



ЕВРОПА

Гендерный инструмент

Европейская стратегия

«Здоровье и развитие детей и подростков»

Рабочий документ

Благодарности

Данный инструмент был разработан Европейским региональным бюро ВОЗ в процессе консультаций при поддержке Обсерватории женского здоровья, Министерство здравоохранения и по делам потребителей, Мадрид, Испания, и в сотрудничестве с Институтом здоровья ребенка IRCCS Burlo Garofolo, Триест, Италия. Основные авторы: Raúl Mercer и Dalia Szulik.

Поддержку и вклад обеспечили: Conserció Colomer и сотрудники Обсерватории женского здоровья, Министерство здравоохранения и по делам потребителей; Laura Cogou и Giorgio Tamburlini (Институт здоровья ребенка IRCCS Burlo Garofolo); Michael Rigby (Университет г. Киле, Соединенное Королевство); Richard Parish (Королевское общество по укреплению здоровья, Лондон, Соединенное Королевство); Mikael Østergren и Isabel Yordi Aguirre (Европейское региональное бюро ВОЗ); Aderēju Olukoya и Anayda Portela (штаб-квартира ВОЗ).

Спасибо всем сотрудникам Европейского регионального бюро ВОЗ и участникам страновых рабочих семинаров, которые внесли свой вклад в создание гендерного инструмента.

© Всемирная организация здравоохранения, 2007 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых пока что еще может не быть полного согласия.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей.

Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

1. Введение

Европейское региональное бюро ВОЗ содействует и оказывает поддержку осуществлению Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков», принятой европейскими государствами-членами на 55-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2005 г. Стратегия обеспечивает разработчиков политики конкретными средствами для решения проблем в области здравоохранения с целью улучшения здоровья детей и подростков.

Данный инструмент был разработан дополнительно к уже существующим инструментам оценки, информации и действия, предназначенным для оказания поддержки государствам-членам в создании и развитии собственной политики и программ в рамках стратегии. Он также может использоваться как самостоятельный документ, позволяющий разработчикам политики и сотрудникам программ оценить, в какой степени учитываются гендерные аспекты при осуществлении политики и текущих программ, касающихся здоровья детей и подростков.

Гендерный инструмент основан на фактических данных, показывающих, как гендерные различия и гендерное неравенство влияют на различные аспекты нездоровья и здоровья мальчиков и девочек.

Задачи

Гендерный инструмент предназначен для выполнения следующих задач:

- оказание содействия странам, организациям и разработчикам политики в осуществлении процесса включения гендерного анализа в их программы и политику в области охраны здоровья детей и подростков;
- предоставление возможности странам, организациям и разработчикам политики выбрать мероприятия гендерной направленности с доказанной эффективностью в отношении охраны здоровья детей и подростков и стимулирования их развития.

Обоснование

Состояние здоровья детей и подростков определяется условиями окружающей среды, социально-экономическим положением их родителей, доступом к образованию, этническим происхождением и гендером. Гендер означает социально сконструированные характеристики женщин и мужчин; пол относится к биологически детерминированным характеристикам. Гендер определяет социально воспринимаемые роли, обязанности, возможности и взаимодействия женщин и мужчин, которые испытывают воздействие семейных, культурных, политических и экономических детерминант. Доступ к ресурсам и роль, которую общество возлагает на женщин, определяет состояние их здоровья и здоровья их детей. Ожидания, связанные с тем, что значит быть мальчиком или девочкой, определяют половое поведение детей и подростков, их установки в отношении рисков, поведение в отношении здоровья, использование ими услуг и доступ для них к услугам. Такое приобретенное поведение включает в себя гендерную идентичность и наряду с биологическими различиями определяет гендерные роли детей.

Цель гендерного анализа заключается в выявлении различий между полами, гендерного неравенства и гендерной несправедливости, а также в определении, как эти факторы влияют на специфические проблемы, связанные со здоровьем, услуги здравоохранения и успех ответных мер. Неравенство и несправедливость зачастую создают, поддерживают и усугубляют воздействие факторов риска, угрожающих здоровью. Они часто влияют на управление ресурсами

и доступ к ним, включая процессы принятия решений, направленных на укрепление и охрану здоровья. Наконец, эти различия сказываются на обязанностях и взаимоотношениях, складывающихся между поставщиками услуг здравоохранения и населением, т. е. затрагивают область, которая применительно к ранним этапам жизни не подвергалась тщательному анализу.

Гендерное равенство – это отсутствие дискриминации по половой принадлежности в отношении возможностей, предоставления ресурсов и льгот, либо в отношении доступа к услугам.

Гендерное равноправие или гендерная справедливость подразумевает честность и справедливость в распределении благ и обязанностей между женщинами и мужчинами. Согласно данной концепции, женщины и мужчины имеют различные потребности и разные полномочия, и что эти различия необходимо выявлять и рассматривать таким образом, чтобы это способствовало устранению дисбаланса между полами.

Гендерное равноправие в области здоровья требует одинакового отношения к мужчинам и женщинам в тех случаях, когда они имеют одинаковые потребности, а также непредвзятого отношения к существующим между ними различиям. Гендерную несправедливость в отношении здоровья детей и подростков иллюстрируют следующие факторы.

- **Различия в факторах риска для здоровья и защитных факторах:** повышенная склонность к рискованному поведению у мальчиков означает, что среди них выше распространенность потребления опасных для здоровья токсических веществ, а также травматизма в результате дорожно-транспортных происшествий, тогда как традиционная роль заботы о близких, которой общество наделяет женщин, является защитным фактором, побуждающим девочек к более здоровому поведению в отношении питания. Или, например, мальчики чаще, чем девочки, склонны к физической активности, способствующей укреплению здоровья.
- **Дисбаланс между потребностями в области здравоохранения и доступом к ресурсам:** из-за биологических различий у мальчиков-подростков существуют иные, чем у девочек, потребности в отношении здоровья. В большинстве стран проблемы юношеской сексуальности не учитываются при организации служб здравоохранения. Необходимо, чтобы при финансировании служб здравоохранения и в процессе приватизации этих служб учитывался тот факт, что в среднем женщины обладают меньшими экономическими возможностями по сравнению с мужчинами. Необходимы также научные исследования для определения, как это влияет на здоровье их детей.
- **Различное воздействие политики и программ здравоохранения на мальчиков и девочек:** государственная политика должна рассматривать вопросы, связанные с гендерным равенством, при проведении социально-экономического и стратегического анализа с тем, чтобы избежать ошибок, вызванных дискриминацией. Важно оценить, каким будет влияние любых запланированных действий на мальчиков и девочек, включая принятие законов, а также разработку и осуществление политики и программ во всех секторах и на всех уровнях, имея в виду конечную цель - достижение гендерного равенства. Например, программы по предупреждению табакокурения часто были более успешными в отношении мальчиков, чем девочек, поскольку в них не учитывался гендерный аспект, касающийся потребления табачных изделий, рекламы, стратегий контроля и т. д.

Приведенные ниже примеры говорят о необходимости стратификации данных по полу. Это позволит изучить и проанализировать различия для того, чтобы выявить их причины и найти пути решения проблемы (вставка 1).

Вставка 1. Анализ здоровья детей и подростков с позиции гендера: примеры важных факторов

- Роль родителей, например, оказание партнерской поддержки в уходе за ребенком
- Различные, обусловленные поведением рискованные ситуации, такие, как дорожно-транспортные происшествия
- Различия в доступе к ресурсам, связанным с охраной здоровья (например, по предупреждению передачи ВИЧ), и к контролю над этими ресурсами
- Рассмотрение гендерных аспектов в биологически детерминированных ситуациях, таких как беременность
- Более широкая распространенность определенных нарушений среди девочек по сравнению с мальчиками (или наоборот), таких, например, как нарушения питания
- Различные конечные результаты (физические, психические и социальные) для мальчиков и девочек, такие, например, как депрессия и суицид
- Связь с факторами риска, различными для мальчиков и девочек, например с молодежным или сексуальным насилием
- Различия между мальчиками и девочками в поведенческих реакциях, например в отношении использования услуг по контрацепции
- Различия в реагировании системы (институциональной, семьи и сообщества) на поведение мальчиков и девочек, например на половое поведение

Данный инструмент содержит ряд положений, касающихся здоровья женщин во время беременности, родов и в послеродовой период. Это сделано по причине того, что здоровье и социально-экономическое положение женщины, а также помощь, которую она получает во время беременности и родов, являются детерминантами, прямо определяющими здоровье и выживаемость новорожденных. Детская смертность и заболеваемость тесно связаны с бедностью, а также с возможностями женщин получить доступ к услугам и принимать решения относительно своего репродуктивного здоровья и оказания помощи их детям. Усилия по обеспечению доступа к качественной квалифицированной помощи во время беременности, родов и сразу после родов для всех матерей и новорожденных имеют решающее значение для развития детей первого года жизни, как это отмечено в документе «Улучшение материнского и перинатального здоровья: европейский стратегический подход к обеспечению безопасной беременности».¹

