



MICS

Мультиіндикаторне
кластерне обстеження
домогосподарств

Україна
2025-26

Статистичні огляди
ключових результатів

Попередня версія

Державна служба статистики України

Червень 2026

Держстат



UCSR



співпраця з
німеччиною
DEUTSCHE ZUSAMMENARBEIT

KfW

unicef

для кожної дитини

Статус публікації:

Цей пакет статистичних оглядів є попередньою версією публічного представлення окремих ключових результатів MICS Україна 2025–26. Огляди підготовлено до публікації повного Звіту про результати обстеження та ширшого фінального пакету матеріалів. Показники, представлені в оглядах, відповідають таблицям, що будуть включені до Звіту про результати обстеження. Після публікації повного звіту та анонімізованого набору даних користувачі зможуть здійснювати детальніший аналіз результатів MICS. Детальніша інформація про Глобальну програму MICS доступна на сайті: mics.unicef.org

Рекомендоване посилання:

Державна служба статистики України. 2026. *MICS Україна 2025–26. Статистичні огляди ключових результатів. Попередня версія*. Київ, Україна: Державна служба статистики України.

Ліцензія:

Цю публікацію поширено на умовах ліцензії Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0). Дозволяється копіювати, поширювати, цитувати, адаптувати та іншим чином використовувати матеріали цієї публікації за умови належного посилання на джерело.

© Державна служба статистики України, 2026

Державна служба статистики України

Адреса: вул. Ш. Руставелі, 3, м. Київ, 01601, Україна

Email: office@stat.gov.ua

Вебсайт: stat.gov.ua

Офіс Дитячого фонду ООН в Україні

вул. Грушевського, 9Б, м. Київ, 01021, Україна

Email: kyiv@unicef.org

Вебсайт: www.unicef.org/ukraine

Фото на обкладинці:

12 березня 2026 року, Лебедин, Сумська область, Україна.

13-річний Роман Борисенко стоїть біля зруйнованої будівлі в центрі Лебедин (це місто потрапило до вибірки MICS).

Обстріл стався у червні 2025 року. Він пошкодив цивільну та критичну інфраструктуру, зокрема приватні та багатоквартирні будинки, школи та будівлю міської ради.

Сумська область є прифронтовим регіоном, який часто зазнає обстрілів. Частина області наразі тимчасово непідконтрольна уряду України.

Роман дуже любить своє рідне місто. Він і його родина залишаються там від початку повномасштабного вторгнення. Написання віршів допомагає йому справлятися з пережитим, хоча в майбутньому він сподівається обрати професію у технічній сфері. Попри те, що Лебедин у прифронтовому регіоні, що періодично зазнає обстрілів, Роман продовжує ходити до школи, займатися танцями і спортом.

MICS Україна 2025–26. Статистичні огляди ключових результатів

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні 2025–2026 років проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Обстеження MICS включено до Плану державних статистичних спостережень на 2026 рік, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2025 року № 1488-р. Практичну реалізацію обстеження та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

MICS є міжнародною програмою вибіркового обстеження домогосподарств, розробленою та підтримуваною ЮНІСЕФ, що забезпечує стандартизовані та порівнювані дані про становище дітей, жінок і домогосподарств. За 31 рік існування програми було проведено 427 обстежень у 125 країнах; у 2025–26 роках MICS охоплює 48 країн. Дані MICS використовуються для формування доказової політики, моніторингу добробуту дітей, оцінки нерівностей, а також для відстеження прогресу за ключовими національними та глобальними показниками, зокрема індикаторами Цілей сталого розвитку (ЦСР; англ. SDG).

MICS 2025–2026 років є першим таким обстеженням в Україні з 2012 року. Його проведення має особливе значення в умовах повномасштабної війни, переміщення населення, змін у доступі до послуг та потреби в оновлених національно репрезентативних даних про дітей і домогосподарства. Вибірка обстеження була сформована як імовірнісна, стратифікована, багатоступенева вибірка домогосподарств. З огляду на відсутність актуального перепису населення та значні демографічні зміни, вибіркочну основу було побудовано як багатоджерельну модель оцінки чисельності населення, що поєднувала демографічні, адміністративні та геопросторові джерела з референтними датами 2024–2025 років і була деталізована до рівня населених пунктів та виборчих дільниць для формування кластерів. У відібраних кластерах перед основним опитуванням проводилося картографування та складання списків домогосподарств; на основі цих списків здійснювався відбір домогосподарств для інтерв'ю. Обстеження охоплювало неінституційні домогосподарства та осіб, які в них проживають, на території, підконтрольній Уряду України, з урахуванням визначених обмежень охоплення, пов'язаних із безпековою ситуацією та неможливістю проведення польових робіт на окремих територіях.

У межах MICS було опитано домогосподарства, жінок віком 15–49 років, матерів або основних піклувальників дітей віком до 5 років та дітей віком 5–17 років. Окрім анкетування, обстеження включало компоненти прямих вимірювань: антропометричні вимірювання дітей та тестування якості питної води. Антропометричні вимірювання дають змогу оцінити показники харчового статусу дітей, які не можуть бути отримані з адміністративних джерел, зокрема затримку росту, виснаження, недостатню масу тіла та надмірну вагу. Тестування питної води включало польове тестування на *E. coli* (кишкову паличку) у підвибірці домогосподарств; для частини домогосподарств також передбачалося лабораторне тестування додаткових параметрів якості води у співпраці з мережею регіональних центрів контролю та профілактики хвороб.

Підготовчі роботи, зокрема картографування та складання списків домогосподарств, тривали з липня до листопада 2025 року. Основне навчання з польової роботи відбулося у серпні 2025 року, а польовий етап обстеження проводився з жовтня 2025 року до березня 2026 року. Метою цього пакету статистичних оглядів є представлення окремих ключових результатів MICS 2025–2026 років в Україні. Статистичні огляди є першою публічною формою поширення узагальнених результатів обстеження до підготовки та публікації повного Звіту про результати обстеження.

Показники, представлені в оглядах, відповідають таблицям, що будуть включені до Звіту про результати обстеження. Після публікації повного звіту та анонімізованого набору даних користувачі зможуть здійснювати детальніший аналіз результатів MICS.

Технічні примітки до читання статистичних оглядів

Результати у статистичних оглядах подаються для України загалом та, залежно від теми, за окремими характеристиками: статтю, віком, типом місцевості, макрорегіоном, тощо.

Макрорегіони

Для співставності з MICS 2012 результати за регіонами подаються за п'ятьма макрорегіонами:

- **Північ:** м. Київ, Київська, Житомирська, Сумська, Чернігівська області;
- **Центр:** Черкаська, Полтавська, Кіровоградська, Вінницька області;
- **Схід:** Дніпропетровська, Донецька, Запорізька, Луганська, Харківська області;
- **Південь:** АР Крим, м. Севастополь, Одеська, Миколаївська, Херсонська області;
- **Захід:** Івано-Франківська, Хмельницька, Чернівецька, Львівська, Рівненська, Тернопільська, Волинська, Закарпатська області.

При інтерпретації результатів слід враховувати, що непідконтрольні Уряду України території, а також усі прифронтові та прикордонні з Російською Федерацією громади були вилучені з генеральної сукупності обстеження, за винятком м. Херсон. У Херсонській області опитування проводилося лише в м. Херсон.

Індекс добробуту

Індекс матеріального добробуту використовується для аналізу соціально-економічних відмінностей між групами населення. Він розраховується на основі характеристик домогосподарств, зокрема житлових умов, доступу до послуг та наявності окремих предметів тривалого користування. Кожному члену домогосподарства присвоюється значення індексу відповідного домогосподарства, після чого населення розподіляється на п'ять рівних за чисельністю груп — квінтилів — від найнижчого до найвищого рівня матеріального добробуту. У статистичних оглядах ці квінтилі використовуються для аналізу відмінностей як між людьми, так і між домогосподарствами залежно від теми показника. Квінтилі індексу матеріального добробуту не є прямим виміром доходів або витрат, а відображають відносне соціально-економічне становище в межах обстеженої сукупності.

Вибіркові оцінки, ваги та малі підгрупи

MICS є вибіркоvim обстеженням, тому наведені у статистичних оглядах значення є оцінками для відповідних сукупностей. У розрахунках застосовуються статистичні ваги, які забезпечують узгодження результатів зі структурою цільової сукупності. Через зважування та округлення суми за окремими категоріями можуть не завжди точно збігатися з підсумковими значеннями.

У таблицях і графіках слід враховувати обмеження, пов'язані з малою кількістю незважених спостережень. Якщо показник розраховано на основі 25–49 незважених спостережень, його значення подається в дужках і має інтерпретуватися з обережністю. Якщо кількість незважених спостережень менша за 25, значення не подається і позначається зірочкою (*). Такі оцінки не слід використовувати для надійних висновків щодо відповідних підгруп.

Зміст

Характеристики вибірки та обстеження	6
Після надзвичайної ситуації	9
Питна вода, санітарія та гігієна (WASH).....	11
Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ).....	16
Дитяча смертність	19
Народжуваність та планування сім'ї.....	21
Здоров'я дітей та звернення за медичною допомогою.....	24
Здоров'я матерів та новонароджених	25
Годування немовлят та дітей молодшого віку.....	28
Стан харчування дітей віком до 5 років та 5-9 років	31
Розвиток дитини в ранньому віці	34
Освіта.....	36
Залучення домогосподарства до освіти	40
Виховання дітей.....	41
Дитяча праця	43
Ранні шлюби	45
Функціонування дитини	47

Україна 2025-26

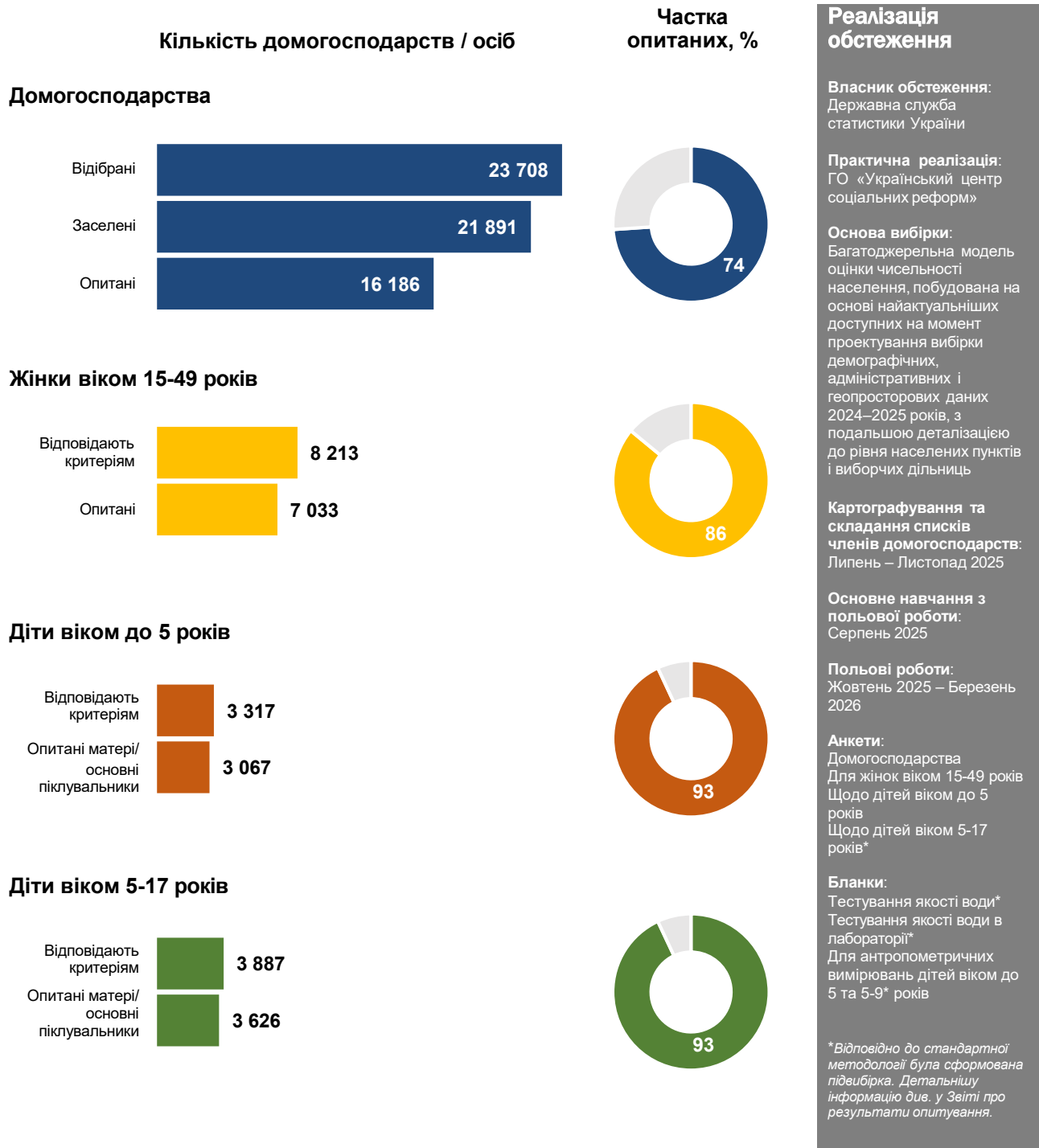


Multiple Indicator
Cluster Surveys

Характеристики вибірки та обстеження

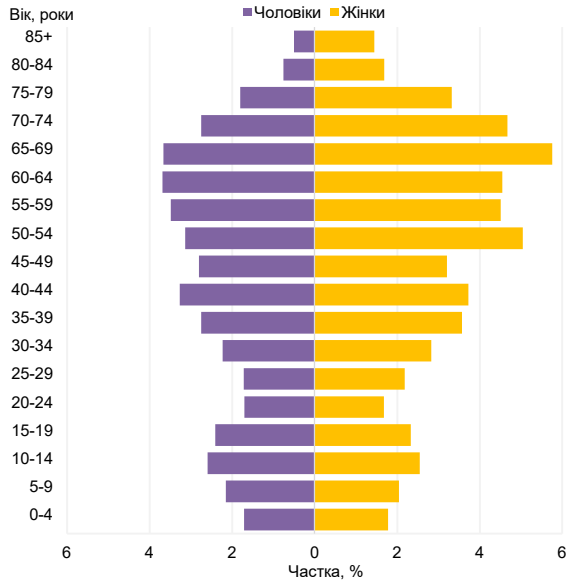
Обсяг вибірки та частка опитаних

Держстат



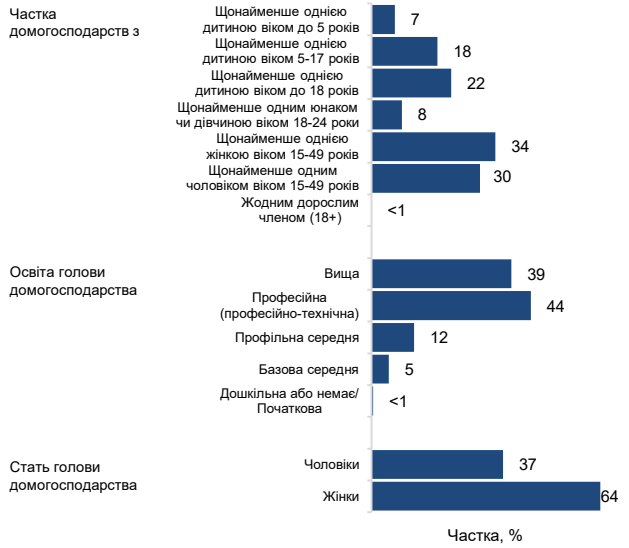
Характеристики населення

Статеві-віковий розподіл членів домогосподарств



Розподіл населення домогосподарств за віковими групами та статтю, %

Склад домогосподарств та характеристики голови домогосподарства



Частка домогосподарств за окремими характеристиками та характеристики голови домогосподарства

Профіль жінок



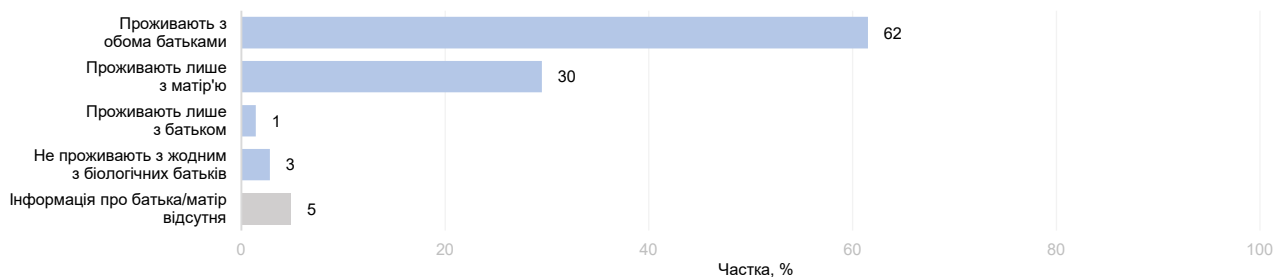
Частка жінок віком 15-49 років за основними характеристиками

Профіль дітей



Частка дітей віком до 5 років та 5-17 років за основними характеристиками

Форми проживання дітей



Розподіл дітей віком 0-17 років відповідно до форми проживання, %

Розподіл опитаних домогосподарств, жінок, дітей за макрорегіонами, %

Макрорегіон	Домогосподарства	Жінки віком 15-49 років	Діти віком до 5 років	Діти віком 5-17 років
Україна	100	100	100	100
Північ	27	28	22	22
Захід	26	29	40	35
Центр	16	13	13	13
Схід	21	19	14	19
Південь	10	11	12	12

Ключові повідомлення

- У межах MICS 2025–26 було відібрано 23 708 домогосподарств, з яких 21 891 були заселеними, а 16 186 — опитаними.
- Частка опитаних домогосподарств становила 68% серед відібраних та 74% серед заселених домогосподарств.
- Опитано 7 033 жінки віком 15–49 років, що становить 86% від тих, хто відповідав критеріям.
- Опитано матерів або основних піклувальників 3 067 дітей віком до 5 років та 3 626 дітей віком 5–17 років.
- Розподіл населення за макрорегіонами відрізняється для різних груп: наприклад, серед дітей до 5 років найбільша частка припадає на Захід — 40%.

