



ТЕХНИЧЕСКИЙ ОБЗОР

COVID-19: гендерные аспекты

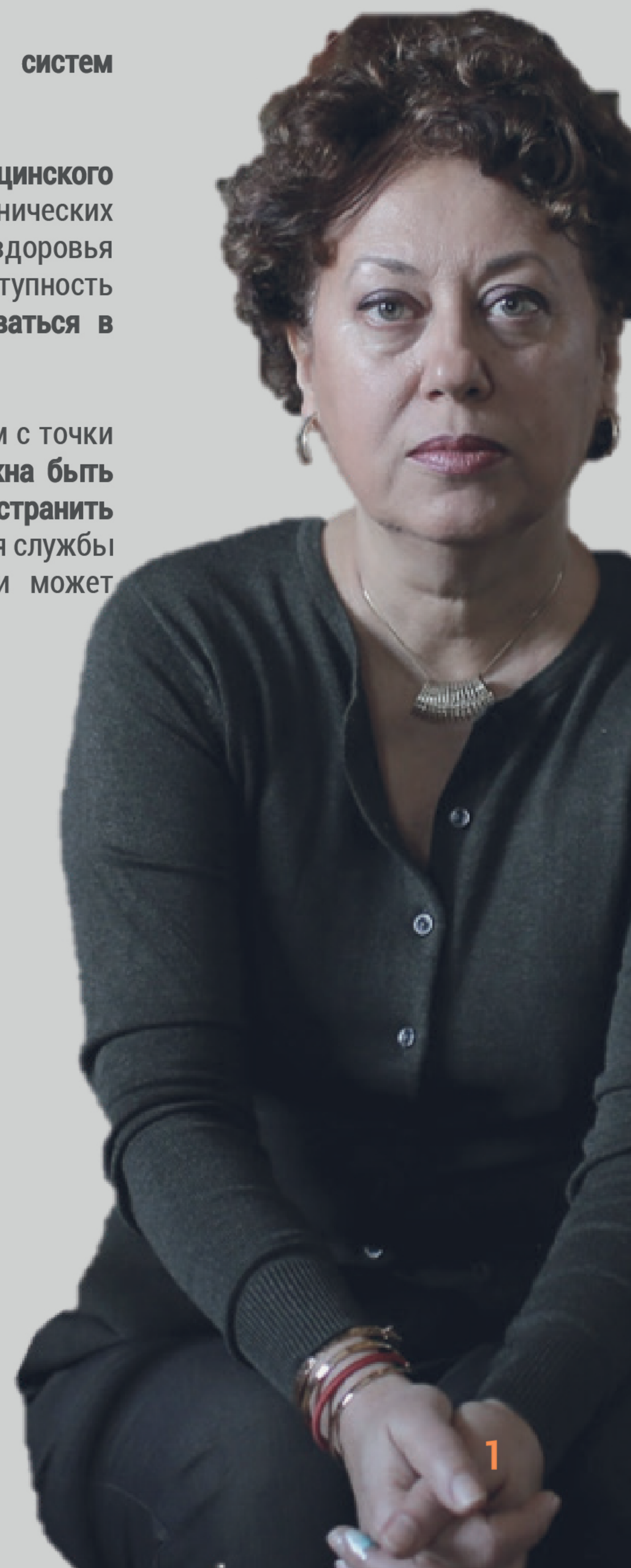
**ОХРАНА СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО
ЗДОРОВЬЯ, ЗАЩИТА ПРАВ И СОДЕЙСТВИЕ
ГЕНДЕРНОМУ РАВЕНСТВУ**

