

**Европейская экономическая комиссия****Конференция европейских статистиков****Семидесятая пленарная сессия**

Женева, 20–22 июня 2022 года

Пункт 6(е) предварительной повестки дня

**Отчеты, руководства и рекомендации,
подготовленные под эгидой Конференции:****Измерение воздействия пандемии Covid-19 на женщин и мужчин****Руководство по измерению воздействия пандемии
Covid-19 на женщин и мужчин****Подготовлено группой экспертов Руководящей группы по
гендерной статистике***Резюме*

Данный документ представляет собой сокращенную версию «Руководства по измерению воздействия пандемии Covid-19 на женщин и мужчин». Руководство было подготовлено группой экспертов Руководящей группы по гендерной статистике в составе представителей национальных статистических управлений Канады, Финляндии, Грузии, Ирландии, Италии, Республики Молдова, Сербии, Швейцарии, Соединенных Штатов Америки, Европейского института по Гендерному равенству, Международной организации труда, Структуры «ООН-женщины» и ЕЭК ООН.

Настоящая сокращенная версия Руководства подготовлена для целей официальной документации. Она включает в себя введение, главу 2 о занятости и неоплачиваемом труде, главу 3 о здоровье, главу 4 о насилии в отношении женщин, а также резюме и рекомендации (которые соответствуют главе 6 в полном документе). Списки предлагаемых показателей и вопросов для обследования, глава о цифровом гендерном разрыве и приложение об измерении насилия в отношении женщин с административными данными были исключены. Просьба учесть, что нумерация разделов в этой сокращенной версии не соответствует нумерации глав и разделов в полном тексте Руководства.

Полный текст Руководства был разослан всем членам Конференции европейских статистиков (КЕС) для обратной связи в ноябре 2021 года и доступен на английском и русском языках на сайте: <https://statswiki.unece.org/display/measuringcovid19impact>.

Руководство представлено пленарному заседанию КЕС для информации.



I. Вступление

A. Важность измерения гендерных последствий пандемии Covid-19

1. Ранние исследования¹ и новые фактические данные по регионам мира начали проливать свет на последствия пандемии Covid-19 для гендерного неравенства и на то, насколько она способна обратить вспять достижения в области гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин. Хотя в большинстве стран от Covid-19 умирает больше мужчин, чем женщин, пандемия непропорционально сильно повлияла на доходы и экономическую безопасность женщин, бремя неоплачиваемого труда по уходу за близкими, доступ к медицинскому обслуживанию, психическое здоровье и сексуальное и репродуктивное здоровье. Растет и насилие в отношении женщин. Женщины находятся на переднем крае, где требуются безотлагательные меры в области здравоохранения, и к тому же на них ложится двойное бремя, связанное с уходом за детьми и неоплачиваемым домашним трудом. Вызывает озабоченность и то, что цифровой разрыв с его гендерными особенностями может еще больше усугубить такое положение дел. Отсутствие надежной базы фактических данных с учетом гендерных аспектов и методологических указаний о том, как наилучшим образом отразить гендерно-специфическое воздействие пандемии, препятствует определению серьезности ситуации и способности вмешиваться и реагировать с помощью упреждающих и корректирующих стратегий.

2. Социальные и экономические последствия пандемии, вероятно, сохранятся и после ее окончания. Поэтому еще более важно обеспечить наличие надежной и актуальной гендерной статистики для мониторинга долгосрочных последствий пандемии и разработки мер и политики, учитывающих гендерные аспекты. Несмотря на заявления некоторых агентств о наличии "точных данных и доказательств"² о непропорциональном воздействии Covid-19 на женщин и мужчин, параллельная проблема заключается в том, что пробелы в данных по социальным аспектам, экономическим вопросам и вопросам здравоохранения привели к неполному пониманию пандемии.³

3. Получение систематических, сопоставимых и дезагрегированных данных, достаточных для оценки непосредственных и долгосрочных последствий пандемии,

¹ Christian S. Czymara, Alexander Langenkamp and Tomás Cano, "Cause for Concerns: Gender Inequality in Experiencing the Covid-19 Lockdown in Germany", *European Societies*, vol. 23, No. / Кристиан С. Чимара, Александр Лангенкамп и Томас Кано, "Причины для беспокойства: Гендерное неравенство в условиях изоляции Covid-19 в Германии", *European Societies*, том 23, № S1, S68–S81 (2020).; Katarzyna Burzynska and Gabriela Contreras, "Gendered Effects of School Closures During the Covid-19 Pandemic", *Lancet*, vol. 395, 28 June 2020.; Esuna Duragova, "Unpaid Care Work in Times of the Covid-19 Crisis: Gendered Impacts, Emerging Evidence, and Promising Policy Responses", paper prepared for the UN Expert Group Meeting 18 June 2020.; Malte Reichelt, Kinga Makovi and Anahit Sargsyan, "The impact of COVID-19 on gender inequality in the labor market and gender-role attitudes", *European Societies*, vol. 23, No.S1, S228–S245 (2021), DOI: 10.1080/14616696.2020.1823010; Nessa E. Ryan and Alison M. El Ayadi, "A Call for a Gender Responsive, Intersectional Approach to Address Covid-19", *Global Public Health*, Vol. 15, No. 9, 1404–1412 (2020) / S1, S68–S81 (2020).; Катажина Бурзынска и Габриэла Контрерас, "Гендерные последствия закрытия школ во время пандемии Covid-19", "Ланцет", том. 395, 28 июня 2020 года; Эсуна Дурогова, "Неоплачиваемый труд по уходу в условиях кризиса Covid-19: гендерное воздействие, новые доказательства, и перспективные политики", документ, подготовленный для совещания Группы экспертов ООН 18 июня 2020 года; Мальт Райхельт, Кинга Макови и Анаит Саргсян, "Влияние COVID-19 на гендерное неравенство на рынке труда и гендерно-ролевые установки", *European Societies*, том 23, № S1, S228–S245 (2021), DOI: 10.1080/14616696.2020.1823010; Несса Э. Райан и Элисон М. Эль-Айяди, "Призыв к гендерно-ориентированному, межсекторальному подходу к решению проблемы Covid-19", *Global Public Health*, том 15, №9, 1404–1412 (2020).

² Меган О'Доннелл, Центр глобального развития.

³ Mayra Buvinic, Lorenz Noe, and Eric Swanson, "Tracking the Gender Impact of Covid-19: An Indicator Framework. / Майра Бувинич, Лоренц Ноэ и Эрик Свенсон, "Отслеживание гендерного воздействия Covid-19: Система показателей. Data 2X (2020).

позволит принимать более точные, оперативные и целенаправленные политические меры. И наоборот, неспособность оценить гендерные последствия пандемии, скорее всего, в худшем случае затруднит или в лучшем случае ослабит усилия по сдерживанию негативных последствий пандемии и осуществлению продуманного и хорошо обоснованного планирования и ответных усилий по восстановлению. Кроме того, сбор и анализ гендерных данных и статистических данных по ключевым аспектам пандемии будут способствовать укреплению гарантий прав женщин и соблюдению глобальных стандартов и конвенций в области гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек.

4. В международном сообществе существует консенсус в отношении того, что для эффективного смягчения последствий пандемии и восстановления необходим гендерно-ориентированный подход, выходящий за рамки немедленного одного лишь срочного вакцинирования. Подход, учитывающий гендерные аспекты, имеет важное значение для предотвращения долгосрочных последствий усиления гендерного неравенства, усугубления гендерных различий и неравенства и обращения вспять успехов, с трудом достигнутых за последние несколько десятилетий. Еще одной насущной проблемой является влияние пандемии Covid-19 на прогресс в достижении Целей устойчивого развития (ЦУР). Наличие гендерной статистики в важнейших социально-экономических измерениях позволит национальным правительствам, международным учреждениям и ключевым заинтересованным сторонам разрабатывать основанные на фактических данных стратегии, политику и мероприятия, которые делают приоритетным или поддерживают гендерное равенство.

В. Обоснование необходимости предоставления национальным статистическим управлениям руководящих указаний по измерению гендерного воздействия пандемии Covid-19

5. Пандемия оказала непосредственное воздействие на статистические системы, создав беспрецедентные проблемы для операций по сбору данных, которые привели к снижению качества и объема имеющихся данных. С другой стороны, растет спрос на надежные и своевременные статистические данные, необходимые для формирования политики и информирования населения об изменениях в обществе и экономике. Во многих сферах нам не хватает необходимой подробной информации (о регионах, секторах, охвате и серьезности) для разработки эффективной политики смягчения последствий и восстановления после эпидемии, учитывающей гендерные аспекты. Задача стоит в двух направлениях: (1) повысить доступность гендерной статистики в целом, что является постоянной задачей национальных статистических управлений (НСУ), и (2) обеспечить своевременный и эффективный с точки зрения затрат сбор данных. Производителям данных требуются руководящие принципы, включающие методологические инновации для подготовки соответствующей гендерной статистики и вопросов для обследований, которые можно было бы скорректировать и включить в периодические обследования домашних хозяйств и другие инструменты. Руководящая группа ЕЭК ООН по гендерной статистике начала разработку минимального набора вопросов в сентябре 2020 года, проведя опрос среди НСУ для сбора информации о проблемах, с которыми те столкнулись в связи с подготовкой гендерной статистики в результате пандемии. Результаты опроса о национальном опыте в области сбора и распространения новых данных для оценки воздействия Covid-19 послужили основой для выбора четырех тем, освещаемых в настоящем Руководстве: а) занятость и неоплачиваемый труд; б) здоровье и сексуальное и репродуктивное здоровье (СРЗ); в) насилие в отношении женщин (НОЖ); и d) гендерно-специфический цифровой разрыв.

6. На своем совещании в октябре 2020 года Бюро Конференции европейских статистиков поддержало предложение разработать минимальный список вопросов, которые могут быть добавлены в обследования домашних хозяйств для измерения дифференцированного воздействия пандемии Covid-19 на женщин и мужчин.