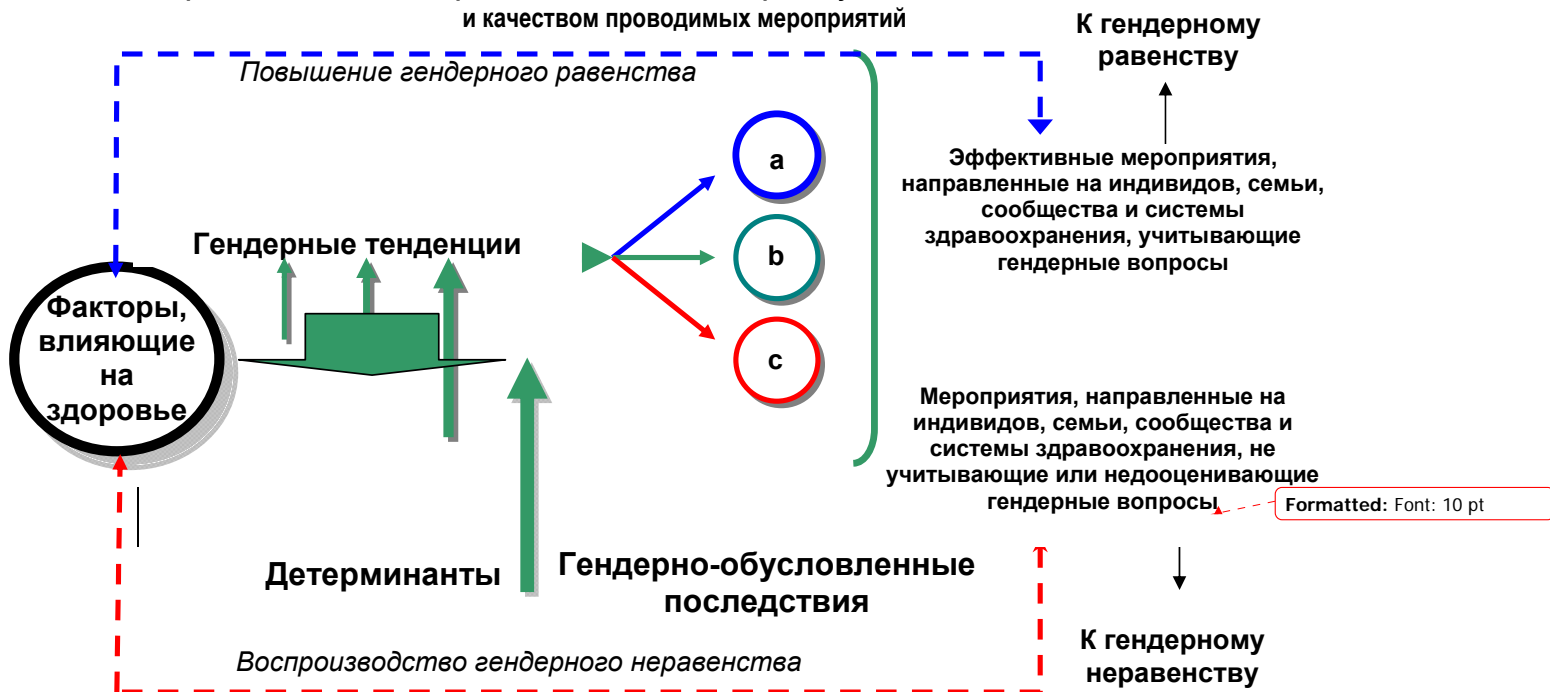
¹ *Improving maternal and perinatal health: European strategic approach for making pregnancy safer.* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2007 (http://www.euro.who.int/pregnancy/20071024_1, accessed 19 October 2007).

2. Концептуальная схема применительно к жизненному циклу

Концептуальная схема показывает, как гендер воздействует на основные факторы, влияющие на здоровье детей и подростков на протяжении всей их жизни (рис. 1). Эти факторы (взятые из Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков») могут также находиться под влиянием других социальных детерминант, взаимодействующих с гендером, таких как образование и экономическое положение. Гендерно-обусловленные последствия показывают, как гендер влияет на эти факторы (гендерные тенденции).

Применение гендерного подхода к решению проблем здоровья и развития детей и подростков подразумевает необходимость разработки гендерно-ориентированных мероприятий. Проводимые на разных уровнях (индивидуальном, семейном, сообществе, службе и политике здравоохранения), эти мероприятия будут способствовать достижению гендерного равноправия в детском и подростковом возрасте. Однако своевременные гендерно-ориентированные мероприятия способны не только повлиять на эволюцию гендерного равноправия в области здоровья и развития, но и на возможность его воспроизведения в социальном контексте и в контексте преемственности между поколениями.

Рис. 1. Взаимоотношения между факторами, оказывающие воздействие на здоровье на протяжении жизни, гендерными тенденциями, гендерно-обусловленными последствиями и качеством проводимых мероприятий



Вставка 2. Объяснение терминов, использованных на рис. 1

Факторы, влияющие на здоровье: факторы, влияющие на здоровье и развитие детей и подростков на различных этапах жизненного цикла. Они взяты из документа «Европейская стратегия здоровья и развития детей и подростков» в качестве основы для разработки мероприятий, направленных на улучшение положения детей и подростков и содействие достижению равноправия между мальчиками и девочками в области здоровья.

Гендерная тенденция: последовательность связанных с полом событий, способных привести к гендерному равноправию и равенству в отношении здоровья и развития либо к неравноправию и неравенству.

Гендерно-обусловленные последствия: возможное влияние гендерных тенденций в отношении здоровья и развития, представленное в виде положительных или отрицательных результатов. Последствия могут включать воздействия на мать и отца, связанные с полом, а также воздействия на связанные с полом различия между мальчиками и девочками.

3. Как применять гендерный инструмент

Концептуальную схему можно применять для:

- выявления гендерных тенденций (вставка 2), которые влияют на основные факторы, определяющие здоровье детей и подростков на протяжении жизни (таблица жизненного цикла); и

- определения основных действий, которые могут предпринять системы здравоохранения и другие сектора для решения выявленных гендерных проблем, включая поиск необходимой информации (раздел таблицы по приоритетным действиям).

3.1 Таблица жизненного цикла

Эту таблицу можно использовать для определения и иллюстрации значения гендерного анализа основных факторов, влияющих на здоровье детей и подростков на протяжении их жизни. Приведен пример, как можно заполнить таблицу. Его не следует рассматривать, как исчерпывающий перечень влияющих на здоровье факторов и последствий, а лишь как выборку примеров по данной теме.



Пример таблицы жизненного цикла

Стадия жизненного цикла	Факторы, влияющие на здоровье	Гендерные тенденции	Гендерно-обусловленные последствия
Период перед зачатием и ранний этап беременности	Планирование беременностей и интервалов между ними Уровень доступности безопасных аборт	Неравенство (или равенство) полномочий в переговорах, например, об использовании презервативов или о выборе подходящего времени для беременности Гендерные различия (или равенство) в отношении доступа к контрацептивам и их использования Образовательный уровень женщин и мужчин Различия в осведомленности подростков о контрацептивах Различия (или их отсутствие) в отношении к равной ценности жизни мальчиков и девочек	Уровень нежелательных и незапланированных беременностей Уровень сексуального насилия Уровень ИППП и ВИЧ-инфекции Уровень небезопасных аборт Уровень аборт в подростковом возрасте Уровень избирательных аборт

Стадия жизненного цикла	Факторы, влияющие на здоровье	Гендерные тенденции	Гендерно-обусловленные последствия
Беременность	Доступ женщин к высококачественной дородовой помощи	<p>Полномочия женщин в принятии решения о получении дородовой помощи</p> <p>Решение женщины в отношении материнской и перинатальной практики</p> <p>Степень участия и оказания поддержки со стороны партнера и семьи во время беременности</p> <p>Уровень чувствительности служб здравоохранения к гендерным и культурным особенностям</p>	<p>Адекватность дородовой помощи</p> <p>Доступ к дородовым услугам</p> <p>Уровень стресса и послеродовой депрессии</p>
	Уровень свободы беременности от опасного употребления табака, алкоголя или наркотиков	<p>Гендерные различия (или равенство) в отношении рискованного поведения</p> <p>Неравное (или равное) участие партнеров в изменении поведения</p>	Масса тела новорожденных и уровень перинатальной заболеваемости
	Потенциальная передача ВИЧ и ИППП	Повышенный риск заражения ВИЧ-инфекцией и другими ИППП, зависящий от навыков ведения переговоров и уровня знаний у женщин	Частота случаев передачи возбудителей ИППП и ВИЧ от матери ребенку
	Уровень подверженности насилию, обусловленному гендером	Повышенный риск гендерного насилия во время беременности	Уровень распространенности проблем, связанных с психическим и физическим здоровьем, среди женщин
Роды	Качество медико-санитарного обслуживания во время родов	<p>Решение женщины в отношении материнской и перинатальной практики</p> <p>Восприимчивость персонала к гендерным и культурным особенностям</p> <p>Решение женщины о присутствии партнера и членов семьи во время родов</p>	<p>Уровень распространенности вредной практики (например, неоправданно частое использование кесарева сечения, эпизиотомии и принудительной позиции при родах) и недостаточное использование полезной практики (например, оказание поддержки)</p> <p>Уровень распространенности дистресса матери</p>
	Успешное формирование ранней привязанности между матерью, отцом и младенцем и начало грудного вскармливания	<p>Насколько учитываются решения женщин, рассматриваются и удовлетворяются их потребности (организационные барьеры)</p> <p>Участие отца</p>	<p>Уровень распространенности дистресса матери</p> <p>Успешное формирование привязанности между матерью и ребенком и между отцом и ребенком</p> <p>Степень улучшения практики грудного вскармливания</p>
Первые четыре недели жизни (период)	Успешное обеспечение исключительно грудного вскармливания	В какой степени учитываются потребности женщин (личного характера, работа и т. д.) и культурные различия	<p>Успешное грудное вскармливание</p> <p>Уровень послеродовой депрессии</p>