МАРТ 2020



КЛЮЧЕВЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

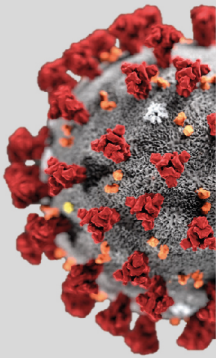
- **Вспышки заболеваний по-разному влияют на женщин и мужчин**, а пандемии усугубляют уже существующее гендерное неравенство в отношении женщин и девочек и дискриминацию в отношении других уязвимых групп населения, таких как люди с инвалидностью и лица, живущие в крайней нищете. Это следует иметь в виду, учитывая различное воздействие на факторы выявления заболевания и доступа к лечению для женщин и мужчин.
- **Женщины составляют 70% рабочей силы в сфере здравоохранения и социальном секторе** в мире; особое внимание следует уделять тому, как условия труда на рабочих местах женщин могут приводить к дискриминации; а также необходимо обеспечивать сексуальное и репродуктивное здоровье и психосоциальные потребности женщин, работающих в здравоохранении.
- Во время кризиса, такого как вспышка заболевания, **женщины и девочки могут подвергаться большему риску насилия со стороны интимного партнера и других форм домашнего насилия** в связи с повышением напряженности в семье. В то время как работа структур, обеспечивающих защиту женщин и девочек, в том числе общественных организаций, может быть ослаблена или нарушена, следует предпринять конкретные меры для защиты женщин и девочек от риска насилия со стороны интимного партнера с учетом изменяющейся динамики риска, налагаемого COVID-19.
- **Сексуальное и репродуктивное здоровье и права** – это важная тема сферы общественного здравоохранения, которая требует пристального внимания во время пандемий.
- **Безопасность беременности и родов зависит от функционирования систем здравоохранения** и строгого соблюдения мер профилактики инфекций.
- **Предоставление услуг в сфере планирования семьи, а также товаров медицинского назначения в сфере сексуального и репродуктивного здоровья**, в том числе гигиенических средств ухода в период менструального цикла, имеет ключевое значение для здоровья женщин, расширения их прав и возможностей и устойчивого развития. Доступность товаров может быть ограничена, **поскольку цепочки поставок могут прерываться в результате применения ответных мер в связи с пандемией.**
- В случае серьезного нарушения обслуживания учреждениями или других проблем с точки зрения доступа женщин и девочек репродуктивного возраста к услугам, **должна быть обеспечена непрерывность предоставления медицинской помощи. Необходимо устранить препятствия и барьеры** и обеспечить доступ женщин и девочек к услугам, включая службы психологической поддержки, особенно для тех, кто подвергся насилию или может подвергаться риску насилия в условиях карантина.
- **Необходимо обновить механизмы перенаправления пострадавших от гендерного насилия** таким образом, чтобы они отражали текущие изменения в работе медицинских учреждений; необходимо проинформировать ключевые группы населения и поставщиков услуг об обновлении механизмов перенаправления.
- **Следует уделять первостепенное внимание лечению беременных женщин с респираторными заболеваниями** в связи с повышенным риском неблагоприятных исходов; дородовые отделения, отделения новорожденных и центры охраны материнского здоровья должны быть отделены от выявленных случаев COVID-19.
- **Системы эпиднадзора и ответных мер** должны включать дезагрегацию данных по полу, возрасту и по факту беременности.
- **Предоставление поддержки в сфере психического здоровья и психосоциальной поддержки** людям, семьям, сообществам и работникам системы здравоохранения, затронутым COVID-19, является важной частью ответных мер во время пандемии.



- Все работники системы здравоохранения, включая женщин, участвующие в мерах реагирования в связи с COVID-19, должны иметь средства индивидуальной защиты.
- Учитывая непосредственное взаимодействие женщин с местным населением и их участие в большей части работы по уходу, женщины сталкиваются с более высоким риском заражения. В связи с таким тесным взаимодействием с местным населением, женщины могут оказать положительное влияние на разработку и реализацию профилактических мероприятий и вовлечение сообщества.
- С целью повышения безопасности, уважения достоинства и соблюдения прав **должен обеспечиваться соответствующий и поддерживающий уход и обмен информацией.**
- Для повышения уровня осведомленности, защиты и поддержки молодежи, женщин, семей и сообществ **необходимо использовать знания и опыт ЮНФПА в области вовлечения сообществ, социальной мобилизации и обширные партнерские сети** в различных группах населения (в том числе молодежные и женские организации, религиозные и традиционные лидеры). Это будет также способствовать формированию знаний у указанных групп населения по вопросам защиты от COVID-19 и способствовать сокращению распространения инфекции, содействовать изменению поведения в сторону более здоровых моделей, предотвращать рискованную передачу COVID-19 среди населения и уменьшать стигму и дискриминацию.
- ЮНФПА будет тесно сотрудничать с правительствами, ВОЗ, другими учреждениями, занимающимися вопросами здравоохранения (Н6), и национальными партнерами, чтобы обеспечить предоставление точной информации женщинам, в том числе репродуктивного возраста и беременным женщинам, о профилактике инфекций, потенциальных рисках и способах получения своевременной медицинской помощи, а также защиты от гендерного насилия.