С. Цель настоящего Руководства

7. Необходимость своевременной статистики о гендерно-дифференцированном воздействии пандемии была подчеркнута ранними данными об усугублении ранее существовавшего гендерного неравенства, о чем сообщили несколько учреждений Организации Объединенных Наций (см. ниже тематические разделы по ключевым вопросам). Тем не менее, различные меры по сдерживанию распространения Covid-19 не только серьезно повлияли на отдельных лиц и домашние хозяйства, но и ограничили способность национальных статистических систем собирать своевременные, актуальные и дезагрегированные данные (по полу, возрасту, местоположению и другим ключевым переменным). В данном Руководстве определен набор ключевых показателей и минимальный набор вопросов для обследования, которые позволят оценить воздействие Covid-19 на женщин и мужчин. Он предназначен для поддержки НСУ в сборе данных для разработки политики, учитывающей гендерные аспекты, и в то же время способствует более широкому пониманию гендерного воздействия Covid-19.

8. В Руководстве предлагаются вопросы национальным статистическим управлениям (НСУ) для включения их в обследования домашних хозяйств и населения, такие как обследования бюджетов и расходов домашних хозяйств, обследования рабочей силы и обследования состояния здоровья, для учета гендерных последствий пандемии Covid-19. В нем также представлены показатели, по которым необходимо задать вопросы. Показатели и вопросы обследования связаны через систему нумерации в таблицах.

9. Основанное на опыте стран, участвующих в Конференции европейских статистиков, Руководство должно принести пользу всем странам, заинтересованным в измерении воздействия пандемии Covid-19, и будет способствовать развитию потенциала в области гендерной статистики.

10. Руководство поддерживает учет гендерной проблематики в регулярном производстве официальной статистики в регионе, при этом особое внимание в нем уделяется не только непосредственным последствиям пандемии Covid-19, но и необходимости предоставления сопоставимых данных о среднесрочных и долгосрочных последствиях Covid-19 в динамике. Данная инициатива исходит из признания того, что хотя пандемия Covid-19 и затруднила сбор регулярных и высококачественных данных национальными статистическими системами, но при этом возникла еще более настоятельная необходимость в своевременной подготовке статистических данных о различном воздействии пандемии на жизнь различных групп женщин и мужчин.

Д. Проблемы измерения

11. Контрольный период. Вопросы и показатели обследования, предложенные в настоящем Руководстве, направлены на оценку долгосрочных и текущих последствий пандемии Covid-19 для женщин и мужчин. Как отмечалось выше, учитывая, что цель сбора новых гендерных данных и статистики в контексте Covid-19 состоит в том, чтобы узнать о его гендерно-специфическом воздействии, в настоящем Руководстве основное внимание уделяется периоду с начала пандемии в качестве базового периода для сбора данных. Поэтому, чтобы получить полное представление об этих последствиях, в нескольких вопросах респондентам предлагается подумать о деятельности и поведении в период пандемии, который следует понимать как период с начала пандемии в стране респондента до настоящего времени.

12. Производители данных должны определить месяц в 2020 году, когда были зарегистрированы первые случаи Covid-19 и/или были приняты первые меры по его сдерживанию, и соответствующим образом скорректировать предлагаемую формулировку вопросов. В большинстве стран это был март 2020 года. Сбор данных в постпандемический период часто будет необходим для оценки долгосрочных последствий пандемии. В тех случаях, когда имеются сопоставимые данные о

ситуации до пандемии, в целях перекрестного анализа временных рядов следует адаптировать предлагаемую формулировку вопроса и практическую реализацию показателей.

13. Очень важно установить соответствующий контрольный период для сбора данных о воздействии Covid-19, чтобы получить надежную и актуальную гендерную статистику, которая может дать представление о дифференцированном воздействии пандемии на мужчин и женщин. Хотя появляющиеся данные и оперативные оценки свидетельствуют о том, что пандемия привела к беспрецедентным изменениям во многих сферах жизни женщин и мужчин, вызывает озабоченность нерешенная до сих пор во всем мире проблема неадекватных данных в разбивке по полу и возрасту.⁴

14. Учитывая постоянно меняющуюся эпидемиологическую ситуацию с Covid-19 по мере появления новых вариантов вируса, НСУ необходимо надлежащим образом скорректировать контрольный период для последующих/будущих обследований и выбрать наиболее подходящую периодичность сбора данных по каждому тематическому вопросу. В дополнение к предостережениям МОТ⁵, структуры "ООН-женщины"⁶ и других учреждений ООН, обеспечение надежного потока данных, несмотря на постоянно меняющийся ход пандемии и связанные с этим сбои, потребует гибкого подхода, адаптированного к условиям страны. Контрольный период также будет варьироваться в зависимости от стандартов сбора данных, периодичности сбора данных родительского опроса и инструментов для конкретного типа изменений, которые необходимо оценить (см. тематические вопросы, подробно рассмотренные в настоящем Руководстве).

15. Среди важных соображений, которые следует принимать в расчет при определении контрольного периода, – возможные ошибки памяти в связи с использованием ретроспективных вопросов для измерения конкретных проблем с момента начала пандемии и изменчивость последствий с течением времени. В некоторых случаях это потребует дополнительного анализа исследуемых тем, и, возможно, потребуется рассмотреть вопрос о некотором сокращении содержания.

16. Частота сбора данных. Для вопросов о занятости и неоплачиваемом труде в обследованиях рабочей силы периодичность будет субгодовой, учитывая изменчивость воздействия на часы, потраченные на работу и неоплачиваемый труд, поиск работы и т.д., и проблемы с получением такого рода информации в течение более длительного отчетного периода (память, ошибки в расчетах, изменчивость во времени). Большинство других вопросов в этом Руководстве предлагаются для ежегодного сбора данных, поскольку большинство опросов (далее именуемые родительским обследованием) проводятся именно с этой частотой, и к ним могут быть добавлены вопросы или модули. Некоторые специализированные обследования, такие как обследования, посвященные насилию в отношении женщин, проводятся реже. Понятно, что ежегодный сбор данных может оказаться невозможным из-за сложных и дорогостоящих обследований в этой области. Для большинства вопросов, касающихся насилия в отношении женщин, предлагаемая частота сбора данных является ежегодной или соответствует обычной частоте родительского обследования.

17. Уровни дезагрегирования. В каждой тематической главе настоящего Руководства содержатся предложения по дезагрегированию показателей. Как минимум, разбивка по возрасту и полу необходима для получения более детального понимания того, каким образом пандемия затронула женщин и мужчин. Однако для некоторых тем, как указано в тематических главах, важнее другие демографические переменные, такие как социально-экономический статус, раса, этническая принадлежность, местоположение, инвалидность и статус⁷ мигранта. Их

⁴ От понимания к действию: Гендерное равенство после Covid-19 (ООН-Женщины 2020).

⁵ *Covid-19 impact on the collection of labour market statistics*, (ILO 2020); *Rapid gender assessment surveys on the impacts of Covid-19* (UN Women 2020). / *Влияние Covid-19 на сбор статистических данных о рынке труда (МОТ 2020); Экспресс-обследования по гендерной оценке воздействия Covid-19 (ООН-женщины 2020)*.

⁶ Там же.

⁷ Там же.

использование зависит от того, в какой степени они могут полагаться на выборку родительского обследования.

18. Целевая аудитория. Показатели и вопросы обследования относятся ко всему населению, охваченному родительским обследованием или модулем обследования, в котором будут задаваться вопросы. Ограничения касаются только логически очевидных шаблонов пропуска, таких как обращение с вопросами о работе к тем, у кого она есть или недавно была.

II. Занятость и неоплачиваемый труд

A. Общие замечания

19. Пандемия Covid-19 оказала огромное влияние на отношение людей к труду, как оплачиваемому, так и неоплачиваемому. Миллионы людей потеряли работу, в то время как другие были отправлены в вынужденный отпуск или были временно уволены. Многие семьи оказались в ситуации неопределенности в отношении работы и доходов, что привело к резкому сокращению расходов домашних хозяйств. У некоторых трудящихся сократилось рабочее время, в то время как другим пришлось работать в две смены и значительно увеличить рабочую нагрузку. Женщины и мужчины, работающие в сфере здравоохранения, испытывают огромный стресс с начала пандемии. Учитывая, что женщины составляют подавляющее большинство работников здравоохранения,⁸ на них пандемия повлияла особенно сильно. Работая на передовой линии, оказывая первую помощь, женщины-медицинские работники играют решающую роль в том, как система здравоохранения справляется с пандемией, и непропорционально подвержены более высокому риску заражения. Одновременно женщины сталкиваются с усугубляющимся бременем неоплачиваемого труда по уходу за близкими в своем домашнем хозяйстве из-за давнего неравного гендерного разделения неоплачиваемого труда и новых обязанностей в связи с закрытием школ и детских учреждений, что⁹ может подорвать достижения в области гендерного равенства.¹⁰

20. Национальные меры по сдерживанию распространения вируса прервали привычный ход жизни и источники заработка, особенно у молодых трудящихся, лиц с более низким уровнем образования и женщин.¹¹ Первоначально пандемия сильнее всего ударила по женщинам, молодежи и менее образованным трудящимся.¹² Удаленная работа из дома стала нормой для многих работающих людей. Пандемия также изменила понятие баланса между работой и личной жизнью, при этом усилилось давление, связанное с увеличением объема неоплачиваемого домашнего труда. Поскольку удаленная работа и домашнее обучение для многих детей стали нормой, многим родителям, особенно матерям, стало трудно справиться с нехваткой времени на работу и другие виды деятельности. Хотя в периоды изоляции и мужчины, и женщины стали больше времени тратить на неоплачиваемый домашний труд и уход, во многих странах именно женщины продолжают тратить на эти виды деятельности гораздо больше времени, чем мужчины, и в целом чаще сокращают рабочее время или

⁸ Например, в Европейском союзе (ЕС) 78 процентов работников здравоохранения составляют женщины, см. Веб-сайт [Евростата](#)

⁹ Women at the Core of the Fight against Covid-19 Crisis (OECD Policy Brief, 2020). / Женщины в центре борьбы с кризисом Covid-19 (Краткое изложение политики ОЭСР, 2020 год).

¹⁰ Европейский институт гендерного равенства, 2021 год. "[Covid-19 подрывает достижения в области гендерного равенства](#)".

