

# Измерение многомерной бедности

## Глобальная оценка доступности данных и пробелов в данных

Фанни Ковесди

Оксфордская инициатива по бедности и человеческому развитию

Оксфордский университет



7 декабря 2022 года

*ЕЭК ООН Семинар по гармонизации статистики бедности для измерения прогресса в достижении ЦУР 1 и 10*

# Наша мотивация



Создать по-настоящему глобальный Индекс многомерной бедности, который

1. Охватывает большую часть **населения мира** (включая ОЭСР/ЕЭК ООН)
2. Является репрезентативным на национальном уровне и **дезагрегированным** на субнациональном уровне
3. Можно **часто обновлять**
4. Охватывает **ключевые измерения** человеческого развития (доклад Аткинсона)

Питание

Состояние здоровья

Образование

Условия проживания

Доступ к работе

Личная безопасность

**Ключ к достижению ЦУР 1  
и выполнению обещания не  
оставить никого позади**

# Почему это важно?

Глобальный ИМБ Оксфордской инициативы по борьбе с бедностью и человеческому развитию и ПРООН стартовал в 2010 году

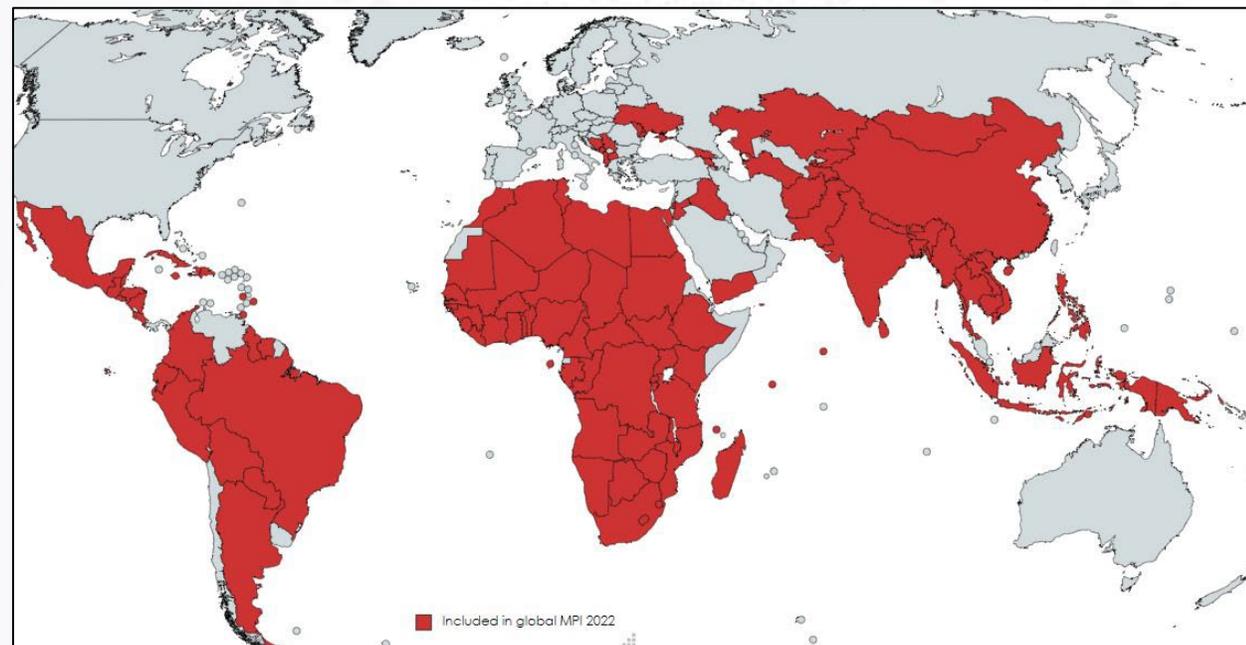
- Сопоставимый на международном уровне показатель **тяжелой бедности**
- Охватывает более 100 **развивающихся стран**
- Не включает вопросы занятости или личной безопасности (ограничения данных)

