

СОДЕРЖАНИЕ

Цель ключевого перечня вопросов	2
Почему гендер играет важную роль в процессе реализации проектов в сфере здравоохранения?	3
Ключевые вопросы	4
Ключевые проблемы и мероприятия, осуществляемые в процессе реализации каждого проектного цикла	6
Гендерные вопросы в секторе здравоохранения	9
Гендерные вопросы в сфере репродуктивного здравоохранения	12
Гендерные вопросы в планировании семьи	16
Гендерные вопросы и сфера услуг в здравоохранении	19
Стратегия решения гендерных проблем в процессе реализации проектов в сфере здравоохранения	23
Приложение: Образцы Технического Задания для Специалистов по Гендерным проблемам	26
Справочная литература	27

СОКРАЩЕНИЯ

РСЧБ	Развивающиеся государства-члены банка
ГИР	Гендер и Развитие
НСО	Предварительное социологическое исследование
МИО	Мониторинг и Оценка
НПО	Неправительственная Организация
ТСДПП	Техническое Содействие для Подготовки Проекта
ОИРП	Отчет и Рекомендация Президента
БППП	Болезни, передаваемые половым путем
ТЗ	Техническое Задание
ЖВР	Женщины в процессе развития

Цель ключевого перечня вопросов

Цель ключевых вопросов в процессе решения гендерных проблем в секторе здравоохранения

Ключевые вопросы в процессе решения гендерных проблем помогут персоналу и консультантам в реализации политики и стратегических задач АБР по вопросам гендера и развития (ГИР). (*Смотрите Политику АБР по Гендеру и Развитию, Май 1998г.*). Данный документ будет служить руководством для пользователей при определении основных проблем гендера в сфере здравоохранения, в разработке релевантной гендерной стратегии, основных компонентов и индикаторов достигнутых результатов на протяжении реализации всех циклов программы/проекта.

Персонал АБР должен использовать Ключевые вопросы в решении гендерных проблем при определении гендерных вопросов в процессе предварительной социологической оценки (НСО), проводимой в рамках технического содействия на стадии подготовки проекта (ТСПП). Консультанты должны использовать данный перечень для проведения детального социологического анализа в рамках ТСПП. Однако следует подчеркнуть, что не все вопросы в равной степени релевантны для всех проектов, и специалисты и консультанты Банка должны выбрать те вопросы, которые наиболее адекватно отражают конкретную ситуацию.

Ключевые вопросы в процессе решения гендерных проблем содержат также руководство по подготовке технических заданий проведения социологического анализа, релеванного для решения гендерных проблем, основанного на конкретных социологических исследованиях, проводимых в рамках проектов АБР, и демонстрирующих положительный опыт решения гендерных проблем в сфере здравоохранения.

В процессе подготовки проекта, ключевые вопросы в процессе решения гендерных проблем могут быть использованы наряду со справочником АБР по «инкорпорации социальных аспектов в процесс реализации проектов» (1994г.), Руководством по Мониторингу и Оценке и инструкциями, содержащимися в ряде документов по проблемам женщин в развивающихся государствах. Другие полезные ссылки приведены в конце этой брошюры.

Ключевые вопросы в процессе решения гендерных проблем были подготовлены Сюзан Вендт и Ширин Латиф, которые использовали предварительную работу консультанта Пенелопы Шоефл. Редактор текста - Мери Энн. Заключительный блок подготовлен Яном дела Крузум. Марвик Гуиллермо оказала содействие в публикации данной брошюры. Перевод на русский язык осуществлен Аскармом Джураевым.

Почему гендер играет важную роль в процессе реализации проектов в сфере здравоохранения

Женщины имеют право пользоваться самым высоким стандартом охраны как физического, так и психического здоровья. Использование ими этого права чрезвычайно важно для их жизни, благосостояния и способности участвовать во всех областях общественной и частной жизни. Поскольку женщины широко представлены в системе здравоохранения, широко распространено ложное представление о том, что проекты в сфере здравоохранения автоматически наделяют женщин определенными полномочиями в данной сфере. Недостаточное внимание гендерным проблемам в сфере здравоохранения, отсутствие доступа и неадекватное использование медицинского обслуживания и устойчивых результатов в данной сфере свидетельствуют о необходимости решения проблем гендерного неравенства в процессе осуществления реформ в сфере здравоохранения.

Здоровье женщин
зависит от улучшения
экономического и
социального
положения - включая
образование, условия
работы, и уровень
жизни

Во многих развивающихся странах доступность и качество здравоохранения продолжает снижаться из-за ухудшения как общего состояния системы здравоохранения, так и приватизации данной системы без соответствующих гарантий доступности здравоохранения для широких слоев населения. Эта ситуация не только напрямую воздействует на здоровье девочек и женщин, но также и возлагает непропорциональные обязанности на женщин. Их разнообразные роли, включая роли в

Существует широко
распространенное
ложное

представление о том,
что проекты здоровья
автоматически
наделяют женщин
определенными
полномочиями.

рамках семьи и общества, часто не признаются; следовательно, они не получают необходимую социальную, психологическую, и экономическую поддержку.

Человеческий капитал является основным достоянием бедных. Его развитие имеет фундаментальное значение в сокращении бедности. Каждый человек должен иметь доступ к первичному здравоохранению и другим необходимым услугам. Без этого, бедные и их дети будут лишены возможности улучшения экономического статуса и полноправного участия в жизни

общества. Бедность и гендер являются взаимосвязанными факторами, что подчеркивает уязвимость женщин к психическим болезням, к насилию, и бесчестию из-за проблем здоровья, ведущих в некоторых случаях к исключению их из нормальной общественной жизни. Однако, наличие такого факта, как распространенность насилия против женщин во всех социальных группах, и ее влияние на их здоровье, со всей очевидностью подчеркивает, что решение проблем бедности недостаточно для решения гендерных вопросов.

Здоровье и благосостояние также зависят от возможности воспользоваться услугами медицинских институтов, а женщины и девочки из малообеспеченных семей вряд ли будут иметь доступ к соответствующим медицинским услугам и адекватному лечению.