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо характеристики вибірки та обстеження. Дані цього огляду буде наведено в таблицях SR.1.1, SR.3.1, SR.3.2, SR.4.1, SR.5.1W, SR.5.2, SR.5.3 та SR.9.1 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Україна 2025-26



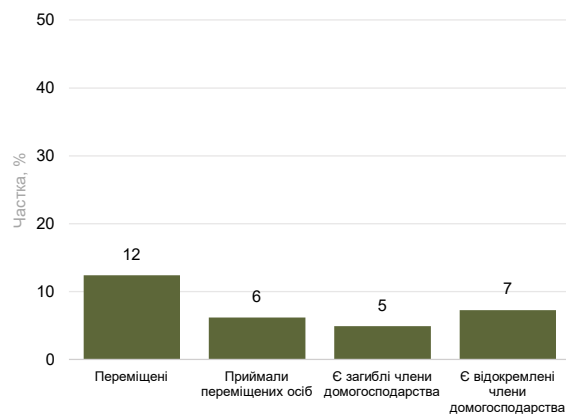
Multiple Indicator
Cluster Surveys

Стан під час надзвичайної ситуації

Домогосподарства, які зазнали безпосереднього впливу повномасштабного вторгнення

Держстат

Демографічні зміни



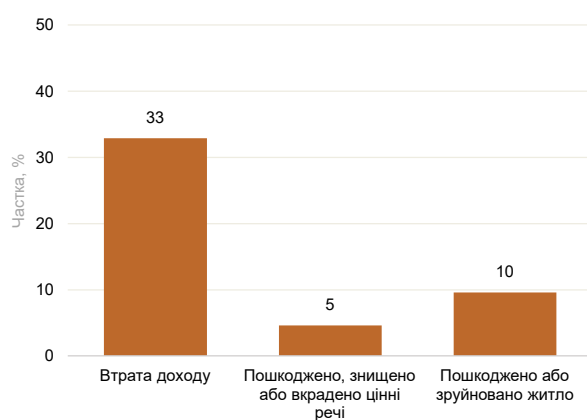
Частка домогосподарств, які були переміщені внаслідок повномасштабного вторгнення, які приймали внутрішньо переміщених осіб у період повномасштабного вторгнення, у яких один або більше членів загинули внаслідок повномасштабного вторгнення, у яких один або більше членів були відокремлені від домогосподарства внаслідок повномасштабного вторгнення

Вплив на здоров'я



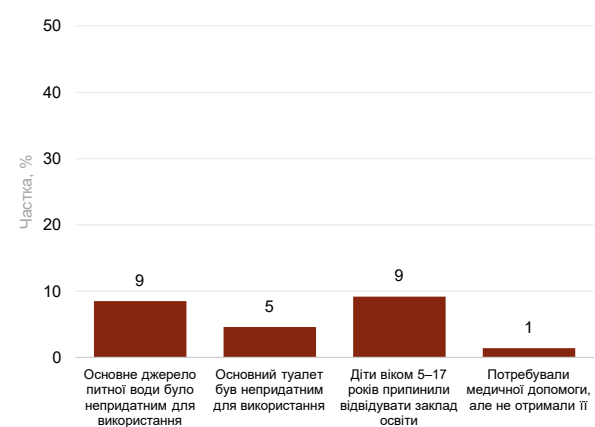
Частка домогосподарств, у яких один або більше членів тяжко захворіли або були поранені внаслідок повномасштабного вторгнення

Економічні потреби



Частка домогосподарств, які зазнали втрати доходу, пошкодження/втрати цінного майна або пошкодження житла внаслідок повномасштабного вторгнення

Втрата доступу до базових послуг



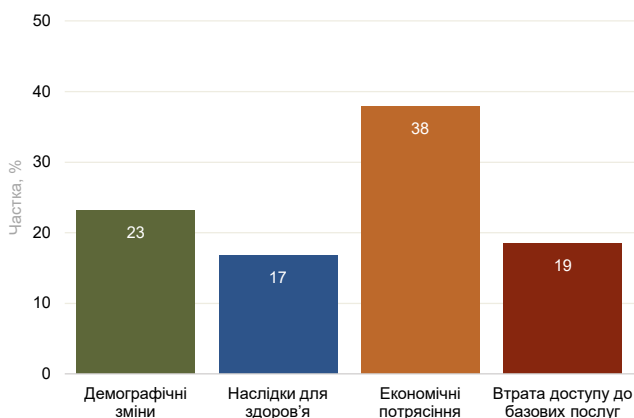
Частка домогосподарств, які втратили доступ до послуг водопостачання, санітарії, освіти та медичної допомоги внаслідок повномасштабного вторгнення

Про показники модуля “Стан під час надзвичайної ситуації”

Показники цього модуля відображають, чи зазнало домогосподарство окремих наслідків повномасштабного вторгнення у будь-який момент з 24 лютого 2022 року до дати опитування. Вони не обов'язково описують поточний стан домогосподарства на момент інтерв'ю. Оскільки повномасштабне вторгнення триває, ці показники охоплюють як наслідки, що могли статися раніше протягом цього періоду, так і ті, що могли зберігатися або виникати ближче до моменту опитування. До таких наслідків належать, зокрема, переміщення або приймання інших осіб у домогосподарство, пошкодження чи руйнування житла, смерть, серйозні захворювання або травми членів домогосподарства, роз'єднання членів домогосподарства, тимчасове припинення відвідування школи дітьми, непридатність основного джерела питної води або туалету, зміна доходу, а також пошкодження, знищення чи викрадення цінного майна.

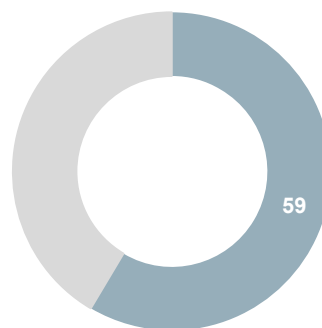
Показники ґрунтуються на відповідях респондентів і не вимірюють тривалість, поточну наявність або повний масштаб кожного наслідку.

Вплив повномасштабного вторгнення



Частка домогосподарств, яких торкнулися демографічні зміни, наслідки повномасштабного вторгнення для здоров'я, економічні потрясіння або втрати засобів до існування, втрата доступу до базових послуг

Частка домогосподарств, які повідомили, що зазнали безпосереднього впливу повномасштабного вторгнення



Загальний показник відображає частку домогосподарств, які повідомили щонайменше про один прямиий вплив повномасштабного вторгнення в будь-якій із чотирьох сфер: демографічні зміни, вплив на здоров'я, економічні потрясіння або втрата доступу до базових послуг. Оскільки домогосподарства могли повідомляти про впливи у кількох сферах, наведені відсотки не підсумовуються.

Вплив повномасштабного вторгнення за макрорегіонами

Макрорегіон	Частка домогосподарств, які зазнали безпосереднього впливу, %	Демографічні зміни	Наслідки для здоров'я	Економічні потрясіння	Втрата доступу до базових послуг
Україна	59	23	17	38	19
Північ	68	35	26	36	22
Захід	41	13	13	27	10
Центр	47	8	10	35	11
Схід	70	31	16	46	24
Південь	74	26	15	61	36

Ключові повідомлення

- 59% домогосподарств зазнали безпосереднього впливу повномасштабного вторгнення.
- Найпоширенішим типом впливу є економічні потрясіння — 38% домогосподарств.
- 23% домогосподарств зазнали демографічних змін, зокрема переміщення, приймання переміщених осіб, загибелі або відокремлення членів домогосподарства.
- 17% домогосподарств повідомили про наслідки для здоров'я, пов'язані з повномасштабним вторгненням.
- Регіональні відмінності суттєві: найвищий рівень впливу зафіксовано на Півдні та Сході — 74% і 70%, найнижчий на Заході — 41%.

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо надзвичайної ситуації. Дані цього огляду буде наведено в таблицях PE.1, PE.2, PE.3, PE.5 та PE.6 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Україна 2025-26



Питна вода, Санітарія та гігієна (WASH)

Multiple Indicator
Cluster Surveys

Доступність питної води

Держстат

Основне джерело питної води, яке використовують члени домогосподарств

Розподіл населення за основним джерелом питної води, %



Водопрвідна вода включає воду, підведену до помешкання, до подвір'я / земельної ділянки, до сусідів або громадське водопостачання / водозабірну колонку. **Неполіпшені джерела** включають незахищену криницю або джерело.

Основне джерело питної води за макрорегіонами

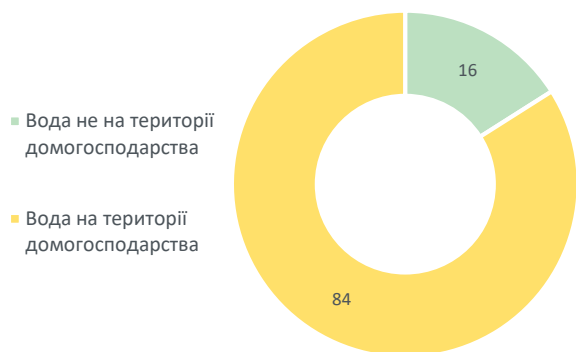
Макрорегіон	Поліпшені джерела				Неполіпшені джерела
	Водопрвідна вода	Свердловина / Захищена криниця або джерело	Автоцистерна / Віз з малим баком	Кіоск питної води / Вода в пляшках або бутлях	
Україна	47	28	2	22	1
Північ	43	22	<1	34	<1
Захід	47	40	<1	12	1
Центр	49	35	1	15	<1
Схід	45	14	8	32	<1
Південь	56	20	4	13	6

Розподіл населення за основним джерелом питної води, за макрорегіонами, %

Ключові повідомлення

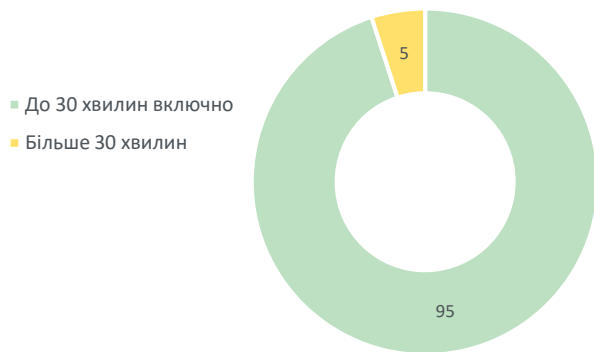
- Майже половина населення користується водопрвідною водою як основним джерелом питної води — 47%, ще 28% використовують свердловину, захищену криницю або джерело.
- Для 22% населення основним джерелом питної води є кіоски питної води або вода в пляшках чи бутлях, що показує значну роль альтернативних джерел води.
- 84% населення мають питну воду на території домогосподарства; серед тих, хто не має води на території, переважна більшість витрачає на її збирання до 30 хвилин.
- Доступність питної води за потреби протягом року є нерівномірною: у середньому по Україні вона становить 86%, але на Півдні — лише 59%, тоді як на Заході — 92%.
- Якість питної води залишається окремим викликом: E. coli виявлено у питній воді 24% домогосподарств і у воді джерела — 19%.
- Окрім бактеріального забруднення, частина домогосподарств має воду, що не відповідає стандартам за окремими параметрами: нітрати — 19%, каламутність — 14%, залізо — 13%.
- 45% населення обробляють питну воду перед вживанням; цей показник найвищий на Півдні — 64%, і найнижчий на Заході — 35%.
- 94% населення користуються щонайменше базовими санітарними послугами, а 85% мають базові умови для гігієни; одночасний доступ до базових послуг питної води, санітарії та гігієни має 78% населення.
- Серед користувачів поліпшених автономних санітарних засобів у 6% випадків екскременти потрапляли в поверхневе середовище внаслідок несприятливих подій, таких як переповнення, затоплення або пошкодження системи.
- Доступ до місця для миття рук з водою та милом має 85% населення, однак у 14% випадків домогосподарства не надали дозволу на огляд, тому показник гігієни варто інтерпретувати обережно.

Час до джерела питної води



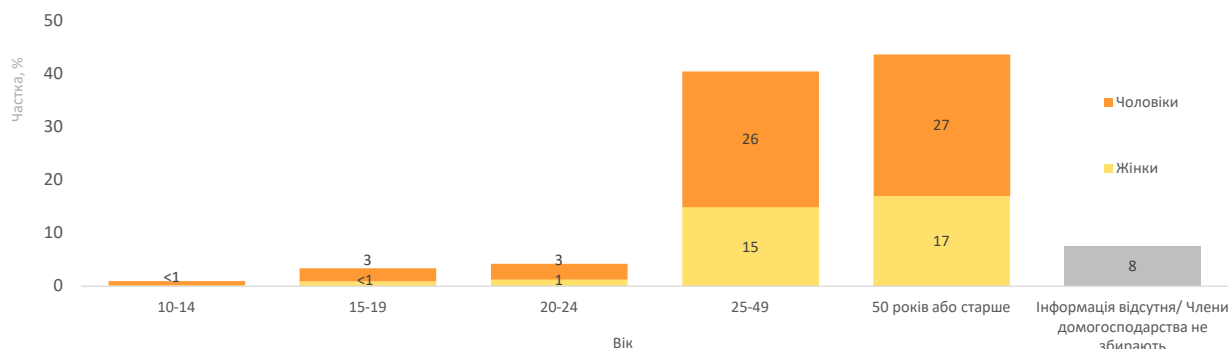
Розподіл населення за часом, потрібним, щоб дійти до джерела питної води, набрати воду та повернутися, %

Середній час, витрачений на збирання води за один похід



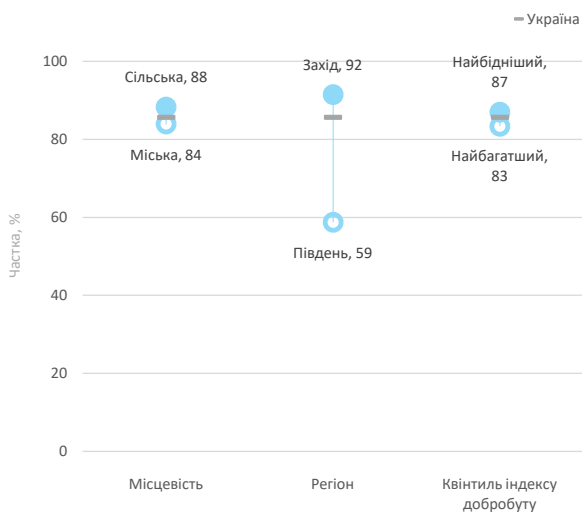
Розподіл середнього часу, витраченого на збирання води, за останні сім днів, серед членів домогосподарств без питної води на території домогосподарства, %

Переважно хто з членів домогосподарства приносить питну воду



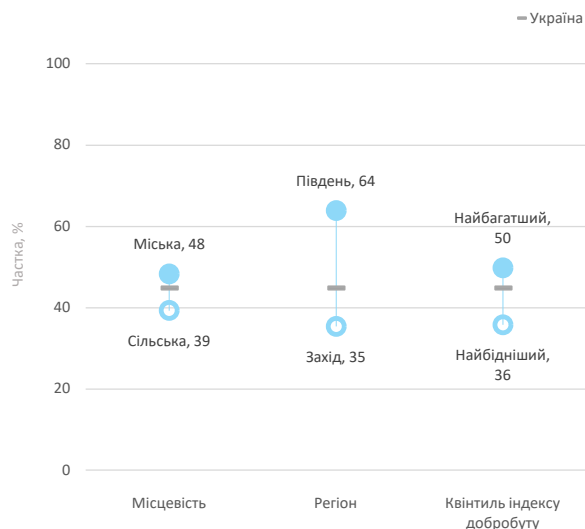
Розподіл населення, яке проживає в домогосподарствах без доступу до питної води на території домогосподарства, за статтю та віком особи, яка переважно відповідає за забір питної води, %

Наявність питної води за потреби



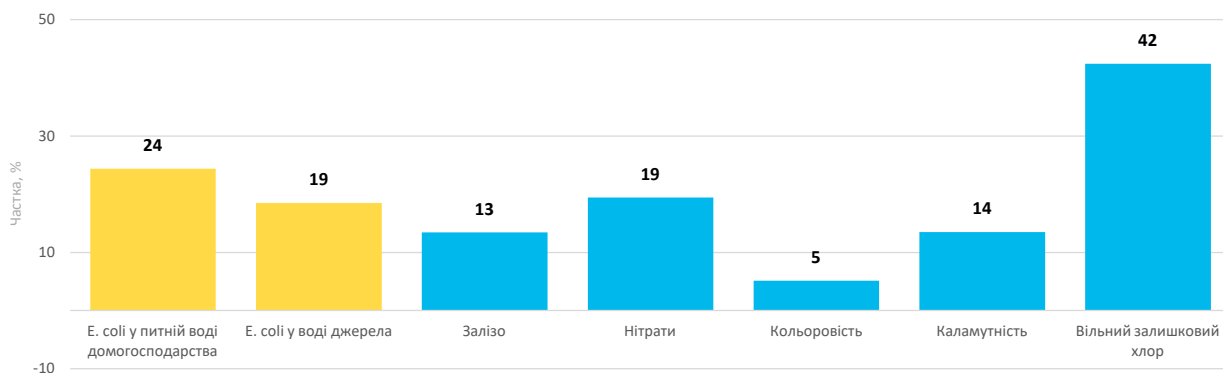
Частка населення, яка користувалася джерелами питної води, де питна вода була доступна в достатній кількості протягом останніх 12 місяців

Обробка питної води



Частка населення, яка обробляла воду перед вживанням. До методів обробки води належить кип'ятіння, додавання відбілювача /хлору, проціджування через тканину, використання водяного фільтра, сонячне знезараження, відстоювання та інше.

Якість питної води



Частка населення, джерело питної води якої містить E. coli (кишкову паличку), питна вода в домогосподарстві якої містить E. coli, та питна вода якої не відповідає стандарту за визначеними параметрами. Тестування питної води проводилося у п'яти випадковим чином відібраних домогосподарствах у кожному кластері. Частка домогосподарств з відібраних, у яких було проведено тестування якості питної води домогосподарства та джерела питної води (вміст E. coli) склала 51% та 47%, відповідно. Частка домогосподарств з відібраних, у яких було проведено лабораторне тестування води за визначеними параметрами, склала 17%.

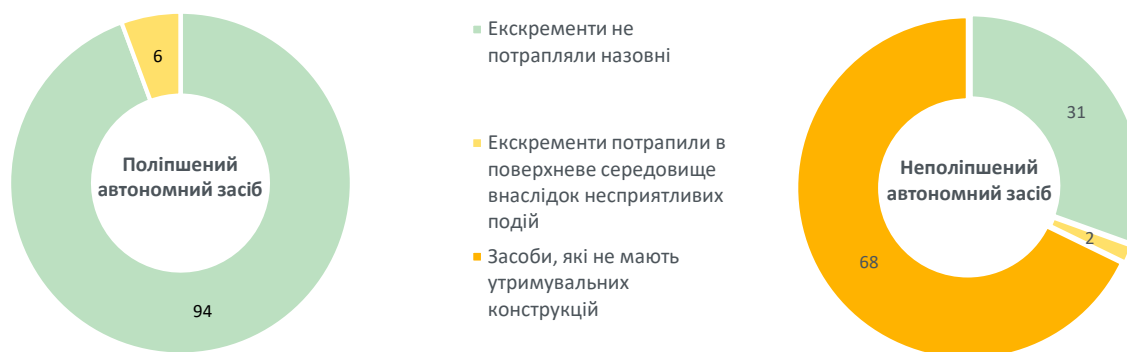
Безпечне видалення відходів/екскрементів: SDG 6.2.1

Типи санітарно-технічних засобів



Частка населення за типом санітарних засобів, згрупована за типом утилізації, %

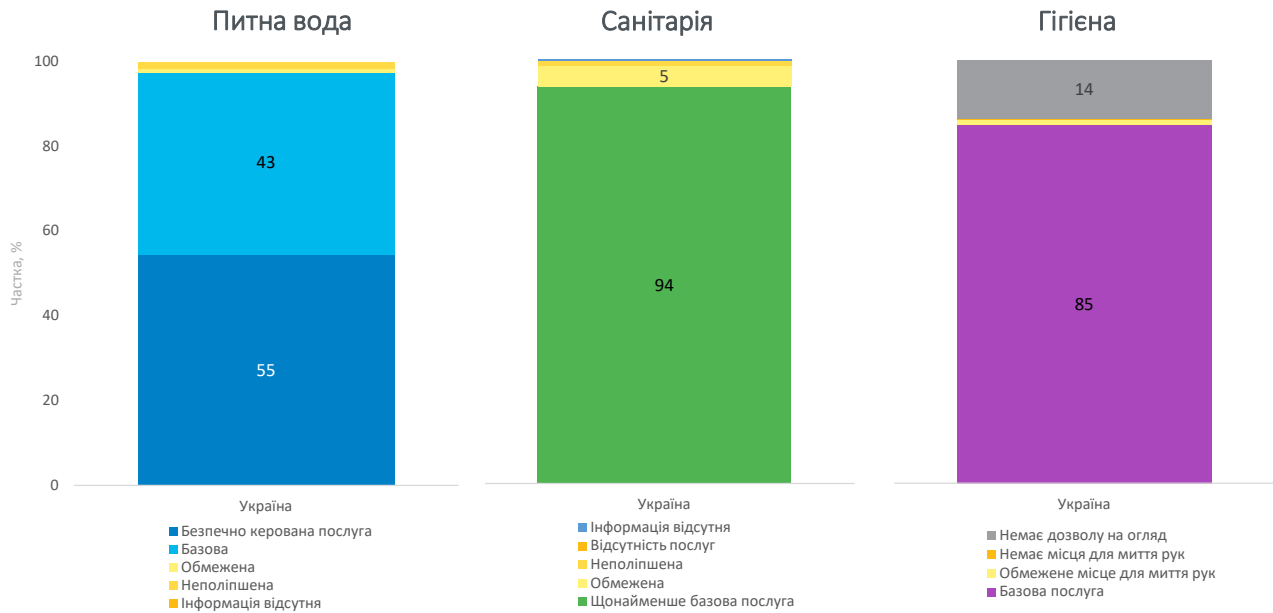
Потрапляння екскрементів у поверхневе середовище внаслідок несприятливих подій



Розподіл населення, яке користується поліпшеними та неполіпшеними автономними санітарно-технічними засобами, за розподілом засобів, у яких відходи утримуються або не утримуються внаслідок різних подій протягом останнього року, %

Несприятливі події включають переповнення, затоплення, пошкодження стримувальних систем або будь-які інші, внаслідок яких відбулося вивільнення екскрементів на поверхню та в навколишнє середовище.

