**Цель 5. Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек**

**5.6 Обеспечение всеобщего доступа к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и к реализации репродуктивных прав в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Пекинской платформой действий и итоговыми документами конференций по рассмотрению хода их выполнения.**

**5.6.1 Доля женщин в возрасте от 15 до 49 лет, самостоятельно принимающих обдуманные решения о сексуальных отношениях, применении противозачаточных средств и обращении за услугами по охране репродуктивного здоровья**

**Институциональная информация**

Организация(и):

Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА)

**Концепция и определения**

Определение:

Доля женщин в возрасте 15-49 лет (замужем или в союзе), которые принимают собственное решение по всем трем избранным областям, то есть не могут говорить «нет» сексуальному сношениям с мужем или партнером, если они этого не хотят; принять решение об использовании контрацепции; и принять решение об их собственном медицинском обслуживании. Только женщины, которые предоставляют «да» ответ на все три компонента, считаются женщинами, которые «принимают собственные решения в сексуальных и репродуктивных отношениях".

Хотя стремление показателя состоит в том, чтобы измерить, среди трех компонентов, принятие решений женщин в области охраны репродуктивного здоровья, в текущих данных содержится информация о принятии решений женщинами о здравоохранении в целом. Консультации групп экспертов рекомендовали конкретный, основанный на сценарии вопрос, который прямо говорит о принятии решений о репродуктивном здоровье следующим образом:

«Кто принимает решение о том, когда вы можете обратиться за помочью, касаемой репродуктивного здоровья, например, если вы испытываете болезненное или жгучее ощущение при мочеиспускании?»

-В основном отвечающая

- В основном муж/партнер

-Совместное решение

-Другое (указать)

В настоящее время предпринимаются усилия для пилотирования и уточнения вопроса для включения в будущие национальные обзоры, в том числе в DHS и MICS. В то время как процесс сбора данных о решении женщин о репродуктивном здравоохранении идет полным ходом, данные по индикатору 5.6.1 будут основываться на имеющейся информации о принятии женщинами решений о «здравоохранении».

Женская автономия в принятии решений и осуществлении их репродуктивных прав оценивается по ответам на следующие три вопроса:

1. Можете ли Вы сказать «нет» своему (мужу/партнеру), если Вы не хотите иметь половые сношения?

-ДА . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .1

-НЕТ. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 2

-НЕ УВЕРЕНА. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 8

1. Скажете ли Вы, что использование контрацепции - это в основном ваше решение, в основном решение Вашего (мужа/партнера), или Вы оба решили вместе?

-В ОСНОВНОМ ОТВЕЧАЮЩАЯ . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .1

- В ОСНОВНОМ МУЖА/ПАРТНЕРА. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 2

-СОВМЕСТНОЕ РЕШЕНИЕ. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . 3

-ДРУГОЕ УКАЗАТЬ

1. Кто принимает решения по вопросам Вашего здоровья?

-ВЫ

-ВАШ МУЖ/ПАРТНЕР

-ВЫ И ВАШ МУЖ\ПАРТНЕР СОВМЕСТНО

-КТО-НИБУДЬ ДРУГОЙ?

Женщина считается автономией в принятии решений в области репродуктивного здоровья и имеет право осуществлять свои репродуктивные права, если они (1) могут сказать «НЕТ» для секса со своим мужем/партнером, если они этого не хотят, (2) принять решение об использовании/неиспользовании контрацепции и (3) принимать решение о медико-санитарной помощи для себя.

Обоснование:

Автономия женщин и девочек в принятии решений по консенсуальным сексуальным отношениям, использованию контрацептивов и доступу к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья является ключом к их расширению прав и возможностей и полному осуществлению их репродуктивных прав.

Способность женщины говорить «нет» своему мужу/партнеру, если она не хочет иметь половые сношения, хорошо согласуется с концепцией сексуальной автономии и расширения прав и возможностей женщин.

Что касается принятия решений по использованию контрацепции, мнения экспертов, а также первоначальные диаграммы данных для нескольких стран, указывают на то, что более четкое понимание расширения прав и возможностей женщин достигается путем анализа показателя с точки зрения решений, принимаемых «главным образом партнером», в отличие от решения, принимаемого «одной женщиной» или «женщиной совместно с партнером». В зависимости от типа применяемого метода контрацепции решение женщины «в одиночку» или «совместно с партнером» не всегда приводит к тому, что женщина наделена полномочиями или имеет навыки ведения переговоров. И наоборот, можно с уверенностью предположить, что женщина, которая вообще не участвует в принятии решений о контрацепции, лишена прав в отношении сексуальных и репродуктивных решений.

Женщины, которые сами принимают решение о своем здоровье, считаются уполномоченными осуществлять свои репродуктивные права.

Основные понятия:

Союз включает в себя мужчину и женщину, регулярно сожительствующие в замужних отношениях.

**Комментарии и ограничения:**

Ключевым ограничением является то, что текущие оценки показателя основаны на замужних или женатых женщинах репродуктивного возраста (15-49 лет), которые используют контрацептивы любого типа. В текущем DHS вопрос о принятии решений об использовании контрацепции запрашивается только у женщин, которые в настоящее время используют контрацепцию. Поскольку вопросы принятия решений о сексуальных отношениях и здравоохранении ограничены женщинами (15-49), которые в настоящее время состоят в браке или в союзе, знаменателем показателя 5.6.1 являются женщины 15-49, которые в настоящее время состоят в браке или в союзе, и в настоящее время используют контрацепцию.

