

УДК 614.1

АНАЛИЗ ПОЛОЖЕНИЯ ДЕТЕЙ В УЗБЕКИСТАНЕ: ДАННЫЕ МУЛЬТИИНДИКАТОРНОГО КЛАСТЕРНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Зияева Ш.Т.¹, Ачилова Д.А.²

¹Ташкентский педиатрический медицинский институт (ТПМИ)

²Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет (СПбГПМУ)

¹10140, Ташкент, ул. Богишамол, 226, Узбекистан

²194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, 2, Российская Федерация

Цель: проведение анализа данных, полученных в ходе мультииндикаторного кластерного обследования (MICS) в Узбекистане в течение 2021-2022 годов. Основная задача исследования состояла в оценке текущего положения детей в стране по различным социально-экономическим показателям, выявить тенденции в их развитии и определить группы детей, находящихся в уязвимом положении.

Материалы и методы. Исследование базируется на информации, собранной в рамках мультииндикаторного кластерного обследования (MICS) для 2021-2022 годов, проведенного Государственным комитетом по статистике Узбекистана при поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) и Глобального альянса по вакцинации и иммунизации (ГАВИ). Анализ данных осуществлялся с применением стандартных методов статистической обработки.

Результаты. Данная научная статья представляет обзор и анализ положения детей в Узбекистане на основе данных, полученных в рамках мультииндикаторного кластерного обследования (MICS) 2021-2022 годов. Исследование охватывает различные аспекты благополучия детей, включая образование, здоровье, социальную защиту и развитие младших возрастных групп. Положение детей в Узбекистане является предметом повышенного внимания как национальных, так и международных организаций. Мультииндикаторное кластерное обследование предоставляет ценные данные для оценки и мониторинга различных аспектов жизни детей в стране. 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, при этом коэффициент неонатальной смертности – 12 на 1000 новорожденных.

Заключение. Данные MICS представляют ценный инструмент для мониторинга и оценки эффективности детских программ и политик в стране, подчеркивая важность проведенного обследования MICS в Узбекистане.

Ключевые слова: мультииндикаторное кластерное обследование, детская смертность, младенческая смертность.

Ачилова Диёра Алишеровна – студентка 5 курса лечебного факультета, СПбГПМУ, Санкт-Петербург, Россия. E-MAIL: ASCHILOVA_SH@MAIL.RU (автор, ответственный за переписку).

Зияева Шахида Тулаевна – к.м.н., доцент ТашПМИ, Ташкент, Узбекистан. E-MAIL: MAIL@TASHPMI.UZ.

УДК 614.1

ANALYSIS OF THE SITUATION OF CHILDREN IN UZBEKISTAN: DATA OF MULTI-INDICATOR CLUSTER SURVEY

ZIYAEVA SH.T.¹, ACHILOVA D.A.²

¹TASHKENT PEDIATRIC MEDICAL INSTITUTE (TPMI)

²St. PETERSBURG STATE PEDIATRIC MEDICAL UNIVERSITY (SPbSPMU)

¹10140, 226, BOGISHAMOL STREET, TASHKENT, UZBEKISTAN

²194100, 2, LITOVSKAYA STREET, St. PETERSBURG, RUSSIAN FEDERATION

OBJECTIVE: TO ANALYZE DATA OBTAINED DURING THE MULTI-INDICATOR CLUSTER SURVEY (MICS) IN UZBEKISTAN DURING 2021-2022. THE MAIN OBJECTIVE OF THE STUDY WAS TO ASSESS THE CURRENT SITUATION OF CHILDREN IN THE COUNTRY ACCORDING TO VARIOUS SOCIO-ECONOMIC INDICATORS, IDENTIFY TRENDS IN THEIR DEVELOPMENT AND IDENTIFY GROUPS OF CHILDREN IN VULNERABLE SITUATIONS.