¹¹ Robert Anderton and others, "The Impact of the Covid-19 Pandemic on the Euro Area Labour Market", *ECB Economic Bulletin*, Issue 8 (2020). / Роберт Андертон и другие, "Влияние пандемии Covid-19 на рынок труда в Евроне", Экономический бюллетень ЕЦБ, выпуск 8 (2020).

¹² [Covid-19 and the world of work](#) (ILO, 2021). / Covid-19 и мир труда (МОТ, 2021).

меняют свой график работы для ухода за детьми.¹³ Ранние данные свидетельствуют о том, что многие взрослые считают, что их баланс между работой и личной жизнью ухудшился с начала пандемии Covid-19.¹⁴ Пандемия также существенно повлияла на потребность в услугах добровольцев и предоставление таких услуг. Требования к соблюдению физической дистанции усложнили процесс получения уязвимыми группами основных услуг в сфере медицины,¹⁵ образования, продовольствия, транспорта и государственной помощи.¹⁶ Несмотря на всплеск добровольческой деятельности как ответ на пандемию,¹⁷ инициативы по оказанию помощи пожилым людям и другим уязвимым группам в ключевых сферах, таких как помощь с покупкой продуктов питания, приготовление пищи и эмоциональная поддержка, сталкиваются с большим количеством проблем.

21. В данном разделе основное внимание уделяется трем ключевым аспектам труда: а) занятость; б) неоплачиваемый домашний труд и уход и баланс между работой и личной жизнью; и в) добровольческая работа.

В. Занятость

22. Доля женщин и мужчин в оплачиваемой занятости и условия их труда резко изменились с начала пандемии Covid-19. Мало того, что миллионы рабочих мест были потеряны на ранних стадиях пандемии, у многих женщин и мужчин значительно изменились условия труда, люди столкнулись с вынужденными отпусками, работая меньше (или больше) часов и чаще из дома. Особенно пострадали конкретные профессии. Например, многие люди (в основном женщины), работающие в сфере услуг, столкнулись с потерей работы или сокращением рабочего времени. Кроме того, работники здравоохранения, особенно женщины, которые преобладают в медицинской сфере,¹⁸ сталкиваются с исключительной рабочей нагрузкой и психологическим истощением из-за¹⁹ дополнительной нагрузки на системы здравоохранения (как обсуждается в главе 3 настоящего Руководства). Хотя в 2020 году был зафиксирован исторически беспрецедентный уровень безработицы и сокращение рабочего времени, во многих странах наблюдались признаки скромного

¹³ *Covid-19 derails gender equality gains* (European Institute for Gender Equality 2021); *Whose time to care: Unpaid care and domestic work during Covid-19* UN Women (2020); European Commission, “[International Women's Day 2021: COVID-19 pandemic is a major challenge for gender equality](#)”, press release, 5 March 2021. / Covid-19 подрывает достижения гендерного равенства (Европейский институт по вопросам гендерного равенства 2021); Чья очередь ухаживать: неоплачиваемый уход за детьми и домашняя работа во время Covid-19, “ООН-Женщины” (2020); Европейская комиссия “Международный женский день 2021: пандемия COVID-19 – это сложная задача для гендерного равенства”, пресс-релиз, 5 марта 2021.

¹⁴ Beth Daley, “[Work-life Balance in a Pandemic: A Public Health Issue We Can Not Ignore.](#)”/ Бет Дейли, “Баланс между работой и личной жизнью в условиях пандемии: проблема общественного здравоохранения, которую мы не можем игнорировать”. *The Conversation*, 26 February. (2021); IPSOS, “The Covid-19 Pandemic’s Impact on Workers’ Lives: 28 country IPSOS Survey for the World Economic Forum.” (Paris, 2020).”*The Conversation*”, 26 февраля. (2021); IPSOS, “Влияние пандемии Covid-19 на жизнь работников: исследование IPSOS 28 стран для Всемирного экономического форума” (Париж, 2020).

¹⁵ *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle* (OECD/European Union publication, 2020). / Коротко о здоровье: Европа 2020: Состояние здоровья в цикле ЕС (публикация ОЭСР/Европейского союза, 2020).

¹⁶ *The Territorial Impact of Covid-19: Managing the Crisis Across Levels of Government* (OECD Policy Brief, 2020). / *Территориальное воздействие Covid-19: Управление кризисом на всех уровнях государственного управления (Краткое изложение политики ОЭСР, 2020 год)*.

¹⁷ See “[Covid-19 drives global surge in volunteering](#)”/ См. “Covid-19 стимулирует глобальный всплеск волонтерства”.

¹⁸ Почти 70 процентов медицинских работников – женщины. See [Women at the Core of the Fight against Covid-19 Crisis](#), Policy Brief (OECD 2020). / См. Женщины в центре борьбы с кризисом Covid-19, Краткое изложение политики (ОЭСР 2020).

¹⁹ *European health systems resilience in Covid-19* (OECD 2020). / *Устойчивость европейских систем здравоохранения к Covid-19 (ОЭСР 2020)*.

восстановления рабочих мест после того, как первый пик пандемии пошел на спад.²⁰ Тем не менее, с появлением последующих волн пандемии во многих странах среднесрочные и долгосрочные последствия периодического возобновления ограничений и закрытия рабочих мест по-прежнему мало изучены.

23. Предлагаемые показатели занятости включают в себя показатели текущей занятости и ключевые изменения в условиях труда, в частности с точки зрения рабочего времени, места работы, дохода, условий труда, причин потери работы с начала пандемии и минимальных характеристик потерянного рабочего места (или мест).

24. *Контрольный период* – Вопросы обследования, предлагаемые в этом разделе, направлены на измерение гендерного воздействия пандемии Covid-19 на занятость. Начало пандемии является отправной точкой для большинства вопросов, и в разных странах это могут быть разные даты. Некоторые вопросы могут быть более актуальными для периодов изоляции или ограничений. НСУ должны определить соответствующий базовый период по месяцам и годам для каждого вопроса, исходя из времени начала пандемии и принятия соответствующих мер по ее сдерживанию.

С. Неоплачиваемый домашний труд и уход за близкими

25. Для многих людей, и особенно для родителей, пандемия Covid-19 внесла поправки в определение понятия баланса между работой и личной жизнью. В связи с тем, что многие дети обучаются на дому, а многие родители работают на дому, в домашнем хозяйстве возросло число занятий — как оплачиваемых, так и неоплачиваемых. Женщины и так уже выполняли большую часть семейных и домашних обязанностей еще до пандемии. В периоды строгой изоляции (локдаунов) и женщины, и мужчины, стали тратить больше времени на неоплачиваемую работу по уходу, но женщины по-прежнему несут основное бремя неоплачиваемого домашнего труда и ухода за близкими. Неясно, приведет ли расширение участия мужчин в уходе за детьми и домашней работе к долгосрочным изменениям в распределении неоплачиваемого труда по уходу в домашних хозяйствах.²¹ Аналогичным образом, неясно, как реакция домашних хозяйств на дополнительное бремя неоплачиваемой деятельности по уходу скажется на участии женщин и мужчин в оплачиваемой деятельности в составе рабочей силы в долгосрочной перспективе.

26. Предлагаемые показатели неоплачиваемого труда включают в себя: а) показатели неоплачиваемых обязанностей по уходу за членами домашнего хозяйства или семьи, б) количество времени, затраченного респондентом на эти виды деятельности с начала пандемии, и в) потенциальную связь между дополнительным бременем неоплачиваемой

Д. Добровольческая работа

27. Многочисленные последствия пандемии для жизни людей (например, тяжелые условия труда, нестабильность доходов, неоплачиваемые потребности по уходу, проблемы со здоровьем и т.д.) сделали работу добровольцев еще более сложной. Тем не менее, все больше людей полагаются на добровольцев во время кризиса. В недавних докладах приводятся данные, свидетельствующие о том, что добровольчество остается важным аспектом экономики услуг, особенно для маргинализированных групп и в контексте пандемии, с помощью которого устраняются пробелы в государственных услугах.²²

²⁰ ILO Monitor: Covid-19 and the World of Work (ILO 2021)/ Вестник МОТ: Covid-19 и мир труда (МОТ 2021).

²¹ Европейский институт гендерного равенства, 2021 год. [Гендерное неравенство в уходе и последствия для рынка труда](#).

²² *Social Economy and the Covid-19 Crisis: current and future roles* (OECD 2020); Qing Miao, Susan

28. Предлагаемые показатели добровольческой деятельности включают: а) добровольческую деятельность с начала пандемии; б) добровольческую деятельность, непосредственно связанную с Covid-19; в) тип добровольческой деятельности; г) изменения в регулярности или времени, затрачиваемом на добровольческую деятельность, с начала пандемии.

Е. Примечания и предостережения

29. Обследования рабочей силы являются основным источником для частого мониторинга последствий пандемии для занятости и участия на рынке труда. В настоящем руководстве не делается попытки дать рекомендации по мониторингу этих воздействий в рамках официальной статистики рабочей силы. Такое руководство было выпущено МОТ²³ и Евростатом²⁴. Включенные сюда вопросы о занятости являются минимальными для использования в экспресс-опросах или других обследованиях, направленных на выявление отдельных гендерных факторов, влияющих на занятость, наряду с последствиями для неоплачиваемого труда.

30. Насколько это возможно, все предлагаемые в этом разделе вопросы (занятость, неоплачиваемый домашний труд и уход, а также добровольческая деятельность) следует задавать в одном и том же обследовании. Хорошо известно, например, что участие женщин в трудовой деятельности может в значительной степени зависеть от их загруженности неоплачиваемой работой по уходу и добровольческой деятельностью.

31. Вопросы о занятости, предлагаемые в этом Руководстве, в большинстве случаев являются дополнительными вопросами, которые должны быть добавлены в качестве дополнительного модуля к обследованию рабочей силы или домашних хозяйств для оценки отдельных последствий пандемии Covid-19 в сфере занятости. Крайне важно, чтобы эти вопросы были включены в родительское обследование, чтобы из него можно было извлечь дополнительные, утвердившиеся концепции рабочей силы. Например, в ходе обследования необходимо проводить различие между людьми, входящими в состав рабочей силы (занятыми и не занятыми), и теми, кто не входит в состав рабочей силы, и выяснять, испытывают ли они какую-либо форму недоиспользования (временная неполная занятость, безработица, потенциальная рабочая сила). Также важно включить вопросы об отрасли и роде занятий, чтобы пользователи могли идентифицировать людей, работающих в областях, на которых пандемия сказывается особым образом (например, профессии в сфере здравоохранения, услуг и т.д.).²⁵ Информация о трудовой деятельности супругов также была бы полезна для дезагрегирования показателей по статусу трудовой деятельности супругов.

