



EUROPE AND CENTRAL ASIA



Руководство по оценке воздействия пандемии Covid-19 на женщин и мужчин

4 октября 2021 года

Благодарности

Данное Руководство было подготовлено группой экспертов в рамках Руководящей группы ЕЭК ООН по гендерной статистике:

Пьер Теркотт (руководитель), Канада
Изабель Маршан, Канада
Стейси Ван, Канада
Марьют Пиетиляйнен, Финляндия
Лия Чарекишвили, Грузия
Хелен Кэхилл, Ирландия
Эмануэла Болонья, Италия
Мария Джузеппина Мураторе, Италия
Линда Лаура Саббадини, Италия
Надежда Кожокарь, Республика Молдова
Драгана Джокович Папич, Сербия
Каролина Нордстрем, Швеция
Катя Брангер, Швейцария
Эми Сайменс Смит, Соединенные Штаты
Лигия Нобрега, EIGE
Александра Сипос, EIGE
Элиза Бенеш, МОТ
Ала Негруца, "ООН-женщины"
Нандини Гуневардена, консультант структуры "ООН-женщины"
Кристен Джефферс, ЕЭК ООН
Андрес Викат, ЕЭК ООН

Следующие главы были подготовлены под руководством одного или нескольких лиц:

Занятость и неоплачиваемый труд: Пьер Теркотт и Элиза Бенеш
Здоровье и сексуальное и репродуктивное здоровье: Пьер Теркотт и Лигия Нобрега
Насилие в отношении женщин: Мария Джузеппина Мураторе
Цифровой гендерный разрыв: Эмануэла Болонья

Нандини Гуневардена отредактировала весь текст Руководства на предмет его концептуальной согласованности и языка.

Работа над Руководством была профинансирована со счета развития Организации Объединенных Наций, проект "Данные и статистика" (10-я транша) и региональным отделением структуры ООН-женщины для Европы и Центральной Азии (ECARO) в рамках Флагманской программной инициативы структуры ООН-женщины "Пусть каждая женщина и девочка будет значима" (MEWGC). С 2018 года отделение ECARO ООН-женщины реализует региональный проект, в рамках которого оказывается техническая поддержка странам в подготовке гендерной статистики и укреплении сотрудничества на региональном уровне между ключевыми партнерами. Цель этих усилий - способствовать мониторингу ЦУР на страновом и региональном уровнях.

Содержание

1.	Вступление.....	1
1.1	Важность измерения гендерных последствий пандемии Covid-19	1
1.2	Обоснование необходимости предоставления национальным статистическим управлениям руководящих указаний по измерению гендерного воздействия пандемии Covid-19.....	2
1.3	Цель настоящего Руководства.....	3
1.4	Проблемы измерения.....	4
2	Занятость и неоплачиваемый труд.....	6
2.1	Общие замечания.....	6
2.2	Занятость	7
2.2.1	Предлагаемые показатели занятости.....	8
2.2.2	Предлагаемые вопросы для обследования занятости.....	9
2.3	Неоплачиваемый домашний труд и уход за близкими	12
2.3.1	Предлагаемые показатели неоплачиваемого домашнего труда и ухода за близкими.....	13
2.3.2	Предлагаемые вопросы для исследования неоплачиваемого домашнего труда и ухода	13
2.4	Добровольческая работа.....	16
2.4.1	Предлагаемые показатели добровольческой деятельности	16
2.4.2	Предлагаемые вопросы для обследования добровольческой работы.....	17
2.5	Примечания и предостережения.....	19
2.6	Актуальность для политики.....	20
3	Здоровье и сексуальное и репродуктивное здоровье	22
3.1	Общие замечания.....	22
3.2	Общие проблемы со здоровьем во время пандемии Covid-19.....	23
3.2.1	Предлагаемые показатели общего состояния здоровья.....	24
3.2.2	Предлагаемые вопросы для обследования общего состояния здоровья.....	25
3.3	Психическое здоровье	26
3.3.1	Предлагаемые показатели психического здоровья	27
3.3.2	Предлагаемые вопросы для обследования психического здоровья	27
3.4	Сексуальное и репродуктивное здоровье.....	29
3.4.1	Предлагаемые показатели сексуального и репродуктивного здоровья	30
3.4.2	Предлагаемые вопросы для обследования сексуального и репродуктивного здоровья	31
3.5	Доступ к медицинским услугам	33
3.5.1	Предлагаемые показатели доступа к медицинскому обслуживанию	34
3.5.2	Предлагаемые для обследования вопросы о доступе к медицинскому обслуживанию.....	35
3.6	Примечания и предостережения.....	36
3.7	Актуальность для политики.....	36
4	Насилие в отношении женщин.....	38
4.1	Определения.....	38
4.2	Общие замечания.....	39
4.3	НОЖ в контексте пандемии Covid-19.....	40
4.4	Распространенность НОЖ и доступ к вспомогательным услугам в контексте пандемии Covid-19.....	41

4.4.1	Предлагаемые показатели распространенности НОЖ и доступа к вспомогательным услугам.....	42
4.4.2	Предлагаемые для обследования показатели распространенности НОЖ и доступа к вспомогательным услугам.....	44
4.5	Актуальность для политики.....	52
5	Цифровой гендерный разрыв.....	53
5.1	Определения.....	53
5.2	Общие замечания.....	53
5.3	Доступ к ИКТ в контексте пандемии Covid-19.....	55
5.3.1	Предлагаемые показатели доступа к ИКТ	55
5.3.2	Предлагаемые для обследования показатели доступа к ИКТ.....	56
5.4	Доступ к информации, касающейся здравоохранения и Covid-19.....	59
5.4.1	Предлагаемые показатели доступа к информации о здоровье и Covid-19.....	60
5.4.2	Предлагаемые вопросы для опроса о доступе к информации о здоровье и Covid-19.....	61
5.5	Цифровые навыки и ИКТ для работы	61
5.5.1	Предлагаемые показатели цифровых навыков и ИКТ для работы	62
5.5.2	Предлагаемые вопросы о цифровых навыках и ИКТ для работы.....	62
5.6	Цифровые навыки и ИКТ для обучения и профессиональной подготовки	64
5.6.1	Предлагаемые показатели цифровых навыков и ИКТ для учебы и подготовки.....	65
5.6.2	Предлагаемые для обследования вопросы о цифровых навыках и ИКТ для учебы и подготовки	65
5.7	Цифровые навыки и ИКТ для коммуникаций и социальных сетей.....	66
5.7.1	Предлагаемые показатели цифровых навыков и ИКТ для коммуникаций и социальных сетей	67
5.7.2	Предлагаемые для обследования вопросы о цифровых навыках и ИКТ для коммуникации и социальных сетей	67
5.8	Электронная торговля.....	68
5.8.1	Предлагаемые показатели электронной торговли	69
5.8.2	Предлагаемые вопросы для обследования электронной торговли.....	69
5.9	Примечания и предостережения.....	71
5.10	Актуальность для политики.....	71
6	Резюме и рекомендации	73
6.1	Резюме	73
6.2	Следующие шаги.....	73
6.3	Последствия для политики	73
7	Приложение: Сведения о насилии в отношении женщин, которые предлагается брать из административных источников.....	75
7.1	Распространенность убийства женщин	75
7.1.1	Предлагаемые показатели распространенности убийства женщин.....	75
7.2	Доступность и использование вспомогательных услуг для женщин, подвергающихся насилию (по служебным данным)	76
7.2.1	Предлагаемые показатели доступа к вспомогательным услугам и их использования.....	76
7.2.2	Предлагаемая информация, необходимая для расчета показателя.....	77
7.3	Способность национальных и местных органов власти обеспечить защиту женщинам, подвергающимся насилию.....	79
7.3.1	Способность национальных и местных органов власти обеспечивать защиту женщин, подвергающихся насилию.....	79

7.3.2	Предлагаемая информация, необходимая для расчета показателя способности национальных и местных органов власти обеспечивать защиту женщин, подвергающихся насилию.....	80
-------	---	----

1. Вступление

1.1 Важность измерения гендерных последствий пандемии Covid-19

Ранние исследования ¹ 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.

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,

¹Christian 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 Duragova, "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; Nessa 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)

²Меган О'Доннелл, Центр глобального развития.

что пробелы в данных по социальным аспектам, экономическим вопросам и вопросам здравоохранения привели к неполному пониманию пандемии.³

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

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.

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

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

³Mayra 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).

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.

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.

1.3 Цель настоящего Руководства

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.

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.

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.

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.

1.4 Проблемы измерения

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.

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.

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

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

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.

опроса и инструментов для конкретного типа изменений, которые необходимо оценить (см. тематические вопросы, подробно рассмотренные в настоящем Руководстве).

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.

Частота сбора данных. Для вопросов о занятости и неоплачиваемом труде в обследовании 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.

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

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.

⁷Там же.

2 Занятость и неоплачиваемый труд

2.1 Общие замечания

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

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 справляться 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 меняют свой график работы для ухода за детьми.¹³ Ранние данные свидетельствуют о том, что многие взрослые считают, что их

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

⁹Women 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](#)".

¹¹Robert 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 Еврозоне", Экономический бюллетень ЕЦБ, выпуск 8 (2020).

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

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

баланс между работой и личной жизнью ухудшился с начала пандемии Covid-19.¹⁴ Пандемия также существенно повлияла на потребность в услугах добровольцев и предоставлении 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.

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.

2.2 Занятость

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

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.

¹⁴Beth 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).

¹⁵Health 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).

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

¹⁸Почти 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.

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).

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.

2.2.1 Предлагаемые показатели занятости

№	Показатель	Дезагрегирование
A1	Доля занятых лиц, которые сообщили об изменениях в своих условиях труда (работали меньше часов, работали больше часов, изменились трудовые задачи или оказываемые услуги), в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
A2	Доля занятых лиц, которые работали на дому в любой момент с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
A3	Доля занятых лиц, которые работали дистанционно в любой момент с начала пандемии ²¹ , в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
A4.1	Доля лиц, потерявших работу с начала пандемии, в разбивке по статусу занятости, роду занятий, отрасли, ²² полу и возрасту	Статус в сфере занятости, отрасль, профессия, причина потери работы пол и возраст
A4.2	Доля занятых лиц, отсутствующих на работе, по причине отсутствия, полу и возрасту	

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

²¹ Учитывая, что начало пандемии Covid-19 может приходиться на разные даты в зависимости от страны, НСУ определяют конкретную дату в формулировке вопроса.

²² Если эта информация доступна в родительском обследовании, таком как ОРС.

2.2.2 Предлагаемые вопросы для обследования занятости²³

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
Следующие вопросы определяют занятых в настоящее время и то, работали ли они в течение контрольной недели или отсутствовали		
A0.1	Вы работали по месту работу или в бизнесе на прошлой неделе в течение 1 или более часов? <input type="checkbox"/> Да →A0.2 <input type="checkbox"/> Нет	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование
A0.1b	Почему вы не работали на прошлой неделе? <input type="checkbox"/> Никогда не работал → КОНЕЦ <input type="checkbox"/> Потерял оплачиваемую работу <input type="checkbox"/> Пришлось приостановить или закрыть собственный или семейный бизнес <input type="checkbox"/> Временное увольнение, отправили в отпуск, в принудительный неоплачиваемый отпуск, сказали ждать, пока не вызовут <input type="checkbox"/> В отпуске, в отпуске по личным причинам <input type="checkbox"/> Болезнь члена семьи или обязанности по уходу <input type="checkbox"/> Собственная болезнь, карантин <input type="checkbox"/> Неуверенность в себе, боязнь заболеть <input type="checkbox"/> Другое	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование
A0.1c	Ожидаете ли вы вернуться к той же работе или деятельности, как только ограничения будут сняты? <input type="checkbox"/> Да →A0.2 <input type="checkbox"/> Нет →A4.1.1 <input type="checkbox"/> Не уверен в возвращении	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование
A0.1d	Продолжаете ли вы получать какие-либо доходы или выплаты от своей работы или деятельности, даже если вы не работаете? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет →A4.1.1	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование
Вопросы для респондентов, установленных как работающие в настоящее время		
A0.2	Когда вы начали работать на этой работе или в бизнесе? Месяц: _____ Год: _____	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование

²³ Некоторые из предложенных вопросов о занятости обычно задаются в ходе обследований рабочей силы и не понадобятся в контексте дополнения к ОРС. Это вопросы A0.1, A0.2, A0.3, A0.4, A4.1.4 и A4.2.1. Для более всеобъемлющих подходов рекомендуется проконсультироваться с [руководством МОТ по ОРС](#) или [руководством Евростата по ОРС ЕС](#) и согласовать его с национальной практикой измерения занятости в официальных ОРС, когда не используется родительское обследование.

	(Спрашивайте только тех, кто работал на этом месте или в бизнесе за неделю до опроса или отсутствовал на работе в течение контрольной недели).	
A0.3	<p>На прошлой неделе, сколько часов вы работали на своем рабочем месте или в бизнесе? Количество часов _ _ ИЛИ Диапазон часов</p> <input type="checkbox"/> Менее 20 часов <input type="checkbox"/> от 20 до 29 часов <input type="checkbox"/> от 30 до 39 часов <input type="checkbox"/> от 40 до 48 часов <input type="checkbox"/> 49 часов или более	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование
A0.4	<p>На вашей нынешней работе вы работаете:</p> <input type="checkbox"/> В качестве сотрудника или ученика в государственном или некоммерческом учреждении <input type="checkbox"/> В качестве работника или ученика в частном бизнесе или на ферме <input type="checkbox"/> Как работник домашнего хозяйства (домашний работник) <input type="checkbox"/> В качестве работодателя (с одним или несколькими сотрудниками) <input type="checkbox"/> Работаю на себя (самозанятый без сотрудников) <input type="checkbox"/> Помогали в семейном бизнесе <input type="checkbox"/> Другое	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование
A1.1	<p>Каков был ваш трудовой статус до начала пандемии?</p> <input type="checkbox"/> Работа на дому полный рабочий день <input type="checkbox"/> Работа на дому только часть времени <input type="checkbox"/> Работа только в своем бизнесе, офисе, на заводе или в другом фиксированном месте →A2.2 <input type="checkbox"/> Нет фиксированного местоположения →A2.2	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>
A1.2	<p>С начала пандемии вы в основном</p> <input type="checkbox"/> Работали дома полный рабочий день <input type="checkbox"/> Работали на дому только часть времени <input type="checkbox"/> Работали только в своем бизнесе, офисе, на заводе или в другом фиксированном месте →A2.2 <input type="checkbox"/> Не было фиксированного местоположения →A2.2	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>
A2.1	<p>Что из нижеперечисленного лучше всего описывает вашу рабочую ситуацию с момента начала пандемии:</p> <input type="checkbox"/> Работа на дому полный рабочий день <input type="checkbox"/> Работа на дому только часть времени <input type="checkbox"/> Всегда работал из дома <input type="checkbox"/> Работа только в своем бизнесе, офисе, на заводе или в другом фиксированном месте →A2.2	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>

	<input type="checkbox"/> Нет фиксированного местоположения →A2.2	
A2.2	До начала пандемии вы работали дома хотя бы часть времени? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
Вопросы для всех респондентов трудоспособного возраста (работающих и не работающих в настоящее время) ²⁴		
A4.1.1	С момента начала пандемии была ли у вас какая-либо другая оплачиваемая работа или бизнес, который вы потеряли или покинули? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет →КОНЕЦ	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
A4.1.2	Когда вы начали работать на этой (предыдущей/последней) работе или в бизнесе? Месяц: _____ Год: _____ (Спрашивайте только тех, кто не работал за неделю до опроса, но у кого была работа или бизнес с начала пандемии Covid-19)	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
A4.1.3	Когда вы перестали работать на своей (предыдущей/последней) работе или в бизнесе? Месяц: _____ Год: _____	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
A4.1.4	На вашей (предыдущей/последней) работе, сколько часов вы обычно работали на своем рабочем месте или в бизнесе? Количество часов _ _ ИЛИ Диапазон часов <input type="checkbox"/> Менее 20 часов <input type="checkbox"/> от 20 до 29 часов <input type="checkbox"/> от 30 до 39 часов <input type="checkbox"/> от 40 до 48 часов	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы

²⁴Аналогичная информация обычно фиксируется в обследованиях рабочей силы. Это не потребуется в контексте дополнения к ОРС, если в родительском обследовании уже собраны причины, по которым респонденты не работают или отсутствуют на рабочем месте или в бизнесе, и которые учитывают пандемию COVID-19.