новорожденности)	Оказание помощи матери после родов	Насколько важными считаются потребности женщин в отношении психического здоровья в послеродовой период Участие партнеров Участие партнеров и семьи в оказании помощи дома	Последствия депрессии у матери для здоровья новорожденного (адекватность вскармливания и заботы)
Первый год жизни	Успешное продолжение грудного вскармливания и начало формирования навыков здорового питания	Насколько удобно организовано рабочее время Участие отцов в воспитании детей Степень ответственности женщины за воспитание детей Законодательство о предоставлении декретного отпуска матерям и отцам Различия в отношении ценности здоровья мальчиков по сравнению с девочками	Продолжение или прекращение грудного вскармливания Различия в росте и развитии мальчиков и девочек или сглаживание таких различий У отцов вырабатывается положительное или отрицательное отношение к отцовству и соответствующая практика, влияющая на здоровье и развитие матери, ребенка и самого отца Положительное или отрицательное воздействие на психическое здоровье матери и отца, влияющее на психическое здоровье ребенка
	Здоровье или нездоровье младенцев	Сбалансированная или несбалансированная подверженность опасным факторам у мальчиков и девочек	Гендерные различия (или равенство) в статистике травм, других заболеваний и результатов иммунизации
	Уровень доступа к иммунизации	Уровень образования матерей Стоимость прививок относительно доступа отцов и матерей к ресурсам	«Пробелы» в иммунизации или хороший охват Неодинаковый или одинаковый охват прививками мальчиков и девочек
Младший детский возраст	Уровень стимулирования через игру, общение и социальное взаимодействие	Дискриминационный (или равный) доступ к мероприятиям по проведению досуга Развитие (или подавление) гендерно-обусловленных стереотипов в процессе проведения досуга	Уровень ранней положительной (например, сопереживание и заботливость) или отрицательной (например, чрезмерно рискованное и агрессивное поведение) социализации у мальчиков; положительной (например, проявление физической активности) и отрицательной (например, расстройства питания и проблемы, связанные с внешностью) у девочек
	Уровень выявления и устранения проблем с развитием и обучением	Гендерные различия (или равенство) ожиданий в отношении возможностей развития и приобретения навыков	Гендерные различия (или равенство) в выявлении и устранении проблем, связанных с развитием (аутизм, отставание в развитии) и неспособностью к обучению
	Жестокое и пренебрежительное обращение с детьми	Различия (или равенство) между мальчиками и девочками в наличии и проявлениях сексуального и физического насилия и пренебрежения со стороны взрослых	Гендерные различия (или равенство) в выявлении жестокого обращения с детьми и в действиях системы здравоохранения по его предупреждению и прекращению

	Уровень безопасности окружающей среды	Уровень различий между мальчиками и девочками в отношении подверженности несчастным случаям	Наличие (или отсутствие) гендерных различий в статистике несчастных случаев
Старший детский возраст	Динамика развития стандартов образа жизни, рациона питания и физической активности в полезном для здоровья направлении	Дискриминация (или равенство) в отношении способности и расширения возможностей заниматься физическими видами активности и спортом Дискриминация (или равенство) в подверженности рискованному поведению Различия (или равенство) в привычках питания	В какой степени отличается статистика несчастных случаев среди мальчиков и девочек Формирование внешнего облика и поведения на основе стереотипных моделей или модели гендерного равенства Наличие или отсутствие различий в статистике расстройств питания
	Профилактика, раннее выявление и лечение психических расстройств	Гендерные различия в выявлении и лечении депрессии, коррекции трудностей с обучением и проблем с поведением Гендерные нормы и ценности, определяющие поведение	Распространенность агрессивного поведения в целом выше среди мальчиков Синдром гиперактивности в целом чаще встречается у мальчиков Диагноз депрессии в целом чаще ставится девочкам
	Подверженность эксплуатации и вредным формам детского труда	Различия (или равенство) между мальчиками и девочками в отношении риска, уязвимости и воздействий на здоровье	Различия (или равенство) между мальчиками и девочками в неспособности к развитию и возможностям в отношении развития
Подростковый возраст	Рацион питания и физическая активность	Дискриминация (или равенство) в способности и возможностях практиковать физическую активность и заниматься спортом Гендерные различия (или равенство) в отношении индекса массы тела и в восприятии своего веса Гендерные различия (или равенство) в привычках питания	Насколько чаще у мальчиков (по сравнению с девочками) наблюдаются спортивные травмы и травмы в результате дорожных аварий (с участием автомобиля и мотоцикла) Насколько чаще у девочек (по сравнению с мальчиками) возникают проблемы, связанные с формированием внешнего облика
	Уровень предупреждения рискованного поведения (табакокурение, употребление алкоголя или других вредных веществ, небезопасный секс)	Гендерно-обусловленные модели рискованного поведения и защитных факторов Гендерные предубеждения или объективное отношение (службы здравоохранения, кампании в СМИ и политика)	Гендерные различия (или равенство) в употреблении токсических веществ Гендерные различия (или равенство) в статистике самоубийств Гендерные различия (или равенство) в частоте депрессий (диагностированных) Распространенность гендерно-обусловленного насилия и сексуальной эксплуатации, ранних браков и подростковой беременности

	Начало половой жизни	<p>Дискриминация (или равенство) в доступе к службам сексуального и репродуктивного здоровья (особенно для мальчиков-подростков)</p> <p>Неравное (или равное) положение девочек-подростков при переговорах о сексуальных отношениях и использовании контрацептивов</p> <p>Наличие (или отсутствие) дискриминации в отношении к подросткам, половая ориентация которых не является определено гетеросексуальной</p>	<p>Распространенность небезопасного секса среди подростков женского и мужского пола</p> <p>Гендерно-обусловленные различия (или равенство) в уязвимости в отношении заражения ИППП, включая ВИЧ-инфекцию, а также в отношении желательной беременности</p> <p>Прочие последствия для здоровья как результат дискриминации или равного отношения (например, влияние на психическое здоровье)</p>
	Степень предупреждения несчастных случаев	Выработка поведения высокого риска и защитного поведения на основе гендерно-обусловленных стереотипов или гендерного равенства	<p>Гендерно-обусловленные различия (или равенство) в доле несчастных случаев, связанных с другими факторами риска (такими как употребление алкоголя и применение оружия)</p> <p>Гендерно-обусловленные различия (или равенство) в распространенности агрессивного поведения</p> <p>Гендерно-обусловленные различия (или равенство) в распространенности превентивного поведения</p>

3.2 Таблица приоритетных направлений действий в области охраны здоровья: действия по отдельным приоритетным направлениям, учитывающие гендерный аспект

Как только выявлены проблемы, связанные с гендером, необходимо определить, какие действия, учитывающие гендерный аспект, необходимо предпринять. В приведенной ниже таблице представлены восемь приоритетных направлений (из Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков»), а также основные факторы, влияющие на здоровье (из «Инструмента действия»), применительно к каждому из направлений. В таблице дан набор различных примеров того, как учитывать влияние гендерного аспекта при проектировании, планировании и осуществлении инициатив, направленных на укрепление здоровья и развития детей и подростков. Это гибкий инструмент; польза от его прочтения, интерпретации и применения может быть разносторонней и не прямой. Каждая страна, программа или тот, кто принимает решения, могут установить собственные приоритеты, взяв за основу:

- возрастную группу (стадию жизненного цикла);
- проблему, связанную со здоровьем;
- уровень вмешательства;
- другие подходящие характеристики.