Однако было достигнуто соглашение с Macro/ICF о предстоящих обследованиях DHS, чтобы задать вопрос о принятии решения об использовании контрацепции всем женатым женщинам/находящимся в союзе женщинам в возрасте 15-49 лет, независимо от того, в настоящее время они используют какую-либо контрацепцию или нет. Вопросник модели DHS для фазы 7 уже включает вопрос о принятии решений для женщин, которые в настоящее время не используют контрацепцию (DHS7 Анкета для женщин, версия 17 мая 2016 года, Q820.)

Во многих национальных контекстах исследования домашних хозяйств, которые являются основным источником данных по этому показателю, исключают бездомных и, вероятно, недооценивают лингвистические или религиозные меньшинства.

**Методология**

Метод расчета:

Числитель: количество замужних или в союзе женщин в возрасте 15-49 лет:

- кто может сказать «нет» сексу; **и**

- для которых решение о контрацепции в основном не принимается мужем/партнером; **и**

- для которых решение о медико-санитарной помощи для самих себя обычно не делается мужем/партнером или кем-то еще

В числитель включены только женщины, которые удовлетворяют всем трем критериям полномочий.

Знаменатель: общее число женщин в возрасте (15-49 лет), которые состоят в браке или в союзе.

Пропорция = Числитель X 100 / Знаменатель

**Дезагрегация:**

Основываясь на имеющихся данных DHS, дезагрегация возможна по возрасту, географическому положению, месту жительства, образованию и квинтилю богатства.

**Обработка отсутствующих значений:**

* На уровне страны

Не предоставлять и публиковать оценки для отдельных стран или районов, когда данные о стране или области отсутствуют.

* На региональном и глобальном уровнях

Региональные показатели основаны на странах, где имеются данные в регионе. Они не должны рассматриваться как оценки на уровне страны для стран с недостающими значениями в регионе.

**Региональные показатели:**

Глобальные и региональные показатели рассчитываются как средневзвешенные данные по странам. Утяжеление основано на оценочной численности замужних женщин в возрасте 15-49 лет, которые используют контрацептивы любого типа. Оценки числа женщин, замужних/в союзах и показателя распространенности контрацептивов, получены из Отдела народонаселения ООН[[1]](#footnote-1).

**Источники расхождений**

Не применимы.

**Источники данных**

Описание:

Текущие данные по индикатору получены на основе демографических и исследований на национальном уровне (DHS). В настоящее время разрабатываются планы по расширению источников данных с целью включения в них MIC и других обзоров по странам.

Процесс сбора:

Данные собираются в соответствии с методологией, используемой для соответствующего национального опроса.

**Доступность данных**

Описание:

Показатель измеряется из демографических и медицинских обследований (DHS), охватывающих выбранные страны с низким и средним уровнем дохода. В настоящее время данные для индикатора 5.6.1 доступны следующим образом:

* Данные по Вопросу 1 «Можете ли вы сказать «нет» вашему мужу/партнеру, если вы не хотите иметь половые сношения?» существуют в демографических и медицинских обследованиях для 45 стран и предлагается женщинам 15-49, которые состоят в браке или в союзе.
* Для Вопроса 2 «Скажете ли Вы, что использование контрацепции - это в основном ваше решение, в основном решение Вашего (мужа/партнера), или Вы оба решили вместе?» Данный вопрос был включен в DHS в 66 странах, проводимых с 2005 года. Однако вопрос был ограничен для замужних или женщинах в союзе (15-49 лет), которые используют контрацепцию. Для DHS7 и более поздних опросов вопрос будет распространен на всех замужних или в профсоюзных женщин, независимо от того, используют ли они планирование семьи или нет.
* В настоящее время нет DHS, который включает вопрос о принятии решений в области охраны репродуктивного здоровья: «Кто принимает решения по вопросам Вашего репродуктивного здоровья» / в соответствии с целью индикатора 5.6.1. Тем не менее, DHS в 63 странах включает в себя вопрос «Кто обычно принимает решения по вопросам Вашего ЗДОРОВЬЯ?», который предлагается женщинам, которые состоят в браке или в союзе.

В настоящее время в общей сложности 45 стран имеют по крайней мере одно исследование с данными по всем трем вышеперечисленным вопросам, которые необходимы для расчета показателя 5.6.1. 45 стран с данными распределяются следующим образом:

* Центральная Азия и Южная Азия (3)
* Восточная Азия и Юго-Восточная Азия (1)
* Северная Америка и Европа (2)
* Западная Азия и Северная Африка (2)
* Латинская Америка и Карибский бассейн (4)
* Страны Африки к югу от Сахары (33)

Несколько других стран имеют только один или два из трех вопросов, необходимых для расчета показателя 5.6.1. ЮНФПА будет взаимодействовать с MIC, другими организациями и учреждениями для включения соответствующих вопросов в другие национальные исследования с целью охвата всех стран в глобальном масштабе.

**Временные ряды:**

В настоящее время данные поступают от DHS, которые имеются от трех до пяти лет.

**Календарь:**

Сбор данных:

В соответствии с DHS, MICS и национальными циклами обследования.

Выпуск данных:

По мере поступления новых данных.

**Поставщики данных:**

Агентства, ответственные за DHS на национальном уровне.

**Составители данных:**

ЮНФПА

**Ссылки:**

URL:

Не доступно

Ссылки:

Не доступно

**Связанные индикаторы:**

**5.6.2 Число стран, где действуют законы и нормативные акты, гарантирующие женщинам и мужчинам в возрасте от 15 лет полный и равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации и просвещению в этой сфере**

1. Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2016 год). Оценки и прогнозы по числу женщин в возрасте 15-49 лет, которые вышли замуж или в союзе: пересмотр 2016 года. Нью-Йорк: ООН.

   Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел народонаселения (2016 год). Модельные оценки и прогнозы показателей планирования семьи 2016. Нью-Йорк: ООН. [↑](#footnote-ref-1)