Послуги щодо питної води, санітарії та гігієни



Розподіл населення за охопленням послугами з питної води, санітарії та миття рук, %

Шкала доступності питної води: **Безпечно керована послуга** з водопостачання (ЦСР 6.1.1) передбачає наявність поліпшеного джерела води на території домогосподарства, доступного за потреби та вільного від забруднення. **Базова послуга** з водопостачання (ЦСР 1.4.1) передбачає наявність поліпшеного джерела води за умови, що час на забір води не перевищує 30 хвилин в обидва кінці, включаючи час очікування в черзі. Термін «**обмежена**» означає покращене джерело, до якого потрібно йти понад 30 хвилин туди й назад. **Покращені джерела питної води** — це ті, що за своєю конструкцією та будовою здатні забезпечувати безпечну воду, зокрема: водопровідна вода, свердловини або трубчасті колодязі, захищені викопані колодязі, захищені джерела, а також фасована вода в пляшках або доставлена в бутлях. До **неполіпшених** джерел належать незахищені викопані колодязі та незахищені джерела.

Шкала санітарії: **Послуги з безпечного управління санітарією** (ЦСР 6.2.1.a) стосуються поліпшених споруд, які не використовуються спільно з іншими домогосподарствами і де екскременти безпечно утилізуються на місці або транспортуються та обробляються поза межами ділянки. **Поліпшені санітарні споруди** — це споруди, призначені для гігієнічного відокремлення екскрементів від контакту з людьми, до яких належать: туалети зі зливом або зливанням у каналізаційну систему, септики або вигрібні ями; поліпшені вентильовані вигрібні ями, компостні туалети або вигрібні ями з настилом. «**Щонайменше базові санітарні послуги**» (ЦСР 1.4.1) означають використання поліпшених санітарних споруд, які не є спільними з іншими домогосподарствами. **Обмежені санітарні послуги** означають поліпшені споруди, які використовуються спільно з іншими домогосподарствами. До **неполіпшених** санітарних споруд не належать: змивні/зливні туалети, що зливаються у відкритий канал, вигрібні ями без плит, підвісні туалети та туалети з відрами. **Відсутність послуг** означає практику відкритого випорожнення. **Примітка:** Опитування MICS збирає інформацію про управління екскрементами з об'єктів на місці. Для домогосподарств, де екскременти транспортуються за межі ділянки (підключення до каналізації, вивезення для очищення), потрібна додаткова інформація про транспортування та очищення екскрементів, щоб розрахувати частку тих, що безпечно управляються.

Шкала гігієни: **Базові гігієнічні послуги** (ЦСР 1.4.1 та ЦСР 6.2.1.b) означають наявність у приміщенні місця для миття рук з водою та милом. Місця для миття рук можуть бути стаціонарними або переносними і включають раковину з водопровідною водою, відра з кранами та глечки або тази, призначені для миття рук. Мило включає тверде мило, рідке мило, порошковий миючий засіб та мильну воду, але не включає попіл, землю, пісок або інші засоби для миття рук. **Обмежені гігієнічні послуги** означають відсутність води та/або мила. **Відсутність місця для миття рук** означає, що в приміщенні домогосподарства немає місця для миття рук.

Базові послуги з розподілом за макрорегіонами

Макрорегіон	Базові послуги з			
	Питної води	Санітарії	Гігієни	WASH
Україна	98	94	85	78
Північ	99	93	85	77
Захід	99	95	89	83
Центр	97	94	78	72
Схід	98	95	82	76
Південь	94	93	86	75

Розподіл населення за охопленням послугами з питної води, санітарії та миття рук, за макрорегіоном, %

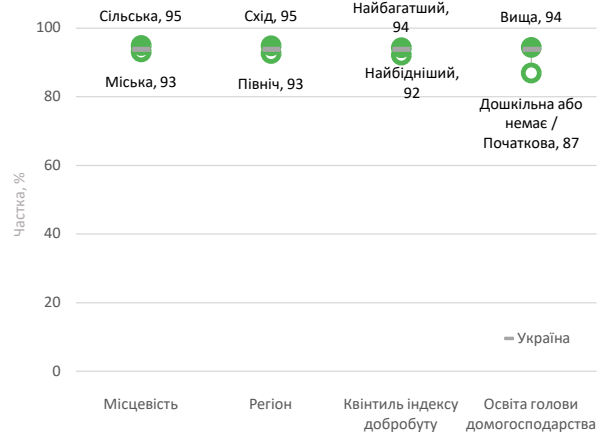
WASH: Нерівність щодо доступності основних послуг

Базова послуга з питної води



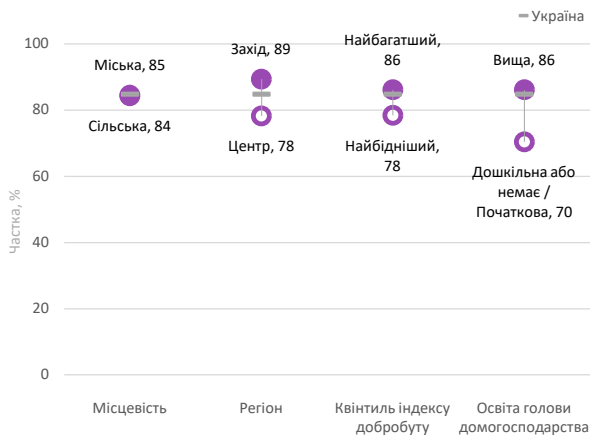
Частка населення, яка користується базовою послугою з питної води, за основними характеристиками

Базова послуга з санітарії



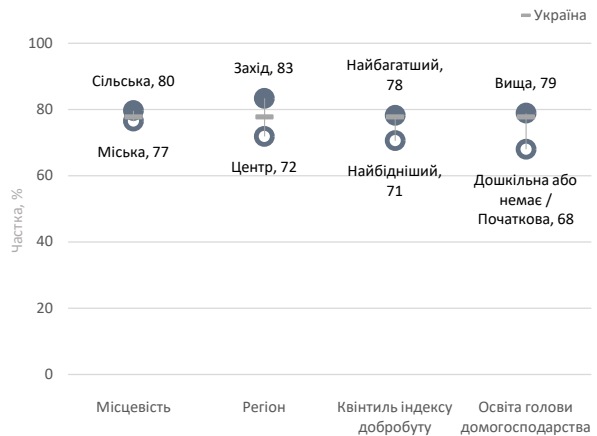
Частка населення, яка користується базовою послугою з санітарії, за основними характеристиками

Базова послуга з гігієни



Частка населення, яка користується базовою послугою з гігієни, за основними характеристиками

Базові послуги з питної води, санітарії та гігієни



Частка населення, яка користується базовою послугою з питної води, санітарії та гігієни, за основними характеристиками

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо питної води, санітарії та гігієни (WASH). Дані цього огляду буде наведено в таблицях WS.1.1 - WS.4.3 у Звіті про результати опитування. Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Для отримання додаткової інформації щодо визначення показників та методів Спільної програми моніторингу (JMP) ВООЗ/ЮНІСЕФ у сфері водопостачання, санітарії та гігієни, будь ласка, відвідайте веб-сайт washdata.org.

Україна 2025-26



Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ)

Multiple Indicator
Cluster Surveys

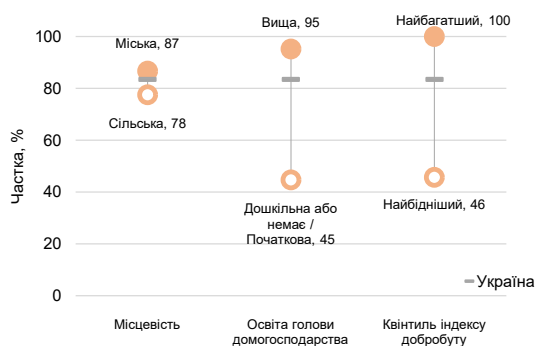
Наявність в домогосподарстві обладнання ІКТ, доступ до Інтернету вдома та використання мобільного телефону для здійснення фінансових операцій



Макрорегіон	Радіо	Телевізор	Стационарний телефон	Мобільний телефон	Смартфон	Комп'ютер	Доступ до Інтернету	Мобільний банкінг
Україна	16	93	2	97	83	50	84	76
Північ	15	93	2	99	86	54	86	84
Захід	15	94	2	97	82	50	82	73
Центр	17	93	1	91	72	43	76	65
Схід	16	94	< 1	97	87	45	89	75
Південь	18	92	1	98	90	63	90	84

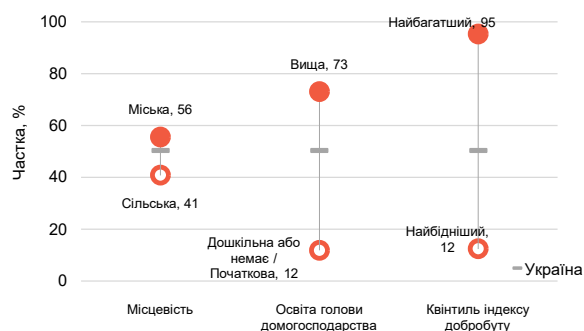
Частка домогосподарств, які мають радіо, телевізор, стаціонарний телефон, мобільний телефон, смартфон та комп'ютер, в яких є доступ до Інтернету вдома, та в яких принаймні один член домогосподарства використовує мобільний телефон для здійснення фінансових операцій

Наявність в домогосподарстві смартфона



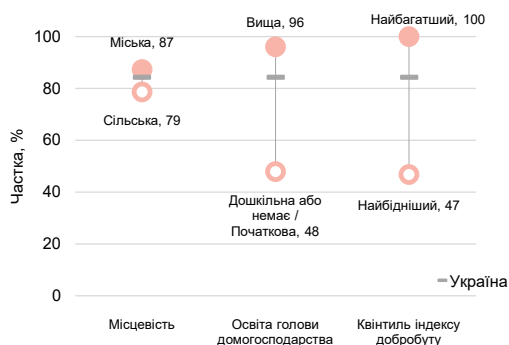
Частка домогосподарств, які мають смартфон

Наявність в домогосподарстві комп'ютера



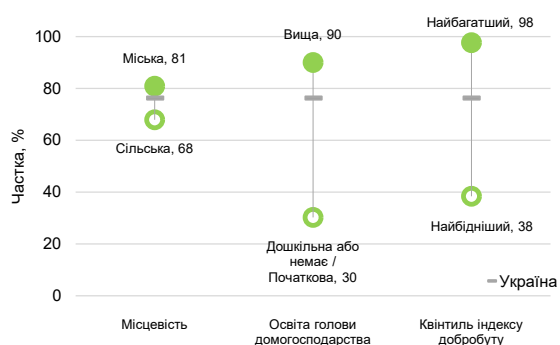
Частка домогосподарств, які мають вдома комп'ютер

Доступ домогосподарства до Інтернету вдома



Частка домогосподарств, в яких є доступ до Інтернету вдома

Користування мобільним банкінгом



Частка домогосподарств, в яких принаймні один член домогосподарства використовує мобільний телефон для здійснення фінансових операцій

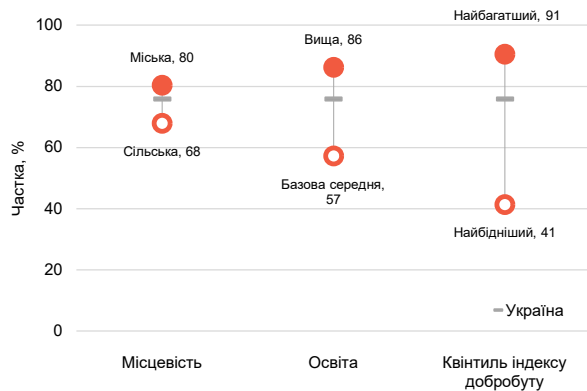
Користування ІКТ (жінки віком 15-49 років)



Частка жінок віком 15-49 років, які протягом останніх 3 місяців користувалися комп'ютером, мобільним телефоном та інтернетом

Відмінності в користуванні ІКТ (жінки віком 15-49 років)

Користування комп'ютером



Частка жінок віком 15-49 років, які протягом останніх 3 місяців користувалися комп'ютером

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Користування мобільним телефоном



Частка жінок віком 15-49 років, які протягом останніх 3 місяців користувалися мобільним телефоном

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

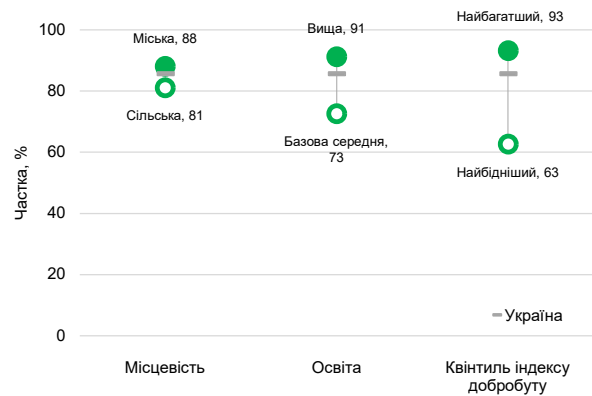
Користування інтернетом: ЦСР 17.8.1



Частка жінок віком 15-49 років, які протягом останніх 3 місяців користувалися інтернетом

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Навички роботи з комп'ютером



Частка жінок, які займалися щонайменше одним з 11 видів діяльності, пов'язаних з використанням комп'ютера

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Окремі навички роботи з комп'ютером (жінки віком 15-49 років)



Частка жінок віком 15-49 років, які протягом останніх 3 місяців займалися діяльністю, пов'язаною з використанням комп'ютера та частка тих, хто займався щонайменше одним з 11 перерахованих видів діяльності

Користування ІКТ та навички роботи з ІКТ з розподілом за макрорегіонами серед жінок віком 15-49 років

Макрорегіон	Користування комп'ютером	Користування мобільним телефоном	Користування інтернетом	Займалися щонайменше одним з видів діяльності, пов'язаних з використанням комп'ютера
Україна	76	99	97	86
Північ	80	100	99	93
Захід	79	99	97	86
Центр	76	96	98	83
Схід	65	100	95	75
Південь	75	99	96	88

Частка жінок віком 15-49 років, які протягом останніх 3 місяців користувались комп'ютером, мобільним телефоном та інтернетом та частка тих, хто займався щонайменше одним з 11 видів діяльності, пов'язаних з використанням комп'ютера

Ключові повідомлення

- Доступ домогосподарств до мобільного телефону майже універсальний — 97%, а телевізор мають 93% домогосподарств.
- 84% домогосподарств мають доступ до інтернету вдома, але комп'ютер є лише у половини домогосподарств — 50%.
- Використання мобільного телефону для фінансових операцій є поширеним: принаймні один член домогосподарства використовує його для цього у 76% домогосподарств.
- 86% жінок віком 15–49 років виконували принаймні одну з 11 дій, пов'язаних із використанням комп'ютера, але програмування залишається найменш поширеною навичкою — 7%.

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо інформаційно-комунікаційних технологій. Дані цього огляду буде наведено в таблицях LN.6.1, LN.6.2W_SS та LN.6.3W_SS у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Україна 2025-26

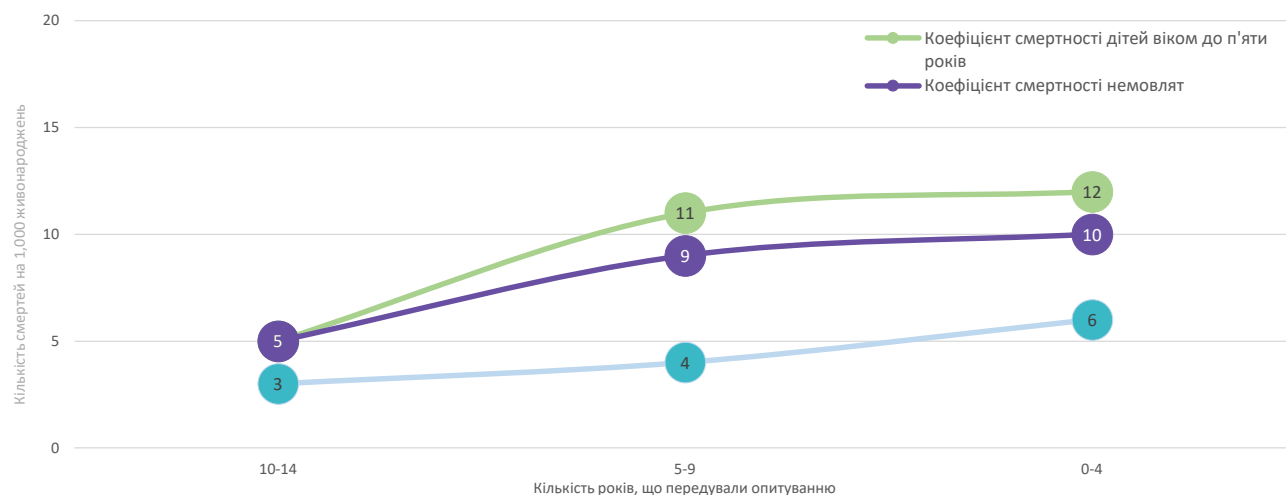


Multiple Indicator
Cluster Surveys

Дитяча смертність

Держстат

Коефіцієнти смертності дітей віком до п'яти років



Кількість років, що передували опитуванню	Коефіцієнт неонатальної смертності: ЦСР 3.2.2	Коефіцієнт постнеонатальної смертності	Коефіцієнт смертності немовлят	Коефіцієнт дитячої смертності	Коефіцієнт смертності дітей віком до п'яти років: ЦСР 3.2.1
0-4	6	4	10	3	12
5-9	4	6	9	2	11
10-14	3	1	5	0	5

Коефіцієнт неонатальної смертності: ймовірність смерті протягом першого місяця життя

Коефіцієнт постнеонатальної смертності: розраховується як різниця між коефіцієнтом смертності немовлят та коефіцієнтом неонатальної смертності

Коефіцієнт смертності немовлят: ймовірність смерті в період від народження до одного року

Коефіцієнт дитячої смертності: ймовірність смерті у віці від одного до п'яти років

Коефіцієнт смертності дітей віком до п'яти років: ймовірність смерті в період від народження до п'яти років

MICS використовує **прямий метод оцінки дитячої смертності**. Це передбачає збір даних про **всі пологи**, коли жінок у віці 15-49 років запитують про дату народження кожної живонародженої дитини, про те, чи дитина досі жива, і, якщо ні, про вік на момент смерті.

Ключові повідомлення

- За п'ятирічний період перед опитуванням коефіцієнт смертності дітей віком до 5 років становив 12 смертей на 1 000 живонароджень. Коефіцієнт смертності немовлят становив 10 смертей на 1 000 живонароджень, а неонатальної смертності — 6 на 1 000 живонароджень.
- Порівняно з періодом 10–14 років до опитування, оцінений рівень смертності дітей до 5 років наразі є вищим: 12 проти 5 смертей на 1 000 живонароджень.
- Основна частина смертності дітей до 5 років припадає на перший рік життя.
- Найбільші відмінності у смертності дітей до 5 років пов'язані з черговістю пологів: показник варіює від 8 смертей для перших пологів до 26 смертей для 4-6 пологів на 1 000 живонароджень.

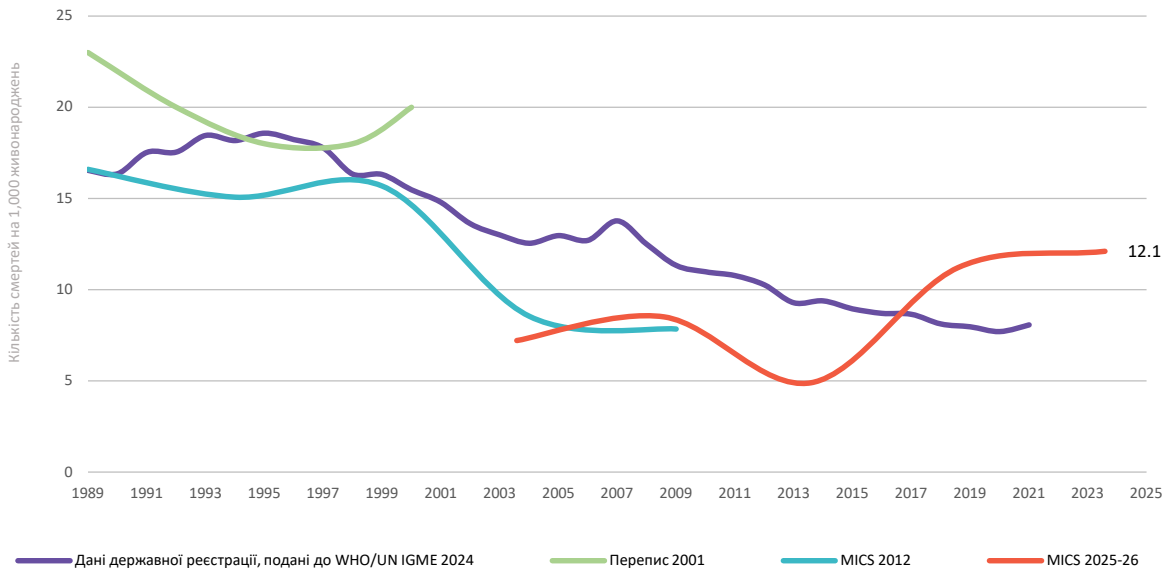
Відмінності у рівні дитячої смертності

Тенденції у рівні смертності дітей віком до 5 років

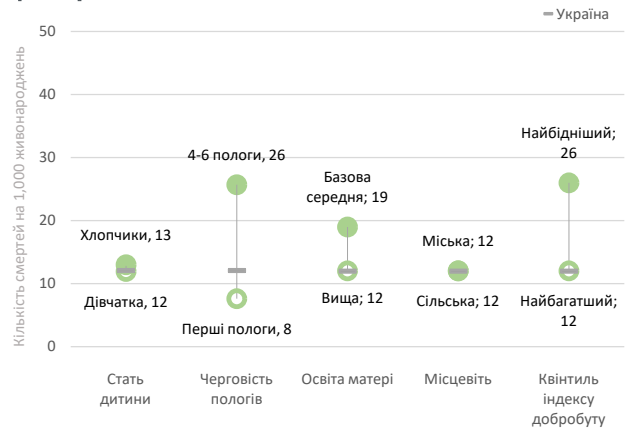
Джерела даних, використані у наведеній нижче діаграмі, взяті з підсумкових звітів МІКС 2025-26. Дані перепису населення 2001 року, МІКС 2012 та статистичні дані реєстрації природного руху населення, надані ВООЗ у 2025 році, опубліковані на веб-порталі Міжурядової групи ООН з оцінки дитячої смертності (UN IGME).