Таблица приоритетов в отношении здоровья: пример

Гендерно-чувствительные действия по отдельным приоритетным направлениям в области здравоохранения				
Приоритеты	Гендерные тенденции	Необходимая информация	Действия системы здравоохранения	Многосекторальные действия
1. Здоровье матери и новорожденного				
Предупреждение преждевременных родов, задержки внутриутробного развития и врожденных аномалий	<p>Уровень достижения равенства полномочий при ведении переговоров</p> <p>Образовательный уровень матери и отца</p> <p>Степень участия, поддержки и ответственности партнера и семьи</p> <p>Степень чувствительности медико-санитарных служб к гендерным и культурным различиям</p> <p>Уровень распространения сексуального насилия</p>	<p>Частота рождения детей с низкой массой тела</p> <p>Процент партнеров или членов семьи, участвующих в посещениях при оказании дородовой помощи</p> <p>Мнение женщин и мужчин о качестве дородовой помощи</p> <p>Показатели потребления алкоголя и табакокурения обоими родителями</p>	<p>Обеспечение адекватного предоставления услуг по дородовой помощи и равноправного доступа к службам для обоих родителей, включая рекомендации по питанию, консультирование в отношении потребления алкоголя и табакокурения во время беременности, а также скрининг на ВИЧ и другие ИППП</p> <p>Обучение персонала, оказывающего помощь беременным женщинам, приемам консультирования по таким, связанным с гендером вопросам, как насилие и повышение полномочий и возможностей женщин</p> <p>Стимулирование участия партнера или семьи и организации сети поддержки</p> <p>Использование руководств, учитывающих гендерные особенности, при оказании дородовой помощи</p>	<p>Совершенствование и применение законодательства, обеспечивающего поддержку работающим женщинам во время беременности</p> <p>Пересмотр и корректировка законодательства для обеспечения возможности прерывания беременности в отдельных случаях</p> <p>Содействие проведению мероприятий по информированию, просвещению и коммуникациям для беременных женщин и их партнеров по вопросам здорового материнства, профилактики врожденных аномалий и планирования родов</p> <p>Повышение полномочий и возможностей женщин</p> <p>Обеспечение адекватных систем направления для жертв насилия</p> <p>Просвещение девочек и женщин</p>
Помощь подготовленного персонала для всех женщин во время родов и обеспечение соответствующих условий для родов в случаях высокого риска	<p>Степень самостоятельности женщины в принятии решения об использовании медицинских процедур в перинатальном периоде</p> <p>Степень медиализации при ведении родов</p> <p>В какой мере семья обеспечивает надлежащий уход и поддержку</p>	<p>Процент родов с участием квалифицированных специалистов</p> <p>Мнение женщин и их семей о качестве родовспоможения</p>	<p>Использование учитывающих гендерные особенности, научно обоснованных, клинических рекомендаций при оказании помощи до и во время родов</p> <p>Внедрение соответствующей системы направления к специалистам при беременности и родах высокого риска</p>	<p>Содействие внедрению правовой базы, расширяющей возможности женщин принимать решение в отношении родов</p> <p>Просвещение девочек и женщин</p>
Предоставление необходимой помощи всем новорожденным	<p>Степень признания важности удовлетворения потребностей женщины сразу после родов (психическое здоровье, личные</p>	<p>Распространенность рекомендованной практики ухода за новорожденным</p> <p>Процент новорожденных, получающих исключительно грудное вскармливание при</p>	<p>Обеспечение подготовки профессионалов для оказания основанной на научных данных, гуманизированной, учитывающей гендерные аспекты помощи новорожденному и семье</p>	<p>Обеспечение права ребенка на удостоверение личности и получение гражданства</p> <p>Принятие законодательства о</p>

	проблемы и медико-санитарная помощь) для здоровья новорожденного Существование препятствий для раннего формирования привязанности матери к младенцу или факторов, способствующих такой привязанности	выписке из стационара Процент новорожденных, находящихся в роддоме вместе с матерью	Стимулирование участия мужчин в уходе за новорожденным Содействие раннему формированию привязанности между матерью и ребенком Обеспечение благоприятных по отношению к матери и младенцу условий	декретном отпуске для матерей и отцов
Ведение новорожденных с низкой массой тела и недоношенных	Степень раннего формирования привязанности Участие отцов в уходе за ребенком Признание разной или одинаковой ценности жизни девочек и мальчиков	Показатель распространенности случаев оказания ранней поддержки (партнером или семьей) во время пребывания в роддоме	Стимулирование участия отца в уходе за новорожденным с низкой массой тела, например, привлечение отцов к практике материнского ухода по методу кенгуру Обучение родителей навыкам по уходу за новорожденными после выписки из медицинского учреждения	Создание сетевых структур на базе сообщества для дальнейшего наблюдения за грудными детьми из группы высокого риска
Обеспечение соответствующего мониторинга и оценки работы служб охраны здоровья матерей и новорожденных	Признание ценности здоровья матерей и новорожденных	Отражение гендерного аспекта в информационных системах (например, качественные данные о полномочиях, участии, равноправии и показателях удовлетворенности помощью) путем стратификации данных по полу	Проведение гендерного анализа услуг, предоставляемых матерям и новорожденным, с учетом показателей социально-экономического положения, географического местоположения, принадлежности к этнической группе и т. д. Формирование у персонала медицинских учреждений способности к пониманию, как гендер влияет на качество предоставляемых услуг	Содействие внедрению систем оценки гендерного равноправия, учитывающих множественные источники информации (образование, социально-экономическое положение, принадлежность к этнической группе и географическое местоположение), со стратификацией данных по полу
2. Питание				
Обеспечение адекватного питания беременных и матерей	Признание ценности здоровья женщин Степень поддержки мужчинами здорового питания беременных Социально детерминированные модели внешнего облика беременных женщин Доступ женщин к ресурсам	Данные о распространенности недостатка микроэлементов в рационе беременных женщин, стратифицированные по экономическому, семейному положению и принадлежности к этнической группе Распространенность программ по использованию добавочных микронутриентов во время беременности (железо и фолаты) Информация качественного характера о влиянии культурных и этнических различий на привычки связанные с питанием	Продолжение обучения персонала медицинских учреждений по вопросам питания с учетом гендерных аспектов Консультирование по вопросам питания во время дородовых визитов с участием партнера Обучение персонала медицинских учреждений по вопросам особых культурных потребностей мигрантов и представителей различных этнических групп Обучение персонала медицинских учреждений по вопросам особых культурных потребностей беременных из группы мигрантов или этнических меньшинств	Принятие закона, продвигающего применение добавок фолиевой кислоты Стимулирование доступа к программам добавок пищевых микроэлементов (железо и фолаты) Отражение культурных различий в программах здорового питания
Защита, продвижение и поддержка исключительно	Возможность для женщин принимать решения о практике кормления и получать адекватную поддержку во всех случаях	Показатели распространенности грудного вскармливания, стратифицированные по возрасту, социально-экономическому положению и этническим группам	Обучение персонала медицинских учреждений проведению консультирования по грудному вскармливанию и гендерным вопросам Действия, направленные на стимулирование	Совершенствование и применение законодательства по защите работающих матерей, кормящих грудью

грудного вскармливания	В какой степени институциональные ресурсы и нормативы учитывают потребности женщин (например, связанные с личной жизнью или занятостью) Участие партнера в поддержке грудного вскармливания Нормы и ценности в сообществах и семьях в отношении грудного вскармливания	Показатели распространенности исключительно грудного вскармливания, стратифицированные по возрасту, социально-экономическому положению и этническим группам Качественная информация о поддержке грудного вскармливания партнером и семьей	поддержки мужчинами грудного вскармливания Особый акцент на том, что грудное вскармливание полезно как для матери, так и для ребенка, а не только для ребенка Внедрение инициативы «Больницы, доброжелательные к ребенку» с учетом гендерного аспекта	Содействие проведению информационных кампаний по грудному вскармливанию Содействие предоставлению декретного отпуска отцам
Профилактика недоедания и дефицита микронутриентов	Гендерные различия в порядке распределения продуктов питания и финансовых средств в семьях	Показатели распространенности недоедания и дефицита микронутриентов, стратифицированные по полу и этнической принадлежности	Предоставление добавок к пище и рекомендаций в отношении питания с учетом культурных и гендерных аспектов Привлечение мужчин к формированию привычек здорового питания	Предоставление женщинам больше возможностей для участия в процессе принятия решений Обеспечение доступа к программам предоставления обогащенных микронутриентами (железо, фолаты и йод) пищевых продуктов
Профилактика избыточного веса и ожирения	Неравный (или равный) доступ к информации и возможностям для физической активности Степень распространенности связанных с гендером стереотипов в отношении физической активности Одинаковое (или разное) значение придается профилактике избыточного веса у мальчиков и девочек	Показатели распространенности избыточного веса и ожирения, стратифицированные по полу, возрасту, социально-экономическому положению и этнической группе Данные о питании и физической активности с разбивкой по полу и возрасту	Содействие мероприятиям по формированию привычек здорового питания и физической активности, учитывающих гендерный аспект Предоставление услуг мальчикам и девочкам, страдающим ожирением и избыточным весом, с учетом гендерного аспекта Оказание поддержки школам в проведении скрининга и программ по борьбе с избыточным весом и ожирением, учитывающих гендерный аспект	Осуществление программ, способствующих равным возможностям для физической активности мальчиков и девочек Регулирование информации в СМИ о привычках питания у подростков с учетом гендерных особенностей Содействие проведению программ питания, учитывающих гендерный аспект, в школах
Содействие мероприятиям по охране здоровья полости рта и зубов	Наличие (или отсутствие) различий в использовании семейных ресурсов для обеспечения стоматологической помощью мальчиков и девочек	Показатели распространенности стоматологических проблем, стратифицированные по полу и социально-экономическому положению Модели доступа к стоматологической помощи, стратифицированные по полу и образовательному уровню	Расширение доступа к стоматологическим службам с учетом гендерных аспектов Проведение кампаний по пропаганде гигиены полости рта и стоматологического здоровья с учетом гендерных аспектов	Содействие просветительской деятельности в области гигиены полости рта и стоматологического здоровья в системе образования с учетом гендерных аспектов