MATERIALS AND METHODS. THE STUDY IS BASED ON INFORMATION COLLECTED AS PART OF THE MULTI-INDICATOR CLUSTER SURVEY (MICS) FOR 2021-2022, CONDUCTED BY THE STATE STATISTICS COMMITTEE OF UZBEKISTAN WITH THE SUPPORT OF THE UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF) AND THE GLOBAL ALLIANCE FOR VACCINATION AND IMMUNIZATION (GAVI). DATA ANALYSIS WAS CARRIED OUT USING STANDARD STATISTICAL PROCESSING METHODS.

RESULTS. THIS SCIENTIFIC ARTICLE PROVIDES AN OVERVIEW AND ANALYSIS OF THE SITUATION OF CHILDREN IN UZBEKISTAN BASED ON DATA OBTAINED AS PART OF THE MULTI-INDICATOR CLUSTER SURVEY (MICS) 2021-2022. THE RESEARCH COVERS VARIOUS ASPECTS OF CHILDREN'S WELL-BEING, INCLUDING EDUCATION, HEALTH, SOCIAL PROTECTION AND EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT. THE SITUATION OF CHILDREN IN UZBEKISTAN IS THE SUBJECT OF INCREASED ATTENTION FROM BOTH NATIONAL AND INTERNATIONAL ORGANIZATIONS. THE MULTI-INDICATOR CLUSTER SURVEY PROVIDES VALUABLE DATA FOR ASSESSING AND MONITORING VARIOUS ASPECTS OF THE LIVES OF CHILDREN IN THE COUNTRY. AMONG CHILDREN WHO DIE BEFORE ONE YEAR, 77% DIE DURING THE FIRST MONTH OF LIFE. OVER THE PAST 15 YEARS, THERE HAS BEEN A DECREASE IN INFANT MORTALITY AND MORTALITY OF CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE, WHILE THE NEONATAL MORTALITY RATE IS 12 PER 1000 NEWBORNS.

CONCLUSION. MICS DATA PROVIDE A VALUABLE TOOL FOR MONITORING AND EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF CHILDREN'S PROGRAMS AND POLICIES IN THE COUNTRY, HIGHLIGHTING THE IMPORTANCE OF THE MICS SURVEY IN UZBEKISTAN.

KEYWORDS: MULTI-INDICATOR CLUSTER SURVEY, CHILD MORTALITY, INFANT MORTALITY.

ACHILOVA DIYORA A. – 5 YEAR STUDENT, SPSPMU, St. PETERSBURG, RUSSIA. E-MAIL: ACHILOVA_SH@MAIL.RU (THE AUTHOR RESPONSIBLE FOR THE CORRESPONDENCE).

ZIYAEVA SHAHIDA T. – CANDIDATE OF MEDICAL SCIENCES, ASSOCIATE PROFESSOR OF TASHPMI, TASHKENT, UZBEKISTAN. EMAIL: MAIL@TASHPMI.UZ.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Цель данного исследования заключается в проведении анализа данных, полученных в ходе мультииндикаторного кластерного обследования (MICS) в Узбекистане в течение 2021-2022 годов. Анализ данных представляет интерес с точки зрения оценки текущего положения детей в стране по различным социально-экономическим показателям, выявления тенденций в их развитии, определения уязвимых групп детей, а также предложения рекомендаций для улучшения положения детей. Помимо этого, в настоящее время существует необходимость разработки эффективных программ и мероприятий в области образования, здравоохранения, социальной защиты и других аспектов благополучия детей в Узбекистане [1, 4].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование основано на данных, собранных в рамках MICS 2021-2022 годов Государственным комитетом по статистике Узбекистана при поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) и Глобального альянса по вакцинам и иммунизации (ГАВИ). Анализ проводился с использованием стандартных методов статистической обработки данных.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В рамках стратегии развития Узбекистана на 2017-2021 годы под руководством Президента Ш.М. Мирзиёева, особое внимание уделяется укреплению здоровья семьи, защите материнства и детства, расширению доступа к высококачественным медицинским услугам для матерей и детей, а также снижению уровня младенческой и детской смертности [8, 9]. Социальная защита детей требует крепкой материальной и экономической основы, которая в последние годы значительно сократилась. В настоящее время она включает в себя как материальные ресурсы (помещения для жилья и учебных заведений, оборудование), так и финансо-