В 53 странах менее 10% населения являются бедными по ИМБ

**ИМБ является низким** в городских районах многих стран с более высоким ИМБ

→ **Потребность в более высоких достижениях**

**Охват стран ЕЭК ООН 13/56**



# Наша цель: Оценить возможность формирования нового глобального показателя

## ИМБ опирается на обследования домохозяйств

Но ни одно обследование не включает связанные с ИМБ модули во всем мире

### Демографическое и медицинское обследование (ДМО) и Многоиндикаторное кластерное обследование (МИКС)

Сопоставимы для разных стран - но не являются глобальными

Обновления лишь раз в 3-5 лет

Нет модуля о занятости и в основном ориентированы на острые состояния

### Национальные обследования

Разработаны с учетом специфики стран - отсутствие сопоставимости

Зачастую сложно получить к ним доступ

Данные о здоровье ограничены

→ Применявшиеся ранее подходы к расширению глобального ИМБ характеризовались **ограниченными данными**



# Наш подход: подробный обзор исследований домохозяйств

## 1. Найти и провести обзор **новых исследований**

- Национальные исследования, в особенности густонаселенных стран
- Межнациональные исследования
- Гармонизированные межнациональные наборы данных

## 2. Проанализировать новые вопросы в **существующих глобальных исследованиях ИМБ**

- Многоиндикаторные кластерные исследования (МИКС)
- Демографические и медицинские исследования (ДМО)

→ Обобщить выводы, чтобы оценить объем работ для новых показателей

# Требования к данным ИМБ и критерии отбора

1. Единый набор данных с данными по всем индикаторам
2. Индивидуальный уровень или уровень домохозяйства
3. Репрезентативны для национального уровня, и возможна дезагрегация
4. Достаточный размер выборки
5. Собираются регулярно
6. В том числе немонетарные модули

- Демографические характеристики
- Образование
- Здоровье
- Условия жизни
- Товары длительного пользования/активы
- Занятость
- Финансирование
- Технология/СМИ
- Субъективное благосостояние
- Использование времени
- Отношения
- Управление
- Экология
- Личная безопасность

# Обзор: трехэтапный процесс

## 1. Поиски и составление списков обследования

**Онлайн-поиск** — библиотеки микроданных, НСУ и веб-сайты опросов, опубликованные документы и отчеты

**Экспертное мнение** – НСУ, международные организации, поставщики опросов, ученые

**Существующие знания** – национальные ИМБ, научная работа по ИМБ

→ 129 национальных, 26 межнациональных и 8

гармонизированных наборов данных

## 2. Обзоры обследований

**Базовые проверки** – дизайн и размер выборки, частота, модули, дезагрегация

→ Оценены 43 национальных и 10 межнациональных обследований

→ Также добавили обследования, использованные для национального ИМБ

# Обзор: трехэтапный процесс

## 3. Обзор анкет

Основное внимание

Страны с развитой экономикой

20 наиболее густонаселенных стран

Доступные обследования - язык, платный доступ к информации, ограничения НСУ

**+ 128 ДМО/МИКС**

- 104 страны

- 4,2 млрд. человек

### **28 национальных обследований**

25 стран (включая 15 из 20 наиболее густонаселенных стран)

Около 5,2 млрд. человек (72%)

### **1 межнациональное обследование**

Всемирный опрос Гэллага: до 160 стран

### **Две межнациональные гармонизированные базы данных**

СДУЖ-ЕС (Статистика доходов и условий жизни Европейского союза): 27 членов + 10 стран, не являющихся членами ЕС (628 млн.)

SEDLAC (Социально-экономическая база данных для Латинской Америки и Карибского бассейна): 24 страны (636 млн.)

# Основные наблюдения:

## Национальные обследования домохозяйств

### 1. Много деталей, но часто нет возможности сопоставления

Разная формулировка вопросов и периоды оценки - например занятость  
Требуется гармонизация → Требует больших трудовых затрат и не всегда целесообразно

### 2. Модули ИМБ не собираются одновременно

Часто в разных обследованиях – например, здоровье и занятость

### 3. Некоторые нерегулярно обновляются

ИМБ используются для выработки политики → необходимо частое обновление

### 4. Доступ к анкетам и данным зачастую затруднен

Языковой барьер

Ограничение доступа со стороны НСУ

Хранилища данных зачастую устаревшие

# Основные наблюдения:

## Межнациональные обследования / наборы данных

### 1. Важны для сопоставимости и широкого охвата

Гармонизированные переменные позволяют проводить непосредственное сравнение  
Иногда вопросы также проводятся другими странами

