49 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак в возрасте до 18 лет, по местности и образованию.
* Категория уровня образования «Дошкольное или нет образования/Начальное» не показана, поскольку значение основано на менее, чем 25 невзвешенных случаях.

Основные выводы

- 3% женщин в возрасте 20–24 лет впервые вступили в (не)официальный брак до достижения возраста 18 лет, в то время как вступление в (не)официальный брак до достижения возраста 15 лет несущественно и близко к 0%.
- Наиболее высокий показатель вступления в (не)официальный брак до достижения возраста 18 лет отмечен среди женщин возраста 20-49 лет, имеющих среднее образование (13%), а наименьший – высшее образование (3%).
- Наиболее высокий показатель вступления в брак до достижения возраста 18 лет среди женщин в возрасте 20-49 лет отмечен в Восточном (11%) и наиболее низкий - в Центральном (3%) гео-экономических регионах.

Брак в детском возрасте по гео-экономическим регионам

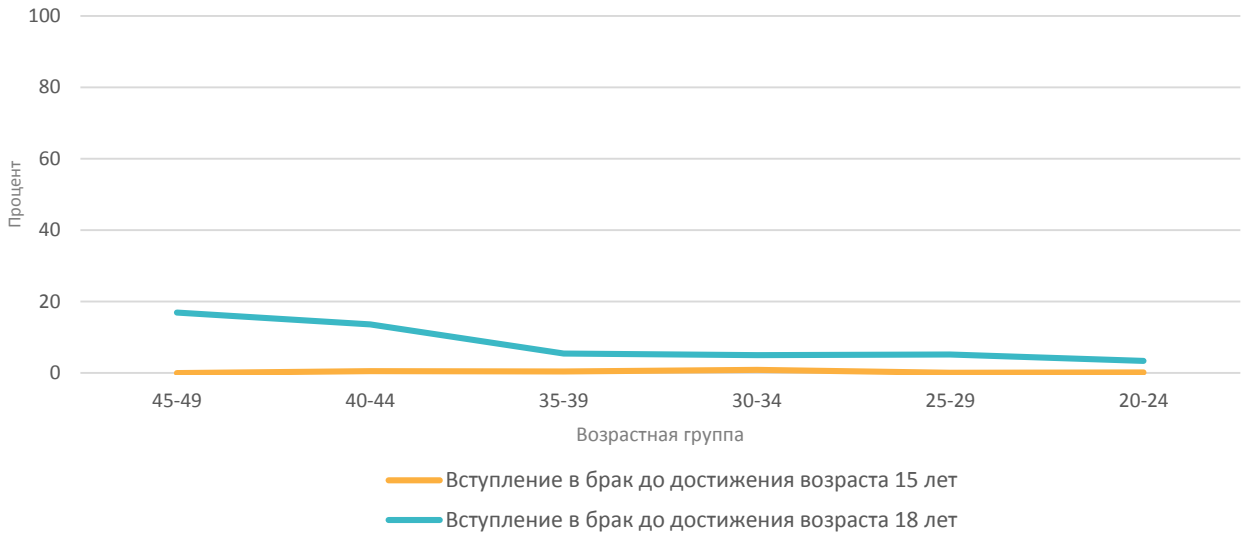
Гео-экономический регион*	Вступление в брак до достижения возраста 18 лет
Республика Узбекистан	**8**
Западный	8
Центральный	3
Южный	7
Центрально-восточный	7
Восточный	11
город Ташкент	7

Процентная доля женщин 20–49 лет, которые впервые вступили в (не) официальный брак до достижения возраста 18 лет, по гео-экономическим регионам.

*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).

Брак в возрасте до 18 лет является реальностью для многих девушек. Во многих частях мира родители поощряют брак своих дочерей в детском возрасте в надежде, что он обеспечит им финансовое и социальное благополучие, а также снимет финансовую нагрузку с семьи. На самом деле брак в детском возрасте является нарушением прав человека, ставящим под угрозу развитие девочек и зачастую приводящим к ранней беременности и социальной изоляции, недостаточному образованию и плохой профессиональной подготовке, что усиливает гендерный аспект бедности. Всеобщая декларация прав человека признаёт право на «свободное и полное» согласие на вступление в брак, при этом согласие не может считаться «свободным и полным», если одна из участвующих сторон не достигла достаточно зрелого возраста для принятия осознанного решения о спутнике жизни.

Тенденции браков в детском возрасте



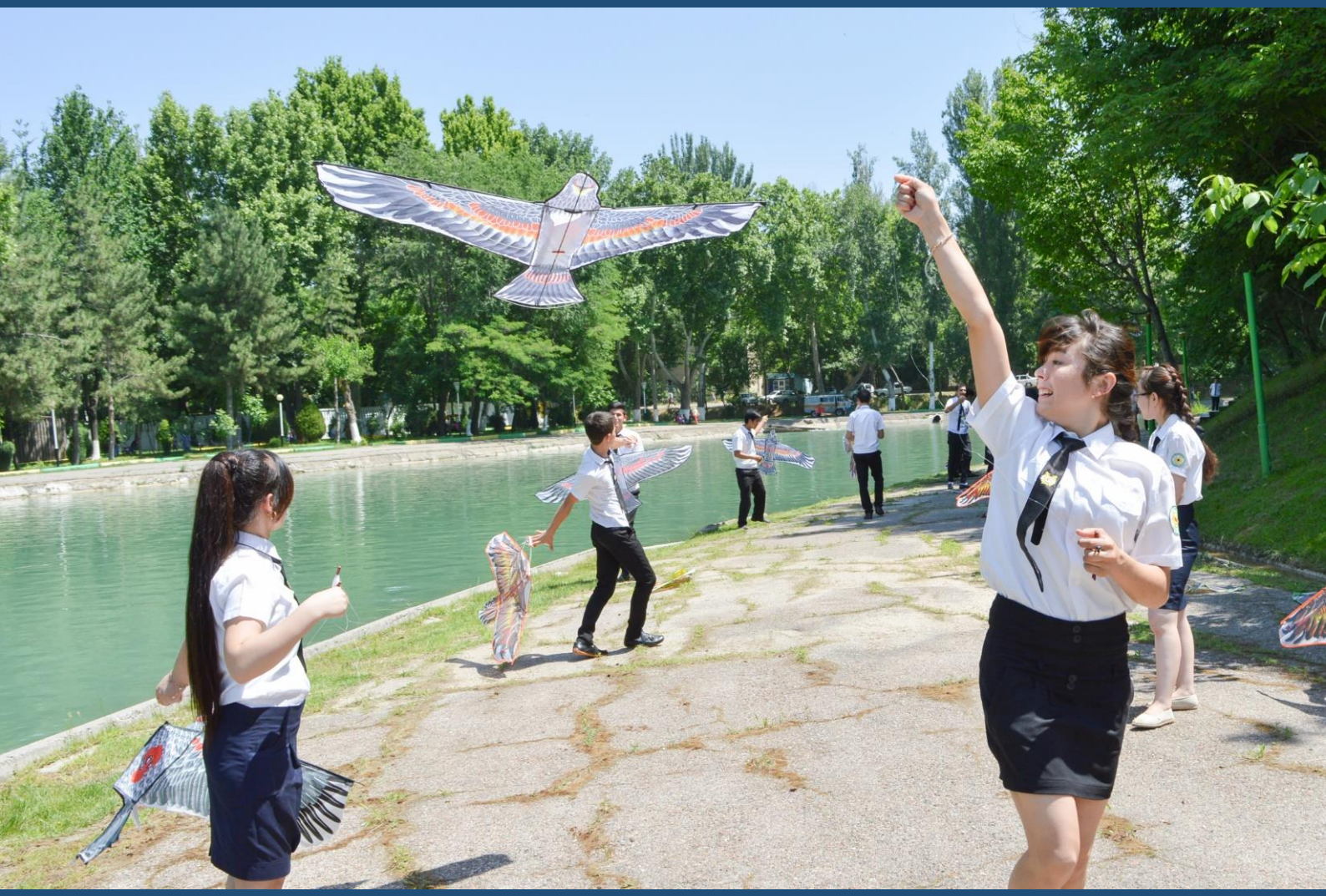
Процентная доля женщин 20-49 лет, которые впервые вступили в (не)официальный брак до достижения возраста 15 лет и 18 лет, по возрастным группам.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся брака в детском возрасте. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблице PR.4.1W отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

Жизнь в безопасной и чистой среде



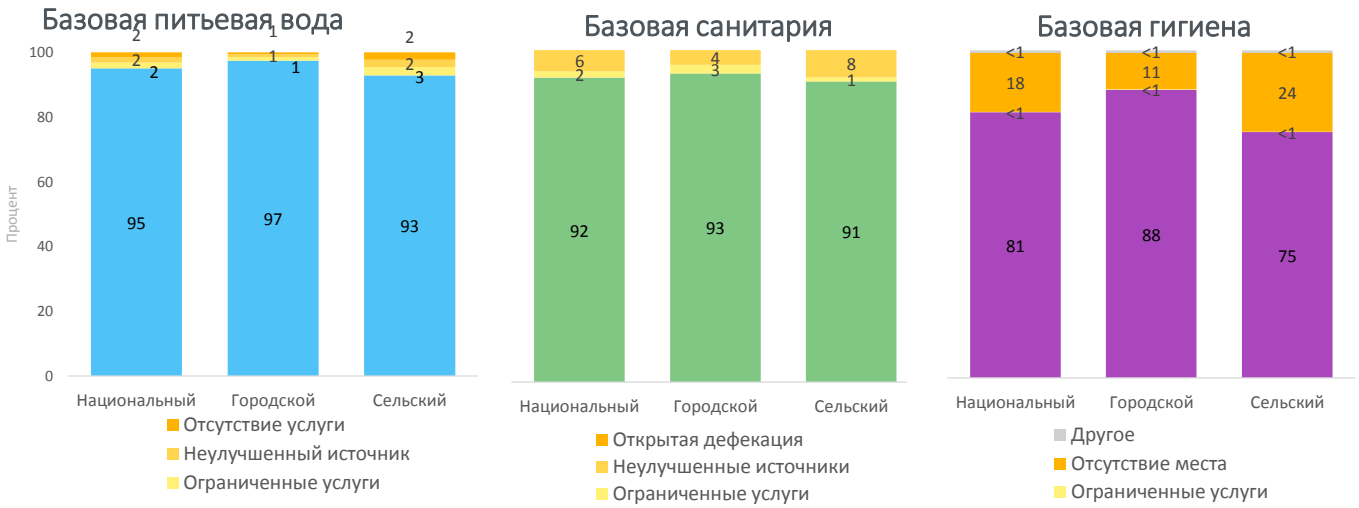
Питьевая вода, санитария и гигиена

Узбекистан 2021-2022 годы

Питьевая вода, санитария и гигиена

Кластерный опрос по многим показателям

Базовые услуги питьевой воды, санитарии и гигиены



Процентная доля населения по охвату питьевой водой, санитарией и гигиеной.