вые средства (для выплат пособий, проведения мероприятий и программ, оплаты труда персонала). Одним из основных направлений развития социальной сферы в области детства и семейной политики закреплено в различных указах, таких как Закон «О правах лиц с инвалидностью», ратификация Конвенции ООН о правах инвалидов и Закон Республики Узбекистан «О гарантиях прав ребенка». Эти документы фокусируют внимание на социальной защите детей с инвалидностью, упрощении процедуры передачи детей-сирот и оставшихся без попечения родителей на опеку, а также на стимулировании граждан брать детей под опеку или устройство в семьи. Все это подтверждает ориентацию законодателя на приоритет интересов детей, которые должны воспитываться в семейной атмосфере, утверждая детоцентрический подход.

В этих документах также закреплена ответственность региональных властей за успешную реализацию государственной политики по защите прав и интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Организации для таких детей осуществляют меры по развитию и социализации, а содержание, воспитание и обучение осуществляются в специализированных учреждениях. Органы опеки и попечительства выполняют функции по защите прав и законных интересов детей, оставшихся без попечения родителей.

Однако, по мнению экспертов UNICEF, существует ряд проблем в исполнении законов, связанных с отсутствием вторичного законодательства, минимальных стандартов, стандартных процедур и механизмов управления [10, 11]. Отсутствие механизмов руководства и надзора в координации между различными компонентами системы защиты детей вызывает наибольшее беспокойство, основанное на личных отношениях, а не на правовой базе. Недостаточная нормативно-правовая база влияет на эффективность координации в данной области.

При технической поддержке Детского фонда ООН и Государственного комитета

Республики Узбекистан по статистике (ГКРУС) за период 2021-2022 был проведен кластерный опрос по многим показателям (MICS), целью которого явилось распространение результатов, касающихся ДС. Среди детей, умерших в возрасте до 5 лет, 88% погибают в возрасте до года [5], а среди детей, ушедших до года, 77% – в течение первого месяца жизни. За последние 15 лет наблюдается снижение младенческой смертности и детей в возрасте до 5 лет, при этом коэффициент неонатальной смертности достаточно высок – 12 на 1000 новорожденных [2, 3].

Сказывается также низкий уровень осведомленности семей о способах профилактики, правильном питании и грудном вскармливании. Между регионами имеются значительные различия: Республика Каракалпакстан (11.8), Андижанская (12.8), Наманганская (10.6), Сырдарьинская (11.3), Хорезмская области (12.8) и город Ташкент (12.7) имеют более высокие показатели смертности среди детей на 1-ом году жизни, чем в среднем по стране [6]. В 2019 году показатель смертности детей в возрасте до 1 года составил 3,4 тыс., из них 55,3% умерли от состояний, возникающих в перинатальном периоде, 20,4% – от болезней органов дыхания, 13,3% – от врожденных аномалий, 2,4% – от инфекционных и паразитарных заболеваний, 2,1% – от несчастных случаев, отравлений и травм, 0,8% – от болезней органов пищеварения, 5,6% – от других болезней [7].

Отрицательное влияние на предотвращение увеличения показателей детской смертности играет недостаток согласованности данных ГКРУС и Международных ведомственных организаций. ГКРУС не предоставил полную информацию о детской смертности за 2022-23 годы, в то время как Международные организации описывали более высокие показатели. Это вызывает сомнения в достоверности данных и затрудняет принятие необходимых мер в данном вопросе. Примечательно, что за 2021-2022 годы при поддержке Детского фонда ООН, ГКРУС проводило MICS исследование, которое не вошло в ежегодный отчет ГКРУС за 2022 год, но бы-

ло представлено в ходе презентации итогов MICS.