COVID-19



Новая коронавирусная инфекция 2019

года (COVID-19) была обозначена ВОЗ как пандемия 11 марта 2020 года. Это новый штамм коронавируса, впервые зарегистрированного 31 декабря 2019 года. Коронавирус COVID-19 может вызывать респираторные заболевания от простуды до более тяжелых заболеваний, которые могут привести к смерти.

По состоянию на 18 марта COVID-19 был зарегистрирован в 157 странах/регионах; было зарегистрировано более 200 тысяч подтвержденных случаев заболевания и более 8000 смертельных случаев.

Для получения информации о количестве случаев и картографических данных, воспользуйтесь следующими информационными ресурсами:

[Global Dashboard](#), [Johns Hopkins](#), [Italy Dashboard](#)

Кто подвергается наибольшему риску?

Эпидемиологический анализ ВОЗ и Центров по контролю и профилактике заболеваний показал, что представители уязвимых групп, в том числе пожилые люди, люди с хроническими заболеваниями и люди с ослабленным иммунитетом (люди с заболеваниями сердца, диабетом и респираторными заболеваниями) в наибольшей степени подвержены риску смерти от COVID-19; данные группы населения должны быть в центре ответных усилий.



Большинство случаев – у людей в возрасте 30-69 лет



Наибольшее количество смертей наблюдается среди пожилых людей и людей с сопутствующими хроническими заболеваниями

Профилактика и симптомы коронавируса

В соответствии с рекомендациями ВОЗ по предотвращению распространения коронавируса, необходимо выполнять следующие действия:

Как избежать заражения коронавирусом:

- Мойте руки с жидким мылом и водой или используйте антисептические средства на спиртовой основе
- При чихании и кашле прикрывайте рот и нос бумажной салфеткой или согнутым локтем
- Избегайте тесных контактов с людьми с симптомами острых респираторных инфекций или гриппа
- Подвергайте тщательной термической обработке мясо и яйца
- Избегайте контактов с животными и птицами в дикой природе и на фермах

World Health Organization

Защитите себя и окружающих от инфекции

Мойте руки

- после чихания или кашля
- при уходе за больными
- до, во время, и после приготовления пищи
- до употребления пищи
- после посещения туалета
- когда руки явно загрязнены
- после контакта с животными или отходами их жизнедеятельности

Всемирная организация здравоохранения

Необходимы точные и полные данные с разбивкой по полу, в том числе для подтверждения знаний о возрастных отличиях, поскольку тяжесть инфекции связана с возрастом (более 60 лет) и хроническими заболеваниями. Важно уделять внимание потребностям пожилых женщин в свете уроков, извлеченных из других инфекционных заболеваний, например, ВИЧ: уровню заболеваемости среди пожилых людей, в первую очередь женщин, уделялось недостаточно внимания и, как следствие, ответных мер было недостаточно.

В то же время вспышки заболеваний по-разному влияют на женщин и мужчин.

Пандемии усугубляют уже существующее гендерное неравенство в отношении женщин и девочек и могут повлиять на то, как они получают лечение и уход.



СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ И ПРАВА

ЗНАЧИМЫЙ АСПЕКТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, КОТОРЫЙ ТРЕБУЕТ ОСОБОГО ВНИМАНИЯ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ

Применение экстренных ответных мер в связи со вспышкой COVID-19 также подразумевает, что ресурсы на услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья могут быть перенаправлены на борьбу со вспышкой, что, в свою очередь, может привести к росту материнской и младенческой смертности, увеличению неудовлетворенной потребности в контрацепции, увеличению числа небезопасных абортов и случаев инфекций, передаваемых половым путем.

Во всем мире женщины составляют 70% работников системы здравоохранения и социальных служб. Акушерки, медсестры и работники общественного здравоохранения оказывают первую помощь в борьбе со вспышками болезней и их сдерживанию и нуждаются в средствах индивидуальной защиты (СИЗ). Безопасная беременность и роды зависят от достаточного количества квалифицированного медицинского персонала и от адекватности условий для оказания необходимой и неотложной качественной помощи в режиме 24/7. Следует уделять первостепенное внимание лечению беременных женщин с респираторными заболеваниями в связи с повышенным риском неблагоприятных исходов. Меры инфекционного контроля должны обеспечивать разобщение родовых отделений, отделений новорожденных и центров охраны материнского здоровья от предполагаемых, возможных и подтвержденных случаев заболевания. Для женщин репродуктивного возраста и беременных женщин должны быть внедрены системы надзора и ответных мер, в том числе в женских консультациях. В настоящее время нет данных, подтверждающих вертикальную передачу COVID-19 от матери ребенку.