Ключевые вопросы

В своих проектах в секторе здравоохранения, АБР стремится продвигать стратегию оказания первичной медицинской помощи и оказать содействие тем группам населения, которые относятся к категории высокого риска, особенно бедным, детям, и женщинам репродуктивного возраста. Эти принципы являются основополагающими для проектов, ориентированных на женщин, при этом особое внимание следует уделить активному вовлечению женщин в процесс планирования и усовершенствование системы здраво-

охранения. На здоровье женщин существенное влияние оказывает их экономический и социальный статус;

Поэтому, среди других факторов, улучшение женского здоровья зависит от улучшения их уровня жизни, образования и условий труда. Ответственные за планирование здравоохранительных услуг лица должны признать роль женщин, как в сфере профилактики, так и лечебного здравоохранения, в пределах своих домашних хозяйств, и в сообществе. В процессе преобразований женщины должны рассматриваться не только как бенефициарии достигнутых результатов, но и как исполнители - действующие лица. Одной из областей, в которой особое внимание следует уделять женщинам, является содействие эффективным услугам „ женщина - женщине „ в сфере охраны материнского и детского здоровья. Эта область охватывает дородовой и послеродовой контроль и уход, информацию о планировании семьи и ресурсах, и общее репродуктивное здравоохранение, включая информацию относительно рисков и лечения болезней, передаваемых половым путем (БППП). Услуги должны также охватить вопросы детского здоровья, включая иммунизацию, контроль развития ребенка, и консультации по вопросам питания, гигиены и профилактики болезней, вопросы регидратационной терапии, и так далее. Во многих РСЧБ, если сотрудниками являются мужчины, то в силу культурных традиций к ним не смогут обращаться женщины. Вследствие этого они не воспользуются даже доступными услугами и информацией, что не позволит им улучшить состояние своего здоровья и здоровья их семей.

Поэтому, ключевая стратегия ГИР для сектора здоровья должна включать обучение женщин в сфере здравоохранения и стимулирование участие женщин в, так называемых «от женщины к женщине», услугах.

Несмотря на важность услуг типа „ женщины женщинам „, мужчины, не должны исключаться, так как могут играть ключевую роль при принятии решений по распределению домашних ресурсов, в планировании семьи, и в орга-

**Проекты в сфере
здравоохранения
должны быть
сосредоточены на
услугах по принципу
„ женщины
женщинам“, - но при
этом не следует
игнорировать
мужчин.**

Поддерживать
концепцию
равной
ответственности
мужчин и
женщин за
здоровье
сообщества и
семьи

низации сообществ. Поэтому как женщины, так и мужчины должны быть полностью вовлечены в проекты, нацеленные на улучшение семейного, репродуктивного здоровья, и здоровья сообщества в целом. Эффективная программа здравоохранения сочетает услуги „ женщина женщине „ с подходом, нацеленным на мужчин во всех аспектах семейного и репродуктивного здоровья.

Блок - 1

Ключевые Гендерные Вопросы для Предварительной Социальной Оценки (НСО) в процессе Техническом Содействии в рамках Подготовки Проекта

- Определите и опишите целевую группу. Представьте данные, дезагрегированные в соответствии с демографическими характеристиками. Рассмотрите экономические, образовательные отличия женщин и мужчин, а также выявите различия по состоянию их здоровья и выполняемых социальных ролей.
- Изучите имеющиеся отличия между различными группами населения. Укажите различия в ролях, статусе, и благосостоянии женщин и мужчин в пределах этих групп.
- Оцените потребности целевых групп населения в предлагаемом проекте. Рассмотрите, имеют ли женщины и мужчины различные приоритеты, и как эти различия могут затронуть предложенный проект.
- Оцените возможности по использованию проектных ресурсов. Рассмотрите, как женщины и мужчины будут участвовать в проекте - их мотивацию, знание, навыки, и организационные ресурсы - и как проект впишется в их культуру и общество.
- Определите правительственные и неправительственные агентства и организации, уделяющие внимание женским вопросам, или заинтересованным в улучшении статуса женщин, которые могли бы внести определенный вклад в реализацию проекта.

Ключевые проблемы и мероприятия, осуществляемые в процессе реализации каждого проектного цикла

Предлагаемый перечень ключевых вопросов построен в соответствии со структурой гендерного анализа, и является гибкими и легко применяемым. Предпосылкой гендерного анализа является то, что женщины и мужчины имеют различные роли и статус в домашнем хозяйстве, сообществе, и обществе, и поэтому имеют различные потребности и приоритеты. Гендерно-дезагрегированные данные собираются для определения различных потребностей и приоритетов, а также расхождений в уровне знаний, отношений, и применяемых методов в предполагаемой проектной области. Полученная в процессе проведения гендерного анализа информация, послужит основой в процессе подготовки проекта, и позволит повысить его эффективность и результативность. При изучении возможности реализации проекта, и при его разработке, необходимо получить ответ на два вопроса, которые возникают в процессе гендерного анализа:

- Каково практическое влияние различных ролей и статуса женщин и мужчин на возможность и эффективность реализации проекта? Каким образом различные роли, выполняемые женщинами и мужчинами, будут учитываться в процессе реализации проекта
- Каков стратегический потенциал проекта с точки зрения повышения статуса женщин? Как проект повлияет на женщин и мужчин? Как проект может повлиять на реализацию долгосрочной стратегии, направленной на усиление полномочий женщин?

Ответственные за планирование здравоохранительных услуг лица должны признать роль женщин как в сфере профилактики, так и лечебного здравоохранения, как в пределах своих домашних хозяйств, так и в сообществе.

Ключевые вопросы в процессе решения гендерных проблем должны использоваться в процессе предварительного социологического исследования (кратко изложенной в Блоке- 1) на ознакомительной стадии Технического Содействия в период Подготовки Проекта (ТСПП) и в социальном анализе (кратко изложенном в Блоке 2) в течение ТСПП.