Джерела даних щодо дитячої смертності опубліковані на веб-порталі www.childmortality.org, який належить Міжурядовій групі ООН з оцінки дитячої смертності (UN IGME). Дані UN IGME можуть відрізнятися від опублікованих оцінок опитувань, переписів або систем реєстрації актів цивільного стану, оскільки UN IGME перераховує оцінки, використовуючи менші інтервали, довший звітний період та/або календарні роки (за наявності даних).

Опубліковані оцінки UN IGME не включені до цього графіку, оскільки нові оцінки будуть розраховані на основі результатів МІКС 2025-26.



Коефіцієнт смертності дітей віком до п'яти років за демографічними та пов'язаними з фертильністю факторами



Коефіцієнт смертності дітей віком до п'яти років за п'ятирічний період, що передував проведенню опитування, за демографічними і пов'язаними з фертильністю факторами

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на на менші ніж 25 незважених спостереженнях

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо дитячої смертності. Дані цього огляду буде наведено в таблицях CS.1, CS.2 та CS.3 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Україна 2025-26



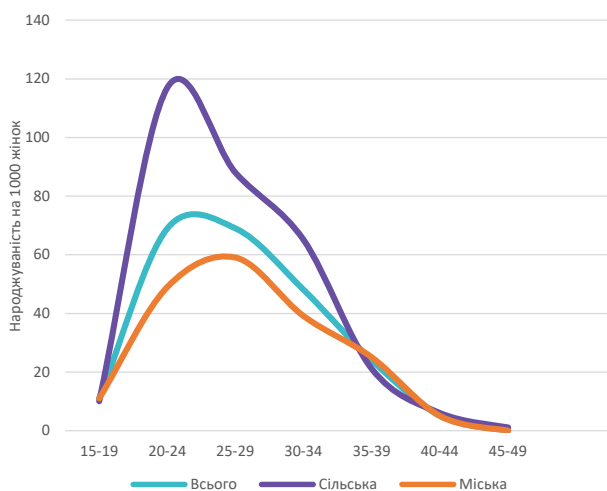
Народжуваність та планування сім'ї

Multiple Indicator
Cluster Surveys

Народжуваність

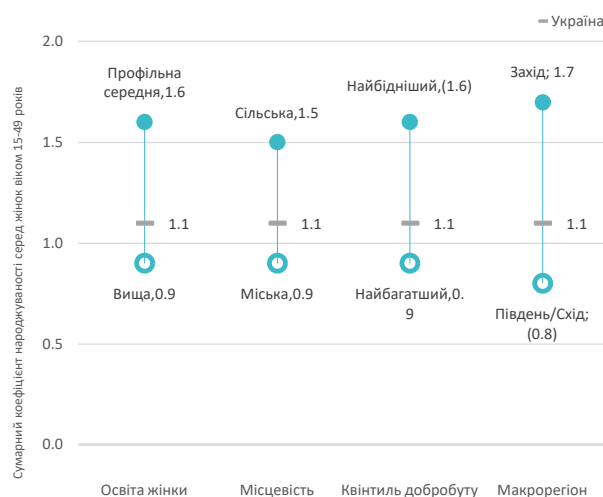
Держстат

Вікові показники народжуваності



Вікові коефіцієнти народжуваності – це кількість живонароджених дітей за останні 3 роки, поділена на середню кількість жінок у цій віковій групі за той самий період, розрахована на 1000 жінок.

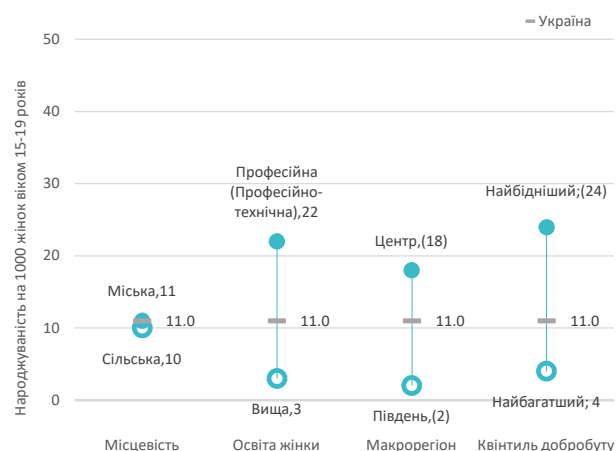
Сумарний коефіцієнт народжуваності



Сумарний коефіцієнт народжуваності розраховується шляхом підсумовування вікових коефіцієнтів народжуваності, розрахованих для кожної з п'ятирічних вікових груп жінок, від 15 до 49 років.

() Показник обрахований на 125-249 незважених жінок-роках (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно). Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 125 незважених жінок-роках.

Рівень народжуваності серед дівчат-підліток (віком 15-19 років): показник ЦСР 3.7.2



Віковий коефіцієнт народжуваності для дівчат віком 15-19 років за трирічний період, що передував обстеженню.

() Показник обрахований на 125-249 незважених жінок-роках (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 125 незважених жінок-роках

Коефіцієнт народжуваності серед дівчат-підліток (віком 15-19 років). Індикатор Цілей сталого розвитку 3.7.2 знаходиться в межах цільового завдання 3.7: До 2030 року забезпечити універсальний доступ до послуг у сфері сексуального та репродуктивного здоров'я, включаючи планування сім'ї, інформацію та освіту, а також інтеграцію репродуктивного здоров'я в національні стратегії та програми.

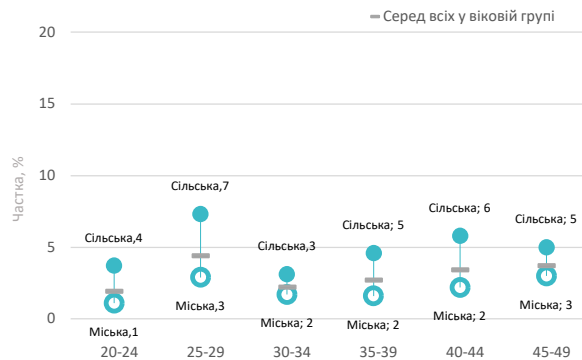
Зниження підліткової народжуваності та усунення численних факторів, що лежать в її основі, є важливими для покращення сексуального та репродуктивного здоров'я, а також соціального та економічного благополуччя підлітків. Запобігання пологам на дуже ранніх етапах життя жінки є важливим заходом для покращення материнського здоров'я та зниження дитячої смертності.

Раннє народження дитини – до 18 років



Частка жінок віком 20-24 років, які народили живу дитину до 18 років, за основними характеристиками
Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

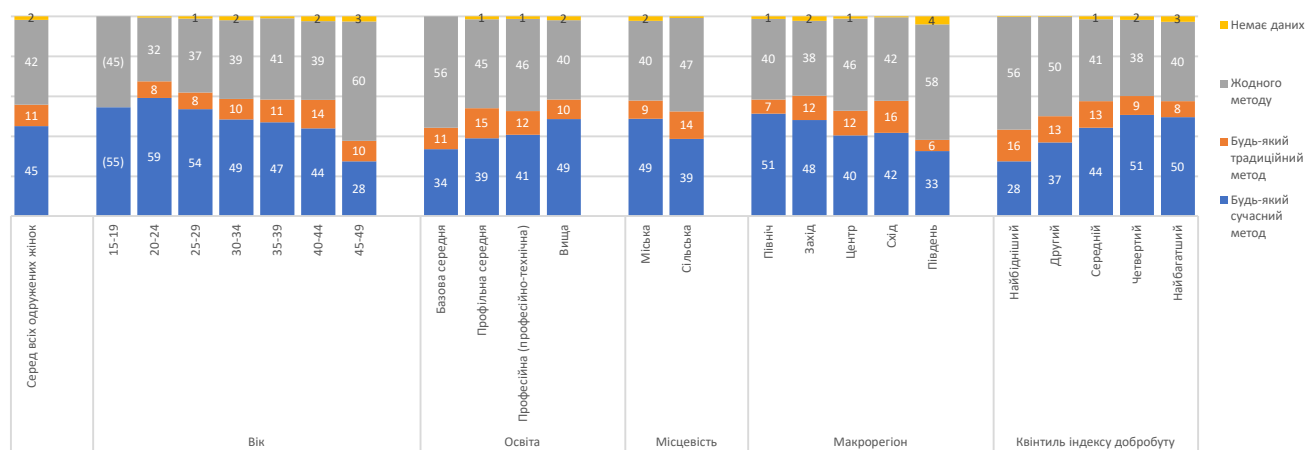
Тенденції раннього народження дітей – до 18 років



Частка жінок віком 20-49 років, які народили живу дитину до 18 років, за типом місцевості та віковою групою

Планування сім'ї

Метод планування сім'ї за різними характеристиками



Частка жінок віком 15-49 років, які наразі перебувають у зареєстровану або незареєстрованому шлюбі та використовують (або чий партнер використовує) метод контрацепції, %
Сучасні методи контрацепції включають жіночу стерилізацію, чоловічу стерилізацію, внутрішньоматкову спіраль, ін'єкції, імпланти, комбіновані оральні контрацептиви, чоловічий презерватив, жіночий презерватив, діафрагму, піну, гель та контрацептивний пластир. Традиційні методи контрацепції включають періодичне утримання від та переривання статевого акту.
() Показник обрахований на 25-49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)
Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

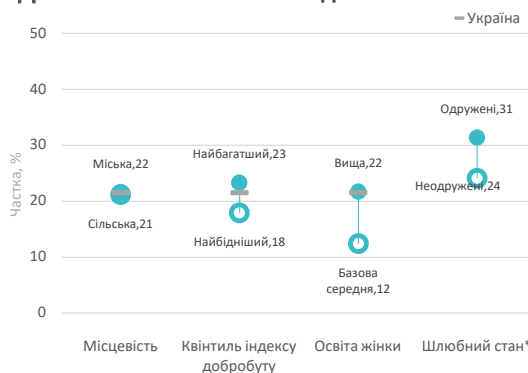
Задоволена потреба в плануванні сім'ї

Задоволена потреба в плануванні сім'ї – Для планування термінів народження



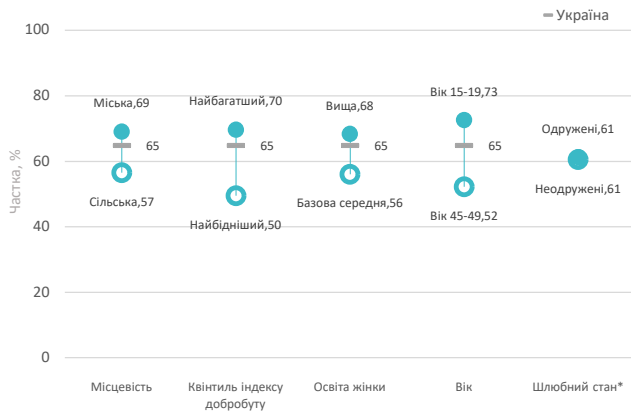
Частка жінок віком 15-49 років із задоволеною потребою у плануванні сім'ї для дотримання інтервалів між народженнями, за соціально-демографічними характеристиками
*Термін «одружені» стосується жінок, які наразі перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі, тоді як «неодружені» стосується сексуально активних жінок, які наразі не перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі.
Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Задоволена потреба в плануванні сім'ї – Для обмеження кількості дітей



Частка жінок віком 15-49 років із задоволеною потребою у плануванні сім'ї для обмеження кількості дітей, за соціально-демографічними характеристиками
*Термін «одружені» стосується жінок, які наразі перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі, тоді як «неодружені» стосується сексуально активних жінок, які наразі не перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі.
Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Попит планування сім'ї, задоволений сучасними методами - показник ЦСР 3.7.1



Частка жінок віком 15–49 років з попитом на планування сім'ї, задоволеним сучасними методами контрацепції - серед усіх жінок із потребою у плануванні сім'ї
 *Термін «одружені» стосується жінок, які наразі перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі, тоді як «неодружені» стосується сексуально активних жінок, які наразі не перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі.
 Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Частка попиту на методи планування сім'ї, задоволена сучасними методами (показник ЦСР 3.7.1), корисна для оцінки загального рівня охоплення програмами та послугами з планування сім'ї.

Доступ до ефективних засобів запобігання вагітності та їх використання допомагає жінкам та їхнім партнерам здійснювати свої права вільно та відповідально вирішувати щодо кількості дітей та інтервали між ними, а також мати інформацію, освіту та засоби для цього. Задоволення попиту на планування сім'ї сучасними методами також сприяє здоров'ю матері та дитини, запобігаючи небажаним вагітностям та вагітностям з близьким інтервалом між вагітностями, які мають вищий ризик гірших акушерських результатів.

Регіональні дані щодо народжуваності та планування сім'ї

Макрорегіон	Рівень народжуваності серед дівчат-підлітків (віком 15-19 років)	Сумарний коефіцієнт народжуваності	Народження дитини до 18 років*	Використання сучасних методів контрацепції серед жінок, які перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі	Використання будь-якого методу контрацепції серед жінок, які перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі	Попит на планування сім'ї, задоволений сучасними методами
Україна	11	1.1	2	45	58	65
Північ	15	0.9	<1	51	60	73
Захід	7	1.7	3	48	62	62
Центр	(18)	(1.2)	6	40	54	61
Схід	(13)	(0.8)	1	42	58	66
Південь	(2)	(0.8)	(1)	33	42	53

*Частка жінок віком 20-24 років, які народили живу дитину до 18 років
 () Показник обрахований на 125–249 незважених жінко-роках (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

Ключові повідомлення

- Сумарний коефіцієнт народжуваності становить 1,1 дитини на жінку.
- Рівень народжуваності серед дівчат-підлітків 15–19 років становить 11 народжень на 1 000 дівчат цієї вікової групи.
- 2% жінок віком 20–24 роки народили живу дитину до досягнення 18 років.
- Серед жінок 15–49 років, які перебувають у зареєстрованому або незареєстрованому шлюбі, 45% використовують сучасні методи контрацепції, а 58% — будь-який метод.
- Попит на планування сім'ї, задоволений сучасними методами, становить 65% серед усіх жінок; регіонально цей показник варіює від 53% на Півдні до 73% на Півночі.

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні, пов'язаних з народжуваністю та плануванням сім'ї. Дані цього огляду можна буде знайти в таблицях ТМ.1.1, ТМ.2.1, ТМ.2.2W, ТМ.2.3W, ТМ.3.1, ТМ.4.1, ТМ.4.2 та ТМ.4.3 у Звіті про результати опитування.

Подальші статистичні огляди та Звіт про результати опитування для цього та інших опитувань будуть доступні на [сайті mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys).

Україна 2025-26

Здоров'я дітей та звернення за медичною допомогою

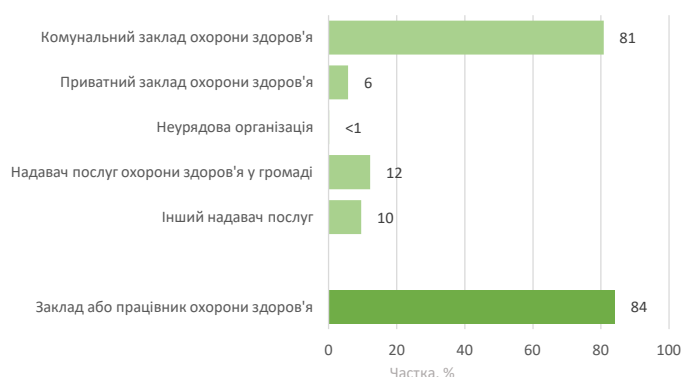


Multiple Indicator
Cluster Surveys

Симптоми гострої респіраторної інфекції (ГРІ)

Держстат

Звернення за медичною допомогою з приводу симптомів ГРІ



Частка дітей віком 0-59 місяців, у яких протягом останніх двох тижнів спостерігалися симптоми ГРІ, у зв'язку з чим відбулось звернення за консультацією або лікуванням, за типом надавача послуг

Відмінності у зверненні за медичною допомогою з приводу симптомів ГРІ



Частка дітей віком 0-59 місяців, у яких протягом останніх двох тижнів спостерігалися симптоми ГРІ, у зв'язку з чим відбулось звернення за консультацією або лікуванням до закладу охорони здоров'я або медичного працівника

Примітка: () Показник обрахований на 25-49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

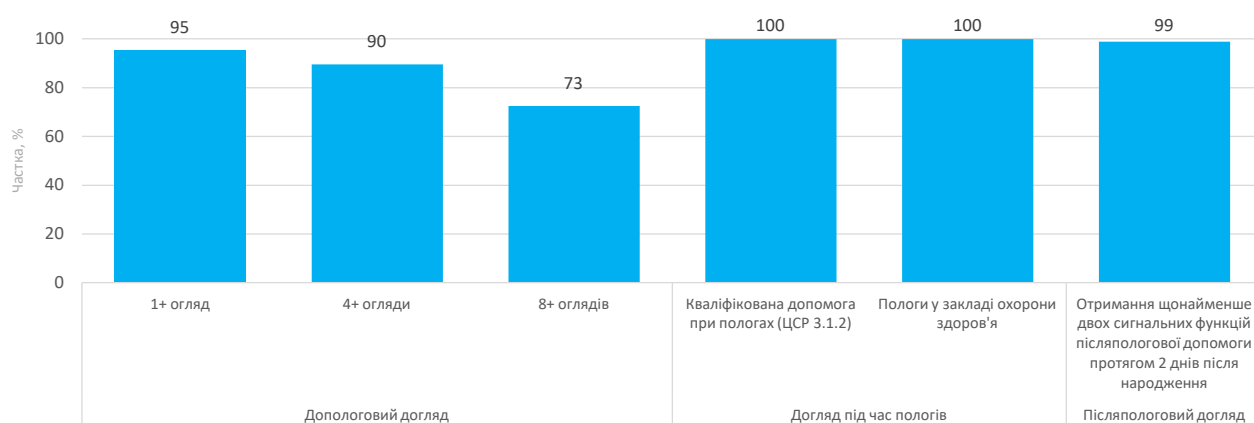
Ключові повідомлення

- Серед дітей віком до 5 років із симптомами гострої респіраторної інфекції 84% звернулися по консультацію або лікування до закладу охорони здоров'я чи медичного працівника.
- Найчастіше допомогу з приводу симптомів ГРІ отримували у комунальному закладі охорони здоров'я — 81%.
- Звернення по допомогу відрізняється між сільською та міською місцевістю на 5 відсоткових пунктів.
- Відмінності за статтю дитини більш помітні: між дівчатками та хлопчиками різниця становить 24 відсоткові пункти.