Лестница питьевой воды: **Как минимум, базовые** услуги питьевой воды (ЦУР 1.4.1) относятся к улучшенному источнику при условии, что время забора не более 30 минут пути в обе стороны, включая очередь. Улучшенные источники питьевой воды - те, которые имеют потенциал доставки безопасной воды по природе своей структуры и конструкции, и включают: водопроводную воду, скважины или трубчатые колодцы, защищенные вырытые колодцы, защищенные родники, дождевую воду и бутилированную/пакетированную или привозную воду. **Ограниченные услуги** относятся к улучшенным источникам, расстояние до которых более 30 минут пути в оба конца. **Неулучшенные источники** включают незащищенные вырытые колодцы и незащищенные родники. **Отсутствие услуги** относится к прямому сбору воды с поверхностных вод, таких, как реки, озера или ирригационные каналы.

Лестница санитарии: **Как минимум, базовые услуги** санитарии (ЦУР 1.4.1) относятся к использованию улучшенных средств, которые не являются совместными с другими домохозяйствами. **Улучшенные средства санитарии** - те, которые предназначены для гигиенического отделения испражнений от контакта с человеком, и включают: туалет со сливом / смывом, соединенный с канализацией, отстойником или выгребной ямой; выгребную яму, обустроенную вентиляцией, компостный туалет (биотуалет) или выгребную яму с настилом. **Ограниченные услуги** санитарии относятся к улучшенному средству, являющиеся совместными с другими домохозяйствами. **Неулучшенные** средства санитарии включают туалет со сливом / смывом, соединенный с отхожим ровиком, выгребную яму без настила, ведро и туалет-навес. Открытая дефекация относится к испражнению на открытом месте.

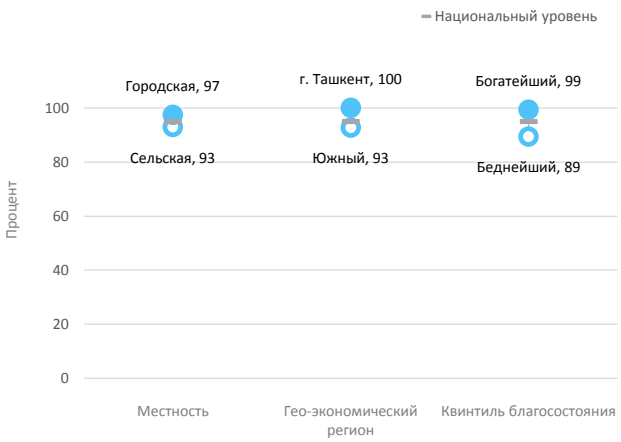
Лестница гигиены: **Базовая** услуга гигиены (ЦУР 1.4.1 и ЦУР 6.2.1) относится к доступности места для мытья рук в помещении с мылом и водой. Места для мытья рук могут быть фиксированными или мобильными и включают раковину с водопроводной водой, ведра с кранами, водяную колонку с ножной педалью и кувшины или чаши, предназначенные для мытья рук. Мыло включает кусковое мыло, жидкое мыло, порошковое моющее средство и мыльную воду, но не включает золу, глину, песок или другие средства для мытья рук. **Ограниченные услуги** гигиены относятся к объекту без воды и (или) мыла. **Отсутствие места** означает, что в помещениях домохозяйства нет места для мытья рук. Показатель для Узбекистана рассчитывается на основе «сообщённого» наличия места для мытья рук с мылом или моющим средством, а не «наблюдаемого» наличия этих приспособлений, и может использоваться в качестве оценки места для мытья рук в отчетности по ЦУР и составления показателя MICS «Наличие места для мытья рук, в котором есть вода и мыло».

Основные выводы

- 95% населения домохозяйств имеют доступ к базовой питьевой воде, базовой санитарии - 92% и базовой гигиене - 81%.
- Наиболее высокий доступ к базовой питьевой воде был отмечен в г. Ташкенте и Центрально-восточном регионе (100% и 99% соответственно), а наиболее низкий - в Южном регионе (93%).
- Около 3% сельского населения ежедневно тратят более часа на забор воды.
- Женщины и девочки (42%) являются основными ответственными за доставку воды в домохозяйствах, в которых источник воды находится не на территории домохозяйства.
- 94% членов домохозяйств пользуются улучшенными санитарно-гигиеническими устройствами.
- Существуют различия между гео-экономическими регионами по доступу к централизованной канализации: самый высокий в г. Ташкенте (94%) и самый низкий в Южном гео-экономическом регионе (5%).
- 94% женщин пользовались надлежащими гигиеническими средствами во время менструаций и имеют возможность мыться и переодеваться в уединении, когда находятся дома.

Вода, санитария и гигиена: Неравенства в базовых услугах

Базовая питьевая вода



Процентная доля населения, использующего базовые услуги питьевой воды, по базовым характеристикам.

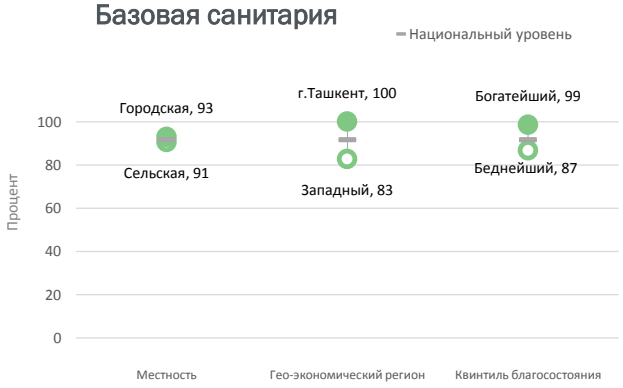
Базовые услуги по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион *	Базовая питьевая вода	Базовая санитария	Базовая гигиена
Республика Узбекистан	**95**	**92**	**81**
Западный	93	83	96
Центральный	95	95	87
Южный	93	92	91
Центрально-восточный	99	88	55
Восточный	94	93	80
город Ташкент	100	100	100

Процентная доля населения, использующего базовые услуги питьевой воды, санитарии и гигиены, по гео-экономическим регионам.

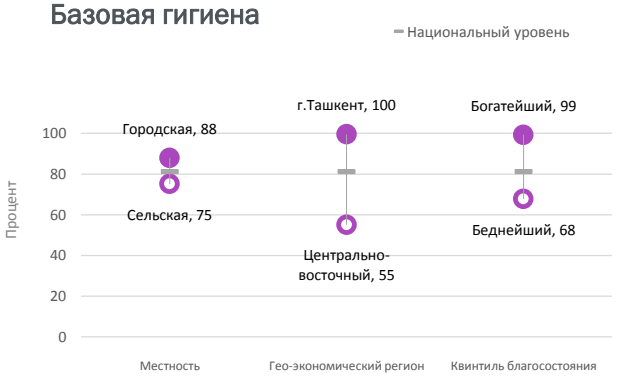
*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).

Базовая санитария



Процентная доля населения, использующего базовые услуги санитарии, по базовым характеристикам

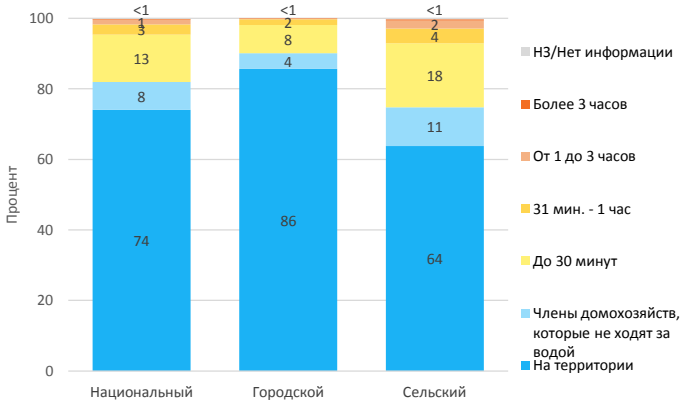
Базовая гигиена



Процентная доля населения, имеющего место для мытья рук с мылом и водой по базовым характеристикам

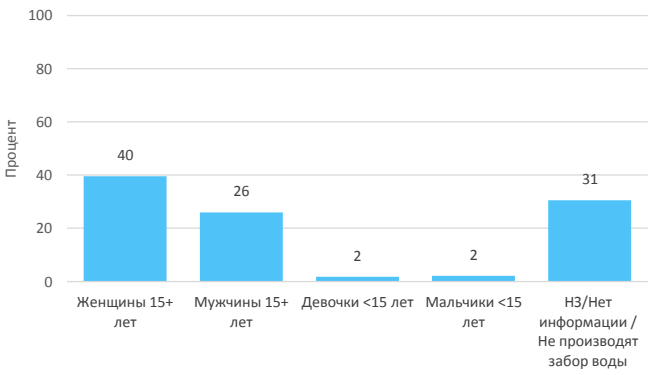
Доступность воды и средств санитарии

Доступность питьевой воды



Процентная доля населения по среднему времени, которое члены домохозяйства затрачивают в день на сбор питьевой воды

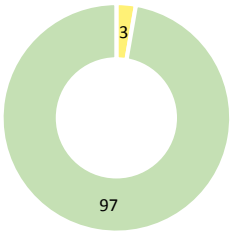
Лицо, которое, обычно, производит забор питьевой воды



Процентная доля населения домохозяйств, в которых источник питьевой воды находится не на территории домохозяйства, с разбивкой по полу и возрасту лиц, которые обычно производят забор питьевой воды

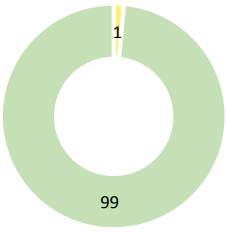
Совместное использование санитарно-гигиенических устройств

Совместное использование санитарно-гигиенических устройств в городской местности



Используются совместно (улучшенные и неулучшенные)
Используются несовместно (улучшенные и неулучшенные)

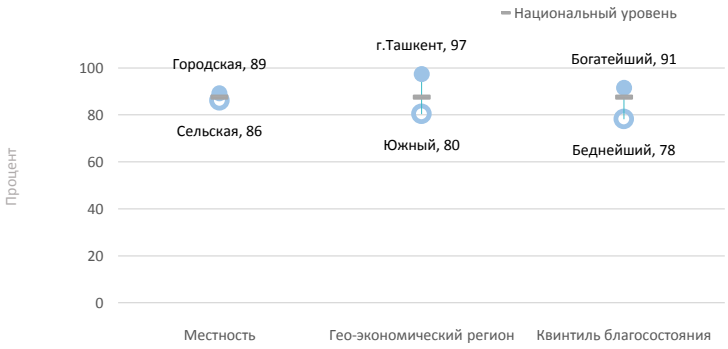
Совместное использование санитарно-гигиенических устройств в сельской местности



Процентная доля населения, пользующегося санитарно-гигиеническими устройствами по месту жительства.
Примечание: домохозяйств, практикующих открытую дефекацию (нет туалета, кусты, поле) нет, поэтому данная категория на графиках не представлена.

Доступность питьевой воды когда она необходима

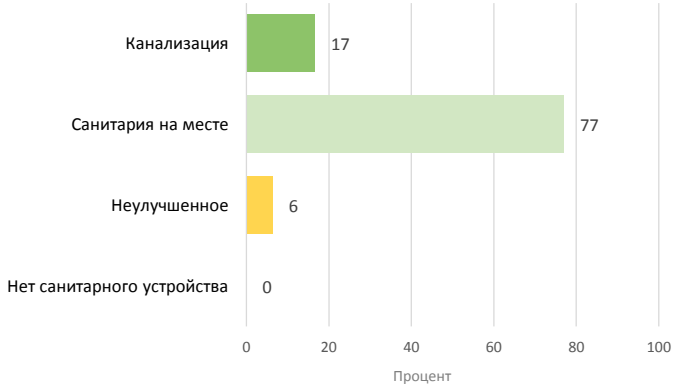
Доступность питьевой воды



Процентная доля населения, использующего источники питьевой воды с достаточным количеством питьевой воды за последний месяц.

