



Кластерное обследование по многим показателям (MICS) – Что это такое

Что такое MICS?

Кластерное Обследование по Многим Показателям (Multiple Indicator Cluster Surveys - MICS) представляет собой методику обследования домохозяйств, разработанную и принятую ЮНИСЕФ на международном уровне. Эта методика помогает странам получать важную статистику для мониторинга процессов человеческого развития - как в целом, так и проводить углубленную оценку положения детей и женщин в частности.

MICS предлагает статистически обоснованный и принятый в международной практике анализ важнейших индикаторов, позволяющих эффективнее проводить мониторинг достижения целей и задач Декларации Тысячелетия, Всемирной Декларации и Плана Действий по Вопросам Детей, целей Специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу и других международных документов и национальных стратегий развития.

Как было решено на Всемирном Саммите по Вопросам Детей в 1990 году, начиная с 1995 года такие обследования проводятся странами раз в 5 лет. В течение трех предыдущих циклов **MICS** предпринято уже 185 обследований в почти 100 странах мира. Как сами отчеты **MICS**, так и подавляющая часть статистических данных предоставляется бесплатно.

В течение трех циклов **MICS** предпринято уже 185 обследований в почти 100 странах мира.

Как сами отчеты **MICS**, так и подавляющая часть статистических данных предоставляется бесплатно.

Что дает MICS?

- Данные об условиях жизни населения
- Результаты интервью с женщинами в возрасте от 15 до 49 лет
- Углубленные сведения о детях, не достигших 5 лет, полученные от их матерей либо попечителей
- Дизагрегированные показатели по полу, уровню благосостояния, месту проживания (город или село) и преимущественно на суб-национальном уровне
- Позволяет сравнивать данные по времени и в разрезе стран
- Начиная с четвертого цикла обследований **MICS**, ЮНИСЕФ будет оказывать техническую помощь уже раз в три года. Это позволит ЮНИСЕФ лучше отслеживать быстрые изменения основных индикаторов и предоставлять более оперативную поддержку правительствам и другим партнерам для более эффективного согласования политик и программ в интересах детей и женщин.

Информация какого рода собирается в рамках MICS?

На уровне домохозяйств: - это данные по возрасту, полу, сиротству и уязвимости детей, возможностях посещения школ всеми детьми в семьях, использованию детского труда, доступу к йодированной соли, владению товарами длительного пользования, использованию противомоскитных сеток, а также обеспечению питьевой водой и санитарными стандартами. Могут также включаться модули по инвалидности детей, материнской смертности, обеспечению прав на наследование, состоянию жилищ и практикам наказания детей.

Женщины: уровень грамотности женщин, их образование, выживание детей, противостолбняковые мероприятия, охрана здоровья в период беременности и родов, практика браков, наличие полигамии, женского обрезания, использование контрацептивов, сексуальное поведение и владение средствами защиты от ВИЧ/СПИДа. В качестве дополнительных могут включаться модули по нереализованным нуждам и вопросам домашнего насилия.

Дети: грамотность, образование, регистрация рождения, раннее обучение, обеспечение витамином А, грудное вскармливание, предотвращение заболеваний, малярия, иммунизация и обследования роста и развития детей. Может включаться дополнительный модуль по развитию детей.

Индикаторы обследования MICS, используемые для мониторинга процесса достижения Целей Тысячелетия в Области Развития, принятых ООН (ЦРТ)

Цель 1. Ликвидация крайней нищеты и голода

Преобладание доли детей с дефицитом веса в возрасте до 5 лет: Индикатор учитывает пропорцию детей, чей вес резко отстает по отношению к возрасту.

Цель 2. Обеспечение всеобщего начального образования

Чистое количество детей школьного возраста. MICS предоставляет «уточненный уровень посещения школ детьми», т.е. долю детей начального школьного возраста, реально посещающих (в отличие от заявленного количества) начальную или среднюю школу.