	<input type="checkbox"/> 49 часов или более	
A4.2.1	<p>На вашем (предыдущем/последнем) месте вы работали:</p> <input type="checkbox"/> В качестве сотрудника или ученика в государственном или некоммерческом учреждении <input type="checkbox"/> В качестве работника или ученика в частном бизнесе или на ферме <input type="checkbox"/> Как работник домашнего хозяйства (домашний работник) <input type="checkbox"/> Работали на себя <input type="checkbox"/> В качестве работодателя (с одним или несколькими сотрудниками) <input type="checkbox"/> Помогали в семейном бизнесе <input type="checkbox"/> Другое	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>
A4.3.1	<p>Почему вы перестали работать на своей (предыдущей/последней) работе или в бизнесе?</p> <input type="checkbox"/> Временная работа закончилась <input type="checkbox"/> Потерял оплачиваемую работу, уволили <input type="checkbox"/> Пришлось приостановить или закрыть собственный или семейный бизнес <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ушел из-за собственной болезни, карантин <input type="checkbox"/> Ушел из-за болезни члена семьи или обязанностей по уходу <input type="checkbox"/> Неуверенность в себе, боязнь заболеть <input type="checkbox"/> Другое	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>

2.3 Неоплачиваемый домашний труд и уход за близкими

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.²⁵ Аналогичным образом, неясно, как реакция домашних хозяйств на дополнительное бремя

²⁵Европейский институт гендерного равенства, 2021 год. [Гендерное неравенство в уходе и последствия для рынка труда](#).

неоплачиваемой деятельности по уходу скажется на участии женщин и мужчин в оплачиваемой деятельности в составе рабочей силы в долгосрочной перспективе.

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 деятельности и возможностью участвовать в оплачиваемой деятельности.

2.3.1 Предлагаемые показатели неоплачиваемого домашнего труда и ухода за близкими

№	Показатель	Дезагрегация
A5	Доля лиц, которые тратили время на выполнение неоплачиваемой домашней работы и услуги по уходу в своем домашнем хозяйстве, в разбивке по видам деятельности, полу и возрасту.	Вид деятельности, пол и возраст
A6	Доля лиц, которые тратили время на выполнение неоплачиваемой домашней работы и услуги по уходу за пределами своего домашнего хозяйства, в разбивке по видам деятельности, полу и возрасту.	Вид деятельности, пол и возраст
A7	Доля лиц, которые тратили время на неоплачиваемый домашний труд и услуги по уходу, в разбивке по среднему количеству времени, затраченного на занятия, по полу и возрасту	Среднее количество времени, потраченного на разные занятия, пол и возраст
A8	Доля лиц, заявивших, что количество времени, затраченного на работу по дому и услуги по уходу, за неделю до обследования было выше, чем норма до начала пандемии, в разбивке по видам деятельности, полу и возрасту	Вид деятельности, пол и возраст
A9	Доля лиц, заявивших, что увеличение их обязанностей по дому и услуг по уходу за детьми повлияло на их способность работать за деньги или искать работу, в разбивке по полу и возрасту	пол и возраст

2.3.2 Предлагаемые вопросы для исследования неоплачиваемого домашнего труда и ухода

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
A5.1	Сколько времени на прошлой неделе вы потратили на выполнение следующих действий в вашем домашнем хозяйстве...? <i>ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</i> <input type="checkbox"/> Приготовление пищи, подача блюд, мытье посуды	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
	<input type="checkbox"/> Уборка, выполнение другой домашней работы <input type="checkbox"/> Ремонт дома <input type="checkbox"/> Поход по магазинам <input type="checkbox"/> Транспортировка членов, живущих с вами <input type="checkbox"/> Кормление, уход, игры с детьми в возрасте до 6 лет <input type="checkbox"/> Репетиторство, домашнее обучение или консультирование детей в возрасте от 6 до 17 лет <input type="checkbox"/> Уход за больными или зависимыми взрослыми членами семьи, проживающими с вами <input type="checkbox"/> Другое: _____ <i>КАТЕГОРИИ ОТВЕТОВ</i> <input type="checkbox"/> Не занимался(ась) этими видами деятельности <input type="checkbox"/> Количество часов _ _ ИЛИ Диапазон часов <input type="checkbox"/> Меньше часа <input type="checkbox"/> от 1 до 2 часов <input type="checkbox"/> от 3 до 4 часов <input type="checkbox"/> от 5 до 9 часов <input type="checkbox"/> 10 часов или более	
А6.1	<p>Сколько времени на прошлой неделе вы потратили на выполнение следующих действий для своих родственников, проживающих в других домашних хозяйствах...?</p> <input type="checkbox"/> Приготовление пищи, подача блюд, мытье посуды <input type="checkbox"/> Уборка, выполнение другой домашней работы <input type="checkbox"/> Ремонт дома <input type="checkbox"/> Поход по магазинам <input type="checkbox"/> Транспортировка <input type="checkbox"/> Кормление, уход, игры с детьми в возрасте до 6 лет <input type="checkbox"/> Репетиторство, домашнее обучение или консультирование детей в возрасте от 6 до 17 лет <input type="checkbox"/> Уход за больными или зависимыми взрослыми	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
	<p><i>КАТЕГОРИИ ОТВЕТОВ</i></p> <p><input type="checkbox"/> Не занимался(ась) этими видами деятельности</p> <p>Количество часов _ _ </p> <p>ИЛИ</p> <p>Диапазон часов</p> <p><input type="checkbox"/> Меньше часа</p> <p><input type="checkbox"/> от 1 до 2 часов</p> <p><input type="checkbox"/> от 3 до 4 часов</p> <p><input type="checkbox"/> от 5 до 9 часов</p> <p><input type="checkbox"/> 10 часов или более</p>	
A8.1	<p>По сравнению с тем, что было до начала пандемии, не могли бы вы сказать, что количество времени, которое вы потратили на <<вид деятельности>> с начала пандемии, было:</p> <p><input type="checkbox"/> Больше, чем обычно</p> <p><input type="checkbox"/> Примерно такое же</p> <p><input type="checkbox"/> Меньше, чем обычно</p> <p>Примечание: для каждого вида деятельности, указанного в вопросах A5.1 и A6.1, следует задать вышеуказанный вопрос (кроме тех респондентов, которые не выполняли данный вид деятельности).</p>	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>
A8.2	<p>С момента начала пандемии, кто в вашем домашнем хозяйстве в основном отвечает за <<вид деятельности>>:</p> <p><input type="checkbox"/> В основном я</p> <p><input type="checkbox"/> В основном мой супруг</p> <p><input type="checkbox"/> В равной степени мой супруг и я</p> <p><input type="checkbox"/> Еще кто-то в домохозяйстве (задать этот вопрос к каждому виду деятельности, выполняемому в рамках неоплачиваемого домашнего труда и ухода)</p>	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>
A9	<p>СПРОСИТЕ, ЕСТЬ ЛИ ЧТО-ТО из перечисленного в A8.1= Больше, чем обычно</p> <p>Повлиял ли возросший с начала пандемии объем ваших неоплачиваемых обязанностей по дому или уходу на вашу способность работать за деньги или искать работу?</p>	<p>Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование</p> <p>Дополнение к Обследованию рабочей силы</p>

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	

2.4 Добровольческая работа

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.²⁶

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.

2.4.1 Предлагаемые показатели добровольческой деятельности

№	Показатель	Дезагрегирование
A10	Доля лиц, которые занялись добровольческой деятельностью или оказали помощь другим с момента начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
A11.1	Доля лиц, которые занялись добровольческой деятельностью или оказали помощь другим в связи с пандемией Covid-19, в разбивке по видам добровольческой деятельности, полу и возрасту	Вид деятельности, пол и возраст
A11.2	Доля лиц, которые занялись добровольческой деятельностью или оказали помощь другим в связи с пандемией Covid-19, в разбивке по частоте участия в работе, полу и возрасту	Частота участия, пол и возраст
A11.3	Доля лиц, которые занялись добровольческой деятельностью или оказали помощь другим из-за пандемии Covid-19 по сравнению с ситуацией до начала пандемии, в разбивке по частоте, количеству часов, полу и возрасту	Частота участия, потраченные часы, пол и возраст

²⁶*Social Economy and the Covid-19 Crisis: current and future roles* (OECD 2020); Qing Miao, Susan Schwarz, and Gary Schwarz (2021)./ Социальная экономика и кризис Covid-19: текущие и будущие роли (ОЭСР 2020); Цин Мяо, Сюзан 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.

2.4.2 Предлагаемые вопросы для обследования добровольческой работы

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
A10.1	С момента начала пандемии вы проводили какое-либо время, занимаясь добровольческой деятельностью, или оказывая неоплачиваемую помощь организациям или людям, кроме ваших родственников? (исключая пожертвования или подарки) <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
A10.2	С момента начала пандемии вы тратили какое-либо время на изготовление продуктов для пожертвований или распространение пожертвований? (Например, продукты питания, одежда, оборудование, дезинфицирующие средства и т.д.) <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
A11.1.1	Была ли какая-то доля помощи, которую вы оказывали другим людям, связана со вспышкой Covid-19? <input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
A11.1.2	Какую помощь вы оказали в связи с этим [со вспышкой Covid-19]? Отметьте все, что применимо: <input type="checkbox"/> Медицинская помощь или здравоохранение <input type="checkbox"/> Транспортировка людей <input type="checkbox"/> Производство продукции <input type="checkbox"/> Доставка/распространение продуктов <input type="checkbox"/> Ходили по магазинам для других людей	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
	<input type="checkbox"/> Приготовление/подача блюд <input type="checkbox"/> Уборка/дезинфекция <input type="checkbox"/> Исправление/ремонт <input type="checkbox"/> Коммуникационные или информационные услуги <input type="checkbox"/> Обучение/наставничество других <input type="checkbox"/> Личная гигиена или другие личные услуги <input type="checkbox"/> Другое: _____	
A11.2.1	За последний месяц вы были добровольцем или помогли другим из-за [вспышки Covid-19]? <input type="checkbox"/> Ежедневно <input type="checkbox"/> Еженедельно <input type="checkbox"/> Только пару раз	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
A11.2.2	За последний месяц сколько часов вы потратили на добровольческую деятельность или помогли другим из-за [вспышки Covid-19]? Количество часов _ _ ИЛИ Диапазон часов <input type="checkbox"/> Менее 20 часов <input type="checkbox"/> от 20 до 29 часов <input type="checkbox"/> от 30 до 39 часов <input type="checkbox"/> 40 часов или более	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы
A11.3.1	До пандемии вы занимались добровольческой деятельностью или помогли другим? <input type="checkbox"/> Чаще <input type="checkbox"/> Примерно так же, как сейчас <input type="checkbox"/> Реже <input type="checkbox"/> Делаю это впервые	Всеобщее обследование домохозяйств или Экспресс-обследование Дополнение к Обследованию рабочей силы

2.5 Примечания и предостережения

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 МОТ²⁷ и Евростатом²⁸. 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.

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.

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.).²⁹ Информация о трудовой деятельности супругов также была бы полезна для дезагрегирования показателей по статусу трудовой деятельности супругов.

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.

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 или изменениях в статусе занятости. Можно было бы рассмотреть вопросы для выявления

²⁷ МОТ (2021). [Ресурсы для обследования рабочей силы \(ОРС\): глобальный справочник для разработки обследования рабочей силы](#)

²⁸ Евростат (2021). [Обследование рабочей силы ЕС](#)

²⁹ Более подробное руководство доступно по адресу: <https://ilostat.ilo.org/topics/covid-19/#guidance>

следующих групп: люди с ограниченными возможностями, люди с низкими доходами и различные расовые и этнические группы, исходя из контекста страны.

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.

Что касается неоплачиваемого домашнего труда и ухода, то Группа экспертов Организации Объединенных Наций по инновационным и эффективным способам сбора статистических данных о временипрепровождении выпустила руководство по измерению временипрепровождения во время кризиса.³⁰ 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.

Более подробные указания по измерению работы добровольцев можно найти в МОТ.³¹

2.6 Актуальность для политики

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,³² а также гендерное неравенство в неоплачиваемом домашнем труде и уходе, усугубленное пандемией Covid-19.³³ МОТ сформулировала необходимость "восстановления, ориентированного на человека", которое включает в себя макроэкономическую политику, целевые секторальные политики и стимулирующие и защитные меры, как разъясняется ниже.³⁴

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

³⁰ Более подробная информация о Группе экспертов доступна [здесь](#).

³¹ 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

³² МОТ 2021 там же.

³³ EIGE 2021 там же.

³⁴ МОТ 2021 там же

статус, а также о домашних хозяйствах, возглавляемых женщинами, особенно ценны при разработке макроэкономических политик, которые должны учитывать их приоритеты и потребности.

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

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. Деагрегированные 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.

3 Здоровье и сексуальное и репродуктивное здоровье

3.1 Общие замечания

Имеются убедительные доказательства того, что на здоровье женщин и мужчин (как физическое, так и психическое) существенно и негативно влияют неблагоприятные события, такие как стихийные бедствия³⁵ и эпидемии заболеваний.³⁶ Жизнь в период, наполненный страхом, неопределенностью и стрессом, оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье населения, особенно на психическое здоровье.³⁷ 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.

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 работников.³⁸ 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.³⁹ 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

³⁵Carol North and Betty Pfefferbaum, "Mental health response to community disasters: a systematic review", *Jama*, vol. 310, No.5, 507-518 (2013). / Кэрол Норт и Бетти Пфедфербаум, "Реакция психического здоровья на общественные бедствия: систематический обзор", *Jama*, том 310, № 5, 507-518 (2013).

³⁶Joseph 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).

³⁷Kate 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.

³⁸Stephanie 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.

³⁹Gabriela 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).

документироваться.⁴⁰ Мужчины чаще умирают от Covid-19. Все меньше женщин и мужчин сообщают об отличном или очень хорошем физическом или психическом здоровье.⁴¹ Женщины чаще, чем мужчины, сообщают о симптомах тревоги, депрессии, стресса и психологического расстройства.⁴² 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,⁴³ 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.

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.

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 д) доступ к медицинским услугам.

3.2 Общие проблемы со здоровьем во время пандемии Covid-19

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

⁴⁰*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).

⁴¹Clare 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.

⁴²Vincenzo 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).

⁴³Sophie 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).

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.

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.⁴⁴ 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).

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.

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.

3.2.1 Предлагаемые показатели общего состояния здоровья

№	Показатель	Дезагрегирование
B1	Доля лиц, заявивших, что их общее состояние здоровья отличное или очень хорошее во время пандемии Covid-19, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст

⁴⁴Amir 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/>.

№	Показатель	Дезагрегирование
B2	Доля лиц, заявивших, что их общее состояние здоровья значительно ухудшилось или несколько ухудшилось с начала пандемии Covid-19, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B3	Доля лиц, у которых наблюдались симптомы Covid-19 с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B4	Доля лиц, сдавших тест на Covid-19 с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B5	Доля лиц, получивших положительный диагноз Covid-19 с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст

3.2.2 Предлагаемые вопросы для обследования общего состояния здоровья

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
B1.1	В целом, могли бы вы сказать, что ваше общее состояние здоровья во время пандемии (определите период) было ...? <input type="checkbox"/> Отличным <input type="checkbox"/> Очень хорошим <input type="checkbox"/> Хорошим <input type="checkbox"/> Нормальным <input type="checkbox"/> Плохим	Обследование состояния здоровья (например, Демографическое и медицинское обследование; Обследование состояния здоровья населения Канады) Всеобщее обследование домохозяйств (например, Канадское общее социальное обследование)
B2.1	По сравнению с тем, что было до начала пандемии, как бы вы сейчас охарактеризовали ваше общее состояние здоровья? <input type="checkbox"/> Теперь намного лучше <input type="checkbox"/> Теперь немного лучше <input type="checkbox"/> Примерно такое же <input type="checkbox"/> Теперь несколько хуже <input type="checkbox"/> Теперь гораздо хуже	Обследование состояния здоровья (Всеобщее обследование домохозяйств
B3.1	С момента начала пандемии испытывали ли вы какие-либо симптомы, которые заставили вас считать, что у вас Covid-19, например, температура, кашель, усталость или потеря вкуса или запаха? ⁴⁵ <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Отказываюсь отвечать <input type="checkbox"/> Не знаю	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств

⁴⁵ Наиболее распространенные симптомы Covid-19 по данным ВОЗ. “Covid-19 Coronavirus Symptoms” World Health Organization. 12 November 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/> / “Симптомы коронавируса Covid-19” Всемирная организация здравоохранения. 12 ноября 2020 года. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
В4.1	Вы когда-нибудь проходили тестирование на Covid-19 (с использованием глубокого мазка из носа или горла или другого метода)? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Отказываюсь отвечать <input type="checkbox"/> Не знаю	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
В5.1	Был ли результат одного из ваших тестов положительным? <input type="checkbox"/> Да (с диагнозом Covid-19) <input type="checkbox"/> Нет (Не диагностирован Covid-19) <input type="checkbox"/> В ожидании результатов <input type="checkbox"/> Отказываюсь отвечать <input type="checkbox"/> Не знаю	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств

3.3 Психическое здоровье

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.