Основная цель гендерного анализа - помочь в разработке таких эффективных проектов развития, которые позволяют широко привлекать к процессу их реализации, как женщин, так и мужчин. Перечень ключевых вопросы не является всеобъемлющим и исчерпывающим и должен быть использован наряду с общими данными, необходимыми для разработки проекта.

Гендерный анализ будет выполняться в двух этапах. Основные гендерно -дезагрегированными данные по характеристикам бенефициариев будут собраны и проанализированы с учетом социально-экономических и культурных особенностей области реализации проекта. Анализ будет использоваться в планировании проектов, и на всех этапах проектного цикла.

Блок - 2

Ключевые Гендерные Вопросы, подлежащие рассмотрению в процессе предварительной социологической оценки в рамках технического содействия в период подготовки проекта

Подход, основанный на равном участии: Консультации и вовлечение женщин и мужчин в разработку проекта и его выполнение.

Гендерный анализ

- Проанализируйте род занятий женщин и мужчин, и наличие соответствующего доступа к ресурсам и их управлению
- Проанализируйте эту информацию с точки зрения демографического, экономического, культурного, социального, юридического, и институционального контекста.
- Используйте информацию и анализ на всех стадиях проектного цикла.

Мониторинг и оценка эффективности: Разработайте индикаторы определения эффективности проекта как для женщин, так и мужчин.

Социальный анализ: На основе гендерного анализа, определите потребности, спрос, возможность использования ресурсов, а также институциональную базу в рамках целевой группы; а также определите возможное неблагоприятное влияние проекта на уязвимые группы населения.

Сотрудничество с неправительственными организациями (НПО), включая женские НПО или ориентированные на решение женских проблем в процессе развития

Гендерные вопросы в секторе здоровья

Ключевые вопросы

Работа в домашнем хозяйстве

- Каким образом происходит разделение труда с учетом гендерной принадлежности на территории реализации проекта? Как взаимосвязаны продуктивные и репродуктивные роли (такие как гендерное распределение обязанностей в домашнем хозяйстве, в производстве товаров и услуг, и получения дохода)? Данные должны показать различия в ролях между старшими и более молодыми женщинами и мужчинами, и между мальчиками и девочками. Другими словами, чем занимаются мужчины и женщины, где, как, когда, и как долго?
- Каков общий уровень доходов населения на территории реализации проекта? Имеются ли различия в доходах между женщинами и мужчинами?
- Определите ключевые факторы, определяющие социальную структуру и организацию (организация сообщества, культурное восприятие и отношение, особенности бракосочетания, образцы землевладения, и т.д.), с учетом гендера, и социально-экономического статуса.
- Какие услуги (здоровье, образование, вода и инфраструктура, консультации по сельскохозяйственным вопросам, закон и правосудие) обеспечиваются в проектной области, и для кого? Рассмотрите различия в социально-экономическом статусе с учетом гендера.
- Каков правовой статус женщин? Имеют ли женщины права на самоопределение (например, на развод, права собственности, опеку над детьми, принятие решения относительно репродуктивных вопросов)?
- Испытывают ли разведенные женщины унижение со стороны сообщества на территории реализации

проекта? Является ли социальное разделение по полу нормой?

Имеются ли ограничения на совместную работу мужчин / женщин? Наблюдается ли какое-либо нежелание со стороны женщин, консультироваться с мужчинами, работающими в сфере здравоохранения?

Состояние здоровья населения в проектной области

- Какие наиболее серьезные болезни встречаются в проектной области (ях)? Определяются ли случаи конкретных заболеваний гендерными различиями? Каковы главные причины этих болезней (рассмотрите вопросы санитарии, диеты, виды деятельности)? Какие факторы, кроме репродуктивных, влияют на типы заболеваний в зависимости от гендерной принадлежности
- Какие опасности для здоровья, связанные с профессиональной деятельностью, существуют в целевой группе? Рассмотрите влияние пестицидов, вредных химикатов текстильного производства в текстильной отрасли, токсических отходов электронной промышленности, и т.д. Имеются ли гендерные различия? Есть ли конкретный риск заболеваний для беременных, или кормящих грудью женщин?
- Какова степень нагрузки женщин, и объясняются ли виды болезни среди женщин (недоедание, анемия, и другие болезни) их профессиональной деятельностью?
- Какая информация существует и может быть собрана относительно психического здоровья женщин и мужчин? Имеются ли связанные с гендером различия в сфере возникновения этих болезней?
- Какую роль играют женщины и мужчины в здравоохранении в рамках сообщества?
- Как объясняют женщины и мужчины имеющиеся болезни и проблемы здоровья?
- Кто принимает решения в семье относительно посещения детьми медицинских институтов для лечения? Кто принимает решение о том, надо ли покупать лекарство?

РЕКОМЕНДАЦИЯ

Стимулировать эффективные услуги „Женщина - женщине“ в сфере материнского и детского здоровья

- Учитывается ли проектом важность здоровья женщин для выполнения ими материнской роли? Имеется ли необходимость в уделении более пристального внимания здоровью женщин?

Режим питания

- Какой режим питания типичен для данной целевой группы? Имеют ли женщины и мужчины, девочки и мальчики различный доступ к продовольствию?
- Продовольствие закупается или возделывается? Влияют ли переход от производства с целью получения продуктов пропитания к производству с целью получения дохода на поставку продовольствия или изменение питания? Каково значение таких изменений для состояния здоровья женщин и мужчин?
- Сколько месяцев женщины обычно кормят грудью своих детей? Имеется ли различие в продолжительности кормления грудью для девочки и мальчика? Какое отношение имеют сложившиеся культурные традиции к продолжительности кормления грудью? Является ли кормление молоком с помощью бутылки обычной практикой? Какие социально-экономические факторы влияют на решение кормить младенцев из бутылки?
- Согласно культурным нормам, приемлема ли практика кормления грудью в течение беременности?
- Имеются ли продовольственные запреты для женщин в течение беременности и кормления грудью?
- Наблюдается ли различие в росте между мальчиками и девочками в той же самой возрастной группе? Различные болезни? Связаны ли эти различия с различием в питании девочек и мальчиков, или с другими факторами?
- Каков уровень заболеваемости анемией среди беременных женщин в целевой группе?