32. Также следует собирать соответствующую информацию о структуре семьи и домашнего хозяйства. Интенсивность занятия неоплачиваемой деятельностью по уходу (а также оплачиваемой деятельностью) и вопросы баланса между работой и личной жизнью могут быть в значительной степени связаны с условиями жизни, включая семейное положение и наличие и возраст детей в семье.

33. Каждое НСУ будет решать, какие еще необходимые вопросы следует включить в обследования, используемые для сбора информации о занятости и неоплачиваемом труде. Учитывая, что пандемия оказала более выраженное воздействие на уязвимые группы, следует уделить внимание сбору информации конкретно о потере занятости

Schwarz, and Gary Schwarz (2021). / Социальная экономика и кризис Covid-19: текущие и будущие роли (ОЭСР 2020); Цин Мяо, Сьюзан Шварц и Гэри Шварц (2021). Responding to COVID-19: Community volunteerism and coproduction in China. / Ответ на COVID-19: Волонтерство и совместное производство в Китае. *World Development*, vol. 137, No. 105128.

²³ МОТ (2021). Ресурсы для обследования рабочей силы (ОПС): глобальный справочник для разработки обследования рабочей силы.

²⁴ Евростат (2021). *Обследование рабочей силы ЕС*.

²⁵ Более подробное руководство доступно по адресу: <https://ilostat.ilo.org/topics/covid-19/#guidance>.

или изменениях в статусе занятости. Можно было бы рассмотреть вопросы для выявления следующих групп: люди с ограниченными возможностями, люди с низкими доходами и различные расовые и этнические группы, исходя из контекста страны.

34. Вопросы по трудоустройству, предлагаемые в данном Руководстве, следует задать в рамках перекрестного обследования. Однако с помощью вопросов о последствиях пандемии также можно восстановить полную историю занятости респондента с начала пандемии. При таком подходе задаются вопросы о каждом месте работы или бизнесе с начала пандемии, когда началась или закончилась работа и почему. Вопросы следует задавать с охватом продолжительных периодов времени, либо путем повторного опроса респондентов, по крайней мере, еще один раз, либо путем ретроспективного сбора информации. Такой подход не является частью этих рекомендаций из-за возросшей сложности сбора, обработки и анализа данных, нагрузки на респондентов и потенциальных ошибок памяти.

35. Что касается неоплачиваемого домашнего труда и ухода, то Группа экспертов Организации Объединенных Наций по инновационным и эффективным способам сбора статистических данных о времяпрепровождении выпустила руководство по измерению времяпрепровождения во время кризиса.²⁶ Это может быть использовано в качестве справочного материала для более подробного или целенаправленного сбора данных о воздействии COVID-19 на неоплачиваемый домашний труд и уход.

36. Более подробные указания по измерению работы добровольцев можно найти в МОТ.²⁷

Е. Актуальность для политики

37. Данные о занятости и неоплачиваемом труде будут иметь решающее значение для принятия обоснованных политических мер, направленных на решение ключевых гендерных проблем, таких как гендерные различия в неактивности рабочей силы, безработице и потере рабочих мест,²⁸ а также гендерное неравенство в неоплачиваемом домашнем труде и уходе, усугубленное пандемией Covid-19.²⁹ МОТ сформулировала необходимость "восстановления, ориентированного на человека", которое включает в себя макроэкономическую политику, целевые секторальные политики и стимулирующие и защитные меры, как разъясняется ниже.³⁰

38. *Макроэкономическая политика.* Пакеты налоговых стимулов с учетом гендерных факторов, которые включают меры по поддержке доходов, достаточные для защиты домашних хозяйств (особенно уязвимых) и предприятий, являются одним из способов устранения неравенства, вызванного пандемией, и предотвращения макроэкономической политики, не учитывающей гендерные факторы. Дезагрегированные по признаку пола данные о неоплачиваемом домашнем труде и уходе, практике производства и потребления в домашних хозяйствах и о уязвимых группах населения могут помочь при разработке такой политики. Данные о женщинах, оказывающихся на пересечении нескольких форм уязвимости, таких как раса, этническая принадлежность, гражданство, миграционный статус, а также о домашних хозяйствах, возглавляемых женщинами, особенно ценны при разработке макроэкономических политик, которые должны учитывать их приоритеты и потребности.

39. *Целенаправленные меры секторальной политики.* Данные с разбивкой по полу и возрасту по секторам, в которых наиболее пострадали работники (т. е.

²⁶ Более подробная информация о Группе экспертов доступна [здесь](#).

²⁷ ILO Guidance on measuring volunteer work: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/publication/wcms_789950.pdf / Руководство МОТ по оценке работы добровольцев: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---stat/documents/publication/wcms_789950.pdf

²⁸ МОТ 2021 там же.

²⁹ EIGE 2021 там же.

³⁰ МОТ 2021 там же

низкооплачиваемые и низкоквалифицированные работники, среди которых много молодежи и женщин), послужат при разработке национальной политики, основанной на фактических данных. Данные с разбивкой по полу и возрасту могут помочь в разработке адресной поддержки, например микро-, малым и средним предприятиям, где преобладают женщины.

40. *Стимулирующая и защитная политика.* Пандемия Covid-19 привела к экономическому спаду, который несоизмеримо хуже повлиял на экономическую безопасность женщин. На женщин стало еще больше давить бремя неравного разделения неоплачиваемого домашнего труда и ухода. Дезагрегированные по признаку пола данные, которые дают ответственным органам доказательства этих негативных последствий, имеют решающее значение для разработки и осуществления корректирующих рамочных политик, учитывающих гендерные аспекты. Политика, направленная на поощрение и защиту экономической безопасности и прав женщин, расширение доступа к достойной работе, гарантия трудовых стандартов и государственных льгот/норм социального обеспечения, а также повышение квалификации для вхождения в будущий мир занятости и конкурентоспособности в этом мире будут иметь решающее значение для постковидного экономического восстановления, меняющего гендерные отношения.

III. Здоровье и сексуальное и репродуктивное здоровье

A. Общие замечания

41. Имеются убедительные доказательства того, что на здоровье женщин и мужчин (как физическое, так и психическое) существенно и негативно влияют неблагоприятные события, такие как стихийные бедствия³¹ и эпидемии заболеваний.³² Жизнь в период, наполненный страхом, неопределенностью и стрессом, оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье населения, особенно на психическое здоровье.³³ Экономическая нестабильность и закрытие услуг, вызванные пандемией, могут еще больше усугубить эти проблемы, ограничивая доступ к первичной и профилактической помощи и угрожая здоровью матери и ребенка и обеспечению прав на сексуальное и репродуктивное здоровье. Исследования показывают, что в неблагоприятных ситуациях также существует сильная обратная связь между нестабильностью доходов, сокращением участия в рабочей силе, ограничением социальных связей и ухудшением состояния здоровья женщин и мужчин, хотя и по-разному и в разной степени. Женщины подвержены во многом тем же состояниям здоровья, что и мужчины, но переживают их по-разному из-за пагубных гендерных норм, практики и представлений, которые влияют на них на протяжении всего жизненного цикла.

42. Ранние данные, собранные во время пандемии Covid-19, убедительно свидетельствуют о том, что многие компоненты здоровья пострадали от потери рабочих мест и сокращения рабочего времени, с которыми столкнулись миллионы

³¹ Carol North and Betty Pfefferbaum, “Mental health response to community disasters: a systematic review”, *Jama*, vol. 310, No.5, 507–518 (2013). / Кэрл Норт и Бетти Пфедфербаум, “Реакция психического здоровья на общественные бедствия: систематический обзор”, *Jama*, том 310, № 5, 507–518 (2013).

³² Joseph T. Lau and others, “Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong”, *BMC infectious diseases*, vol. 10, No. 1, 1–13 (2010). / Джозеф Т. Лау и др., “Поведение избегания и негативные психологические реакции у населения в целом на начальной стадии пандемии H1N1 в Гонконге”, журнал инфекционные болезни Главного БиоМед издательства, том 10, № 1, 1–13 (2010).

³³ Kate Kelland (Reuters), “UN warns of global mental health crisis due to COVID-19 pandemic”, *World News*, 13 May 2020. / Кейт Келланд (Reuters), “ООН предупреждает о глобальном кризисе психического здоровья из-за пандемии COVID-19”, *Мировые новости*, 13 мая 2020 года.

работников.³⁴ Сотрудники, оказывающие первую помощь, сталкиваются с чрезвычайно сложными условиями труда, а на женщин в сфере здравоохранения ложится особое бремя в связи с их гендерно-обусловленными обязательствами по уходу.³⁵ С гендерной точки зрения влияние Covid-19 на общее состояние здоровья женщин и мужчин, психическое здоровье, сексуальное и репродуктивное здоровье и доступ к медицинским услугам стало хорошо документироваться.³⁶ Мужчины чаще умирают от Covid-19. Все меньше женщин и мужчин сообщают об отличном или очень хорошем физическом или психическом здоровье.³⁷ Женщины чаще, чем мужчины, сообщают о симптомах тревоги, депрессии, стресса и психологического расстройства.³⁸ Кроме того, многие женщины вовсе не имеют или имеют ограниченный доступ к необходимым услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая доступ к медицинским услугам во время беременности,³⁹ что повышает риск материнской смертности. Во время пандемии многие люди, особенно из уязвимых групп, испытали сложности с доступом к любому виду медицинских услуг, что может усугубить проблемы с физическим и психическим здоровьем в долгосрочной перспективе.