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.⁴⁶ Кроме того, недавние исследования показали, что женщины чаще, чем мужчины, жалуются на симптомы тревоги, депрессии, стресса и психологического расстройства.⁴⁷ Люди, страдающие от психологического стресса или психического

⁴⁶*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).

⁴⁷Matthias 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); Jiaqi 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).

расстройств, 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](#)).

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

3.3.1 Предлагаемые показатели психического здоровья

№	Показатель	Дезагрегирование
B6	Доля лиц, заявивших о том, что у них отличное или очень хорошее психическое здоровье во время пандемии Covid-19, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B7	Доля лиц, заявивших, что их психическое здоровье значительно ухудшилось или несколько ухудшилось с начала пандемии Covid-19, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B8	Доля лиц, испытавших умеренный или тяжелый психологический стресс во время пандемии Covid-19 (Кесслер 6), в ⁴⁸ разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B9	Доля лиц, которые описали большую часть своих дней как чрезвычайно напряженные или довольно напряженные, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B10	Доля лиц, которые описали большую часть своих дней с начала пандемии как гораздо более напряженные или несколько более напряженные по сравнению с периодом до пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст

3.3.2 Предлагаемые вопросы для обследования психического здоровья

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
B6.1	В целом, могли бы вы сказать, что ваше психическое здоровье во время пандемии (определите период) было ...? <input type="checkbox"/> Отличным <input type="checkbox"/> Очень хорошим <input type="checkbox"/> Хорошим <input type="checkbox"/> Нормальным <input type="checkbox"/> Плохим	Обследование состояния здоровья (например, Демографическое и медицинское обследование; Обследование состояния здоровья населения Канады) Всеобщее обследование домохозяйств (например, Канадское общее социальное обследование)

⁴⁸Информацию о шкале психологического стресса Кесслер 6 можно найти [здесь](#); Инструмент для самостоятельного применения можно найти [здесь](#).

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
B7.1	По сравнению с периодом пандемии, как бы вы охарактеризовали ваше психическое здоровье сейчас? <input type="checkbox"/> Теперь намного лучше <input type="checkbox"/> Теперь немного лучше <input type="checkbox"/> Примерно такое же <input type="checkbox"/> Теперь несколько хуже <input type="checkbox"/> Теперь гораздо хуже	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B8.1	За последние 30 дней, как часто вы нервничали <input type="checkbox"/> Все время <input type="checkbox"/> Очень часто <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Нечасто <input type="checkbox"/> Ни разу	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B8.2	За последние 30 дней, как часто вы ощущали безнадежность? <input type="checkbox"/> Все время <input type="checkbox"/> Очень часто <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Нечасто <input type="checkbox"/> Ни разу	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B8.3	За последние 30 дней, как часто вы ощущали беспокойство или нервозность? <input type="checkbox"/> Все время <input type="checkbox"/> Очень часто <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Нечасто <input type="checkbox"/> Ни разу	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B8.4	За последние 30 дней, как часто вы чувствовали себя настолько подавленным, что ничто не могло вас развеселить? <input type="checkbox"/> Все время <input type="checkbox"/> Очень часто <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Нечасто <input type="checkbox"/> Ни разу	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B8.5	За последние 30 дней, как часто вы ощущали, что все приходится делать через силу? <input type="checkbox"/> Все время <input type="checkbox"/> Очень часто <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Нечасто <input type="checkbox"/> Ни разу	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
B8.6	За последние 30 дней, как часто вы чувствовали свою никчемность? <input type="checkbox"/> Все время <input type="checkbox"/> Очень часто <input type="checkbox"/> Часто <input type="checkbox"/> Нечасто <input type="checkbox"/> Ни разу	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B9.1	Если подумать о количестве стресса в вашей жизни, как бы вы описали большинство ваших дней? <input type="checkbox"/> Совсем без стресса <input type="checkbox"/> Не очень много стресса <input type="checkbox"/> Немного стресса <input type="checkbox"/> Довольно много стресса <input type="checkbox"/> Очень много стресса	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B10.1	По сравнению с тем, что было до пандемии, как бы вы описали большинство ваших дней сейчас? <input type="checkbox"/> Гораздо больше стресса <input type="checkbox"/> Чуть больше стресса <input type="checkbox"/> Примерно столько же стресса, что и до пандемии <input type="checkbox"/> Чуть меньше стресса <input type="checkbox"/> Гораздо меньше стресса	Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств

3.4 Сексуальное и репродуктивное здоровье

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.⁴⁹ 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 здоровья непропорционально сильно затрагивает уязвимые группы, находящиеся на стыке расовой и других форм

⁴⁹Гендерное равенство и социально-экономические последствия Covid-19. Европейский институт гендерного равенства (EIGE), 2021 год.

дискриминации, включая людей с низким уровнем дохода, людей, живущих в сельской местности, людей с ВИЧ, беженцев и мигрантов.⁵⁰

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.⁵¹ 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.⁵² 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,⁵³ пандемия Covid-19 и меры по ее ограничению и физическому дистанцированию оказали негативное влияние на доступность услуг и спрос со стороны населения.⁵⁴ 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 д) доступ к противозачаточным средствам.

3.4.1 Предлагаемые показатели сексуального и репродуктивного здоровья

№	Показатель	Дезагрегирование
B11	Доля лиц, изменивших планы деторождения во время пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B12	Доля женщин, которые испытывали трудности с доступом к дородовому и перинатальному уходу во время пандемии, в разбивке по возрасту	Пол и возраст
B13	Доля лиц, которые испытывали трудности с доступом к услугам ВИЧ или другим медицинским услугам, связанным с ИППП, во время пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Возраст

⁵⁰Там же.

⁵¹Rosanna 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.

⁵²Pierre-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”

⁵³Организация Объединенных Наций (1994). Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 1994 год, продлена в 2010 году).

⁵⁴Cousins 2020 там же.

B14	Доля лиц, которые испытывали трудности с поиском или получением контрацептивов во время пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B15	Наиболее часто используемая услуга (услуги) по поиску или получению контрацепции до пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B16	Наиболее часто используемая услуга (услуги) по поиску или получению контрацепции во время пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст

3.4.2 Предлагаемые вопросы для обследования сексуального и репродуктивного здоровья

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
<i>Эти вопросы должны быть адресованы только женщинам репродуктивного возраста (15-49 лет).</i>		
B11.1	Рожали ли вы с начала пандемии? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Обследование семьи (например, Обследование "Поколения и гендерные аспекты") Обследование состояния здоровья (например, Демографическое и медицинское обследование) Всеобщее обследование домохозяйств (например, Канадское общее социальное обследование)
B11.2	Планируете ли вы забеременеть в ближайшие 12 месяцев? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> В настоящее время беременна	Обследование семьи Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B11.3	Вы изменили свое решение о беременности или рождении ребенка из-за пандемии Covid-19? <input type="checkbox"/> Да, я решила отложить свое решение завести ребенка в ближайшем будущем <input type="checkbox"/> Да, я решила, что хочу ребенка раньше <input type="checkbox"/> Нет, я не изменила своего мнения/своих планов относительно беременности	Обследование семьи Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B12.1	Считаете ли вы, что с момента начала пандемии вы получили необходимые вам гинекологические и акушерские услуги? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Обследование семьи Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
B12.2	С момента начала пандемии испытывали ли вы трудности с получением перинатальной помощи/дородовой помощи? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неприменимо	Обследование семьи Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B13.1	С момента начала пандемии вы испытывали трудности с доступом к услугам ВИЧ или другим медицинским услугам, связанным с ИППП (например, запись на тестирование, доступ к лекарствам)? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Обследование состояния здоровья
B14.1 ⁵⁵	Делаете ли вы в настоящее время что-то, чтобы избежать или отсрочить беременность, или чтобы избежать заражения ИППП? <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, все время <input type="checkbox"/> Да, чаще всего <input type="checkbox"/> Да, иногда	Обследование семьи Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B14.2	Какой метод контрацепции, если таковой имеется, вы используете в настоящее время? <input type="checkbox"/> Мужской презерватив или женский презерватив (барьерный метод) <input type="checkbox"/> Диафрагма <input type="checkbox"/> Противозачаточные таблетки <input type="checkbox"/> Пластырь или кольцо <input type="checkbox"/> Медный ВМС <input type="checkbox"/> Гормональный ВМС Имплантат <input type="checkbox"/> Инъекционные средства <input type="checkbox"/> Стерилизация себя или партнера <input type="checkbox"/> Прерывание полового акта <input type="checkbox"/> Естественные методы (метод ритма) <input type="checkbox"/> Приложения для контроля рождаемости <input type="checkbox"/> Другое: _____ <input type="checkbox"/> Никакого метода контрацепции	Обследование семьи (например, Обследование "Поколения и гендерные аспекты") Обследование семьи Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств
B14.3	Остановила ли вас пандемия COVID-19 или помешала вам искать или получать контрацептивы? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет	Обследование семьи Обследование состояния здоровья Всеобщее обследование домохозяйств

⁵⁵ В разных странах могут решить задать вопросы раздельно: один о беременности и ИППП для женщин, и один по ИППП для мужчин.

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
B15.1	<p>До начала пандемии, какими услугами вы пользовались для поиска или получения контрацептивных услуг? (Выберите все, что применимо)</p> <p><input type="checkbox"/> Семейный врач/Врач общей практики</p> <p><input type="checkbox"/> Врач больницы или медсестра</p> <p><input type="checkbox"/> Общественный медицинский центр</p> <p><input type="checkbox"/> Онлайн-услуги</p> <p><input type="checkbox"/> Телефонные услуги</p> <p><input type="checkbox"/> Безрецептурные услуги (аптека)</p> <p><input type="checkbox"/> Другое: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Мне не нужно было искать или получать противозачаточные услуги до Covid-19</p>	<p>Обследование семьи</p> <p>Обследование состояния здоровья</p> <p>Всеобщее обследование домохозяйств</p>
B16.1	<p>С начала пандемии, какими услугами вы пользовались для поиска или получения контрацептивных услуг? (Выберите все, что применимо)</p> <p><input type="checkbox"/> Семейный врач/Врач общей практики</p> <p><input type="checkbox"/> Врач больницы или медсестра</p> <p><input type="checkbox"/> Общественный медицинский центр</p> <p><input type="checkbox"/> Онлайн-услуги</p> <p><input type="checkbox"/> Телефонные услуги</p> <p><input type="checkbox"/> Безрецептурные услуги (аптека)</p> <p><input type="checkbox"/> Другое: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Мне не нужно было искать или получать противозачаточные услуги до Covid-19</p>	<p>Обследование семьи</p> <p>Обследование состояния здоровья</p> <p>Всеобщее обследование домохозяйств</p>

3.5 Доступ к медицинским услугам

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.⁵⁶ Аналогичным образом, закрытие медицинских учреждений, ограничение свободы и меры по физическому дистанцированию снизили способность людей постоянно получать необходимые им услуги.⁵⁷ Задержка, отмена или временное прекращение медицинских услуг из-за нехватки ресурсов может означать ограниченный

⁵⁶Sophie 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).

⁵⁷Там же.

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

Потеря медицинской страховки в результате изменения статуса занятости является еще одной причиной сокращения доступа к медицинскому обслуживанию.⁵⁸ Ранние исследования показывают гендерные различия в потере медицинской страховки и связанной с этим отсрочке или отказе от медицинской помощи.⁵⁹

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.

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.

3.5.1 Предлагаемые показатели доступа к медицинскому обслуживанию

№	Показатель	Дезагрегирование
B17	Доля лиц, которые считают, что они перестали получать необходимую медицинскую помощь с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B18	Наиболее часто сообщаемые причины, по которым люди считали, что не получают необходимой медицинской помощи с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B19	Наиболее часто приводимые виды услуг, по которым люди считали, что не получают необходимой медицинской помощи с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
B20	Доля лиц, заявивших, что их общее состояние здоровья значительно ухудшилось или несколько ухудшилось с начала пандемии Covid-19, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст

⁵⁸Gabriela 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.

⁵⁹ОЭСР 2021 там же

3.5.2 Предлагаемые для обследования вопросы о доступе к медицинскому обслуживанию

№	Вопросы	Рекомендуемые обследования
В17.1	<p>С момента начала пандемии было ли хоть раз так, что вы чувствовали, что нуждаетесь в медицинской помощи, но не получили ее?</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p><input type="checkbox"/> Отказываюсь отвечать</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю</p>	<p>Обследование состояния здоровья (например, Демографическое и медицинское обследование; Обследование состояния здоровья населения Канады)</p> <p>Всеобщее обследование домохозяйств (например, Канадское общее социальное обследование)</p>
В18.1	<p>Вспоминая о самом последнем случае, когда вы чувствовали себя так с начала пандемии, почему вам не оказали помощь?</p> <p><input type="checkbox"/> Помощь в этом районе недоступна</p> <p><input type="checkbox"/> Помощь недоступна в нужное время</p> <p><input type="checkbox"/> Нет постоянного поставщика медицинских услуг</p> <p><input type="checkbox"/> Слишком долгое время ожидания</p> <p><input type="checkbox"/> Запись к врачу была отменена</p> <p><input type="checkbox"/> Стоимость была слишком высока</p> <p><input type="checkbox"/> Решил(а) не обращаться за медицинской помощью</p> <p><input type="checkbox"/> Другое (указать): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Отказываюсь отвечать</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю</p>	<p>Обследование состояния здоровья</p> <p>Всеобщее обследование домохозяйств</p>
В19.1	<p>Вспоминая о самом последнем случае, когда вы чувствовали себя подобным образом с начала пандемии, какая помощь вам была необходима?</p> <p><input type="checkbox"/> Лечение от Covid-19</p> <p><input type="checkbox"/> Лечение хронического или острого состояния физического здоровья</p> <p><input type="checkbox"/> Лечение хронического или острого психического расстройства</p> <p><input type="checkbox"/> Лечение острого инфекционного заболевания (кроме Covid-19)</p> <p><input type="checkbox"/> Материнская или сексуальная/репродуктивная помощь</p> <p><input type="checkbox"/> Регулярный осмотр</p> <p><input type="checkbox"/> Лечение травмы</p> <p><input type="checkbox"/> Стоматологическая помощь</p> <p><input type="checkbox"/> Пополнение запасов лекарств/рецептов</p> <p><input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните):</p> <p><input type="checkbox"/> Отказываюсь отвечать</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю</p>	<p>Обследование состояния здоровья</p> <p>Всеобщее обследование домохозяйств</p>

№	Вопросы	Рекомендуемые обследования
B20.1	<p>По сравнению с тем, что было до начала пандемии, могли бы вы сказать, что ваш доступ к медицинским услугам стал:</p> <p><input type="checkbox"/> Намного лучше</p> <p><input type="checkbox"/> Немного лучше</p> <p><input type="checkbox"/> Примерно такое же</p> <p><input type="checkbox"/> Немного хуже</p> <p><input type="checkbox"/> Гораздо хуже</p> <p><input type="checkbox"/> Отказываюсь отвечать</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю</p>	<p>Обследование состояния здоровья</p> <p>Всеобщее обследование домохозяйств</p>

3.6 Примечания и предостережения

Каждое НСУ будет решать, какие еще необходимые вопросы следует включить в обследования 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.

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.

3.7 Актуальность для политики

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 для женщин и девочек, особенно девочек-подростков и маргинализированных групп населения,⁶⁰ 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

⁶⁰Covid-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).

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.

4 Насилие в отношении женщин

4.1 Определения

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.⁶¹ В то время как женщины и девочки непропорционально страдают от ГН, мужчины и мальчики также могут быть мишенью.⁶² Этот термин также иногда используется для описания целенаправленного насилия в отношении ЛГБТКИ+ сообществ, когда речь идет о насилии, связанном с нормами мужественности/женственности и/или гендерными нормами.⁶³

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.⁶⁴

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,

⁶¹ 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.

⁶² 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, направленным на сбор данных о гендерном насилии в отношении женщин.

⁶³ ООН-женщины, [Часто задаваемые вопросы: Виды насилия в отношении женщин и девочек](#)

⁶⁴ ООН-женщины там же.

экономического насилия, а также психологические действия или угрозы действий. Это одна из наиболее распространенных форм насилия, с которым сталкиваются женщины во всем мире.⁶⁵

4.2 Общие замечания

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

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.