3. Инфекционные болезни				
Иммунизация против управляемых инфекций	<p>Зависимость иммунизации от образовательного уровня и социально-экономического положения женщин</p> <p>Участие отцов в мероприятиях по иммунизации детей</p>	<p>Показатели охвата программами иммунизации, стратифицированные по полу</p> <p>Показатели охвата программами иммунизации, стратифицированные по образовательному уровню и социально-экономическому положению матерей</p>	<p>Внедрение программ иммунизации, нацеленных на матерей с низким образовательным уровнем и социально-экономическим статусом</p> <p>Привлечение отцов к участию в мероприятиях по иммунизации их детей</p>	<p>Расширение полномочий женщин при принятии семейных решений</p> <p>Обеспечение правовых механизмов для равного доступа к бесплатным вакцинам</p>
Лечение наиболее распространенных детских инфекций	<p>Образовательный уровень и социально-экономическое положение женщин</p> <p>Участие отцов в уходе за детьми</p> <p>Сила семейного авторитета в решении вопросов, касающихся здоровья</p>	<p>Данные о детских инфекционных заболеваниях, стратифицированные по полу, возрасту и социально-экономическому положению</p> <p>Информация качественного характера о роли отцов и матерей в принятии решений о профилактике заболеваний и уходе, касающихся мальчиков и девочек</p>	<p>Предоставление педиатрических услуг с учетом гендерных барьеров в доступе к ним</p> <p>Обучение работников здравоохранения методам выявления гендерных барьеров</p> <p>Привлечение мужчин к уходу за ребенком</p>	<p>Расширение полномочий и возможностей женщин в доступе к ресурсам</p> <p>Проведение кампаний, направленных на мужчин, касающихся обязанностей по уходу за детьми</p>
Борьба с ВИЧ-инфекцией и другими с инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП)	<p>В какой степени мальчики-подростки более склонны к внутривенному употреблению наркотиков</p> <p>Недостаток полномочий у девочек-подростков в переговорах об использовании презервативов</p> <p>Наличие (или отсутствие) различий в отношении раннего и своевременного выявления ИППП</p> <p>Степень социального давления, вынуждающего начать половую жизнь, в отношении мальчиков и девочек</p> <p>В какой степени девочки больше подвержены сексуальному насилию по сравнению с мальчиками</p> <p>Степень сексуальной эксплуатации девочек и мальчиков</p> <p>Гендерные различия в доступе к информации по профилактике ИППП и передачи ВИЧ</p>	<p>Показатели распространенности ИППП, включая ВИЧ-инфекцию, с разбивкой по полу и возрасту</p> <p>Показатели распространенности внутривенного употребления наркотиков с разбивкой по полу и возрасту</p> <p>Данные о доступе к программам снижения вреда с разбивкой по полу и возрасту</p> <p>Использование презервативов</p> <p>Качественные исследования отношения к переговорам об использовании презервативов среди мальчиков и девочек</p> <p>Доступ к услугам и консультированию в зависимости от половой принадлежности</p> <p>Начало половой активности в зависимости от половой принадлежности</p> <p>Данные о жертвах насилия, жестокого обращения и сексуальной эксплуатации с разбивкой по полу и возрасту</p>	<p>Обеспечение доступа к информации и консультированию, учитывающих гендерный аспект</p> <p>Предоставление услуг по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку</p> <p>Расширение возможностей профессиональных бригад в области оценки гендерных факторов сексуального и репродуктивного здоровья</p> <p>Учет гендерных особенностей и уважение к сексуальному разнообразию как вопрос качества медико-санитарной помощи подросткам</p> <p>Разработка, укрепление или внедрение программ снижения вреда, в которых учитывается гендерный аспект, для уязвимых популяций</p>	<p>Включение в школьные программы вопросов профилактики ИППП, включая ВИЧ-инфекцию, с учетом гендерных аспектов</p> <p>Предоставление презервативов через различные общественные организации</p> <p>Обеспечение правовой базы, гарантирующей уважение к различиям в сексуальной ориентации и гендерной идентичности и защищающей сексуальные и репродуктивные права</p>
Борьба с туберкулезом	<p>Степень гендерного уклона в распространенности туберкулеза, ассоциированного с ВИЧ/СПИДом</p>	<p>Показатели заболеваемости и распространенности туберкулеза в зависимости от пола, социально-экономического положения и</p>	<p>Повышение осведомленности работников здравоохранения о гендерных особенностях</p>	<p>Интеграция мер по профилактике туберкулеза в программы, ориентированные на повышение</p>

	и бедностью Наличие (или отсутствие) гендерных различий в отношении рискованного поведения и стигмы Наличие (или отсутствие) различий в поддержке больных туберкулезом мужского и женского пола со стороны сообщества и семьи Роль женщин в обеспечении домашнего ухода за больными туберкулезом	сопутствующих заболеваний Численность юношей и девушек, обращающихся за помощью Распространенность туберкулеза среди юношей и девушек в тюрьмах	Предоставление медицинских услуг с учетом гендерного аспекта для удовлетворения потребностей уязвимых групп населения: малоимущих и представителей этнических меньшинств	возможностей уязвимых групп населения
4. Физическая окружающая среда				
Предупреждение и снижение заболеваемости и смертности, обусловленных плохим водоснабжением и неудовлетворительными санитарно-гигиеническими условиями	Наличие (или отсутствие) различий в доступе к воде, элементарным санитарно-гигиеническим удобствам и рекреационным зонам для мальчиков и девочек Связь между обусловленными гендером различиями (или равенством) и доступом к чистой воде и адекватным санитарно-гигиеническим удобствам в целом Роль женщин в обеспечении использования чистой воды	Показатели заболеваемости и смертности из-за недостаточного доступа к воде и элементарным санитарно-гигиеническим удобствам, стратифицированные по полу	Обучение работников здравоохранения по вопросам экологии и здоровья детей и подростков с гендерных позиций Пропаганда использования чистой воды и санитарно-гигиенических удобств как мер, способствующих облегчению положения малоимущих	Рассмотрение гендерных ролей в программах направленных на использование чистой воды и санитарно-гигиенических удобств
Профилактика и снижение заболеваемости респираторными заболеваниями, вызванными загрязнением воздуха внутри и вне помещений	Насколько выше подверженность девочек-подростков вредному воздействию загрязненного воздуха в быту (например, при использовании твердых видов топлива для приготовления пищи и т. д.) Воздействие на здоровье детей обусловленных гендером различий (или равенства) в подверженности родителей воздействию вредных факторов	Показатели распространенности астмы, отравлений, острых респираторных инфекций и аллергических заболеваний, с разбивкой по полу и возрасту Показатели распространенности вторичного воздействия табачного дыма в домашних условиях и в общественных местах с разбивкой по полу	Обучение работников здравоохранения по вопросам безопасности среды обитания детей и подростков и их здоровья с гендерных позиций Информационно-пропагандистская работа, направленная на уменьшение опасности, связанной с загрязнением воздуха внутри помещений	Обучение ухаживающих за детьми лиц, медико-санитарных работников и школьного персонала методам предупреждения или снижения подверженности детей и подростков воздействию загрязненного воздуха внутри помещений с учетом гендерных особенностей

Снижение риска заболеваемости и нетрудоспособности, вызванного воздействием химических, физических и биологических веществ	Наличие (или отсутствие) различий в профессиональной подверженности вредным воздействиям на фермах и фабриках (например, наличие или отсутствие гендерных различий в подверженности воздействию ультрафиолетового облучения на работе)	Показатели распространенности заболеваний, вызванных воздействием вредных химических, физических и биологических веществ, стратифицированные по полу	Обучение работников здравоохранения по вопросам гигиены окружающей среды для детей и подростков с учетом гендерных аспектов Повышение осведомленности об обусловленных гендером последствиях для здоровья, связанных с различным уровнем воздействия и/или с различной чувствительностью	Рассмотрение зависящей от пола подверженности воздействию загрязнителей воздуха и чувствительности к ним при разработке программ по снижению риска
Предупреждение детской эксплуатации и использования опасных видов детского труда	Распространенность сексуальной эксплуатации мальчиков и девочек Распространенность гендерных стереотипов, отводящих мужчине роль «добытчика» и ограничивающих роль женщины ведением домашнего хозяйства Распространенность работы мальчиков во вредных условиях (например, в строительстве или на механических работах)	Показатели прекращения учебы в школе, стратифицированные по полу и возрасту Показатели распространенности детского труда, стратифицированные по полу и возрасту Показатели распространенности торговли детьми и их сексуальной эксплуатации, стратифицированные по полу	Обучение работников здравоохранения по вопросам возникновения проблем со здоровьем в связи с эксплуатацией и использованием труда ребенка и подростка	Разработка и применение защитной законодательной базы для искоренения всех видов детского труда и эксплуатации Обеспечение набора мальчиков и девочек в образовательные учреждения Повышение осведомленности в обществе о факторах риска, связанных с использованием детского труда и эксплуатацией детей
5. Здоровье подростков				
Укрепление здоровья и благополучия подростков	Гендерные различия (или равенство) в состоянии здоровья и принятии рискованного поведения Влияние гендерных ролей на доступ мальчиков и девочек к образованию и возможностям трудоустройства Различия (или их отсутствие) в выделении семейных средств на образование мальчиков по сравнению с девочками В какой степени развитие возможностей для участия и лидерства зависит от гендера	Данные исследования самовосприятия и благополучия подростков, стратифицированные по полу и этнической принадлежности Охват молодежи образованием и занятостью с разбивкой по полу Пропуски занятий или прекращение учебы в школе с разбивкой по полу, возрасту и образовательному уровню Данные о подростках, помещенных в специальные заведения, с разбивкой по полу	Содействие развитию дружественных и отзывчивых к молодежи служб, исходя из гендерных особенностей и прав на удовлетворение основных человеческих потребностей Продвижение политики и кампаний общественного здравоохранения, направленных на конкретные потребности мальчиков и девочек в области здоровья Обучение работников здравоохранения по вопросам гендерно-чувствительной политики в области укрепления здоровья Стимулирование участия юношей и девушек в развитии услуг, учитывающих гендер	Обеспечение возможностей для развития жизненных навыков с учетом гендерных особенностей в школьных программах Распространение гендерно-специфических и гендерно-чувствительных информационных посланий в СМИ Продвижение услуг, оказываемых друг другу ровесниками