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

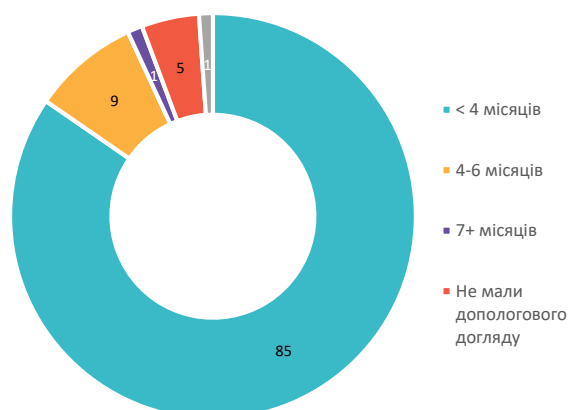
Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо здоров'я дітей та звернення за медичною допомогою. Дані цього огляду наведено в таблицях ТС.5.1 у Звіті про результати опитування. Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Послуги охорони здоров'я для матерів та новонароджених за типом місцевості



Частка жінок віком 15-49 років, які народили живу дитину протягом останніх 2 років, і за якими під час останньої вагітності, яка закінчилася народженням живої дитини, (1) **щонайменше один раз** оглядав кваліфікований працівник охорони здоров'я, (2) **щонайменше чотири рази** оглядав будь-який працівник охорони здоров'я, і (3) **щонайменше вісім разів** оглядав будь-який працівник охорони здоров'я, (4) за якими спостерігав **кваліфікований працівник** охорони здоров'я під час їхніх останніх пологів, що завершилися народженням живої дитини (ЦСР 3.1.2), (5) **чиї** останні пологи відбулися в **закладі охорони здоров'я**, та (6) відсоток новонароджених, народжених живими під час останніх пологів матерів протягом останніх 2 років, які отримали **щонайменше дві сигнальні функції** післяпологової допомоги протягом 2 днів після народження, за типом місцевості

Час першого візиту для допологового догляду



Частка жінок віком 15-49 років, які народили живу дитину протягом останніх 2 років, за часом першого візиту для допологового догляду під час останньої вагітності

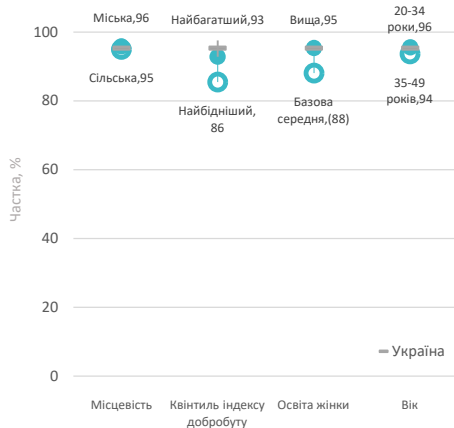
Охоплення послугами допологового догляду



Частка жінок віком 15-49 років, які народили живу дитину протягом останніх 2 років, яким вимірювали артеріальний тиск, які здавали аналізи сечі та крові, яким працівник охорони здоров'я прослухав серцебиття дитини, обговорив, які продукти ї в якій кількості вживати, і пояснив про грудне вигодовування та про вагінальні кровотечі - під час останньої вагітності, яка закінчилася народженням живої дитини

Охоплення допологовою допомогою за основними характеристиками

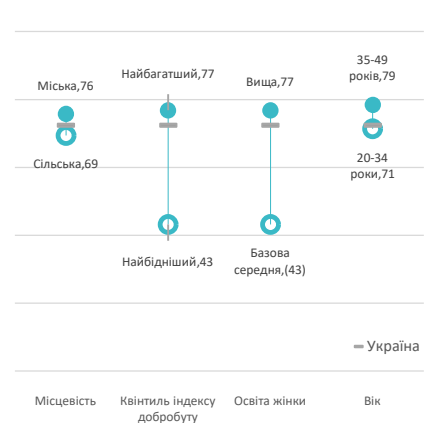
Хоча би один огляд кваліфікованим працівником охорони здоров'я



Чотири і більше оглядів будь-яким працівником охорони здоров'я



Вісім і більше оглядів будь-яким працівником охорони здоров'я

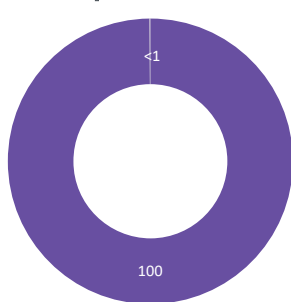


Частка жінок віком 15-49 років, які народили живу дитину протягом останніх 2 років, і яких під час останньої вагітності, яка закінчилася народженням живої дитини, принаймні один раз оглядав кваліфікований працівник охорони здоров'я або принаймні чотири рази чи вісім разів будь-який працівник охорони здоров'я

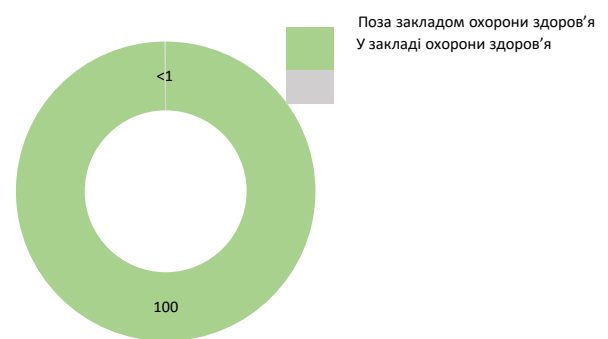
() Показник обрахований на 25-49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)
Значення для нижчих рівнів освіти та молодшої вікової групи не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Охоплення кваліфікованою допомогою під час пологів

Кваліфікована допомога при пологах

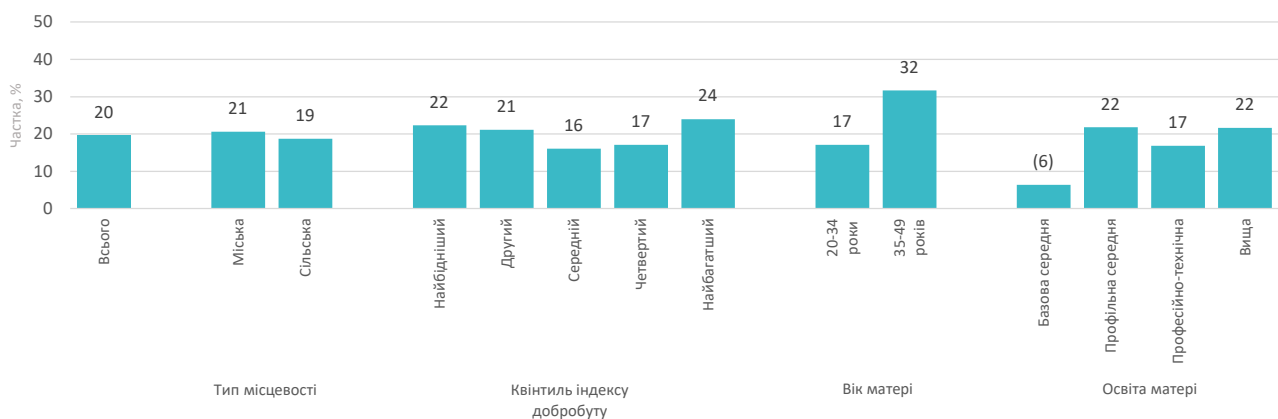


Пологи у медичному закладі



Частка жінок віком 15-49 років, які народили живу дитину протягом останніх 2 років, і останні пологи яких, які завершилися народженням живої дитини, відбулися у присутності працівника охорони здоров'я, та частка жінок, чий останні пологи, які завершилися народженням живої дитини, відбулися у закладі охорони здоров'я

Кесарів розтин, за основними характеристиками



Частка жінок віком 15-49 років, які народили живу дитину протягом останніх 2 років, й останні пологи яких, які завершилися народженням живої дитини, відбулися шляхом кесаревого розтину, за основними характеристиками.

() Показник обрахований на 25-49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)
Значення для нижчих рівнів освіти та молодшої вікової групи не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Післяпологова допомога



Серед останніх живонароджених протягом останніх 2 років, частка новонароджених, які отримали вибрані функції післяпологового догляду, та частка тих новонароджених, які отримали щонайменше 2 функції післяпологового сигнального догляду протягом 2 днів після народження*

* Принаймні 2 з наступних заходів: i) огляд пуповини, ii) оцінка температури, iii) консультавання або спостереження щодо грудного вигодовування, iv) оцінка ваги та v) консультавання щодо ознак небезпеки для новонароджених

Дані про послуги охорони здоров'я для матерів та новонароджених за макрорегіонами

Макрорегіон	Хоча би 1 огляд кваліфікованого працівника охорони здоров'я	Огляд будь-яким працівником охорони здоров'я		Кваліфікована допомога при пологах	Пологи у закладі охорони здоров'я	Щонайменше 2 сигнальні функції післяпологової допомоги протягом 2 днів після народження
		4 і більше разів	8 і більше разів			
Україна	95	90	73	100	100	99
Північ	86	83	67	100	100	94
Захід	97	92	67	100	100	100
Центр	99	86	81	100	100	100
Схід	99	93	92	100	100	100
Південь	(98)	(93)	(82)	(100)	(100)	(100)

Всі індикатори виміряні у %. Визначення індикаторів див. на попередніх діаграмах

() Показник обрахований на 25–49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

Ключові повідомлення

- Охоплення допологовим доглядом є високим: 95% жінок повідомили про принаймні один допологовий огляд у кваліфікованого медичного працівника, а 90% — чотири або більше оглядів.
- 73% жінок мали вісім або більше допологових оглядів, що свідчить про нижче охоплення більш інтенсивним стандартом допологового догляду.
- Майже всі 100% пологів відбувалися у закладі охорони здоров'я та за участі кваліфікованого медичного персоналу.
- 99% новонароджених отримали щонайменше дві сигнальні функції післяпологової допомоги протягом двох днів після народження.
- Більшість ключових компонентів догляду за новонародженим охоплюють понад 95%, але спостереження за грудним вигодовуванням та інформування про симптоми, що потребують звернення по допомогу, є менш поширеними — 78% і 80%.

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо послуг охорони здоров'я для матерів та новонароджених. Дані з цього огляду можна буде знайти в таблицях ТМ.5.1, ТМ.5.2, ТМ.5.3, ТМ.6.1, ТМ.6.2, та ТМ.8.6 у Звіті про результати опитування.

Подальші статистичні огляди та Звіт про результати опитування для цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Україна 2025-26



Годування немовлят та дітей молодшого віку

Multiple Indicator
Cluster Surveys

Годування немовлят та дітей молодшого віку

Держстат



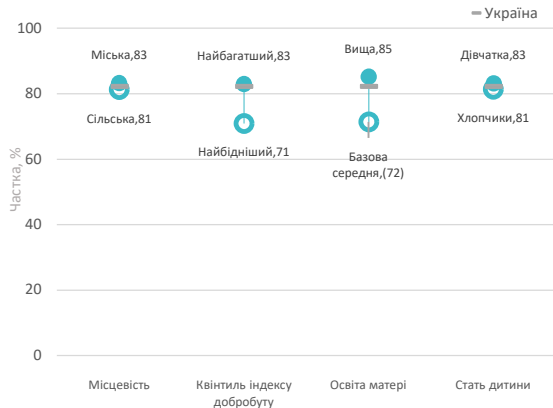
Ранній початок: частка новонароджених, прикладених до грудей протягом 1 години після народження; **Виключно грудне вигодовування:** частка немовлят віком 0-5 місяців, які отримують лише грудне молоко; **Введення твердої їжі:** частка немовлят віком 6-8 місяців, які отримують тверду або напівтверду їжу; **Мінімальна різноманітність раціону:** частка дітей віком 6-23 місяці, які отримують 5 з 8 рекомендованих груп продуктів харчування; **Мінімальна частота прийомів їжі:** частка дітей віком 6-23 місяців, які отримують рекомендовану мінімальну кількість твердих/молочних годувань відповідно до віку дитини; **Мінімально прийнятний раціон:** частка дітей віком 6-23 місяців, які отримують мінімальну різноманітність продуктів та мінімальну кількість годувань; **Продовжене грудне вигодовування:** частка дітей віком 12-23 місяців, які отримують грудне молоко. **Солодкі напої:** частка дітей віком 6-23 місяців, які отримують солодкі напої. **Нездорові їжа:** частка дітей віком 6-23 місяців, які отримують вибрані контрольні нездорові продукти.

Ключові повідомлення

- 74% новонароджених були прикладені до грудей протягом першої години після народження, але виключно грудне вигодовування серед дітей віком 0–5 місяців становить 43%.
- Серед дітей віком 6–23 місяці 75% отримують мінімально різноманітне харчування, але лише 63% мають мінімально прийнятний раціон.
- Споживання солодких напоїв є поширеним: їх отримували 56% дітей віком 6–23 місяці; 21% дітей цієї вікової групи отримували нездорові продукти харчування.

Годування немовлят та дітей раннього віку: Розподіл за основними характеристиками

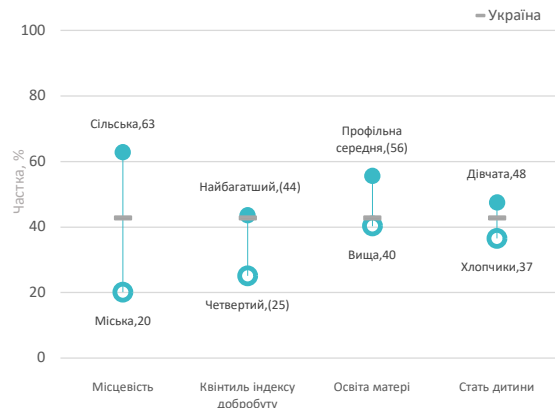
Ранній початок грудного вигодовування



Частка новонароджених, прикладених до грудей протягом 1 години після народження, за основними характеристиками

() Показник обрахований на 25–49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)
Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

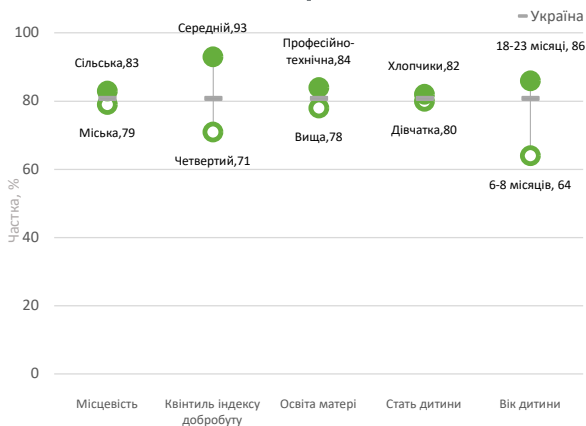
Виключно грудне вигодовування



Частка немовлят віком 0-5 місяців, які отримують лише грудне молоко, за основними характеристиками

() Показник обрахований на 25–49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)
Значення для нижчих рівнів освіти та квінтилів індексу добробуту не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

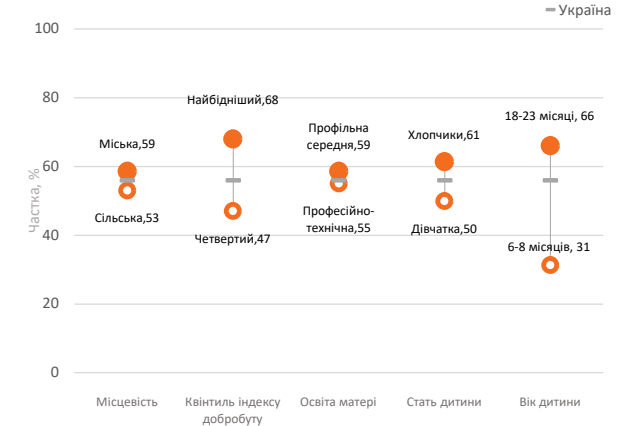
Мінімальна частота прийомів їжі



Частка дітей віком 6-23 місяців, які отримують рекомендовану мінімальну кількість твердих/молочних продуктів відповідно до віку дитини, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Вживання солодких напоїв



Частка дітей віком від 6 до 23 місяців, яким давали солодкі напої, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

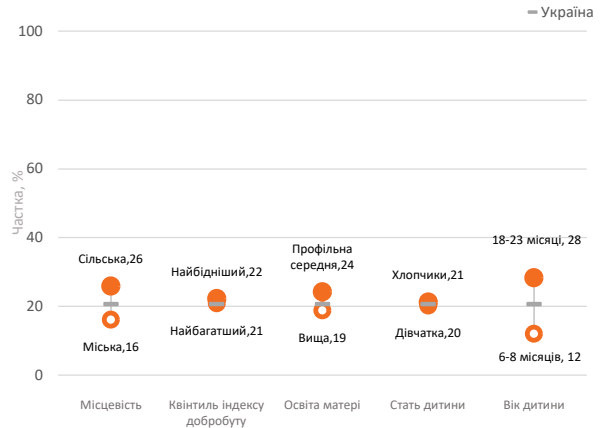
Мінімальна різноманітність раціону: Ціль сталого розвитку 2.2.4



Частка дітей віком від 6 до 23 місяців, яких годували їжею щонайменше 5 з 8 харчових груп, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Вживання нездорової їжі

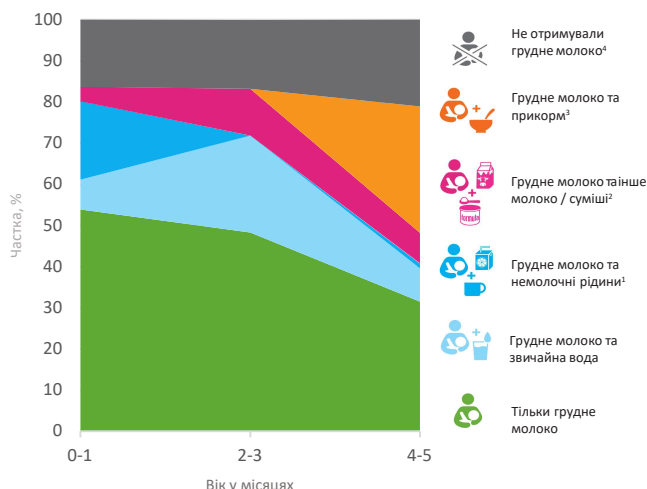


Частка дітей віком від 6 до 23 місяців, яким давали нездорову їжу, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

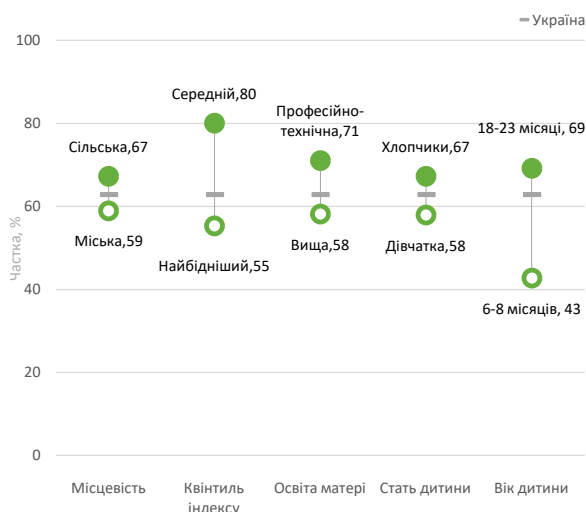
Годування немовлят та дітей раннього віку

Режими годування немовлят віком 0-5 місяців



Частина немовлят віком 0-5 місяців, які отримували лише грудне молоко, грудне молоко та звичайну воду, грудне молоко та немолочні рідини, грудне молоко та інше молоко/суміші, грудне молоко та прикорм, а також не отримували грудне молоко: 1) також могли годувати звичайною водою; 2) також могли годувати звичайною водою та/або немолочними рідкими продуктами; 3) також могли годувати звичайною водою, немолочними рідкими продуктами та/або іншим молоком/сумішами; 4) могли годувати звичайною водою, немолочними рідкими продуктами, іншим молоком/дитячими сумішами та/або твердою, напівтвердою та м'якою їжею.

Мінімальна прийнятний раціон (діти віком 6-23 місяці)



Частина дітей віком 6-23 місяці, які отримують мінімальну різноманітність продуктів та мінімальну кількість годувань, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереження

Макрорегіональні дані щодо годування дітей молодшого віку

Макрорегіон	Новонароджені	Немовлята віком 0-5 місяців	Діти віком 6-23 місяці				
	Ранній початок грудного вигодовування	Виключно грудне вигодовування	Мінімальна частота прийому їжі	Мінімальна різноманітність раціону (ЦСР 2.2.4)	Мінімально прийнятний раціон	Вживання солодких напоїв	Вживання нездорової їжі
Україна	82	43	81	75	63	56	21
Північ	78	(*)	85	68	57	63	17
Захід	83	42	8	79	69	52	26
Центр	84	(52)	79	90	70	68	20
Схід	79	(*)	74	55	45	57	8
Південь	(91)	(*)	(65)	(54)	(45)	(37)	(13)

Всі індикатори виміряні у %. Визначення індикаторів див. на попередніх діаграмах

(*) Показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях (значення не відображається)

() Показник обрахований на 25-49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025-26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

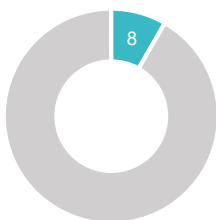
Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025-26 років в Україні щодо годування немовлят та дітей раннього віку. Дані з цього огляду можна буде знайти в таблицях ТС.7.1, ТС.7.2, ТС.7.3, ТС.7.4, ТС.7.6 та ТС.7.7. у Звіті про результати опитування.