Безопасные услуги санитарии: ЦУР 6.2.1

Типы санитарно-гигиенических устройств



Процентная доля населения по типу средства санитарии, сгруппированная по типу утилизации.
К **канализации** относятся «Смыв/слив в канализационную систему» и «НЗ с чем»
Санитария на месте включает «Смыв/слив в отстойник», «Смыв/слив в выгребную яму», «Улучшенная выгребная яма, обустроенная вентиляцией», «Выгребная яма с настилом» и «Компостный туалет».

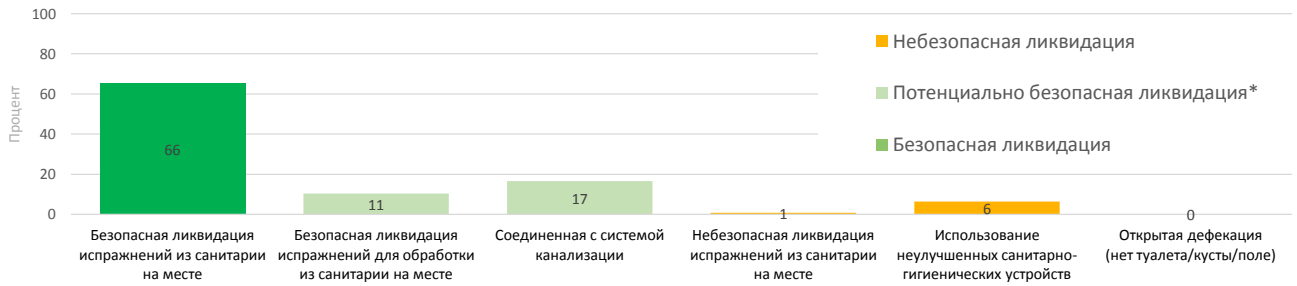
Типы санитарно-гигиенических устройств по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	Соединение с канализацией	Санитария на территории домохозяйства
Республика Узбекистан	**17**	**77**
Западный	8	78
Центральный	16	83
Южный	5	90
Центрально-восточный	14	75
Восточный	10	84
город Ташкент	94	6

Процентная доля населения, использующего соединение с канализацией и санитарию на месте, по гео-экономическим регионам

*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области)

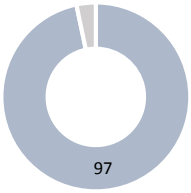
Организация ликвидации испражнений из санитарно-гигиенических устройств



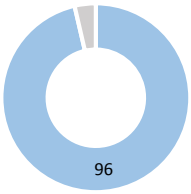
Процентная доля населения, организующего ликвидацию испражнений из санитарно-гигиенических устройств.
*Дополнительная информация, необходимая для того, чтобы понять, обрабатываются ли сточные воды безопасным образом.

Безопасные услуги санитарии являются показателем для цели 6.2. Безопасные услуги санитарии - это улучшенные средства, которые не используются совместно с другими домохозяйствами, и в которых испражнения ликвидируются безопасным образом на месте или вывозятся и обрабатываются в другом месте. Опрос MICS собирал информацию об обработке испражнений для средств на местах. Для домохозяйств, в которых испражнения вывозятся (канализация, вывоз для обработки), необходима дополнительная информация о транспортировке и обработке испражнений для расчета доли, которая организуется безопасным образом.

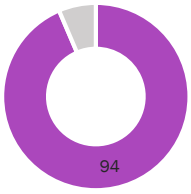
Менструальная гигиена



Женщины, имеющие место индивидуального пользования для мытья и переодевания в доме



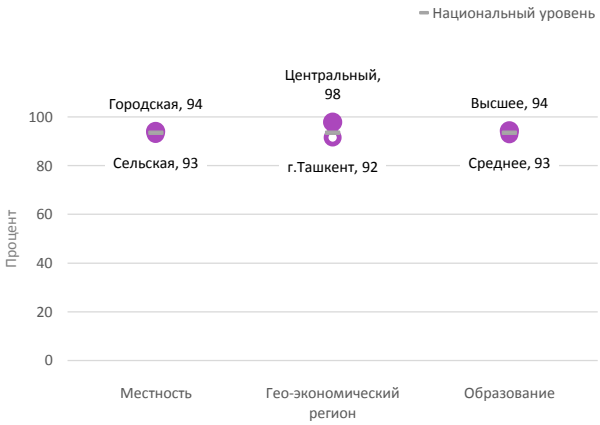
Женщины, имеющие соответствующие материалы



Женщины, имеющие соответствующие материалы и место индивидуального пользования для мытья и переодевания в доме

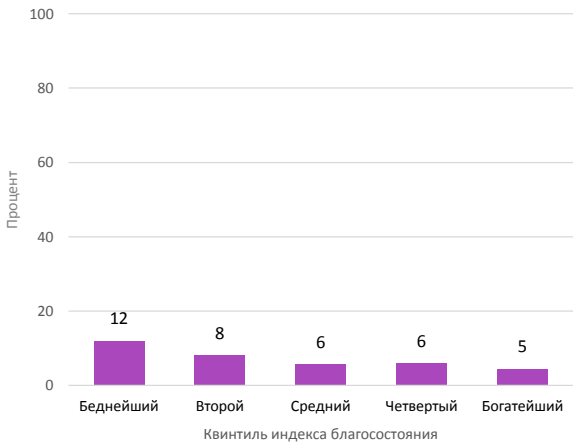
Знаменатель для всех трех показателей: женщины в возрасте 15-49 лет, сообщившие о менструации за последние 12 месяцев

Неравенства в доступе к соответствующим материалам и месту индивидуального пользования для мытья и переодевания в доме



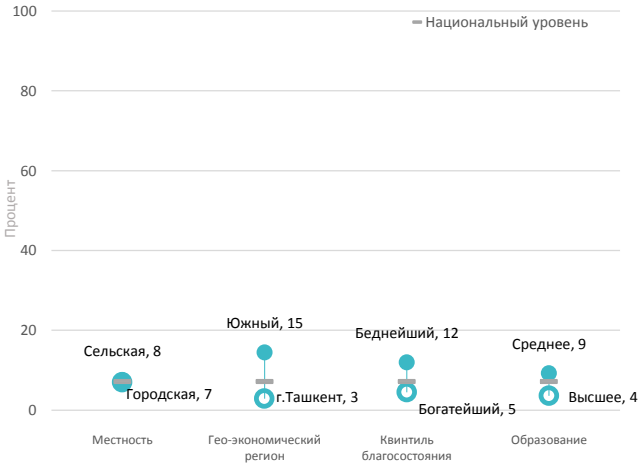
Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, использующих соответствующие гигиенические материалы при менструации и имеющих место индивидуального пользования для мытья и переодевания в доме, среди женщин, сообщивших о менструации за последние 12 месяцев

Исключение из деятельности в ходе менструации



Процентная доля женщин, которые не участвовали в общественных мероприятиях, учебе или работе из-за последней менструации за последние 12 месяцев, по квинтилю благосостояния, среди женщин, сообщивших о менструации за последние 12 месяцев.

Исключение из деятельности в ходе менструации по различным характеристикам



Процентная доля женщин, которые не участвовали в общественных мероприятиях, учебе или работе из-за последней менструации за последние 12 месяцев, по месту проживания, гео-экономическому региону, квинтилю благосостояния и образованию, среди женщин, сообщивших о менструации за последние 12 месяцев.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MISC 2021 года в Узбекистане, касающихся питьевой воды, санитарии и гигиены - WASH. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах WS.1.1 – WS.4.2 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys

Для получения дополнительной информации об определениях показателей и методах Совместной программы мониторинга (JMP) ВОЗ/ЮНИСЕФ по водоснабжению, санитарии и гигиене посетите сайт washdata.org.

Равенство жизненных возможностей

Жизнедеятельность ребенка
Подростки
Гендерное равенство

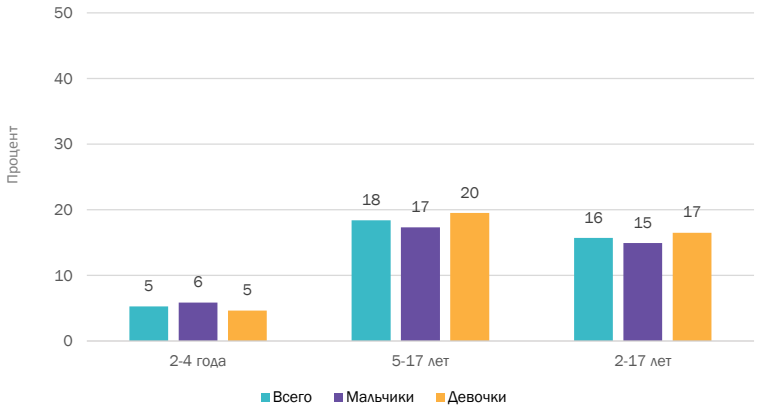
Узбекистан 2021-2022

Жизнедеятельность ребёнка

Кластерный опрос по многим показателям

Жизнедеятельность ребёнка: ограничения в функциональных областях

Уровни жизнедеятельности детей по возрастным группам



Процентная доля детей в возрасте 2-17 лет, испытывающих функциональные трудности как минимум в одной из областей жизнедеятельности по возрастным группам.

Дети с ограничениями жизнедеятельности относятся к наиболее социально уязвимым группам населения. Сталкиваясь с негативным отношением, отсутствием надлежащих политик и законодательства, такие дети не всегда могут реализовывать свои права на здравоохранение и образование.

В Конвенции о правах ребенка (ЮНИСЕФ, 1989 год) и принятой позже Конвенции о правах инвалидов (ООН, 2006 год) прямо указано, что дети с ограничениями жизнедеятельности имеют те же права, что и остальные дети.

Для достижения этих целей необходимы надежные данные, сопоставимые по различным странам. Модуль «Функционирование ребенка» разработан в соответствии с Международной классификацией жизнедеятельности, инвалидности и здоровья ВОЗ и Конвенцией ООН о правах лиц с инвалидностью для сбора информации об уровне ограничений детей, с которыми дети сталкиваются в различных функциональных областях, включая слух, зрение, общение / понимание, обучение, подвижность и эмоции. Дети с функциональными нарушениями могут быть подвержены риску ограниченного участия в неподходящей среде и быть ограниченными в реализации своих прав.