Доля первоклассников, достигших пятого класса: приводится пропорция детей, поступивших в первый класс начальной школы и доучившихся до пятого класса.

Цель 3. Поощрение равенства мужчин и женщин и расширение прав и возможностей женщин

Соотношение девочек и мальчиков в начальной, неполной средней и средней школе: MICS предоставляет пропорцию девочек в начальной и средней школе (не рассматривается неполная средняя школа) по отношению к мальчикам

Цель 4. Сокращение детской смертности

Смертность среди детей в возрасте до 5 лет: Вероятность смерти детей в возрасте с момента рождения до 5 лет (на 1 тыс. рождений)

Смертность среди младенцев: Вероятность смерти детей в возрасте с момента рождения до 1 года (на 1 тыс. живорождений)

Доля детей в возрасте 1 года, привитых от кори: Доля детей в возрасте 12-23 месяцев, привитых от кори в течение первого года жизни. В странах, где вакцинация проводится в течение первых полутора лет жизни ребенка, в ходе исследования используется группа детей в возрасте 18-29 месяцев со дня рождения

Цель 5. Улучшение охраны материнства

Коэффициент материнской смертности: количество умерших женщин в течение беременности, родов, либо двух месяцев после родов, или прерывания беременности (в расчете на 100 тыс. рождений). В рамках обследования *MICS* используется “сестринский подход”, в основе которого анализ ответов на вопросы о выживании сестер, заданные всем взрослым членам семьи. Учитываются данные за 10-12 лет, предшествующих оценке

Доля родовспоможений медицинскими работниками: доля женщин в возрасте 15-49 лет, родивших в течение 2 лет, предшествующих исследованию с помощью опытного медицинского персонала – докторов, медицинских, патронажных, либо навещающих медсестер

Цель. Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями

Коэффициент использования презервативов в условиях повышенного риска: доля женщин в возрасте 15-24 лет, использующих презервативы во время секса как вне брака, так и брачных отношениях, либо с партнером-сожителем в течение предыдущих 12 месяцев

Процент населения в возрасте 15-24 лет с относительно правильными знаниями ВИЧ/СПИДа: учитываются женщины, хорошо знающие как минимум 2 способа избежания заражения ВИЧ-инфекцией и отвергающие как минимум 3 общепризнанных заблуждения по поводу распространения ВИЧ

Соотношение доли детей-сирот, посещающих школу к детям, имеющим родителей: пропорция детей-школьников в возрасте 10-14 лет, оставшихся без обеих родителей

Доля населения, проживающего в районах, подверженных риску заболевания малярией и применяющих эффективные профилактические и лечебные противомалярийные средства: пропорция детей в возрасте 0-59 месяцев, которые спали под защитой противомалярийных сеток в предшествующую исследованию ночь

Цель 7. Обеспечение экологической устойчивости

Доля населения, имеющего устойчивый доступ к источникам качественной питьевой воды: доля домашних хозяйств, использующих водопроводы в жилище, во дворе, либо на участке; наличие общественных систем водоснабжения и водопроводов; наличие родников либо скважин; доступ к безопасным грунтовым воды, либо колодцам; наличие систем сбора дождевой воды; доступ к привозной бутылочной воде (только при одновременном использовании с другими улучшенными источниками воды для прочих целей)

Доля населения, имеющего доступ к канализации: пропорция домашних хозяйств, использующих системы очистных сооружений, антисептических накопителей, либо колодцев (уборных); выгребных ям улучшенной вентиляции; уборных, вымощенных плитам, либо туалетов, где производится компостирование отходов.