ВЫВОДЫ

В Узбекистане по-прежнему вопрос о достоверности показателей детской смертности остается актуальной социальной проблемой. Информация, полученная из данного исследования, может стать основой для разработки и реализации программ и мероприятий по снижению данного показателя и улучшению здоровья детей в Узбекистане [12, 13]. Данные MICS представляют ценный инструмент для мониторинга и оценки эффективности детских программ и политики в стране по этому вопросу.

Успешное завершение обследования MICS было возможно благодаря коллективному труду многих специалистов, включая Государственный Комитет Республики Узбекистан по статистике, его территориальные управления, независимых интервьюеров и супервайзеров, а также представителей министерств, ведомств, местных органов управления, махалинских комитетов и неправительственного сектора. Предоставленная информация из обследования MICS будет полезна государственным органам, неправительственным и международным организациям, академическим кругам, средствам массовой информации и широкой общественности, заинтересованным в улучшении положения женщин и детей в Узбекистане. Ожидается, что результаты обследования MICS помогут обновить социально-экономические показатели, необходимые для совершенствования национальной системы мониторинга прав ребенка, планирования и реализации социальных программ в области материнства и детства, а также для отслеживания прогресса в достижении национальных и глобальных обязательств по улучшению благосостояния детей и женщин.

Результаты обследования MICS являются важным источником информации для мониторинга прогресса в достижении национальных целей и глобальных обязательств по улучшению благосостояния детей и женщин. Результа-

ты исследования подчеркивают важность роли государственных органов, международных организаций и некоммерческих организаций в обеспечении благополучия детей в Узбекистане. Анализ данных MICS также позволяет выявить неравенства и уязвимые группы детей в Узбекистане, такие как дети с ограничениями жизнедеятельности. Это подчеркивает необходимость разработки специальных программ и мероприятий для защиты и поддержки этих детей [14-18].

Планирование будущих действий на основе результатов исследования может включать в себя улучшение доступа к образованию и здравоохранению, расширение социальной защиты и поддержки развития младших возрастных групп [19, 20].

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИЧНЫЙ ВКЛАД АВТОРОВ

Ачилова Д.А. – подготовка черновика статьи, обработка материала;

Зияева Ш.Т. – редактирование, дизайн окончательного варианта статьи, обработка текста.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авезова Г.С. Анализ причин смертности детей раннего возраста в Ташкенте. *Международный журнал научной педиатрии*. 2022;6:4.
2. Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике за январь-декабрь 2019. – URL: https://www.stat.uz/uploads/docs/DEMOGRAFIYA_RUS_22.07.2019.PDF (Дата обращения: 17.02.2024).
3. Государственный комитет Республики Узбекистан по статистике за январь-декабрь 2020. – URL: https://www.stat.uz/images/uploads/docs/DEMOGRAFIYA_RU_18012021.PDF (Дата обращения: 15.02.2024).
4. Комилова Н.К. Территориальный анализ медико-географических условий Узбекистана. *Курс. Рез. Поведение. наук*. 2021;2.
5. Мамырбаева М., Игисинов Н., Жумагалиева Г., Шильманова А. Эпидемиологические аспекты неонатальной смертности вследствие внутриутробного инфицирования в Казахстане. *Общественное здравоохранение*. 2015;44:1322-1329.
6. Методика ежедневного оперативного мониторинга случаев младенческой и материнской смертности (Методические рекомендации) на русском языке. Астана, 2011.
7. Мультииндикаторное кластерное обследование (MICS) в Узбекистане за 2021-2022 годы. *Статистический обзор*. Узбекистан, 2022.6:814.
8. Ситуационный анализ положения детей в Узбекистане 2019-2020. – 2020. – URL: <https://www.unicef.org/uzbekistan/media/3381/file/> (Дата обращения: 11.02.2024).
9. Указ Президента Республики Узбекистан Ш. Мирзиёева «О стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан». *Собрание законодательства Республики Узбекистан*. 2017;6:70.
10. AGUILERA X., DELGADO I., ICAZA G., APABLAZA M., VILLANUEVA L., CASTILLO-LABORDE C.. UNDER FIVE AND INFANT MORTALITY IN CHILE (1990-2016): TRENDS, DISPARITIES, AND CAUSES OF DEATH. *PLOS ONE*. 2020;15(9):E0239974. DOI: 10.1371/JOURNAL.PONE.0239974.
11. CHANG J.Y., LEE K.S., HAHN W.H., CHUNG S.H., CHOI Y.S., SHIM K.S., BAE C.W. DECREASING TRENDS OF NEONATAL AND INFANT MORTALITY RATES IN KOREA: COMPARED WITH JAPAN, USA, AND OECD NATIONS. *J KOREAN MED SCI*. 2011;26(9):1115-1123. DOI: 10.3346/JKMS.2011.26.9.1115.
12. CHILD MORTALITY REPORT. – 2022. – URL: <https://gtmarket.ru/ratings/child-mortality-ranking> (Дата обращения: 13.02.2024).
13. DRISCOLL A.K., ELY D.M.. EFFECTS OF CHANGES IN MATERNAL AGE DISTRIBUTION AND MATERNAL AGE-SPECIFIC INFANT MORTALITY RATES ON INFANT MORTALITY