Функциональные области жизнедеятельности ребёнка

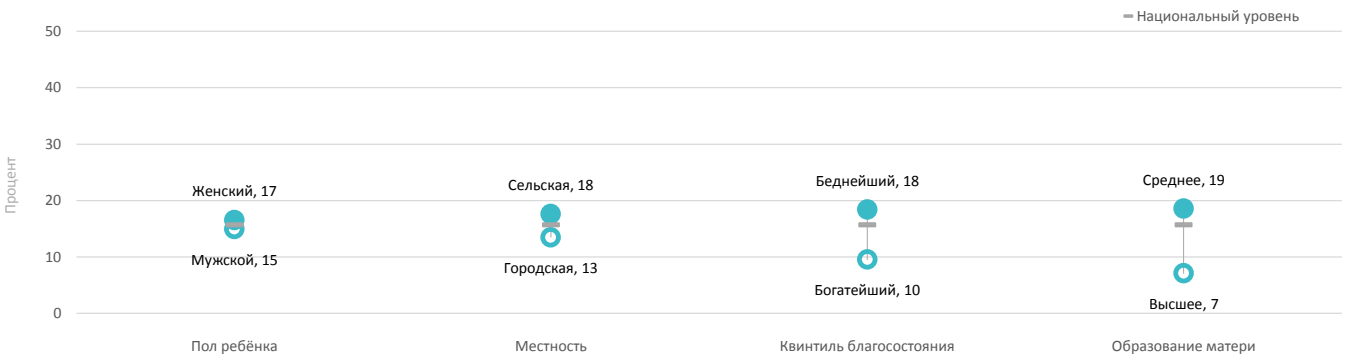
	Зрение	Слух	Ходьба	Мелкая моторика	Общение	Обучение	Игра	Контроль поведения	Самообслуживание	Запоминание	Концентрация	Принятие изменений	Приобретение друзей	Тревога	Подавленность
2-4 года	<1	<1	<1	<1	2	1	<1	3	н.п.	н.п.	н.п.	н.п.	н.п.	н.п.	н.п.
5-17 лет	<1	<1	2	н.п.	<1	<1	н.п.	1	<1	<1	<1	3	1	13	4

Процентная доля детей в возрасте 2-17 лет, испытывающих функциональные трудности, по областям жизнедеятельности.
н.п. – не применимо.

Основные выводы

- Функциональные трудности испытывают как минимум в одной из областей жизнедеятельности 16% детей в возрасте 2-17 лет, 5% детей в возрасте 2-4 лет и 18% детей в возрасте 5-17 лет.
- Распространенность функциональных трудностей выше среди детей в возрасте от 2 до 17 лет, матери которых имеют среднее образование (19%), чем среди матерей с высшим образованием (7%).
- В Южном гео-экономическом регионе отмечена более высокая доля детей в возрасте 2-17 лет, испытывающих функциональные трудности как минимум в одной из областей жизнедеятельности (24%).
- У детей в возрасте 2-17 лет в домохозяйствах беднейшего квинтиля в два раза чаще возникают функциональные трудности как минимум в одной области по сравнению с детьми из домохозяйств богатейшего квинтиля.

Жизнедеятельность ребёнка: неравенство



Процентная доля детей в возрасте 2-17 лет, испытывающих с функциональные трудности, по основным характеристикам.

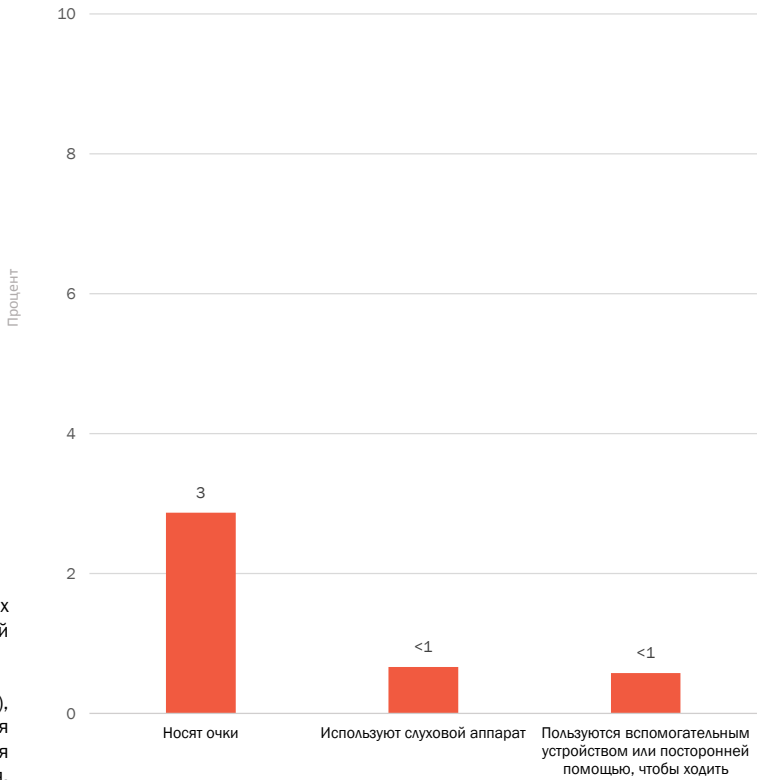
Жизнедеятельность ребёнка по гео-экономическим регионам

Гео-экономический регион*	2-4 года	5-17 лет	2-17 лет
Республика Узбекистан	**5**	**18**	**16**
Западный	4	16	13
Центральный	3	11	9
Южный	6	29	24
Центрально-восточный	4	15	13
Восточный	8	23	20
город Ташкент	0	2	1

Процентная доля детей в возрасте 2-17 лет, испытывающих функциональные трудности как минимум в одной из областей жизнедеятельности, по гео-экономическим регионам.

*Западный (Республика Каракалпакстан, Хорезмская область), Центральный (Джизакская область, Сырдарьинская и Ташкентская области), Южный (Кашкадарьинская и Сурхандарьинская области), Центрально-восточный (Бухарская, Самаркандская и Навоийская области), Восточный (Ферганская, Андижанская и Наманганская области).

Жизнедеятельность ребёнка и использование вспомогательных средств



Процентная доля детей в возрасте 2-17 лет, использующих вспомогательные устройства.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся жизнедеятельности детей. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблицах EQ.1.1, EQ.1.2, EQ.1.3 и EQ.1.4 в отчете по результатам опроса.

Другие статистические обзоры и Отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

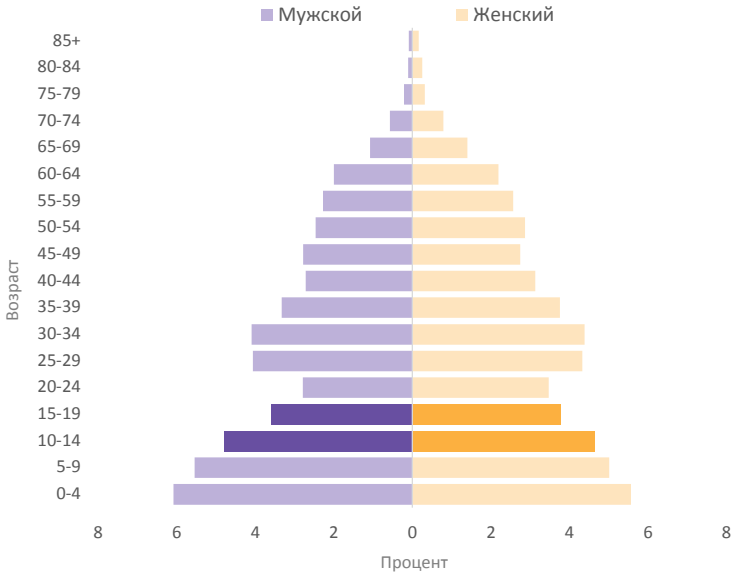
Узбекистан 2021-2022

Подростки

Кластерный опрос по многим показателям

Численность подростков: возраст 10-19 лет

Распределение населения домохозяйств по возрасту и полу



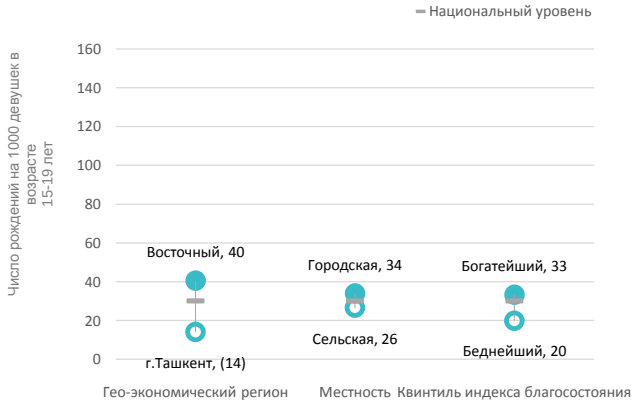
Данный обзор благополучия подростков организован вокруг основных приоритетных аспектов жизни подростков:

- Каждый подросток выживает и процветает.
- Каждый подросток учится.
- Каждый подросток защищён от насилия и эксплуатации.
- Каждый подросток живёт в безопасных и чистых условиях.
- Каждый подросток имеет равные возможности в жизни.

Каждый подросток выживает и процветает

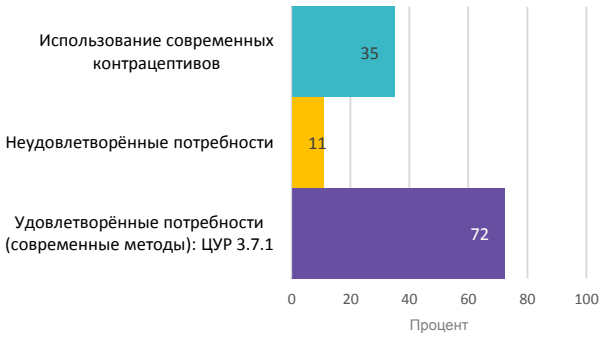
В некоторой степени подростковый возраст является самым здоровым периодом жизни. При этом для него могут быть характерны первые проявления проблем, которые затронут здоровье и благополучие в течение всей жизни. Тем не менее данные показывают, что медицинская помощь, оказанная в этот период, имеет длительный эффект. Доступ к соответствующим методам контрацепции имеет решающее значение для предупреждения подростковой беременности и связанных с ней последствий, позволяя подросткам пройти период полового созревания с умением планировать свою беременность и вести здоровую, продуктивную жизнь.

Коэффициент рождаемости среди подростков: ЦУР 3.7.2



Коэффициент рождаемости для девушек в возрасте 15-19 лет: число рождений живых детей за последние три года, делённое на среднее количество женщин данной возрастной группы за тот же период, выраженное на 1 000 женщин.
( ) Показатели основаны на 125-249 невзвешенных человеко-лет, подверженных рождаемости

Использование современных контрацептивов, неудовлетворённые потребности и удовлетворённые потребности в современных методах: ЦУР 3.7.1

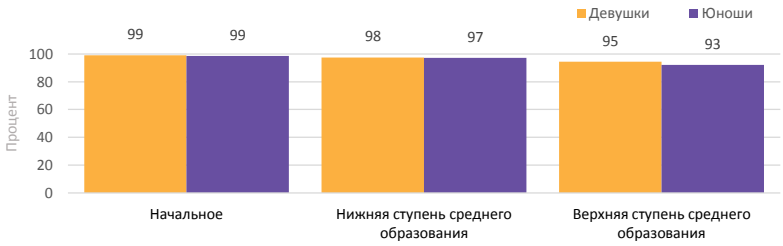


Процентная доля девушек в возрасте 20-24 лет, которые в настоящее время состоят в (не)официальном браке и которые используют (или партнёр которых использует) тот или иной метод контрацепции, процент неудовлетворённых потребностей в контрацептивах и процент удовлетворённых потребностей в современных методах планирования семьи, по семейному положению.

Каждый подросток учится

Качественное образование и школьный опыт положительно влияют на физическое и психическое здоровье, безопасность, вовлечение в общественную жизнь и социальное развитие. Однако подростки могут также сталкиваться с риском ухода из школы, раннего брака, беременности или преждевременного привлечения к работе.