Появляющиеся данные и отчеты показывают, что все виды насилия в отношении женщин (НОЖ) обострились с началом пандемии Covid-19.⁶⁶ Исследования, проведенные в периоды изоляции, связанной с пандемией, выявили ухудшение этого явления, но в первую очередь показали, что увеличилось число просьб о помощи.⁶⁷ Более того, женщины, которые подвергаются многочисленным и перекрестным формам дискриминации по признаку расы, этнической принадлежности, гражданства или миграционного статуса или статуса инвалидности, оказываются еще более незащищенными перед насилием.⁶⁸ 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.^{69,70} Данные из сопоставимого контекста — эпидемии Эболы в Западной Африке — показали, что во время кризиса участились многочисленные формы насилия, включая торговлю людьми,

⁶⁵ ООН-женщины там же.

⁶⁶ 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"

⁶⁷Shelby 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).

⁶⁸[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).

⁶⁹[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).

⁷⁰ООН-женщины и ВОЗ 2020 (там же).

ранние браки, сексуальную эксплуатацию и жестокое обращение.⁷¹ В любом контексте НОЖ является препятствием на пути к достижению гендерного равенства, экономического развития, мирного общества и осуществления прав женщин.

4.3 НОЖ в контексте пандемии Covid-19

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,⁷² способствуя усилению НОЖ и превращая его в чрезвычайную ситуацию внутри чрезвычайной ситуации.

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.⁷³ В ходе пандемии Covid-19 женщины чаще мужчин лишались работы и им чаще сокращали рабочие часы.⁷⁴ Такие изменения могут увеличить финансовую нагрузку на домашнее хозяйство и риск насилия в отношении женщин.

Факторы, связанные с ростом домашнего насилия во время пандемии Covid-19⁷⁵ включают в себя социальную изоляцию в качестве меры, сдерживающей 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

⁷¹Защита 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).

⁷²[Глава ООН призывает к "прекращению насилия в семье" на фоне "ужасающего глобального бедствия"](#). Новости ООН 6 апреля 2020 года.

⁷³Ending violence against women: From words to action (United Nations 2006)./ Прекращение насилия в отношении женщин: от слов к делу (Организация Объединенных Наций, 2006).

⁷⁴Монитор МОТ: Covid-19 и мир труда. Седьмое издание (МОТ 2021).

⁷⁵Bourgault, 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 С. Рекаваррен и Марина Элафанте, "Теневая пандемия: Насилие в отношении женщин во время пандемии", блог Всемирного Банка, 1 октября 2020 года.

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 незащищены перед различными формами жестокого обращения, важно изучить последствия пандемии для детей и других уязвимых групп, хотя эта тема выходит за рамки настоящего Руководства.

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.⁷⁶ Этот богатый набор ресурсов направлен на выявление факторов риска и предоставление рекомендаций по государственным мерам вмешательства в кризисных ситуациях.

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. См. Приложение: Сведения о насилии в отношении женщин, которые предлагается брать из административных источников, Руководство по использованию административных данных для измерения распространенности, использования вспомогательных услуг и потенциала национальных и местных органов власти по защите жертв насилия.

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

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 зрения, так и из-

⁷⁶*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).

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

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.⁷⁷ 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.) —⁷⁸ очень полезны для планирования обследования, поскольку они охватывают широкий спектр точек зрения по ключевым темам и проблемам НОЖ.

4.4.1 Предлагаемые показатели распространенности НОЖ и доступа к вспомогательным услугам

№	Показатель	Дезагрегирование
<i>Все показатели относятся к периоду пандемии</i>		
C1	Доля женщин в возрасте 15 лет и старше, у ⁷⁹ которых были конфликты в семье	Возраст и семейное положение/ статус отношений
C2	Доля женщин в возрасте 15 лет и старше, которые боялись что-либо сказать или сделать во время пандемии из-за страха агрессивной реакции со стороны партнера или другого члена семьи	Возраст и семейное положение/ статус отношений

⁷⁷[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).

⁷⁸[Guidelines for Producing Statistics on Violence Against Women](#) (UN DESA, 2014). / Руководящие принципы подготовки статистических данных о насилии в отношении женщин (ДЭСВ ООН, 2014).

⁷⁹В соответствии с рекомендациями ДЭСВ ООН (там же) единицей учета являются женщины в возрасте 15 лет и старше. Сбор данных от лиц моложе 15 лет не рекомендуется, поскольку это приведет к стиранию различий между гендерным насилием и другими видами насилия в отношении детей. Кроме того, при проведении собеседования с детьми/девочками в возрасте до 15 лет необходимо учитывать вопросы согласия с учетом юридических и этических соображений.

№	Показатель	Дезагрегирование
С3	Доля женщин в возрасте 15 лет и старше, которые подверглись какому-либо насилию со стороны интимного партнера, в разбивке по типу или форме насилия (психологическое, физическое, сексуальное); по моменту начала и тяжести пережитого насилия, по сравнению с периодом до пандемии (новое насилие; предыдущее насилие и та же степень тяжести; предыдущее насилие и возросшая степень тяжести; предыдущее насилие и меньшая степень тяжести)	Возраст и семейное положение/ статус отношений тип партнера (нынешний, бывший), уровень образования, род занятий, работа на дому, статус инвалидности, гендерная идентичность
С4	Доля женщин в возрасте 15 лет и старше, подвергшихся насилию со стороны члена семьи или родственника (кроме партнера), по члену семьи; тип или форма насилия (психологическое, физическое, сексуальное); по моменту начала и тяжести пережитого насилия, по сравнению с периодом до пандемии (новое насилие; предыдущее насилие и та же степень тяжести; предыдущее насилие и возросшая степень тяжести; предыдущее насилие и меньшая степень тяжести)	Возраст и семейное положение/ статус отношений
С5	Доля женщин в возрасте 15 лет и старше, которые пострадали от кибер-насилия (кибер-домогательства, кибер-издевательства, кибер-преследование, порно из мести, zoom-атака, киберфлешинг)	Возраст и семейное положение/ статус отношений
С6	Доля женщин в возрасте 15 лет и старше, испытывающих трудности с доступом к услугам.	Возраст и семейное положение/ статус отношений
С7	Доля пострадавших от насилия, которые не обращались за помощью в приюты или кризисные центры по борьбе с насилием по причине того, что они не искали помощи.	Возраст и семейное положение/ статус отношений
С8	Доля женщин в возрасте 15 лет и старше, у которых были дети, ставшие свидетелями насилия и/или подвергшиеся физическому насилию в результате совершения акта насилия со стороны интимного партнера.	Возраст и семейное положение/ статус отношений

4.4.2 Предлагаемые для обследования показатели распространенности НОЖ и доступа к вспомогательным услугам

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
<i>Вопросы в этом разделе предназначены для женщин.</i>		
C1.1	<p>По сравнению с тем, что было до пандемии, в какой мере в вашей семье проявились конфликты в период пандемии)?</p> <p><input type="checkbox"/> Не могу сравнить, жил один (жила одна) до пандемии</p> <p><input type="checkbox"/> Стало намного больше</p> <p><input type="checkbox"/> Больше</p> <p><input type="checkbox"/> Столько же</p> <p><input type="checkbox"/> Стало меньше</p> <p><input type="checkbox"/> Стало намного меньше</p> <p><input type="checkbox"/> Неприменимо, т.к. в семье никогда не было конфликтов</p>	<p>Обследование НОЖ</p> <p>Модуль НОЖ в опросе о виктимизации</p> <p>Модуль НОЖ в общем социальном обследовании или обследовании состояния здоровья</p>
C2.1	<p>В тот же период вы боялись говорить или делать что-то неправильно, потому что боялись насилия?</p> <p><input type="checkbox"/> Всегда</p> <p><input type="checkbox"/> Часто</p> <p><input type="checkbox"/> Редко</p> <p><input type="checkbox"/> Никогда</p> <p><input type="checkbox"/> Неприменимо (жил один/жила одна)</p>	

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
С3.1	<p><i>После каждого положительного ответа на вопросы, направленные на выявление физического и сексуального насилия со стороны нынешнего или бывшего партнера:</i></p> <p>Вы рассказали мне об угрозах за последние 12 месяцев от вашего нынешнего партнера, что он вас ударит. Произошло ли это в период изоляции в связи с мерами против Covid-19 (удаленная работа, дистанционное обучение, ограничения на поездки...)?^{80,81}</p> <p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знает/Не помнит <input type="checkbox"/> Отказывается/не отвечает</p> <p>ИЛИ ПООЧЕРЕДНО:</p> <p>Если данное обследование можно легко сопоставить с другими опросами, можно создать специальный инструмент по теме "Насилие во время Covid", используя для этого вопросы для выявления насилия конкретно во время пандемии Covid.</p> <p>Например: "Ваш нынешний партнер вам хоть раз во время пандемии угрожал, что ударит вас?"</p> <p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знает/Не помнит <input type="checkbox"/> Отказывается/не отвечает</p> <p>ИЛИ</p> <p>если пандемия охватывает длительный период и трудно сосредоточиться на конкретном периоде, рекомендуется сосредоточиться на 2020 и 2021 годах.</p> <p>Это означает, что после каждого проверочного вопроса задается конкретный вопрос об этих годах.</p> <p>Например: "Вы рассказали мне, что ваш нынешний партнер за последние 5 лет не раз угрожал, что ударит вас. Имели ли место такие эпизоды во время этой пандемии?"</p> <p>2020: <input type="checkbox"/>ДА <input type="checkbox"/>НЕТ 2021: <input type="checkbox"/>ДА <input type="checkbox"/>НЕТ</p>	<p>Обследование "Насилие в отношении женщин" ИЛИ Модуль НОЖ в обследовании по виктимизации ИЛИ Модуль НОЖ в Общем социальном обследовании или Обследовании состояния здоровья</p>

⁸⁰ При положительном ответе на вопросы, направленные на выявление физического и сексуального насилия со стороны нынешнего или бывшего партнера, можно будет задать следующий вопрос о периоде пандемии.

⁸¹ Эти вопросы следует повторить при выявлении случаев насилия со стороны бывшего партнера. Эти вопросы следует повторять для каждого вида насилия (угроза физического удара, толчок, захват или тряска, удар предметом, пощечина, шинок, удар кулаком или укусы, попытка удушения, удушение, ожог, угроза оружием, изнасилование, попытка изнасилования и принудительные сексуальные отношения с третьими лицами).

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
С3.2	<p><i>Если был дан ответ "да" хотя бы на один из предыдущих вопросов:</i></p> <p>Вы сказали мне, что в период, когда люди подолгу оставались дома из-за мер по сдерживанию Covid-19, ваш муж/ваш партнер/ваш парень <<подвижный текст пережитое насилие>>. ⁸² Вел ли он себя подобным образом по отношению к вам еще до этого времени?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> Я не помню</p> <p>ИЛИ, в качестве альтернативы, в соответствии с вопросами, выбранными для измерения показателя С3.1: Вы сказали мне, что в 2020 и/или 2021 году ваш муж/ваш партнер/ваш парень <<подвижный текст пережитое насилие>>.</p> <p>Вел ли он себя подобным образом по отношению к вам еще до этого времени?</p> <p><input type="checkbox"/> ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/> Я не помню</p> <p><i>Если да, то в тот период такое поведение:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Усилилось <input type="checkbox"/> Не изменилось <input type="checkbox"/> Смягчилось</p> <p><i>Для каждого ответа "да" на проверочные вопросы о Covid:</i></p> <p>Когда меры по сдерживанию коронавируса были ослаблены и люди снова стали ходить на работу и другие мероприятия, такое поведение</p> <p><input type="checkbox"/> Прекратилось <input type="checkbox"/> Продолжилось</p>	

⁸²Создается “подвижный текст” на основе форм перенесенного насилия, выявленных в предыдущих вопросах (угроза физического удара, толчок, захват или тряска, удар предметом, пощечина, пинок, удар кулаком или укусы, попытка удушения, удушение, ожог, угроза оружием, изнасилование, попытка изнасилования, принудительные сексуальные отношения с третьими лицами)

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
С4.1	<p><i>После каждого положительного ответа на вопросы, направленные на выявление физического и сексуального насилия со стороны другого члена семьи.</i> Вы сказали мне, что родственник/родители/другой член семьи в последние 12 месяцев угрожал, что ударит вас.⁸³ Случалось ли такое в период строгой изоляции в связи с мерами против Covid-19 ("умной работы", дистанционного обучения, ограничений на поездки...)?</p> <p><input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Не знает/Не помнит <input type="checkbox"/> Отказывается/не отвечает</p> <p>ИЛИ</p> <p>Если пандемия охватывает длительный период и трудно сосредоточиться на конкретном периоде, рекомендуется сосредоточиться на 2020 и 2021 годах.</p> <p>Например: "Вы рассказали мне, что ваш родственник/родители/другой член семьи за последние 5 лет не раз угрожал, что ударит вас. Имели ли место такие эпизоды в 2020 году? А в 2021 году?" 2020: <input type="checkbox"/>ДА <input type="checkbox"/>НЕТ 2021: <input type="checkbox"/>ДА <input type="checkbox"/>НЕТ</p>	<p>Обследование "Насилие в отношении женщин" ИЛИ Модуль НОЖ в обследовании по виктимизации ИЛИ Модуль НОЖ в Общем социальном обследовании или Обследовании состояния здоровья</p>

⁸³ Эти вопросы следует повторять для каждой формы насилия (см. сноску 77).

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
С4.2	<p><i>Если ответ "да", по крайней мере, на один из предыдущих вопросов:</i> Вы сказали мне, что в период, когда люди подолгу оставались дома из-за мер по сдерживанию Covid-19, ваш родственник/родители/другие члены семьи <<подвижный текст пережитое насилие>>. Проявлял ли он/она/они такое поведение по отношению к вам еще до этого времени?</p> <p>ИЛИ в качестве альтернативы, в соответствии с вопросами, выбранными для измерения показателя С4: Вы сказали мне, что в 2020 и/или 2021 году ваш родственник/родители/другой член семьи <<подвижный текст пережитое насилие>>. Проявлял ли он/она/они такое поведение по отношению к вам еще до этого времени?</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p><input type="checkbox"/> Я не помню</p> <p><i>Если да, то в тот период такое поведение:</i></p> <p><input type="checkbox"/> Усилилось</p> <p><input type="checkbox"/> Не изменилось</p> <p><input type="checkbox"/> Смягчилось</p> <p><i>На каждый ответ "да" на проверочные вопросы о Covid:</i> Когда меры по сдерживанию коронавируса были ослаблены и люди снова стали ходить на работу и другие мероприятия, такое поведение</p> <p><input type="checkbox"/> Прекратилось</p> <p><input type="checkbox"/> Продолжилось</p>	

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
С5.1	<p>За последние 12 месяцев вы когда-нибудь испытывали:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Неуместные знаки внимания в социальных сетях <input type="checkbox"/> Неуместные электронные письма или текстовые сообщения сексуального характера <input type="checkbox"/> Получали откровенные сексуальные картинки или фотографии в Интернете, которые вас оскорбляли, унижали или запугивали <input type="checkbox"/> Размещенная в Интернете и социальных сетях ваша личная фотография, изображение, против вашей воли <input type="checkbox"/> Кто-то прервал вашу веб-встречу сексистским языком <p><i>Спрашивайте о каждом указанном опыте</i> Произошло ли это в период пандемии?</p> <p>Если вспомнить все такие эпизоды, которые вы пережили, кто это сделал?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Родственник <input type="checkbox"/> Друг/друг семьи <input type="checkbox"/> Школьный товарищ <input type="checkbox"/> Коллега по работе <input type="checkbox"/> Руководитель/начальник <input type="checkbox"/> Профессор/преподаватель <input type="checkbox"/> Кто-то, обладающий властью: офицер армии или полиции/ священник/ врач <input type="checkbox"/> Кто-то еще, кого вы знаете <input type="checkbox"/> Совершенно незнакомый человек <p>Началось ли такое поведение в период пандемии?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Неуверен(а) 	<p>Обследование "Насилие в отношении женщин"</p> <p>ИЛИ</p> <p>Модуль НОЖ в обследовании по виктимизации</p> <p>ИЛИ</p> <p>Модуль НОЖ в Общем социальном обследовании или Обследовании состояния здоровья</p>