Предоставление услуг в сфере планирования семьи, а также товаров медицинского назначения в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе гигиенических средств ухода в период менструального цикла, имеет ключевое значение для здоровья женщин, расширения их прав и возможностей, уважения достоинства. Доступность товаров может быть ограничена, **поскольку цепочки поставок могут прерываться в результате применения ответных мер в связи с пандемией COVID-19.**



© Региональное отделение ЮНФПА для арабских государств

Системы эпиднадзора и мер реагирования должны также учитывать дезагрегированные данные по полу, гендеру, статусу занятости и факту беременности. С учетом того, что такие вспышки и пандемии могут сказаться на всех затронутых людях, семьях и общинах, обеспечение психического здоровья и предоставление психосоциальной поддержки – важный компонент комплексных ответных мер.

ЮНФПА поддерживает руководящую роль национальных и местных органов власти, сообществ и граждан в обеспечении доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья во время пандемии. Сотрудничество и партнерство с ВОЗ и другими учреждениями ООН в поддержке министерств здравоохранения и соответствующих отраслевых министерств является ключевым в обеспечении предоставления точной информации женщинам репродуктивного возраста, включая беременных женщин, о мерах предосторожности при инфекциях, потенциальных рисках и о том, как обращаться за своевременной медицинской помощью.

РАЗНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЖЕНЩИН И МУЖЧИН

Вспышки заболеваний по-разному влияют на женщин и мужчин, а эпидемии усугубляют уже существующее гендерное неравенство в отношении женщин и девочек и дискриминацию в отношении других уязвимых групп населения, таких как люди с инвалидностью и лица, живущие в крайней нищете. Это необходимо принимать во внимание, учитывая различное воздействие на факторы выявления и доступа к лечению для женщин и мужчин, а также для их общего благополучия.

Гендерные нормы создают риск

Женщины могут реже, чем мужчины, иметь право решающего голоса в процессе принятия решений во время вспышки, и, как следствие, их общие и сексуальные и репродуктивные потребности могут остаться в значительной степени неудовлетворенными. Извлеченные уроки по результатам вспышки вируса Зика говорят о том, что различия в возможностях принимать решения между мужчинами и женщинами привели к тому, что женщины не имели автономии в своих сексуальных и репродуктивных решениях. Это усугублялось недостаточным доступом к медицинскому обслуживанию и недостаточными финансовыми ресурсами для поездок в больницы и учреждения здравоохранения для обследования своих детей несмотря на то, что женщины выполняют большую часть мероприятий по борьбе с распространением болезни среди населения. Во многих случаях также наблюдается недостаточный уровень представленности женщин в процессе планирования и осуществления ответных мер в связи с пандемией; данное явление уже можно наблюдать в рамках некоторых примеров национальных и глобальных ответных мер в связи с COVID-19.

Что касается других рисков, мужчины могут проявлять меньшее стремление к здоровью в результате строгих гендерных норм, желая, чтобы их воспринимали как сильных, а не слабых, что приводит к задержке в выявлении и доступе к лечению вируса. В контексте таких норм мужчины также могут испытывать давление перед лицом экономических трудностей, вызванных вспышкой, и неспособностью работать, что вызывает напряженность и конфликты в семье. Во время карантина опыт и потребности женщин и мужчин также отличаются в зависимости от их физических, культурных, санитарных потребностей и потребностей в сфере безопасности.

Разделение обязанностей по уходу дома и на работе между женщинами и мужчинами

70% работников системы здравоохранения в мире составляют женщины, что подчеркивает гендерный аспект занятости в системе здравоохранения и риск заражения, с которым сталкиваются работницы системы здравоохранения. В связи с тем, что женщины обеспечивают основную часть вмешательств в области первичной медико-санитарной помощи, включая взаимодействие на уровне местного населения, данный факт вызывает беспокойство, поскольку женщины не в полной мере вовлечены в процесс принятия решений и планирования вмешательств, механизмов надзора за безопасностью, выявления и профилактики. Опыт показывает, что положение женщин часто позволяют им выявлять тенденции на местном уровне, в том числе те, которые могут сигнализировать о начале вспышки и общей ситуации в сфере здравоохранения.



Опыт прошлых вспышек свидетельствует о важности включения гендерного анализа в обеспечении готовности и ответных мер для повышения эффективности медико-санитарных мероприятий и содействия обеспечению гендерного равенства и равноправия в вопросах здравоохранения. Во время вспышки лихорадки Эбола в Западной Африке в 2014–2016 годах вероятность заражения вирусом среди женщин была выше, поскольку они играли доминирующую роль и в качестве лиц, оказывающих уход в семьях, и в качестве работников системы здравоохранения, оказывающих первую помощь.