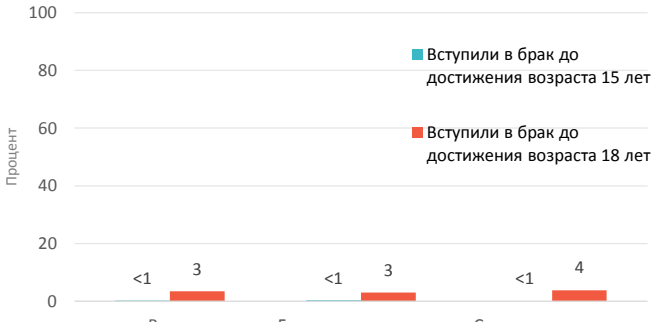
Показатель посещаемости начальной школы, нижней ступени среднего образования и верхней ступени среднего образования



Скорректированный чистый показатель посещаемости по уровню образования и полу.

Каждый подросток защищён от насилия и эксплуатации

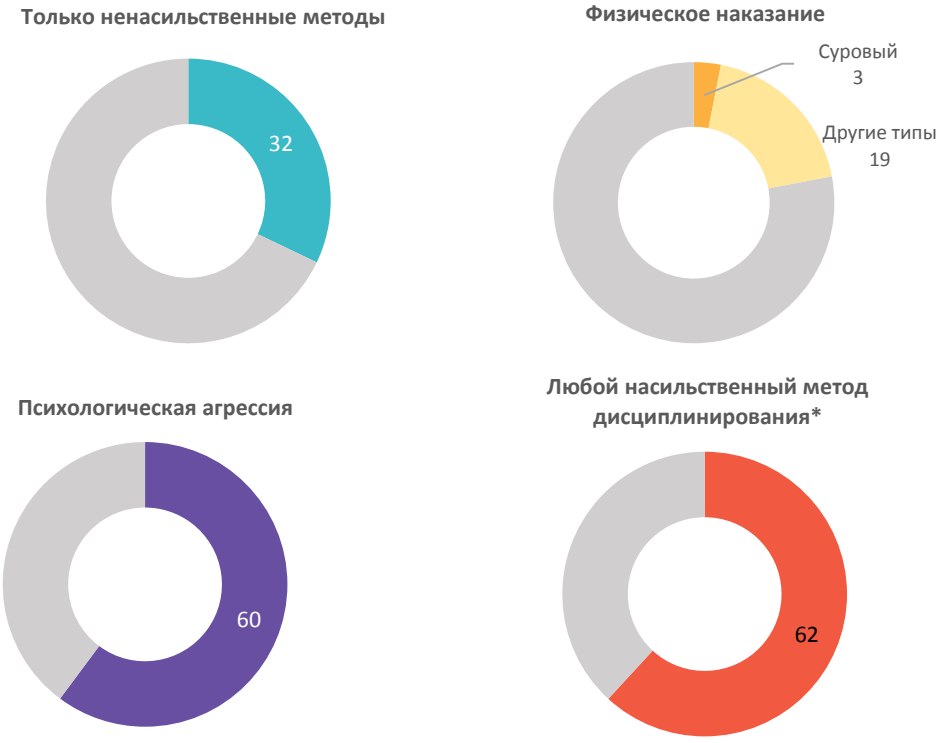
Брак в детском возрасте: ЦУР 5.3.1



Процентная доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые впервые вступили в (не) официальный брак до достижения возраста 15 и 18 лет, по местности.

Подростковый возраст – это период повышенного риска определённых форм насилия и эксплуатации. Наступление половой зрелости знаменует важный переход в жизни девочек и мальчиков, когда пол, сексуальность и половое самосознание начинают приобретать большее значение, что повышает уязвимость к конкретным формам насилия, в частности для девушек. Ряд вредных традиционных практик, таких как брак в детском возрасте, зачастую связаны с наступлением половой зрелости. В то же время, по мере вхождения детей в подростковый возраст, они начинают проводить больше времени вне дома и более близко общаться с широким кругом лиц, включая сверстников и возлюбленных. Такое изменение в социальной сфере полезно во многих отношениях, но при этом подвергает подростков риску новых форм насилия.

Дисциплинирование детей



Процент детей в возрасте 10–14 лет, которые подвергались дисциплинированию за последний месяц, по методам дисциплинирования.
*Повозрастная разбивка данных ЦУР 16.2.1.

Каждый подросток защищён от насилия и эксплуатации

Участие детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм: ЦУР 8.7.1 *

Процент детей и подростков в возрасте 5-17 лет, участвующих в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, по типу деятельности и возрасту.

*Примечание. Участие детей в возрасте 5-17 лет в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм определяется как детский труд в рамках ЦУР. Представленные данные отражают долю детей, занимающихся деятельностью, достигшей или превышающей возрастные пороговые значения, указанные в поле «Определения».

н.п.: - не применимо

Определение участия детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм

5–11 лет: 1 час и более ребенок занят в экономической деятельности или 21 час и более занят домашними делами в неделю.

12-14 лет: 14 часов и более ребенок занят в экономической деятельности или 21 час и более занят домашними делами в неделю.

15-17 лет: 43 часа и более ребенок занят в экономической деятельности или занят домашними делами без ограничения часов в неделю.

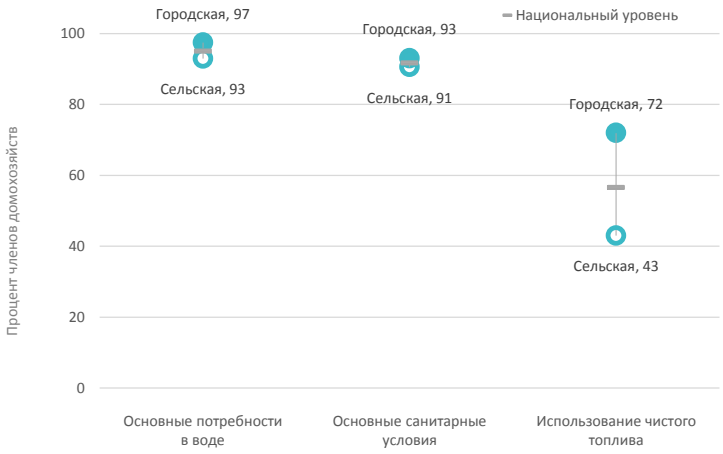
Экономическая деятельность включает оказание какой-либо помощи самостоятельно на участке, в личном подсобном хозяйстве, на ферме, в огороде, саду, дехканском или фермерском хозяйстве, уход за животными; оказание платной или бесплатной помощи семейному предприятию или предприятию родственникам, ведение своего предприятия; изготовление или продажа товаров, изделий ручной работы, одежды, продуктов питания или сельскохозяйственной продукции; какой-либо другой вид деятельности за плату в денежной или натуральной форме.

Работа по дому включает закупки для домохозяйства, приготовление пищи, мытье посуды или уборка в доме, стирка, уход за детьми, уход за пожилыми и больными или другая работа по дому.

Обратите внимание, что определение показателя участия детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм было изменено во время проведения шестого раунда MICS. Изменения включают возрастные пороги выполнения работы по дому и исключение вредных условий работы. Несмотря на то, что общая концепция участия детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм включает в себя вредные условия труда, в определении детского труда, которое используется для отчетности по ЦУР, данные условия не содержатся.

Каждый подросток живёт в безопасных и чистых условиях

Вода, санитарные условия и использование чистого топлива



Представлены данные на уровне членов домохозяйств. Опыт показывает, что доступ подростков к данным услугам сопоставим данным на уровне членов домохозяйств.

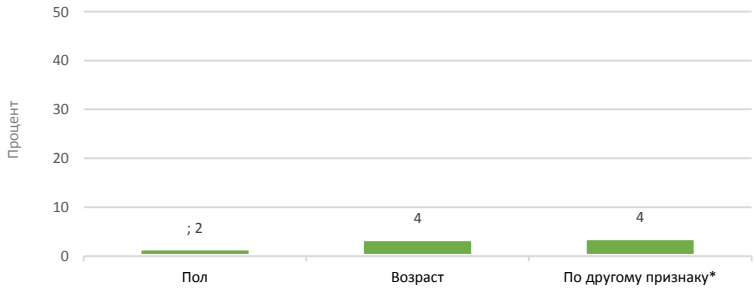
Основные потребности в питьевой воде – ЦУР 1.4: питьевая вода из улучшенного источника при условии, что время получения не превышает 30 минут в обе стороны, включая очередь. Улучшенными источниками питьевой воды считаются те, которые могут обеспечивать безопасную по санитарным нормам воду в виду своей конструкции: водопроводная вода, скважины и трубчатые колодцы, защищённые выкопанные колодцы, защищённые родники, дождевая вода, а также бутилированную/пакетированную или привозную воду.

Основные санитарные условия – ЦУР 1.4.1/6.2.1: использование улучшенных средств отдельно от других домохозяйств. Улучшенными средствами санитарии считаются те, которые обеспечивают гигиеничное отделение экскрементов от контакта с человеком: туалет со сливом / смывом, соединенный с канализацией, отстойником или выгребной ямой; выгребную яму обустроенную вентиляцией, компостный туалет (биотуалет) или выгребную яму с настилом.

Чистое топливо – ЦУР 7.2.1: использование для приготовления пищи, отопления помещения и освещения в основном чистые виды топлива и технологии.

Каждый подросток имеет равные возможности в жизни

Дискриминация и притеснение



Процентная доля девушек в возрасте 15–19 лет, которые за последние 12 месяцев испытывали дискриминацию или притеснение по различным признакам.

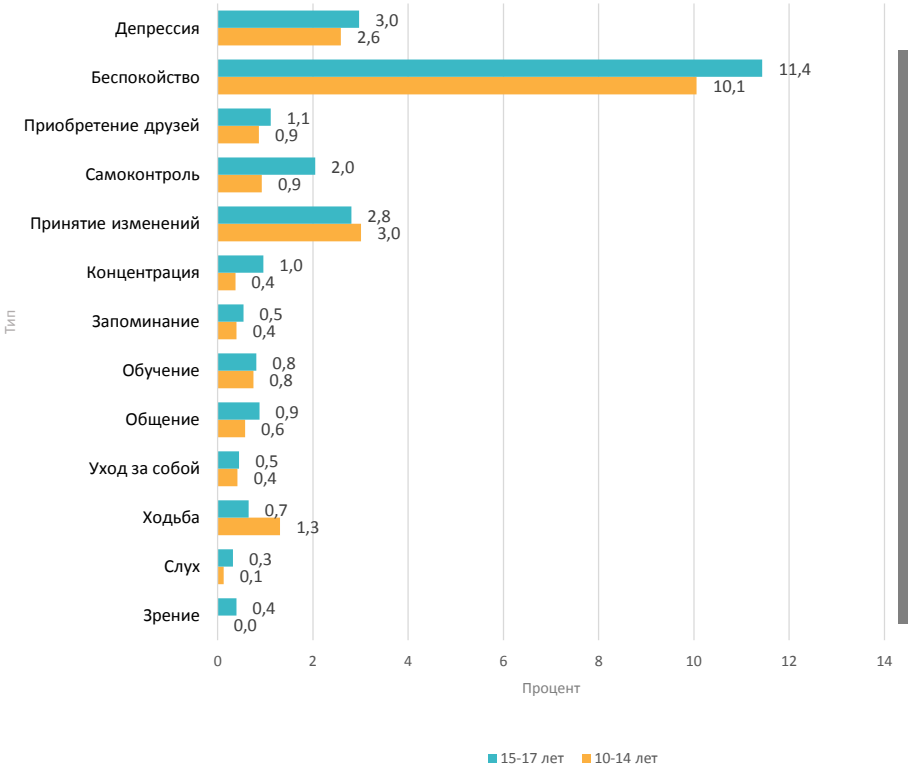
* Другой признак включает: этническое происхождение или иммиграцию, инвалидность и любые другие признаки

Дискриминация и притеснение по любому признаку

Процентная доля девушек в возрасте 15–19 лет, которые в последние 12 месяцев ощущали дискриминацию или притеснения по любому признаку.