Делайте
первичное
медицинское
обслуживание
более доступным
для бедных
женщин,
посредством
снижения
стоимости услуг

Гендерные вопросы в репродуктивном здоровье

Ключевые вопросы

Факторы риска для матерей и женское здоровье

- Каков уровень материнской смертности? Каковы главные факторы риска для матерей? Каковы главные клинические социально-экономические и экологические причины? Какие возрастные группы являются наиболее опасными? Каков удельный вес родов принимаемых медиками - акушерками?
- Каков фертильный возраст матерей?
- Какие болезни среди целевой группы обычно поражают больше всего женщин, или являются исключительно женскими?
- Распространены ли случаи насилия в проектной области? Какие услуги сообщества или медицины предлагается подвергшимся насилию женщинам?
- Существуют ли услуги „ женщины для женщин „ в программах здоровья для матерей и детей (включая программы репродуктивного здоровья и планирования семей)?

Ограничивает ли недостаток программ „ женщины для женщин „ в материнском и детском медицинском обслуживании возможность женщин обращаться в медицинские институты?

Некоторые стратегические направления реализации проектов в сфере здравоохранения, направленных на решение гендерных проблем

- Распространите соответствующую информацию по улучшению питания женщин, детей, и мужчин в целевой группе.
- Если насилие против женщин распространено в области, введите превентивные меры. Например, проведите кампании, гарантирующие женщинам, подвергнутым насилию доступ к кризисным центрам и поликлиникам.

Болезни, передаваемые половым путем

- ➔ Имеются ли случаи болезней мужчин, передаваемых половым путем (БППП) в целевой группе? Женщин? Имеются ли социальные причины, которые ограничивают население от признания или сообщения о возникновении таких заболеваний? Имеются ли культурные ограничения касательно мер защиты населения от распространения БППП?
- ➔ Насколько распространен - ВИЧ/СПИД среди населения, проживающего на территории реализации проекта? Является ли гетеросексуальная передача обычным явлением?
- ➔ Имеется ли связь между бедностью и женской сексуальной активностью, способствует ли бедность передаче ВИЧ/СПИД?
- ➔ Является ли ВИЧ/СПИД серьезной проблемой здоровья, кто заботится о больных СПИДом?

Ключевые стратегические направления

Цели и целевые группы

- ➔ Обеспечьте решение в рамках проекта проблемы неравенства в доступе к здравоохранению, и неадекватности услуг, предоставляемых системой здравоохранения в рамках проекта.
 - ➔ Обеспечьте в рамках проекта удовлетворения потребностей как женщин, так и мужчин в соответствующих медицинских услугах.
 - ➔ Обеспечьте широкое внимание не только проблемам материнства, но и здоровья женщин
 - ➔ Добейтесь гарантии, чтобы целевые группы определяли свои собственные потребности в сфере здравоохранения, вовлекая их в разработку проекта. Также рассмотрите возможность вовлечения неправительственных организаций или сообществ.
- Способствуйте усилению мужской ответственности за соблюдение норм в сексуальной жизни, домашней работе, в воспитании детей, и уменьшение насилия против женщин, обращая особое внимание на сексуальное поведение мужчин (решения вопросов фертильности, репродуктивные методы, сексуальное поведение, насилие), сексуальность, и образ жизни.
- Способствуйте большей женской независимости в принятии решений относительно их сексуального образа жизни и фертильности, принятии решения в вопросах брака, и сексуального поведения.

Сбор Данных

- Собирайте гендерно-дезагрегированные данные касательно состояния здоровья мужчин / женщин; роли женщин и мужчин в секторе здоровья; количества учебных программ и уровне образования мужчин и женщин, работающих в сфере здравоохранения; льгот, предоставляемых мужчинам и женщинам, работающим в сфере здравоохранения; использование женщинами и мужчинами услуг в сфере здравоохранения и эффективность женского / мужского труда и их способностей, чтобы извлечь выгоду из услуг здравоохранения, и т.д.
- Собирайте гендерно-дезагрегированные данные относительно процессов принятия решения в области репродуктивного и общего здоровья семьи.

Институциональное укрепление

- Введите в проектный компонент действия по улучшению организационной способности в вопросах управления и подготовки женщин-специалистов в сфере здравоохранения.
- Окажите содействие исполнительному агентству в определении потребностей и реализации мер по увеличению числа женщин, работающих в сфере здравоохранения, нанимая и обучая женщин во всех сферах здравоохранения, для работы как в сельских, так и городских медицинских институтах в рамках сообщества, педагогов в сфере здравоохранения, докторов, администраторов медицинских учреждений и менеджеров, медсестер и акушерок.
- Организуйте медицинское обучение традиционным акушеркам.
- Проведите обучение школьных учителей, работающих в проектной области, для поддержки инициатив, нацеленных на изменение отношения к нормам питания, гигиеническим и санитарным традициям, вопросам планирования семьи с точки зрения , влияния на здоровье женщин

Гарантируйте привлечение внимания не только к вопросам материнства, но и к женскому здоровью в целом

- Ориентируйте внимание штата и сотрудников на потребности клиента. Обучите персонал органов здравоохранения возможности предоставления комплексных услуг (например, планирование семьи, безопасный аборт, преотращение насилия, иммунизация туберкулеза).
- Обеспечьте обучение персонала исполнительного агентства в сфере планирования и решения гендерных проблем, а также использования подхода с позиции широкого привлечения сообщества к процессу реализации проекта.
- Способствуйте созданию доверия и товарищества между общинами и официальной системой здравоохранения. Улучшайте организацию и обучение местного медицинского персонала, разрабатывая небольшие проекты, стимулирующие совместные действия целевой группы и органов здравоохранения.
- Способствуйте интеграции проектов в сфере здравоохранения в другие релевантные стратегические направления и сферы например, водоснабжение и санитария, образование, сельское хозяйство.