Закрытие школ в целях контроля распространения COVID-19 оказывает влияние на женщин в экономическом плане, учитывая роль женщин в обеспечении большей части неоплачиваемого труда по уходу в семье, что приводит к ограничению их рабочих/карьерных и экономических возможностей. В целом вспышка заболевания показывает, что нагрузка на женщин (домашняя работа) увеличивается, что делает их долю домашних обязанностей еще более весомой; при этом многие женщины работают полный рабочий день. Кроме того, ограничения на поездки приводят к финансовым проблемам и неопределенности, в основном для женщин-иностранок, работающих в качестве домработниц, или тех, кто работает в сфере услуг, подпадающих под воздействие ограничений на поездки.



Рост гендерного насилия

Во время кризиса, такого как вспышка заболевания, женщины и девочки могут подвергаться большему риску насилия со стороны интимного партнера и других форм домашнего насилия в связи с повышением напряженности в семье. При таких обстоятельствах они также сталкиваются с повышенным риском других форм гендерного насилия, включая сексуальную эксплуатацию и жестокое обращение. Например, экономические последствия вспышки Эболы в Западной Африке в 2013-2016 годах привели к тому, что женщины и дети стали подвергаться большему риску эксплуатации и сексуального насилия.

Кроме того, жизненно важная помощь и поддержка пострадавшим от гендерного насилия (т.е. клиническое ведение случаев изнасилований, услуги по поддержке в сфере психического здоровья и психосоциальной поддержки) могут быть прекращены в рамках осуществления ответных мер системы здравоохранения, при условии, что поставщики медицинских услуг перегружены ведением случаев COVID-19. Государства должны обеспечить, чтобы работники системы здравоохранения обладали необходимыми навыками и ресурсами для работы с конфиденциальной информацией о насилии по признаку пола, чтобы любая информация о гендерном насилии воспринималась с уважением, сочувствием и обеспечением конфиденциальности, а также чтобы услуги предоставлялись с использованием подхода, ориентированного на пострадавшего. Также важно обновить механизмы перенаправления пострадавших от гендерного насилия с тем, чтобы они отражали текущие изменения в работе медицинских учреждений; необходимо проинформировать ключевые группы населения и поставщиков услуг об обновлении механизмов перенаправления.

ЮНФПА может сыграть ключевую роль в разъяснении национальным партнерам взаимосвязи между повышенным риском гендерного насилия и такими вспышками; также ЮНФПА может быть источником экспертизы о способах безопасного, этичного и эффективного решения данной проблемы во время пандемии.

Все уязвимые группы населения будут по-разному переносить вспышку COVID-19. Опасность, которую представляет собой вспышка COVID-19, будет особенно высокой для почти 48 миллионов женщин и девочек, включая 4 миллиона беременных женщин, которых ЮНФПА определяет как нуждающихся в гуманитарной помощи и защите в 2020 году. Конфликты, плохие условия в местах перемещения и ограниченные ресурсы могут усилить потребность в дополнительной поддержке и финансировании. Сдерживание быстро распространяющегося COVID-19 вызывает особую обеспокоенность в странах и сообществах, которые столкнулись с длительным кризисом, конфликтами, стихийными бедствиями, перемещением населения и другими чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения. Страны, затронутые конфликтом, и страны с неустойчивой экономикой зачастую имеют очень слабые системы здравоохранения, что делает их уязвимыми для COVID-19 с точки зрения способности выявлять, подтверждать и управлять компонентом общественного здравоохранения, а также отслеживать клиническую картину и воздействие заболевания на здоровье населения.