Каждый подросток имеет равные возможности в жизни

Функциональные области жизнедеятельности среди подростков



В основе международного права лежит принцип недопущения дискриминации, разработаны различные инструменты для борьбы с особыми ее формами. Ввиду роста самосознания подростков дискриминация зачастую может проявляться более заметно, принимая форму притеснений, травли или исключения из отдельных видов деятельности, что может отрицательно повлиять на психическое или физическое здоровье подростка на протяжении жизни.

Подростки с ограничениями жизнедеятельности относятся к наиболее социально уязвимым группам населения. Сталкиваясь с негативным отношением, отсутствием надлежащих политики и законодательства, такие подростки могут иметь ограниченную вовлеченность в социум.

Процентная доля подростков, испытывающих функциональные трудности, по областям жизнедеятельности и возрасту.

Основные выводы

- Чистый скорректированный коэффициент посещаемости (национальный) на уровне нижней ступени среднего образования среди детей в возрасте 11-15 лет был 98% для мальчиков и 97% для девочек.
- Коэффициент рождаемости для подростков выше в городской местности (34), чем в сельской (26).
- 32% детей в возрасте 10-14 лет испытывали ненасильственные методы дисциплинирования.
- 3% женщин в возрасте 20-24 лет впервые вступили в (не)официальный брак до достижения возраста 18 лет.
- Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, привлекаемых к экономической деятельности, наиболее высокая среди возрастной группы 5-11 лет (26%).
- Среди подростков наиболее распространенной функциональной трудностью является беспокойство (10% среди подростков в возрасте 10-14 лет и 11% среди подростков в возрасте 15-17 лет).

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Обследование проводилось в два этапа. Обследование проводилось в два этапа. На первом из них были собраны данные по разным показателям на основе репрезентативной выборки на национальном уровне. Из-за ряда факторов, включая пандемию COVID-19, была подготовлена новая репрезентативная выборка и проведен второй этап сбора данных. Большинство представленных результатов обследования относятся ко второму этапу.

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся подростков. Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблице 1 этапа EQ.3.1W и в таблицах 2 этапа SR.4.1, TM.2.1, TM.3.1, TM.3.4, LN.2.3, LN.2.4, LN.2.6, PR.2.1, PR.3.3, PR.4.1W, WS.3.6, TC.4.7 и EQ.1.2 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Итоговый отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/

Узбекистан 2021-2022 годы

Гендерное равенство

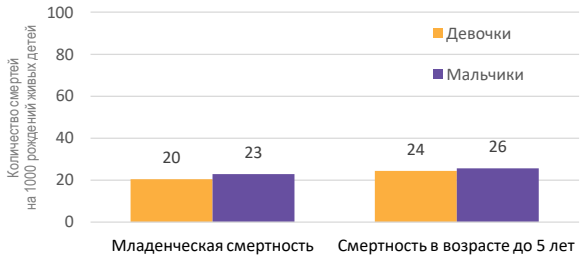
Кластерный опрос по многим показателям

Гендерное равенство означает, что девочки и мальчики, женщины и мужчины пользуются одинаковыми правами, ресурсами, возможностями и средствами защиты. Инвестиции в гендерное равенство способствуют достижению положительных пожизненных результатов для детей и их сообществ и обеспечивают значительный выигрыш для других поколений, так как права и благополучие детей зачастую зависят от прав и благополучия женщин. В настоящем обзоре представлены основные измерения гендерного равенства на протяжении всей жизни. Он строится вокруг следующих этапов: 1) первые десять лет жизни (0-9 лет), когда гендерное неравенство зачастую невелико, особенно в раннем детстве; 2) вторые десять лет жизни (10-19 лет), когда с наступлением полового созревания и укреплением половых норм гендерное неравенство становится более заметным; 3) взрослая жизнь, когда гендерное неравенство затрагивает как благополучие женщин, так и детей.

Каждый ребёнок выживает и процветает: первые десять лет жизни

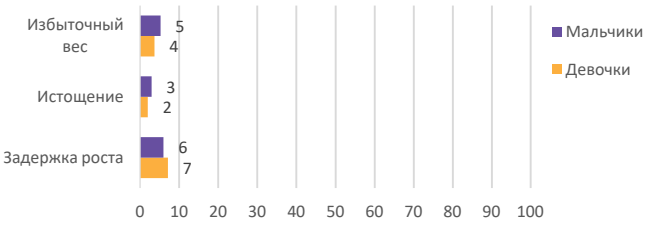
Питание и благоприятные условия в раннем детстве входят в число решающих факторов здоровья и выживания детей и их физического развития. Как правило, девочки обладают лучшими биологическими способностями к выживанию в возрасте до пяти лет, чем мальчики, и потому имеют больше шансов выжить в естественных условиях. Однако гендерная дискриминация в отношении девочек может повлиять на выживание, приводя к более высокому показателю женской смертности, чем ожидается. Аналогичным образом, показатели задержки роста среди девочек ниже, чем среди мальчиков, вероятно из-за более высокого риска преждевременного рождения мальчиков, что неразрывно связано с низкой массой тела при рождении. Однако дети, матери которых родили их в раннем возрасте или не имеют образования, могут чаще страдать от неполноценного питания. Дети с ограниченным когнитивным развитием в течение раннего периода жизни входят в группу риска последующих нейропсихологических проблем, низкой успеваемости в школе, раннего выбытия из школы, неквалифицированной работы и плохой заботы о собственных детях. Поощрение со стороны родителей и воспитателей, а также взаимодействие с ними способны стимулировать развитие мозга в раннем детстве. Для этого периода также характерно развитие гендерной социализации или процесса обучения культурным ролям в соответствии с полом. Воспитатели, особенно отцы, могут реагировать на сыновей и дочерей и взаимодействовать с ними по-разному.

Показатели смертности среди детей в возрасте до 5 лет: ЦУР 3.2.1, разбивка по полу



Младенческая смертность: вероятность смерти в первый год жизни.
Смертность в возрасте до 5 лет: вероятность смерти в первые 5 лет жизни.

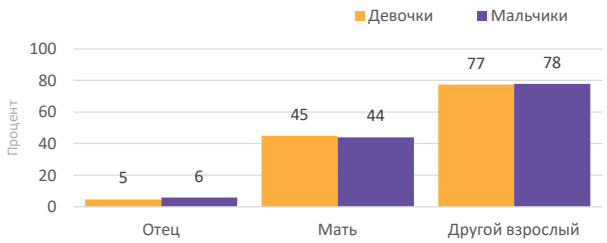
Недоедание: задержка роста, истощение, избыточный вес (умеренный и тяжелый) у детей в возрасте до 5 лет



Под задержкой роста понимается слишком низкий рост ребёнка для его или её возраста.
Под истощением понимается слишком маленький вес ребёнка для его или её роста.
Под избыточным весом понимается слишком большой вес ребёнка для его или её роста.

Каждый ребёнок выживает и процветает: первые десять лет жизни

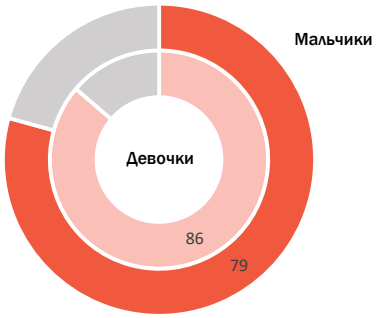
Поддержка в обучении



Процентная доля детей в возрасте 2-4 лет, с которыми отец, мать или взрослый член домохозяйства в течение последних трёх дней занимались видами деятельности, стимулирующими развитие ребёнка.

Примечание: такие виды деятельности включают чтение книг ребёнку, рассказывание сказок ребёнку, пение песен ребёнку, прогулка с ребёнком, игра с ребёнком, называние, счёт или рисование предметов вместе с ребёнком.

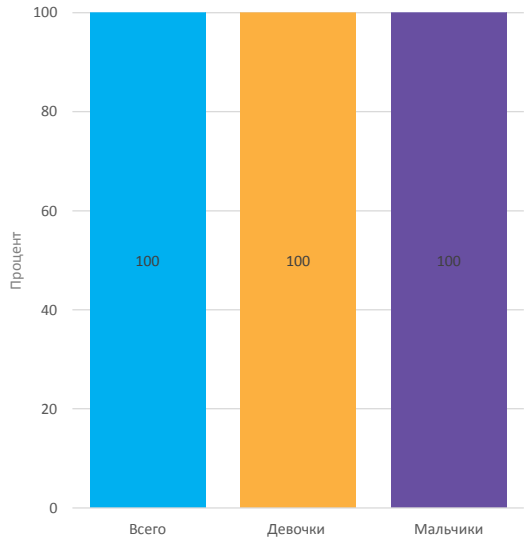
Индекс детского развития в раннем возрасте 2030, ЦУР 4.2.1



Процентная доля детей в возрасте 2-4 лет, у которых наблюдается нормальное развитие в плане здоровья, обучения и психосоциального благополучия.

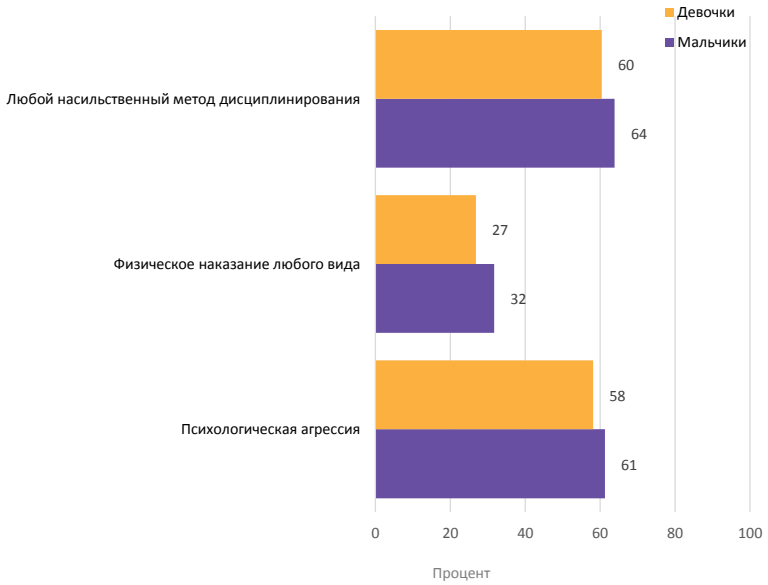
Каждый ребёнок защищён от насилия и эксплуатации: первые десять лет жизни

Регистрация рождаемости для детей до 5 лет: ЦУР 16.9.1



Процентная доля детей в возрасте до 5 лет, рождение которых зарегистрировано, по полу.