Участие

- Улучшайте знание целевых групп относительно вопросов здравоохранения с целью вовлечения их в процесс реализации мер, направленных на укрепление здоровья и улучшения качества услуг. Организации, функционирующие в рамках сообщества, или неправительственные организации могут быть вовлечены в реализацию такого рода инициатив.
- Используйте межличностные отношения и услуги местных рабочих из числа женщин для более широкого привлечения женщин к процессу реализации проекта. Используйте неправительственные организации с целью стимулирования процесса вовлечения женщин в разработку и реализацию проекта.
- Обеспечьте возможность участия женщин во всех образовательных программах, реализуемых в рамках проекта, устанавливая квоту для их участия.

Мониторинг и оценка

Способствуйте разработке качественных индикаторов оценки, достижений и результатов в процессе решения гендерных проблем, используемых в процессе разработки программы, для их контроля и оценки.

РЕКОМЕНДАЦИЯ

Обучайте женщин медицинским профессиям и способствуйте развитию медицинских услуг с участием сообщества

Гендерные вопросы в планировании семьи

Ключевые вопросы

Какие факторы влияют на использование женщинами доступной системы здравоохранения?

- Кто принимает решения относительно рождаемости среди семейных пар или многодетных семей?
- Имеются ли различия, основанные на половой принадлежности, в знании и отношении к вопросу принятия решений относительно рождаемости?
- Какие традиционные методы контроля рождаемости используются местными женщинами / мужчинами в данном регионе?
- Является ли использование контрацептивов законным в стране? Имеют ли женщины доступ к контрацептивам независимо от возраста, семейного положения и количества детей? Требуется ли от женщин получение разрешения мужчин на использование контрацептивов, или осуществление аборта? Какова стоимость контрацептивов? Насколько доступны контрацептивы для женщин и мужчин?
- Каков средний размер семьи в целевой группе? Каков процент рождаемости каждый год? Какие методы наиболее широко применимы?
- Имеется ли информация / программы образования о планировании семьи? Кто предлагает данные программы на территории реализации проекта - неправительственные организации или это государственные программы? Приспособлены ли они к нуждам населения с низким уровнем грамотности? Нацелены ли программы на женщин или мужчин, или на тех и других? Ознакомлены ли женщины и мужчины-пользователи этих программ со всеми „за“ и „против“ каждого метода?

Подготовьте информацию относительно стратегии народонаселения, здоровья и рождаемости, приемлемой как для женщин, так и мужчин

- Насколько приемлема информация о планировании семьи для женщин? Мужчин? Является ли информация приемлемой с точки зрения местной культуры?
- Включает ли вопросы планирования семьи стерилизацию? Имеются ли социальные или культурные проблемы, связанные со стерилизацией для женщин или мужчин?
- Насколько вопросы „ качества здравоохранения „, связаны с процессом стимулирования планирования семьи? Как они затрагивают женщин и мужчин?
- Является ли бесплодие обычным явлением? Какие главные группы страдают от бесплодия? Каковы главные причины и последствия бесплодия?
- Насколько аборт считается обычным (узаконен или нет)? Действительно ли это законно? Какие группы, прежде всего, заинтересованы? Каково влияние абортов на женское здоровье?
- Используется ли ультразвуковая диагностика или аминосинтез полового выбора результата?
- Каково культурное и социальное отношение общества к тем матерям, которые не состоят в браке? К детям, классифицированным как „незаконные“?

**Женщины
являются
сподвижниками
изменений, а не
только просто
бенефициарами
проекта**

Ключевые стратегии

- Разработайте стратегию взаимоотношений мужчин и женщин с учетом гендерного разграничения
- Подготовьте информацию относительно разработки стратегии народонаселения, здоровья и фертильности, приемлемой для женщин и мужчин.
- Разработайте руководство и инструкции по подготовке учебных программ по вопросам питания, гигиены, и планирования семьи для мальчиков и девочек. А также образовательные программы о питании, и репродуктивном здоровье для взрослых девочек,

особенно такие программы, которые позволяют снизить факторы риска, когда эти девочки станут взрослыми и будут готовы к материнству

- Используйте средства массовой информации, для освещения достижений проекта в сфере питания, здоровья, и планирования семьи, которая будет доступна и заинтересует женщин.
- Привлекайте женские организации, женские группы, клубы, школы, союзы, ассоциации соседствующих регионов, кооперативы, и т.д., а также по возможности большее количество женщин к работе по проекту.
- Начните информационно-образовательную кампанию для продвижения идеи равенства в вопросах разделения ответственности мужчин и женщин за здоровье в семье.
- Разработайте стратегию информирования мужчин по вопросам необходимых интервалов рождения, здоровья и планирования семьи.
- Возлагайте ответственность на мужчин как на мужа и отца в вопросах планировании и здоровья семьи, через обсуждения в целевых группах с сотрудниками, ответственными за вопросы планирования и здоровья семьи, вместе с сообществом и религиозными лидерами, неправительственными организациями, и т.д.
- Организуйте специальные услуги для мужчин, типа „специальные“ приемные часы в поликлиниках, и день мужчин в клинике.
- Рассмотрите возможность совместной работы с неправительственными организациями с целью вовлечения мужчин в сферу репродуктивного здоровья.
- Помогайте женщинам и мужчинам в решении гендерных вопросов и репродуктивного права в деликатной форме, в получении точной информации относительно различных методов, преимуществ и недостатков контрацепции. Обеспечьте альтернативные средства контрацепции женщинам и мужчинам.
- Обеспечьте практикующим врачам помощь в проведении контроля любых возможных побочных эффектов и проблем, возникающих в результате использования контрацептивов.