43. Для понимания гендерных аспектов здоровья и вопросов сексуального и репродуктивного здоровья также необходимо будет собрать соответствующую информацию о демографическом составе семьи и домашних хозяйств. Представления об общем состоянии здоровья, предполагаемом психическом здоровье, уровнях психологического стресса и бытовом стрессе могут быть связаны с условиями жизни, т.е. перенаселенностью, материальными лишениями во время изоляции и обязанностями по уходу. Например, может случиться так, что некоторые женщины укажут на более высокий уровень бытового стресса, чем мужчины, потому что карантин усугубил неравное разделение неоплачиваемого домашнего труда (т.е. ухода за детьми и домашней работы) между мужчинами и женщинами в домашних хозяйствах. Таким образом, информация о семейном положении, структуре семьи, наличии и возрасте детей, трудовой деятельности супругов, неоплачиваемом домашнем труде супругов имеет решающее значение для оценки влияния Covid-19 на общее состояние здоровья и изменения состояния здоровья вообще, а также психического здоровья.

³⁴ Stephanie Pappas, “The toll of job loss.”/ Стефани Паппас, “Пагубные последствия потери работы”. *American Psychological Association*, 1 October 2020. (print version vol. 51, No. 7, 54.; Karsten Paul and Klaus Moser, “Unemployment impairs mental health: Metanalyses”, *Journal of Vocational Behavior*, vol 74, No. 3, 262–282. / Американская психологическая ассоциация, 1 октября 2020 года. (версия для печати, том 51, № 7, 54.; Карстен Пол и Клаус Мозер, “Безработица ухудшает психическое здоровье: метанализ”, *Журнал профессионального поведения*, том 74, № 3, 262–282.

³⁵ Gabriela Lotta and others, “Gender, race, and health workers in the COVID-19 pandemic”, *The Lancet*, vol. 397, No. 10281, 1264 (2021). / Габриэла Лотта и другие, “Пол, раса и работники здравоохранения во время пандемии COVID-19”, *The Lancet*, том 397, № 10281, 1264 (2021).

³⁶ *The impact of Covid-19 on women’s and men’s lives and livelihoods in Europe and Central Asia: preliminary results from a rapid gender assessment* (UN Women 2020). / Влияние Covid-19 на жизнь и средства к существованию женщин и мужчин в Европе и Центральной Азии: предварительные результаты быстрой гендерной оценки (ООН-женщины 2020).

³⁷ Clare Wenham (2020). / Клэр Уэнхэм (2020). *The gendered impact of the COVID-19 crisis and post-crisis period*, European Parliament. / Гендерное влияние кризиса COVID-19 и посткризисного периода, Европейский парламент.

³⁸ Vincenzo Galasso and others, “Gender differences in COVID-19 attitudes and behavior: Panel evidence from eight countries”, *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (PNAS)*, Nov. 3, vol. 117, No. 44, 27285–27291 (2020). / Винченцо Галассо и другие, “Гендерные различия в отношении к COVID-19 и поведении во время пандемии: по данным группы экспертов из восьми стран”, *Труды Национальной академии наук Соединенных Штатов Америки (PNAS)*, 3 ноября, том 117, № 44, 27285–27291 (2020).

³⁹ Sophie Cousins, “COVID-19 has “devastating” effect on women and girls”, *The Lancet*, vol. 396, No. 10247, 301–302 (2020). / Софи Казинс, “COVID-19 оказывает “разрушительное” воздействие на женщин и девочек”, *The Lancet*, том 396, № 10247, 301–302 (2020).

44. В данном разделе основное внимание будет уделено четырем ключевым элементам здоровья населения: а) общее состояние здоровья; б) психическое здоровье; в) сексуальное и репродуктивное здоровье и d) доступ к медицинским услугам.

В. Общие проблемы со здоровьем во время пандемии Covid-19

45. Пандемия Covid-19 оказала неблагоприятное воздействие на многие аспекты здоровья женщин и мужчин, включая физическое и психическое здоровье. Учитывая, что общее состояние здоровья населения тесно связано с образом жизни и социально-экономическими условиями, меры по ограничению свободы как метод борьбы с пандемией, возросшее финансовое давление и ограниченный доступ к медицинским услугам, вероятно, негативно скажутся на состоянии здоровья женщин и мужчин. Эти факторы также отразятся на восприятии людьми собственного общего состояния здоровья.

46. От пандемии умирает больше мужчин, возможно, из-за более слабой иммунной системы и некоторых дополнительных факторов риска, включая курение. Кроме того, уже имеется достаточно доказательств того, что женщины и мужчины с хроническими заболеваниями или ослабленной иммунной системой подвергаются более высокому риску заболеть или умереть от Covid-19, особенно пожилые люди, на которых вирус оказывает более неблагоприятное воздействие.⁴⁰ Женщины могут в большей степени пострадать от пандемии в долгосрочной перспективе из-за целого ряда взаимосвязанных и усугубляющих факторов. Эти факторы включают в себя неблагоприятные экономические и социальные последствия потери работы и доходов (например, особенно в низкооплачиваемых секторах услуг, в которых, как правило, высока доля занятых женщин) и возросшее бремя ухода, более подробно обсуждаемое в разделе 2 настоящего Руководства, возросшие требования к медицинским работникам на переднем крае борьбы с пандемией (а это преимущественно тоже женщины), а также игнорируемые или отложенные медицинские услуги (такие как услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья).

47. Предлагаемые показатели общего состояния здоровья включают в себя показатели самооценки общего состояния здоровья, как на момент обследования, так и с начала пандемии и после (ожидаемого) окончания пандемии. Вопросы обследования также позволят оценить женщин и мужчин, которые страдали от симптомов Covid-19 и у которых был положительный результат теста на вирус. Данные обследования по этой теме дополняют административные данные о случаях Covid-19 и позволят получить конкретную информацию о влиянии Covid-19 на общее состояние здоровья, доступ к медицинской помощи и тенденции в области сексуального и репродуктивного здоровья.

48. *Контрольный период* — Вопросы в этом разделе направлены на оценку воздействия на здоровье пандемии Covid-19 через гендерную призму. Начало пандемии является отправной точкой для большинства вопросов, которые могут различаться в разных странах.

⁴⁰ Amir Emami and others, “Prevalence of underlying diseases in hospitalized patients with COVID-19: a systematic review and meta-analysis”, *Archives of academic emergency medicine*, vol. 8, No. 1, e35; Yong Hu and others, “Prevalence and severity of corona virus disease 2019 (COVID-19): A systematic review and meta-analysis”, *Journal of clinical virology*, vol. 127, No. 104371 (June 2020). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7096724/>. / Амир Эмами и другие “Распространенность основных заболеваний среди госпитализированных пациентов с COVID-19: систематический обзор и мета-анализ”, *Архив академической медицины катастроф*, том. 8, вып. 1, e35; Ен Ху и другие, “Распространенность и тяжесть заболевания коронавирусом-2019 (COVID-19): систематический обзор и мета-анализ”, *Журнал клинической вирусологии*, том. 127 Г. № 104371 (Июнь 2020). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7096724/>.

С. Психическое здоровье

49. Пандемия Covid-19 и связанные с ней меры общественного здравоохранения, ограничивающие передвижение и физические контакты с другими людьми, значительно изменили жизнь женщин и мужчин, а также детей и пожилых людей. Ухудшение состояния психического здоровья с момента начала физического дистанцирования является серьезной проблемой. Хотя адаптация к жизненным изменениям, таким как работа на дому, временная потеря работы или сокращение рабочих часов, обучение детей на дому и социальная изоляция (особенно для подростков и пожилых людей) является сложной задачей для всех людей, на женщин эти изменения оказывают несоизмеримо большее воздействие.

50. Пандемия обострила ранее существовавшие гендерные различия в состоянии психического здоровья. В отдельных странах среди ответивших, что их психическое здоровье было отличным или очень хорошим с начала пандемии, доля женщин была ниже доли мужчин.⁴¹ Кроме того, недавние исследования показали, что женщины чаще, чем мужчины, жалуются на симптомы тревоги, депрессии, стресса и психологического расстройства.⁴² Люди, страдающие от психологического стресса или психического расстройства, могут оказаться более беззащитными перед Covid-19, но в то же время очное или виртуальное лечение проблем психического здоровья, так же как и пользование интернет-ресурсами, могут быть для них ограничены из-за полного отсутствия доступа или неравного доступа к телемедицине и цифрового разрыва по гендерному и социально-экономическому статусу (см. главу 4 данного руководства).

51. Предлагаемые показатели психического здоровья включают в себя а) показатели самооценки психического здоровья; б) психологический стресс и в) бытовой стресс.

Д. Сексуальное и репродуктивное здоровье

52. Гендерные нормы и отношение к сексуальности, нищете и экономической зависимости, гендерному насилию и отсутствие влияния на принятие решений ограничивают право многих женщин распоряжаться своей сексуальной и репродуктивной жизнью.⁴³ Многим людям — в основном женщинам — все еще не хватает информации о сексуальности, планировании семьи, дородовом и материнском здравоохранении, инфекциях, передаваемых половым путем (ИППП), бесплодии, профилактике рака шейки матки и проблемах со здоровьем во время менопаузы. Гендерные стереотипы и социально-экономическое неравенство по-прежнему препятствуют получению знаний о профилактических и лечебных медицинских услугах, доступу к ним и их использованию. Молодежь, особенно девочки-подростки, очень уязвимы в этом отношении, часто сталкиваясь с препятствиями на пути получения информации и услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья. Неудовлетворенная потребность в услугах в области сексуального и репродуктивного

⁴¹ *The impact of Covid-19 on women's and men's lives and livelihoods in Europe and Central Asia: preliminary results from a rapid gender assessment* (UN Women 2020). / Влияние Covid-19 на жизнь и средства к существованию женщин и мужчин в Европе и Центральной Азии: предварительные результаты быстрой гендерной оценки (ООН-женщины 2020).

⁴² Matthias Pierce and others, "Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population", *The Lancet Psychiatry*, vol. 7, No. 10, 883–892 (2020); Jiaqui Xiong and others, "Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review", *Journal of affective disorders*, vol. 277, 55–64 (2020). / Маттиас Пирс и др. "Психическое здоровье до и во время пандемии COVID-19: обследование населения Великобритании в динамике на примере случайной выборки", *The Lancet Psychiatry*, том. 7, № 10, 883–892 (2020); Дзяки Сюн и др., "Влияние пандемии COVID-19 на психическое здоровье населения: систематический обзор", *Журнал аффективных расстройств*, объем. 277, 55–64 (2020).