Дисциплинирование детей, ЦУР 16.2.1, разбивка по полу и возрасту

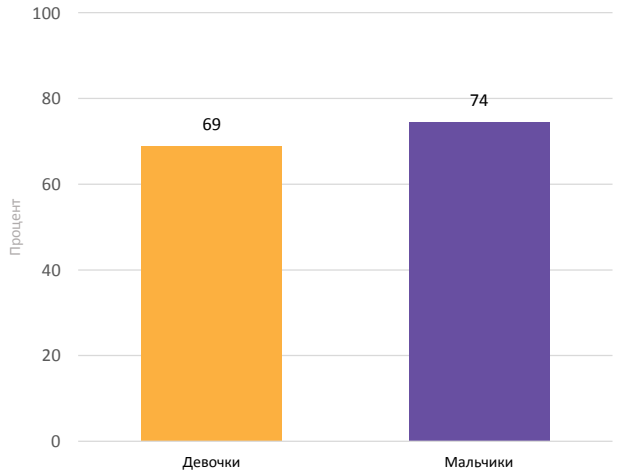


Процентная доля детей в возрасте 1–14 лет, которые подвергались различным методам дисциплинирования за последний месяц, по полу.
Примечание: возрастная группа 1-14 лет охватывает первую и вторую декаду жизни.

Каждый ребёнок учится: первые десять лет жизни

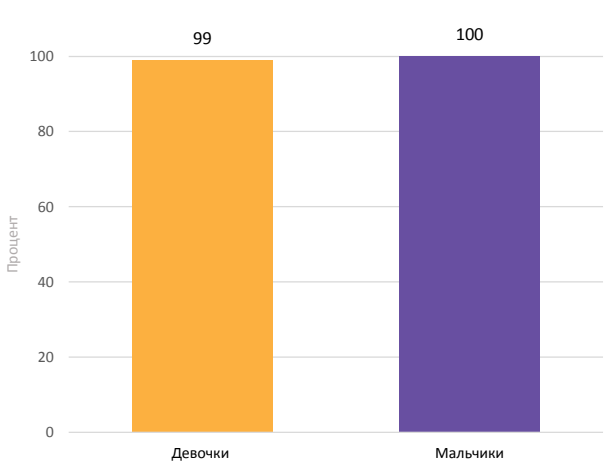
Инвестиции в качественное образование детей младшего возраста до поступления в школу улучшают результаты обучения детей, а также способствуют повышению эффективности школьной системы, снижая уровень повторного обучения в одном классе и выбытия из школы и улучшая достижения, особенно среди девочек и социально отчуждённых групп. Начальное образование обеспечивает основу для последующего обучения в течение жизни. В обеспечении универсального образования и сокращении гендерного разрыва достигнуты значительные успехи, однако в некоторых странах по-прежнему сохраняется гендерное неравенство в отношении девочек. Более того, девочки по-прежнему составляют большую часть населения мира, не посещающего школу.
Примечание: так как возраст детей младшего школьного возраста составляет 7-10 лет, данные показатели включают ряд детей второй декады жизни.

Показатель участия в программах организованного обучения, ЦУР 4.2.2



Процентная доля детей на один год младше официального возраста приёма в начальную школу на конец календарного года, посещающая программу раннего обучения или начальную школу (скорректированный чистый показатель посещаемости), по полу.

Окончание начальной школы, ЦУР 4.1.2

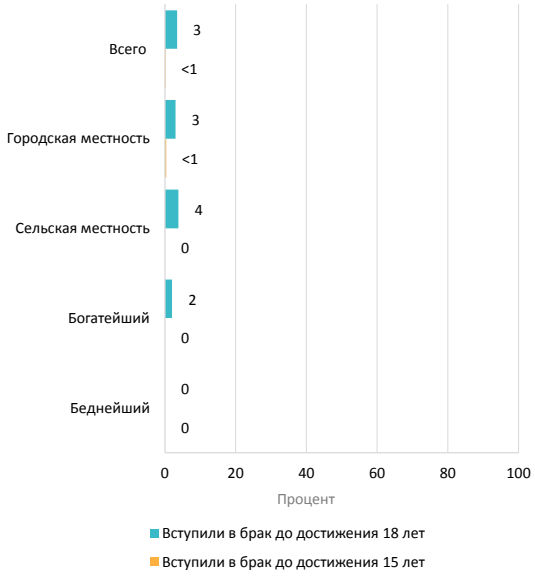


Процентная доля детей на 3-5 лет старше предполагаемого возраста последнего класса начальной школы, которые закончили начальное образование, по полу.

Каждый подросток защищён от насилия и эксплуатации: вторые десять лет жизни

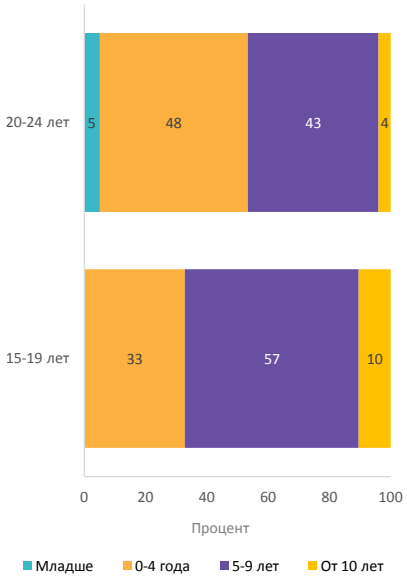
Для девушек с подростковым возрастом связаны исключительные уязвимости в отношении насилия и эксплуатации. Брак до 18 лет является реальностью для девушек во многих странах, что обусловлено рядом факторов, подвергающих девушек риску, включая бедность, социальные нормы, правовые и религиозные обычаи, поощряющие такую практику, несовершенная законодательная база и состояние национальной системы регистрации актов гражданского состояния. Брак в детском возрасте зачастую негативно влияет на развитие девушек, приводя к ранней беременности и социальной изоляции, препятствуя обучению в школе и ограничивая возможности для карьерного и профессионального роста. Он также зачастую может предполагать существенную разницу в возрасте между девушкой и её партнёром, что способствует дальнейшему лишению её влияния и подвергает большему риску насилия со стороны партнёра, заболеваний, передаваемых половым путём, и отсутствия защиты. Отношение к избиению жены служит показателем социальной приемлемости насилия над сексуальным партнёром. Одобрение избиения жены среди девушек и юношей предполагает, что замужним девушкам, испытывающим насилие, будет трудно обратиться за помощью, а незамужним – определить и наладить здоровые, равноправные отношения. Наиболее распространённой формой дискриминации, с которой сталкиваются девушки-подростки, возможно является дискриминация по половому признаку. При этом она имеет длительные и серьёзные последствия для их личной жизни, а также социально-экономического развития. Хотя в большинстве регионов вероятность участия девочек и мальчиков в экономической деятельности и работе по дому одинаковая, пол определяет тип их деятельности, при этом девушки чаще всего занимаются домашней работой. «

Брак в детском возрасте, ЦУР 5.3.1



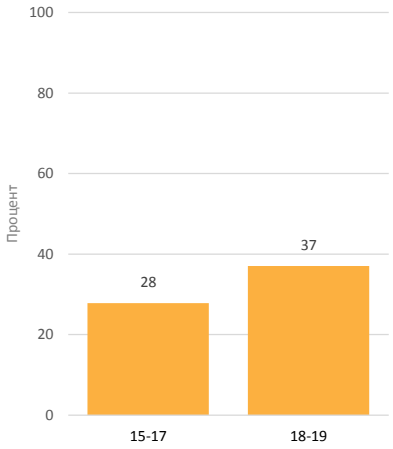
Процентная доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые впервые вступили в (не) официальный брак до достижения 15 лет и 18* лет, по местности и квинтилям благосостояния.

Разница в возрасте супругов



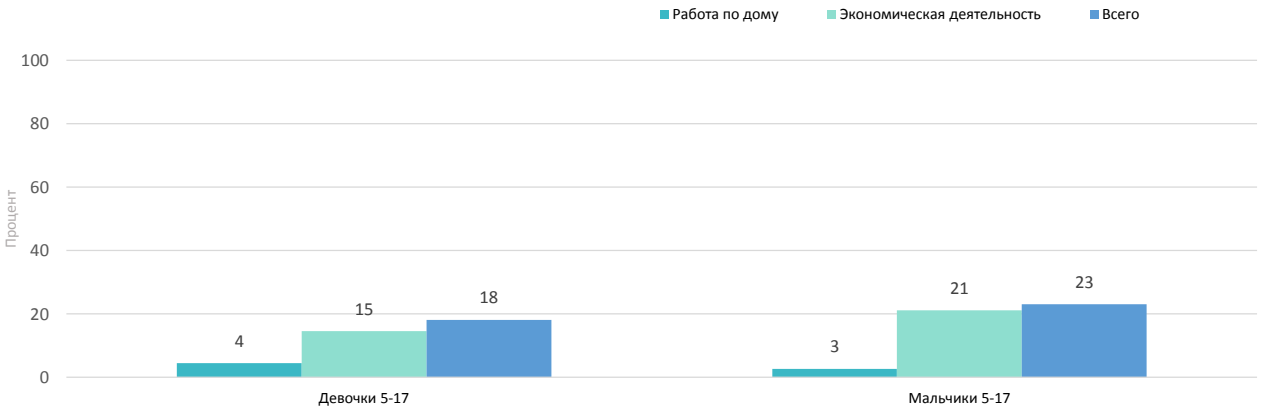
Процентная доля девушек в возрасте 15-19 лет и молодых женщин в возрасте 20-24 лет, состоящих в (не)официальном браке, по разнице в возрасте с партнёром.
Примечание: категория «Возраст мужа/ партнера неизвестен» не представлена из-за отсутствия таких случаев.
На графике представлены данные о девушках и молодых женщинах на втором и третьем десятилетиях жизни.

Отношение к домашнему насилию



Процентная доля девушек в возрасте 15-19 лет, которые считают, что муж вправе бить свою жену по любой из этих причин: если она выходит из дома, не сказав ему, не заботится о детях, возражает ему, отказывает ему в половой близости, у нее пригорает еда, по возрастным группам.

Участие детей в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, ЦУР 8.7.1

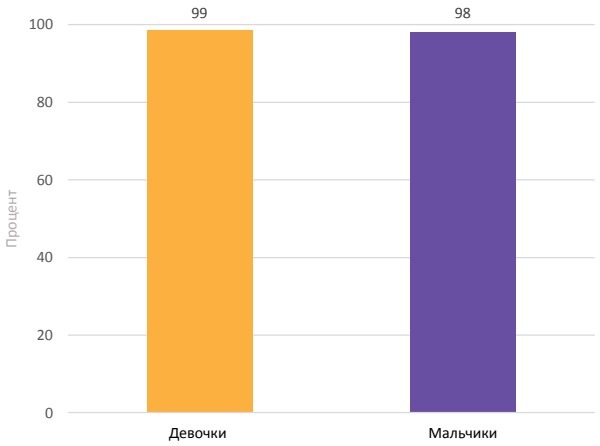


Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, участвующих в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, по полу, возрастным группам и видам деятельности.
Примечание: Участие детей в возрасте 5-17 лет в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм определяется как детский труд в рамках ЦУР. Показатель включает детей первой и второй декад жизни.