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
С6.1	<p>После этого эпизода/этих эпизодов, связывались ли вы с центром помощи, службой или приютом для женщин, пострадавших от насилия, или вы звонили в телефонную службу, оказывающую поддержку женщинам (например, линия помощи при изнасиловании)?</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, не в этот раз</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, никогда не обращался(ась)</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, я не знал(а) об их существовании</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю/Не могу вспомнить</p> <p><input type="checkbox"/> Не хочу отвечать</p> <p><i>Если да, то были ли у вас какие-либо проблемы с тем, чтобы связаться с ними? (Где "да", ОТМЕТЬТЕ ВСЕ, ЧТО ПРИМЕНИМО)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Да, у них не было места</p> <p><input type="checkbox"/> Да, из-за длинной очереди на прием</p> <p><input type="checkbox"/> Да, они не отвечали на телефонные звонки</p> <p><input type="checkbox"/> Да, они не ответили на электронное письмо</p> <p><input type="checkbox"/> Да, они были закрыты из-за коронавируса</p> <p><input type="checkbox"/> Да, трудности с доступом к сервису</p> <p><input type="checkbox"/> Другое (указать): _____</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p>	<p>Обследование "Насилие в отношении женщин"</p> <p>ИЛИ</p> <p>Модуль НОЖ в обследовании по виктимизации</p> <p>ИЛИ</p> <p>Модуль НОЖ в Общем социальном обследовании или Обследовании состояния здоровья</p>

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
С7.1	<p><i>Если жертва не обращалась за помощью в приюты или специализированные службы:</i></p> <p>Почему вы не сообщили об этом эпизоде(эпизодах)?</p> <p><<ОТМЕТЬТЕ ВСЕ, ЧТО ПРИМЕНИМО>></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Это личное дело каждого <input type="checkbox"/> Я боялся(ась) <input type="checkbox"/> Мне было стыдно или неловко <input type="checkbox"/> Я думал(а), что это моя вина (самообвинение) <input type="checkbox"/> Я боялся(ась), что они мне не поверят <input type="checkbox"/> Это было недостаточно серьезно <input type="checkbox"/> Я не хотел(а), чтобы наши отношения закончились <input type="checkbox"/> Мне больше некуда было бы пойти или нечем платить (экономические причины) <input type="checkbox"/> Ради детей <input type="checkbox"/> Я боялся(ась) потерять детей <input type="checkbox"/> Я не мог(ла) из-за своей инвалидности <input type="checkbox"/> Меня разубедили/ мне не дали <input type="checkbox"/> Мне не нужна была никакая помощь <input type="checkbox"/> Приют или служба находятся слишком далеко от моего дома <input type="checkbox"/> У приюта или службы есть длинный список ожидания <input type="checkbox"/> Приют или услуга были недоступны <input type="checkbox"/> Я боялся(ась) заразиться Ковидом <input type="checkbox"/> Другое (пожалуйста, уточните): _____ <input type="checkbox"/> Не хочу отвечать 	<p>Обследование "Насилие в отношении женщин"</p> <p>ИЛИ</p> <p>Модуль НОЖ в обследовании по виктимизации</p> <p>ИЛИ</p> <p>Модуль НОЖ в Общем социальном обследовании или Обследовании состояния здоровья</p>
С8.1	<p>В тот период, когда эти эпизоды имели место, жили ли с вами дети?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <p><i>Если да,</i> "Присутствовали ли ваши дети при нападении (ПОДВИЖНЫЙ ТЕКСТ⁸⁴: <<ПАРТНЕРА>?"</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Нет, не думаю <input type="checkbox"/> Да, редко <input type="checkbox"/> Да, иногда <input type="checkbox"/> Да, часто <input type="checkbox"/> Не знаю/Не могу вспомнить <input type="checkbox"/> Не хочу отвечать 	<p>Обследование "Насилие в отношении женщин"</p> <p>ИЛИ</p> <p>Модуль НОЖ в обследовании по виктимизации</p> <p>ИЛИ</p> <p>Модуль НОЖ в Общем социальном обследовании или Обследовании состояния здоровья</p>

⁸⁴Если в другой части анкеты будет задан вопрос о том, кто конкретно является партнером, совершившим насилие, если это нынешний партнер (муж, сожитель, парень/женух) или бывший партнер (бывший муж,

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
С8.2	<p>Оказывались ли ваши дети жертвами в этих эпизодах насилия со стороны (ПОДВИЖНЫЙ ТЕКСТ: <<ПАРТНЕРА>>?)</p> <p><input type="checkbox"/> Нет, не думаю</p> <p><input type="checkbox"/> Да, редко</p> <p><input type="checkbox"/> Да, иногда</p> <p><input type="checkbox"/> Да, часто</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю/Не могу вспомнить</p> <p><input type="checkbox"/> Не хочу отвечать</p>	
С8.4	<p>Вы когда-нибудь боялись за свою жизнь/жизнь своих детей?</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю/Не могу вспомнить</p> <p><input type="checkbox"/> Не хочу отвечать</p>	

4.5 Актуальность для политики

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.

бывший сожитель, бывший парень/жених), то можно составить подвижный текст, чтобы лучше идентифицировать преступника и сделать беседу более гладкой, тогда общение становится более дружелюбным.

5 Цифровой гендерный разрыв

5.1 Определения

Цифровой разрыв — это разрыв между отдельными лицами, домашними хозяйствами, предприятиями и географическими районами, у которых есть доступ к информационно-коммуникационным (цифровым) технологиям (ИКТ), например, к Интернету и компьютерам, и теми, у кого такого доступа нет.⁸⁵

Цифровой гендерный разрыв относится к гендерным различиям в ресурсах и возможностях для доступа и эффективного использования ИКТ внутри стран, регионов, секторов и социально-экономических групп и между ними.⁸⁶

5.2 Общие замечания

Ранние исследования показывают, что цифровой изоляции непропорционально подвержены бедные и уязвимые группы, женщины и девочки.⁸⁷ Как отмечается в Дорожной карте Генерального секретаря по цифровому сотрудничеству,⁸⁸ «Цифровой разрыв отражает и усиливает существующее социальное, культурное и экономическое неравенство». Проблема заключается в том, что в условиях возросшей зависимости от цифровых технологий и услуг в результате пандемии Covid-19 мужчины, скорее всего, выиграют от этого изменения больше, чем женщины. Еще до пандемии женщины имели меньший доступ к цифровым технологиям, а также меньший опыт работы с ними, чем мужчины.⁸⁹ Мужчины имеют лучший доступ не только к базовой информации, но и, что более важно, к жизненно важной информации. По словам Генерального секретаря Организации Объединенных Наций Антониу Гутерриша, в контексте пандемии цифровой разрыв стал «вопросом жизни и смерти».⁹⁰ Цифровой гендерный разрыв отражает более широкие системы гендерного неравенства, отражающиеся в частом лишении женщин доступа к критически важным инфраструктурам.⁹¹

Во многих странах мира гендерные различия в использовании новых технологий остаются высокими, и пандемия Covid-19, безусловно, усугубила эти различия. Существует большой разрыв в доступе и использовании Интернета между женщинами и мужчинами,

⁸⁵ ОЭСР 2001. [Что такое цифровой разрыв.](#)

⁸⁶ ООН-женщины 2005. [Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин с помощью ИКТ](#), Отдел ООН по улучшению положения женщин, Департамент по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций.

⁸⁷ Организация Объединенных Наций (2020). [Дорожная карта Генерального секретаря Организации Объединенных Наций по цифровому сотрудничеству.](#)

⁸⁸ Там же.

⁸⁹ OECD (2019), *The Role of Education and Skills in Bridging the Digital Gender Divide: Evidence from APEC Economies*, OECD Publishing, Paris/ ОЭСР (2019), Роль образования и навыков в преодолении цифрового гендерного разрыва: Данные стран АТЭС, OECD Publishing, Париж.

⁹⁰ Организация Объединенных Наций (2020), «[Цифровой разрыв - "Вопрос жизни и смерти" в условиях кризиса COVID-19](#)», пресс-релиз от 11 июня

⁹¹ Инфраструктура для обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин. Копенгаген, Дания (ЮНОПС 2020).

в то время как в использовании мобильной связи наблюдается больший паритет.⁹² По оценкам Международного союза электросвязи (МСЭ), в 2019 году Интернетом пользовались 48 процентов женщин во всем мире по сравнению с 55 процентами мужчин.⁹³ По данным ОЭСР,⁹⁴ во всем мире среди тех, у кого есть смартфоны, с помощью которых можно выходить в Интернет, примерно на 327 миллионов меньше женщин, чем мужчин, и женщины в среднем на 26 процентов реже, чем мужчины, владеют смартфоном. В странах с низким и средним уровнем дохода женщины на 8 процентов реже, чем мужчины, владеют мобильным телефоном и на 20 процентов реже пользуются мобильным Интернетом или владеют смартфоном.

Причины гендерного цифрового разрыва включают в себя проблемы доступа, стоимость (ценовая доступность), пробелы в технологических навыках/грамотности, а также гендерные предубеждения и негативные социокультурные нормы.⁹⁵ В целом, ограниченное использование мобильных устройств связывается со стоимостью этих устройств (телефонов) и интернет-услуг. Даже если домохозяйства имеют доступ к интернет-услугам, стоимость также может повлиять на доступность устройств. Например, если в доме ограниченное количество устройств и ими пользуются совместно все члены семьи, у девочек и женщин может не быть к ним такого же доступа, как у мальчиков и мужчин. Поскольку во время пандемии все больше людей вынуждены работать и учиться на дому, конкуренция за цифровые устройства, подключение к Интернету и разрешенный объем трафика в домашних хозяйствах, вероятно, возрастут.⁹⁶ Поэтому для выявления неравенства в доступе между мужчинами и женщинами важно измерять использование ресурсов ИКТ в домашних хозяйствах с учетом гендерной специфики. Этот цифровой гендерный разрыв становится одним из новых проявлений неравенства в постпандемическом мире. Устранение цифрового гендерного разрыва будет иметь решающее значение для полного восстановления после пандемии. Женщины и девочки, которые не имеют равного доступа к технологиям, онлайн-информации и услугам, останутся за бортом, что еще больше усугубит существующие гендерные различия. И наоборот, преодоление гендерного цифрового разрыва обещает улучшить социальные и экономические результаты и послужит источником расширения прав и возможностей женщин, девочек и других уязвимых групп населения

В этом разделе основное внимание уделяется шести ключевым элементам цифрового гендерного разрыва в контексте пандемии, которые необходимо измерить: а) доступ к информационно-коммуникационным технологиям (ИКТ); б) цифровой доступ к медицинской информации и смежным темам; в) работа; г) учеба и профессиональная подготовка; е) социальные отношения и коммуникации; и е) электронная торговля. Для каждого из этих вопросов важно определить не только гендерные различия в доступе, но и учитывать различия поколений и различия между социально-экономическими группами и географическими регионами. Поэтому было бы желательно, чтобы инструмент сбора данных включал вопросы по следующим демографическим характеристикам: возраст,

⁹²МСЭ (2020). [Измерение Цифрового Развития. Факты и цифры](#). Geneva, Switzerland; GSMA connected women – the mobile gender gap report 2020/ Женева, Швейцария; Женщины в сети по данным ассоциации GSM – отчет о гендерном разрыве в использовании мобильной связи 2020

⁹³Там же.

⁹⁴*Bridging the Digital Gender Divide: Include, Upskill, Innovate* (OECD 2018)./ Преодоление цифрового гендерного разрыва: привлекайте всех, повышайте квалификацию, вводите инновации (ОЭСР 2018).

⁹⁵Там же.

⁹⁶John Lai and Nicole O. Widmar, “Revisiting the Digital Divide in the COVID-19 Era Applied Economic Perspectives and Policy” vol. 43, No. 1, pp. 458–464 (2021), doi:10.1002/aerpp.13104/ Джон Лай и Николь О. Видмар, “Вновь к цифровому разрыву в эпоху COVID-19, Прикладные экономические перспективы и политика”, том 43, № 1, стр. 458-464 (2021), doi: 10.1002/aerpp.13104

пол, место рождения, гражданство, образование, экономическая деятельность, характеристики места работы и место жительства.

5.3 Доступ к ИКТ в контексте пандемии Covid-19

В последние десятилетия во всем мире использование Интернета быстро возросло. В последнее время смартфоны и услуги мобильной передачи данных сделали Интернет еще более доступным. Однако такой прогресс не был повсеместным. Во многих странах некоторые группы населения, такие как пожилые люди, женщины, люди с низким уровнем образования и неработающее население реже пользуются технологиями и имеют доступ к Интернету. Женщины реже используют цифровые инструменты по ряду причин, включая препятствия для доступа, ограниченное образование, навыки и техническую грамотность, а также гендерные предубеждения, коренящиеся в социокультурных нормах.

5.3.1 Предлагаемые показатели доступа к ИКТ⁹⁷

№	Показатель	Дезагрегирование
D1	Доля лиц, имеющих доступ к персональному компьютеру дома, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D2a	Доля лиц, имеющих доступ к Интернету дома, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D2b	Доля лиц в разбивке по типу подключения к Интернету дома, по полу и возрасту	Пол и возраст
D2c	Доля лиц, не имеющих доступ к Интернету дома, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D2d	Доля лиц, которые не выходят в Интернет из дома в разбивке по причинам, по которым они не имеют к нему доступа, по полу и возрасту	Пол и возраст
D3	Доля лиц, пользующихся Интернетом, в разбивке по частоте использования, полу и возрасту	Пол и возраст
D4	Доля лиц, указывающих на изменение в характере использования ими Интернета во время пандемии Covid по сравнению с предыдущим периодом, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D5	Доля лиц, которые не смогли получить доступ к цифровому устройству (компьютеру, планшету, смартфону) в период пандемии Covid-19, потому что им пользовался кто-то другой в домашнем хозяйстве, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D6	Доля лиц, столкнувшихся с проблемами с подключением к Интернету в период пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D7	Доля лиц, обладающих базовыми или выше базовых цифровыми навыками, в разбивке по полу и возрасту. ⁹⁸	Пол и возраст

⁹⁷ Показатели цифровых навыков — это составные показатели, которые основаны на отдельных видах деятельности, связанных с использованием Интернета или программного обеспечения, выполняемых отдельными лицами в четырех конкретных областях (информация, коммуникация, решение проблем, навыки работы с программным обеспечением). Этот показатель был разработан в сотрудничестве с пользователями в Европейской комиссии (DG CNECT) на основе Рамок цифровой компетенции <https://ec.europa.eu/jrc/en/digcomp/digital-competence-framework> и в контексте стратегии единого цифрового рынка (COM(2015) 192 финал).

⁹⁸ Евростат: https://ec.europa.eu/eurostat/cache/metadata/en/tepsr_sp410_esmsip2.htm

5.3.2 Предлагаемые для обследования показатели доступа к ИКТ

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D1.1	<p>Есть ли у вас в настоящее время доступ к персональному компьютеру дома?</p> <p><u>Пример:</u> Настольный компьютер, портативный компьютер (ноутбук, планшет).</p> <p>Исключите смартфон, портативное устройство с функциями телефонии, устройство для чтения электронных книг и игровую приставку.</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p>	Всеобщее обследование домохозяйств
D1.2	<p>Есть ли у вас или у кого-либо в вашей семье доступ к Интернету дома? (с любого устройства)⁹⁹</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет (перейдите к D1.4)</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю</p>	
D1.3	<p>Какие типы подключений к Интернету используются дома? (отметьте все, что применимо)¹⁰⁰</p> <p><input type="checkbox"/> Стационарные широкополосные соединения, например DSL, ADSL, VDSL, кабель, оптоволокно, спутник, Wi-Fi</p> <p><input type="checkbox"/> Мобильные широкополосные соединения (через сеть мобильной связи, по крайней мере 3G, например, модем)</p>	
D1.4	<p><i>Если "нет", то D1.2</i></p> <p>Почему у вас нет доступа к Интернету дома?¹⁰¹</p> <p>Это из-за:</p> <p>Стоимости интернет-услуг <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет</p> <p>Стоимость оборудования <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет</p> <p>Нет необходимости или интереса <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет</p> <p>Слишком сложно <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет</p> <p>Ограничение использования из-за инвалидности <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет</p> <p>Есть доступ к Интернету в другом месте <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет</p> <p>Вместо этого использую мобильный тарифный план <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет</p>	

⁹⁹ Вопрос из опроса Евростата об использовании ИКТ в домашних хозяйствах и отдельными лицами – 2021 год.

¹⁰⁰ Вопрос из опроса Евростата об использовании ИКТ в домашних хозяйствах и отдельными лицами – 2021 год.

¹⁰¹ Вопрос из Канадского исследования использования Интернета в 2020 году.