Подальші статистичні огляди та Звіт про результати опитування для цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Затримка росту: ЦСР 2.2.1



Затримка росту стосується дитини віком до 5 років, яка занадто низька для свого віку. Затримка росту пов'язана з когнітивними порушеннями та є результатом хронічного або рецидивуючого недоїдання.

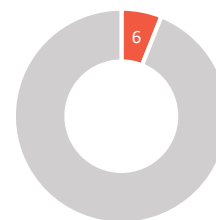


Частка дітей віком до 5 років, які мають затримку росту

Виснаження: ЦСР 2.2.2



Виснаження стосується дитини віком до 5 років, яка занадто худа для свого зросту. Виснаження, або гостре недоїдання, є результатом нещодавньої швидкої втрати ваги або нездатності набрати вагу. Дитина з помірним або сильним виснаженням має підвищений ризик смерті, але лікування можливе.

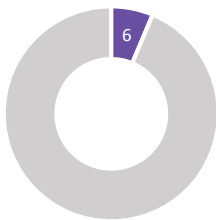


Частка дітей віком до 5 років, які страждають на виснаження

Надмірна вага: ЦСР 2.2.2



Надмірна вага стосується дитини віком до 5 років, яка має занадто велику вагу для свого зросту. Ця форма недоїдання виникає внаслідок дисбалансу між споживаними та витраченими калоріями та збільшує ризик неінфекційних захворювань у подальшому житті.

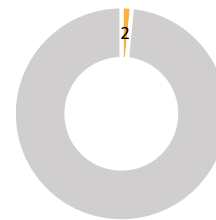


Частка дітей віком до 5 років із надмірною вагою

Недостатня вага

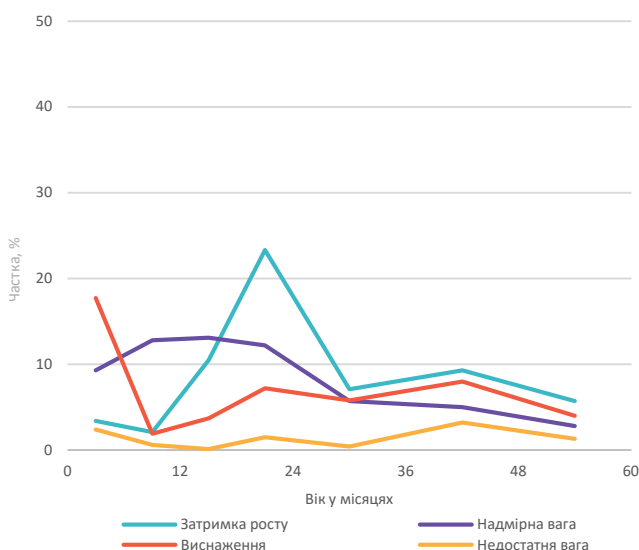


Недостатня вага – це складна форма недоїдання, яка може включати елементи затримки росту та виснаження дітей віком до 5 років (тобто дитина з недостатньою вагою може мати знижену вагу для свого віку через те, що вона занадто низька для свого віку та/або занадто худа для свого зросту).



Частка дітей віком до 5 років, які мають недостатню вагу

Поширеність недо- та переїдання серед дітей віком до 5 років з розподілом за віком



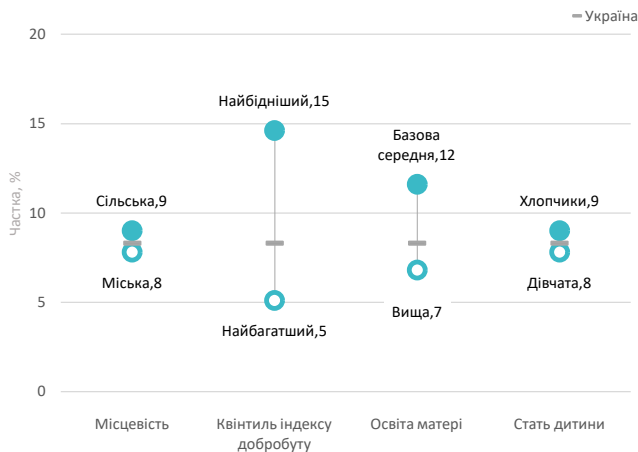
Частка дітей з недостатньою вагою, затримкою росту, виснаженням та надмірною вагою - за віком у місяцях

Ключові повідомлення

- Серед дітей віком до 5 років 8% мають затримку росту, 6% — надмірну вагу, 6% — виснаження, а 2% — недостатню вагу.
- Найвища частка затримки росту серед дітей до 5 років зафіксована на Півдні — 15%, найнижча на Півночі — 4%.
- Виснаження дітей до 5 років найвище на Заході та Сході — по 8%.
- Серед дітей віком 5–9 років надмірна вага є значно поширенішою, ніж худорлявість: 26% проти 4%.
- Найвищі рівні надмірної ваги серед дітей 5–9 років спостерігаються в Центрі та на Півдні — 36% і 35%.

Стан харчування дітей віком до 5 років: Розподіл за основними характеристиками

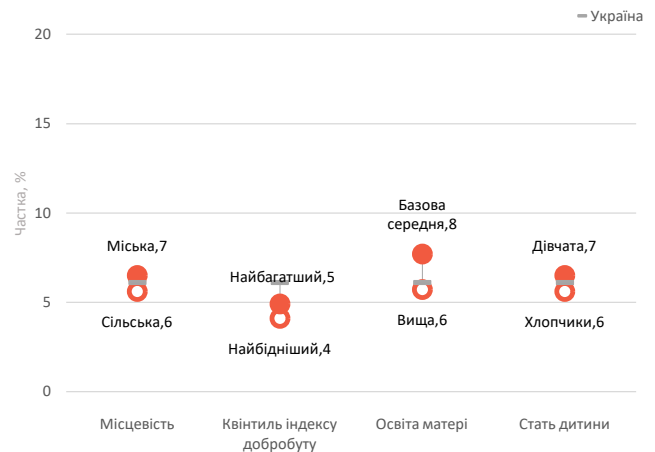
Затримка росту: ЦСР 2.2.1



Частка дітей віком до 5 років, які мають затримку росту, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Виснаження: ЦСР 2.2.2



Частка дітей віком до 5 років, які страждають на виснаження, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

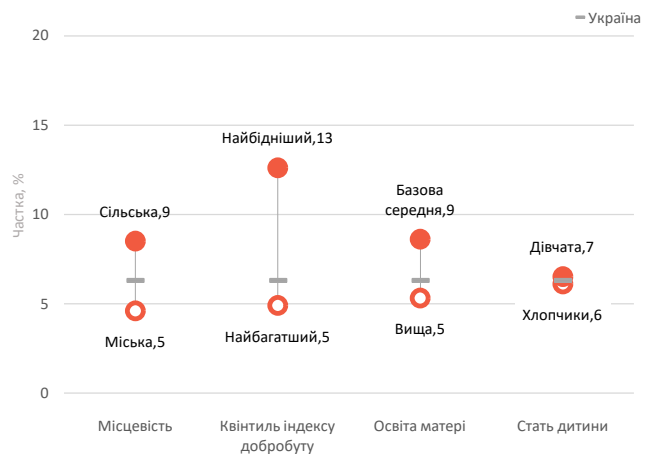
Недостатня вага



Частка дітей віком до 5 років, які мають недостатню вагу, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Надмірна вага: ЦСР 2.2.2



Частка дітей віком до 5 років, які мають надмірну вагу, за основними характеристиками

Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Регіональні дані щодо затримки росту, надмірної ваги, виснаження та недостатньої дітей віком до 5 років

	Затримка росту: ЦСР 2.2.1	Надмірна вага: ЦСР 2.2.2	Виснаження: ЦСР 2.2.2	Недостатня вага
	% дітей з затримкою росту (помірною та тяжкою)	% дітей з надмірною вагою (помірною та тяжкою)	% дітей з виснаженням (помірним та тяжким)	% дітей з недостатньою вагою (помірною та тяжкою)
Україна	8	6	6	2
Північ	4	4	3	<1
Захід	9	8	8	2
Центр	8	8	3	1
Схід	6	5	8	1
Південь	14	3	5	<1

Частка дітей віком до 5 років, які мають затримку росту, надмірну вагу, виснаження та недостатню вагу, за макрорегіоном

Антропометричні показники серед дітей віком 5-9 років



Частка дітей віком 5-9 років з надмірною вагою або худорлявістю

Стан харчування дітей віком 5-9 років: Розподіл за основними характеристиками

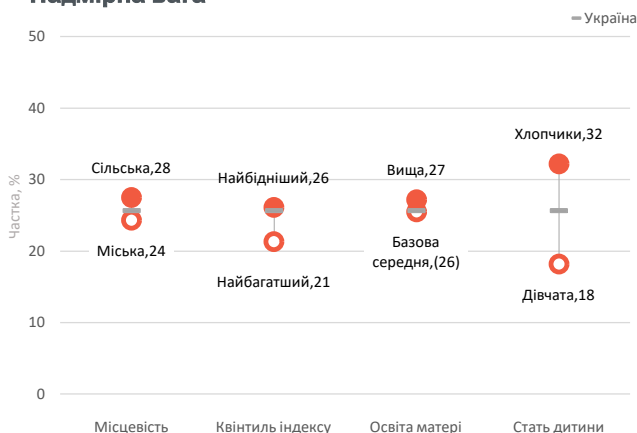
Індекс маси тіла для віку: Худорлявість



Частка дітей віком 5-9 років з худорлявістю, за основними характеристиками

() Показник обрахований на 25-49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)
Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Індекс маси тіла для віку: Надмірна вага



Частка дітей віком 5-9 років з надмірною вагою, за основними характеристиками

() Показник обрахований на 25-49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)
Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

	Худорлявість	Надмірна вага
	% низького ІМТ для віку (помірного та важкого ступеня)	% високого ІМТ для віку (помірного та важкого ступеня)
Україна	4	26
Північ	3	22
Захід	5	23
Центр	5	34
Схід	5	24
Південь	<1	35

Частка дітей віком 5-9 років з худорлявістю або надмірною вагою, за макрорегіоном

Індекс маси тіла (ІМТ) за віком використовується, коли дітям виповнюється 5 років, а потім протягом усього життя аж до дорослого віку.

Подібно до співвідношення ваги до зросту для дітей віком до 5 років (що вказує на надмірну вагу або виснаження), ІМТ використовується для оцінки того, чи мають діти надмірну або недостатню вагу відповідно до їхньої статі, зросту та віку.

MICS використовує Довідник ВООЗ 2007 року для розрахунку стану харчування дітей шкільного віку.

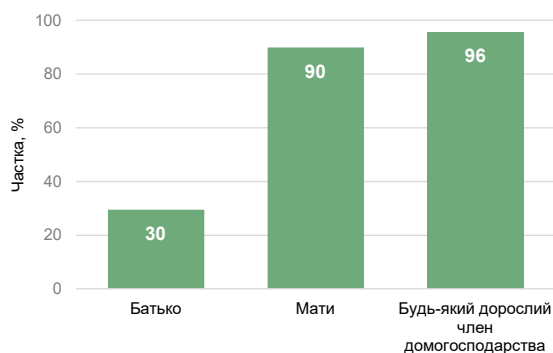
Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо харчового статусу дітей. Дані цього огляду буде наведено в таблицях ТС.8.1 та ТС.8.2 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Рання стимуляція та дошкільна освіта

Рання стимуляція та чуйний догляд



Частка дітей віком 2-4 роки, з якими батько, мати або дорослі члени домогосподарства протягом останніх трьох днів займалися діяльністю, спрямованою на ранню стимуляцію та чуйний догляд

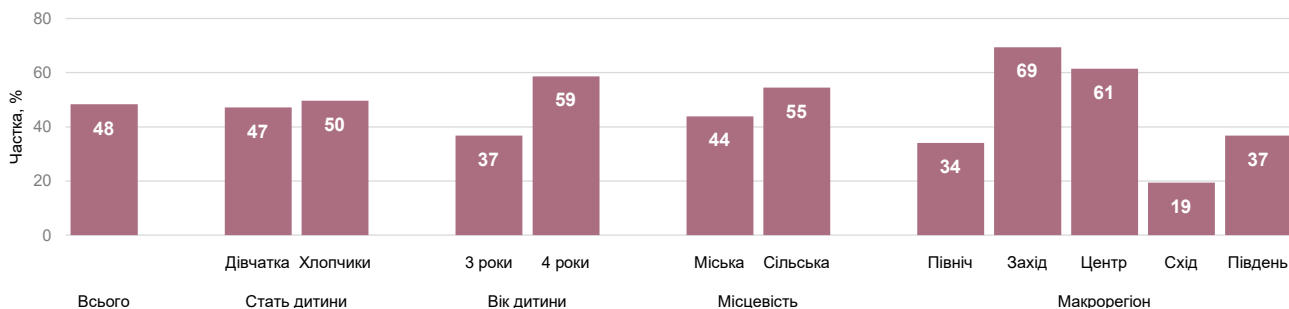
Примітка: До таких видів діяльності належать: читання книжок або перегляд ілюстрованих книжок разом із дитиною; розповідання дитині історій; спів пісень для дитини або разом із нею; прогулянки з дитиною на свіжому повітрі; ігри з дитиною; а також називання, лічба або малювання предметів для або разом із дитиною.

Ранній вік, який охоплює період до 8 років, є вирішальним для когнітивного, соціального, емоційного та фізичного розвитку. У ці роки мозок дитини, що тільки формується, є надзвичайно пластичним і чутливим до змін. Для оптимального розвитку в ранньому віці необхідне стимулююче та сприятливе середовище, доступ до книг та навчальних матеріалів, взаємодія з чуйними та уважними піклувальниками, достатнє харчування, доступ до якісної дошкільної освіти, а також безпека та захист. Усі ці аспекти середовища сприяють успішному розвитку дітей.

Широкий спектр факторів може заважати дітям повністю реалізувати свій потенціал розвитку. Ці ризики часто взаємопов'язані й включають бідність, поганий стан здоров'я, насильство та високий рівень стресу, неналежний догляд та обмежені можливості для навчання. Своєчасні та ефективні заходи можуть запобігти цим ризикам і усунути чинники, які негативно впливають на дітей, що живуть у найуразливіших умовах.

Інвестиції у ранній вік є одним із найбільш економічно ефективних способів, за допомогою яких країни можуть зменшити нерівності серед дітей та забезпечити найкращий старт у житті для всіх.

Відвідування закладів дошкільної освіти



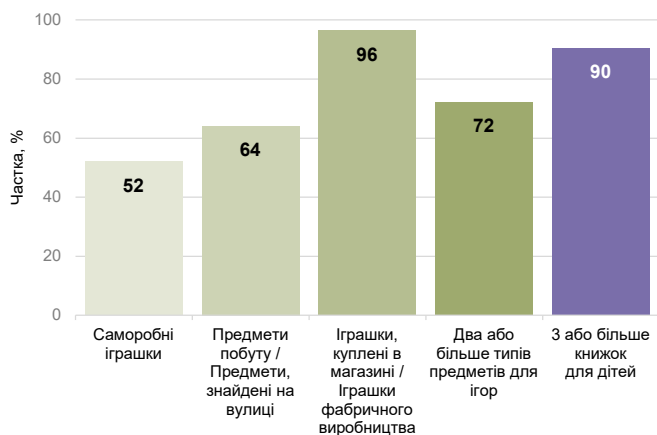
Частка дітей віком 3-4 роки, які відвідують заклад дошкільної освіти, за основними характеристиками

Ключові повідомлення

- Майже всі діти віком 2–4 роки отримували ранню стимуляцію від дорослого члена домогосподарства протягом останніх трьох днів — 96%.
- Участь матерів у ранній стимуляції є значно вищою, ніж участь батьків: 90% проти 30%.
- Близько половини дітей віком 3–4 роки відвідують заклади дошкільної освіти — 48%.
- 10% дітей віком до 5 років залишилися без належного нагляду.
- Більшість дітей мають доступ до предметів для гри та книжок: 96% мають іграшки фабричного виробництва, 90% — три або більше дитячих книжок.

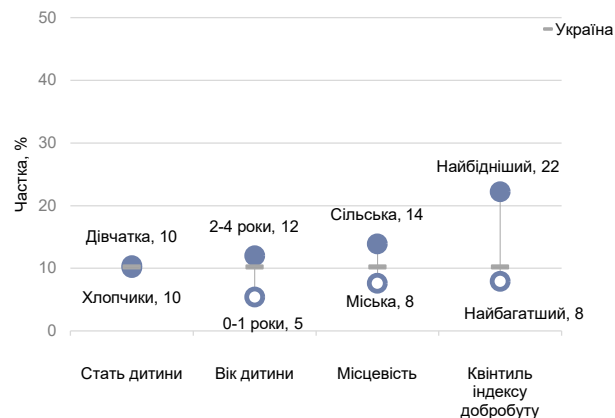
Доступ до книг та предметів для ігор, нагляд за дитиною

Книги для дітей та предмети для ігор



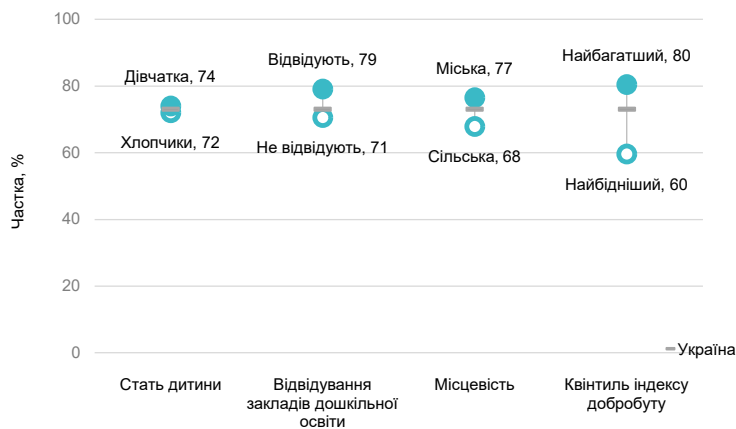
Частка дітей віком до 5 років за кількістю наявних у домогосподарстві книжок для дітей, за доступністю різних типів предметів для ігор та іграшками

Неналежний нагляд за дитиною



Частка дітей віком до 5 років, які протягом останнього тижня залишалися самі чи під наглядом іншої дитини віком до 10 років, більше ніж на одну годину щонайменше один раз, за основними характеристиками

Індекс розвитку дитини в ранньому віці 2030 (ECDI2030)



Частка дітей віком 2-4 роки, розвиток яких відбувається відповідно до вікових норм у сфері здоров'я, навчання та психосоціального добробуту, за основними характеристиками

Примітка щодо відвідування закладів дошкільної освіти: Діти віком 2 роки не враховуються, оскільки інформація про відвідуваність закладів дошкільної освіти збирається для дітей віком 3-4 роки.

Індекс ECDI2030 фіксує досягнення ключових етапів розвитку дітьми віком 24–59 місяців.

Для оцінки використовується 20 запитань щодо поведінки дітей у певних повсякденних ситуаціях, набутих ними навичок і знань, з урахуванням збільшення складності навичок у міру дорослішання дітей. Ці 20 пунктів розподілено за трьома загальними сферами: здоров'я, навчання та психосоціальний добробут.

Вважається, що розвиток дитини відповідає віковим нормам, якщо вона досягла мінімальної кількості етапів розвитку, очікуваних для її вікової групи.

Дані, отримані за допомогою ECDI2030, можуть використовуватися для моніторингу та звітування щодо показника ЦСР 4.2.1, а також для інформування уряду про заходи щодо поліпшення результатів розвитку серед дітей раннього віку.