<p>Предупреждение нежелательной беременности среди подростков и обеспечение надлежащей поддержки для матерей подросткового возраста</p>	<p>Развитость служб репродуктивного здоровья для молодежи, чувствительных к гендерным и культурным особенностям</p> <p>Неравенство (или равенство) в доступе к информации и ресурсам для предотвращения нежелательной беременности</p> <p>Неравенство (или равенство) в переговорах об использовании презервативов</p> <p>Уровень внедрения программ для беременных девочек-подростков в систему образования</p>	<p>Данные о распространенности подростковой беременности, стратифицированные по возрасту обоих партнеров</p> <p>Данные об использовании контрацептивов, стратифицированные по методу и полу</p> <p>Данные о доступе к службам репродуктивного здоровья, стратифицированные по полу и возрасту</p> <p>Данные об охвате половым воспитанием, стратифицированные по полу и образовательному уровню</p>	<p>Внедрение политики охраны репродуктивного здоровья, учитывающей гендерные различия и гендерное неравенство</p> <p>Облегчение доступа к гендерно-специфическим программам, информации, ресурсам и услугам по контрацепции для подростков</p> <p>Предоставление консультирования для беременных девочек и их партнеров при незапланированной беременности</p> <p>Обучение работников здравоохранения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья с учетом гендера и права на удовлетворение основных человеческих потребностей</p>	<p>Развитие сетей социальной поддержки для матерей подросткового возраста и их партнеров</p> <p>Содействие программам полового воспитания в школах</p> <p>Укрепление сотрудничества между секторами для обеспечения служб по предоставлению контрацепции</p> <p>Продвижение программ, направленных на удержание беременных девочек в системе образования</p> <p>Содействие внедрению программ и услуг, учитывающих культурные особенности, для мигрантов и этнических меньшинств</p>
<p>Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции и ИППП у подростков</p>	<p>В какой степени мальчики-подростки более склонны к употреблению внутривенных наркотиков</p> <p>Насколько велики различия между мальчиками и девочками в отношении возможностей вести переговоры по использованию презервативов</p> <p>Степень социального давления на мальчиков, побуждающего их к началу сексуальной активности</p> <p>Насколько больше девочки подвержены сексуальному принуждению, изнасилованию и сексуальной эксплуатации</p> <p>Степень, в какой беременность является ситуацией большей уязвимости в связи с меньшей защищенностью</p> <p>Наличие или отсутствие различий в доступе к информации о профилактике ИППП, включая ВИЧ-инфекцию</p> <p>Насколько выше вероятность заражения ВИЧ-инфекцией и другими ИППП для женщин при половых контактах с инфицированным партнером</p>	<p>Данные о распространенности ИППП, ВИЧ-инфекции и употреблении алкоголя и других токсических веществ (марихуаны, героина и экстази), стратифицированные по полу и возрасту</p> <p>Качественные исследования мнения мужчин и женщин относительно переговоров об использовании презервативов</p> <p>Доступ к службам консультирования</p> <p>Данные о начале половой жизни, стратифицированные по полу</p> <p>Жертвы насилия, сексуальной эксплуатации и злоупотреблений с разбивкой по полу и возрасту</p> <p>Качественные исследования гомосексуальности в подростковом возрасте</p>	<p>Разработка гендерно-специфичных кампаний по профилактике рискованного поведения в отношении ВИЧ-инфекции и других ИППП</p> <p>Содействие доступу к службам конфиденциального предоставления информации, консультирования, профилактики и тестирования на ВИЧ и ИППП</p> <p>Обеспечение услуг по предупреждению передачи ВИЧ от матери ребенку</p> <p>Обучение работников здравоохранения по вопросам, связанным с гендером, в области сексуального и репродуктивного здоровья</p> <p>Учитывающие гендер программы по снижению вреда</p>	<p>Разработка и применение законодательной базы для обеспечения сексуальных и репродуктивных прав, в том числе доступа к информационным услугам для подростков</p> <p>Включение в школьные учебные программы вопросов, касающихся профилактики ВИЧ-инфекции и других ИППП</p> <p>Предоставление информации через организации и учреждения (школы, церкви, общинные объединения и т. д.)</p> <p>Предоставление презервативов через различные организации и учреждения для обеспечения равного доступа к ним для мальчиков и девочек</p>

Обеспечение соответствующего лечения и поддержки для подростков с хроническими заболеваниями и инвалидностью	<p>Уровень связанного с гендером распространения стигмы и пристрастного отношение к людям с ограниченными возможностями</p> <p>Степень, в которой девочки-инвалиды больше подвержены жестокому обращению</p> <p>Степень порицания в отношении женщин, у которых функциональные нарушения затрагивают репродуктивную функцию</p>	<p>Данные об инвалидности и дискриминации, стратифицированные по полу</p> <p>Доступ к программам и услугам, предназначенным для молодых инвалидов, с разбивкой по полу</p> <p>Распространенность и частота возникновения хронических болезней и инвалидности с разбивкой по полу</p>	<p>Предоставление гендер-чувствительного медико-санитарного обслуживания молодым инвалидам</p> <p>Расширение возможностей медицинских работников в вопросах инклюзивного развития, с акцентом на гендер и инвалидность</p>	<p>Включение аспектов гендера и здоровья в социальную политику, нацеленную на нужды молодых инвалидов</p>
Предупреждение употребления токсических веществ	<p>Насколько мальчики более склонны к употреблению токсических веществ</p> <p>Степень увеличения (или уменьшения) распространенности курения среди девочек</p> <p>Употребление токсических веществ, связанное с гендерно-обусловленными стереотипами (более самостоятельные женщины и более мужественные мужчины)</p>	<p>Данные о распространенности употребления токсических веществ, стратифицированные по виду вещества и полу</p> <p>Знание факторов риска и защитных факторов с разбивкой по полу</p> <p>Доступ к услугам с разбивкой по полу</p>	<p>Разработка гендерно-чувствительных программ профилактики опасного употребления токсических веществ</p> <p>Содействие организации соответствующих услуг по предоставлению помощи подросткам, употребляющим алкоголь, табак и другие токсические вещества, включая услуги по снижению вреда</p> <p>Обучение работников здравоохранения по гендерным вопросам для выявления факторов риска и уязвимости подростков и принятия соответствующих мер</p>	<p>Разработка и применение законодательной базы для предупреждения употребления табака и алкоголя</p> <p>Организация кампаний в СМИ по снижению потребления табака и алкоголя</p>
Профилактика избыточного веса и ожирения	<i>См. таблицу по вопросам питания</i>	<i>См. таблицу по вопросам питания</i>	<i>См. таблицу по вопросам питания</i>	<i>См. таблицу по вопросам питания</i>
Предупреждение издевательств и насилия среди подростков	<p>Гендерные различия (или равенство) в отношении факторов риска и защитных факторов</p> <p>Насколько больше подвержены риску подростки, не имеющие четкой гетеросексуальной ориентации или с нетрадиционной гендерной идентичностью</p> <p>В какой степени нарушен дисбаланс властных отношений между мальчиками и девочками и между подростками одного пола</p> <p>Уровень поддержки стереотипов относительно того, что жестокость - признак маскулинности</p> <p>Уровень дефицита знаний о моделях жестокого поведения девочек</p>	<p>Данные о распространенности издевательств в школах, стратифицированные по полу</p> <p>Качественная информация о перенесенном опыте жестокого обращения и давления со стороны сверстников среди девочек и мальчиков</p>	<p>Предоставление подросткам психологической помощи с учетом гендерных особенностей</p>	<p>Разработка гендерно-чувствительных программ, способствующих неагрессивному диалогу и ненасильственному разрешению конфликтов в учреждениях системы образования</p> <p>Проведение гендерно-чувствительных профилактических кампаний</p>