Организируйте
специальные
услуги для
мужчин, типа
„специальные“
приемные часы
в поликлиниках
и день
„мужчин“ в
поликлинике

Гендерные вопросы в системе здравоохранения

Ключевые вопросы

- ➔ Насколько эффективно медицинское обслуживание для женщин и мужчин среди целевого населения? На первом уровне? На втором уровне? На третьем уровне? Не отдается ли предпочтение более высоким уровням здравоохранения за счет первичных уровней обслуживания?
- ➔ Какие социально-экономические или культурные ограничения препятствуют мужчинам в доступе к медицинскому обслуживанию на каждом уровне? Имеются ли различия в доступе между женщинами и мужчинами?
- ➔ К каким сопутствующим медицинским услугам (водоснабжение и усовершенствование очистки, другие меры контроля болезни) женщины и мужчины имеют доступ среди населения данной целевой группы? В какой степени женщины и мужчины активно участвуют в планировании и управлении такими программами?
- ➔ Предлагаются ли изменения в оказании медицинского обслуживания, которые могут изменить гендерные отношения? Как эти изменения затронут женщин? Будут ли изменения приемлемы для женщин / мужчин?
- ➔ Какие формальные системы здравоохранения доступны для населения как в лечебницах, так и в амбулаторном лечении? В какой степени женщины их используют? Каково соотношение использования таких услуг женщинами, по сравнению с мужчинами?
- ➔ Имеются ли женщины среди работников службы здравоохранения в сообществе? Каковы их роли?
- ➔ Является ли обращение за помощью к традиционной медицине и традиционным целителям обычной практикой в проектной области? Является ли знание традиционной медицины прерогативой главным образом мужчин или женщин? Практикующие традиционную медицину врачи главным образом мужчины или женщины? Имеются ли традиционные женские акушерки?

РЕКОМЕНДАЦИЯ

Разработайте такие государственные стратегические направления, которые ориентированы не только на женщин, но и на мужчин

Какие проблемы здоровья являются чисто женскими?

- Какие традиционные здравоохранительные меры практикуются в местном масштабе? Используют ли системы здравоохранения традиционную медицину? Поможет ли программе восстановление традиционных понятий и методов?
- Какие ограничения мешают обучению или привлечению в систему здравоохранения большего количества женщин?
- Какие факторы снижают доступ женщин к медицинскому обслуживанию? Проанализируйте следующие факторы: время предоставления услуг, недостаток времени для женщин, расстояние, недостаток денег для проезда, нормы, ограничивающие открытое передвижение женщин, недостаток женского штата в клиниках, недостаток анонимности осмотра, сложные или запугивающие процедуры, плохое оснащение медицинских учреждений.

Ключевые стратегические направления

Устанавливайте
партнерские
отношения с
женскими
организациями и
сообществами

- Соберите гендерно-дезагрегированные данные относительно использования государственного и неофициального / традиционного медицинского обслуживания и доступа к медицине.
- Сосредоточьте внимание на развитие системы первичной медико-санитарной помощи если вы намерены усилить основное медицинское обслуживание.
- Расположите клиники планирования семьи или поликлиники таким образом, чтобы они были легко доступны для женщин. Гарантируйте, что часы обслуживания соответствуют графику работы женщин.
- Добивайтесь улучшения осведомленности населения бенефициария проекта по вопросам здравоохранения, что позволит им участвовать в процессах по улучшению здоровья и связанных с этим услуг. Неправительственные организации или организации в рамках сообщества могут также быть вовлечены в реализацию такого рода инициатив.
- Способствуйте созданию транспортной системы скорой помощи в общинах, поддерживая уже действующие и наиболее эффективные транспортные средства в системе скорой помощи, и также используйте возможности сообщества по доставке женщин в больницу при необходимости.

- Снижайте стоимость первичного медицинского обслуживания для уязвимых слоев населения.
- Обсуждайте проблемы гендера, особенно потребность в активном участии женщин в качестве работников здравоохранения и получателей медицинских услуг с исполнительным агентством / министерством.
- Необходимо рассмотреть возможность привлечения женских групп и организаций к оказанию содействия женщинам в изучении проблем здоровья и взаимоподдержки
- Необходимо рассмотреть возможность исполнительного агентства сотрудничать с неправительственными организациями для представления услуг, таких как организация тренинга для участников процесса реализации проекта, привлечение мужчин и женщин - членов сообщества. Предоставьте достаточное финансирование для реализации этих мероприятий.
- Обеспечьте предоставление исполнительным агентством должного внимания и достаточных ресурсов для обучения женщин в сфере здравоохранения на всех уровнях системы
- Необходимо рассмотреть возможность оказания помощи исполнительному агентству в определении потребностей и принятии мер для увеличения числа женщин, работающих в сфере на любом уровне, в качестве сотрудников, оказывающих медицинские услуги на месте, учителей, докторов, администраторов медицинских учреждений, менеджеров, медсестер, акушерок, и медработников.
- Стимулируйте использование исполнительным агентством медицинских услуг групп сообществ, или неправительственных организаций

Обеспечьте
подготовку
женщин-
специалистов
в сфере
здраво-
охранения
на всех
уровнях
системы

Располагайте
клиники
планирования
семьи или
поликлиники
таким образом,
чтобы они были
доступными для
женщин

Ориентируйте руководящие звенья на решение гендерных проблем

- Если необходимо, обеспечьте обучение женщин на всех уровнях системы здравоохранения
- Установите квоты для женщин, которые будут обучены в рамках проекта, и/или будут назначены на должности в проекте, включая руководящие должности.
- Обучите работников службы здравоохранения профилактике женских заболеваний (поясничные боли, вызванные ношением тяжелого груза на голове, случаи анемии из-за плохого питания, или частых родов, болезни глаз и легких, вызванные вдыханием дыма при приготовлении пищи, недостаток отдыха в течение беременности).

Блок - 3

Население и Здоровье Семьи во Вьетнаме, 1994г.

Доступ к услугам здравоохранения является специфической проблемой для женщин, составляющих часть этнического меньшинства, особенно в отдаленных горных областях. Необходимо предпринять специальные усилия, чтобы добраться до этих регионов. Этнические меньшинства, например, составляют больше чем половину населения в трех областях, которые охвачены Проектом «Население и Здоровье Семьи» во Вьетнаме. Два модуля программ для нуждающихся апробированы, чтобы гарантировать женщинам, членам этих групп в отдаленных горных областях доступ к услугам, представляемым в рамках проекта с целью улучшения здоровья и состояния семьи. Здравпункты создаются в деревнях наряду с другими расположенными в деревнях сотрудничающими организациями. Чтобы гарантировать доступность здравоохранительных услуг деревням при необходимости, сотрудники указанных организаций обеспечиваются велосипедами. Персонал медработников, обученный в пределах этнических общин, оказывает содействие сотрудникам данных организаций. В случае успешности, подобные программы помощи нуждающимся будут реализованы в других 12 областях, где проект планирует модернизировать, и расширить услуги в сфере планирования и здоровья семьи.