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо розвитку дитини в ранньому віці. Дані цього огляду буде наведено в таблицях ТС.9.1, LN.1.1, ТС.9.2, ТС.9.3 та ТС.10.1 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Україна 2025-26



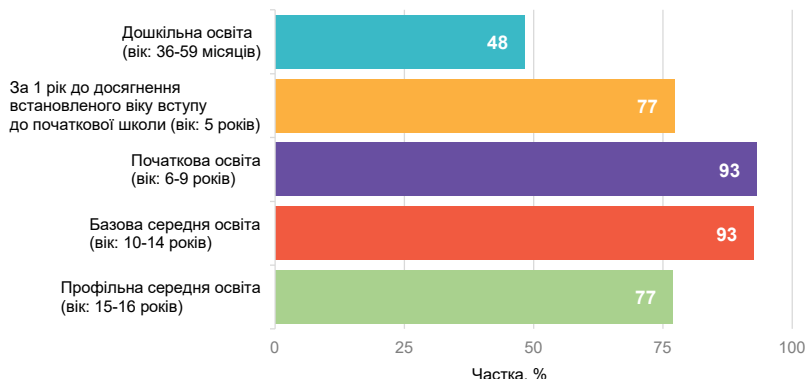
Освіта

Multiple Indicator
Cluster Surveys

Рівень відвідуваності закладів освіти та нерівність



Чистий коефіцієнт відвідування (скоригований) закладів освіти



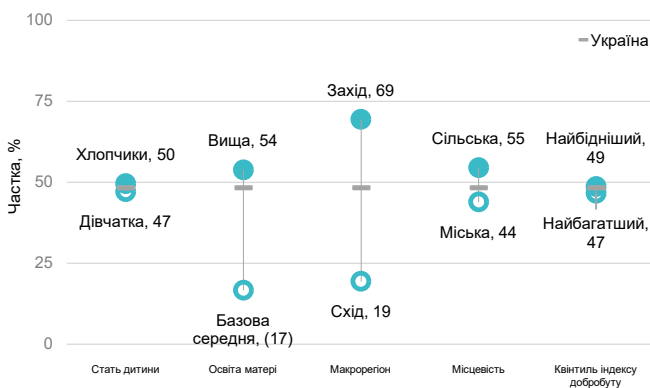
Частка дітей відповідного віку, які відвідують рівень освіти, що відповідає їхньому віку, або вищий, за рівнями освіти

Чисті коефіцієнти відвідування представлені у вигляді скоригованих коефіцієнтів (СЧКВ).

У той час як ЧКВ є часткою дітей встановленого віку для певного рівня освіти, які відвідують цей рівень (наприклад, діти молодшого шкільного віку, які відвідують заклад початкової освіти), СЧКВ також включає дітей, які відвідують вищий рівень освіти (наприклад, діти молодшого шкільного віку, які відвідують заклад початкової або середньої освіти), враховуючи дітей, які розпочали навчання раніше або перейшли на вищий рівень освіти достроково.

Нерівність у відвідуванні закладів дошкільної освіти та участі в організованому навчанні

Відвідування закладів дошкільної освіти (вік: 3-4 роки)

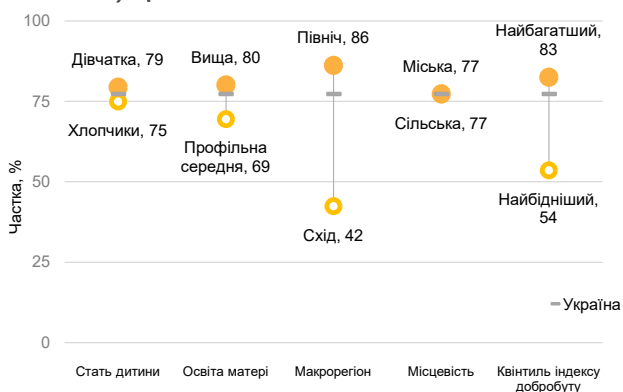


Частка дітей віком 36-59 місяців, які відвідують заклад дошкільної освіти

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Примітка: () Показник обрахований на 25-49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

Рівень участі в організованому навчанні (за 1 рік до досягнення встановленого віку вступу до початкової школи): ЦСР 4.2.2



Частка дітей, які на початок навчального року були на один рік молодше встановленого віку для вступу до початкової школи та які відвідують заклад дошкільної або початкової освіти (скоригований чистий коефіцієнт відвідування)

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Нерівність у коефіцієнтах відвідування

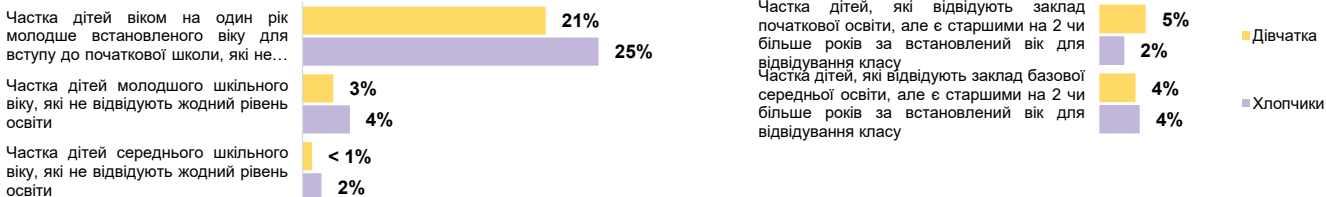


Коефіцієнти відвідування за макрорегіонами

Макрорегіон	Дошкільна освіта (вік: 3-4 роки)	Участь в організованому навчанні (вік: 5 років)	Початкова освіта (вік: 6-9 років)	Базова середня освіта (вік: 10-14 років)	Профільна середня освіта (вік: 15-16 років)
Україна	48	77	93	93	77
Північ	34	86	91	91	79
Захід	69	85	95	96	76
Центр	61	81	94	93	82
Схід	19	42	95	89	68
Південь	37	(60)	88	92	83

Примітка: () Показник обрахований на 25–49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

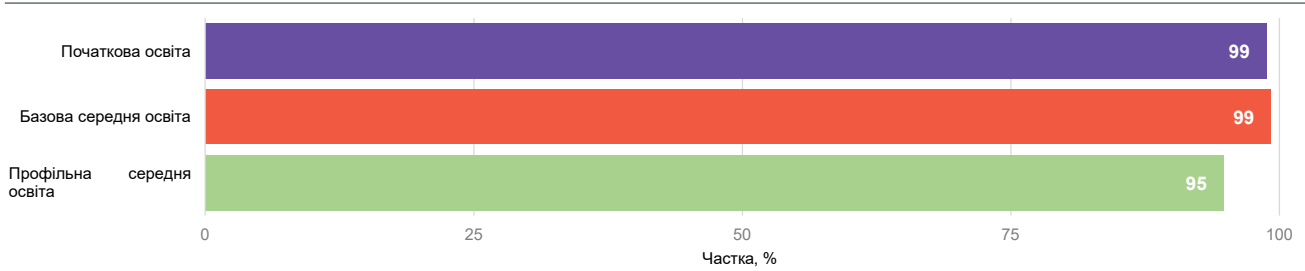
Діти, які не відвідують жодний рівень освіти (поза школою), та відповідність віку до класу



Ключові повідомлення

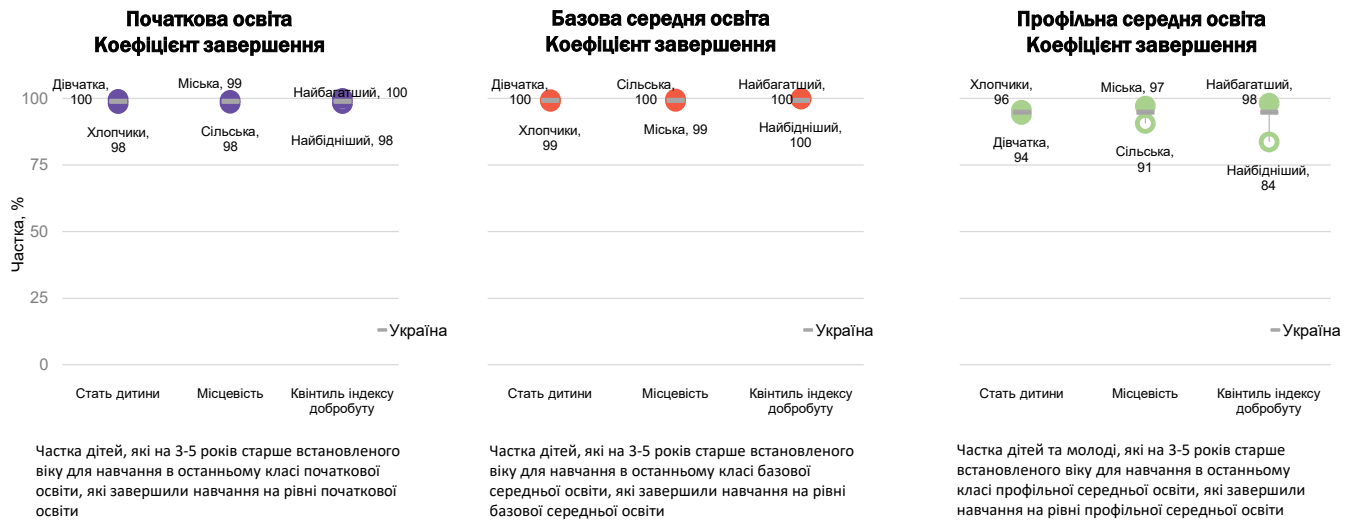
- Відвідування освіти є майже універсальним на рівні початкової та базової середньої освіти: скоригований чистий коефіцієнт відвідування становить 93%.
- Найбільше зниження відвідуваності спостерігається на рівні профільної середньої освіти — 77%.
- Результати обстеження показують, що частка дітей віком 36–59 місяців, які відвідують заклади дошкільної освіти, становить 48%.

Коефіцієнт завершення: ЦСР 4.1.2



Частка дітей, які на 3-5 років старше встановленого віку для навчання в останньому класі відповідного рівня освіти, які його завершили, за рівнем освіти

Нерівність у коефіцієнтах завершення



Коефіцієнти завершення за макрорегіонами

Макрорегіон	Початкова освіта (вік: 6-9 років)	Базова середня освіта (вік: 10-14 років)	Профільна середня освіта (вік: 15-16 років)
Україна	99	99	95
Північ	100	99	96
Захід	99	99	95
Центр	98	100	90
Схід	98	99	96
Південь	99	100	94

Огляд ЦСР щодо освіти

ЦСР	Індикатор МІКС	Визначення та примітки	Значення		
			Початкова освіта	Базова середня освіта	Профільна середня освіта
4.1.2	LN.8a,b,c	Коефіцієнт завершення	99%	99%	95%
4.5.1	LN.5a	Індекси рівності для коефіцієнту відвідування за ознакою статті (дівчатка/хлопчики)	1.00	0.99	0.99
4.5.1	LN.5b	Індекси рівності для коефіцієнту відвідування за ознакою добробуту (найбідніші/найбагатші)	0.94	1.05	0.86
4.5.1	LN.5c	Індекси рівності для коефіцієнту відвідування за ознакою місцевості (міська/сільська)	1.00	0.97	1.04
			Всього	Хлопчики	Дівчатка
4.2.2	LN.2	Рівень участі в організованому навчанні (за рік до досягнення встановленого віку вступу до початкової школи)	77%	75%	79%

Ключові повідомлення

- Коефіцієнти завершення освіти є високими: 99% для початкової та базової середньої освіти і 95% для профільної середньої освіти.
- Гендерні відмінності у відвідуваності та завершенні освіти незначні; більші розриви спостерігаються за місцевістю та добробутом.
- Попри високі показники завершення, перехід до вищих рівнів освіти супроводжується поступовим зменшенням охоплення, особливо на рівні профільної середньої освіти.
- Дошкільна освіта залишається рівнем із найбільш обмеженим охопленням, що може впливати на готовність дітей до початкової школи.
- Дані вказують на потребу посиленої уваги до доступу дітей до дошкільної та профільної середньої освіти, де ризики нерівного охоплення є найбільш помітними.

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо освіти. Дані цього огляду буде наведено в таблицях LN.1.1, LN.1.2, LN.2.3, LN.2.4, LN.2.5, LN.2.6 та LN.2.7 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Україна 2025-26



Multiple Indicator
Cluster Surveys

Залучення домогосподарства до освіти: середовище для навчання вдома

Держстат

Діти з 3 або більше книжками для читання вдома



Частка дітей віком 7-14 років з 3 або більше книжками для читання вдома, за основними характеристиками

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Примітка: () Показник обрахований на 25–49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

Діти, які отримують допомогу з домашнім завданням

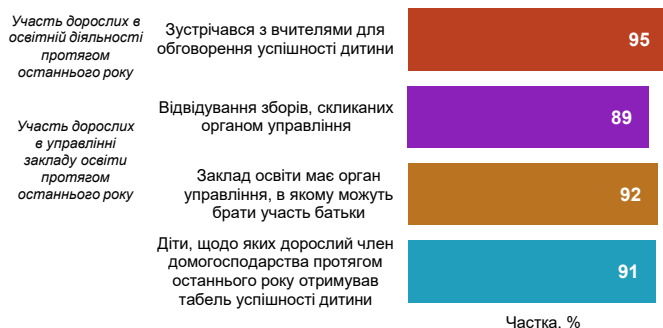


Частка дітей віком 7-14 років, які відвідують заклад освіти та яким задають домашнє завдання та які отримують допомогу у виконанні домашнього завдання, за основними характеристиками

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Примітка: () Показник обрахований на 25–49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

Участь батьків в освіті дитини



Частка дітей віком 7-14 років, які відвідують заклад освіти, за показниками залученості домогосподарства

Ключові повідомлення

- 91% дітей віком 7–14 років мають вдома три або більше книжок для читання.
- 71% дітей віком 7–14 років, які відвідують заклад освіти та мають домашнє завдання, отримують допомогу з його виконанням.
- Участь дорослих у шкільному житті дитини є високою: 91% отримували таблиці успішності, 95% зустрілися з учителями для обговорення успішності дитини.

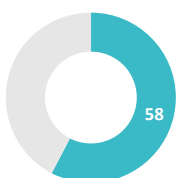
Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо залучення домогосподарства до освіти. Дані цього огляду буде наведено в таблицях LN.3.1 та LN.3.2 у Звіті про результати опитування.

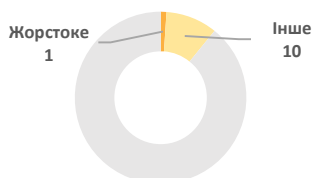
Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Методи виховання дітей

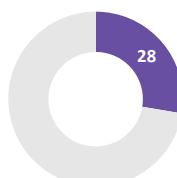
Тільки ненасильницькі методи



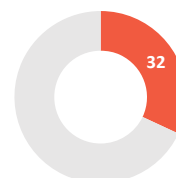
Фізичне покарання



Психологічна агресія

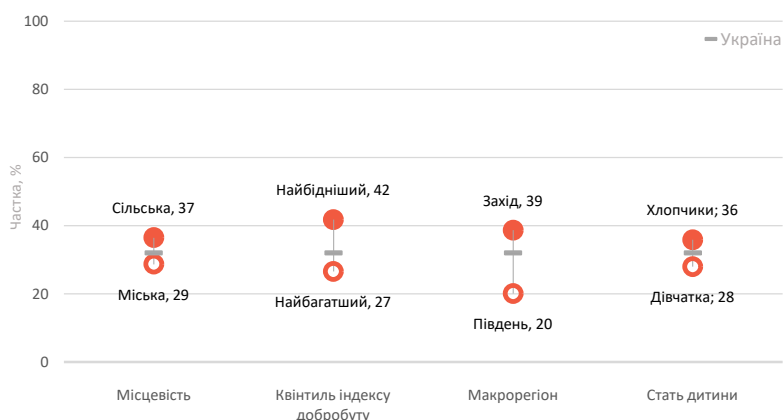


Будь-який насильницький метод виховання: ЦСР 16.2.1



Частка дітей віком 1-14 років, щодо яких застосовували будь-який метод виховання протягом останнього місяця, за методами виховання

Насильницькі методи виховання: Нерівність



Частка дітей віком 1-14 років, щодо яких застосовували будь-який насильницький метод виховання протягом останнього місяця, за основними характеристиками

Фізичне покарання: Трясти, вдарити або ляснути дитину по кистях рук, руці або нозі, вдарити твердим предметом по сідницях або інших частинах тіла, шльопнути або вдарити по сідницях безпосередньо рукою, вдарити або ляснути дитину по обличчю, голові чи вухах, завдавати сильні повторювані удари.

Жорстоке фізичне покарання: Вдарити або ляснути дитину по обличчю, голові чи вухах, завдавати дитині сильні повторювані удари.

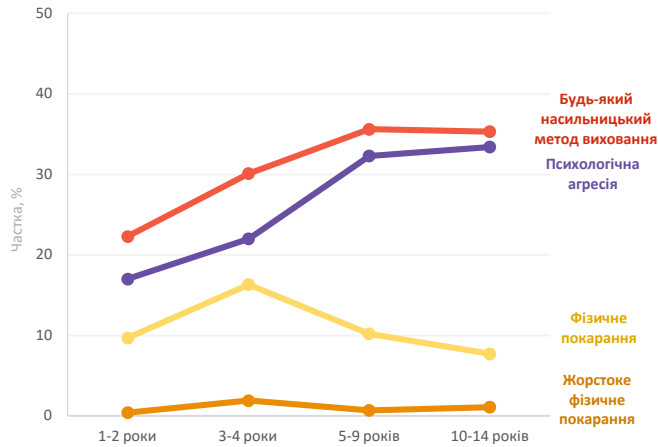
Психологічна агресія: Нагримати, накричати або зірватися на дитину, називати дитину, принижуючими словами, як-от називати «тупим/тупою» або «ледачим/ледачою».

Насильницькі методи виховання: Будь-яке фізичне покарання та/або психологічна агресія.

Ключові повідомлення

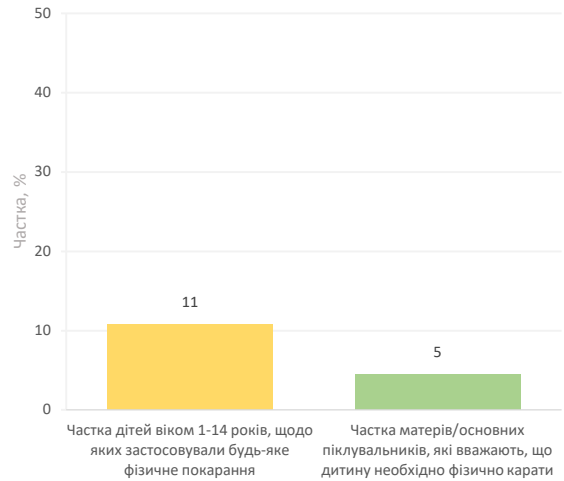
- Майже кожна третя дитина віком 1–14 років зазнавала насильницьких методів виховання протягом останнього місяця — 32%.
- Найпоширенішою формою насильницького виховання є психологічна агресія: її зазнавали 28% дітей віком 1–14 років.
- Фізичне покарання застосовувалося щодо 11% дітей, тоді як жорстоке фізичне покарання — щодо близько 1%.
- Насильницькі методи частіше застосовувалися щодо дітей 5–9 та 10–14 років, ніж щодо наймолодших дітей 1–2 років.
- Частка піклувальників, які вважають фізичне покарання необхідним для виховання дитини, є значно нижчою за фактичну поширеність фізичного покарання — 5% проти 11%.