⁴³ Гендерное равенство и социально-экономические последствия Covid-19. Европейский институт гендерного равенства (EIGE), 2021 год.

здоровья непропорционально сильно затрагивает уязвимые группы, находящиеся на стыке расовой и других форм дискриминации, включая людей с низким уровнем дохода, людей, живущих в сельской местности, людей с ВИЧ, беженцев и мигрантов.⁴⁴

53. До пандемии Covid-19 доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья различался в разных странах из-за различий в политике и приоритетах здравоохранения, различных организационных моделей (сочетание центральных и региональных органов власти) и различных уровней выделения ресурсов сектору здравоохранения.⁴⁵ Различия в наличии услуг и их ценовой доступности обусловлены законодательными, культурными и религиозными факторами. Например, предпринимались кое-какие действия по расширению доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья для женщин и девочек между странами ЕС и внутри них.⁴⁶ Пандемия может усилить различия между странами в этих областях. Хотя согласованные международные обязательства требуют, чтобы страны предоставляли доступ к безопасной и высококачественной медицинской помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья,⁴⁷ пандемия Covid-19 и меры по ее ограничению и физическому дистанцированию оказали негативное влияние на доступность услуг и спрос со стороны населения.⁴⁸ Предоставление таких услуг является важнейшим элементом охраны здоровья и благополучия женщин. Предлагаемые показатели сексуального и репродуктивного здоровья включают: а) доступ к услугам в области репродуктивного здоровья; б) дородовой уход и беременность; в) доступ к медицинским услугам, связанным с ВИЧ и ИППП; и d) доступ к противозачаточным средствам.

Е. Доступ к медицинским услугам

54. Пандемия Covid-19 значительно усложнила доступ к медицинским услугам, особенно в тех странах, где женщины в большей степени, чем мужчины, ограничены гендерными нормами, запретами и представлениями. Значительные ресурсы, необходимые для борьбы с пандемией, вынудили правительства отвлекать имеющиеся финансовые средства и ресурсы от услуг, необходимых женщинам, включая услуги по охране здоровья до и после родов и противозачаточные средства, что, следовательно, ограничивает доступ женщин к этим услугам.⁴⁹ Аналогичным образом, закрытие медицинских учреждений, ограничение свободы и меры по физическому дистанцированию снизили способность людей постоянно получать необходимые им услуги.⁵⁰ Задержка, отмена или временное прекращение медицинских услуг из-за нехватки ресурсов может означать ограниченный доступ к услугам, необходимым

⁴⁴ Там же.

⁴⁵ Rosanna Tarricone and Carla Rognoni (2020). / Розанна Тарриконе и Карла Рогнони (2020). "What can Health Systems Learn from Covid-19?", *European Heart Journal Supplements* vol. 22 (Supplement P), p. 4–7; Jan Blaupain (1994). / "Чему системы здравоохранения могут научиться у Covid-19?", Дополнения к Европейскому журналу сердца, том 22 (Дополнение P), стр.4–7; Ян Бланпейн (1994). "Health Care Reform: The European Experience", Institute of Medicine (US). / "Реформа здравоохранения: Европейский опыт", Институт медицины (США). *Changing the Health Care System: Models from Here and Abroad.* / Изменение системы здравоохранения: Модели здесь и за рубежом. Washington (DC): National Academies Press. / Вашингтон (округ Колумбия): Издательство Национальных академий.

⁴⁶ Pierre-André Michaud and others, "Do European Union countries adequately address the health care needs of adolescents in the area of sexual reproductive health and rights?", *Arch Dis Child* 105, 40–46 (2021); WHO "Sexual and reproductive health"/ Пьер-Андре Мишо и другие, "Адекватно ли страны Европейского Союза удовлетворяют потребности подростков в области сексуального репродуктивного здоровья и прав?", *Arch Dis Child* 105, 40–46 (2021); ВОЗ "Сексуальное и репродуктивное здоровье".

⁴⁷ Организация Объединенных Наций (1994). *Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 1994 год, продлена в 2010 году).*

⁴⁸ Cousins 2020 там же.

⁴⁹ Sophie Cousins, "COVID-19 has "devastating" effect on women and girls", *The Lancet*, vol. 396, No. 10247, 301–302 (2020). / Софи Казинс, "COVID-19 оказывает "разрушительное" воздействие на женщин и девочек", *The Lancet*, том 396, № 10247, 301–302 (2020).

⁵⁰ Там же.

девочкам-подросткам и женщинам, таким как услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и охраны материнства.

55. Потеря медицинской страховки в результате изменения статуса занятости является еще одной причиной сокращения доступа к медицинскому обслуживанию.⁵¹ Ранние исследования показывают гендерные различия в потере медицинской страховки и связанной с этим отсрочке или отказе от медицинской помощи.⁵²

56. Кроме того, пандемия серьезно и негативно сказалась на психическом здоровье женщин и мужчин. Ограниченный или недостаточный доступ к услугам по охране психического здоровья может привести к значительным долгосрочным социальным последствиям и последствиям для здоровья. Отсрочка или отказ от регулярной медицинской помощи в области физического и психического здоровья также могут иметь долгосрочные негативные последствия для здоровья женщин и мужчин.

57. Хотя характер неравенства в вопросах здоровья между женщинами и мужчинами из развивающихся стран Европы и Центральной Азии может быть менее выраженным, некоторые группы женщин в регионе более подвержены и уязвимы к заболеваниям, что сказывается на их благополучии. Важно обеспечить сбор данных об уязвимых группах женщин и мужчин в регионе, в том числе о людях с ограниченными возможностями, с уже существующими заболеваниями, с низкими доходами, различных профессий и уровней образования, о расовых и этнических меньшинствах, группах коренных народов и сексуальных и гендерных меньшинствах. Предлагаемые показатели доступа к медицинским услугам включают в себя: а) показатели общей потребности в медицинских услугах; и б) показатели неудовлетворенных потребностей, связанных с этими услугами.

Ф. Примечания и предостережения

58. Каждое НСУ будет решать, какие еще необходимые вопросы следует включить в обследование для сбора информации о медицинских проблемах. Учитывая, что пандемия оказала более выраженное воздействие на уязвимые группы, можно было бы рассмотреть вопросы для выявления следующих групп: люди с ограниченными возможностями, люди с уже существующими заболеваниями, группы с низким уровнем дохода, представители различных профессий и уровней образования, расовые и этнические меньшинства, группы коренных народов и сексуальные и гендерные меньшинства.

59. Если в родительском обследовании не учитывается род занятий, НСУ могут также рассмотреть возможность включения таких вопросов, которые позволят выявить женщин и мужчин, работающих в медицинских профессиях, поскольку пандемия может особенно сильно повлиять на их здоровье.

Г. Актуальность для политики

60. Политика, учитывающая гендерные аспекты, имеет решающее значение для обеспечения всеобщего доступа к услугам в области здравоохранения и сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) во время и после кризиса Covid-19. Данные с разбивкой по признаку пола и данные, отражающие гендерные проблемы, способствуют разработке политики, обеспечивающей доступ к услугам в области СРЗ

⁵¹ Gabriela K. Jiskrova and others, “[Job loss and lower health care utilisation due to COVID-19 among older adults across 27 European countries](#)”, *Journal of Epidemiological Community Health* (12 May 2021).; Josh Bivens and Ben Zipperer (2020). / Габриэла К. Джискрова и другие, “Потеря работы и снижение использования медицинских услуг из-за COVID-19 среди пожилых людей в 27 европейских странах”, *Журнал эпидемиологического здоровья сообщества* (12 мая 2021 г.); Джош Бивенс и Бен Зипперер (2020 г.). “[Health insurance and the Covid-19 shock](#)”, *Economic Policy Institute Report*, 26 August. / “Медицинское страхование и шок от Covid-19”, Доклад Института экономической политики, 26 августа.

⁵² ОЭСР 2021 там же

для женщин и девочек, особенно девочек-подростков и маргинализированных групп населения,⁵³ доступ к услугам в области психического здоровья, устранение последствий для здоровья, связанных с нестабильностью доходов, и содействуют профилактической помощи. В условиях, когда ресурсы и средства сектора здравоохранения были перенаправлены на предотвращение распространения вируса Covid-19, а доступ к услугам здравоохранения и СРЗ был сокращен, политика, основанная на данных, может помочь обеспечить своевременное и качественное предоставление этих услуг и предотвратить ухудшение показателей по СРЗ, материнской смертности, подростковой беременности и связанных с ними осложнений. Политические меры, основанные на фактических данных, имеют решающее значение для поддержания здоровья населения в целом и для предотвращения долгосрочных негативных последствий, выходящих далеко за рамки пандемии, для женщин и мужчин, детей и пожилых людей и особенно уязвимых групп населения.

IV. Насилие в отношении женщин

A. Определения

61. *Гендерное насилие* (ГН) относится к пагубным действиям, направленным против отдельного лица или группы лиц по признаку их пола. Оно коренится в гендерном неравенстве, злоупотреблении властью и вредных нормах. Этот термин в первую очередь используется для того, чтобы подчеркнуть тот факт, что структурные различия во власти по признаку пола подвергают женщин и девочек риску различных форм насилия.⁵⁴ В то время как женщины и девочки непропорционально страдают от ГН, мужчины и мальчики также могут быть мишенью.⁵⁵ Этот термин также иногда используется для описания целенаправленного насилия в отношении ЛГБТКИ+

⁵³ Covid-19 and violence against women: What the Health Sector/System Can Do (World Health Organization (WHO) 2020). / Covid-19 и насилие в отношении женщин: Что может сделать Сектор/Система здравоохранения (Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) 2020).