Профилактика и устранение нарушений питания	Гендерные различия (или равенство) в уровне социального давления, заставляющего стремиться к идеальному внешнему облику Степень сложности выявления нарушений питания среди мальчиков и девочек	Данные о распространенности нарушений питания с разбивкой по полу Качественная информация о факторах риска и защитных факторах	Обучение работников здравоохранения раннему выявлению и лечению нарушений питания с использованием гендерного подхода Разработка гендерно-чувствительных программ поддержки для мальчиков и девочек, страдающих нарушениями питания	Пропаганда реалистичного внешнего облика женщин и мужчин в СМИ
6. Травматизм и насилие				
Предупреждение бытовых непреднамеренных травм	Различия (или их отсутствие) в подверженности несчастным случаям в быту, исходя из различных гендерных ролей	Данные о бытовых несчастных случаях, стратифицированные по возрасту, полу, этнической принадлежности и социально-экономическому положению	Содействие учитывающему гендер просвещению родителей в отношении снижения вредных факторов Расширение возможностей работников здравоохранения по выявлению возможных опасностей в быту с гендерных позиций	Проведение гендерно-чувствительных профилактических кампаний
Профилактика дорожно-транспортного травматизма	Масштаб влияния гендера на привычки водителей и психологические установки пешеходов Степень влияния гендерных ролей на то, как люди управляют транспортным средством, и на поведение пешеходов В какой степени ролевые модели маскулинности связаны с рискованным поведением и бесстрашием В какой мере гендерно-обусловленные стереотипы заставляют мальчиков пренебрегать безопасным поведением и влияют на выбор способов разрешения конфликтов	Данные о дорожных авариях, стратифицированные по полу, возрасту, причинам и местоположению Данные о дорожных авариях, связанных с употреблением алкоголя, наркотиков и других токсических веществ с разбивкой по полу и возрасту Самовосприятие рискованного поведения с разбивкой по полу Самовосприятие безопасного и самосохраняющего поведения с разбивкой по полу	Рассмотрение гендерных различий в отношении временной или стойкой утраты трудоспособности в результате дорожной аварии	Включение информации о привычках и гендерно-обусловленных стереотипах в школьные консультации с подростками Проведение общественных кампаний, уделяющих внимание гендерным различиям в поведении Продвижение школьных программ по безопасности на дорогах, учитывающих гендерно-обусловленные стереотипы и различные виды поведения Разработка мероприятий, оспаривающих гендерные роли
Предупреждение утоплений (в бассейнах и т. п.)	В какой мере гендерно-обусловленные стереотипы заставляют мальчиков забывать о безопасном поведении Уровень распространенности гендерно-обусловленных стереотипов, связанных с физической активностью	Показатели смертности от утопления с разбивкой по полу, возрасту и месту происшествия Качественная и количественная информация о практике купания/плавания, семейных привычках и физической активности, относящаяся к мальчикам и девочкам Данные о причинной связи между утоплением и приемом алкоголя с разбивкой по полу и социально-экономическому положению	Сбор информации о привычках и гендерно-обусловленных стереотипах и факторах риска у подростков и об их влиянии на здоровье	Рассмотрение вопросов, связанных с гендерно-обусловленными стереотипами рискованного поведения у подростков в школах
Уменьшение	В какой степени придерживаются	Число случаев семейного насилия с	Использование работниками	Стимулирование проведения в

<p>распространения и последствий домашнего насилия</p>	<p>гендерно-обусловленных стереотипов в семье</p> <p>Насколько чаще девочки подвергаются домашнему насилию</p> <p>Насколько больше мальчикам свойственно агрессивное поведение в семье в связи с ролевыми моделями маскулинности</p> <p>Масштаб различий в уровне влияния (если оно существует) гендерно-обусловленного насилия со стороны родителей на мальчиков по сравнению с девочками</p>	<p>разбивкой по полу, этнической принадлежности и социально-экономическому положению</p> <p>Качественная информация о замкнутом круге насилия в семьях с учетом гендерной направленности</p>	<p>здравоохранения гендерно-специфических подходов к оценке семейного насилия</p> <p>Обеспечение гендерно-обусловленного подхода к помощи детям и подросткам, страдающим от последствий гендерно-обусловленного семейного насилия</p> <p>Предоставление психологической поддержки детям и подросткам, матери которых подвергаются гендерно-обусловленному насилию</p> <p>Наращивание потенциала работников практического здравоохранения в области выявления случаев гендерно-обусловленного насилия в отношении детей в семьях</p>	<p>школах и общинных центрах информационных кампаний о семейном насилии, учитывающих гендерный аспект</p> <p>Разработка учитывающих гендерные аспекты, ориентированных на местное население программ, предоставляющих возможности для позитивной социализации молодежи</p> <p>Обеспечение социальными и юридическими службами, учитывающими гендерные аспекты</p>
<p>Предупреждение жестокого и пренебрежительного обращения с детьми</p>	<p>Насколько чаще девочки по сравнению с мальчиками становятся жертвами сексуального насилия</p> <p>Гендерные различия (или равенство) в проявлениях насилия со стороны родителей</p> <p>Насколько чаще мальчики испытывают дефицит внимания как возможные жертвы пренебрежительного и жестокого обращения</p> <p>Наличие (или отсутствие) различий в воздействии сексуального насилия на будущую половую жизнь и репродуктивное здоровье мальчиков и девочек</p> <p>Гендерные различия (или равенство) в отношении подверженности пренебрежительному отношению</p>	<p>Число случаев жестокого и пренебрежительного обращения с детьми с разбивкой по полу, возрасту и социально-экономическому положению</p> <p>Информация о половой принадлежности и социально-экономическом положении преступника</p> <p>Данные о детях, испытывающих пренебрежительное отношение, с разбивкой по полу</p>	<p>Обеспечение гендерного подхода при рассмотрении случаев жестокого и пренебрежительного обращения с детьми в медико-санитарных службах</p> <p>Обеспечение посещения на дому всех матерей и новорожденных, а также диспансерное наблюдение за теми, кто имеет особые потребности или подвержен высокому риску</p> <p>Стимулирование процесса формирования привязанности сразу после рождения ребенка</p> <p>Привлечение отца в период беременности и родов, а также вовлечение в процесс ухода за ребенком</p>	<p>Продвижение учитывающих гендерные аспекты специальных программ по защите детей и оказанию психологической поддержки детям и подросткам в ситуациях высокой уязвимости (конфликты, маргинальные сообщества и т. п.)</p> <p>Организация кампаний по предотвращению гендерного насилия в семьях</p>
<p>Предупреждение торговли детьми и их сексуальной эксплуатации</p>	<p>Насколько чаще девочки подвергаются сексуальной эксплуатации по сравнению с мальчиками</p> <p>Насколько чаще мальчики испытывают дефицит внимания как возможные жертвы торговли детьми</p> <p>Гендерная дискриминация (или равенство) и уровень предоставления прав и возможностей, повышающих или снижающих вероятность стать жертвой торговли людьми и сексуальной</p>	<p>Данные о торговле детьми, поступающие из судебной системы, стратифицированные по полу</p> <p>Данные о сексуальной эксплуатации, стратифицированные по возрасту и полу</p> <p>Качественная информация о факторах риска и защитных факторах в зависимости от пола и социально-экономического положения</p>	<p>Обучение работников здравоохранения и персонала служб неотложной помощи по вопросам выявления жертв торговли людьми и сексуальной эксплуатации</p> <p>Разработка учитывающих гендер протоколов, регулирующих действия персонала медико-санитарных служб в отношении жертв торговли людьми и сексуальной эксплуатации</p>	<p>Внедрение учитывающего гендерные аспекты законодательства в отношении жестокого и пренебрежительного обращения с детьми, педофилии, торговли детьми и их эксплуатации</p> <p>Усиление действий социальных служб по борьбе с торговлей детьми и их сексуальной эксплуатацией с использованием</p>

	эксплуатации			гендерного подхода Проведение учитывающих гендерные аспекты общественных кампаний, направленных на уязвимые группы населения
7. Психосоциальное развитие и психическое здоровье				
Содействие психосоциальному развитию и психическому благополучию детей и подростков	<p>Укрепление гендерно-обусловленных стереотипов (или равенства) в отношении методов воспитания детей и их социализации</p> <p>В какой мере на ранних этапах жизни наблюдается обусловленные гендером дискриминация и пренебрежительное отношение</p> <p>Гендерные различия (или равенство) в отношении самоубийств и попыток самоубийств среди подростков</p> <p>Степень предубеждения и стигматизации в отношении поведения детей, которые не отвечают гендерно-обусловленным ожиданиям</p> <p>Гендерные различия (или равенство) в реагировании на ситуации лишений, риска, насилия и неблагоприятные жизненные условия</p> <p>В какой степени гендерно-обусловленные стереотипы мешают мальчикам искать помощи при депрессии</p> <p>Уровень гендерной дискриминации в медико-санитарных службах, занимающихся потребностями подростков в области психического здоровья</p>	<p>Данные о психосоциальном развитии и психических расстройствах, стратифицированные по возрасту, полу и социально-экономическому положению</p> <p>Показатели распространенности самоубийств среди подростков, стратифицированные по возрасту и полу</p> <p>Показатели распространенности депрессии у подростков, стратифицированные по возрасту и полу</p> <p>Качественная информация о гендерно-обусловленных стереотипах</p> <p>Качественная информация о гендерной идентичности</p>	<p>Содействие созданию и внедрению руководств по воспитанию детей, в которых учитываются гендерные особенности</p> <p>Повышение способности работников здравоохранения учитывать влияние гендерных различий на психическое здоровье детей и подростков</p> <p>Обучение специалистов по вопросам гендерно-специфических особенностей психосоциального развития и проблем психического здоровья (включая разнообразие, связанное с сексуальной ориентацией)</p> <p>Кампании по предупреждению самоубийств с учетом гендерных аспектов</p>	<p>Предупреждение пренебрежительного обращения с детьми и его последствий</p> <p>Содействие проведению мероприятий, учитывающих гендерные аспекты, совместно с образовательным сообществом</p> <p>Проведение кампаний по расширению прав детей и подростков с учетом гендерных аспектов</p> <p>Стимулирование инклюзивного развития (равные условия и возможности с раннего этапа жизни) без дискриминации по признаку сексуальной ориентации или гендеру</p> <p>Содействие повышению чувствительности СМИ к вопросам, относящимся к гендеру, детям и подросткам</p> <p>Осуществление действий, учитывающих гендерные аспекты, направленных на расширение возможностей в детском и подростковом возрасте</p>
8. Предоставление лечения и помощи детям с хроническими заболеваниями и инвалидностью				
Обеспечение	Гендерные различия (или	Показатели заболеваемости и смертности при	Предоставление помощи детям и подросткам	Объединение секторов