### 2. Дизайн и размер выборки в разных странах может различаться

Может налагать ограничения на дезагрегацию или анализ тенденций

### 3. Гармонизированные наборы данных (например, СДУЖ-ЕС, SEDLAC)

- + делает сравнение легким
- лишь набор отдельных переменных

**65 стран и 67 миллионов человек не охвачены** ни одним из четырех рассмотренных межнациональных обследований или наборов данных (СДУЖ-ЕС, SEDLAC, Гэллуп, ДМО/МИКС)

# Ключевые результаты наблюдения: Индикаторы на глобальном уровне

## Образование

Обычно собирается практически во всех обследованиях  
Например, посещение школы, уровень образования

## Занятость

Обычно собирается в большинстве обследований (кроме ДМО и МИКС)  
Но **различаются периоды времени, о которых задается вопрос**, – 7 дней, 4 недели, 12 месяцев

## Финансы

Несколько вопросов, но слабая сопоставимость  
Например, материальная депривация, доход, стоимость жизни, долги, активы/товары длительного пользования

## Условия жизни

Мало сопоставимых переменных  
Например, телефон, интернет, водопровод и канализация, комнаты, качество жилья

## Здоровье

**Ни одна переменная не представлена во всех наборах данных**

Например, неудовлетворенная потребность, ограниченная активность, медицинская страховка, питание, нехватка продовольствия

# Ключевые результаты наблюдения: Индикаторы на глобальном уровне

Сложно установить единые предельные значения индикаторов

1. Отсутствие сопоставимости в формулировке вопросов и периодах припоминания

Например, перенаселенность жилища - вопросы о количестве спален / комнат / кв.м + культурные различия

Например, нехватка продовольствия - Шкала восприятия отсутствия продовольственной безопасности (12 месяцев), в ЕС вопрос о материальной депривации

2. В разных контекстах актуальны разные проблемы

Например, базовые услуги практически повсеместно доступны в странах с высоким уровнем доходов (например, электричество, водопровод и канализация)

Например, медицинская страховка - ключевой показатель в США, но не актуален в ЕС

Многие ключевые темы не представлены широко

Например, питание, источник и использование энергии, домашнее насилие

# Что можно сделать с имеющимися данными?

По-настоящему глобальный ИМБ с большим количеством индикаторов, частым обновлением и разбивкой **все еще невозможен на основе существующих данных.**

**Недостаточность данных** очевидна, несмотря на информационную революцию и рост охвата

- Очень мало данных о здоровье
- Обследования очень часто работают разрозненно
- Многие из них нерегулярно обновляются
- Размер выборки не всегда достаточен
- Ограниченный доступ к данным

**Однако формирование местных показателей возможно при наличии сопоставимых данных**

→ Например, региональных ИМБ

# Что необходимо сделать?

Цель - использовать одинаковые обследования для национальных и сопоставимых ИМБ

Необходимо

1. Координация по основным вопросам обследований домохозяйств
2. Улучшенный доступ к национальным данным

Без этого мы не можем сравнивать тенденции бедности в мировом масштабе!

Важно для ЦУР и для того, чтобы не оставить никого позади

Мотивация учиться на положительном примере других

# Оставшиеся вопросы

## 1. Какие еще (межстрановые) наборы данных доступны или планируются?

Например, в СНГ, в ЕС

Как получить к ним доступ - например, язык, разрешение

## 2. Существует ли стимул для проведения межстранового обследования по ИМБ?

Например, включение модулей ИМБ в существующие обследования

## 3. Инновационная методика

Объединение обследований (например, Канада, Ботсвана, Колумбия)

Альтернативные источники данных (например, административные данные, перепись населения)

## 4. Достоверны ли телефонные/онлайн-обследования для формирования межстранового показателя?

Различия в формировании выборки, доле ответивших, точности

# Спасибо!

Вопросы, комментарии и предложения приветствуются

✉ [fanni.kovesdi@qeh.ox.ac.uk](mailto:fanni.kovesdi@qeh.ox.ac.uk)

🐦 [@fnkovesdi](#) | [@ophi\\_oxford](#)

Более подробную информацию можно найти на сайте  
Оксфордской инициативы по борьбе с бедностью и  
человеческому развитию

[www.ophi.org.uk](http://www.ophi.org.uk)