Конкретное социологическое исследование

Для женщин, работников здравоохранения и планирования семьи представляется улучшенное клиническое обучение. Больше женщин проходят обучение в качестве работников службы здравоохранения, медсестер, акушерок и помощников докторов. С целью привлечения незнакомых с предлагаемыми услугами женщин, проект предусматривает использование новейших социальных методов маркетинга. Для внедрения новых услуг, применяются нетрадиционные методы, включая чайные магазины, которые часто посещаются в сельских районах. Известные личности в общинах, такие как акушерки и целители, привлекаются для оказания содействия в реализации более традиционного подхода, как, например, в сфере реализации лекарств. Проект помогает тысячам Вьетнамских женщин получить доступ к более высокому уровню медицинского обслуживания в период беременности, и во время рождения ребенка. Имеется доступ к более широкому диапазону контрацептивов как для женщин, так и мужчин. Поскольку здоровье женщин улучшается, и они становятся способными управлять интервалом родов в своих семьях, женщины становятся более подготовленными для занятий производственной деятельностью и, как следствие, улучшению условий жизни.

Стратегия ускорения процесса решения гендерных проблем в рамках проектов в сфере здравоохранения

Проанализируйте и постарайтесь понять, как неравенство между женщинами и мужчинами воздействует на их здоровье

Инициативы, начинаемые с понимания гендерных вопросов, т.е. различных аспектов социально-экономической и культурной жизни общества, представляющих определенный риск для состояния здоровья мужчин или женщин и ограничивающие доступ к медицинскому обслуживанию, являются более эффективными в выявлении и решении гендерных проблем

Рассмотрите степень влияния гендерного неравенства на доступ к здравоохранению и возможность для решения данной проблемы в рамках системы здравоохранения

Положительный опыт в решении гендерных проблем в рамках проектов в сфере здравоохранения свидетельствует о необходимости решения проблемы гендерного неравенства в доступе к здравоохранению, и определить возможности системы здравоохранения в решении данной проблемы. Важно признать, что ограниченный доступ женщин к медицинским услугам связан не только с ограниченностью или отсутствием данных услуг. Есть и другие социально-экономические и культурные факторы, препятствующие доступу женщин к услугам здравоохранения, например более тяжелая рабочая нагрузка, недостаток независимого заработка, нежелание семьи вкладывать капитал в женское здоровье, и сложившиеся культурные стереотипы. Кроме того, возможности системы здравоохранения могут быть улучшены не только за счет увеличения объема предоставляемых услуг, лекарств, и

**Стимулируйте
реализацию
совместных
усилий
сообщества и
системы
здравоохранения**

штата, но и через систему здравоохранения, которую необходимо реорганизовать и переориентировать на улучшение доступа и учет интересов клиента.

Руководители должны признать роль женщин в сфере как профилактического, так и лечебного здравоохранения в рамках домашнего хозяйства и сообщества. Женщин необходимо рассматривать как участников производимых преобразований, а не только как бенефициариев проекта.

Проведите консультации со всеми участниками, включая женщин, и создавайте партнерские отношения с женскими организациями

Консультации со всеми участниками имеет исключительно важное значение, поскольку ведут к лучшему пониманию проблем и более точному определению потребностей. Консультация и диалог делают процесс прозрачным, эффективным и надежным, что, в свою очередь, способствует достижению консенсуса. Сам по себе процесс может улучшить понимание проблем здравоохранения и необходимость решения вопросов гендерного неравенства, которые затрагивают здоровье женщин. Для осуществления этой работы, необходимо определить все категории участников и обеспечить участие женщин. Важную роль в этом вопросе могут сыграть женские организации.

Способствуйте достижению гендерного равенства в процессе укрепления государственного потенциала

Укрепление государственного потенциала должно осуществляться на уровне различных организаций (например, правительства, неправительственных и женских организаций) и на различных региональных уровнях (местных, региональных и национальных). Необходимо развивать потенциал во всех сферах деятельности: от разработки политических мер правительством и программами по отдельным секторам до управления и администрации, планирования людских ресурсов, представления услуг, управления информационными системами и проведения открытых консультаций с гражданским обществом. Очень важно переориентировать сферу услуг с учетом потребностей клиента и управлять процессом происходящих преобразований на всех уровнях. Необходимо обратить внимание стратегов на решение проблемы гендерного равенства и организовать диалог с участниками.

**Признайте, что мужчины
и женщины имеют
различные потребности в
здравоохранении**

Блок - 4

Городской Проект Первичного Здравоохранения, Бангладеш, 1997г.

Внимание к женскому здоровью, очевидно, необходимо сосредоточить на главных проблемах, связанных с беременностью и рождаемостью. Но имеются также другие проблемы. Домашнее насилие, например, также создает серьезные проблемы с точки зрения здоровья, которые в настоящее время решаются в рамках проектов по здравоохранению. В Бангладеш, например, проект включает специальные меры помощи женщинам, жертвам насилия. В то время как 25 процентов женской смертности в Бангладеш связаны с материнством, причиной почти 29 процентов являются убийства или несчастные случаи, включая скрытые убийства. Материнская смертность в составляет 550 случаев из 100,000, и страна считается одной из тех нескольких стран мира, где продолжительность жизни мужчины, выше, чем женщины. Высокий уровень материнской смертности связан с неадекватными медицинскими услугами - как главный фактор, но имеются также другие причины, связанные с гендерным неравенством. Они включают в себя несоответствие в режиме питания среди девочек и молодых матерей, 70 процентов которых страдают анемией; недостаток доступа к основному медицинскому обслуживанию, доступному мужчинам; и насилие против женщин дома или в сообществе. По подсчетам, женщины составляют больше чем 75 процентов из числа проектных бенефици-