Каждый подросток учится: вторые десять лет жизни

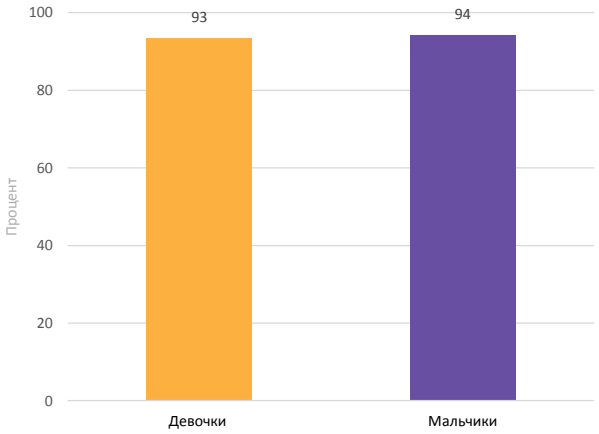
Несмотря на глобальный рост показателя посещаемости учреждений среднего образования, он отстаёт от показателя начального образования. Гендерное неравенство в средней школе, создающее сложности для девушек, также отличается более широкими рамками и наблюдается в большем количестве стран, чем это характерно для уровня начальной школы. При этом расширение среднего образования девушек является одной из наиболее прогрессивных стратегий развития, в которые страны могут вкладывать средства. Получение среднего образования приносит существенные положительные результаты для девушек и общества: от повышения общего объёма дохода на протяжении жизни и национальных темпов роста до снижения числа браков в детском возрасте, случаев задержки роста, детской и материнской смертности при родах.

Показатели окончания нижней ступени среднего образования, ЦУР 4.1.2



Процентная доля детей на 3-5 лет старше предполагаемого возраста нижнего уровня среднего образования, которые закончили нижний уровень среднего образования, по полу.

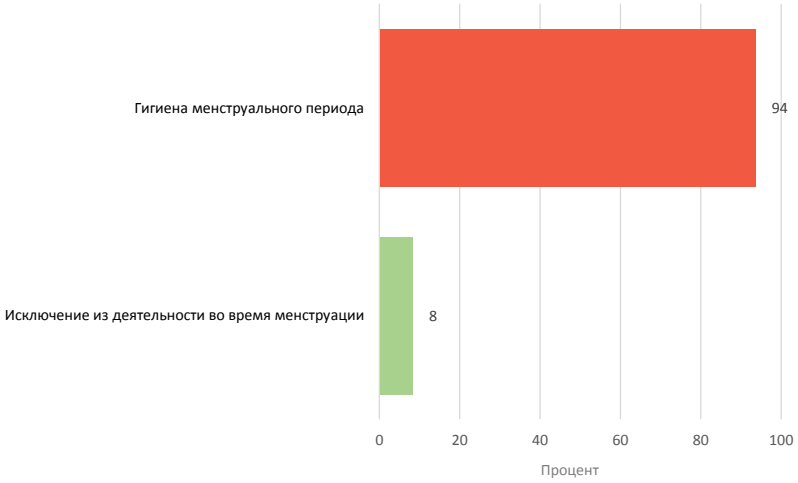
Показатели окончания верхней ступени среднего образования, ЦУР 4.1.2



Процентная доля детей или подростков на 3-5 лет старше предполагаемого возраста верхней ступени среднего образования, которые закончили верхнюю ступень среднего образования, по полу.

Каждый подросток живёт в безопасных и чистых условиях: вторые десять лет жизни

Гигиена менструального периода



Наличие у девушек-подростков возможности спокойно выполнять процедуры, связанные с ежемесячным менструальным циклом, в уединении и с сохранением чувства собственного достоинства является непременным условием их здоровья, психологического благополучия и подвижности. В условиях нехватки средств или непредвиденных ситуациях девушки, не имеющие доступа к надлежащим санитарным помещениям и гигиеническим средствам для выполнения процедур, связанных с менструальным циклом, сталкиваются с социальным отторжением и изоляцией, упуская, при этом, важные образовательные, социальные и экономические возможности.

Гигиена менструального периода: процентная доля девушек-подростков в возрасте 15-19 лет, сообщивших о наличии менструации в течение последних 12 месяцев, которые используют надлежащие гигиенические средства и имеют уединённое место дома для мытья и смены гигиенических средств.

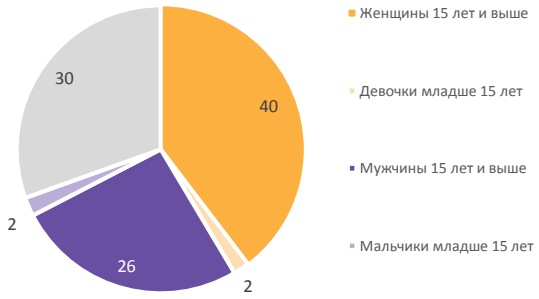
Исключение из деятельности во время менструации: процентная доля девушек-подростков в возрасте 15-19 лет, сообщивших о наличии менструации в течение последних 12 месяцев, которые не участвовали в коллективных мероприятиях, не ходили в школу или на работу в связи с менструацией в течение последних 12 месяцев.

Гендерное равенство во взрослой жизни

Чтобы выжить и процветать, всем детям нужны забота и поддержка со стороны взрослых. Заботу и поддержку можно значительно улучшить, поощряя гендерное равенство, которое само по себе является важной целью, и уменьшая гендерные барьеры. Гендерные барьеры включают непропорциональный недостаток информации, знаний, технологии, ресурсов, безопасности и мобильности у женщин и девушек, а также гендерное разделение труда и гендерные нормы. Например, недостаточная мобильность матери вследствие запретительных норм или отсутствия транспортных средств, может препятствовать регистрации рождаемости, надлежащему питанию и другим достижениям ребёнка. Интернационализация гендерных норм в части предубеждений в отношении мужчин и женщин и их моделей поведения может повлиять на их отношение к насилию над сексуальным партнёром и физическому наказанию детей, а также на субъективное восприятие благополучия, включая удовлетворённость жизнью и ожидания от будущего.

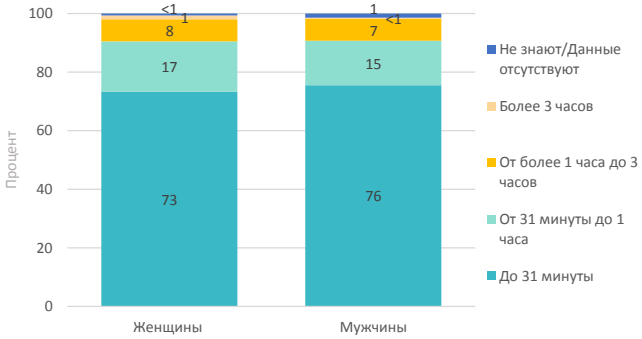
Время, затрачиваемое на работу по дому: обеспечение водой

Кто приносит воду?



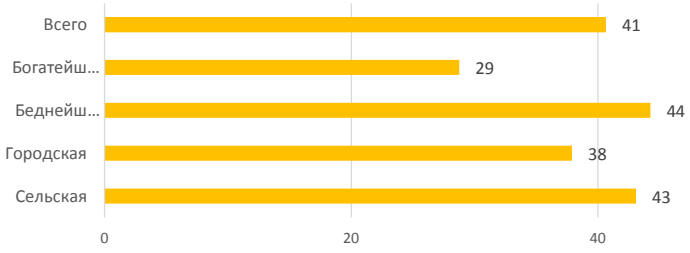
Процентное распределение членов домохозяйств, не имеющих питьевой воды на территории домохозяйства по лицам, обычно приносящим питьевую воду для домохозяйства.

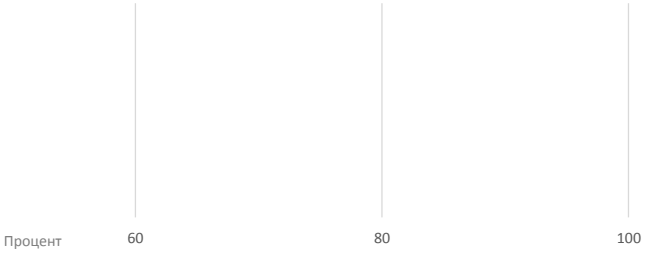
Время, затрачиваемое на доставку воды



Процентное распределение среднего количества времени, ежедневно затрачиваемого на доставку воды, по полу лица, изначально ответственного за принесение воды в домохозяйстве, не имеющем питьевой воды на территории домохозяйства.

Отношение женщин к домашнему насилию





Процентная доля женщин в возрасте 15-49 лет, которые считают, что муж вправе бить свою жену по любой из этих причин: если она выходит из дома, не сказав ему, не заботится о детях, возражает ему, отказывает ему в половой близости, пригорает еда, по квинтилям благосостояния и местности.

Основные выводы

- Уровень регистрации рождений среди детей до пяти лет составляет 100% как среди мальчиков, так и среди девочек.
- Более половины детей (60% девочек и 64% мальчиков) в возрасте 1-14 лет подвергались насильственным методам дисциплинирования со стороны взрослых членов домохозяйства.
- 32% мальчиков и 27% девочек подвергались физическому наказанию.
- 74% мальчиков и 69% девочек в возрасте на один год младше официального возраста приёма в начальную школу на конец календарного года участвовали в программах организованного обучения.
- Практически все дети, зачисленные в первый класс начальной школы, заканчивают её. Окончание начальной школы составляет 100% для мальчиков и 99% для девочек.
- Процентная доля детей в возрасте 5-17 лет, участвующих в экономической деятельности и работе по дому сверх установленных норм, составляла 23% для мальчиков и 18% для девочек.
- Коэффициент окончания нижнего уровня среднего образования был 98% для мальчиков и 99% для девочек, а верхнего уровня – 94% для мальчиков и 93% для девочек.

Кластерный опрос по многим показателям (MICS) был проведен в Узбекистане в 2021-2022 годах Государственным комитетом по статистике в рамках международной программы MICS при технической поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). Финансовая поддержка предоставлена Государственным комитетом по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальным альянсом по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Обследование проводилось в два этапа. На первом из них были собраны данные по разным показателям на основе репрезентативной выборки на национальном уровне. Из-за ряда факторов, включая пандемию COVID-19, была подготовлена новая репрезентативная выборка и проведен второй этап сбора данных. Большинство представленных результатов обследования относятся ко второму этапу.

Цель настоящего обзора заключается в распространении отдельных результатов MICS 2021-2022 для Узбекистана, касающихся гендерного равенства.

Данные, представленные в настоящем обзоре, можно найти в таблице 1-этапа PR.1.1 и в таблицах 2 Этапа CS.3, TC.8.1, TC.10.1, TC.11.1, PR.2.1, LN.1.2, LN.2.7, PR.4.3, PR.8.1W, PR.3.3, WS.4.1, WS.4.2, WS.1.3, WS.1.4 и PR.2.2 отчета о результатах опроса.

Другие статистические обзоры и Итоговый отчёт по данному и другим опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.

Кластерное обследование по многим показателям (MICS) в Узбекистане было проведено в 2021-2022 годах Государственным комитетом Республики Узбекистан по статистике в рамках глобальной программы MICS. Техническую поддержку оказал Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). Финансовую поддержку оказали Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике, ЮНИСЕФ и Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (ГАВИ).

Другие статистические обзоры и Итоговый отчёт по данному и иным опросам представлены на сайте mics.unicef.org/surveys.