РЕКОМЕНДАЦИИ

- С целью повышения безопасности, уважения достоинства и соблюдения прав, обеспечьте **соответствующий и поддерживающий уход и обмен информацией**.
- Удостоверьтесь в том, что **политика и меры реагирования отвечают потребностям каждого человека**, что является основополагающим шагом к пониманию первичных и вторичных последствий чрезвычайной ситуации в области здравоохранения для людей и сообществ. В то же время меры реагирования должны защищать потребности женщин и девочек.
- **Убедитесь в том, что меры реагирования на COVID-19 не воспроизводят и не закрепляют пагубные гендерные нормы, дискриминационную практику и неравенство**. Важно признать, что социальные, культурные и гендерные нормы, роли и отношения влияют на уязвимость женщин и мужчин к инфекции, на риск заражения и лечение.
- **Уделяйте большое внимание сексуальному и репродуктивному здоровью и правам во время пандемии COVID-19**, учитывая, что данные сферы могут быть серьезно затронуты, в том числе, среди прочего, посредством строгих рекомендаций в области профилактики инфекций для обеспечения безопасной беременности и родов.
- **Подумайте, какие могут быть отличия для групп женщин и мужчин**, особенно среди наиболее уязвимых групп, таких как люди, живущие в условиях бедности, люди с инвалидностью, коренные народы, внутренне перемещенные лица или беженцы, лица ЛГБТК и другие, которые сталкиваются с пересекающимися и множественными формами дискриминации.
- **Подумайте, как могут различаться условия карантина для женщин и мужчин**, например, удовлетворяются ли различные физические, культурные, санитарные потребности и потребности в сфере безопасности для женщин и мужчин. Учитывайте, что дом не является безопасным местом для некоторых женщин и может увеличиться риск насилия со стороны интимного партнера.
- **Обновите механизмы перенаправления пострадавших от гендерного насилия** с тем, чтобы они отражали текущие изменения в сфере услуг.
- **Ставьте участие женщин в приоритет**, поскольку их роли в работе с местным населением, как правило, позволяют оказывать положительное влияние на разработку и осуществление профилактических мероприятий. Так как женщины тесно взаимодействуют с местным населением, их наблюдения и видение помогут выявить начало вспышки и улучшат общую ситуацию в сфере здравоохранения.
- **Задействуйте женщин в процессе принятия решений по вопросам обеспечения готовности к вспышкам и планирования ответных мер в связи с ними**, а также обеспечьте представленность женщин при принятии решений, связанных с COVID-19, на национальном и локальном уровнях.
- **Учитывайте мнение женщин, оказывающих первую помощь**, в том числе работников системы здравоохранения и тех, кто больше всего был затронут данным заболеванием, в политике или практике обеспечения готовности и ответных мер.
- **Поддерживайте значимое участие женщин и девочек** на уровне сообществ, включая их сети и организации, для того, чтобы усилия и ответные меры не приводили к дальнейшей дискриминации и не исключали тех, кто подвергается наибольшему риску.
- **Убедитесь, что при проведении анализа последствий вспышки правительства и медицинские институты глобального уровня** учитывают прямое и косвенное влияние COVID-19 с точки зрения возраста, пола и гендера.
- **Ставьте в приоритет сбор точных и полных данных с дезагрегацией по возрасту и полу**, чтобы понять, как COVID-19 влияет на людей с точки зрения распространенности, тенденций и другой важной информации.

- Обеспечьте, чтобы планы гуманитарных действий, а также национальные планы мер реагирования учитывали и отражали меры реагирования в связи с COVID-19 и защищали права беженцев, мигрантов и внутренне перемещенных лиц.
- Применяйте гуманитарный подход, подход к развитию и мирному взаимодействию посредством обеспечения организационной слаженности, сотрудничества, синергии и партнерских отношений для оказания помощи правительствам в реализации ответных мер; а также максимально используйте сравнительные преимущества правительств, гражданского общества и других структур в сфере оказания помощи в работе над достижением совместно согласованных целей.



© ЮНФПА СИРИЯ

Источники

- COVID-19: the gendered impacts of the outbreak:
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltext)
- COVID-19 #Coronavirus data pack (updated 11 March 2020):
<https://informationisbeautiful.net/visualizations/covid-19-coronavirus-infographic-datapack/>
- COVID-19 Guidance Document, Asia Pacific Region, UNFPA March 2020
- WHO Daily Situation Reports: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situationreports/>
- Mental health considerations during COVID-19 outbreak:
https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2
- A 3-Phase Response Activation System for public health emergencies, including COVID-19:
https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/Coronavirus_ThreePhases_FINAL_0.pdf
- The COVID-19 Outbreak and Gender: Key Advocacy Points from Asia and the Pacific. Gender Based Violence AOR Protection Cluster Asia and Pacific; Gender in Humanitarian Action Asia and Pacific, 2020:
<https://gbvaor.net/sites/default/files/2020-03/GiHA%20WG%20advocacy%20%20brief%20final%5B4%5D.pdf>

Штаб-квартира Фонда ООН
в области народонаселения

605 3rd Ave, New York
NY 10158

www.unfpa.org