**Конкретное
социологическое
исследование**

ариев, и соответственно, основным проектным компонентом становится оказание помощи женщинам, жертвам насилия. Создаваемые в четырех городах поликлиники обеспечивают женщинам, жертвам насилия лечение, направляют их в юридические консультации и предоставляют временные жилища. Штат поликлиники обучается методам исследования случаев насилия. Проект также включает проведение образовательной кампании для членов сообщества, чтобы предотвратить насилие и повышения сознания сообщества по вопросам насилия против женщин. Чтобы облегчить доступ работающих женщин к услугам, службы здоровья остаются открытыми в часы, удобные для них, включая вечера, выходные дни, и праздники. Созданы условия, гарантирующие достаточную анонимность для женщин-пациентов. Услуги также обеспечивают профилактическое, прокторное и лечебное медицинское обслуживание, включая иммунизацию, представление питательных микроэлементов. Проводятся образовательные программы по вопросам планирования семьи, дородового, основного лечебного, акушерского и гинекологического ухода. Улучшая доступ семьи к первичному здравоохранению, проект, как ожидается, обеспечит косвенные выгоды женщинам, сокращая количество рабочего времени, которое они должны тратить, заботясь о больных детях и других членах семьи.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ОБРАЗЕЦ ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ГЕНДЕРНЫМ ВОПРОСАМ

Предварительное социологическое исследование в рамках ознакомительной миссии для ТСДПП

Социальный анализ и разработка проекта при ТСДПП

- Определение и анализ показателей уровня бедности и проблем гендера в секторе здравоохранения и разработка наиболее эффективного механизма снижения уровня бедности.
- Определение и описание целевой группы. Гендерно-дезагрегированные показатели. Гендерные различия в доступе к системе здравоохранения, и т.д.
- Определение различий между различными группами населения. Укажите различия в состоянии системы здравоохранения и доступность здравоохранительных услуг в пределах этих групп.
- Изучение гендерных различий в уровне знаний, отношениях, методах, ролях, ограничениях, потребностях и приоритетах в секторе здравоохранения и факторов, влияющих на такие различия.
- Изучение потребности целевой группы в реализации проекта: Рассмотрите, например, нуждаются ли женщины и мужчины в различных средствах медицинского обслуживания и как это может повлиять на процесс осуществления проекта.
- Определение абсорбирующей способности. Рассмотрите, как женщины и мужчины будут участвовать в проекте - их мотивация, знание, навыки, и организационные ресурсы - и как проект впишется в их культуру и общество. Определите ограничения на участие женщин / мужчин в проектах здоровья (плата за услуги, гендерные роли и обязанности, и т.д.).
- Определение правительственных и неправительственных организаций, - сообществ и женских групп, которые могут участвовать на стадии ТСДПП и реализации проекта. Оценка их возможностей.
- Рассмотрение соответствующих политических мер и законодательной структуры (легализация аборта, закон о браке, и т.д.), по мере необходимости.
- Разработка проектов в сфере решения гендерных проблем, базирующихся на широком привлечении членов сообщества к процессу его реализации, определение возможности продолжения преобразований в данном секторе и проведение при необходимости реформ / сектора.
- Разработка , ориентированных на решение гендерных проблем, механизмов и индикаторов МИО.
- Необходимо обеспечить участие женщин и мужчин в разработке и реализации проекта.
- Проведение гендерного анализа:
 - Диагностика здоровья мужчин и женщин и определение факторов, воздействующих на их здоровье, например, различия между мужчинами и женщинами в степени независимости при принятии решений в отношении их собственного здоровья, повышенный риск бедности среди женщин, культурные традиции, разделение труда, рабочая нагрузка или длительность рабочего дня.
 - Определение роли мужчин и женщин и обязанностей в ведении домашнего хозяйства и в сообществе.
 - Определение различий в доступе к медицинскому обслуживанию.
 - Оценка структуры системы здравоохранения (например, анализ ресурсов, отношений, числа нанятых женщин, учреждений, и т.д.).
- Изучение предлагаемой институциональной и организационной структуры с точки зрения участия и представительства женщин в управлении проектом.
- Изучение возможностей предполагаемого проекта с точки зрения увеличения доступа и участия основных целевых групп, особенно бедных.
- Оценка применимости предполагаемой системы мониторинга и оценки, включая готовность и использование гендерно-дезагрегированных данных и гендерных индикаторов, для определения степени участия и полномочий женщин.
- Изучение возможности сотрудничества с неправительственными организациями, включая женские НПО, или НПО, занимающиеся вопросами ГИР.
- Разработка определенных стратегий и мероприятий для включения в структуру проекта с целью обеспечения участия женщин в процессе его реализации и эффективности с точки зрения решения гендерных проблем.

Справочная литература

Австралийское Агентство по Международному Развитию. 1997г. *Руководство по Гендеру и Развитию.*

Бридж, 1998г. *Гендер, Передача и Воздействие ВИЧ/СПИД: Обзор Проблем и конкретных фактов. Международные Исследования по Развитию.*

Международная Организация по Здоровью Семьи. 1998г. *Женский Выбор, Жизнь Женщин: Влияние Планирования Семьи.*

Результаты, полученные в процессе реализации проекта по исследованию проблем женщин .

_____. 1998г. *Мужчины и Репродуктивное Здоровье.*

Организация по Экономическому Сотрудничеству и Развитию, Комитет по содействию развитию. 1999г. *Достижение Целей в S-21: Гендерное Равенство и Здоровье. Том 2.*

Шведское Международное Агентство по Сотрудничеству и Развитию. 1997г. *Руководство. Гендерные Перспективы в Секторе Здоровья.*

Отдел Международного Развития Великобритании. 1997г. *Уроки: Декада оценки влияния реализации программы « Воздействия Программ «Охраны Материнства».*

Всемирная Организация здравоохранения. 1998г. „ *Гендер и Здоровье. „ Технический документ.*

_____. 1998г. *Отчет Всемирной Организации Здравоохранения.*