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D2.1	<p>Есть ли у вас в настоящее время доступ к Интернету дома? (с любого устройства)</p> <p><input type="checkbox"/> Да</p> <p><input type="checkbox"/> Нет</p> <p><input type="checkbox"/> Не знаю</p>	Всеобщее обследование домохозяйств
D3.1	<p>Когда вы в последний раз пользовались Интернетом?</p> <p><input type="checkbox"/> В течение последних 3 месяцев после пандемии</p> <p><input type="checkbox"/> От 3 месяцев до года назад</p> <p><input type="checkbox"/> Более 1 года назад</p> <p><input type="checkbox"/> Никогда им не пользовался</p>	Всеобщее обследование домохозяйств
D3.2	<p>Как часто вы подключались к Интернету в период пандемии?</p> <p><input type="checkbox"/> Каждый день</p> <p><input type="checkbox"/> Несколько раз в неделю</p> <p><input type="checkbox"/> Раз в неделю</p> <p><input type="checkbox"/> Несколько раз в месяц (менее 4 раз)</p> <p><input type="checkbox"/> Несколько раз в год</p> <p><input type="checkbox"/> Никогда</p>	Всеобщее обследование домохозяйств
D4.1	<p>По сравнению с тем, что было до пандемии, вы бы сказали, что ваше использование Интернета в период пандемии...:</p> <p><input type="checkbox"/> Значительно расширились</p> <p><input type="checkbox"/> Немного увеличилось</p> <p><input type="checkbox"/> Остались на том же уровне</p> <p><input type="checkbox"/> Немного ухудшились</p> <p><input type="checkbox"/> Значительно ухудшились</p>	Всеобщее обследование домохозяйств
D5.1	<p>В период пандемии как часто вы не <u>могли</u> получить доступ к цифровому устройству (компьютеру, планшету, смартфону), потому что им пользовался кто-то другой в вашем домохозяйстве?</p> <p><input type="checkbox"/> Никогда</p> <p><input type="checkbox"/> Редко</p> <p><input type="checkbox"/> Иногда</p> <p><input type="checkbox"/> Часто</p> <p><input type="checkbox"/> Всегда</p>	Всеобщее обследование домохозяйств
D6.1	<p>Как часто в период пандемии скорость вашего интернет-соединения или объем мобильных данных были препятствием для выполнения задач онлайн?</p> <p><input type="checkbox"/> Никогда</p> <p><input type="checkbox"/> Редко</p> <p><input type="checkbox"/> Иногда</p> <p><input type="checkbox"/> Часто</p> <p><input type="checkbox"/> Всегда</p>	Всеобщее обследование домохозяйств

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D7.1 ¹⁰²	<p>Какие из следующих действий вы выполнили за последние 3 месяца? (отметьте все, что применимо):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Копирование или перемещение файлов (например, документов, данных, изображений, видео) между папками, устройствами (например, по электронной почте, в Мессенджере, WhatsApp, USB, кабелю) или в облаке <input type="checkbox"/> Загрузка или установка программного обеспечения/приложений <input type="checkbox"/> Изменение настроек программного обеспечения, приложения или устройства (например, настройка языка, цветов, контрастности, размера текста, панелей инструментов/меню) 	Всеобщее обследование домохозяйств
D7.2	<p>По сравнению с периодом до пандемии, могли бы вы сказать, что ваши цифровые навыки ...:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Значительно расширились <input type="checkbox"/> Немного расширились <input type="checkbox"/> Остались на том же уровне <input type="checkbox"/> Немного ухудшились <input type="checkbox"/> Значительно ухудшились 	Всеобщее обследование домохозяйств
D7.3	<p>Какие из следующих действий, связанных с программным обеспечением, вы выполняли за последние 3 месяца? (отметьте все, что применимо):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Использование программного обеспечения для обработки текстов <input type="checkbox"/> Создание файлов (например, документа, изображения, видео), содержащих несколько элементов, например, текст, изображение, таблицу, диаграмму, анимацию, звук <input type="checkbox"/> Использование программного обеспечения для электронных таблиц если "да" для с): <ul style="list-style-type: none"> - Использование расширенных возможностей программного обеспечения для работы с электронными таблицами (функции, формулы, макросы, Visual Basic) для организации, анализа, структурирования или изменения данных <input type="checkbox"/> Редактирование фотографий, видео или аудиофайлов <input type="checkbox"/> Написание кода на языке программирования 	Всеобщее обследование домохозяйств

¹⁰²Вопросы, связанные с показателем D6, взяты из [модуля Евростата "ИКТ 2021"](#). Данные ежегодно собираются Национальными статистическими институтами и основаны на ежегодных типовых вопросниках Евростата об использовании ИКТ в домашних хозяйствах и физическими лицами. Было бы важно отслеживать, повлиял ли период Covid на улучшение навыков в области ИКТ. Наличие данных за предыдущие годы по многим странам позволяет нам сравнить текущую ситуацию с прошлой.

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D7.4	<p>Каким из вышеперечисленных видов цифровой деятельности/навыков вы научились во время пандемии?</p> <p><input type="checkbox"/> Копирование или перемещение файлов (например, документов, данных, изображений, видео) между папками, устройствами (например, по электронной почте, в Мессенджере, WhatsApp, USB, кабелю) или в облаке</p> <p><input type="checkbox"/> Загрузка или установка программного обеспечения/приложений</p> <p><input type="checkbox"/> Изменение настроек программного обеспечения, приложения или устройства (например, настройка языка, цветов, контрастности, размера текста, панелей инструментов/меню)</p> <p><input type="checkbox"/> Использование программного обеспечения для обработки текстов</p> <p><input type="checkbox"/> Создание файлов (например, документа, изображения, видео), содержащих несколько элементов, например, текст, изображение, таблицу, диаграмму, анимацию, звук</p> <p><input type="checkbox"/> Использование программного обеспечения для работы с электронными таблицами (если "да"):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Использование расширенных возможностей программного обеспечения для работы с электронными таблицами (функции, формулы, макросы, Visual Basic) для организации, анализа, структурирования или изменения данных <p><input type="checkbox"/> Редактирование фотографий, видео или аудиофайлов</p> <p><input type="checkbox"/> Написание кода на языке программирования</p>	Всеобщее обследование домохозяйств

5.4 Доступ к информации, касающейся здравоохранения и Covid-19

Обеспечение доступа к медицинской информации стало еще более важным в контексте Covid-19 в связи с распространением своевременных и точных знаний о течении вируса, тенденциях в области инфекций и смертности, наилучших способах избежать заражения. Кроме того, предоставление доступа к информации о процедурах, которые необходимо соблюдать в случае вероятного или действительного заражения, имеет жизненно важное значение, чтобы население знало, к кому обращаться, как и когда проводить скрининговые тесты и, в случае положительного результата, начинать курс лечения.

Многие страны перешли на предоставление общих медицинских услуг в режиме онлайн, в том числе запись на прием и распространение информации об услугах здравоохранения. Хотя доступность услуг телездоровья и телемедицины в Европе до

пандемии была ограниченной, в связи ¹⁰³ с быстрым распространением вируса и периодами строгой изоляции, во время которых возможности для получения индивидуальной медицинской помощи были ограничены, многие европейские страны быстро создали услуги по дистанционному цифровому оказанию медицинских услуг. Внедрение телемедицины ¹⁰⁴ позволило обеспечить постоянный доступ к основным клиническим и социальным услугам за счет использования цифровых инструментов и телеконсультаций для тех, кто обладает необходимыми цифровыми навыками.¹⁰⁵

Группы населения с ограниченными навыками в области ИКТ и те, кто менее уверен в новых цифровых технологиях, пострадали из-за перехода на цифровые медицинские услуги и распространение информации. Женщины, особенно те, кто менее образован или живет в сельских районах, столкнулись с большими трудностями в доступе к информации через Интернет и, как следствие, были лишены доступа к жизненно важной информации во время пандемии. Использование новых цифровых технологий для ликвидации последствий Covid-19 для здоровья может усугубить существующее гендерное неравенство.¹⁰⁶

5.4.1 Предлагаемые показатели доступа к информации о здоровье и Covid-19

№	Показатель	Дезагрегирование
D8	Распределение лиц по наиболее часто используемым источникам для получения информации о Covid-19 (скрининговые тесты, вакцинации, побочные эффекты, уход и лечение и т.д.), по полу и возрасту.	пол и возраст
D9	Доля лиц, пользующихся Интернетом в период пандемии, для а) поиска медицинской информации; б) записи на медицинский осмотр; в) доступа к электронным медицинским записям; г) получения медицинской помощи, в разбивке по полу и возрасту.	пол и возраст

¹⁰³ Oliveira Hashiguchi, T. (2020), “[Bringing health care to the patient: An overview of the use of telemedicine in OECD countries](#)”, *OECD Health Working Papers*, No. 116, OECD Publishing, Paris /Оливейра Хашигучи, Т. (2020), “Оказание медицинской помощи пациенту: Обзор использования телемедицины в странах ОЭСР”, Рабочие документы ОЭСР по здравоохранению, № 116, OECD Publishing, Париж,

¹⁰⁴ Телездоровье — это использование информационных и коммуникационных технологий для укрепления здоровья на расстоянии, включая неклинические услуги и просвещение, в то время как телемедицина ограничивается только клиническими услугами.

¹⁰⁵ [Health at a Glance: Europe 2020](#) (OECD 2020)./ Коротко о здоровье: Европа 2020 (ОЭСР 2020).

¹⁰⁶ [The Gender Gap in Digital Health: An Infographic Series](#), United Nations University International Institute for Global Health (UNU-IIGH) 2021. / Гендерный разрыв в цифровом здравоохранении: Серия инфографиков, Международный институт глобального здравоохранения при Университете Организации Объединенных Наций (UNU-IIGH), 2021 год.

5.4.2 Предлагаемые вопросы для опроса о доступе к информации о здоровье и Covid-19

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D8.1 107	<p>Какой из следующих источников вы чаще всего используете, чтобы узнать о Covid-19? (прочитайте ответы, возможно несколько ответов)</p> <p><input type="checkbox"/> Телевидение</p> <p><input type="checkbox"/> Газеты</p> <p><input type="checkbox"/> Работники здравоохранения</p> <p><input type="checkbox"/> Социальные медиа</p> <p><input type="checkbox"/> Радио</p> <p><input type="checkbox"/> Министерство здравоохранения</p> <p><input type="checkbox"/> Знаменитости и влиятельные лица в социальных сетях</p> <p><input type="checkbox"/> Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)</p> <p><input type="checkbox"/> Национальный информационный веб-сайт COVID-19</p> <p><input type="checkbox"/> Другое (указать): _____</p>	<p>Обследование состояния здоровья (например, Демографическое и медицинское обследование)</p> <p>Всеобщее обследование домохозяйств</p>
D9.1 108	<p>В период пандемии использовали ли вы Интернет (включая приложения) для того, чтобы:</p> <p><input type="checkbox"/> Найти информацию о здоровье (например, о болезнях, травмах, питании, улучшении здоровья и т.д.)</p> <p><input type="checkbox"/> Записаться на прием к врачу через веб-сайт или приложение (например, в больнице или лечебном центре)</p> <p><input type="checkbox"/> Получить доступ к электронным медицинским записям</p> <p><input type="checkbox"/> Воспользовались другими медицинскими услугами через веб-сайт или приложение вместо того, чтобы лично обращаться к врачу или в больницу (например, чтобы получить рецепт или онлайн-консультацию)</p> <p><input type="checkbox"/> НЕТ</p>	<p>Обследование состояния здоровья (например, Демографическое и медицинское обследование)</p> <p>Всеобщее обследование домохозяйств.)</p>

5.5 Цифровые навыки и ИКТ для работы

В период пандемии многие секторы рынка труда быстро перешли в онлайн-режим, и навыки, связанные с новыми ИКТ, стали очень важными. Сильно феминизированные секторы экономики услуг, такие как социальные и медицинские услуги, также быстро перемещаются в онлайн-режим, хотя в некоторых странах женщины часто лишаются высокооплачиваемой работы на перестроившемся на цифру рынке труда. Учитывая, что число женщин в областях науки, техники, инженерии и математики (STEM) во многих

¹⁰⁷ Формулировка вопроса адаптирована из опроса Итальянского института национальной статистики (ISTAT) “Diary of Italians at the time of Covid (I and II wave)”/ “Дневник итальянцев во время Covid (I и II волны)”.

¹⁰⁸ Формулировка вопроса адаптирована из опроса Итальянского института национальной статистики (ISTAT) “Аспекты повседневной жизни – 2021 год.

странах все еще очень невелико, устранение гендерного цифрового разрыва в настоящее время приобретает еще более важное значение для прекращения этой тенденции и обеспечения равного доступа к ИКТ и цифровым навыкам будущим поколениям женщин и мужчин, поступающим на работу и в высшие учебные заведения. Цифровые технологии открывают возможности для получения дохода, расширения возможностей трудоустройства и доступа к образованию и профессиональной подготовке.¹⁰⁹ Хотя пока неясно, какое влияние Covid-19 окажет на цифровую грамотность женщин, очевидна настоятельная необходимость расширения равного доступа к новым технологиям, особенно для обездоленных и маргинализированных групп населения, таких как женщины с низким уровнем образования и пожилые люди, которые, как правило, имеют более низкие навыки в области ИКТ. Решение проблемы цифровой изоляции может способствовать экономическому восстановлению в постпандемический период.

5.5.1 Предлагаемые показатели цифровых навыков и ИКТ для работы

№	Показатель	Дезагрегирование
D10	Доля лиц, которые работали на дому с начала пандемии, используя Интернет и/или персональный компьютер, в разбивке по секторам экономической деятельности, полу и возрасту.	сектор экономической деятельности, пол и возраст
D11	Доля лиц, работающих на дому, в разбивке по видам используемых средств ИКТ, полу и возрасту	пол и возраст
D12	Доля лиц, у которых возникли проблемы с подключением к Интернету или технологиями во время работы из дома, в разбивке по полу и возрасту.	пол и возраст
D13	Доля лиц, научившихся пользоваться новым программным обеспечением или новым оборудованием ИКТ для работы на дому, в разбивке по полу и возрасту.	пол и возраст
D14	Доля лиц, указывающих, что их навыки, связанные с использованием персональных компьютеров, программного обеспечения или приложений для их работы, нуждаются в улучшении, являются адекватными или достаточны для выполнения более сложных задач, в разбивке по полу и возрасту.	пол и возраст

5.5.2 Предлагаемые вопросы о цифровых навыках и ИКТ для работы

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D10.1	Работали ли вы из дома в период пандемии? <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, каждый день <input type="checkbox"/> Да, иногда	Всеобщее обследование домохозяйств

¹⁰⁹ОЭСР 2018. Преодоление цифрового гендерного разрыва: привлекайте всех, повышайте квалификацию, вводите инновации.

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D10.2	<p>Вы работали на дому в течение последних 3 месяцев?</p> <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, но в настоящее время не работаю из дома <input type="checkbox"/> Да, и продолжаю делать это каждый день <input type="checkbox"/> Да, и продолжаю делать это в какие-то дни	Всеобщее обследование домохозяйств
D11.1	<p><i>Если ответ "да" на D 10.2:</i> При работе из дома, какие из следующих инструментов вы использовали? (Да/Нет – один ответ на строку):</p> <p>Персональный компьютер <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>нет Планшет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>нет Телефон <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>нет Подключение к платформе компании <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>нет Платформа видеоконференцсвязи (Skype, Zoom, Google Hangouts, Microsoft Teams и т.д.) <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>нет Подключение к Интернету <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>нет Другие инструменты <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>нет</p>	Всеобщее обследование домохозяйств
D12.1	<p><i>Если ответ "да" на D11.1:</i> Во время работы из дома, как часто у вас возникали проблемы с подключением к Интернету?</p> <input type="checkbox"/> Ежедневно <input type="checkbox"/> Еженедельно <input type="checkbox"/> Реже одного раза в неделю <input type="checkbox"/> Не было проблем <p>Работая на дому, как часто вы сталкивались с проблемой недостатков технологического оборудования</p> <input type="checkbox"/> Ежедневно <input type="checkbox"/> Еженедельно <input type="checkbox"/> Реже одного раза в неделю <input type="checkbox"/> Не было проблем	Всеобщее обследование домохозяйств
D13.1	<p>За последние 12 месяцев приходилось ли вам учиться пользоваться новым программным обеспечением или новым оборудованием ИКТ, чтобы работать из дома?</p> <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да	Всеобщее обследование домохозяйств

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D14.1	<p>Какое из следующих утверждений лучше всего описывает ваши навыки, связанные с использованием персональных компьютеров, программного обеспечения или приложений?</p> <p><input type="checkbox"/> Мне потребуется дальнейшее обучение, чтобы улучшить свои навыки, чтобы я мог лучше выполнять свою работу</p> <p><input type="checkbox"/> Моих навыков достаточно для этой работы</p> <p><input type="checkbox"/> У меня есть необходимые навыки, чтобы справляться с еще более сложными заданиями/задачами</p>	Всеобщее обследование домохозяйств

5.6 Цифровые навыки и ИКТ для обучения и профессиональной подготовки

Многие школы по всему миру закрылись или периодически закрывались из-за пандемии Covid-19, прибегая к дистанционному онлайн-обучению учащихся. Правительства начали использовать целый ряд методов для обеспечения дистанционного обучения, включая онлайн-платформы, а также другие средства, такие как радио и телевидение. В этом контексте подключение и доступ к устройствам, а также грамотность в области ИКТ имеют решающее значение для онлайн-обучения. Подросткам, которым не хватает навыков в области ИКТ, будет трудно ориентироваться на платформах онлайн-обучения, и они рискуют не получить доступ к онлайн-сервисам, как и взрослые. Крайне важно, чтобы все дети получили навыки ИКТ и чтобы был преодолен гендерный разрыв в цифровых технологиях, особенно с учетом важности непрерывного образования посредством дистанционного обучения во время пандемии Covid-19.