Углубленный анализ данных *MICS*

Методику **MICS** можно представить в виде мгновенного среза ситуации, проведенного одновременно по всей стране в области здравоохранения, демографии и других социальных сферах. Аккуратные и сфокусированные, эти снимки не обязательно отражают разнообразие и сложность существующей в данный момент времени ситуации. Подобным же образом, несмотря на то, что заключительные версии национальных отчетов содержат очень богатый материал, обычно публикуется лишь часть собранной информации. Поэтому необходим дальнейший анализ данных MICS для сравнения изменений за прошедший период времени, определения причин, по которым определенная часть населения оказывается в неблагоприятном положении по отношению к другим группам (молодежь, женщины, бедные, и т.д.), либо к лучшему доступу к качественной и более полной информации. Сферы интересов включают:

Подобным же образом, несмотря на то, что заключительные версии национальных отчетов содержат очень богатый материал, обычно публикуется лишь часть собранной информации.

Поэтому требуется дальнейший анализ данных MICS для сравнения изменений за прошедший период времени, определения причин, по которым определенная часть населения оказывается в неблагоприятном положении по отношению к другим группам (молодежь, женщины, бедные, и т.д.), либо к лучшему доступу к качественной и более полной информации

- Причины, почему в последнее время в некоторых регионах мира остановилось снижение уровня детской смертности и продолжается в других
- Зависимость между структурой домохозяйств и их социально-экономическим статусом с показателями здоровья детей
- Анализ детского питания по времени
- Оценка представленности данных на суб-национальном уровне, либо для специальных групп населения (например, в возрасте 15-19 лет, либо тех, кто проживает в беднейших домохозяйствах)

MICS как инструмент пропаганды

Данные MICS могут быть представлены в ходе презентаций, использованы в публикациях в средствах массовой информации, в материалах в системе национального образования, либо в выступлениях официальных лиц в целях воздействия на общественное мнение в области положения детей и женщин во всем мире.

Почему важны данные MICS? И кому они необходимы?

Исследования MICS представляют собой результат сотрудничества и консультаций многих агентств, национальных и глобальных организаций-партнеров. Это позволяет гармонизировать отчеты MICS с другими

усилиями по сбору данных на глобальном уровне и может представлять собой надежную, международно-обусловленную информацию в качестве базовой для реализации инициатив лиц, участвующих в выработке политики для разработки стратегий и интервенций в целях улучшения жизни детей и женщин.

Благодаря определению и привлечению внимания мировой общественности к выработке политик и программ на основе результатов MICS, ЮНИСЕФ и партнеры агентства представляют лицам, участвующим в выработке политик, программным менеджерам и тем, кто принимает участие в выработке решений, необходимых инструментов. Эти инструменты могут использоваться в процессе разработки более совершенных программ питания для матерей и детей, сокращения случаев использования детского труда, борьбы с домашним насилием, от которого зачастую страдают девочки, по улучшению лечения детей от таких болезней, как лихорадка, малярия или ВИЧ/СПИД, либо реализации политик, направленных на защиту беднейших и наиболее уязвимых групп населения, таких как уличные дети, инвалиды, жертвы катастроф и другие.

Что касается журналистов, исследование MICS представляет для них источник данных для использования в статьях в том числе по анализу экономической ситуации, условиях жизни населения, общественного здравоохранения, либо политики в целом. Данные MICS – это всегда богатый источник информации, порой спорные, однако остающиеся непараллельным источником данных по положению женщин и детей в мире.

Бесплатный доступ к данным MICS:

Все данные исследований MICS и документации могут быть получены на сайте <http://www.childinfo.org/mics> включая вопросники, руководства, данные и планы табуляции, а также национальные отчеты, статистика и контактная информация. В дальнейшем результаты исследований будут представлены на *DevInfo*, общей базе данных, разработанной для мониторинга процесса достижения Целей Тысячелетия в области Развития.

У Вас возникли вопросы? Свяжитесь с Координатором MICS на глобальном уровне, Секция стратегической информации, Дивизион Политики и Планирования, ЮНИСЕФ, 3 U.N. Plaza, New York, NY 10017, USA. Tel: 212 303 7982

Адрес в Интернете: www.childinfo.org