<p>раннего выявления, диагностики и лечения умственной отсталости легкой степени и инвалидности вследствие пороков развития</p>	<p>равенство) в доступе к помощи при хронических заболеваниях и инвалидности</p> <p>Насколько стигма и дискриминация связаны с гендером и инвалидностью</p> <p>В какой степени девочки-инвалиды подвергаются жестокому и пренебрежительному обращению</p> <p>В какой степени гендерные роли и стереотипы предлагают особые формы взаимодействия для детей и подростков, страдающих инвалидностью</p> <p>Роль женщин как неформальных попечителей</p>	<p>хронических заболеваниях с разбивкой по полу, возрасту и социально-экономическому положению</p> <p>Данные о доступе к медико-санитарному обслуживанию с разбивкой по полу, возрасту и социально-экономическому положению</p> <p>Данные о жестоком и пренебрежительном обращении с разбивкой по полу, возрасту и характеру инвалидности</p> <p>Связанные со здоровьем показатели качества жизни, стратифицированные по полу, возрасту и социально-экономическому положению</p>	<p>с хроническими заболеваниями и инвалидностью с использованием соответствующего оборудования и специально подготовленных специалистов с учетом гендерного аспекта</p> <p>Обеспечение равного доступа к лечению и помощи при хронических заболеваниях для мальчиков и девочек</p> <p>Признание и подкрепление роли женщин как неформальных попечителей, ухаживающих за детьми и подростками с инвалидностью</p>	<p>здравоохранения, образования и занятости для внедрения инклюзивного, гендерно-чувствительного подхода к детям и подросткам с инвалидностью</p> <p>Содействие участию общин и семей в освоении подхода по оказанию помощи детям и подросткам с хроническими заболеваниями и инвалидностью, учитывающего гендерные различия</p>
--	--	--	--	--

Общий перечень источников информации для поддержки использования гендерного инструмента

Документы общего характера

Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков». Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005 г.
(http://www.euro.who.int/childhealthdev/strategy/20060919_1, доступ осуществлен 9 мая 2008 г).

Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков: инструмент информации». Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005 г.
(http://www.euro.who.int/childhealthdev/strategy/20060919_1, доступ осуществлен 9 мая 2008 г).

Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков: инструмент оценки». Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005 г.
(http://www.euro.who.int/childhealthdev/strategy/20060919_1, доступ осуществлен 9 мая 2008 г).

Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков: инструмент действия». Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2005 г.
(http://www.euro.who.int/childhealthdev/strategy/20060919_1, доступ осуществлен 9 мая 2008 г).

Strategy for integrating gender analysis and actions into the work of WHO. Geneva, World Health Organization, 2007 (http://www.euro.who.int/document/gem/final_strat_sep07.pdf, accessed 19 October 2007).

Improving maternal and perinatal health: European strategic approach for making pregnancy safer. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2007
(http://www.euro.who.int/pregnancy/20071024_1, accessed 9 May 2008).

Sweeting H. *Reversals of fortune? Sex differences in health in childhood and adolescence*. *Social Science and Medicine*, 1995, 40:77–90.

Green L. *An unhealthy neglect? Examining the relationship between child health and gender in research and policy*. *Critical Social Policy*, 2006, 26:450–466.

Tajer D. *Pagando “a la americana”. Invisibilidad de género en el Informe de la OMS 2000 y propuesta para un informe alternativo género sensible* [Paying “American style”. Invisibility of gender in the 2000 WHO report and proposal for an alternative gender-sensitive report]. In: *¿Equidad? El problema de la equidad financiera en salud* [Equity? The problem of financial equity in health]. Bogota, Plataforma Interamericana de derechos humanos, democracia y desarrollo Observatorio Universitarios de Política social y Calidad de vida, ALAMES, 2001.

Гендер и жизненный цикл

Fikree FF, Pasha O. *Role of gender in health disparity: the South Asian context*. *British Medical Journal*, 2004, 328:823–826.

Empowerment throughout life [web site]. New York, United Nations Population Fund, 2007 (<http://www.unfpa.org/gender/empowerment4.htm>, accessed 19 October 2007)

Здоровье матери и новорожденного

Healthy mothers and children: the role of gender equality and women's empowerment in the reduction of maternal and child mortality. Washington, DC, Pan American Health Organization, 2005 (http://www.paho.org/Project.asp?SEL=TP&LNG=ENG&ID=127&PRGRP=docs_gen, accessed 19 October 2007).

"En-gendering" the Millennium Development Goals (MDGs) on health. Geneva, World Health Organization, 2003 (<http://www.who.int/gender/documents/mdgdoc/en>, accessed 19 October 2007).

Питание

Oniang'o R, Mukudi E. *Nutrition and gender*. In: Nutrition: a foundation for development. Why practitioners in development should integrate nutrition. New York, United Nations Administrative Committee on Coordination, Sub-Committee on Nutrition and International Food Policy Research Institute, 2002 (<http://www.ifpri.org/PUBS/books/intnut.htm>, accessed 19 October 2007).

Инфекционные заболевания

Sexual and reproductive health needs of women and adolescent girls living with HIV: research report on qualitative findings from Brazil, Ethiopia and the Ukraine. New York, EngenderHealth and United Nations Population Fund, 2006 (<http://www.unfpa.org/publications/detail.cfm?ID=300&filterListType=1>, accessed 19 October 2007).

Global Coalition on Women and AIDS. *Keeping the promise: an agenda for action on women and AIDS*. Geneva, UNAIDS, 2006 (<http://womenandaids.unaids.org>, accessed 19 October 2007).

Bhana D et al. *Young children, HIV/AIDS and gender: a summary review*. The Hague, Bernard van Leer Foundation, 2006 (<http://www.bernardvanleer.org/publications>, accessed 19 October 2007).

Hartigan P. *Communicable diseases, gender and equity and health*. Cambridge, MA, Harvard Centre for Population and Development Studies, 1999 (Working Paper Series, Number 99.08; <http://www.globalhealth.harvard.edu/hcpds/wpweb/gender/hartigan.html>, accessed 19 October 2007).

Физическая окружающая среда

Sims J, Butter ME. *Gender equity and environmental health*. Cambridge, MA, Harvard Center for Population and Development Studies, 2000 (Working Paper Series, Vol. 10, no. 6; <http://www.globalhealth.harvard.edu/hcpds/wpweb/6%20Sims-Butter%20web.htm>, accessed 19 October 2007).

Здоровье подростков

Children having children: state of the world's mothers 2004. Westport, CT, Save the Children, USA, 2004 (<http://www.savethechildren.org/campaigns/state-of-the-worlds-mothers-report/2004/state-of-the-worlds-mothers.html>, accessed 19 October 2007).

Здоровье молодых людей в определенном контексте: некоторые важнейшие результаты исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья». Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2004 г. (http://www.euro.who.int/mediacentre/PR/2004/20040603_1, доступ осуществлен 9 мая 2008 г.).

Травматизм и насилие

Gender and road traffic injuries. Geneva, World Health Organization, 2002 (http://www.who.int/gender/other_health/en, accessed 19 October 2007).

The elimination of all forms of discrimination and violence against the girl child: report of the Expert Group meeting. New York, United Nations Division for the Advancement of Women, Department of Economic and Social Affairs, 2006 (http://www.un.org/womenwatch/daw/egm/elim-disc-viol-girlchild/egm_elim_disc_viol_girlchild.htm, accessed 19 October 2007).

Психическое здоровье

The health of Canada's children: a CICH profile. Gender differences. Ottawa, Canadian Institute for Child Health, no year (http://www.cich.ca/Publications_monitoring.html#Profile3, accessed 19 October 2007).

Gender and mental health. Geneva, World Health Organization, 2002 (<http://www.who.int/gender/documents/en>, accessed 19 October 2007).