⁵⁴ В 2011 году Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и насилием в семье (Стамбульская конвенция) определила насилие в отношении женщин как «нарушение прав человека и форму дискриминации в отношении женщин и [означает] все акты насилия по признаку пола, которые приводят или могут привести к физическому, сексуальному, психологическому или экономическому ущербу или страданиям женщин, включая угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или частной жизни»; где «насилие в семье» означает все акты физического, сексуального, психологического или экономического насилия, которые происходят в семье или дома или между бывшими или нынешними супругами или партнерами, независимо от того, проживает ли преступник или проживал в одном и том же месте жительства с жертвой; а «гендер» означает социально сконструированные роли, поведение, виды деятельности и атрибуты, которые данное общество считает подходящими для женщин и мужчин; «гендерное насилие в отношении женщин» означает насилие, направленное против женщины, потому что она женщина, или несоизмеримо сильнее затрагивающее женщин.

⁵⁵ Некоторые формы гендерного насилия в отношении мужчин, при которых наблюдается дисбаланс власти, существуют, но этот вид насилия, т. е. сексуальное и физическое насилие, направленное на контроль и удержание мужчины в состоянии подчинения, ограничено конкретными ситуациями и совершается в основном мужчинами против мужчин. Это может произойти в армии, в тюрьме, в военных ситуациях против врагов и заключенных и в других подобных ситуациях. Этот вид насилия непропорционально затрагивает мужчин и направлен против них, потому что они мужчины, тогда его можно определить как «гендерное насилие в отношении мужчин», но данные о нем нельзя собрать с помощью обследования населения, в котором опрашивается небольшая выборка мужчин, или с помощью вопросника, посвященного насилию со стороны интимного партнера, сексуальным домогательствам или преследованиям, направленному на сбор данных о гендерном насилии в отношении женщин.

сообществ, когда речь идет о насилии, связанном с нормами мужественности/женственности и/или гендерными нормами.⁵⁶

62. *Насилие в отношении женщин* (НОЖ) определяется как любой акт насилия по признаку пола, который причиняет или может причинить физический, сексуальный или психический вред или страдания женщинам, включая угрозы совершения таких действий, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или частной жизни. Насилие в отношении женщин охватывает, но не ограничивается физическим, сексуальным и психологическим насилием, происходящим в семье или в обществе в целом. К нему также относится любое насилие, совершаемое государством или при его попустительстве.⁵⁷

63. *Насилие со стороны интимного партнера* (также иногда называемое “домашним насилием” или “проявлением жестокости в семье”) относится к любой модели поведения, которая используется для получения или сохранения власти и контроля над интимным партнером. Оно охватывает все виды физического, сексуального, эмоционального, экономического насилия, а также психологические действия или угрозы действий. Это одна из наиболее распространенных форм насилия, с которым сталкиваются женщины во всем мире.⁵⁸

В. Общие замечания

64. В настоящем Руководстве основное внимание уделяется насилию в отношении женщин (НОЖ), поскольку гендерное насилие в основном направлено против женщин.

65. Для измерения насилия, которому подвергаются мужчины, целесообразно дифференцировать вопросы для мужчин и женщин и интерпретировать результаты таким образом, чтобы можно было определить различные виды насилия, с которыми сталкиваются женщины и мужчины. Как правило, мужчины и женщины страдают от насилия со стороны разного рода преступников, с разной динамикой, разными причинами и корнями, разными последствиями, разным восприятием. Аналогичные соображения применимы и к измерению насилия в отношении трансгендерных людей, при этом размер выборки становится дополнительным вопросом, требующим решения.

66. Появляющиеся данные и отчеты показывают, что все виды насилия в отношении женщин (НОЖ) обострились с началом пандемии Covid-19.⁵⁹ Исследования, проведенные в периоды изоляции, связанной с пандемией, выявили ухудшение этого явления, но в первую очередь показали, что увеличилось число просьб о помощи.⁶⁰ Более того, женщины, которые подвергаются многочисленным и

⁵⁶ ООН-женщины, [Часто задаваемые вопросы: Виды насилия в отношении женщин и девочек](#).

⁵⁷ ООН-женщины там же.

⁵⁸ ООН-женщины там же.

⁵⁹ Emma Graham-Harrison and others “Lockdowns around the world bring rise in domestic violence”, *Guardian*, 28 March 2020; Alisha Gupta and Aviva Stahl, “For abused women, a pandemic lockdown holds dangers of its own”, *New York Times*, 24 2020; Shalini Mittal and Tushar Singh, “Gender-Based Violence During Covid-19 Pandemic: A Mini-Review”, *Frontiers in Global Women’s Health*, vol.1, Article 4, (September 2020); United Nations, “[The Shadow Pandemic](#)” / Эмма Грэм-Харрисон и другие “Из-за мер строгой изоляции по всему миру растет домашнее насилие”, *Guardian*, 28 марта 2020 г.; Алиша Гупта и Авива Шталь, “Для женщин, подвергшихся насилию, строгая изоляция во время пандемии таит собственные опасности”, *Нью-Йорк Таймс*, 24 2020; Шалини Миттал и Тушара Сингх, “Гендерное насилие во время пандемии Covid-19: мини-обзор”, *Frontiers in Global Women’s Health*, том 1, Статья 4 (Сентябрь 2020); Организация Объединенных Наций, “Теневая пандемия”

⁶⁰ Shelby Bourgault, Amber Peterman and Megan O’Donnell, “Violence Against Women and Children During Covid-19-One year on and 100 Papers In: A Fourth Research Round Up”, (Washington, D.C., Center for Global Development, 2021). / Шелби Бурго, Эмбер Питерман и Меган О’Доннелл, “Насилие в отношении женщин и детей во время Covid-19 – Один год и 100 статей спустя: Четвертый раунд исследований”, (Вашингтон, Округ Колумбия, Центр глобального развития, 2021).

перекрестным формам дискриминации по признаку расы, этнической принадлежности, гражданства или миграционного статуса или статуса инвалидности, оказываются еще более беззащитными перед насилием.⁶¹ Организация "ООН-женщины" классифицировала нынешнюю ситуацию как "теневой кризис" или "теневую пандемию", сигнализируя о часто скрытом характере НОЖ и его серьезных долгосрочных последствиях, особенно в кризисных ситуациях в области здравоохранения и других чрезвычайных ситуациях.^{62,63} Данные из сопоставимого контекста — эпидемии Эболы в Западной Африке — показали, что во время кризиса участились многочисленные формы насилия, включая торговлю людьми, ранние браки, сексуальную эксплуатацию и жестокое обращение.⁶⁴ В любом контексте НОЖ является препятствием на пути к достижению гендерного равенства, экономического развития, мирного общества и осуществления прав женщин.

С. НОЖ в контексте пандемии Covid-19

67. Цель данного Руководства состоит в том, чтобы помочь НСУ измерять НОЖ в контексте пандемии Covid-19. Хотя гендерное насилие (ГН) является связанной с этим проблемой даже в условиях негуманитарных кризисов, в данном Руководстве основное внимание уделяется НОЖ. Попытки разобраться в социальных и экономических издержках кризисной ситуации предоставляют ценную возможность для изучения непосредственных и долгосрочных последствий чрезвычайных ситуаций. Насилие влияет на физическое, репродуктивное и психическое здоровье женщин, приводя к росту заболеваемости и смертности, увеличивает нагрузку на системы здравоохранения и влияет на благополучие детей и других членов семьи. Нагрузка на национальные службы здравоохранения и защиты в контексте пандемии Covid-19 ограничила способность медицинских работников и полиции к реагированию,⁶⁵ способствуя усилению НОЖ и превращая его в чрезвычайную ситуацию внутри чрезвычайной ситуации.

68. НОЖ влияет на здоровье и благополучие женщин, а также может повлиять на занятость и производительность пострадавших от насилия, учитывая, что физические и психологические травмы, перенесенные женщинами, вероятно, ограничат их способность оптимально заниматься производственной деятельностью и участвовать в рабочей силе.⁶⁶ В ходе пандемии Covid-19 женщины чаще мужчин лишались работы и им чаще сокращали рабочие часы.⁶⁷ Такие изменения могут увеличить финансовую нагрузку на домашнее хозяйство и риск насилия в отношении женщин.

69. Факторы, связанные с ростом домашнего насилия во время пандемии Covid-19⁶⁸ включают в себя социальную изоляцию в качестве меры, сдерживающей

⁶¹ *Violence Against Women and Girls: Data Collection During Covid-19* (UN Women and WHO, 2020). / Насилие в отношении женщин и девочек: Сбор данных во время Covid-19 (ООН-женщины и ВОЗ, 2020).

⁶² *Press release: UN Women raises awareness of the shadow pandemic of violence against women during COVID-19*, UN Women (2020). / Пресс-релиз: "ООН-женщины" повышает осведомленность о теневой пандемии насилия в отношении женщин во время COVID-19, ООН-женщины (2020).

⁶³ ООН-женщины и ВОЗ 2020 (там же).

⁶⁴ Защита человечества от будущих кризисов в области здравоохранения: Доклад Группы высокого уровня по глобальным мерам реагирования на кризисы в области здравоохранения. Доклад A/70/723 (Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 2016); ГН в чрезвычайных ситуациях: Оперативное руководство (ЮНИСЕФ, 2019).

⁶⁵ Глава ООН призывает к "прекращению насилия в семье" на фоне "ужасающего глобального бедствия". Новости ООН 6 апреля 2020 года.

⁶⁶ *Ending violence against women: From words to action* (United Nations 2006). / Прекращение насилия в отношении женщин: от слов к делу (Организация Объединенных Наций, 2006).

⁶⁷ Монитор МОТ: Covid-19 и мир труда. Седьмое издание (МОТ 2021).

⁶⁸ Bourgault, Peterman & O'Donnell *ibid*; Mittal & Singh *ibid*; Isabel S. Recavarren and Marina Elafante, "The Shadow Pandemic: Violence Against Women During the Pandemic", World Bank blog, 1 October 2020. / Бурго, Питерман и О'Доннелл там же; Миттал и Сингх там же; Изабель

распространение вируса, невозможность сбежать из такой ситуации из-за требования соблюдать строгую изоляцию, финансовую стесненность и внутрисемейную напряженность, вызванную безработицей, потерянный доход домохозяйства и экономическую нестабильность, повышенный уровень злоупотребления запрещенными веществами, и препятствия на пути к средствам профилактики и защиты. Строгая изоляция во время Covid-19, введенная во многих странах, вынудила женщин, ставших жертвами насилия, оставаться дома в течение длительного времени и, таким образом, постоянно подвергаться жестокому обращению. В ситуации, когда обратиться за помощью было трудно, это означало существенную угрозу их безопасности и благополучию. Учитывая эти тревожные обстоятельства, очень важно понять, в какой степени пандемия способствовала появлению новых случаев насилия или усугубила и без того жестокие отношения. Учитывая, что дети, заключенные в домах, также беззащитны перед различными формами жестокого обращения, важно изучить последствия пандемии для детей и других уязвимых групп, хотя эта тема выходит за рамки настоящего Руководства.