14. KAMALI M., WRIGHT J. E., AKSEER N., TASIC H., CONWAY K., BRAR S., IMANALIEVA C. MARITZ G., RIZVI A., BHUTTA Z.A. TRENDS AND DETERMINANTS OF NEWBORN MORTALITY IN KYRGYZSTAN: A COUNTDOWN COUNTRY CASE STUDY. *THE LANCET GLOBAL HEALTH*. 2020;9(3):E352-E360. DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/S2214-109X\(20\)30460-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30460-5).
15. KANAMORI M., KONDO N., NAKAMURA Y. INFANT MORTALITY RATES FOR FARMING AND UNEMPLOYED HOUSEHOLDS IN THE JAPANESE PREFECTURES: AN ECOLOGICAL TIME TREND ANALYSIS, 1999-2017. *J EPIDEMIOL*. 2021;31(1):43-51. DOI: 10.2188/JEA.JE20190090.
16. KIZATOVA S.T., ASHIRBEKOVA B.D., TULEGENOVA G.A., KALIEVA A.T., NURSEITOVA K.T., KHAYYROVA U.O., ZHANABAEVA S.U. INFANT MORTALITY OVER THE 10-YEAR PERIOD OF IMPLEMENTATION OF WHO TECHNOLOGIES IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN. *REVEREND LATINOAM. HYPERTENSION*. 2020;15:20.
17. ONAMBELE L., SAN MARTIN-RODRIGUEZ L., NIU H., ALVAREZ-ALVAREZ I., ARNEDO-PEÑA A., GUILLEN-GRIMA F., AGUINAGA-ONTOSO I. INFANT MORTALITY IN THE EUROPEAN UNION: A TIME TREND ANALYSIS OF THE PERIOD 1994–2015. *PEDIATRICS*. 2019;91:219-227.
18. SIMON E. REPORT ON CHILD SOCIAL PROTECTION IN UZBEKISTAN: CURRENT SITUATION AND DEVELOPMENT PROSPECTS. TASHKENT: *UNICEF*, 2017.
19. UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. UNDER-FIVE MORTALITY. – 2021. – URL: [HTTPS://DATA.UNICEF.ORG/TOPIC/CHILD-SURVIVAL/UNDER-FIVE-MORTALITY](https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality) (дата обращения: 11.02.2024).
20. WOOLF S.H., SCHOOMAKER H. LIFE EXPECTANCY AND MORTALITY RATES IN THE UNITED STATES, 1959-2017. *JAMA*. 2019;322(20):1996-2016. DOI: 10.1001/JAMA.2019.16932.