Гендерные различия в цифровых навыках подростков были проанализированы в исследованиях, проведенных в нескольких странах. Полученные результаты показывают, что во многих странах¹¹⁰ девочки имеют более низкий уровень цифровых навыков, чем мальчики. Как показало одно недавнее исследование,¹¹¹ посвященное гендерно-специфическому цифровому разрыву в 39 европейских странах, сохраняется гендерное неравенство: мальчики чаще, чем девочки, пользуются компьютерами и Интернетом в образовательных целях. Кризис Covid-19 может пройти, но важность навыков в области ИКТ будет продолжать расти. Крайне важно, чтобы там, где он все еще существует, этот

¹¹⁰UNICEF (2020), [Covid-19 and education: The digital gender divide among adolescents in sub-Saharan Africa; I'd blush if I could: Closing gender divides in digital skills through education](#), UNESCO (2019)./ ЮНИСЕФ (2020), Covid-19 и образование: Гендерный разрыв в цифровых технологиях среди подростков в странах Африки к югу от Сахары; Я бы покраснел, если бы мог: устранение гендерных различий в цифровых навыках посредством образования, ЮНЕСКО (2019).

¹¹¹Tomas Piotr Drabowicz (2014), [Gender and digital usage inequality among adolescents: a comparative study of 39 countries](#), Computers & Education, Vol. 74, pp. 98-111./ Томас Петр Драбович (2014), Гендерное неравенство и неравенство в использовании цифровых технологий среди подростков: сравнительное исследование 39 стран, Компьютеры и образование, Том 74, стр. 98-111. Cadmus, Научный архив Института европейского университета.

цифровой гендерный разрыв был уменьшен, чтобы ни одна девочка не осталась за бортом.

5.6.1 Предлагаемые показатели цифровых навыков и ИКТ для учебы и подготовки

№	Показатель	Дезагрегирование
D15	Доля учащихся, не участвовавших в онлайн-уроках, среди тех, кто имел возможность посещать онлайн-уроки с начала пандемии, в разбивке ¹¹² по полу	Пол
D16	Доля учащихся, использующих каждый тип цифрового устройства для посещения онлайн-уроков, в разбивке по полу	Пол
D17	Доля учащихся, которым было трудно посещать онлайн-занятия, в разбивке по полу	Пол
D18	Наиболее часто упоминаемые проблемы, с которыми сталкивались учащиеся при посещении онлайн-занятий, в разбивке по полу	Пол

5.6.2 Предлагаемые для обследования вопросы о цифровых навыках и ИКТ для учебы и подготовки

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D15.1	С начала пандемии вы брали уроки лично или онлайн с учителями? <input type="checkbox"/> Только лично <input type="checkbox"/> Только онлайн с учителями <input type="checkbox"/> Половина лично, половина онлайн с учителями <input type="checkbox"/> В основном очно, а иногда и онлайн с учителями <input type="checkbox"/> В основном онлайн с учителями а иногда и лично <input type="checkbox"/> Ни лично, ни онлайн с учителями	Всеобщее обследование домохозяйств
D16.1	<i>Спрашивайте только у тех, кто посещал уроки</i> Использовали ли вы следующие устройства? (Да/Нет - один ответ на строку): Настольный компьютер <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет Ноутбук <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет Планшет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет Мобильный телефон, смартфон <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет Игровая приставка <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет Другое устройство для подключения к Интернету <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> нет	Всеобщее обследование домохозяйств

¹¹²НСУ рекомендуется ссылаться на начало строгой изоляции во время пандемии в каждой соответствующей стране в качестве контрольного периода для этого вопроса.

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D17.1	У вас когда-нибудь возникали трудности с посещением онлайн-уроков с учителями? <input type="checkbox"/> Да, часто <input type="checkbox"/> Да, иногда <input type="checkbox"/> Никогда	Всеобщее обследование домохозяйств
D18.1	<i>Если ответ "Да" на вопрос D16.1:</i> Какие трудности у вас возникли при прохождении онлайн-уроков? (выберите все, что применимо) <input type="checkbox"/> Доступное в семье ИТ-оборудование (компьютеры, планшет, смартфон) оказалось неподходящим ¹¹³ <input type="checkbox"/> Проблемы с подключением к Интернету <input type="checkbox"/> Трудности в использовании компьютеров, планшетов, смартфонов <input type="checkbox"/> Трудности в использовании программного обеспечения/приложений для поддержки дистанционного обучения <input type="checkbox"/> Проблемы с концентрацией или мотивацией <input type="checkbox"/> Трудности с самостоятельным прохождением онлайн-уроков <input type="checkbox"/> Неудобные или совпадающие часы занятий с братьями, сестрами или работающими родителями <input type="checkbox"/> Отсутствие тихого места для занятий <input type="checkbox"/> Другая трудность (укажите): _____	Всеобщее обследование домохозяйств

5.7 Цифровые навыки и ИКТ для коммуникаций и социальных сетей

В этом разделе говорится об использовании Интернета для поддержания связи и общения с семьей, друзьями и другими людьми во время пандемии. Требования к физическому дистанцированию, введенные во время пандемии Covid-19, привели к принудительному заключению в жилых помещениях, чтобы максимально предотвратить контакты между отдельными лицами в домашних хозяйствах. Для этого пришлось изменить устоявшиеся социальные привычки, что в гораздо большей степени сказалось на женщинах, более склонных, чем мужчины, брать на себя обязанности по уходу за пожилыми родственниками или другими членами семьи, проживающими отдельно. Кроме того, в семейных условиях, характеризующихся домашним насилием и сильным социальным контролем в отношении женщин, необходимость оставаться дома усугубила их изоляцию и другие существующие трудности, ограничив возможности для получения внешней поддержки и помощи.¹¹⁴

¹¹³В этом вопросе слово “недостаточный” понимается как малый объем памяти устройства, слишком маленький экран/монитор и т.д., до такой степени, что это мешало оптимальному использованию.

¹¹⁴IT for change (2020), [How Covid-19 Fuels the Digital Gender Divide.](#) / ИТ для перемен (2020), Как Covid-19 подпитывает цифровой гендерный разрыв.

Возможность виртуально общаться с друзьями и родственниками через сайты социальных сетей в Интернете, социальные сети и онлайн-коммуникационные платформы во время пандемии служили важнейшим источником контактов. Во всем мире социальные сети, онлайн-платформы и телефон стали основными средствами поддержания связи с семьей и друзьями во время ограничений на поездки и периодов строгой изоляции.¹¹⁵ Однако цифровой разрыв стал очевидным, поскольку многие люди не могли поддерживать связь с другими подобным образом из-за пробелов в навыках в области ИКТ и неравного владения устройствами.

5.7.1 Предлагаемые показатели цифровых навыков и ИКТ для коммуникаций и социальных сетей

№	Показатель	Дезагрегирование
D19	Доля лиц, которые контактировали с родственниками, проживающими отдельно, посредством видеозвонков и онлайн-платформ связи с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D20	Доля лиц, которые в период пандемии тратили больше времени, чем раньше, на видеозвонки и онлайн-платформы связи для общения с родственниками, проживающими отдельно, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D21	Доля лиц, которые контактировали с друзьями, проживающими отдельно, посредством видеозвонков и онлайн-платформ связи с начала пандемии, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст
D22	Доля лиц, которые в период пандемии тратили больше времени, чем раньше, на видеозвонки и онлайн-платформы для общения с друзьями, проживающими отдельно, в разбивке по полу и возрасту	Пол и возраст

5.7.2 Предлагаемые для обследования вопросы о цифровых навыках и ИКТ для коммуникации и социальных сетей

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D19.1	Пользовались ли вы видеозвонками или онлайн-платформами связи (Skype, Zoom и т.д.) в период пандемии для общения с родственниками, проживающими отдельно? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Всеобщее обследование домохозяйств)

¹¹⁵Italian National Institute of Statistics (2021), [Comportamenti e opinioni dei cittadini durante la seconda ondata/ Итальянский национальный институт статистики \(2021\), Поведение и мнения граждан во время второй волны](#)
[Pandemica](#); Adrian Wong and others (2020), “[The use of social media and online communications in times of pandemic COVID-19](#)”, Journal of the Intensive Care Society, vol. 0, 1-6. / Пандемика; Адриан Вонг и другие (2020), “Использование социальных сетей и онлайн-коммуникаций во время пандемии COVID-19”, Журнал Общества интенсивной терапии, том 0, 1-6.

№	Вопрос	Рекомендуемое обследование (обследования)
D20.1	По сравнению с аналогичным днем до начала пандемии, могли бы вы сказать, что сейчас вы уделяете этим занятиям больше или меньше времени? (видеозвонки или использование онлайн-платформ для общения с родственниками, проживающими отдельно)? <input type="checkbox"/> Больше времени <input type="checkbox"/> То же время, никакой разницы <input type="checkbox"/> Меньше времени <input type="checkbox"/> Трудно оценить	Всеобщее обследование домохозяйств
D21.1	Пользовались ли вы видеозвонками или онлайн-платформами связи (Skype, Zoom и т.д.) в период пандемии для общения с друзьями? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	Всеобщее обследование домохозяйств
D22.2	По сравнению с аналогичным днем до начала пандемии, могли бы вы сказать, что сейчас вы уделяете этим занятиям больше или меньше времени? (видеозвонки или использование онлайн-платформ для общения с друзьями)? <input type="checkbox"/> Больше времени <input type="checkbox"/> То же время, никакой разницы <input type="checkbox"/> Меньше времени <input type="checkbox"/> Трудно оценить	Всеобщее обследование домохозяйств

5.8 Электронная торговля

Электронная торговля не является новшеством эпохи Covid-19, но закрытие предприятий и магазинов во время пандемии способствовало ее значительному расширению. Из-за ограничений в передвижении и поездках многие люди прибегали к покупке бытовых и личных товаров и услуг онлайн. Пандемия выявила разрыв между людьми, имеющими доступ к Интернету и обладающими необходимыми навыками для совершения покупок в Интернете. Это было очевидно в первую очередь в развивающихся странах, хотя в некоторых частях развитого мира этот разрыв существует между городскими и сельскими районами, между женщинами и мужчинами и среди пожилых людей, которые часто находятся в наиболее неблагоприятном экономическом положении.¹¹⁶

¹¹⁶Rathi S. R. and C. Bora (2020), “[Challenges before e-commerce in covid-19](#)”./ Рати С.Р. и К. Бора (2020), “Проблемы электронной торговли во время covid-19”.

5.8.1 Предлагаемые показатели электронной торговли

№	Показатель	Дезагрегирование
D23	Доля лиц в возрасте 15 лет и старше, которые приобрели или заказали товары или услуги для частного пользования в Интернете за последние 3 месяца, в разбивке по полу и возрасту.	Пол и возраст
D24	Доля лиц в возрасте 15 лет и старше, которые приобрели или заказали товары или услуги для частного пользования в Интернете, в разбивке по типу приобретенных товаров, полу и возрасту.	Пол и возраст

5.8.2 Предлагаемые вопросы для обследования электронной торговли

№	Вопрос ¹¹⁷	Рекомендуемое обследование (обследования)
D23.1	Когда вы в последний раз покупали или заказывали товары или услуги для частного пользования через Интернет? <input type="checkbox"/> В течение последних 3 месяцев <input type="checkbox"/> От 3 месяцев до года назад <input type="checkbox"/> Более 1 года назад <input type="checkbox"/> Никогда не покупал и не заказывал через Интернет (Спросите у тех, кто пользовался Интернетом в течение последних 12 месяцев (как указано в вопросе D3.1))	Всеобщее обследование домохозяйств

¹¹⁷ Следующие вопросы взяты из [типового вопросника Евростата 2021 года об использовании ИКТ домашними хозяйствами и физическими лицами](#) и касаются покупок для частного пользования через Интернет, либо через веб-сайт, либо с помощью приложения. Включая также покупки у частных лиц на торговых площадках (например, Airbnb, Facebook Marketplace, [национальные примеры]).

№	Вопрос ¹¹⁷	Рекомендуемое обследование (обследования)
D24.1	<p>Покупали ли вы какие-либо из следующих товаров через веб-сайт или приложение для частного пользования за последние 3 месяца?</p> <p><i>Включая онлайн-покупки у предприятий или частных лиц, в том числе поддержанные товары. (отметьте все, что применимо):</i></p> <p><input type="checkbox"/> Одежда (включая спортивную одежду, обувь или аксессуары (например, сумочки, украшения))</p> <p><input type="checkbox"/> Детские игрушки или предметы ухода за детьми (например, подгузники, бутылочки, детские коляски)</p> <p><input type="checkbox"/> Мебель, аксессуары для дома (например, ковры или шторы) или садовые товары (например, инструменты, растения)</p> <p><input type="checkbox"/> Музыка на компакт-дисках, виниле и т.д.</p> <p><input type="checkbox"/> Фильмы или сериалы на DVD, Blu-ray и т.д.</p> <p><input type="checkbox"/> Печатные книги, журналы или газеты</p> <p><input type="checkbox"/> Компьютеры, планшеты, мобильные телефоны или аксессуары</p> <p><input type="checkbox"/> Бытовая электроника (например, телевизоры, стереосистемы, фотоаппараты) или бытовая техника (например, стиральные машины)</p> <p><input type="checkbox"/> Лекарства или пищевые добавки, такие как витамины (онлайн-продление рецептов не включено)</p> <p><input type="checkbox"/> Доставка из ресторанов, сетей быстрого питания, кейтеринговые услуги</p> <p><input type="checkbox"/> Продукты питания или напитки из магазинов или от поставщиков кулинарных наборов</p> <p><input type="checkbox"/> Косметика, косметические или оздоровительные товары</p> <p><input type="checkbox"/> Чистящие средства или средства личной гигиены (например, зубные щетки, носовые платки, моющие средства, чистящие салфетки и т.д.)</p> <p><input type="checkbox"/> Велосипеды, мопеды, автомобили или другие транспортные средства или их запасные части</p> <p><input type="checkbox"/> Другие физические товары</p> <p>Спросите тех, кто покупал или заказывал товары или услуги для личного пользования через Интернет за последние 3 месяца</p>	Всеобщее обследование домохозяйств

№	Вопрос ¹¹⁷	Рекомендуемое обследование (обследования)
D25.1	<p>Покупали ли вы или подписывались на что-либо из нижеперечисленного через веб-сайт или приложение для частного использования за последние 3 месяца? <i>(отметьте все, что применимо):</i></p> <p><input type="checkbox"/> Музыка как потоковый сервис или загрузка</p> <p><input type="checkbox"/> Фильмы или сериалы в качестве потокового сервиса или загрузки</p> <p><input type="checkbox"/> Электронные книги, онлайн-журналы или онлайн-газеты</p> <p><input type="checkbox"/> Игры онлайн или в виде загрузок для смартфонов, планшетов, компьютеров или приставок</p> <p><input type="checkbox"/> Компьютерное или другое программное обеспечение в виде загрузок, включая обновления</p> <p><input type="checkbox"/> Приложения, связанные со здоровьем или фитнесом (за исключением бесплатных приложений)</p> <p><input type="checkbox"/> Другие приложения (например, связанные с изучением языков, путешествиями, погодой) (за исключением бесплатных приложений)</p>	Всеобщее обследование домохозяйств

5.9 Примечания и предостережения

В рамках каждой темы, касающейся цифрового гендерного разрыва, важно оценить различия между поколениями путем подготовки статистических данных с разбивкой по возрасту и различий между социально-экономическими группами и географическими контекстами путем подготовки статистических данных для различных групп населения и для соответствующих субнациональных регионов. Каждое НСУ будет решать, какие еще актуальные вопросы следует включить в обследования, используемые для сбора информации о цифровом гендерном разрыве. Учитывая, что пандемия оказала более выраженное воздействие на уязвимые группы, можно было бы рассмотреть вопросы для выявления следующих групп: людей с ограниченными возможностями, групп с низким уровнем дохода, лиц различных профессий и с разным уровнем образования, расовых и этнических меньшинств, групп коренных народов и сексуальных и гендерных меньшинств.