Насильницькі методи виховання: Вікові особливості

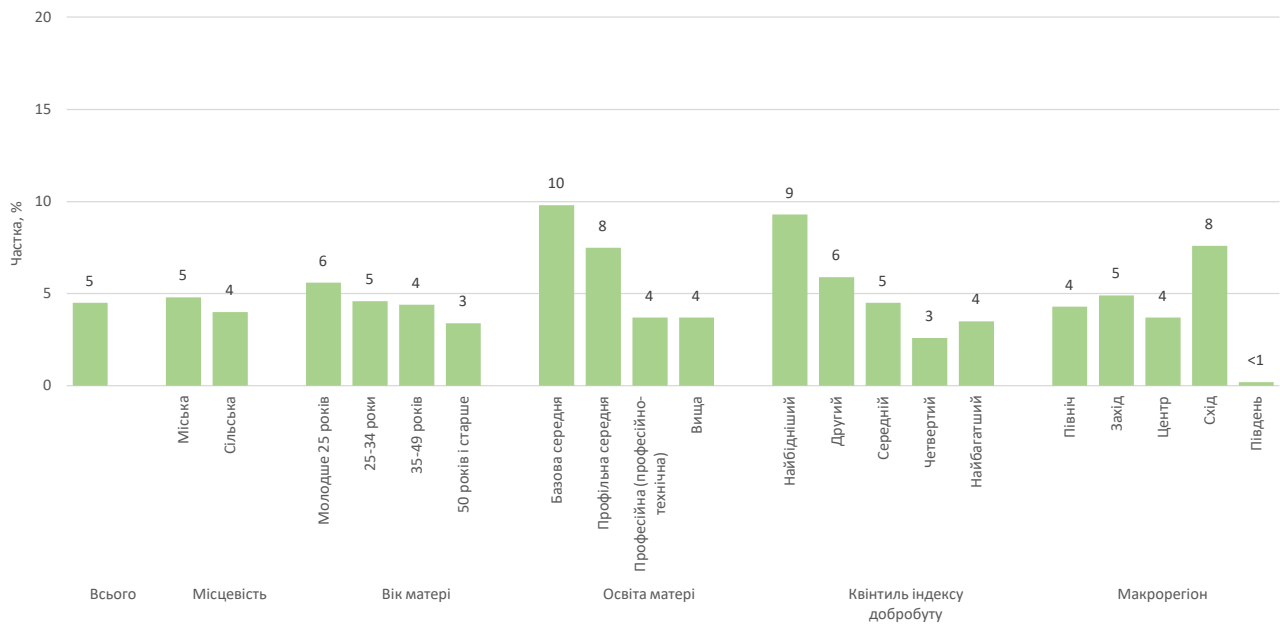


Частка дітей віком 1-14 років, щодо яких застосовували будь-який насильницький метод виховання протягом останнього місяця, за методами виховання та віком

Фізичне покарання: Ставлення та досвід



Ставлення до фізичного покарання



Частка матерів/основних піклувальників, які вважають, що фізичне покарання необхідне для того, щоб виховати або навчити дитину, за основними характеристиками
Значення для найнижчого рівня освіти не подається, тому що показник обрхований на 25-50 незважених спостереженнях

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо виховання дітей. Дані цього огляду буде наведено в таблицях PR.2.1 та PR.2.2 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Україна 2025-26



Дитяча праця

Multiple Indicator
Cluster Surveys

Дитяча праця: рівень та дезагрегація

Держстат

Вид участі в дитячій праці



Частка дітей віком 5-17 років, залучених до дитячої праці, за видом участі та віком

Примітка: Ці дані відображають частку дітей, залучених до певних видів діяльності, на рівні або вище встановлених вікових норм, наведених у рамці з визначеннями.

Визначення поняття «Дитяча праця»

Для дітей віком 5-11 років: Принаймні 1 година трудової діяльності або 21 година неоплачуваного виконання домашніх справ на тиждень.

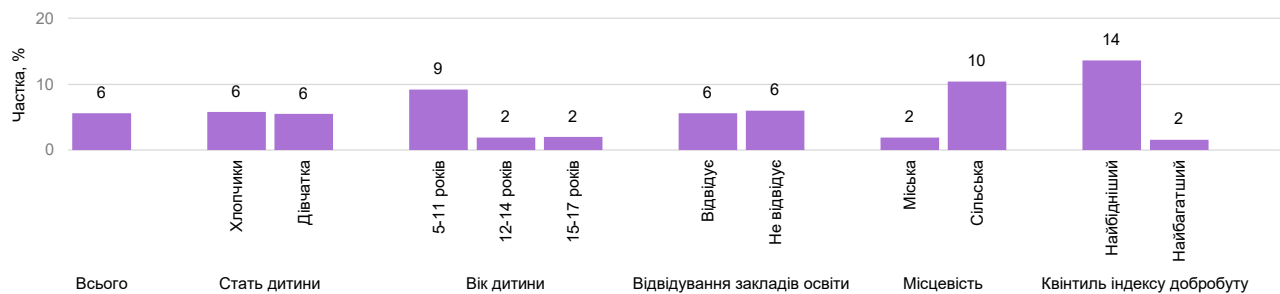
Для дітей віком 12-14 років: Принаймні 14 годин трудової діяльності або 21 година неоплачуваного виконання домашніх справ на тиждень.

Для дітей віком 15-17 років: Принаймні 43 години трудової діяльності на тиждень. Щодо кількості годин залученості до домашніх справ вікових норм не встановлено.

До трудової діяльності належать оплачувана або неоплачувана робота на користь осіб, які не є членами домогосподарства, а також робота на сімейній фермі чи у сімейному бізнесі. До домашніх справ належать такі види діяльності, як приготування їжі, прибирання або догляд за дітьми.

Слід зауважити, що хоча загальне поняття «дитяча праця» охоплює небезпечні умови праці, визначення дитячої праці, яке наразі використовується для звітності щодо ЦСР, не враховує їх. Триває подальша методологічна робота з метою включення додаткових питань, спрямованих саме на виявлення дітей, які працюють у небезпечних умовах.

Діти віком 5 - 17 років, залучені до дитячої праці: ЦСР 8.7.1



Частка дітей віком 5-17 років, залучених до дитячої праці, за основними характеристиками

Ключові повідомлення

- 6% дітей віком 5–17 років залучені до дитячої праці відповідно до визначення ЦСР.
- Найвищий рівень дитячої праці зафіксовано серед дітей 5–11 років — 9%.
- 3% дітей віком 5–17 років виконували роботи в небезпечних умовах; найчастіше йдеться про перенесення важких вантажів та вплив пилу, диму або газу.
- Основною формою дитячої праці є трудова діяльність понад вікові норми; перевищення норм домашньої роботи трапляється значно рідше.
- Регіональні відмінності суттєві: на Заході частка дітей, залучених до дитячої праці, становить 11%, тоді як на Сході — 1%.

Небезпечні умови праці



Частка дітей віком 5-17 років, які працюють в небезпечних умовах, за видом робіт

Нерівна участь в дитячій праці та небезпечних умовах праці



Частка дітей віком 5-17 років, залучених до дитячої праці, за видом участі та статтю

Рівень залученості до дитячої праці та праці в небезпечних умовах з розподілом за макрорегіонами

Макрорегіон	Трудова діяльність	Домашні справи	Дитяча праця	Небезпечні умови праці
Україна	5	<1	6	3
Північ	3	<1	3	2
Захід	10	2	11	7
Центр	4	<1	5	<1
Схід	<1	<1	<1	2
Південь	3	<1	4	<1

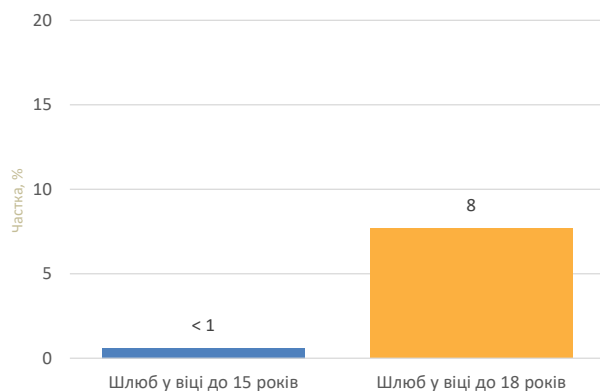
Частка дітей віком 5-17 років, залучених до трудової діяльності протягом загальної кількості годин, яка рівна або більша встановлених норм, залучених до домашніх справ протягом загальної кількості годин, яка рівна або більша встановлених норм, залучених до дитячої праці та частка дітей, які працюють в небезпечних умовах, за макрорегіонами

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо виховання дітей. Дані цього огляду наведено в таблицях PR.3.3 та PR.3.4 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.

Шлюб у віці до 15 років та 18 років: ЦСР 5.3.1



Частка жінок віком 20-24 роки, які вступили у зареєстрований або незареєстрований шлюб до досягнення ними 15 та 18 років

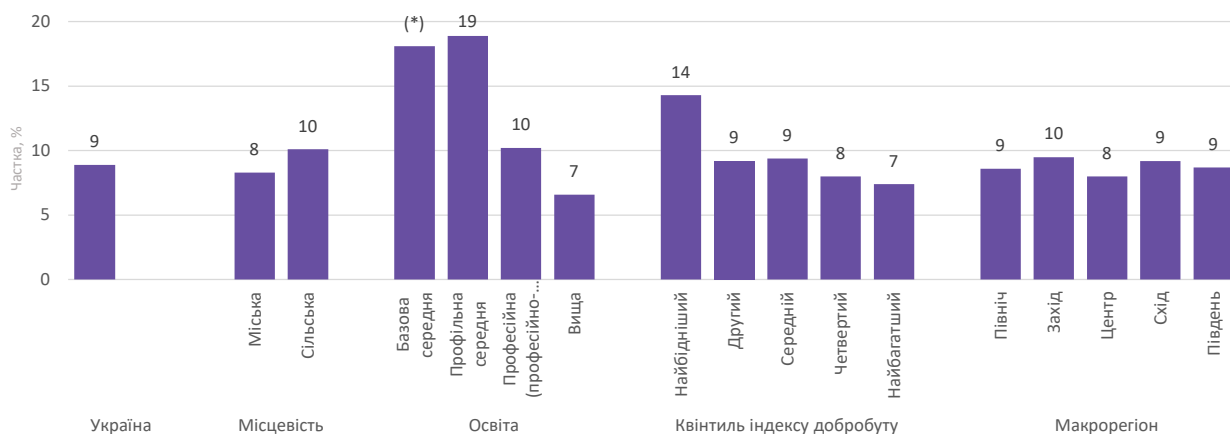
Шлюб до досягнення 18-річного віку є реальністю для багатьох молодих дівчат. В багатьох частинах світу батьки заохочують своїх дочок вступати в шлюб, поки ті ще є дітьми, сподіваючись, що шлюб принесе їм як матеріальну, так і соціальну користь, а також полегшить фінансове навантаження на сім'ю. Насправді ранні шлюби є порушенням прав людини, вони ставлять під загрозу розвиток дівчат і часто призводять до ранньої вагітності та соціальної ізоляції, а низький рівень освіти та недостатня професійна підготовка посилюють гендерний характер бідності. Право на «вільну та повну» згоду на шлюб визнано у Загальній декларації прав людини — з усвідомленням того, що згода не може бути «вільною та повною», коли одна зі сторін не є достатньо зрілою, щоб прийняти поінформоване рішення щодо партнера по життю.

Наведена діаграма стосується жінок віком 20–24 роки, що відповідає стандартам звітності за показником ЦСР 5.3.1. Жінки цієї вікової групи нещодавно пройшли через ризик вступу в шлюб у ранньому віці, що дозволяє отримати більш точне уявлення про поточну поширеність ранніх шлюбів. Наступні діаграми, що ілюструють дані за основними характеристиками, стосуються жінок віком 18–49 років.

Ключові повідомлення

- Серед жінок віком 20–24 роки 8% вступили у шлюб, зареєстрований або незареєстрований, до досягнення ними 18 років.
- Шлюб до 15 років є рідкісним явищем серед жінок 20–24 років — менше 1%.
- Серед жінок віком 18–49 років 9% вперше вступили у шлюб, зареєстрований або незареєстрований, до досягнення ними 18 років.
- Поширеність дитячих шлюбів є відносно однаковою в різних регіонах і становить близько 8% у всіх регіонах.
- Найвищі рівні раннього шлюбу спостерігаються серед таких соціально-демографічних груп, як жінок з нижчим рівнем освіти та з менш забезпечених домогосподарств.

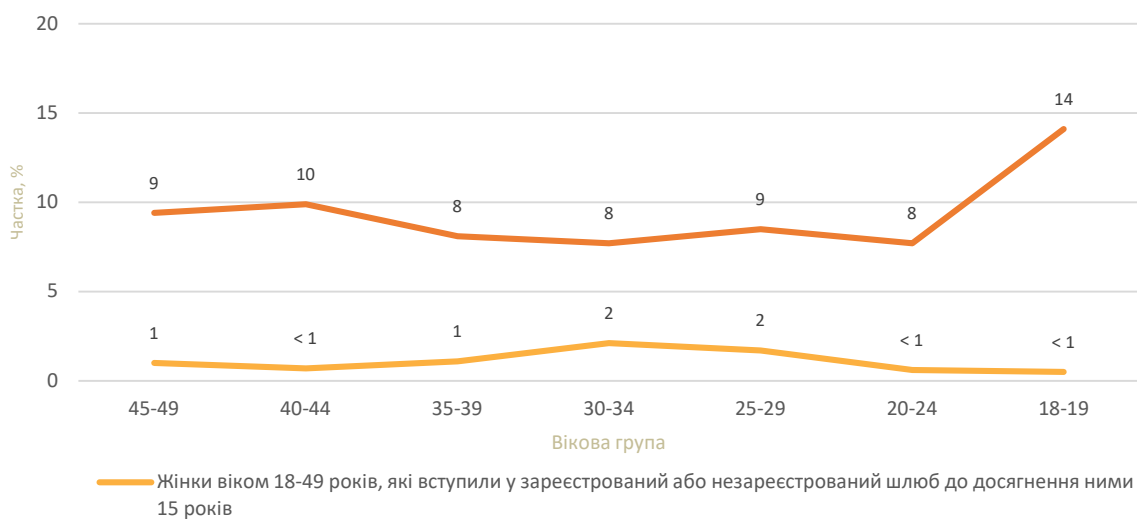
Дезагрегація даних щодо шлюбів у віці до 18 років



Частка жінок віком 18-49 років, які вперше вступили у шлюб або цивільний шлюб до досягнення ними 18 років, основними характеристиками

Примітка: Значення для нижчих рівнів освіти не подається, тому що показник обрахований на менш ніж 25 незважених спостереженнях

Тенденції ранньої шлюбності



Частка жінок віком 18-49 років, які вперше вступили у зареєстрований або незареєстрований шлюб до досягнення ними 15 та 18 років, за віковими групами

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо ранніх шлюбів. Дані цього огляду наведено в таблицях PR.4.1W та PR.4.2W у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань доступні на сайті mics.unicef.org/surveys

Україна 2025-26



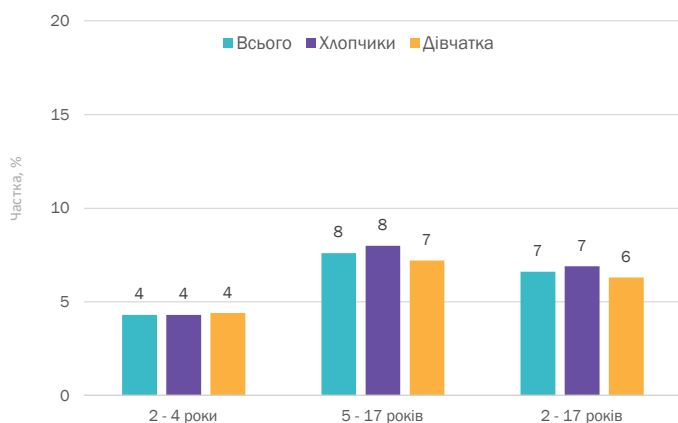
Функціонування дитини

Multiple Indicator
Cluster Surveys

Функціонування дитини: Рівень та сфери

Держстат

Рівень функціонування дітей за віковими групами



Частина дітей віком 2-17 років з труднощами функціонування, за віковими групами

Діти з обмеженими можливостями належать до найбільш вразливих груп суспільства. Стикаючись щодня з дискримінацією у вигляді недобррозличливого ставлення, та відсутністю належної законодавчої бази й програм, вони часто стають одними з найбільш вразливих членів суспільства та менш схильні відвідувати школу, звертатися за медичною допомогою або бути почутими в суспільстві. Дискримінація та ізоляція дітей з обмеженими можливостями також підвищують ризик фізичного та емоційного насильства або інших форм неналежного ставлення, агресії та експлуатації.

Конвенція про права дитини (ЮНІСЕФ, 1989) та Конвенція про права осіб з інвалідністю (ООН, 2006) чітко вказують, що діти з обмеженими можливостями мають рівні права з іншими дітьми, та закликають покращити їхній доступ до послуг та участі у всіх сферах життя.

Для досягнення цих цілей необхідні надійні міжнародно порівнянні дані. Модуль «Функціонування дитини» розроблено відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я ВООЗ та Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю з метою збору інформації про труднощі функціонування, з якими стикаються діти в різних видах діяльності, а саме: слух, зір, спілкування/розуміння, навчання, рухливість та емоції. Діти з труднощами функціонування можуть зазнавати ризику обмеженої участі в непристосованому до їхніх потреб середовищі, що обмежує реалізацію їхніх прав.

Функціонування дітей за сферами

	Зір	Слух	Ходьба	Дрібна моторика	Спілкування	Навчання	Гра	Контроль поведінки	Самообслуговування	Запам'ятовування	Концентрація	Прийняття змін	Заведення друзів	Тривожність	Пригнічення
2-4 роки	<1	<1	<1	<1	2	1	<1	2	на	на	на	на	на	на	на
5-17 років	<1	<1	1	на	<1	2	на	1	<1	<1	1	2	2	3	2

Частина дітей віком 2-4 та 5-17 років з труднощами функціонування у щонайменше одній сфері, за сферами

на : не застосовно

Ключові повідомлення

- 7% дітей віком 2–17 років мають труднощі функціонування принаймні в одній сфері.
- Труднощі функціонування частіше спостерігаються серед дітей 5–17 років, ніж серед дітей 2–4 років — 8% проти 4%.
- Серед дітей 5–17 років найвищі показники труднощів функціонування пов'язані з тривожністю, навчанням, прийняттям змін, пригніченням та заведенням друзів.
- Регіональні відмінності є помітними: найвища частка дітей віком 2-17 років з труднощами функціонування зафіксована на Півдні, найнижча — на Півночі та в Центрі.
- Рівень труднощів функціонування подібний серед хлопчиків і дівчаток, а відмінності за віком і регіоном є більш вираженими.

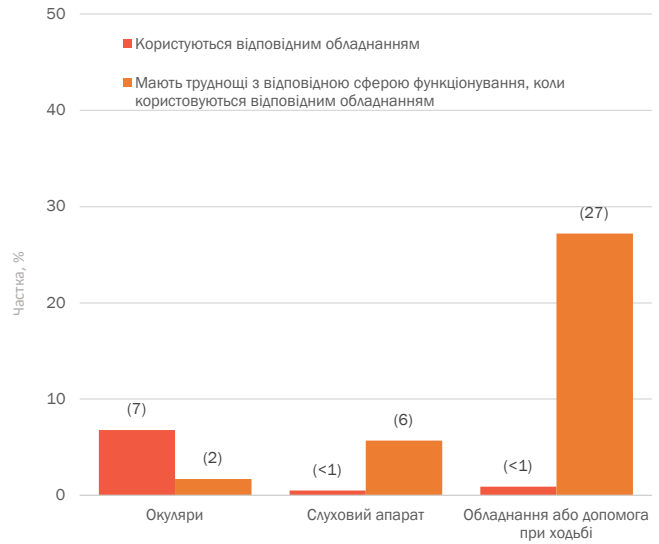
Функціонування дитини: Нерівність



Частка дітей віком 2–17 років з труднощами функціонування, за основними характеристиками

() Показник обрахований на 25–49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)
Значення для найнижчого рівня освіти не подається, тому що показник обрахований на 25–50 незважених спостереженнях

Діти, які користуються допоміжним обладнанням та мають труднощі функціонування під час його використання



Частка дітей віком 2–17 років, які мають труднощі з тим, щоб бачити, коли вони носять окуляри, серед дітей відповідного віку, які носять окуляри, частка дітей віком 2–17 років, які мають труднощі зі сприйняттям звуків під час використання слухового апарата серед дітей відповідного віку, які користуються слуховим апаратом, та частка дітей віком 2–17 років, яким важко ходити, коли вони користуються обладнанням або отримують допомогу при ходьбі, серед дітей відповідного віку, які користуються обладнанням або отримують допомогу при ходьбі

() Показник обрахований на 25–49 незважених спостереженнях (значення подається в дужках, слід інтерпретувати обережно)

Дані щодо функціонування дітей з розподілом за макрорегіонами

Макрорегіон	2–4 роки	5–17 років	2–17 років
Україна	4	8	7
Північ	3	5	5
Захід	6	9	8
Центр	<1	5	4
Схід	6	8	8
Південь	6	11	9

Частка дітей віком 2–17 років, які мають труднощі функціонування принаймні в одній сфері, за макрорегіонами

Мультиіндикаторне кластерне обстеження домогосподарств (MICS) в Україні у 2025–26 роках проводилося як національне обстеження Державною службою статистики України в межах глобальної програми MICS. Практичну реалізацію та польові роботи здійснювала ГО «Український центр соціальних реформ» за технічної підтримки ЮНІСЕФ, фінансової підтримки ЮНІСЕФ і уряду Німеччини через банк KfW.

Метою цього огляду є поширення окремих результатів опитування MICS 2025–26 років в Україні щодо функціонування дітей. Дані цього огляду буде наведено в таблицях EQ.1.1, EQ.1.2, EQ.1.3 та EQ.1.4 у Звіті про результати опитування.

Інші статистичні огляди та Звіт про результати цього та інших опитувань будуть доступні на сайті mics.unicef.org/surveys.