70. Увеличение числа различных форм и проявлений НОЖ угрожает правам женщин и усугубит негативные экономические последствия кризиса Covid-19, замедляя восстановление экономики во всем мире. Учитывая эти опасения, многие международные организации мобилизовали свои усилия для предоставления правительствам рекомендаций по выявлению, предотвращению, смягчению и устранению риска НОЖ и домашнего насилия во время пандемии.⁶⁹ Этот богатый набор ресурсов направлен на выявление факторов риска и предоставление рекомендаций по государственным мерам вмешательства в кризисных ситуациях.

71. В этой главе основное внимание уделяется аспектам НОЖ в условиях пандемии, которые могут быть измерены в ходе обследований: распространенность вспомогательных услуг для женщин, подвергающихся насилию, доступность этих услуг и их использование. Измерение этих и других аспектов НОЖ также основывается на административных и служебных данных.

D. Распространенность НОЖ и доступ к вспомогательным услугам в контексте пандемии Covid-19

72. Специальные опросы являются лучшими инструментами для измерения и мониторинга НОЖ. Они лучше всего подходят для понимания того, что произошло во время чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, и как изменения в привычном течении повседневной жизни влияют на насилие в отношении женщин. Однако, если страны не смогут выполнить их из-за нехватки ресурсов или по другим причинам, будет достаточно и просто хорошо разработанного модуля по НОЖ. Одна из проблем заключается в том, что во время пандемии может быть трудно проводить обследования населения для измерения НОЖ, как с оперативной точки

С. Рекаваррен и Марина Элафанте, “Теневая пандемия: Насилие в отношении женщин во время пандемии”, блог Всемирного Банка, 1 октября 2020 года.

⁶⁹ *GBV in Emergencies: Operational Guide* (UNICEF, 2019); European Institute for Gender Equality, [EU rights and equality agency heads: Let’s step up our efforts to end domestic violence](#). / Гендерное насилие в чрезвычайных ситуациях: Оперативное руководство (ЮНИСЕФ, 2019); Европейский институт гендерного равенства, руководители агентств ЕС по правам и равенству: Давайте активизируем наши усилия по прекращению насилия в семье. Issue Brief (2020); European Institute for Gender Equality, *Gender Based Violence*. / Issue Brief (2020); Европейский институт гендерного равенства, Гендерное насилие. Issue Brief (2021); Council of Europe, [“Promoting and Protecting Women’s Rights at National Level”](#) (no date). / Issue Brief (2021); Совет Европы, “Поощрение и защита прав женщин на национальном уровне” (дата не указана).

Covid-19 and Ending Violence Against Women and Girls (UN Women 2020); UN Women and WHO 2020 *ibid*; *Covid-19 and Violence Against Women: What the Health Sector/System Can Do* (WHO, 2020). / Covid-19 и прекращение насилия в отношении женщин и девочек (ООН-женщины 2020); ООН-женщины и ВОЗ 2020 там же; Covid-19 и насилие в отношении женщин: Что может сделать сектор/система здравоохранения (ВОЗ, 2020).

зрения, так и из-за опасений за безопасность женщин, поскольку партнеры и другие жестокие члены семьи могут находиться дома чаще, чем в другие периоды.

73. Обследования помогают ответить на такие вопросы, как “Насколько широко распространено НОЖ в нашей стране?” или “Как изменилось насилие с течением времени? Уменьшилось или увеличилось?”. Опросы населения показывают, подвергались ли женщины насилию во время пандемии Covid-19, и каким образом, включая новые формы насилия. Кроме того, они полезны для того, чтобы выяснить, как вследствие пандемии изменилась способность жертв получить доступ к помощи от различных служб. Имеется обширная и обобщающая литература по опросам, в которых изучается НОЖ и гендерное насилие.⁷⁰ Некоторые авторы подчеркивают трудности и предостережения, которые необходимо учитывать при измерении насилия в отношении женщин и, более конкретно, насилия со стороны интимного партнера, включая сравнительный анализ по странам. С этой точки зрения Руководящие принципы ДЭСВ ООН по подготовке статистических данных о насилии в отношении женщин — Статистические обследования (2014 г.)⁷¹ — очень полезны для планирования обследования, поскольку они охватывают широкий спектр точек зрения по ключевым темам и проблемам НОЖ.

Е. Актуальность для политики

74. Среди международных учреждений, занимающихся вопросами НОЖ, существует консенсус в отношении того, что точные и всеобъемлющие данные о распространенности и частоте совершения разных видов насилия, а также его причинах и последствиях, имеют важное значение для разработки эффективных превентивных и защитных мер, политики и механизмов возмещения ущерба. Исходя из ранних доказательств того, что пандемия Covid-19 усугубила показатели НОЖ, в этом Руководстве определен минимальный набор показателей, которые помогут НСУ собирать данные о распространенности и формах НОЖ, а также о доступности и использовании вспомогательных услуг. В нем также содержатся рекомендации по наиболее подходящему контрольному периоду и уровням дезагрегирования, чтобы можно было выявить сведения о группах, подвергающихся высокому риску, и обстоятельствах, связанных с таким риском. Такие данные будут полезны национальным и международным учреждениям для мониторинга тенденций в области НОЖ и укрепления услуг и инструментов для сдерживания и предотвращения насилия и защиты женщин.

V. Резюме и рекомендации

A. Резюме

75. В настоящем Руководстве предлагается минимальный список вопросов и связанных с ними показателей для оценки воздействия пандемии Covid-19 на женщин

⁷⁰ [Impact of COVID-19 on violence against women and girls and service provision: UN Women rapid assessment and findings](#) (UN Women 2020); [Violence Against Women and Girls: Data Collection During Covid-19](#) (UN Women and WHO, 2020).; Shelby Bourgault, Amber Peterman and Megan O'Donnell, “Violence Against Women and Children During Covid-19—One year on and 100 Papers In: A Fourth Research Round Up”, (Washington, D.C., Center for Global Development, 2021). / Влияние COVID-19 на насилие в отношении женщин и девочек и предоставление услуг: ООН-женщины: экспресс-оценки и выводы (ООН-Женщины 2020); Насилие в отношении женщин и девочек: сбор данных во время Covid-19 (ООН-Женщины и ВОЗ, 2020).; Шелби Борго, Эмбер Петерман и Меган О’Доннел, “Насилие в отношении женщин и детей во время Covid-19: Один год и 100 статей спустя: четвертый раунд исследований”, (Вашингтон, округ Колумбия, Центр глобального развития, 2021).

⁷¹ [Guidelines for Producing Statistics on Violence Against Women](#) (UN DESA, 2014). / Руководящие принципы подготовки статистических данных о насилии в отношении женщин (ДЭСВ ООН, 2014).

и мужчин, основанный на опыте стран-участниц Конференции европейских статистиков. Список был разработан группой экспертов в рамках Руководящей группы Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН) по гендерной статистике в сотрудничестве с региональным отделением структуры ООН-женщины для Европы и Центральной Азии (ECARO). Такая работа была проведена в ответ на ранние свидетельства того, что пандемия проявила и усугубила существующее гендерное неравенство, а также вероятность того, что эти процессы могут подорвать или ограничить достижение целей ЦУР в регионе, особенно тех из них, которые связаны с гендерной проблематикой. Основное внимание уделяется четырем ключевым темам, на которые, как отмечается, пандемия оказала существенное воздействие: а) работа и добровольческая деятельность; б) здоровье, сексуальное и репродуктивное здоровье (СРЗ); в) насилие в отношении женщин; и d) гендерный цифровой разрыв.

В. Следующие шаги

76. НСУ рекомендуются следующие шаги:

(а) Изучить и согласовать предлагаемые показатели и вопросы для обследования;

(б) Сделать нужные поправки, чтобы четко сформулировать вопросы, основываясь на национальных культурных и языковых традициях и местном контексте (контекстах), чтобы убедиться, что респондентам будут понятны все вопросы и они смогут дать на них как можно более точный и исчерпывающий ответ;

(с) Провести проверочные опросы для сбора данных по показателям и выявить все практические проблемы или препятствия;

(d) Пересмотреть и уточнить вопросы и показатели обследования (по необходимости), основываясь на результатах вышеупомянутого проверочного опроса;

(е) Включить эти вопросы в регулярные обследования и другие инструменты.

С. Последствия для политики

77. С помощью минимального списка вопросов и показателей, предложенных в данном Руководстве, можно получить данные, необходимые для принятия политических мер, направленных на ликвидацию последствий пандемии Covid-19 в сфере гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек. Конечной целью данного Руководства является создание базы фактических данных в поддержку политических мер, учитывающих гендерные аспекты. Это связано с давней приверженностью Организации Объединенных Наций делу продвижения гендерного равенства, расширения прав и возможностей женщин и гендерной статистики и согласуется с Флагманской программной инициативой структуры ООН-женщины “Пусть каждая женщина и девочка будет значима”. Настоящее Руководство поддерживает готовность стран сообщать о выполнении ЦУР в контексте пандемии Covid-19 путем устранения пробелов в национальных данных.

78. Предлагаемые показатели позволят реалистично оценить препятствия на пути достижения целей ЦУР в свете неудач, вызванных Covid-19, особенно в области гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек. Несмотря на неудачи в достижении ЦУР 5, вероятно, вызванные пандемией Covid-19, создание базы фактических данных путем измерения дифференцированного по признаку пола воздействия пандемии, как мы надеемся, повысит осведомленность политиков о значении гендерного равенства для национального экономического и социального благополучия и проложит путь для политических действий и программных мероприятий, учитывающих гендерные аспекты.