5.10 Актуальность для политики

Цель 9с ЦУР направлена на расширение доступа к ИКТ и обеспечение всеобщего и доступного по цене подключения к Интернету. С помощью политических мер, учитывающих гендерные аспекты, можно преодолеть гендерный цифровой разрыв и ликвидировать имеющиеся недостатки в том, что касается доступности и использования цифровых технологий, а также пробелы в цифровой грамотности. В дополнение к стратегиям, мерам и законодательным реформам, направленным на преодоление гендерного цифрового разрыва, в качестве дополнительных мер также потребуются усилия по обеспечению кибербезопасности и ценовой доступности. Кроме того, как

подчеркнуто в исследовании ОЭСР (2018), потребуются инвестиции в инфраструктуру, особенно в недостаточно обслуживаемых и отдаленных районах.

Данные в разбивке по полу и возрасту необходимы для лучшего понимания пробелов в доступе к ИКТ и их использовании. В секторе образования такие данные могут быть положены в основу взвешенных политических мер по повышению цифровой грамотности среди девочек и мальчиков. Такие данные также лягут в основу политики, учитывающей гендерные аспекты, которая, например, будет способствовать более широкому привлечению девочек в области, связанные с наукой, техникой, инженерией и математикой (STEM), и будет внедрять гендерные аспекты в образовательные программы. Данные о разрыве в навыках в области ИКТ между трудящимися женщинами и мужчинами также можно положить в основу будущих политических действий по улучшению гарантий занятости и доходов в кризисных ситуациях и решению проблемы неравного распределения бремени неоплачиваемого труда по уходу, которая препятствует участию женщин на рынке труда. Будущие исследования и сбор данных о связанных причинно-следственных факторах, способствующих разрыву в цифровой грамотности, т.е. о культурных нормах и стереотипах, будут способствовать проведению корректирующей политики для более равноправного участия в цифровом мире труда. И последнее, но не менее важное: сбор дезагрегированных по признаку пола данных о цифровом гендерном разрыве на национальном и субнациональном уровнях имеет решающее значение для поддержки научно обоснованной, учитывающей гендерные аспекты политики по расширению доступа женщин к цифровым технологиям и их использованию.¹¹⁸

¹¹⁸ [2025 Targets: "Connecting the other half"](#), (Broadband Commission 2018). / Цели на 2025 год: "Подключение другой половины" (Комиссия по широкополосной связи 2018).

6 Резюме и рекомендации

6.1 Резюме

В настоящем Руководстве предлагается минимальный список вопросов и связанных с ними показателей для оценки воздействия пандемии Covid-19 на женщин 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 (ЕСАРО). 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 д) гендерный цифровой разрыв.

6.2 Следующие шаги

НСУ рекомендуются следующие шаги:

1. Изучить и согласовать предлагаемые показатели и вопросы для обследования.
2. 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.
3. Провести проверочные опросы для сбора данных по показателям и выявить все практические проблемы или препятствия.
4. Пересмотреть и уточнить вопросы и показатели обследования (по необходимости), основываясь на результатах вышеупомянутого проверочного опроса.
5. Включить эти вопросы в регулярные обследования и другие инструменты.

6.3 Последствия для политики

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.

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.

7 Приложение: Сведения о насилии в отношении женщин, которые предлагается брать из административных источников

Существуют определенные категории данных, связанных с НОЖ, которые следует собирать из административных источников или с помощью обследований среди поставщиков услуг, а не с помощью обследований домашних хозяйств: 1) распространенность убийств женщин; 2) доступность услуг поддержки для женщин, подвергающихся насилию, и использование таких услуг; и 3) способность национальных и местных органов власти обеспечить защиту женщин, подвергающихся насилию. Показатели и, при необходимости, конкретные вопросы, которые следует задать поставщикам услуг, подробно описаны ниже.

7.1 Распространенность убийства женщин

Самой крайней формой насилия в отношении женщин является фемцид: убийство женщины.¹¹⁹ Сбор данных об убийствах женщин является сложной задачей, поскольку в большинстве стран полицейские и медицинские системы сбора данных, которые документируют случаи убийств, не фиксируют в каких отношениях состояли жертва и преступник и не собирают информацию о гендерных мотивах убийства.¹²⁰ Тем не менее, обычно можно измерить количество убийств по полу жертвы и полу преступника. Убийства женщин следует брать за период пандемии, чтобы отслеживать изменения в частоте таких преступлений по сравнению с периодом до или после кризиса. Если данные позволяют, следует также рассчитать показатели убийств, совершенных интимными партнерами.

7.1.1 Предлагаемые показатели распространенности убийства женщин

№	Показатель	Предлагаемый(ые) источник(и) данных	Частота и сроки сбора данных
X1	Число убийств в период пандемии в разбивке по полу и возрасту жертвы и полу и возрасту преступника.	Полицейская статистика	Ежеквартально в период пандемии
X2	Число женщин в возрасте 15 лет и старше, убитых интимным партнером.	Полицейская статистика	Ежеквартально в период пандемии
X3	Число женщин в возрасте 15 лет и старше, убитых членом ее семьи или родственником, в разбивке по полу преступника.	Полицейская статистика	Ежеквартально в период пандемии

¹¹⁹ Фемцид обычно понимается как преднамеренное убийство женщины, потому что она женщина, но более широкие определения включают любое убийство женщин или девочек. See WHO (2012) “[Understanding and addressing violence against women](#)”./См. ВОЗ (2012) “Понимание и борьба с насилием в отношении женщин”.

¹²⁰ Там же

7.2 Доступность и использование вспомогательных услуг для женщин, подвергающихся насилию (по служебным данным)

Необходимые данные о получении услуг, доступных женщинам, подвергающимся насилию, включают в себя доступ к телефонам доверия и их использование, а также другие стратегии, осуществляемые и используемые женщинами, такие как заявление в полицию о случаях насилия и обращение за помощью в центры по борьбе с насилием. Как правило, служебные данные не рекомендуются для измерения распространенности насилия, поскольку очень немногие женщины сообщают о насилии или обращаются за помощью к вспомогательным услугам.¹²¹ Тем не менее, служебные данные могут быть использованы в качестве косвенных показателей для понимания изменений в численности женщин, обращающихся за помощью во время чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией. Вопросы в этом разделе направлены на оценку доступности услуг и инструментов поддержки для женщин, подвергающихся насилию, поскольку они могли пострадать от пандемии Covid-19.

7.2.1 Предлагаемые показатели доступа к вспомогательным услугам и их использования

№	Показатель	Предлагаемый(ые) источник(и) данных	Частота и сроки сбора данных	Предлагаемая дезагрегация
X4	Женщины в возрасте 15 лет и старше, обращающиеся за помощью в кризисные центры по борьбе с насилием во время пандемии (процентное изменение с 2019 года)	Административные данные кризисных центров по борьбе с насилием	Ежегодно	Возраст и семейное положение
X5	Женщины в возрасте 15 лет и старше, ищущие защиты в приютах во время пандемии (процентное изменение с 2019 года)	Административные данные из приютов	Ежегодно	Возраст и семейное положение
X6	Звонки или просьбы о помощи на национальную телефонную линию доверия (процентное изменение по сравнению с предыдущими годами)	Административные данные по телефону(-ам) горячей линии	Ежемесячно или ежеквартально	Период звонка или запроса (месяц или квартал); тип звонящего
X7	Женщины в возрасте 15 лет и старше, обратившиеся за помощью по национальной линии помощи (процентное изменение по сравнению с предыдущими годами)	Административные данные по телефону(-ам) горячей линии	Ежемесячно или ежеквартально	Характеристики жертвы (возраст, уровень образования, семейное положение, род занятий); тип насилия; тип преступника; место насилия; заявляла

¹²¹Ending violence against women: From words to action (United Nations 2006)./ Прекращение насилия в отношении женщин: от слов к делу (Организация Объединенных Наций, 2006).

№	Показатель	Предлагаемый(ые) источник(и) данных	Частота и сроки сбора данных	Предлагаемая дезагрегация
				ли жертва о насилии или нет; информация о детях жертвы
X8	Меры, предпринимаемые полицией в связи с физическим/сексуальным насилием во время пандемии (процентное изменение по сравнению с 2019 годом)	Полицейская статистика	Квартальная	Пол; возраст; семейное положение; другие характеристики жертвы; вид насилия; тип отношений с преступником; место насилия
X9	Меры, предпринимаемые полицией в связи с физическим/сексуальным насилием во время пандемии (изменение в процентах по сравнению с 2019 годом)	Полицейская статистика	Квартальная	Пол; возраст; семейное положение; другие характеристики жертвы; вид насилия; тип отношений с преступником; место насилия

7.2.2 Предлагаемая информация, необходимая для расчета показателя

№	Информация, необходимая для расчета показателя и/или предлагаемой дезагрегации
X4.1	Сколько из этих женщин подверглись насилию в связи с чрезвычайной ситуацией Covid (насилию, связанному с принуждением к сожительству, потерей работы супругом или женщиной и т.д.)? _ _ _
X5.1	Вопросы для измерения данных об объеме и потоке: Женщины, присутствующие в начале года (2020) _ _ _ (данные, рассчитанные системой автоматически) _ _ _ Женщины, принятые в течение всего года _ _ _ Женщины, выбывшие в течение года _ _ _ Женщины, присутствующие на конец года (2020)
X5.2	Сколько из этих женщин подверглись насилию в контексте пандемии Covid-19 в связи с: принудительным сожительством _ _ _ потерей работы супругом _ _ _ потерей работы самой женщиной _ _ _ стресса _ _ _ потребления алкоголя _ _ _ в связи с другими причинами _ _ _

№	Информация, необходимая для расчета показателя и/или предлагаемой дезагрегации
X6.1	<p>Тип звонящего/ пользователя:</p> <input type="checkbox"/> Пользователи, звонящие сами (жертвы) <input type="checkbox"/> Родственник/друг/знакомый <input type="checkbox"/> Профессиональный поставщик услуг
X7.1	<p>Вид насилия:</p> <input type="checkbox"/> Психологическое насилие <input type="checkbox"/> Угрозы <input type="checkbox"/> Физическое насилие <input type="checkbox"/> Экономическое насилие <input type="checkbox"/> Сексуальное насилие <input type="checkbox"/> Сексуальные домогательства с контактом <input type="checkbox"/> Травля <input type="checkbox"/> Незаконное распространение фотографий <input type="checkbox"/> Эксплуатация с целью занятия проституцией
X7.2	<p>Отношения с лицом, совершившим насилие</p> <input type="checkbox"/> Муж или жена <input type="checkbox"/> Сожитель(ница) <input type="checkbox"/> Сын или дочь <input type="checkbox"/> Отец или мать <input type="checkbox"/> Бывший партнер <input type="checkbox"/> Партнер <input type="checkbox"/> Бывший(ая) сожитель(ница) <input type="checkbox"/> Бывший муж или бывшая жена <input type="checkbox"/> Брат или сестра <input type="checkbox"/> Другой член семьи <input type="checkbox"/> Знакомый <input type="checkbox"/> Сосед <input type="checkbox"/> Коллега или работодатель <input type="checkbox"/> Друг <input type="checkbox"/> Случайный партнер <input type="checkbox"/> Пациент или клиент <input type="checkbox"/> Неизвестный <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/> Нет ответа
X7.3	<p>Место совершения акта насилия:</p> <input type="checkbox"/> Дом жертвы <input type="checkbox"/> Дорога <input type="checkbox"/> Рабочее место <input type="checkbox"/> Чужой дом <input type="checkbox"/> Общественное место <input type="checkbox"/> Автомобиль <input type="checkbox"/> Другое <input type="checkbox"/> Нет ответа
X7.4	<p>Информация о детях жертв:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие детей <input type="checkbox"/>Да <input type="checkbox"/>Нет <input type="checkbox"/>Нет ответа - дети, ставшие свидетелями насилия <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>Нет <input type="checkbox"/>нет ответа - дети, подвергшиеся физическому насилию <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/>Нет <input type="checkbox"/>нет ответа

№	Информация, необходимая для расчета показателя и/или предлагаемой дезагрегации
X7.5	Тип реакции ребенка: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> опасение/тревога <input type="checkbox"/> агрессивность <input type="checkbox"/> поведение детей, ориентированное на родителей <input type="checkbox"/> нарушения сна <input type="checkbox"/> гиперзрелость <input type="checkbox"/> трудности в пищевом поведении <input type="checkbox"/> желудочно-кишечные расстройства <input type="checkbox"/> другое <input type="checkbox"/> нет ответа

7.3 Способность национальных и местных органов власти обеспечить защиту женщинам, подвергающимся насилию

В этом разделе рассматривается потенциал национальных и местных органов власти по защите жертв насилия и эффективному обеспечению доступа к приютам. Во время чрезвычайной ситуации, связанной с пандемией, многие кризисные центры по борьбе с насилием изменили свои стратегии приема: некоторые поддерживают контакты в чате или смс-ками, по электронной почте или по телефону. Другие продолжили принимать женщин напрямую, с соблюдением безопасной дистанции. Данные о кризисных центрах по борьбе с насилием и о приютах могут быть собраны несколькими способами: с помощью специального сбора данных от поставщиков услуг, административных данных и переписей среди такого рода учреждений. Вопросы в этом разделе направлены на оценку защиты, предоставляемой женщинам во время пандемии Covid-19.

7.3.1 Способность национальных и местных органов власти обеспечивать защиту женщин, подвергающихся насилию

№	Показатель	Предлагаемый(ые) источник(и) данных	Частота и сроки сбора данных
X10	Число кризисных центров по борьбе с насилием, которые изменили свои стратегии, чтобы справиться с чрезвычайной ситуацией в связи с пандемией Covid-19, от общего числа центров	Сбор данных в кризисных центрах по борьбе с насилием	Ежегодно
X11	Количество жилых приютов, которые изменили свои стратегии, чтобы справиться с чрезвычайной ситуацией в связи с пандемией Covid-19, из общего числа приютов	Сбор данных о приютах	Ежегодно
X12	Соотношение числа обращений в полицию во время пандемии Covid-19 к числу мест (коек) в приютах по регионам	Полицейская статистика; административные данные из жилых приютов	Ежегодно

№	Показатель	Предлагаемый(ые) источник(и) данных	Частота и сроки сбора данных
X13	Соотношение числа женщин в возрасте 15 лет и старше, обратившихся в центры по борьбе с насилием во время пандемии Covid-19 и/или обратившихся по телефону доверия во время пандемии, к числу мест в приютах по регионам	Административные данные из центров по борьбе с насилием, телефонов доверия и жилых приютов	Ежегодно
X14	Соотношение числа женщин в возрасте 15 лет и старше, пострадавших от насилия во время пандемии Covid-19, которые обратились за помощью в полицию и/или в кризисные центры по борьбе с насилием, к числу женщин в приютах по регионам	Полицейская статистика; административные данные из центров по борьбе с насилием и приютов	Ежегодно
X15	Число центров по борьбе с насилием, у которых были проблемы с размещением женщин во время пандемии Covid-19, по регионам	Сбор данных в кризисных центрах по борьбе с насилием	Ежегодно

7.3.2 Предлагаемая информация, необходимая для расчета показателя способности национальных и местных органов власти обеспечивать защиту женщин, подвергающихся насилию

Информация, необходимая для показателей X10, X11 и X15, может быть собрана в ходе специального обследования центров по борьбе с насилием и приютов. Формулировка вопроса предлагается ниже.

№	Предлагаемые вопросы
X10.1	В период пандемии Covid-19 приходилось ли кризисному центру по борьбе с насилием искать новые стратегии для вывода женщин из ситуации насилия? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
X10.2	В период пандемии Covid-19 кризисный центр по борьбе с насилием изменил методы предоставления своих услуг? (Выберите все, что применимо) <input type="checkbox"/> Нет, не изменил <input type="checkbox"/> Да, были введены телефонные интервью или видеозвонки <input type="checkbox"/> Да, было введено общение по электронной почте, через письменные сообщения, социальные сети <input type="checkbox"/> Да, изменился режим встреч, с учетом соблюдения мер дистанцирования и защиты <input type="checkbox"/> Да, центр прекратил оказывать услуги.
X11.1	В период пандемии Covid-19 пришлось ли приюту искать новые стратегии защиты женщин от насилия? <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
X15.1	В период пандемии Covid-19, бывало ли так, что ваше учреждение не могло предоставить убежище женщинам из-за нехватки места?

№	Предлагаемые вопросы
	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет