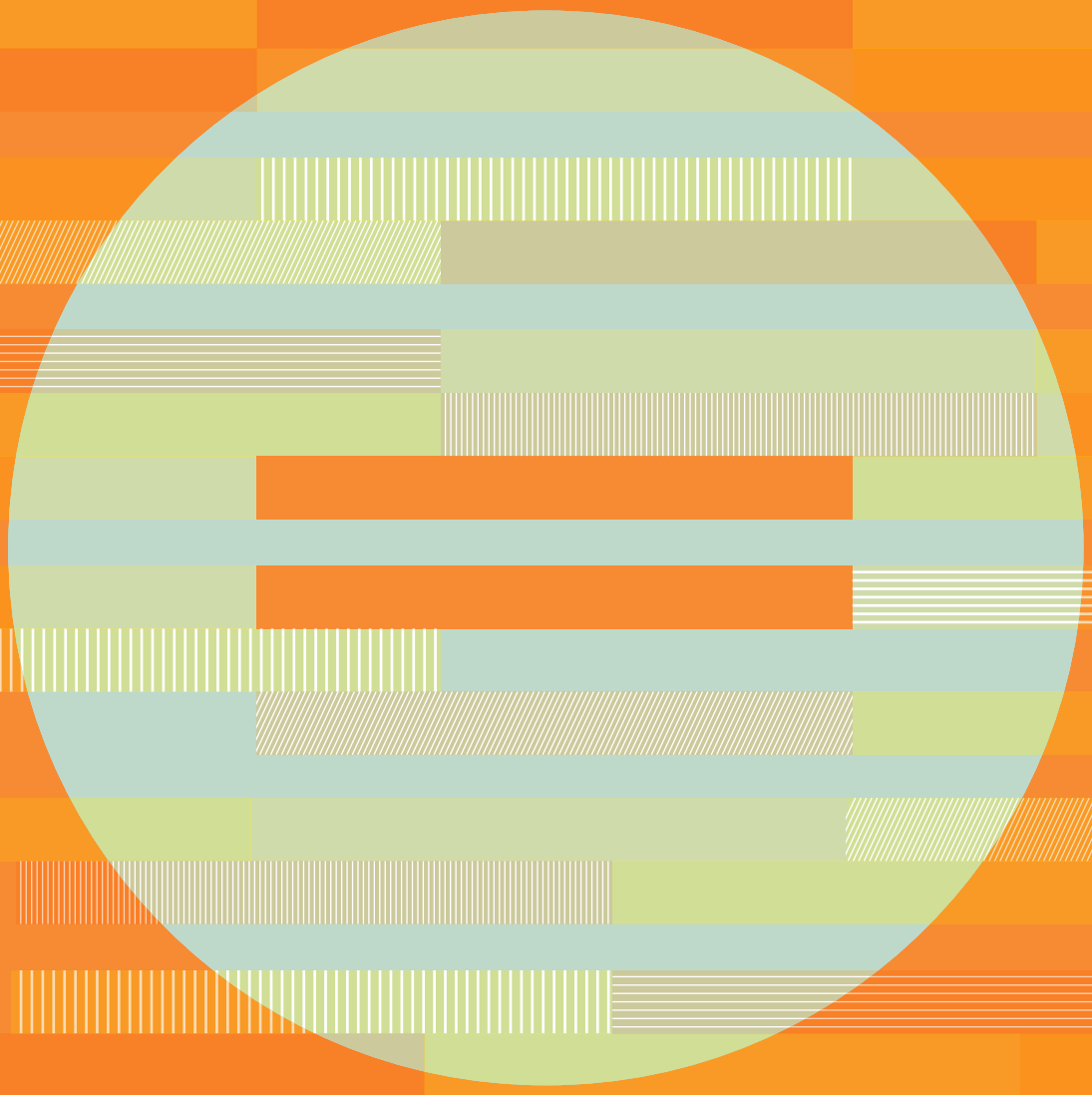
Экономические и социальные вопросы

Женщины мира в 2015 году
Тенденции и статистика



Организация
Объединенных Наций

ST/ESA/STAT/SER.K/20

Департамент по экономическим и социальным вопросам

Женщины мира в 2015 году

Тенденции и статистика

Организация Объединенных Наций
Нью-Йорк, 2016 год

Департамент по экономическим и социальным вопросам

Департамент по экономическим и социальным вопросам Секретариата Организации Объединенных Наций выполняет функции жизненно важного передаточного звена, обеспечивающего преобразование глобальных стратегий в экономической, социальной и экологической сферах в конкретные действия на национальном уровне. Департамент работает в трех главных взаимосвязанных областях: i) он собирает, готовит и анализирует широкий круг экономических, социальных и экологических данных и информации, которые используются государствами — членами Организации Объединенных Наций при обсуждении общих проблем и рассмотрении альтернативных вариантов политики; ii) он способствует проведению государствами-членами на многих международных форумах переговоров по обсуждению совместных действий по решению существующих или возникающих глобальных проблем; и iii) он консультирует заинтересованные правительства относительно путей и средств выработки на основе рамочных стратегий, разработанных на конференциях и встречах на высшем уровне Организации Объединенных Наций, программ на страновом уровне и оказывает по линии технической помощи содействие в укреплении национального потенциала.

Примечание

Используемые в настоящем докладе обозначения и изложение материала не означают выражения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций какого-либо мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их властей либо относительно делимитации их границ или установления их пределов. Термин «страна», используемый в тексте настоящего доклада, также относится в соответствующих случаях к территориям или районам. В связи с тем что в системе Организации Объединенных Наций не существует общепринятой классификации стран и районов на «развитые» и «развивающиеся», такое различие предназначено для статистических целей и не обязательно отражает оценку уровня, достигнутого той или иной страной или регионом в процессе развития. Упоминание названия любой компании, организации, продукта или веб-сайта не подразумевает поддержку их деятельности Организацией Объединенных Наций.

Предлагаемая официальная ссылка при цитировании:
Организация Объединенных Наций, 2015 год. *Женщины мира в 2015 году: Тенденции и статистика*. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Статистический отдел. 15-04629 (R).

ST/ESA/STAT/SER.K/20
© Организация Объединенных Наций, 2016 год

Все права защищены повсеместно

Запросы на воспроизведение выдержек или изготовление фотокопий должны направляться в Центр по проверке авторских прав по адресу: copyright.com.

Все прочие запросы, касающиеся прав и лицензий, включая производные права, должны направляться по адресу: United Nations Publications, 300 East 42nd Street, New York, NY 10017, United States of America.

Эл. почта: publications@un.org; веб-сайт: un.org/publications

Издание Организации Объединенных Наций, выпущенное Департаментом по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ)

e-ISBN: 978-92-1-059831-6

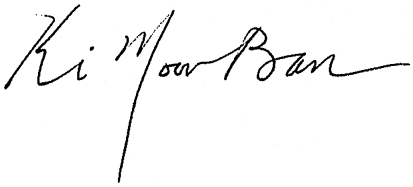
Послание Генерального секретаря

Доклад *Женщины мира в 2015 году: тенденции и статистика* выходит в тот момент, когда международное сообщество отмечает двадцатую годовщину эпохальной Пекинской декларации и Платформы действий и ожидает принятия целей в области устойчивого развития, чтобы они служили ориентиром в нашей глобальной борьбе с нищетой до 2030 года.

Улучшение положения женщин, обеспечение равноправия и расширение их прав и возможностей, являющиеся залогом прогресса в осуществлении Целей развития тысячелетия, по-прежнему остаются необходимыми факторами успеха.

Настоящий доклад подтверждает, что за последние два десятилетия жизнь женщин улучшилась в ряде областей, но темпы изменений были медленными и неравномерными в различных регионах и странах, а также между ними.

Я рекомендую ознакомиться с этой публикацией правительствам, исследователям, ученым, неправительственным организациям и гражданам по всему миру. Я верю в то, что все они будут использовать ценную информацию, собранную на этих страницах, в нашем всеобщем стремлении обеспечить, чтобы каждая женщина осуществляла свои права человека и имела возможность в полной мере реализовать свой потенциал.



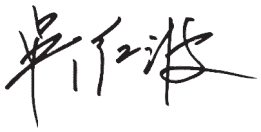
Пан Ги Мун

Предисловие

В предлагаемом шестом издании доклада *Женщины мира: тенденции и статистика* представлены последние статистические данные и анализ положения женщин и мужчин на глобальном и региональном уровнях, а также проводится обзор прогресса, достигнутого в течение последних 20 лет в обеспечении гендерного равенства. Восемь глав доклада охватывают несколько широких стратегических областей, определенных в 1995 году в Пекинской платформе действий — рамочной программе, которая установила международную повестку дня по улучшению положения женщин. К рассматриваемым областям относятся: население и семьи, здравоохранение, образование, работа, участие в работе органов власти и процессе принятия решений, насилие в отношении женщин, окружающая среда и нищета. В каждой области используется подход, основанный на концепции жизненного цикла, для демонстрации опыта женщин и мужчин в разные периоды их жизни — с детства и возраста становления личности, в течение трудовой деятельности и репродуктивного этапа жизни и вплоть до старческого возраста.

Статистика и анализ, представленные в докладе *Женщины мира в 2015 году: тенденции и статистика,* основаны на всесторонней и тщательной оценке большого массива имеющихся в наличии данных и учитывают новые и появляющиеся методические разработки в области гендерной статистики. В докладе показано, что в некоторых отношениях жизнь женщин улучшилась. Например, сузился гендерный разрыв в сфере образования, особенно на начальном уровне, а во многих странах в настоящее время численность женщин в системе высшего образования превосходит численность мужчин. Тем не менее в других областях прогресс застопорился. На сегодняшний день в состав рабочей силы вступает половина женщин в мире по сравнению с тремя четвертями мужчин, что аналогично ситуации, наблюдаемой 20 лет назад. Женщины далеки от того, чтобы иметь равный голос с мужчинами в сферах общественной и частной жизни. Кроме того, во всех регионах мира женщины по-прежнему подвергаются различным формам насилия, что совершенно недопустимо. Женщины также сталкиваются с новыми проблемами, в том числе связанными с изменениями условий жизни. Вследствие этого пожилые женщины на сегодняшний день имеют больше шансов остаться одинокими и жить в нищете по сравнению с мужчинами того же возраста.

Я искренне надеюсь, что эта публикация позволит углубить наше понимание текущего положения женщин и мужчин и оценить прогресс в расширении прав и возможностей женщин. Я также верю в то, что доклад послужит в качестве модели для национальных и международных участников в деятельности по выявлению и устранению пробелов в данных по гендерной проблематике. Еще многое предстоит сделать, чтобы заполнить пробелы в охвате ключевых тем, улучшить актуальность и сопоставимость данных в динамике по времени и между странами, а также укрепить национальный потенциал в области составления и использования гендерной статистики.



У Хунбо
Заместитель Генерального секретаря по экономическим и социальным вопросам

Выражение признательности

Доклад Женщины мира в 2015 году: тенденции и статистика был подготовлен Статистическим отделом Организации Объединенных Наций (СООН) Департамента по экономическим и социальным вопросам (ДЭСВ). Данная публикация стала результатом коллективных усилий с участием широкого круга специалистов по всему миру.

Особую благодарность заслуживают следующие сотрудники, консультанты и стажеры Сектора демографической и социальной статистики СООН: Ян Бейсе, Йоника Беревоеску, Хаои Чен, Шарлотта Френч, Франческа Грум, Харуми Сибата Салазар, Томас Спооренберг и Сейффе Тадессе — за их исследования, анализ и подготовку проектов отдельных глав; а также Ричард Билсборроу, Мария Исабель Кобос, Джейсон Дэвис, Эндрю Смит, Фиби Спенсер и Вэньцзянь Чжоу — за техническую поддержку и исследования.

Доклад составлялся под руководством начальника Сектора социальной и жилищной статистики Франчески Грум. Общее предметное руководство осуществляла начальник Сектора демографической и социальной статистики Кейко Осаки-Томита.

Искренняя благодарность выражается следующим экспертам, которые редактировали доклад и/или предоставляли технические консультации: Роберт Бейн, Совместная программа мониторинга водоснабжения и санитарии (СПМ) Всемирной организации здравоохранения/Детского фонда Организации Объединенных Наций (ВОЗ/ЮНИСЕФ); Элиза Бенеш, Международная организация труда (МОТ); Тиес Боэрма, ВОЗ; Софи Полина Бонжур, ВОЗ; Кьяра Брунелли, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО); Карло Кафьеро, ФАО; Клаудиа Каппа, ЮНИСЕФ; Барни Коэн, Отдел народонаселения Организации Объединенных Наций; Сара Демофонти, Джузеппина Мураторе, Линда Лаура Саббадини, Итальянский статистический институт (ИСТАТ); Редакционный совет ДЭСВ; Сара Дуэрто Валеро, Структура «ООН-женщины»; Джоан Ванек, программа «Женщины в процессе глобализации и организации неформального сектора экономики» (ВИЕГО); Патрик Жерлан, Отдел народонаселения Организации Объединенных Наций; Эрлинда Го, консультант по вопросам статистики; Риет Гроэнен, Структура «ООН-женщины»; Зейна Хилал, Межпарламентский союз (МПС); Генриетта Янсен, международный исследователь проблем насилия в отношении женщин; Карин Джабре, МПС; Владимира Канторова, Отдел народонаселения Организации Объединенных Наций; Элисон Кеннеди, Институт статистики Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) (ИСЮ); Анджела Ме, Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН); Шантану Мукерджи, Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН); Франсуа Наулт и Майре Синха, Статистическое управление Канады; Лорен Пандолфелли, проект СООН «Цифры и факты для гендерного равенства»; Аннет Мартин Прюсс-Устюн, ВОЗ; Шерил Сойер, Отдел народонаселения Организации Объединенных Наций; Папа Сек, Структура «ООН-женщины»; Валентина Стоевска, МОТ.

Некоторые региональные и международные организации предоставили данные, дополняющие те данные, которые были непосредственно собраны Статистическим отделом Организации Объединенных Наций: Программа демографических обследований и обследований состояния здоровья населения (ОДЗ) организации «ICF International», Агентство

Европейского союза по основным правам (Франция), МОТ, Международная федерация диабета, Отдел по гендерным вопросам Экономической комиссии Организации Объединенных Наций для Латинской Америки и Карибского бассейна, ЮНИСЕФ, ИСЮ, СПМ ВОЗ/ЮНИСЕФ. Самые последние официальные статистические данные по отдельным показателям были любезно предоставлены национальными статистическими службами следующих стран: Австрия, Албания, Армения, Вьетнам, Германия, Дания, Исландия, Италия, Канада, Коста-Рика, Литва, Мальта, Мексика, Норвегия, Польша, Португалия, Республика Корея, Республика Молдова, Румыния, Сингапур, Словакия, Соединенное Королевство, Соединенные Штаты Америки, Тунис, Турция, Финляндия, Франция, Чили, Швейцария, Швеция, Эквадор, Эстония, Япония и Государство Палестина.

Особой признательности заслуживает производственный коллектив, включая редакторов Луиса Дженсена и Питера Джексона, а также специалисты по дизайну и оформлению из Группы графического дизайна и Секции подготовки оригиналов и корректуры за их поддержку и неустанные усилия по подготовке публикации в самые сжатые сроки.

Резюме

На прошедшей в 1995 году четвертой Всемирной конференции Организации Объединенных Наций по положению женщин правительства приняли Пекинскую декларацию и Платформу действий, которая «имеет своей целью поощрение и защиту полного осуществления всех прав человека и основных свобод всех женщин на протяжении всей их жизни». Исходя из этих принципов, доклад *Женщины мира в 2015 году: тенденции и статистика* содержит последние статистические данные и анализ положения женщин и мужчин в проблемных областях, определенных в Платформе действий. В нем также рассматривается прогресс в достижении гендерного равенства на протяжении последних 20 лет. Настоящая публикация является шестым изданием данной серии.

Доклад *Женщины мира в 2015 году* содержит восемь глав, охватывающих важнейшие проблемные области политики: население и семьи, здравоохранение, образование, работа, участие в работе органов власти и процессе принятия решений, насилие в отношении женщин, окружающая среда и нищета. В каждой области используется подход, основанный на концепции жизненного цикла, для демонстрации опыта женщин и мужчин в разные периоды их жизни — с детства и возраста становления личности, в течение трудовой деятельности и репродуктивного этапа жизни и вплоть до старческого возраста.

Представленные ниже статистические и аналитические данные основаны на всесторонней и тщательной оценке большого массива имеющихся в наличии данных международных и национальных статистических учреждений. Каждая глава содержит оценку пробелов в гендерной статистике, выделяя при этом прогресс в наличии статистических данных, новые и появляющиеся методологические разработки, а также области, требующие дополнительного внимания со стороны международного сообщества. В дополнение к представленным в отдельных главах данным широкий выбор статистических данных и показателей на глобальном, региональном и страновом уровнях содержится в Статистическом приложении к настоящему докладу, которое размещено на веб-сайте Статистического отдела Организации Объединенных Наций, специально предназначенном для этой цели (http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html). Ниже приводятся основные выводы доклада.

Население и семьи

На мировом уровне численность мужчин превышает численность женщин примерно на 62 миллиона человек. Мальчиков рождается больше, чем девочек, что является побочным эффектом продолжающихся процессов естественного отбора. Незначительное численное превосходство мужчин при рождении постепенно сходит на нет в течение детства и юности вследствие более высокого общего уровня смертности мужчин по сравнению с женщинами. В результате в старших возрастных группах наблюдается перевес численности женщин над численностью мужчин. Женщины составляют 54 процента населения в возрасте 60 лет и старше и 62 процента населения в возрасте 80 лет и старше. Число прожитых лет для лиц в возрасте 60 лет и старше выше у женщин, чем у мужчин, примерно на три года. Заметные различия выявлены также в условиях жизни пожилых женщин и мужчин. На более поздних этапах жизни женщины гораздо чаще мужчин становятся вдовами и живут в одиночестве. Это необходимо принимать во внимание при разработке программ и услуг,

ориентированных на пожилых людей, в частности в контексте увеличения доли пожилых людей в населении (старения населения), которое происходит во всем мире.

Модели брачных отношений также изменились за последние два десятилетия. И женщины, и мужчины вступают в брак в более зрелом возрасте, что обусловлено повышением уровня образования, более поздним началом трудовой деятельности, большей экономической независимостью женщин и ростом распространенности неформальных союзов. Женщины по-прежнему вступают в брак на несколько лет раньше мужчин: в среднем в возрасте 25 лет, тогда как для мужчин этот показатель составляет 29 лет. Несколько снизились показатели распространенности детских браков — грубейшего нарушения прав человека, ограничивающего возможности девочек в области образования и развития и подвергающего их риску насилия в семье и социальной изоляции. Тем не менее почти половина женщин в возрасте от 20 до 24 лет в Южной Азии и две пятых — в странах Африки к югу от Сахары вступили в брак в возрасте до 18 лет.

В 2010–2015 годах на мировом уровне общий коэффициент фертильности составил 2,5 ребенка на одну женщину, что является снижением по сравнению с 1990–1995 годами, когда этот показатель составлял 3 ребенка. В то время как фертильность несколько снизилась в странах с высоким и средним уровнем фертильности, она немного выросла в некоторых странах с низким уровнем фертильности. Все чаще наличие детей не связывается с нахождением в официальном браке, что отражается в увеличении доли внебрачных рождений. В результате этой тенденции и роста числа разводов все большее распространение как в развивающихся, так и в развитых регионах получают домохозяйства с одним родителем, из которых более трех четвертей приходится на домохозяйства, состоящие из матерей-одиночек с детьми.

Здравоохранение

Произошедшие за последние десятилетия нововведения в сфере медицины и технологий продлили жизнь и женщин, и мужчин, ожидаемая продолжительность жизни которых в настоящее время составляет в среднем 72 года и 68 лет соответственно. Анализ данных смертности по возрастным группам и регионам показывает, что женщины и мужчины, как правило, умирают от разных причин. Во всех регионах биологические факторы наряду с гендерным неравенством и гендерными нормами влияют на половые различия в динамике изменения состояния здоровья на протяжении всего жизненного цикла.

Подростковый и юношеский возраст — это период, в течение которого люди не должны иметь проблем со здоровьем и который должен характеризоваться низким уровнем смертности. Тем не менее в развивающихся регионах осложнения беременности и родов, а также инфекции, передаваемые половым путем, в частности ВИЧ, по-прежнему уносят много жизней девочек-подростков и молодых женщин. Это связано не только с недостаточно развитыми системами здравоохранения, которые не в состоянии удовлетворять потребности женщин, но и с гендерными аспектами. Недостаточный доступ к информации и образованию, ранние браки и отсутствие возможности у девушек, состоящих в браке или в половых отношениях, принимать решения увеличивают для них угрозу заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, нежелательной беременности и риск небезопасного аборта. Традиционные гендерные ожидания также оказывают вредное воздействие на мужчин. Мальчики-подростки и молодые мужчины часто перенимают привычки и рискованное поведение, связанные с представлениями о мужественности. В подростковом и юношеском возрасте дорожно-транспортный травматизм, межличностное насилие и членовредительство являются ведущими причинами смерти среди молодых мужчин и в развитых, и в развивающихся регионах. Травмы также являются ведущей причиной смерти среди

молодых женщин в развитых регионах, хотя их соответствующие показатели смертности намного ниже, чем у молодых мужчин.

Для женщин репродуктивного возраста биологические функции беременности и родов создают дополнительные потребности в области здравоохранения. В целом положение в области охраны репродуктивного и материнского здоровья существенно улучшилось за последние два десятилетия. Растущая доля женщин пользуется противозачаточными средствами, и все в большей степени удовлетворяется спрос на услуги в области планирования семьи. Во всем мире в период 1990–2013 годов число случаев материнской смерти снизилось на 45 процентов. Тем не менее в странах Африки к югу от Сахары только половина беременных женщин получает надлежащую помощь во время родов. В 2014 году 83 процента беременных женщин в развивающихся регионах по крайней мере один раз посещали врача для дородового осмотра, что на 19 процентных пунктов выше по сравнению с 1990 годом. Тем не менее только 52 процента беременных женщин прошли минимально рекомендуемые четыре дородовых осмотра.

В пожилом возрасте более распространенными причинами смерти становятся неинфекционные заболевания, такие как сердечно-сосудистые болезни, рак, хроническая обструктивная болезнь легких и диабет. На протяжении всей жизни факторы риска, способствующие возникновению этих заболеваний, имеют явно выраженный гендерный компонент. Например, мужчины курят и употребляют алкоголь в гораздо большей степени, чем женщины: в возрасте от 15 лет и старше 36 процентов мужчин курят и 48 процентов — потребляют алкоголь по сравнению с 8 и 29 процентами женщин соответственно. Тем не менее большое число женщин приобрело эти вредные привычки, особенно в развитых регионах. Кроме того, несмотря на рост распространенности ожирения среди обоих полов, женщины, как представляется, подвержены этому в несколько большей степени (ожирением страдают 14 процентов женщин в возрасте от 20 лет и старше по сравнению с 10 процентами мужчин). Психические расстройства, в частности деменция, являются одной из основных причин инвалидности в старческом возрасте. В 2013 году, по оценкам, 44 миллиона человек во всем мире страдали деменцией, и это число, как ожидается, будет удваиваться каждые 20 лет. Женщины в большей мере, чем мужчины, подвержены этому состоянию вследствие более высокой продолжительности жизни и, как правило, поздним началом деменции. Женщины также составляют большинство лиц, на неформальной основе обеспечивающих уход за страдающими от деменции людьми, в основном в качестве партнеров, дочерей и жен сыновей.

Образование

В течение последних двух десятилетий наблюдался значительный прогресс в плане охвата образованием. В настоящее время достигнут практически всеобщий охват детей начальным образованием. Гендерный разрыв сокращается, и в некоторых регионах девочки, как правило, имеют более высокие показатели успеваемости и быстрее усваивают знания. Тем не менее в некоторых развивающихся странах, где еще не достигнут гендерный паритет, наблюдается разительный дисбаланс в отношении девочек. Сегодня во всем мире школу не посещают 58 миллионов детей младшего школьного возраста. Более половины из них составляют девочки, и почти три четверти живут в странах Африки к югу от Сахары и Южной Азии.

Показатели охвата средним школьным образованием улучшились, но остаются ниже показателей в области начального образования. Несмотря на сокращение гендерных диспропорций в доступе к среднему образованию, такие диспропорции остаются более существенными и более распространенными по сравнению с начальной школой, причем в

одних странах — в пользу мальчиков, а в других — в пользу девочек. Гендерные диспропорции еще более существенны на уровне высшего образования. Уровень участия женщин в системе высшего образования в целом возрос в мировом масштабе и в настоящее время превышает уровень участия мужчин почти во всех развитых странах и в половине развивающихся стран. Тем не менее женщины явно недостаточно представлены в областях, связанных с наукой, инженерно-технической сферой, обрабатывающей промышленностью и строительством. Женщины также недостаточно представлены в программах на соискание более высоких ученых степеней, особенно в различных областях естественных наук, в результате чего число женщин, участвующих в исследовательской деятельности, меньше числа мужчин. Женщины составляют 30 процентов всех исследователей, что больше, чем в предыдущие десятилетия, но все еще далеко от паритета.

Успехи в области доступа к образованию повысили грамотность и уровень образования взрослого населения. Неграмотность среди молодежи ликвидирована во многих регионах мира, и подавляющее большинство молодых женщин и мужчин в настоящее время владеют базовыми навыками чтения и письма. Тем не менее, по имеющимся оценкам, 781 миллион человек в возрасте 15 лет и старше остаются неграмотными. Почти две трети из них составляют женщины, и эта пропорция оставалась неизменной в течение двух десятилетий. Самый высокий уровень неграмотности наблюдается среди пожилых людей, причем среди женщин он выше, чем среди мужчин. В возрасте 65 лет и старше неграмотны 30 процентов женщин и 19 процентов мужчин. В Северной Африке, странах Африки к югу от Сахары и в Южной Азии неграмотно подавляющее большинство пожилых людей, при этом также наблюдаются гендерные разрывы. В условиях старения населения становится все более важным, чтобы программы повышения грамотности и другие программы обучения на протяжении всей жизни давали возможность женщинам и мужчинам становиться более самостоятельными, работать столь долго, сколько они пожелают, и участвовать в общественной жизни в пожилом возрасте.

Работа

Женщины как единая группа работают столько же, сколько мужчины, если не больше. В том случае, если принимается во внимание как оплачиваемая, так и неоплачиваемая работа, такая как работа по дому и уход за детьми, ежедневное рабочее время женщин длиннее, чем у мужчин: в среднем на 30 минут в день в развитых странах и на 50 минут — в развивающихся странах. Гендерные различия в количестве часов, затрачиваемых на работу по дому, с течением времени сокращаются, в основном за счет уменьшения времени, затрачиваемого женщинами на домашние обязанности, и, в меньшей степени, за счет увеличения времени, затрачиваемого мужчинами на уход за детьми.

В состав рабочей силы входят только 50 процентов женщин трудоспособного возраста по сравнению с 77 процентами мужчин. Особенно значительный гендерный разрыв по показателям участия в составе рабочей силы сохраняется в Северной Африке, Западной Азии и Южной Азии. В 2015 году общий показатель участия на рынке труда оказался лишь немного ниже уровня 1995 года. Тем не менее снизилось участие женщин и мужчин в возрасте от 15 до 24 лет, что, скорее всего, связано с расширением возможностей получения образования в средних и высших учебных заведениях. В большинстве регионов повысилась представленность в составе рабочей силы женщин в возрасте от 25 до 54 лет, в то время как данный показатель для мужчин той же возрастной группы остался неизменным или слегка снизился в ряде регионов. Доля женщин в возрасте от 55 до 64 лет в составе рабочей силы возросла в большинстве регионов, что обусловлено изменениями установленного законом пенсионного возраста и пенсионными реформами.

Женщины чаще мужчин оказываются безработными или работают на семейном предприятии, что, как правило, означает, что они не имеют доступа к денежным доходам. В Океании, странах Африки к югу от Сахары и Южной Азии от 30 до 55 процентов занятых женщин являются привлеченными работниками семейных предприятий, что примерно на 20 процентных пунктов превышает данный показатель у мужчин в тех же регионах. Кроме того, женщины чаще мужчин работают на условиях неполной занятости. Тем не менее, хотя такие условия могут помочь им более гармонично совмещать работу и обязанности по дому и уходу за детьми, работа в течение неполного рабочего дня зачастую соотносится с более низкой почасовой оплатой труда, меньшими гарантиями занятости, а также более ограниченными возможностями для обучения и продвижения по службе, чем работа на условиях полной занятости. Женщины также существенно недопредставлены на руководящих должностях, таких как члены законодательных органов, старшие должностные лица и управляющие, но при этом излишне представлены в качестве домашней прислуги, то есть на рабочих местах, которые характеризуются низкой оплатой труда, долгими часами работы и отсутствием социальной защиты. Во всех секторах и профессиях женщины в среднем зарабатывают меньше мужчин; в большинстве стран заработок женщин, работающих на условиях полной занятости, составляет от 70 до 90 процентов заработка мужчин. Во многих развитых странах наблюдается устоявшееся снижение гендерного разрыва в оплате труда, однако в последние годы эта тенденция носит неоднозначный характер.

В течение последних 20 лет росло число стран, принявших законодательство, предусматривающее выплату пособий в связи с материнством и отцовством и позволяющее работникам выполнять свои обязанности вне рабочего места. В более чем половине всех стран в настоящее время предоставляется не менее 14 недель декретного отпуска, а в 48 процентах стран действуют нормы, предоставляющие отцам отпуск по уходу за ребенком. Эти меры, однако, нередко исключают работников конкретных секторов или категорий занятости, в число которых входят наемные домашние работники, самозанятые лица и привлеченные работники семейных предприятий, поденные и временные работники и сельскохозяйственные работники.

Участие в работе органов власти и процессе принятия решений

Неравенство между женщинами и мужчинами, как правило, приобретает особо серьезные и ярко выраженные формы во властных и директивных структурах. В большинстве обществ во всем мире женщины занимают лишь меньшую часть руководящих должностей в государственных и частных учреждениях. За последние два десятилетия наблюдается заметное улучшение положения во всех регионах и в большинстве стран, но темпы прогресса остаются медленными.

В настоящее время женщины составляют лишь пятую часть членов нижних палат или однопалатных парламентов во всем мире. Столь вопиющей недопредставленности способствует ряд факторов. Женщины редко являются лидерами ведущих политических партий, которые играют решающую роль в формировании будущих политических лидеров и в их поддержке в течение всего избирательного процесса. Гендерные нормы и ожидания также значительно сужают круг кандидатов-женщин для выбора в качестве избираемых представителей и способствуют сохранению многочисленных препятствий, с которыми сталкиваются женщины в ходе избирательного процесса. Использование некоторыми странами гендерных квот повышает шансы женщин быть избранными. Тем не менее уже после избрания лишь немногие женщины достигают более высоких ступеней парламентской иерархии.

Женщины в основном исключены из исполнительных ветвей власти. Женщины — главы государств и правительств по-прежнему являются исключением, хотя за последние 20 лет их число несколько увеличилось (с 12 до 19). Аналогичным образом, только 18 процентов назначенных министров являются женщинами, причем им, как правило, передаются портфели, связанные с социальной сферой. Женщины также недостаточно представлены среди государственных служащих руководящего звена и редко представляют свои правительства на международном уровне.

Низкой остается представленность женщин среди руководителей корпораций, законодателей и старших должностных лиц: лишь примерно в половине стран доля женщин, занимающих руководящие должности, составляет 30 или более процентов и ни одна страна не достигла паритета и не превысила его. Гендерный состав правлений частных компаний даже не приближается к паритету, и это означает, что «стеклянный потолок» остается уделом подавляющего большинства женщин в мире.

Насилие в отношении женщин

Женщины во всем мире подвергаются физическому, сексуальному, психологическому и экономическому насилию, независимо от их дохода, возраста или уровня образования. Такое насилие может привести к долгосрочным проблемам с физическим, психическим и эмоциональным здоровьем. Около трети женщин во всем мире в какой-то момент своей жизни испытали физическое и/или сексуальное насилие со стороны партнера, состоящего с ними в интимной связи, или сексуальное насилие со стороны лица, не являющегося таким партнером. Насилие со стороны партнера по интимным отношениям является наиболее распространенной формой насилия, которое достигает своего пикового уровня в течение репродуктивного возраста женщин как в развитых, так и в развивающихся странах. Распространенность такого насилия снижается с возрастом, но тем не менее его вероятность сохраняется и в отношении пожилых женщин. В самых крайних случаях насилие в отношении женщин может привести к смерти; около двух третей жертв убийств, совершенных партнерами по интимным отношениям или членами семьи, составляют женщины.

В большинстве стран за помощью любого рода обращались менее 40 процентов переживших насилие женщин. Среди обратившихся за помощью женщин большинство искали такую помощь у членов семьи и друзей, а не в полиции и службах здравоохранения. Почти во всех странах, по которым имеются соответствующие данные, процентная доля женщин, обращавшихся за помощью в полицию, составила менее 10 процентов всех обратившихся за помощью женщин. Нежелание женщин обращаться за помощью может быть связано с распространенным восприятием приемлемости насилия в отношении женщин. Во многих странах как женщины, так и мужчины считают, что избиение жены оправдано в определенных обстоятельствах. Тем не менее отношение к насилию начинает меняться. Почти во всех странах, по которым имеется соответствующая информация более чем за один год, показатель восприятия приемлемости насилия снижается с течением времени и у женщин, и у мужчин.

Более 125 миллионов живущих сегодня девочек и женщин подвергались калечащим операциям на женских половых органах в разных странах Африки и Ближнего Востока, где сконцентрирована эта специфическая форма насилия в отношении женщин. Ее распространенность, как правило, ниже среди молодых женщин, что указывает на сокращение масштабов этой пагубной практики. Тем не менее она остается обычным явлением в ряде указанных стран, в которых общий показатель распространенности превышает 80 процентов.

Окружающая среда

Повсеместно наблюдается расширение доступа к услугам снабжения чистой водой и современным энергетическим услугам, но в некоторых развивающихся регионах, включая Океанию, страны Африки к югу от Сахары и Южную Азию, уровень охвата ими остается низким. Ограниченный доступ к обоим видам услуг оказывает колоссальное влияние на здоровье и выживание людей, одновременно увеличивая трудовую нагрузку как женщин, так и мужчин. Около половины населения развивающихся регионов не имеет доступа к улучшенным источникам питьевой воды в своих домах или на территории домохозяйств, при этом функция сбора воды ложится в основном на плечи женщин. В условиях, когда женщины и мужчины не имеют равного доступа к услугам здравоохранения, как, например, в некоторых частях Азии, неадекватные системы водоснабжения, санитарии и гигиены могут привести к более высокой смертности женщин по сравнению с мужчинами. Женщины в развивающихся странах также в большей степени, чем мужчины, подвержены воздействию загрязняющих веществ в помещениях из-за использования дров и других видов твердого топлива вследствие своих обязанностей по приготовлению пищи и уходу за детьми и другими членами семьи.

Последствия экстремальных климатических явлений и стихийных бедствий также имеют гендерное измерение. Имеющиеся данные, хотя и ограниченные, позволяют предположить, что возраст и пол являются важными факторами смертности в результате стихийных бедствий, причем их значимость зависит от страны и от источника опасности. Например, более высокий риск смертности среди женщин по сравнению с мужчинами преимущественно отмечается в контексте последних цунами и периодов аномально жаркой погоды. Гендерные роли и нормы также могут играть определенную роль в ходе ликвидации последствий стихийных бедствий. В некоторых ситуациях, связанных с ликвидацией последствий катастроф, доступ женщин к работе и их участие в принятии решений, имеющих отношение к усилиям по восстановлению и стратегиям по уменьшению риска бедствий, остаются более ограниченными по сравнению с мужчинами.

Охрана окружающей среды и, следовательно, устойчивое развитие требуют активного вовлечения как женщин, так и мужчин в текущие мероприятия и их равного участия в процессе принятия решений на всех уровнях. Все больше людей участвуют в деятельности по охране окружающей среды, включая переработку отходов и отказ от частых поездок на автомобиле для уменьшения загрязнения; женщины, как правило, более активно участвуют в такой деятельности, что в определенной мере может быть связано с гендерным разделением домашних обязанностей. Тем не менее масштабы участия женщин в выработке политики и принятии решений на местах и на национальном уровне по вопросам контроля использования природных ресурсов и охраны окружающей среды по-прежнему ограниченны.

Нищета

Корни гендерных различий в масштабах нищеты уходят в неравенство доступа к экономическим ресурсам. Во многих странах женщины по-прежнему находятся в экономической зависимости от своих супругов. Доля женщин, имеющих собственные трудовые денежные доходы, ниже доли мужчин в результате неравномерного распределения оплачиваемой и неоплачиваемой работы. В развивающихся странах нормы законодательства и обычного права по-прежнему ограничивают доступ женщин к земле и другим активам; ограничен и контроль женщин над экономическими ресурсами домохозяйства. В почти трети развивающихся стран законодательство не гарантирует женщинам равные с мужчинами права наследования, а еще в половине стран обнаружено существование дискриминационной

обычной практики в отношении женщин. Кроме того, около трети замужних женщин в развивающихся регионах не имеют возможности контролировать расходы домохозяйств на крупные покупки, а у примерно 10 процентов замужних женщин даже не спрашивают о том, как расходовать их собственные денежные доходы.

Гендерные различия в масштабах нищеты становятся более заметными по мере диверсификации форм семейных отношений, включая увеличение числа домохозяйств, состоящих из одного человека, и семей с одним родителем. Женщины трудоспособного возраста в развитых и развивающихся странах с большей долей вероятности оказываются беднее мужчин, когда у них на иждивении находятся дети и нет партнера, вносящего вклад в доход домохозяйства, или когда их собственные доходы отсутствуют или являются слишком низкими для обеспечения всей семьи. Женщины более старшего возраста в развитых странах с большей вероятностью живут в условиях нищеты, чем мужчины, особенно когда они являются единственным членом домохозяйства. Разница в показателях бедности между женщинами и мужчинами, в том числе среди родителей-одиночек, имеющих на иждивении детей, а также среди пожилых людей, в ряде стран сокращается, тогда как в других остается на неизменном уровне. Это указывает на необходимость в системах социальной защиты, учитывающих растущую диверсификацию форм семейных отношений.

Прогресс в области гендерной статистики

Расширился доступ к данным для гендерного анализа

Актуальные, надежные и своевременные гендерные статистические данные, охватывающие все традиционные области статистики, включая сферы образования, здравоохранения и занятости, а также вновь возникающие области, такие как изменение климата, играют решающую роль в понимании различий между женщинами и мужчинами в том или ином обществе. Такая информация имеет критически важное значение для политиков и директивных органов, а также для ускорения прогресса в достижении гендерного равенства.

При подготовке доклада *Женщины мира в 2015 году* были использованы преимущества, связанные с расширением доступа к гендерной статистике. В связи с тем что все больше стран проводят обследования домохозяйств в дополнение к регулярным переписям населения, большинство из них могут в настоящее время представлять данные в разбивке по признаку пола по основным показателям в области народонаселения, семьи, здравоохранения, образования и занятости. В настоящее время имеются данные многих других обследований в таких важных областях, как насилие в отношении женщин: в период 2005–2014 годов данные по этой тематике в рамках обследований домохозяйств собирали 89 стран, тогда как в предыдущем десятилетии их насчитывалось лишь 44. Кроме того, более широко доступной становится гендерная статистика, основанная на данных административной отчетности. Например, в 2015 году статистические данные о представленности женщин в нижних палатах или однопалатных парламентах имеются по 190 странам по сравнению со 167 странами в 1997 году.

…однако до сих пор сохраняются серьезные пробелы в плане доступности и сопоставимости данных

Несмотря на происходящие с течением времени положительные сдвиги, качество гендерной статистики все еще далеко не удовлетворительно и существуют многочисленные пробелы в плане наличия, качества, сопоставимости и актуальности данных даже по основным показателям. Например, в соответствии с последними данными отчетности на международном уровне только 46 стран смогли по меньшей мере один раз за период 2011–2014 годов представить достоверные статистические данные о смертности в разбивке по признаку пола на основе данных систем регистрации актов гражданского состояния. Менее половины всех развивающихся стран располагают дезагрегированной по признаку пола информацией об участии в составе рабочей силы, безработице, статусу занятости и занятости в разбивке по роду занятий как минимум по двум временны́м точкам в период 2005–2014 годов.

Еще более сложной задачей является оценка гендерного равенства в таких областях, как охрана окружающей среды и масштабы нищеты. Факторы взаимосвязи между гендерной принадлежностью и окружающей средой оценивались по итогам качественных или ограниченных по масштабам количественных исследований, и их невозможно экстраполировать на все общество или сопоставить между странами. Данные на уровне домохозяйств о масштабах нищеты, традиционно измеряемые на основе либо дохода, либо потребле-

ния домохозяйств, не учитывают распределение ресурсов в рамках домохозяйства. Вследствие этого такие данные не позволяют оценивать масштабы нищеты на индивидуальном уровне, что необходимо для составления актуальной гендерной статистики.

Сопоставимость гендерной статистики на национальном и международном уровнях также проблематична, в основном из-за различий в источниках, определениях, концепциях и методах, используемых для получения данных. Например, на сопоставимость данных по трудовым доходам в значительной мере влияет используемый источник данных. Обследования предприятий иногда исключают работников малых предприятий и занятых в неформальном секторе. Обследования рабочей силы, хотя и охватывают все категории работников, вынуждены опираться на сообщаемые самими респондентами данные о заработной плате, что может привести к ошибкам в отчетности. Сопоставимость данных также зависит от концепций и методов, используемых для их составления, включая формулировки вопросов. Например, способ проведения опроса женщин о насилии может негативно отразиться на их готовности и способности рассказать о пережитом опыте, что ухудшает качество получаемых данных, а также их международную сопоставимость.

Даже при сборе информации она часто не сводится в таблицы и не распространяется для обеспечения возможности предметного гендерного анализа

Еще один недостаток заключается в том, что собираемая информация зачастую не используется в полной мере для целей гендерного анализа. Данные часто сводятся в таблицы и распространяются в разбивке по категориям, которые не являются значимыми или слишком широки для того, чтобы адекватно отражать гендерную проблематику. Например, оценки гендерной сегрегации на рынке труда нередко затруднены отсутствием данных по занятости с подробной разбивкой по категориям рода занятий. Другой пример недостаточного использования имеющихся данных относится к информации, собираемой в рамках обследований использования времени. Несмотря на то что такие данные чаще всего собираются в подробной разбивке по категориям деятельности, публикуемые данные по использованию времени нередко ограничиваются только широкими категориями. Например, часто отсутствуют отдельные категории времени, затрачиваемого на сбор воды и дров, что затрудняет оценку влияния этих конкретных видов деятельности на рабочую нагрузку женщин и мужчин.

Были разработаны новые статистические стандарты и методы

Международные организации подготовили новые методические указания с целью повышения доступности, качества и международной сопоставимости данных гендерной статистики. К самым последним методическим пособиям относятся «Руководство по учету гендерных аспектов в статистике» (*Handbook on Integrating a Gender Perspective into Statistics*) (2015 год), «Руководящие принципы составления гендерной статистики о насилии в отношении женщин» (*Guidelines for Producing Gender Statistics on Violence against Women*) (2014 год), «Методическое руководство по гендерному анализу данных национальной переписи населения и жилого фонда» (*Methodological Guidelines for the Gender Analysis of National Population and Housing Census Data*) (2014 год) и «Разработка гендерной статистики: практическое пособие» (*Handbook on Developing Gender Statistics: A Practical Tool*) (2010 год). Еще одним проводимым на постоянной основе мероприятием в рамках проекта «Цифры и факты для гендерного равенства» является разработка методики для анализа имущественных прав и предпринимательства с гендерной точки зрения. Этот проект осуществляется

Статистическим отделом Организации Объединенных Наций в сотрудничестве со Структурой «ООН-женщины». Кроме того, Международная организация труда разрабатывает руководящие принципы сбора статистических данных о трудовой деятельности. Эти руководящие принципы отражают определение, принятое в 2013 году Международной конференцией статистиков труда, которое охватывает все виды трудовой деятельности, включая производство товаров и услуг для собственного потребления, что особенно актуально для гендерного анализа.

Еще одним достижением на пути к стандартизации методов и согласованию показателей является согласованное Статистической комиссией Организации Объединенных Наций решение использовать минимальный набор гендерных показателей, состоящий из 52 количественных и 11 качественных показателей, в качестве руководства для подготовки гендерной статистики на национальном уровне и компиляции этих данных на международном уровне.

…однако необходимы дополнительные методические указания

В деле разработки статистических методов и гендерной статистики все еще наблюдается отставание во многих предметных областях, включая руководящие должности в органах местного самоуправления и в частном секторе; масштабы нищеты на основе индивидуальных данных; качество образования и обучения на протяжении всей жизни; разрыв в оплате труда; меры социальной защиты, включая пенсии и пособия по безработице; всеобщий охват услугами здравоохранения; и последствия стихийных бедствий. Многие страны продолжают испытывать трудности при подготовке актуальных, достоверных и своевременных данных гендерной статистики. Именно поэтому следует в первоочередном порядке осуществлять инициативы по разработке статистических стандартов и развитию национального потенциала, в частности в области учета гендерных аспектов в официальной статистике.

Техническое примечание

В предлагаемом шестом издании доклада *Женщины мира: тенденции и статистика* представлены обновленная статистика и показатели положения женщин и мужчин во всем мире. Это всеобъемлющий и авторитетный сборник существующих данных и источник информации с учетом гендерных факторов по восьми темам: население и семьи, здравоохранение, образование, работа, участие в работе органов власти и процессе принятия решений, насилие в отношении женщин, окружающая среда и нищета. Исходные данные для всех таблиц и графиков, представленных в главах издания, а также статистические данные странового уровня опубликованы в Статистическом приложении, размещенном по адресу: *http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html*.

Статистические источники

Представленные в докладе статистические данные и показатели, относящиеся к женщинам и мужчинам, основаны главным образом на данных, предоставленных Организацией Объединенных Наций и другими международными организациями, которые осуществляют сбор данных из национальных источников и/или проводят оценку на сопоставимой основе данных, относящихся к различным странам. В качестве дополнения к имеющимся данным использовались другие региональные и национальные официальные источники, а в некоторых случаях — данные научных исследований. Использование этих дополнительных источников жизненно важно для тех областей статистики, в которых до сих не завершена разработка концепций и методов измерения и сбора данных, учитывающих гендерную специфику, таких как, например, участие в работе органов власти и процессе принятия решений в корпоративном секторе и средствах массовой информации.

Представленные в докладе данные могут отличаться от данных, публикуемых на национальном уровне. Несмотря на то что данные в основном взяты из официальных статистических источников, предоставленных правительствами, данные, составленные международными организациями, иногда дополнительно корректировались для обеспечения международной сопоставимости. Показатели с отсутствующими значениями также могут заполняться оценками международных организаций. Кроме того, страны могут иметь более свежие данные, чем те, которые были доступны на момент проведения анализа.

Были приложены максимальные усилия для полного цитирования и документирования источников данных, представленных в публикации. Статистика, представленная в предыдущих изданиях доклада *Женщины мира*, может быть несопоставима из-за коррекции данных, изменения методологии и отличий в охваченных странах или районах и использованных региональных группировках. Вследствие этого следует избегать анализа тенденций на основе данных различных изданий доклада *Женщины мира*. Читателям настоятельно рекомендуется ознакомиться с оригинальными источниками, поскольку они, как правило, содержат сопоставимые и регулярно обновляемые данные.

Страны, районы и географические группировки

Доклад *Женщины мира в 2015 году* охватывает 197 стран или районов с населением не менее 100 000 человек по состоянию на 1 июля 2015 года, за исключением глав о власти и принятии решений, насилии в отношении женщин и образовании, в которых при составлении отдельных показателей учитывались страны или районы с населением менее 100 000 человек. Термин «страны» обозначает политические образования, являющиеся независимыми государствами. Термин «районы» обозначает географические образования, которые не имеют самостоятельного политического статуса; таким образом, район, как правило, представляет собой часть одного или нескольких независимых государств. Главы 1–8, таблицы и диаграммы охватывают только страны или районы, по которым имеются данные. Аналогичным образом, в онлайновом Статистическом приложении таблицы охватывают только те страны или районы, по которым имеются данные.

Для аналитических целей страны или районы сгруппированы в развитые и развивающиеся регионы[1]. Развивающиеся регионы дополнительно разбиты на географические регионы или субрегионы, соответствующие официальным региональным группировкам, принятым в Целях развития тысячелетия[2]. В некоторых случаях, где это указано, регионы могут отличаться в зависимости от группировки, используемой международными организациями, предоставившими данные, и от объединения стран в статистические категории в соответствии с выбранными характеристиками. Полный список охваченных стран или районов и использованных группировок приводится в таблице в конце доклада.

Глобальные и региональные сводные и средние величины, подготовленные международными и региональными организациями, являются средневзвешенными данными по странам. Региональные оценки, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных по странам или районам, также являются взвешенными средними величинами, если в примечании к таблицам и диаграммам не указано, что это невзвешенные величины. Невзвешенные средние величины обычно используются при ограниченной доступности данных для определенного показателя. В этих случаях указывается количество стран или районов, используемых для расчета региональных средних величин.

Условные знаки и обозначения

- Две точки (..) означают, что данные отсутствуют или не представлены отдельно.
- Короткое тире (–) между двумя годами (например, 2010–2015 годы) означает среднее значение за этот период, если не указано иное. Когда за обозначением временнóго интервала в скобках следуют слова «последние имеющиеся данные» [например, 2010–2013 годы (последние имеющиеся данные)], это означает, что данные относятся к последнему году в указанном периоде, по которому имеются данные.
- Длинное тире (—) означает нулевую величину или менее половины используемой единицы измерения.
- Запятая (,) означает разделитель десятичной дроби. Группы разрядов разделяются пробелом ( ) в числах, представленных в тексте и таблицах.

1 В связи с тем что в системе Организации Объединенных Наций не существует общепринятой классификации стран и районов на «развитые» и «развивающиеся», такое различие предназначено только для статистических целей.

2 Статистический отдел Организации Объединенных Наций, 2015 год. Показатели развития тысячелетия: Мировые и региональные группы: *http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Data%2fRegionalGroupings.htm* (по состоянию на 10 апреля 2015 года).

- Косая черта (/) между двумя следующими друг за другом годами (например, 2005/2006 годы) означает, что сбор данных в рамках обследования проводился непрерывно в течение периода, охватывающего несколько месяцев данного двухгодичного периода.
- Цифры и процентные доли в таблицах не всегда могут совпадать с итоговыми суммарными величинами вследствие округления.

Содержание

Стр.

Послание Генерального секретаря iii
Предисловие v
Выражение признательности vii
Резюме ix
Прогресс в области гендерной статистики xvii
Техническое примечание xxi

Глава

1. Население и семьи 1
Введение 1
A. Население 3
1. Половозрастной состав населения 3
Соотношение полов 5
2. Миграция, беженцы и внутренне перемещенные лица 10
Международная миграция 11
Внутренняя миграция 14
Беженцы и внутренне перемещенные лица 15
B. Семьи 15
1. Брак и другие виды союзов 15
Возраст при вступлении в брак 16
Детские браки 17
Неформальные и гражданские союзы 18
Полигамия 19
2. Расторжение союзов 20
Развод 20
Вдовство 21
3. Фертильность 23
Коэффициент рождаемости среди подростков 24
Рождение детей вне брака 25
Бездетность 25
4. Жизненный уклад 26

2. Здравоохранение 29
A. Здоровье мужчин и женщин 32
1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении 32
2. Смертность и причины смерти 34
3. Факторы риска для здоровья 38
Потребление табака 38
Потребление алкоголя 40
Лишний вес и ожирение 41
Диабет 42

Стр.

B. Концепция жизненного цикла применительно к здоровью 44
1. Здоровье и выживаемость детей 44
Смертность детей в возрасте до 5 лет 44
Недоедание 47
Вакцинация 48
2. Подростки и молодежь 49
Беременность и смертность вследствие патологии при беременности и родах в подростковом возрасте 49
Инфекции, передаваемые половым путем, включая ВИЧ 49
Травматизм 51
Психическое здоровье 52
Злоупотребление психотропными веществами и гиподинамия 53
3. Репродуктивный возраст женщин 54
Использование контрацептивов 54
Искусственные аборты 56
Дородовое наблюдение и родовспоможение 58
Материнская смертность 59
ВИЧ/СПИД 59
4. Пожилые люди 61
Сердечно-сосудистые заболевания 62
Хроническая обструктивная болезнь легких 63
Онкологические заболевания 63
Деменция 65
Состояние здоровья стареющего населения 66

3. Образование 69
Введение 69
A. Охват образованием 72
1. Дошкольное образование 72
2. Начальное образование 74
Получение начального образования 74
Не посещающие школу дети младшего школьного возраста 75
Продвижение по ступеням образования на уровне начальной школы 77
3. Среднее образование 81
Охват средним образованием 81
Не посещающие школу подростки среднего школьного возраста 83
Окончание первого этапа среднего образования 85
Охват профессионально-техническим обучением и подготовкой 86
4. Высшее образование 87
Охват высшим образованием 87
Выпускники высших учебных заведений в разбивке по областям изучения 89
B. Женщины сфере в научных исследований и разработок 90
1. Участие в исследованиях 91
2. Области научных исследований 91
C. Женщины в преподавательской деятельности 92
D. Образовательный уровень и обучение на протяжении всей жизни 94
1. Грамотность 94
2. Образовательный уровень населения 96
3. Образование для взрослых 99

Стр.

4. Работа 101
Введение 101
A. Женщины и мужчины в структуре рабочей силы 103
1. Участие в составе рабочей силы 103
Участие в составе рабочей силы в разных возрастных группах 105
2. Безработица 109
Общий уровень безработицы 109
Безработица среди молодежи 109
B. Условия занятости женщин и мужчин 112
1. Занятость в различных секторах экономики 112
Доля женщин в подкатегориях сектора услуг 113
2. Профессиональная сегрегация 115
3. Статус в занятости 118
4. Неформальная занятость 120
5. Неполная занятость 122
6. Гендерный разрыв в оплате труда 125
Гендерный разрыв в оплате труда — уровни и тенденции 125
Образование и трудовой стаж и гендерный разрыв в оплате труда 127
Сегрегация и гендерный разрыв в оплате труда 128
Необъяснимый гендерный разрыв в оплате труда 129
C. Совмещение трудовой деятельности и семейной жизни 130
1. Совместное выполнение неоплачиваемой работы 130
2. Совмещение семейных обязанностей с производственной деятельностью . . . 133
3. Отпуск по уходу за ребенком для матерей и отцов и связанные с ним льготы 135
Отпуск по беременности и родам 136
Отпуск по уходу за ребенком, предоставляемый отцу 138

5. Участие в работе органов власти и процессе принятия решений 141
Введение 141
A. Политика и государственное управление 143
1. Парламенты 143
Факторы, влияющие на представленность женщин в парламенте 145
Женщины на руководящих парламентских постах 150
2. Исполнительная власть 151
Главы государств и правительств 151
Министры 152
Государственная служба 153
3. Судебная власть 156
Национальные суды 156
Международные суды и трибуналы 157
4. Органы местного самоуправления 157
B. Средства массовой информации 160
C. Частный сектор 161
1. Управляющие 162
2. Советы директоров 163
3. Главные исполнительные директора 165

Стр.

6. Насилие в отношении женщин 167

Введение 167

A. Распространенность основных форм насилия в отношении женщин 172

1. Насилие в отношении женщин со стороны всех правонарушителей 172

Физическое насилие в отношении женщин 172

Сексуальное насилие в отношении женщин 175

Насилие в отношении уязвимых групп населения 177

2. Насилие со стороны партнера по интимным отношениям 181

Физическое и/или сексуальное насилие 181

Психологическое и экономическое насилие 184

Отношение к избиению жен 186

B. Формы насилия в конкретных условиях 189

1. Калечащие операции на женских половых органах 189

2. Насилие в условиях конфликтов 190

3. Торговля людьми 192

C. Ответственность государства: обращение за помощью и реагирование на насилие в отношении женщин 192

1. Обращение за помощью 192

2. Реагирование государства на насилие в отношении женщин 193

7. Окружающая среда 197

Введение 197

A. Влияние состояния окружающей среды на жизнь женщин и мужчин 200

Бремя болезней 200

Трудовая нагрузка 202

2. Доступ к современным услугам энергоснабжения 204

Электроснабжение 204

Использование твердых видов топлива для приготовления пищи 205

Бремя болезней 206

Трудовая нагрузка 207

3. Экстремальные климатические явления и стихийные бедствия 207

Смертность 208

Средства к существованию и участие в восстановительных мероприятиях . . 210

Участие в принятии решений в условиях после стихийных бедствий 211

B. Участие женщин и мужчин в деятельности, направленной на рациональное использование окружающей среды 212

1. Индивидуальное участие в природоохранных мероприятиях 213

2. Принятие решений в отношении природных ресурсов на местном уровне . . 214

3. Принятие природоохранных решений на высоком уровне 215

8. Нищета 217

Введение 217

A. Данные по нищете на уровне домохозяйств, измеряемые на основе доходов/потребления 219

1. Уровень бедности по возрастным группам 220

Уровень бедности женщин и мужчин трудоспособного возраста 222

Уровень бедности пожилых женщин и мужчин 226

2. Гендерные различия в уровне бедности в динамике по времени 230

Стр.

B. Экономическая независимость женщин 233
1. Доступ к доходам 234
2. Использование официальных финансовых услуг 237
3. Имущественные права, владение активами и контроль активов 239

Перечень стран, районов и географических групп 243

Справочная литература 245

Глава 1

Население и семьи

Основные выводы

- В мире на 62 миллиона больше мужчин, чем женщин. В младших возрастных группах мужчин больше, чем женщин; в старших возрастных группах женщин больше, чем мужчин.
- Около половины всех международных мигрантов составляют женщины, но в развивающихся странах, в основном в Северной Африке, Океании, Южной и Западной Азии, среди мигрантов преобладают мужчины.
- Возраст вступления в брак увеличился как у женщин, так и у мужчин.
- Снизилось количество детских браков; тем не менее почти половина женщин в возрасте 20–24 лет в странах Южной Азии и две пятых — в странах Африки к югу от Сахары вступили в брак в возрасте до 18 лет.
- Среднее число детей на одну женщину снизилось в странах с высоким и средним уровнем фертильности, но немного увеличилось в некоторых странах с низким уровнем фертильности.
- Почти повсеместно снизились коэффициенты рождаемости среди подростков, но они по-прежнему остаются высокими во многих в странах Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна.
- Одинокие матери с детьми составляют около трех четвертей домохозяйств с одним родителем.
- Доля женщин в возрасте 45–49 лет, которые разведены или проживают раздельно с супругом, по крайней мере на 25 процентов выше, чем доля мужчин той же возрастной группы.
- Число вдов среди женщин в возрасте 60–64 лет примерно в три раза превышает число вдовцов той же возрастной группы.
- Женщины составляют большинство пожилых людей, проживающих в домохозяйствах, состоящих из одного лица.

Введение

Динамика численности населения влияет на жизнь женщин и мужчин во всем мире. Снижение уровней фертильности и увеличение продолжительности жизни привели к сокращению доли детей и росту доли пожилых людей в мировом народонаселении. Женщины обычно живут дольше мужчин, в результате чего численность женщин превышает численность мужчин в старших возрастных группах. Возникли также нюансы в половом составе населения, которые проявляются с рождения и отмечаются на протяжении всего жизненного цикла. Глобальное соотношение полов (то есть численность мальчиков и мужчин по отношению к численности девочек и женщин) возросло практически во всех возрастных группах, обусловив увеличение доли мальчиков и мужчин в общей численности населения.

Изменения в моделях брачных отношений и динамике показателей фертильности позволяют предположить, что в целом женщины становятся более независимыми, имеют больше прав и возможностей и контролируют свою репродуктивную способность и свою жизнь. Повысился возраст вступления в брак, в то время как фертильность сократилась в странах с высоким и средним уровнем фертильности. Тем не менее во многих странах сохраняются детские браки и высокий уровень подростковой фертильности, при этом в значительной мере остается неудовлетворенным спрос на услуги планирования семьи.

В то же время семьи становятся более разнообразными. В условиях изменения моделей брачных отношений, союзов и разводов все более распространенными становятся домохозяйства, состоящие из одного лица, и домохозяйства с одним родителем. Домохозяйства, состоящие из одного лица, становятся более распространенными вследствие старения населения и изменения норм взаимоотношений

Вставка 1.1

Пробелы в гендерной статистике, связанной с населением и семьями

Сбор демографической статистики на регулярной основе осуществляется с помощью переписей населения и жилого фонда, систем регистрации актов гражданского состояния и/или национальных репрезентативных выборочных обследований. Переписи населения и жилого фонда являются основным источником информации о численности и половозрастном составе населения, а также о других демографических показателях, включая миграцию, фертильность и смертность. Большинство стран проводят по крайней мере одну перепись населения каждые 10 лет[a]. В ходе раунда переписей 2010 года (охватывающего десятилетие 2005–2014 годов) перепись населения не провела 21 страна или район, в которых проживают 7 процентов населения мира, что стало незначительным улучшением по сравнению с предыдущим десятилетним раундом переписей (1995–2004 годы), когда это число составило 26.

За последние 20 лет резко возрос объем доступных данных, основанных на обследованиях домохозяйств. Например, число стран, способных проводить демографические обследования и обследования состояния здоровья населения (ОДЗ) или обследования по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ), увеличилось с 99 (189 обследований) в 1995–2004 годах до 113 (241 обследование) в 2005–2014 годах. Эти обследования играют важную роль в обеспечении статистики рождаемости и смертности в странах с неразвитой системой регистрации актов гражданского состояния[b].

На качество данных по половозрастному составу населения могут повлиять способы предоставления отчетности по таким данным. Широко распространены ошибки в заявлении возраста. В условиях некоторых культур искаженные соотношения полов в разных возрастных группах могут стать результатом занижения численности женского населения или недостоверных данных о нем[c].

Несоответствия между разными источниками данных могут возникнуть в результате различий в методах сбора данных, включая различия в основах выборки и в формате анкет. Например, наблюдавшиеся в ряде стран серьезные перемены в семейном положении женщин с течением времени можно объяснить только различиями в используемых источниках данных. Недавние исследования показали, что по сравнению с переписями населения и жилого фонда некоторые выборочные обследования домохозяйств страдают от систематических «ошибок в оценке семейного положения». Замужние женщины с детьми с большей вероятностью включаются в выборки обследований, в то время как одинокие женщины почти систематически оказываются недостаточно представленными[d]. При использовании различных источников данных варьируются такие базовые демографические показатели, как средний возраст вступления в брак или число детей на одну женщину.

По некоторым демографическим вопросам, таким как неформальные союзы или рождения вне брака, сбор данных осуществляется реже. Только ограниченное число стран осуществляют сбор данных о рождении детей вне брака и публикуют такие данные. По данным *Доклада о рождаемости в мире 2012 года*[e], только 91 страна представила данные о рождаемости вне брака за период 2000–2011 годов, и только 64 страны обладают такими данными за три периода (1965–1989, 1990–1999 и 2000–2011 годы).

Миграция является одной из областей, где отсутствие подробных данных препятствует анализу. Зачастую не ведется сбор данных о причинах миграции людей, а когда сбор таких данных проводится, они могут ограничиваться только одной основной причиной. Женщины могут быть недостаточно представлены в статистике трудовой миграции, поскольку, хотя многие из них работают до и после переезда, они часто относят причину своей миграции к категории «брак или семья».

Наличие демографических данных о беженцах, внутренне перемещенных лицах и просителях убежища зависит от категорий перемещенных групп населения. Чаще всего в наличии имеются данные по беженцам, особенно в тех странах, где в процессе сбора данных непосредственно участвует Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН), используя свою специальную систему регистрации беженцев. В 2013 году данные, дезагрегированные по признаку пола, имелись в наличии в отношении 71 процента общемировой численности беженцев[f].

a См. http://unstats.un.org/unsd/demographic/sources/census/census-dates.htm (по состоянию на декабрь 2014 года).

b Вопросы наличия и качества статистики естественного движения населения, получаемой из систем регистрации актов гражданского состояния, рассматриваются в главе «Здравоохранение».

c Goodkind, 2011; Spoorenberg, 2013; Yi and others, 1993.

d Hull and Hartanto, 2009; Kantorova, 2014; Spoorenberg, 2014.

e United Nations, 2013i.

f UNHCR, 2014.

между поколениями и семейной поддержки. Некоторые из изменений жизненного уклада вызваны не личным выбором, а более масштабными явлениями. Например, в странах, сильно затронутых эпидемией ВИЧ и конфликтами, женщины подвергаются более высокому риску овдоветь в молодом возрасте, а дети — стать сиротами. Поскольку женщины и мужчины нечасто располагают равными возможностями в сфере образования, трудоустройства и доступа к их собственным доходам (см. другие главы настоящего доклада), изменения в жизненном укладе могут повлиять на общие различия в благосостоянии между женщинами и мужчинами.

Демографические изменения так же выступают тем фоном, на основе которго формируются многие аспекты жизни, включая здравоохранение, образование, трудовую деятельность и уровень благосостояния. Фактически само по себе простое распределение населения по регионам и странам во многом определяет мировое распределение человеческого капитала, нищеты и бремени болезней. таким образом, любая оценка улучшения положения женщин по сравнению с мужчинами должна опираться в первую очередь на масштабные демографические изменения. В первой части данной главы рассматриваются тенденции и текущие уровни половозрастного состава населения и вопросы миграции, а во второй части — брачные отношения и союзы, их расторжение, фертильность и уклад жизни. Проблемы смертности рассматриваются в следующей главе (см. главу 2 «Здравоохранение»).

A. Население

1. Половозрастной состав населения

Мировое население в 2015 году оценивается на уровне 7,3 миллиарда человек, что на 1,6 миллиарда человек больше, чем 20 лет назад. В настоящее время 83 процента мирового населения (6 миллиардов человек) живут в развивающихся регионах, и эта доля возрастает. Это оказывает влияние на глобальное распределение человеческого капитала и нищеты, а также бремени болезней. Оставшиеся 17 процентов (1,3 миллиарда человек) живут в развитых регионах. Распределение мирового населения, живущего в развивающихся регионах, выглядит следующим образом: примерно 45 процентов населения сосредоточено в Восточной и Южной Азии, 14 процентов — в странах Африки к югу от Сахары и почти по 9 процентов — в Юго-Восточной Азии и Латинской Америке и Карибском бассейне. На остальные развивающиеся регионы (Кавказ и Центральная Азия, Северная Африка, Океания и Западная Азия), вместе взятые, приходится менее 7 процентов мирового населения[1].

Доля детей сокращается в большинстве стран мира

Одним из наиболее заметных демографических изменений в последние несколько десятилетий стало смещение населения в более старшие возрастные группы. Старение населения, то есть рост доли людей старших возрастных групп и сокращение доли детей, — это результат снижения рождаемости и увеличения продолжительности жизни. Общемировая доля детей в возрасте от 0 до 14 лет сократилась с 32 процентов в 1995 году до 26 процентов в 2015 году. Такое снижение более выражено в развитых регионах, но наблюдается в большинстве стран мира. В настоящее время доля детей в развитых регионах является низкой, составляя 17 процентов по сравнению с 28 процентами в развивающихся регионах. Одним из регионов с низкой долей детей является Восточная Азия (18 процентов), в которой доминирующую роль играет динамика населения Китая и давно проводимая им политика одного ребенка. На другом полюсе находятся страны Африки к югу от Сахары, где наблюдается самая высокая доля детей в населении — на уровне 43 процентов[2].

Население многих стран стремительно стареет

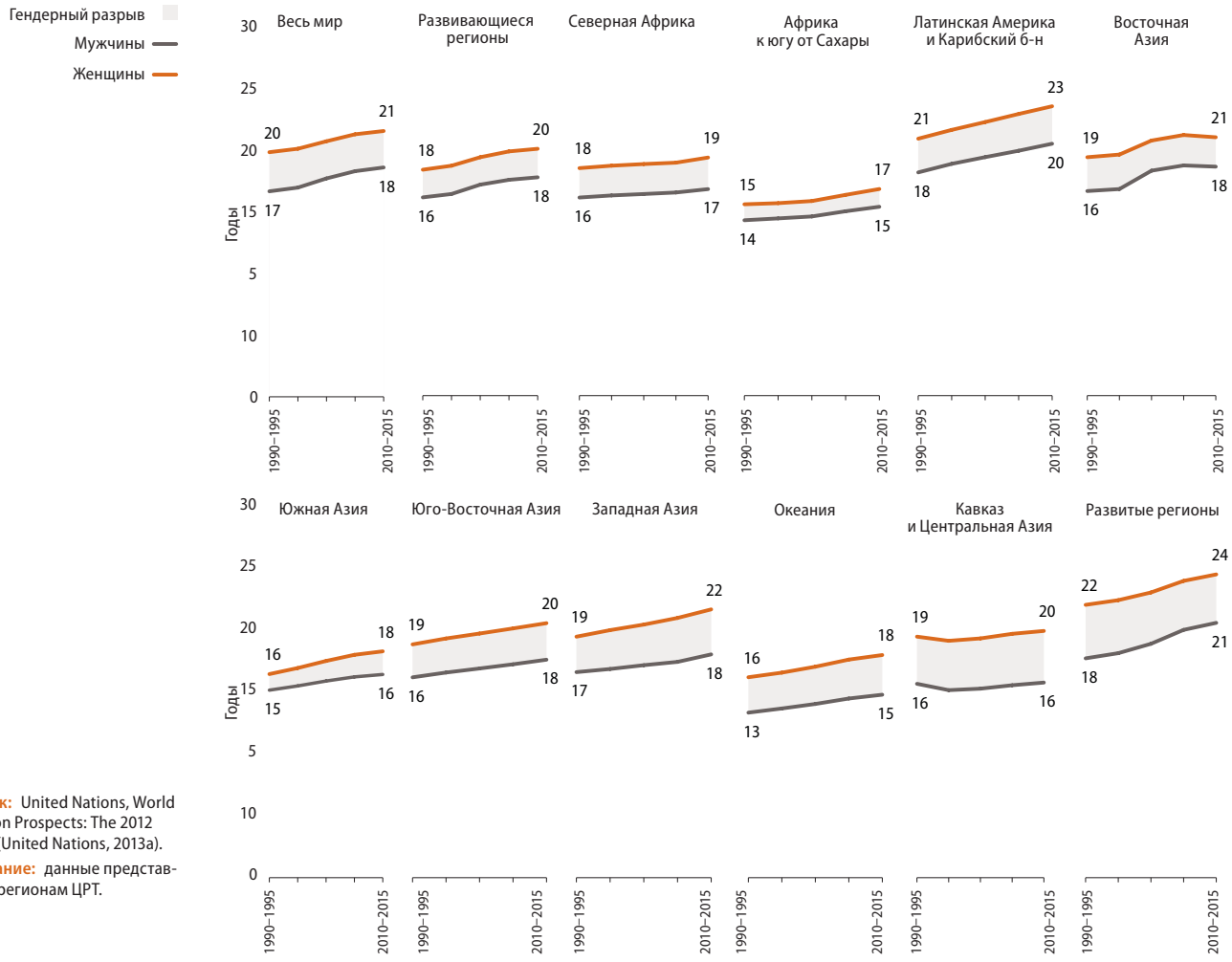
Доля пожилых людей (в возрасте 60 лет и старше) в общей численности населения возрастала в течение длительного времени. В 2015 году эта доля составляет 12 процентов по сравнению с 10 процентами в 1995 году и, по прогнозам, увеличится до 21 процента к 2050 году. Само пожилое население также стареет, например, доля людей в возрасте 80 лет и старше, согласно прогнозам, возрастет с 14 процентов в 2015 году до 19 процентов к 2050 году[3].

1 United Nations, 2013a.
2 *Ibid.*
3 *Ibid.*

Старение населения происходит во всех регионах и странах, хотя каждый регион и каждая страна находятся на разной стадии такого переходного процесса. В развитых регионах, где такое преобразование произошло ранее, доля пожилых людей в настоящее время составляет 24 процента. Для сравнения: в развивающихся регионах эта доля составляет 10 процентов. Тем не менее старение населения происходит и в развивающихся регионах и более быстрыми темпами, чем в развитых. Такой же демографический сдвиг, который имел место в развитых регионах, как ожидается, произойдет в развивающихся регионах в течение более короткого срока[4]. Это означает, что развивающиеся страны располагают гораздо меньшим временем для создания инфраструктуры удовлетворения потребностей быстро растущего пожилого населения. Важнейшую роль приобретает основанный на жизненном цикле подход к здоровому старению и активной старости. Постоянное участие и внесение вклада в жизнь общества, в том числе в пожилом возрасте, можно обеспечить путем поощрения здорового образа жизни в любом возрасте, профилактики и выявления хронических заболеваний на ранней стадии, поощрения обучения на протяжении всей жизни и постепенного повышения пенсионного возраста (см. главы «Здравоохранение», «Образование» и «Работа»).

Диаграмма 1.1

Ожидаемая продолжительность жизни в возрасте 60 лет в разбивке по признаку пола, 1990–1995 и 2010–2015 годы



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

Примечание: данные представлены по регионам ЦРТ.

4 United Nations, 2013l.

В программах и услугах, ориентированных на пожилых людей, необходимо учитывать тот факт, что женщины, как правило, живут дольше мужчин (диаграмма 1.1). По достижении женщинами возраста 60 лет ожидаемая продолжительность их оставшейся жизни составляет 24 года в развитых регионах и 20 лет в развивающихся регионах. Для сравнения: по достижении возраста 60 лет мужчинами ожидаемая продолжительность их оставшейся жизни составляет 21 год в развитых регионах и 18 лет в развивающихся регионах.

Изменения в возрастной структуре создали демографическое «окно возможностей» для экономического роста во многих развивающихся странах

Снижение доли детей на фоне сохранения относительно низкой доли пожилых людей открывает демографическое «окно возможностей» для экономического роста и социального развития в развивающихся странах[5]. Это благоприятный период, когда доля находящегося на иждивении населения (детей и пожилых людей) уменьшается при одновременном росте доли (взрослого) трудоспособного населения. В 2015 году соотношение числа иждивенцев к общей численности работающего населения (соотношение доли детей и пожилого населения к доле взрослых трудоспособного возраста) достигло своего минимального уровня, но, по прогнозам, останется на таком уровне в течение только 15 лет[6]. Большинство развитых стран уже имеют большую численность пожилого населения, но многие развивающиеся страны могут извлечь выгоду из этого «демографического дивиденда» при проведении соответствующей социально-экономической политики и увеличении инвестиций в человеческий капитал (образование и здравоохранение), особенно среди детей, подростков и молодежи. В течение короткого существования этого «окна возможностей» участие женщин в экономике может сыграть решающую роль. Гендерное равенство и доступ женщин к полному спектру экономических возможностей может способствовать повышению производительности и улучшению результатов в области развития для их детей.

5 Pool, Wong and Vilquin (eds.), 2006; Vallin, 2005.

6 United Nations, 2013l.

Соотношение полов

В мире в целом и в некоторых развивающихся регионах численность женщин меньше численности мужчин

В 2015 году, согласно демографическим оценкам, в мире проживают 3,6 миллиарда женщин и 3,7 миллиарда мужчин. Иными словами, женщины составляют чуть менее половины мирового населения (49,6 процента). Соотношение численности мужчин и женщин (соотношение полов) составляет 102 мужчины на 100 женщин[7]. Число мужчин превышало число женщин примерно на 44 миллиона в 1995 году и на 62 миллиона в 2015 году. Такой рост является результатом роста населения и значительных улучшений коэффициента дожития мужчин по сравнению с женщинами. В тот же период соотношение полов увеличилось на очень незначительную величину (менее 0,5 на 100)[8].

В мире наблюдаются значительные расхождения в соотношении численности мужчин и женщин, при этом некоторые регионы испытывают нехватку мужчин, а другие — нехватку женщин (диаграмма 1.2). Женщины по численности превосходят мужчин в развитых регионах и в трех из девяти развивающихся регионов: на Кавказе и в Центральной Азии, в Латинской Америке и Карибском бассейне и в Юго-Восточной Азии. Избыток женщин в абсолютных цифрах является самым высоким в развитых регионах и в Латинской Америке и Карибском бассейне: 36 миллионов и 10 миллионов соответственно. За последние два десятилетия относительная нехватка мужчин стала меньше в развитых регионах и на Кавказе и в Центральной Азии и возросла в Латинской Америке и Карибском бассейне (диаграмма 1.2). В настоящее время странами и районами с самой высокой относительной нехваткой мужчин являются Кюрасао (82 мужчины на 100 женщин), Латвия (84 на 100), Литва, Мартиника и Украина (во всех этих странах — 85 на 100) и Российская Федерация (86 на 100)[9].

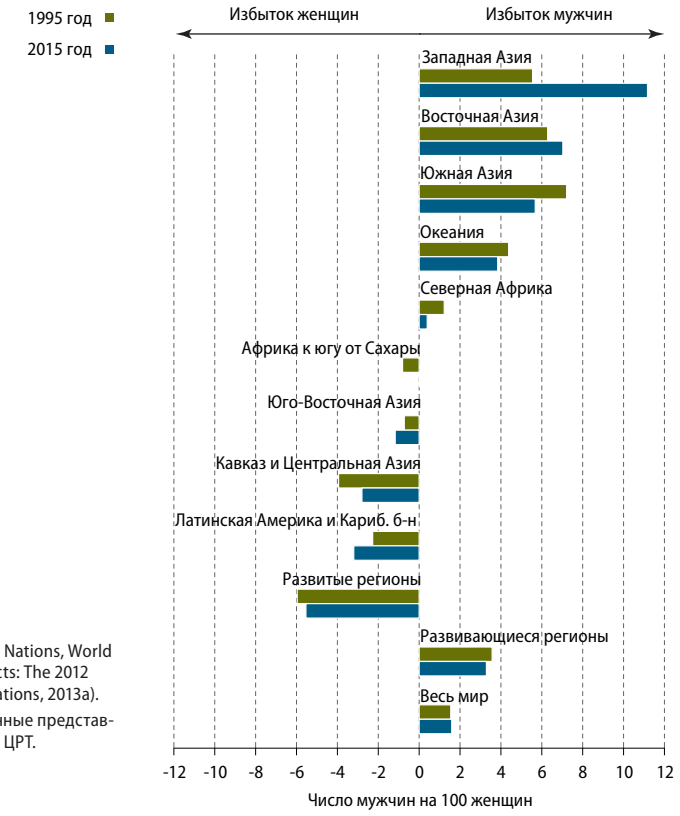
7 В растущем числе стран транссексуалы (третий пол) официально признаются и включаются в официальные категории. Несколько стран предоставили юридические права транссексуалам, которые предпочитают не быть отнесенными ни к женщинам, ни к мужчинам.

8 United Nations, 2013a.

9 *Ibid*.

Мужчины по численности превосходят женщин в Восточной Азии, Южной Азии, Океании и Западной Азии (диаграмма 1.2). Крупнейший относительный избыток мужчин наблюдается в Западной Азии, где, по оценкам, 111 мужчин приходятся на 100 женщин. В Восточной и Южной Азии также наблюдается избыток мужчин с соотношением полов на уровне 107 и 106 соответственно. Три региона имеют самый высокий избыток мужчин в абсолютных цифрах: 50,5 миллиона человек в Восточной Азии (в основном за счет Китая), 49,5 миллиона человек в Южной Азии (в основном за счет Индии) и 12,1 миллиона человек в Западной Азии (в основном за счет Саудовской Аравии и Объединенных Арабских Эмиратов). За последние два десятилетия относительный избыток мужчин снизился в Южной Азии и Океании и возрос в Восточной и Западной Азии. Этот рост стал особенно заметным в Западной Азии, где относительный избыток мужчин вырос в два раза (диаграмма 1.2). В этом регионе находятся страны с наибольшим наблюдаемым соотношением мужчин к женщинам в мире, включая Катар (324 мужчины на 100 женщин), Объединенные Арабские Эмираты (228 на 100), Оман (188 на 100), Кувейт (148 на 100) и Саудовскую Аравию (139 на 100). В абсолютном выражении странами с наибольшим избытком мужчин являются Китай (52 миллиона) в Восточной Азии и Индия (43 миллиона) в Южной Азии. Соотношение мужчин и женщин и избыток мужчин в этих двух самых густонаселенных странах в значительной степени определяют избыток мужчин, наблюдаемый на глобальном уровне. В странах Африки к югу от Сахары и Северной Африки число женщин и мужчин практически одинаково[10].

Диаграмма 1.2
Избыток или нехватка мужчин на 100 женщин в разбивке по регионам, 1995 и 2015 годы



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).
Примечание: данные представлены по регионам ЦРТ.

a. Соотношение полов при рождении

Соотношение полов в населении определяется соотношением полов при рождении, то есть числом новорожденных мальчиков на каждые 100 новорожденных девочек, а после рождения — разницей в показателях женской и мужской смертности и миграции по разным возрастным группам.

В настоящее время рождается больше мальчиков, чем девочек, что является побочным эффектом продолжающихся процессов естественного отбора и одной из очень редких демографических констант. Биологический уровень соотношения полов при рождении, как правило, близок к 105 мальчикам на 100 девочек, при этом стандартным соотношением полов при рождении принято считать 103–107 мальчиков на 100 девочек, что допускает естественные региональные колебания. В населении некоторых регионов соотношение полов при рождении превышает стандартные значения. Одним из основных способствующих этому факторов выступают избирательные аборты, обусловленные полом плода, которые являются отражением давних культурных предпочтений рождению сыновей[11].

На глобальном уровне соотношение полов при рождении в период 2010–2015 годов составляло 107 мальчиков на 100 девочек. Тем не менее существуют очевидные региональные различия[12]. В развитых регионах соотношение полов, наблюдаемое при рождении, со-

10 *Ibid.*
11 Attané and Guilmoto, eds., 2007; Bongaarts, 2013; Frost and others, 2013; Guilmoto, 2009; Jha and others, 2011.
12 United Nations, 2013a.

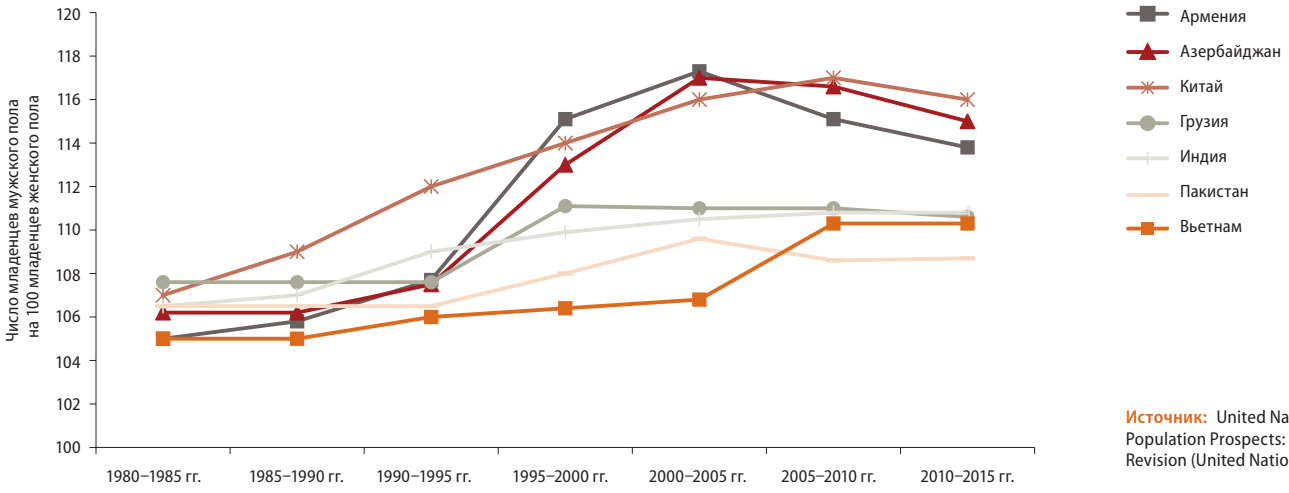
ставляет 106, тогда как в развивающихся регионах оно равно 108. Наиболее значительный дисбаланс зафиксирован в Восточной Азии, где на 115 новорожденных мальчиков приходится 100 новорожденных девочек; за ней следуют Южная Азия, где соотношение полов при рождении составляет 109, Океания[13] с соотношением 108, Кавказ и Центральная Азия с соотношением 107 вследствие недавних диспропорций, зафиксированных в отдельных странах (Армении, Азербайджане и Грузии), Юго-Восточная Азия с соотношением 106, а также Латинская Америка и Карибский бассейн и Западная Азия с соотношением 105. Регионом мира с самым низким соотношением полов при рождении, составляющим 104 новорожденных мальчика на 100 девочек, являются страны Африки к югу от Сахары.

В ряде стран наблюдается увеличение дисбаланса в соотношении полов при рождении

За последние несколько десятилетий ряд стран и районов продемонстрировали растущий дисбаланс в соотношении полов при рождении (диаграмма 1.3); это обусловлено тем, что растущее число родителей выбирают пол своего потомства, чтобы иметь по крайней мере одного сына. В настоящее время самое высокое соотношение полов при рождении наблюдается в Китае, где на 116 мальчиков рождается 100 девочек. В то время как более высокие, чем ожидалось, уровни соотношения полов при рождении первоначально были фиксированы в основном в Азии, в последние годы они наблюдаются и в Южной Европе, а также среди южноазиатских диаспор, проживающих в развитых странах[14]. Соотношение полов при рождении варьируется в зависимости от порядка рождения детей и пола предыдущего ребенка (предыдущих детей). В целом соотношение полов при рождении имеет тенденцию к увеличению в зависимости от последовательности рождения детей и является более несбалансированным в семьях, где нет хотя бы одного сына[15].

В некоторых странах сокращается распространенность предпочтительного отношения к сыновьям. Опыт Республики Корея, например, позволяет сделать вывод, что соотношение полов при рождении потенциально способно вернуться к биологически нормальной величине. После достижения пика в 1990–1995 годах соотношение полов при рождении в этой стране постепенно снизилось до ожидаемых уровней к 2010 году.

Диаграмма 1.3
Несбалансированное соотношение полов при рождении в отдельных странах



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

13 Австралия и Новая Зеландия не входят в этот регион, а относятся к развитым регионам.

14 Almond, Edlund and Milligan, 2013; Dubuc and Coleman, 2007; UNFPA, 2012.

15 Arnold, Kishor and Roy, 2002, p. 780; Guilmoto and Duthé, 2013; Meslé, Vallin and Badurashvili, 2007; UNFPA, 2010, p. 17; World Vision and UNFPA, 2012, p. 82.

Основными движущими силами обращения вспять тенденции к росту соотношения полов при рождении являются изменения в социальных нормах и общественном развитии, обусловленные повышением уровня образования наряду с законодательством о запрете избирательных абортов, обусловленных полом плода[16]. В то же время в Индии, где избирательные аборты, обусловленные полом плода, формально являются незаконными с 1996 года, этот закон до сих пор слабо повлиял на соотношение полов при рождении[17].

b. Соотношение полов по возрастным группам

В более молодых возрастных группах число мальчиков и мужчин превышает число девочек и женщин; в более старших возрастных группах ситуация противоположна

После рождения биология благоприятствует женщинам. Небольшое численное превосходство мужчин при рождении постепенно исчезает в течение детства и юности вследствие более высокого общего уровня смертности мужчин (по сравнению с женщинами) во всех возрастных группах (см. главу 2 «Здравоохранение»). Равный баланс в численности женщин и мужчин достигается в зрелом возрасте. На глобальном уровне число мужчин превышает число женщин вплоть до возраста 50 лет (диаграмма 1.4). После этого возраста, когда у мужчин по-прежнему наблюдаются более высокие показатели смертности по сравнению с женщинами, доля женщин быстро увеличивается. На глобальном уровне в возрастной группе 60–64 лет соотношение полов составляет 95 мужчин на 100 женщин, но снижается до 70 на 100 в возрастной группе 80–84 лет и до 45 на 100 в возрастной группе 90–94 лет.

В некоторых группах населения наблюдаются отклонения от этой глобальной закономерности вследствие специфических половых различий в смертности и миграции. В развитых регионах баланс в численности женщин и мужчин достигается в возрасте около 40 лет, в то время как в развивающихся регионах этот возраст составляет около 55 лет (диаграмма 1.4). Такая разница между двумя регионами объясняется в основном превышающим ожидаемые показатели соотношением полов при рождении и более низкой, чем ожидаемые показатели, смертностью среди мальчиков по сравнению с девочками в развивающихся регионах, особенно среди детей в возрасте до 5 лет. Яркими примерами этой закономерности могут служить Восточная и Южная Азия. В отличие от других регионов, Восточная и Южная Азия имеют более высокие соотношения полов не только среди детей и молодежи, но и среди взрослого населения более старшего возраста. В этих двух регионах число женщин выравнивается с числом мужчин только в возрасте около 65 лет.

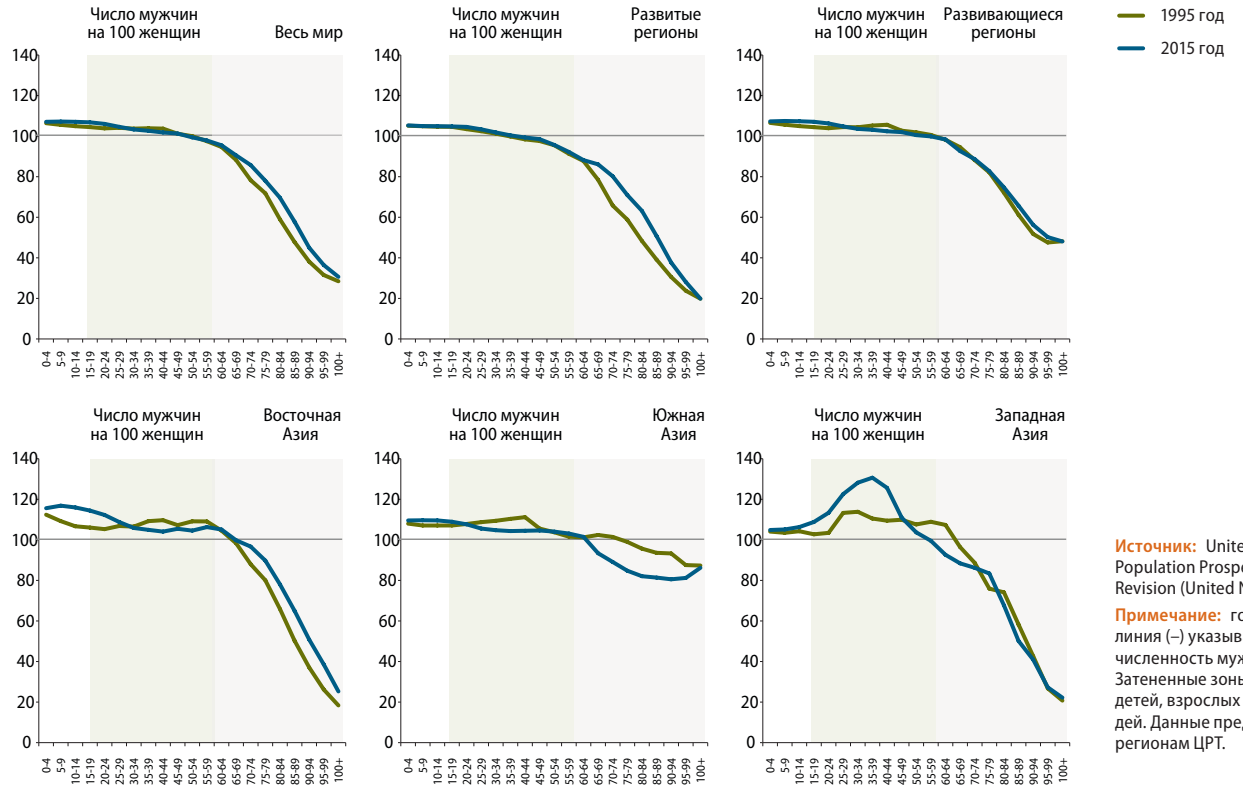
Более низкая доля женщин во всех возрастных группах в Восточной и Южной Азии по сравнению с другими регионами может быть проявлением неравенства, с которыми сталкиваются женщины на всех этапах своей жизни. Введенный Амартией Сен[18] и широко используемый с тех пор в научной литературе термин «потерянные женщины» обозначает высокие уровни соотношения полов, наблюдаемые в некоторых азиатских странах, таких как Китай и Индия, по сравнению с показателями в развитых странах (и во многих странах развивающихся регионов). Иными словами, число «потерянных женщин» — это то дополнительное число женщин, которое могло бы появиться, если бы в этих странах было такое же соотношение полов, как в районах мира, где женщины и мужчины получают одинаковое лечение и уход. Более высокая смертность женщин по сравнению с другими странами с аналогичными общими показателями смертности и аналогичными эпидемиологическими условиями является показателем отсутствия заботы о девочках и гендерного неравенства. Соотношение полов при рождении (как показано выше) и относительно более высокая женская смертность в детском возрасте (см. главу 2 «Здравоохранение») играют ключевую роль в объяснении более низкой численности женщин в некоторых странах по сравнению с ожидаемыми показателями. Более поздние исследования указывает на то, что явление «потерянных женщин» может быть также объяснено преждевременной смертью женщин более старших возрастных групп[19].

Среди других развивающихся регионов Западная Азия имеет самую уникальную демо-

16 Chung and Das Gupta, 2007.
17 Jha and others, 2011.
18 Sen, 1992.
19 См., например, Anderson and Ray, 2010; World Bank, 2011; Milazzo, 2014.

Диаграмма 1.4

Соотношение полов в населении по возрастным группам в мире и в отдельных регионах, 1995 и 2015 годы



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

Примечание: горизонтальная линия (–) указывает на равную численность мужчин и женщин. Затененные зоны обозначают детей, взрослых и пожилых людей. Данные представлены по регионам ЦРТ.

графическую структуру, характеризующуюся гораздо бóльшей численностью мужчин по сравнению с женщинами взрослого трудоспособного возраста, которая достигает пикового значения в возрастной группе 35–39 лет (диаграмма 1.4). В Западной Азии также наблюдается самая высокая доля международных мигрантов в населении, и это единственный регион, где международная миграция оказывает существенное влияние на соотношение полов во взрослых возрастных группах. Крупномасштабная трудовая миграция с преобладанием мужчин во многих странах Западной Азии привела к тому, что соотношение полов взрослого населения достигло необычно высоких уровней. Международные мигранты составляют в этом регионе почти треть мужского населения в возрасте 25–44 лет. Доля женщин — международных мигрантов в общей численности женского населения в Западной Азии составляет одну седьмую (диаграмма 1.7).

По сравнению с показателями двадцатилетней давности соотношение мужчин и женщин во всех возрастных группах на глобальном и региональном уровнях изменилось незначительно (диаграмма 1.4). В 2015 году было зафиксировано незначительное увеличение числа мальчиков по отношению к девочкам по сравнению с показателями 1995 года, что свидетельствует о влиянии Восточной и Южной Азии на динамику численности мирового населения. Это увеличение в основном объясняется ростом соотношения полов при рождении за последние 20 лет в нескольких странах (диаграмма 1.3) в этих двух регионах, а также немного более быстрыми темпами улучшения показателей выживаемости мальчиков по сравнению с девочками в этих и других регионах.

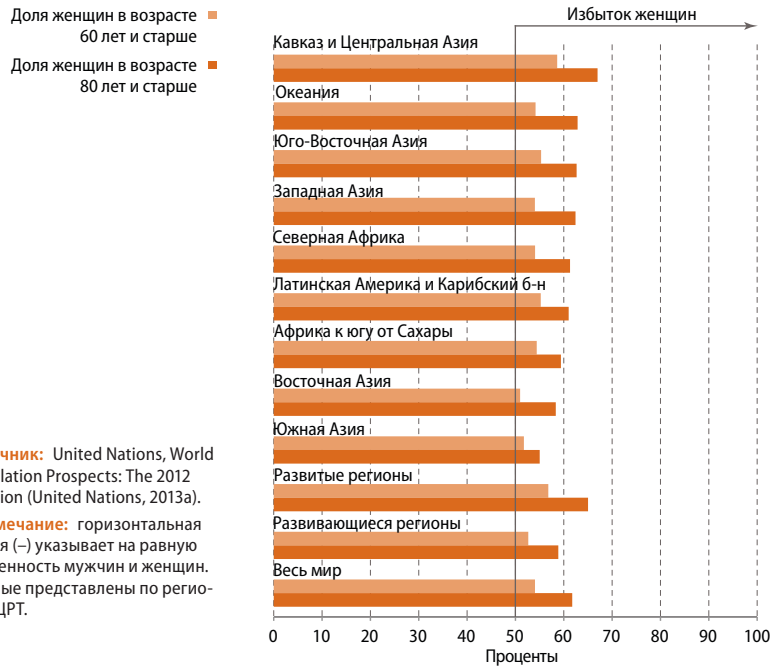
Соотношение мужчин к женщинам среди пожилых людей также увеличивается (диаграмма 1.4) в связи с более значительным увеличением шанса на дожитие в пожилом возрасте среди мужчин, чем среди женщин. За последние 20 лет число мужчин, переживших возраст 60 лет, росло быстрее числа женщин с пропорциональным снижением доли женщин в старших возрастных группах. Увеличение соотношения мужчин к женщинам в

пожилом возрасте произошло в основном в развитых регионах, а также в некоторых развивающихся регионах, в том числе на Кавказе и в Центральной Азии, Восточной Азии и Северной Африке (см. Статистическое приложение)[20]. Противоположная тенденция наблюдается в Южной Азии. Необычно высокое соотношение мужчин к женщинам в старшем возрасте, зафиксированное в 1995 году, значительно снизилось за последние 20 лет. Тем не менее это соотношение остается самым высоким среди всех регионов в 2015 году.

Несмотря на улучшение показателей дожития среди мужчин, в том числе в пожилом возрасте, на женщин по-прежнему приходится большинство пожилых людей во всех регионах, и в 2015 году они составляют 54 процента населения в возрасте 60 лет и старше и 62 процента населения в возрасте 80 лет и старше (диаграмма 1.5). Они превосходят по числу мужчин в пожилом возрасте как в развивающихся, так и развитых регионах, однако в развивающихся регионах доля женщин в пожилом возрасте пропорционально ниже. Наименьшая доля женщин среди пожилых людей и в самой старшей возрастной группе наблюдается в Южной Азии (52 процента и 55 процентов соответственно) и Восточной Азии (51 процент и 58 процентов соответственно). Это обусловлено дисбалансами соотношения полов, которые начинаются при рождении и продолжаются в течение всей жизни.

Диаграмма 1.5

Доля женщин в пожилом населении: среди лиц в возрасте 60 лет и старше и среди лиц в возрасте 80 лет и старше с разбивкой по регионам, 2015 год



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

Примечание: горизонтальная линия (–) указывает на равную численность мужчин и женщин. Данные представлены по регионам ЦРТ.

2. Миграция, беженцы и внутренне перемещенные лица

Миграция может создать условия для расширения прав и возможностей женщин и мужчин, стремящихся к повышению уровня образования, расширению возможностей трудоустройства и улучшению условий жизни. Гендерные роли и отношения, усвоенные в стране происхождения, часто критически переосмысливаются и меняются среди мигрантов по мере их интеграции в новые общины. Такие роли и отношения также могут претерпеть изменения в оставленных мигрантами семьях и общинах[21]. Именно женщины-мигранты могут приобрести более широкие права и возможности, поскольку они учат новый язык и овладевают новыми навыками, устраиваются на оплачиваемую работу, что обеспечивает им доступ к финансовым ресурсам, и знакомятся с новыми нормами в области прав и возможностей женщин. Женщины, оставшиеся дома после миграции своих мужей, также могут почувствовать изменение своей роли, принимая на себя более серьезные полномочия в принятии решений и приобретая независимость[22].

Миграция имеет сложные социально-экономические последствия для общин происхождения и назначения. В общинах происхождения эмиграция высокообразованных и квалифицированных кадров, часто именуемая «утечкой мозгов», может негативно сказаться на социальном развитии и экономическом росте[23]. В некоторых условиях этот тип эмиграции более выражен среди женщин, чем среди мужчин. Например, уровень эмиграции среди высокообразованных женщин из развивающихся регионов в страны ОЭСР (государства — члены Организации экономического сотрудничества и развития) превышает этот показатель среди высокообразованных муж-

20 Размещено по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

21 Организация Объединенных Наций, 2006.

22 *Ibid.*

23 *Ibid.*

чин примерно в половине стран, по которым имеются данные[24].

Часто результатом миграции становятся денежные переводы, которые выступают важным источником дохода для многих семей в развивающихся странах. В 2013 году официально зарегистрированные потоки денежных переводов в развивающиеся страны достигли 404 млрд. долл. США, что намного превышает официальную помощь в целях развития[25, 26]. Денежные переводы играют важную роль в недопущении сползания домохозяйств в нищету, включая домохозяйства, возглавляемые женщинами. В некоторых странах Африки к югу от Сахары, например, более низкая доля бедных среди домохозяйств, возглавляемых женщинами, по сравнению с домохозяйствами, возглавляемыми мужчинами, частично связана с получаемыми денежными переводами (см. главу 8 «Нищета»). Денежные переводы имеют и другие гендерные аспекты. Как показали некоторые исследования, женщины-мигранты, как правило, перечисляют более значительную часть своего дохода семьям, чем мужчины-мигранты[27].

Последствия международной миграции для женщин и мужчин в их новом месте проживания часто зависят от того, защищены ли права мигрантов и интегрируются ли мигранты и их семьи в жизнь общества. Был принят ряд глобальных, региональных и национальных правовых документов, конкретно защищающих права мигрантов. Тем не менее документы, защищающие права трудящихся-мигрантов и членов их семей[28], ратифицированы менее чем четвертью всех государств — членов Организации Объединенных Наций. Например, по состоянию на конец 2013 года Конвенция Международной организации труда 2011 года о достойном труде домашних работников, то есть той категории работников, в которой преобладают женщины, ратифицирована только 10 государствами-членами. Для сравнения: правовые документы о борьбе с торговлей людьми ратифицированы более чем тремя четвертями государств[29].

Международная миграция

Взрослые мужчины чаще взрослых женщин решаются на международную миграцию

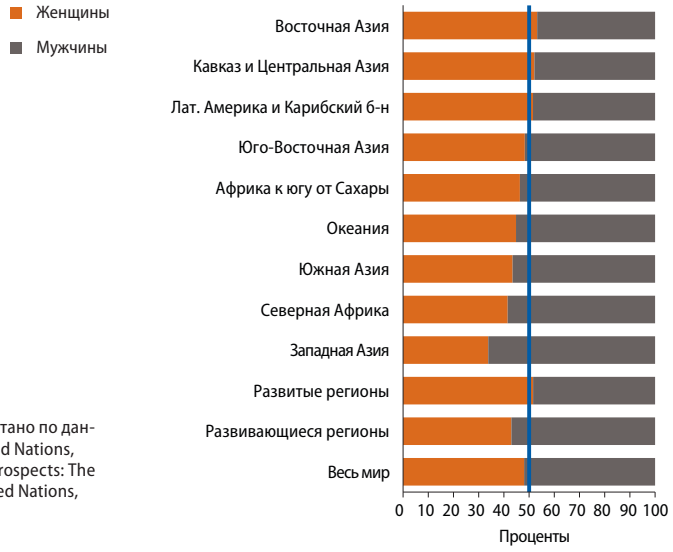
В 2013 году на мировом уровне число международных мигрантов достигло, по оценкам, 232 миллионов человек по сравнению с 175 миллионами в 2000 году и 154 миллионами в 1990 году[30]. Доля международных мигрантов в общей численности мирового населения изменилась незначительно: с 2,9 процента в 1990 году до 3,2 процента в 2013 году[31]. Половой состав мигрантов остается относительно стабильным в течение длительного времени. В 2013 году число женщин-мигрантов составило 111 миллионов по сравнению со 120 миллионами мужчин-мигрантов, то есть женщины составили 48 процентов общей численности международных мигрантов по сравнению с 48,8 процента в 1990 году[32].

В развитых регионах женщины-мигранты составляют чуть более половины (52 процента) международных мигрантов (диаграмма 1.6), причем эта доля остается относительно стабильной в течение последних 20 лет (51 процент в 1990 году)[33]. В развивающихся регионах доля женщин в составе международных мигрантов ниже, при этом она сократилась с 46 процентов в 1990 году до 43 процентов в 2013 году. Тем не менее в некоторых развивающихся регионах женщины составляют более половины международных мигрантов, в том числе в Латинской Америке и Карибском бассейне, на Кавказе и в Центральной Азии и в Восточной Азии. В регионах с исторически сложившимися тенденциями иммиграции, таких как развитые регионы, а также Латинская Америка и Карибский бассейн, более вы-

24 Widmaier and Dumont, 2011.
25 World Bank, 2014.
26 В 2013 году объем официальной помощи в целях развития составил 135 млрд. долл. США. United Nations, 2014c.
27 Организация Объединенных Наций, 2006.
28 По состоянию на 1 декабря 2013 года Конвенция МОТ 1949 года о трудящихся-мигрантах (№ 97) ратифицирована 49 государствами, Конвенция МОТ 1975 года о злоупотреблениях в области миграции и об обеспечении трудящимся-мигрантам равенства возможностей и обращения (дополнительные положения) (№ 143) ратифицирована 23 государствами, Международная конвенция 1990 года о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей ратифицирована 47 государствами и Конвенция МОТ 2011 года о достойном труде домашних работников (№ 189) ратифицирована 10 государствами. Источник: United Nations, 2013k.
29 United Nations, 2013k.
30 United Nations, 2013b.
31 United Nations, 2013k.
32 United Nations, 2013b.
33 *Ibid*.

Диаграмма 1.6

Доля женщин и мужчин в составе международных мигрантов с разбивкой по регионам, 2013 год



Источник: рассчитано по данным издания United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

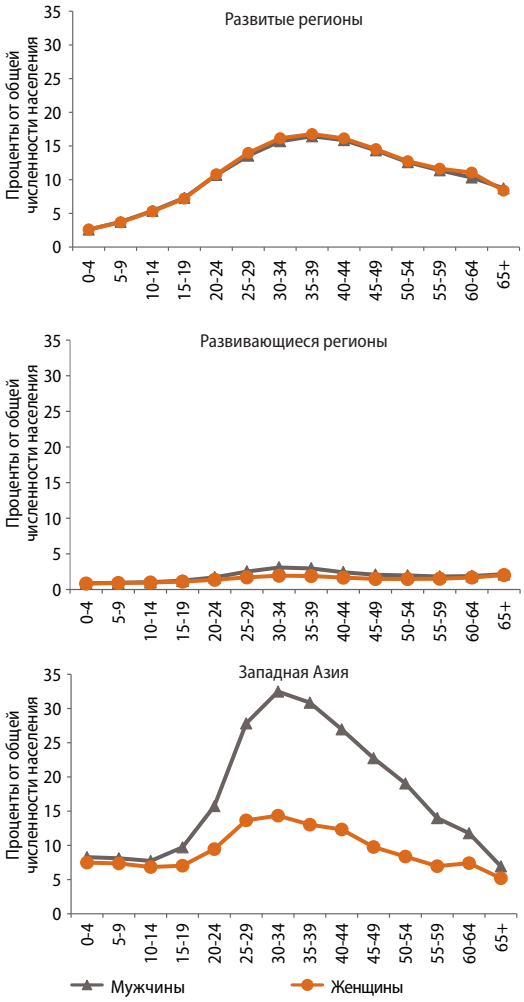
сокая доля женщин в численности мигрантов частично обусловлена большей ожидаемой продолжительностью жизни женщин по сравнению с мужчинами-мигрантами, прибывшими десятилетиями ранее[34]. В остальных развивающихся регионах, включая Северную Африку, Океанию, Африку к югу от Сахары, Южную Азию и Западную Азию, доля мужчин в составе международных мигрантов выше доли женщин (диаграмма 1.6). В Западной Азии женщины составляют наименьшую долю (34 процента) в составе международных мигрантов.

Миграция влияет на половозрастной состав населения в некоторых регионах и странах. В развитых регионах на международных мигрантов приходится около 11 процентов населения. Как показано на диаграмме 1.7, доля мигрантов в населении выше в группах трудоспособного возраста, особенно в возрасте от 30 до 44 лет. Несмотря на существенное влияние на возрастную структуру населения принимающего региона, отсутствует какое-либо влияние на соотношение полов в населении в целом, поскольку доля женщин и мужчин — мигрантов в общем составе населения развитых регионов одинакова (диаграмма 1.7).

В развивающихся регионах, где на международных мигрантов приходится менее 1,6 процента населения, потенциальный эффект от международной миграции на возрастную структуру населения менее заметен, чем в развитых регионах (диаграмма 1.7). Тем не менее влияние на соотношение полов во взрослых возрастных группах более выражено, чем в развитых регионах, поскольку в развивающихся регионах в составе международных мигрантов доминируют мужчины. Разница особенно существенна в возрасте 25–44 лет — в этой возрастной категории доля мужчин-мигрантов в населении в 1,5 раза выше доли женщин-мигрантов.

Диаграмма 1.7

Половозрастной состав международных мигрантов в процентах от общей численности мужского и женского населения в 2013 году



Источник: рассчитано по данным издания United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

Примечание: данные представлены по регионам ЦРТ.

34 United Nations, 2013k.

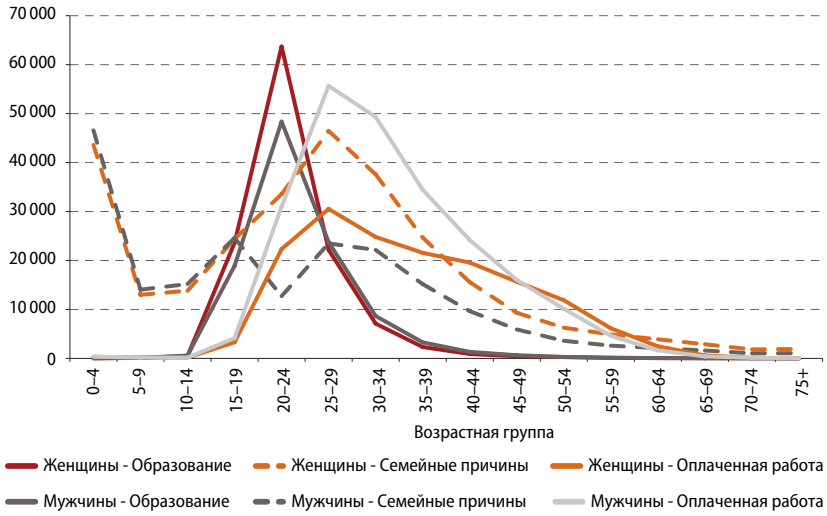
Среди развивающихся регионов Западная Азия имеет наиболее высокую долю международных мигрантов из-за высокого спроса на трудящихся-мигрантов в странах — производителях нефти[35]. Для этого региона также характерно наиболее сильное влияние международных мигрантов на половозрастной состав населения. Международные мигранты составляют почти треть мужского населения в возрасте 25–44 лет. Тем не менее, хотя доля международных мигрантов в общей численности женского населения не достигает таких уровней, около седьмой части женщин в возрасте 25–44 лет являются международными мигрантами.

В Европе мужчины с большей вероятностью мигрируют в поисках работы, тогда как женщины мигрируют в основном по семейным обстоятельствам

Две основные причины миграции, а именно создание и/или воссоединение семьи и трудовая миграция, играют разную роль в миграции женщин и мужчин. Например, как показано на диаграмме 1.8, по числу лиц, впервые получивших вид на жительство в странах Европы, в трудовой миграции в развитые страны по-прежнему доминируют мужчины. Для женщин и детей преобладающими причинами миграции являются семейные обстоятельства. Тем не менее следует отметить, что большое число женщин также мигрирует в целях трудоустройства, а мужчин — по семейным обстоятельствам. Миграция в образовательных целях шире распространена среди молодых женщин, чем молодых мужчин. Однако эти статистические данные по официально зарегистрированным причинам миграции относятся только к предоставленному впервые виду на жительство. Миграция представляет собой динамичный и сложный процесс, и многие женщины и мужчины, въезжающие в принимающую страну по семейным обстоятельствам или в образовательных целях, могут впоследствии перейти из одной категории в другую. Даже если многие женщины в административной отчетности относятся к категории мигрантов по семейным обстоятельствам, как и мужчины, они тем не менее стремятся улучшить условия жизни и расширить перспективы для своих

Диаграмма 1.8

Число лиц, впервые получивших вид на жительство, с разбивкой по возрасту, признаку пола и основанию выдачи, европейские страны, 2013 год



Источник: «Eurostat», число лиц, впервые получивших вид на жительство, с разбивкой по основанию выдачи, возрасту, признаку пола и гражданству (по состоянию на июль 2014 года).

Примечание: рассчитано на основе данных о лицах, впервые получивших вид на жительство. Вид на жительство также считается предоставленным впервые, если промежуток времени между истечением старого вида на жительство и признанием законным нового вида на жительство, выданного на том же основании, составляет как минимум 6 месяцев независимо от года выдачи разрешения. Данные охватывают четыре типа видов на жительство: по семейным обстоятельствам, в целях получения образования, в целях занятия оплачиваемой деятельностью и другие.

детей, в том числе путем индивидуального трудоустройства на оплачиваемую работу.

Потребность в рабочей силе в принимающих странах с учетом гендерной специфики стимулирует масштабы трудовой миграции женщин и мужчин. Это касается, например, спроса на домашнюю прислугу и медсестер в развитых регионах или спроса на работников нефтяных и строительных отраслей в Западной Азии. Гендерные нормы и стереотипы как в странах происхождения, так и в странах назначения, подкрепляемые учебными программами в официальной системе общего и профессионального образования, определяют такие рабочие места, как домашние работники и медсестры, как более подходящие для женщин, а рабочие места в нефтяной промышленности или строительстве — как более подходящие для мужчин[36].

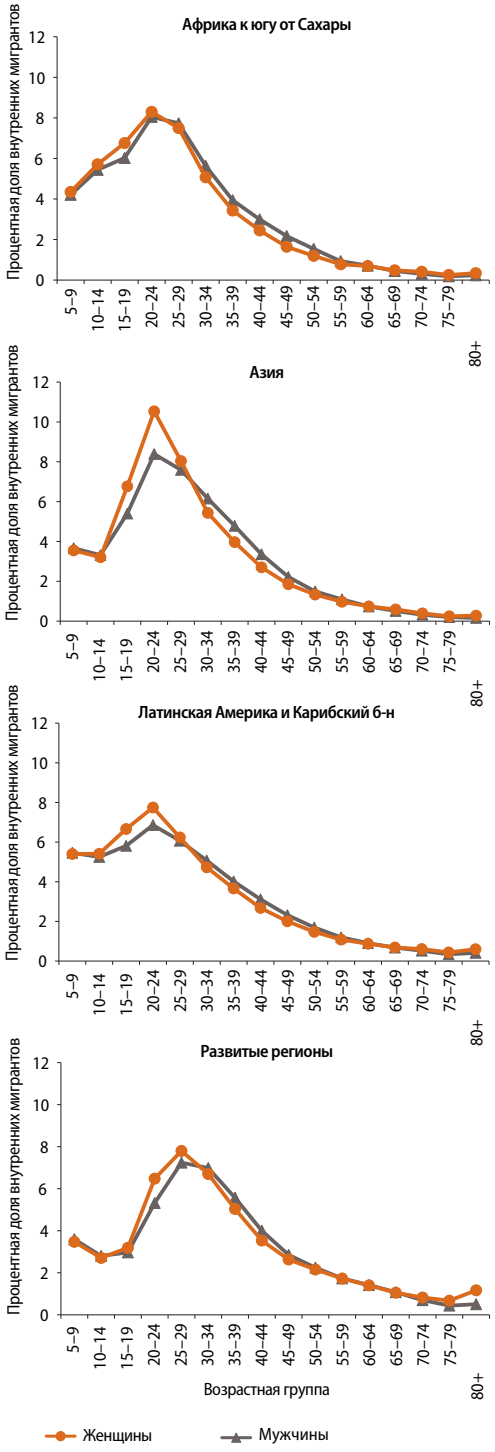
Интеграция на рынке труда может создать особенно серьезные проблемы для женщин-мигрантов. Многие женщины часто не имеют права на социальные льготы и поддержку по основным каналам, поскольку они

35 Birks, Seccombe and Sinclair, 1988; Fargues, 2011; Fargues and Brouwer, 2012; Kapiszewski, 2006; United Nations, 2013m.

36 OECD, 2014; Организация Объединенных Наций, 2006 год; Widmaier and Dumont, 2011.

Диаграмма 1.9

Процентное распределение внутренних мигрантов по возрасту и признаку пола (в зависимости от места жительства пять лет назад), 2000–2010 годы
(последние имеющиеся данные)



Источник: рассчитано на основе данных IPUMS. IPUMS-International, 2014.

Примечание: невзвешенные средние величины. Среднее значение по региону на основе четырех стран Африки к югу от Сахары, 12 стран Латинской Америки и Карибского бассейна, пяти стран Азии и шести стран развитых регионов. Внутренняя миграция определяется на основании данных переписи по резидентам в другой административной единице пять лет назад.

въезжают в принимающую страну в категории мигрантов по семейным причинам, и если их партнеры также работают. Интеграция, как правило, вызывает особые сложности у женщин-мигрантов в странах с общим низким уровнем занятости женщин[37]. Тем не менее женщины-мигранты все же имеют больше возможностей для трудоустройства, чем в своих странах происхождения, и, как правило, в большей степени интегрированы в рынок труда развитых стран назначения, чем женщин из той же страны, которые не мигрировали[38].

Внутренняя миграция

Миграция внутри стран более распространена, чем международная миграция. В 2005 году, по оценкам, 763 миллиона человек, живущих в стране своего рождения, проживали за пределами региона своего рождения и 229 миллионов человек проживали в другом регионе, чем за пять лет до этого[39]. В целом доля мигрирующих внутри страны людей выше в развитых регионах по сравнению с развивающимися[40].

В молодых возрастных группах среди внутренних мигрантов в некоторых развивающихся регионах преобладают женщины

Сходные половозрастные модели недавней внутренней миграции[41] наблюдаются и в развитых, и в развивающихся регионах (диаграмма 1.9). Внутренняя миграция в основном сосредоточена среди молодого совершеннолетнего населения, и среди внутренних мигрантов численность женщин незначительно преобладает над численностью мужчин. В развивающихся регионах внутренняя миграция достигает пиковых уровней в более молодом возрасте, чем в развитых регионах, в связи с более ранним возрастом вступления в первый брак, меньшим сроком получения образования и более ранним началом трудовой деятельности. Тем не менее причины, связанные с внутренней миграцией молодежи, могут быть разными для представителей разных

37 OECD, 2014.
38 Widmaier and Dumont, 2011.
39 United Nations, 2013j.
40 *Ibid.*
41 Недавняя внутренняя миграция оценивается на основе данных переписи по резидентам пятилетней давности.

полов. В развивающихся регионах, например, среди юношей, как правило, наблюдаются более высокие масштабы миграции в целях трудоустройства и получения образования, чем среди девушек[42]. Хотя брак является причиной миграции для высокой доли девушек, в некоторых случаях может наблюдаться иная ситуация[43]. После пиковых показателей среди совершеннолетней молодежи масштабы внутренней миграции как в развитых, так и в развивающихся регионах снижаются во всех возрастных группах.

Беженцы и внутренне перемещенные лица

К концу 2013 года 51,2 миллиона человек по всему миру, включая 16,7 миллиона беженцев, 33,3 миллиона внутренне перемещенных лиц (ВПЛ) и 1,2 миллиона просителей убежища (имеющих временный статус беженца), были принудительно переселены в результате преследований, конфликтов, обстановки повсеместного насилия или нарушения прав человека. В 2013 году тремя странами, в наибольшей степени способствовавшими росту общего числа лиц, рассматриваемых в соответствии с мандатом УВКБ в качестве беженцев, стали Афганистан (2,56 миллиона человек), Сирийская Арабская Республика (2,47 миллиона человек) и Сомали (1,12 миллиона человек)[44]. Развивающиеся страны приняли 86 процентов беженцев в мире. Наибольшее число беженцев было принято Пакистаном, Исламской Республикой Иран и Ливаном.

Женщины и девочки составляют 49 процентов от общемировой численности беженцев. На женщин приходится более половины беженцев во всех субрегионах Африки к югу от Сахары, за исключением южной части Африки. Доля женщин среди беженцев варьируется в широких пределах. Среди стран с количеством беженцев, превышающим 1000 человек, и полным охватом данных в разбивке по признаку пола доля женщин колеблется от 15 процентов в Израиле до 56 процентов в Руанде. Женщины недостаточно представлены среди просителей убежища (38 процентов в 2012 году)[45]. С другой стороны, женщины преобладают среди лиц без гражданства и репатриантов, возвращающихся в страны происхождения[46].

Женщины и девочки из числа беженцев и внутренне перемещенных лиц подвергаются особому риску насилия и эксплуатации, отчасти в силу того, что они часто лишены возможности принятия решений. Насилие в отношении женщин, включая изнасилование, принудительное оплодотворение, принудительный аборт, торговлю людьми, сексуальное рабство и преднамеренное распространение инфекций, передаваемых половым путем, в том числе ВИЧ, является одной из определяющих характеристик современного вооруженного конфликта (см. главу 6 «Насилие в отношении женщин»). Женщины остаются уязвимыми в отношении изнасилования и сексуальных посягательств с момента бегства из своих домов, при пересечении границы и в месте назначения, а также в лагерях или в коллективных центрах. В конечном пункте назначения женщины и девочки могут столкнуться с другими трудностями. Например, они могут не иметь отдельных документов, удостоверяющих личность, их мнение может игнорироваться при принятии решений в отношении административного управления лагерями и в разработке и осуществлении программ помощи. Возвращающиеся домой беженцы и внутренне перемещенные женщины, особенно вдовы, могут столкнуться с бóльшими трудностями, чем мужчины, при восстановлении прав на имущество в постконфликтных ситуациях и могут быть исключены из мероприятий по реконструкции и восстановлению[47].

B. Семьи

1. Брак и другие виды союзов

Для многих людей брак является первым шагом к началу новой жизни. Тем не менее во многих странах, представляющих различные социальные, культурные, правовые и политические системы, основу семейной жизни образуют менее формальные союзы. К используемой в этой главе категории «другие виды союзов» относятся неофициальные консенсуальные союзы и гражданские союзы, осно-

42 Temin and others, 2013.
43 *Ibid.*
44 UNHCR, 2014.
45 UNHCR, 2013.
46 *Ibid.*
47 Организация Объединенных Наций, 2006 год; ЮНФПА, 2006; UNHCR, 2011; UNHCR, 2012.

ванные на сожительстве и полигамии (когда мужчина имеет более одной жены).

Возраст при вступлении в брак

Женщины и мужчины вступают в брак в более позднем возрасте

Женщины и мужчины по всему миру вступают в брак в более позднем возрасте, что обусловлено более высоким уровнем образования, более поздним началом трудовой деятельности, изменением норм в отношении формальных браков и неформальных союзов, основанных на сожительстве, и повышением экономической независимости и расширением прав и возможностей женщин. Женщины по-прежнему вступают в брак на несколько лет раньше мужчин (диаграмма 1.10). В настоящее время на глобальном уровне женщины выходят замуж в среднем в возрасте 25 лет, в то время как мужчины женятся в возрасте 29 лет, то есть представители обоих полов вступают в брак примерно на один год позже, чем 20 лет назад[48].

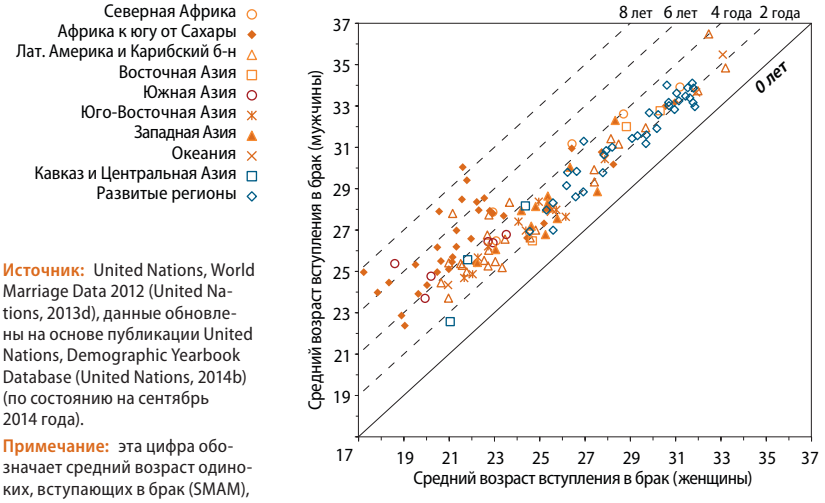
Возраст вступления в первый брак увеличился в большинстве регионов, за исключением Латинской Америки и Карибского бассейна, Кавказа и Центральной Азии. Это возраст является самым высоким и в наибольшей степени вырос в развитых регионах, где женщины вступают в брак в среднем в возрасте 29 лет, а мужчины — в возрасте 31 года. Разница в возрасте между супругами также максимально сократилась, достигнув 2,4 года, то есть самого низкого показателя среди всех регионов. Эти тенденции в развитых регионах демонстрируют увеличение сходства между женщинами и мужчинами в возрастных моделях вступления в первый брак на фоне более широких возможностей получения образования и трудоустройства для обоих полов. Кроме того, все больше женщин и мужчин склонны в течение определенного периода состоять в неформальном союзе, прежде чем оформить отношения официально[49].

Женщины в Южной Азии и Африке к югу от Сахары по-прежнему вступают в брак в наиболее раннем возрасте. В настоящее время для женщин в этих регионах возраст вступления в брак составляет в среднем 21 и 22 года соответственно, то есть примерно на 7–8 лет раньше, чем в развитых регионах, в то время как мужчины в среднем вступают в брак в возрасте 26 и 27 лет соответственно, то есть на 4–5 лет раньше, чем в развитых регионах. Для сравнения: в Северной Африке женщины и мужчины вступают в брак позднее всех среди развивающихся регионов, а именно в возрасте 27 лет и 31 года соответственно. Там мужчины вступают в брак в том же возрасте, что и мужчины в развитых регионах, в то время как женщины выходят замуж на два года раньше, чем женщины в этих регионах.

Разница в возрасте между супругами несколько сократилась в одних регионах и увеличилась в других

Для женщин вступление в брак в молодом возрасте, как правило, связано с более значительной разницей в возрасте между супругами, что часто приводит к усилению неравенства. Женщины, которые в молодом возрасте выходят замуж за мужчин более старшего возраста, могут оказаться в ущемленном положении в принятии семейных решений, в том числе по вопросам, связанным с сексуальным и репродуктивным здоровьем. Они также подвержены бóльшему риску насилия в семье и раннего вдовства[50]. Разница

Диаграмма 1.10
Средний возраст вступления в первый брак в разбивке по признаку пола и региону, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations, 2013d), данные обновлены на основе публикации United Nations, Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b) (по состоянию на сентябрь 2014 года).

Примечание: эта цифра обозначает средний возраст одиноких, вступающих в брак (SMAM), который интерпретируется как число прожитых лет без партнера среди лиц, когда-либо состоявших в браке к возрасту 50 лет. Диагонали соответствуют указанной разнице в возрасте супругов. Данные представлены по регионам ЦРТ.

48 Глобальные и региональные средние величины являются невзвешенными (то есть средними величинами без учета размера населения стран) и базируются только на имеющихся данных для того или иного региона.

49 OECD, 2011.

50 UNICEF, 2014a.

в возрасте между супругами остается значительной в странах Африки к югу от Сахары, где мужчины в среднем на 4,8 года старше своих жен, и в Южной Азии, где мужчины в среднем старше на 4,3 года. За последние 20 лет разница в возрасте между супругами незначительно сократилась (на несколько месяцев) в четырех регионах мира: Северной Африке, Южной Азии, Западной Азии и в развитых регионах. Между тем в странах Латинской Америки и Карибского бассейна и Восточной и Юго-Восточной Азии разница между средним возрастом вступления в брак мужчин и женщин возросла (также на несколько месяцев[51]).

Детские браки

Распространенность детских браков остается высокой во многих странах, особенно в Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары

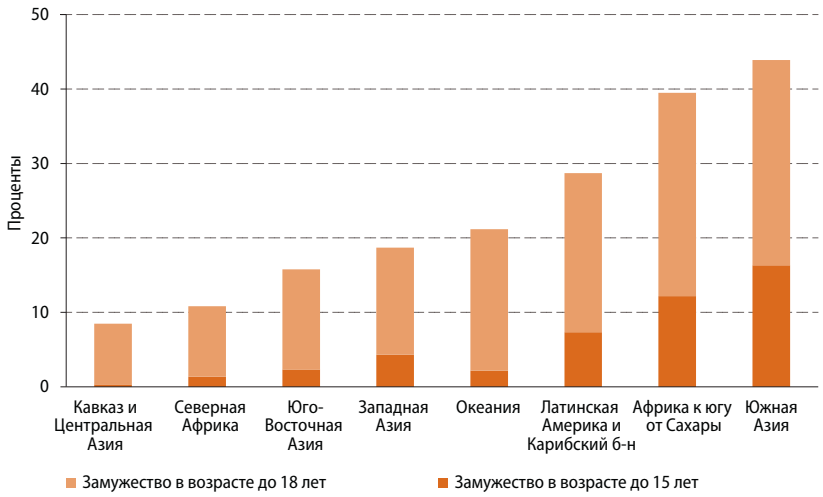
Детский брак, определяемый как официальный брак или неформальный союз до достижения возраста 18 лет, является одним из основных нарушений прав человека. Тем не менее брак в возрасте до 18 лет не разрешен законом, при согласии или без согласия родителей, только в 10 из 45 развитых стран, по которым имеются данные, и в 35 из 129 развивающихся стран, по которым имеются данные[52]. Девочки чаще мальчиков вступают в брак в раннем возрасте. Кроме того, девочки часто выходят замуж за мужчин более старшего возраста, что иногда затрудняет для них участие в принятии решений в домохозяйстве и в отношениях с партнером, в том числе по вопросам, связанным с репродуктивным здоровьем. Детские браки среди девочек могут привести к ранней беременности, ставя под угрозу здоровье и само выживание матерей и младенцев. Девочки-невесты также с большей вероятностью страдают от насилия в семье и социальной изоляции и, как правило, имеют ограниченные возможности для получения образования, карьерного роста и профессионального развития[53].

Во всем мире в 2010 году, по оценкам, 26 процентов женщин в возрасте 20–24 лет вышли замуж в возрасте до 18 лет; это только на 5 процентных пунктов ниже, чем в 1995 году[54]. Основное снижение пришлось на долю женщин, вышедших замуж в возрасте до 15 лет. В период с 1995 по 2010 год доля женщин в возрасте 20–24 лет, вышедших замуж в возрасте до 15 лет, снизилась с 12 до 8 процентов[55]. Распространенность детских браков остается высокой в Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары (диаграмма 1.11). В Южной Азии 44 процента женщин в возрасте 20–24 лет вышли замуж в возрасте до 18 лет и 16 процентов — в возрасте до 15 лет. Соответствующие цифры для стран Африки к югу от Сахары составляют 40 и 12 процентов соответственно.

Среди 113 стран, по которым имеются данные, в 42 странах уровень распространенности детских браков составляет более 30 процентов, включая 8 стран, в которых уровень распространенности превышает 50 процентов (Бангладеш, Буркина-Фасо, Гвинея, Мали, Нигер, Центральноафриканская Республика, Чад и Южный Судан)[56].

Диаграмма 1.11

Доля женщин в возрасте 20–24 лет, вышедших замуж в возрасте до 15 лет и до 18 лет, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: UNICEF, State of the World's Children 2014 in Numbers: Every Child Counts. Personal communication (UNICEF, 2014b).

Примечание: данные представлены по регионам ЦРТ.

51 Невзвешенные средние величины, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе публикаций United Nations, 2013d и United Nations, 2014b.

52 Minimum Set of Gender Indicators, 2015.

53 UNICEF, 2014a.

54 *Ibid.*

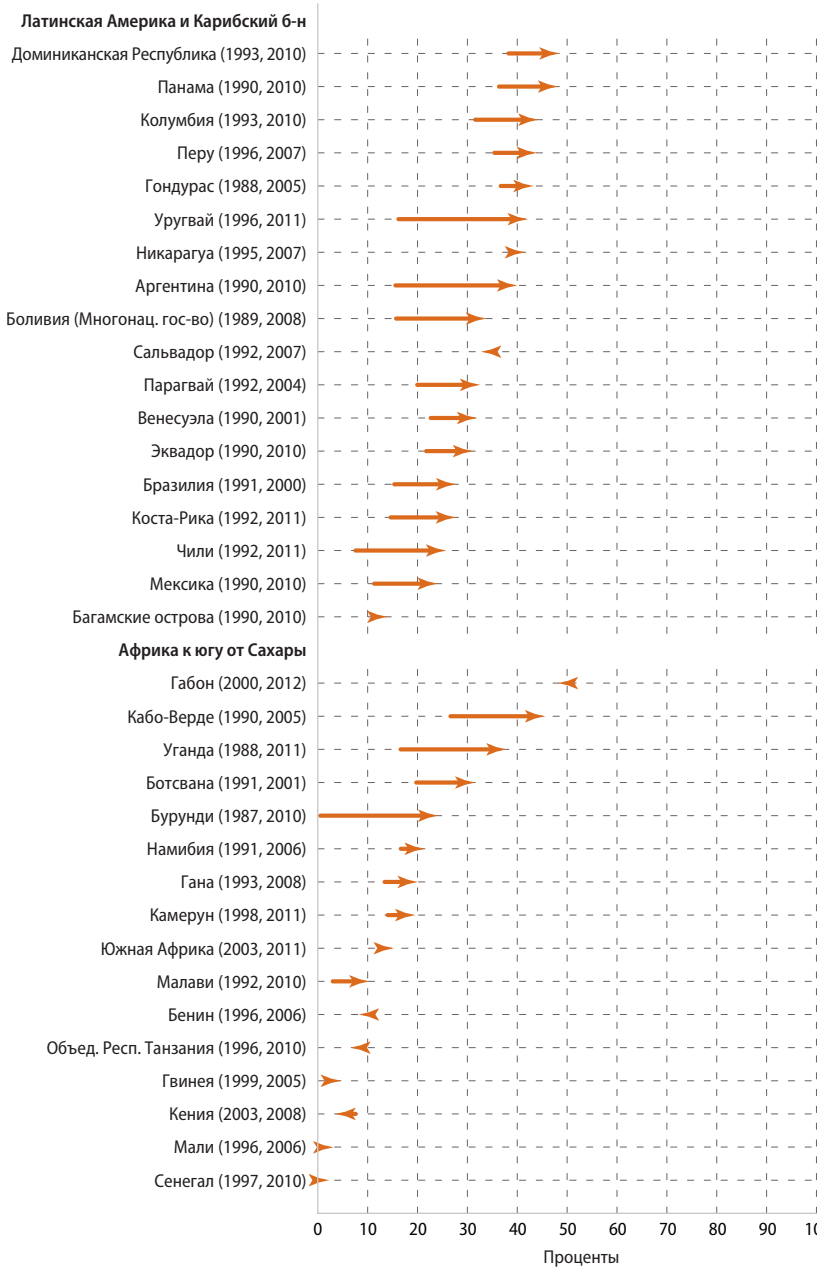
55 *Ibid.*

56 Данные базируются на публикации UNICEF, 2014b.

Неформальные и гражданские союзы

Повсеместно растет распространенность неформальных союзов

Диаграмма 1.12
Доля женщин в возрасте 25–29 лет, состоящих в консенсуальном союзе, Латинская Америка и Карибский бассейн и страны Африки к югу от Сахары



Источник: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations 2013d), данные обновлены на основе публикации United Nations, Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b) (по состоянию на сентябрь 2014 года).

В то время как брак остается традиционным способом создания семьи, существуют и другие формы союзов, в том числе консенсуальные союзы или союзы, основанные на сожительстве. Хотя эти отношения, как правило, признаются обществом, они не обязательно оформляются официально посредством гражданского союза и/или правового договора и часто не регистрируются в качестве союзов в статистических источниках. В ходе переписей населения или обследований многие состоящие в неформальных союзах женщины и мужчины относят себя к категории «одиноких» и не включаются как «состоящие в браке» или «состоящие в союзе» в наборы данных, которые относятся к семейному положению. Кроме того, во многих странах неформальные союзы не включаются в качестве опции в анкеты переписей или обследований. Важно отметить, что женщины, состоящие в неофициальном консенсуальном союзе, могут оказаться в ущемленном положении по сравнению с женщинами, состоящим в законном браке, особенно в плане финансовых обязательств в случае развода.

В странах Латинской Америки и Карибского бассейна доля женщин, живущих в консенсуальных союзах, постоянно увеличивается, достигая высоких уровней в большинстве стран региона (диаграмма 1.12). Например, в Уругвае перепись 2011 года показала, что в консенсуальных союзах жили 42 процента женщин в возрасте 25–29 лет по сравнению с 16 процентами согласно переписи 1996 года. Консенсуальные союзы являются доминирующими среди молодежи во многих других странах региона. Доля женщин в возрасте 25–29 лет, живущих в консенсуальном союзе, составляет более 40 процентов в 8 из 18 стран, по которым имеются данные о тенденциях.

В странах Африки к югу от Сахары консенсуальные союзы, как правило, встречаются реже, но становятся все более распространенными в большинстве стран региона. В некоторых странах, таких как Бурунди, Кабо-Верде и Уганда, наблюдается резкое увеличение распространенности консенсуальных союзов (диаграмма 1.12). В настоящее время более 30 процентов женщин в возрасте 25–29 живут в консенсуальных союзах в 4 из 16 стран, по которым имеются данные о тенденциях (Ботсвана, Габон, Кабо-Верде и Уганда). В отличие от стран Латинской Америки и Карибского

бассейна и стран Африки к югу от Сахары неформальные союзы гораздо менее распространены по всей Азии, охватывая не более 10 процентов женщин в возрасте 25–29 лет.

В Европе сожительство широко распространено, как в качестве прелюдии к браку, так и в качестве стабильной альтернативы

В некоторых европейских странах сожительствующие партнеры могут заключить гражданский союз для легализации своих отношений без вступления в брак. Союзы с сожительством чаще встречаются среди молодых людей, особенно бездетных пар. Например, в 2007 году доля бездетных женщин, сожительствующих с партнером, составила в среднем 63 процента в возрасте около 20 лет, 38 процентов — в возрасте около 30 лет и 23 процента — в возрасте около 40 лет. Среди женщин с детьми соответствующие долевые показатели составили 28, 14 и 7 процентов[57].

В Европе наблюдаются значительные региональные различия в распространенности сожительства. Как правило, доля женщин в возрасте 20–34 лет, состоящих в союзе с сожительством, выше в странах Северной и Западной Европы по сравнению со странами Восточной и Южной Европы (диаграмма 1.13). В Дании и Финляндии отмечена наибольшая доля женщин в возрасте 20–34 лет, состоящих в союзе с сожительством. Напротив, самая низкая доля женщин в возрасте 20–34 лет, состоящих в таких отношениях, наблюдается на Мальте, в Польше и Словакии.

Диаграмма 1.13
Доля женщин в возрасте 20–34, проживающих совместно с партнером, европейские страны

Источник: OECD Family Database, Table SF3.3. Cohabitation rate and prevalence of other forms of partnership (OECD, 2013b).

Примечание: данные относятся к лицам, официально оформившим свои отношения как гражданский союз и/или правовой договор, и к лицам, не зарегистрировавшим свои отношения (но сообщившим свой статус сожительства в рамках переписей и других профильных обследований). В большинстве стран сожительство относится к отношениям между мужчинами и женщинами, но в нескольких странах в эту категорию могут включаться однополые партнерства.

Полигамия

Пребывание в полигамном союзе (когда мужчина имеет более одной жены) влияет на многие аспекты жизни женщины. Полигамные союзы, как правило, ассоциируются с более значительной разницей в возрасте жен и мужей[58], более низким уровнем использования противозачаточных средств и высокой рождаемостью[59]. Имеются также свидетельства того, что выживаемость детей в полигамных союзах ниже[60]. В целом полигамия более распространена в сельской местности, среди малоимущих домохозяйств и менее образованных женщин. Например, анализ данных по 34 странам Африки к югу от Сахары показывает, что распространенность полигамных союзов среди женщин без образования в два раза выше, чем среди женщин со средним или высшим образованием[61].

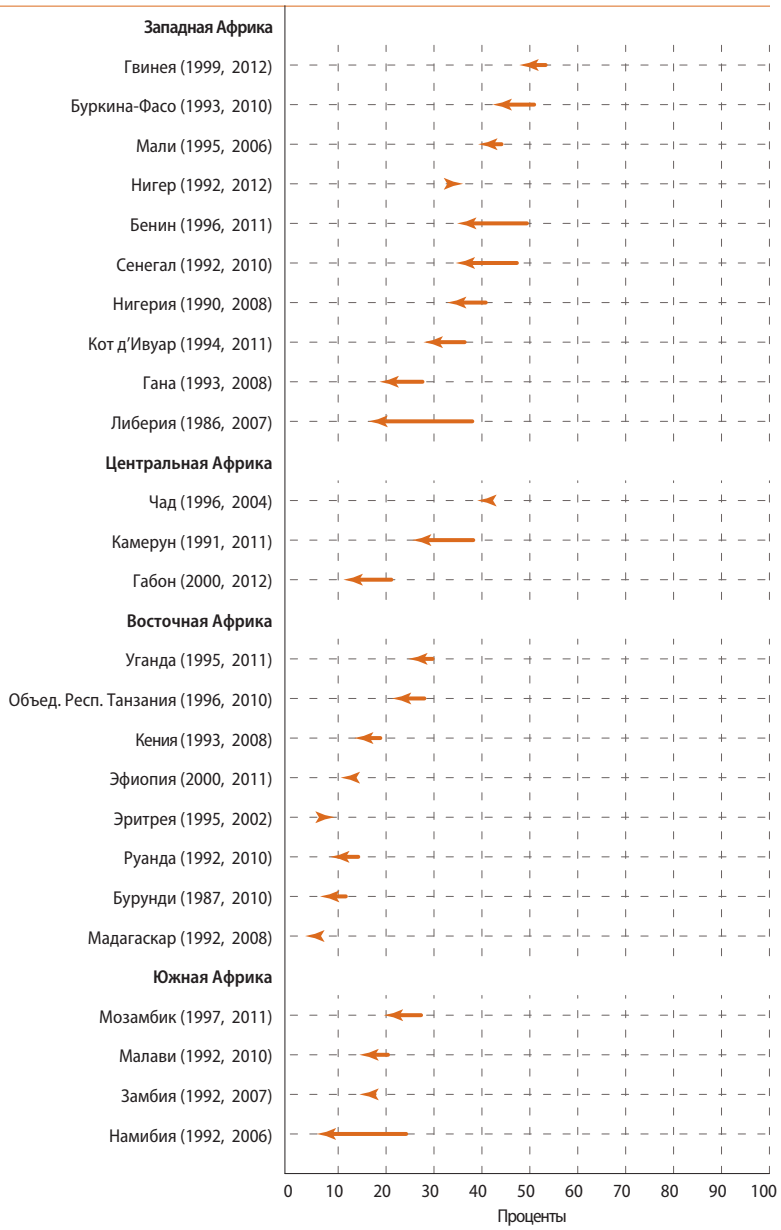
57 Eurostat, 2010.
58 Barbieri and Hertrich, 2005; Antoine, 2006.
59 Barbieri and Hertrich, 2005.
60 Amey, 2002; Omariba and Boyle, 2007; Smith-Greenaway and Trinitapoli, 2014.
61 DHS, 2014.

Полигамия по-прежнему распространена в некоторых странах Африки к югу от Сахары

Полигамия распространена в ряде стран Африки к югу от Сахары, в особенности в Западной Африке (диаграмма 1.14). В 2010 году более трети женщин в возрасте 15–49 лет в этом регионе состояла в браке с мужчинами, имеющими более одной жены. В Гвинее, например, почти половина женщин в возрасте 15–49 лет состояла в полигамных союзах. Тем не менее именно в Западной Африке доля женщин, состоящих в полигамных союзах, снижается более быстрыми темпами по сравнению с любым другим субрегионом к югу от Сахары. Помимо стран Африки к югу от Сахары полигамия встречается в нескольких странах Латинской Америки и Карибского бассейна, в Северной Африке и в Южной, Юго-Восточной и Западной Азии. Однако в этих регионах распространенность полигамных союзов достигает примерно 5–7 процентов, за исключением Гаити, где в 2012 году в полигамных союзах состояло 16 процентов женщин по сравнению с 20 процентами в 2000 году[62].

Диаграмма 1.14

Доля женщин в возрасте 15–49 лет, состоящих в полигамных союзах, в отдельных африканских странах, по которым имеются данные



Источник: данные из Demographic and Health Surveys (DHS) Program STATcompiler (DHS, 2014).

2. Расторжение союзов

Развод

Женщины с большей вероятностью, чем мужчины, находятся в разводе или проживают раздельно

Развод или раздельное проживание супругов могут иметь несколько разрушительных и долгосрочных последствий не только для обоих партнеров, но также для детей и других находящихся на иждивении членов семьи[63]. Женщины реже мужчин вступают в повторный брак после развода и часто оказываются в более уязвимом социальном и экономическом положении.

В большинстве стран, по которым имеются данные, доля разведенных или проживающих раздельно женщин в возрасте 45–49 лет по крайней мере на 25 процентов выше соответствующей доли мужчин (диаграмма 1.15). В целом различия в показателях по мужчинам и женщинам в этой категории выше в развивающихся регионах по сравнению с развитыми. Тем не менее между странами каждого региона наблюдаются значительные различия как в плане распространенности разводов или раздельного проживания, так и в отношении связанных с ними гендерных диспропорций.

Все большее число женщин состоят в разводе или проживают раздельно

Количество разводов растет во всем мире. Доля женщин, состоящих в разводе или проживающих с супругами раздельно, в Латинской Америке и Карибском бассейне и в

62 *Ibid.*

63 См., например, Härkönen, 2014; Bernardi and Radl, 2014.

развитых регионах возросла. В развитых регионах в среднем более 17 процентов женщин в возрасте 45–49 лет состоят в разводе или проживают раздельно, а в Латинской Америке и Карибском бассейне этот показатель составляет около 16 процентов. Тем не менее за этими региональными показателями скрываются существенные различия между странами. Например, среди развитых стран доля состоящих в разводе или проживающих с супругами раздельно женщин в возрасте 45–49 лет в Чешской Республике (24 процента) и Литве (22 процента) более чем в два раза превышает долю таких женщин в Японии (8 процентов) и Словении (10 процентов).

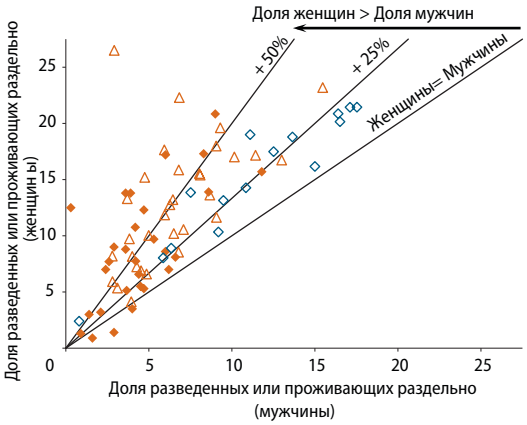
В Африке к югу от Сахары распространенность разводов или раздельного проживания супругов, как правило, ниже, но она возрастает, причем наблюдаются существенные различия в показателях разных стран. В некоторых странах региона доля женщин, состоящих в разводе или проживающих с супругами раздельно, достигла уровней, сравнимых с показателями развитых регионов, а также Латинской Америки и Карибского бассейна. Например, в Габоне и Уганде в настоящее время более 20 и 17 процентов женщин в возрасте 45–49 лет соответственно состоят в разводе или проживают раздельно.

Распространенность разводов остается низкой в Азии и Северной Африке по сравнению с другими регионами мира. В последнем регионе доля состоящих в разводе или проживающих с супругами раздельно женщин в возрасте 45–49 лет в течение последних 20 лет росла очень медленно и в настоящее время составляет около 5 процентов. Значительный разброс показателей наблюдается в Азии, при этом формируются три общие региональные закономерности: ситуация в Восточной Азии характеризуется увеличением показателей разводов (например, доля состоящих в разводе или проживающих раздельно женщин в возрасте 45–49 лет в Республике Корея за период 1995–2015 годов возросла почти в три раза); ситуация в Юго-Восточной Азии до недавнего времени характеризовалась снижением уровня разводов; а в Южной Азии наблюдается картина относительно стабильных и низких показателей разводов[64].

64 Dommaraju and Jones, 2011.

Диаграмма 1.15

Доля разведенных или проживающих раздельно женщин и мужчин в возрасте 45–49 лет, 2000–2011 годы *(последние имеющиеся данные)*



◆ Африка к югу от Сахары
△ Латинская Америка и Карибский б-н
◇ Развитые регионы

Источник: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations, 2013d), данные обновлены на основе публикации United Nations, Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b), а также данных из интернет-приложения Demographic and Health Surveys (DHS) Program STATcompiler (DHS, 2014).

Примечание: диагонали соответствуют указанной разнице между долями женщин и мужчин. Страны Азии и Северной Африки не отображаются из-за низкой доли разведенных и живущих раздельно женщин и мужчин в этих регионах.

Вдовство

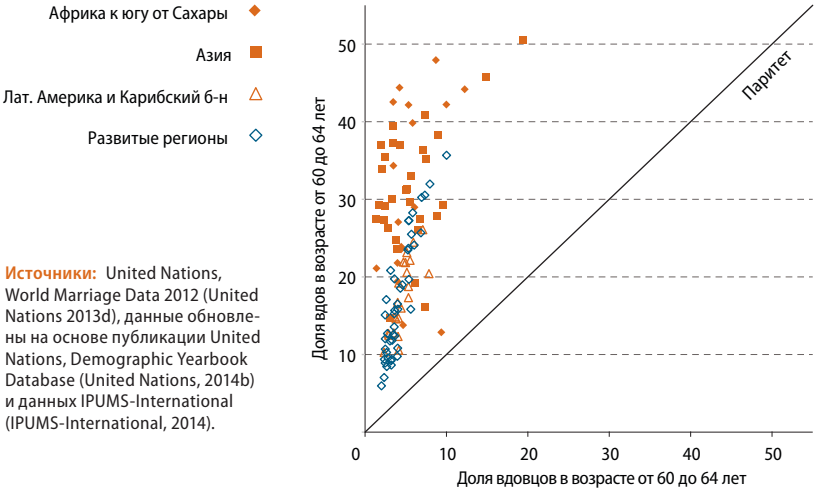
Вдовство примерно в три раза выше распространено среди женщин в возрасте 60–64 лет по сравнению с мужчинами того же возраста

В возрастной группе 60–64 лет вдовство среди женщин встречается примерно в три раза чаще, чем среди мужчин (диаграмма 1.16). Это является прямым результатом более высоких показателей дожития женщин по сравнению с мужчинами, а также более низкой вероятностью вступления женщин в повторный брак после смерти супруга. Вдовство среди женщин этой возрастной группы наиболее распространено в развивающихся странах, особенно в некоторых частях Азии и Африки к югу от Сахары, где показатели смертности выше, женщины часто вступают в брак с мужчинами более старшего возраста и где повторный брак после смерти супруга заключается реже, чем в других регионах.

Самые высокие показатели вдовства (свыше 40 процентов среди женщин в возрасте 60–64 лет) отмечаются в некоторых странах Африки к югу от Сахары, особенно в странах, переживших такие политические события, как конфликты (например, Бурунди, Руанда и Сьерра-Леоне), а также в странах с высокой распространенностью ВИЧ (таких, как Зимбабве, Лесото и Малави). Кроме того, учитывая распространенность полигамии в этом регионе (как указано выше), при смерти мужчины вдовами обычно становятся две или больше женщин.

Диаграмма 1.16

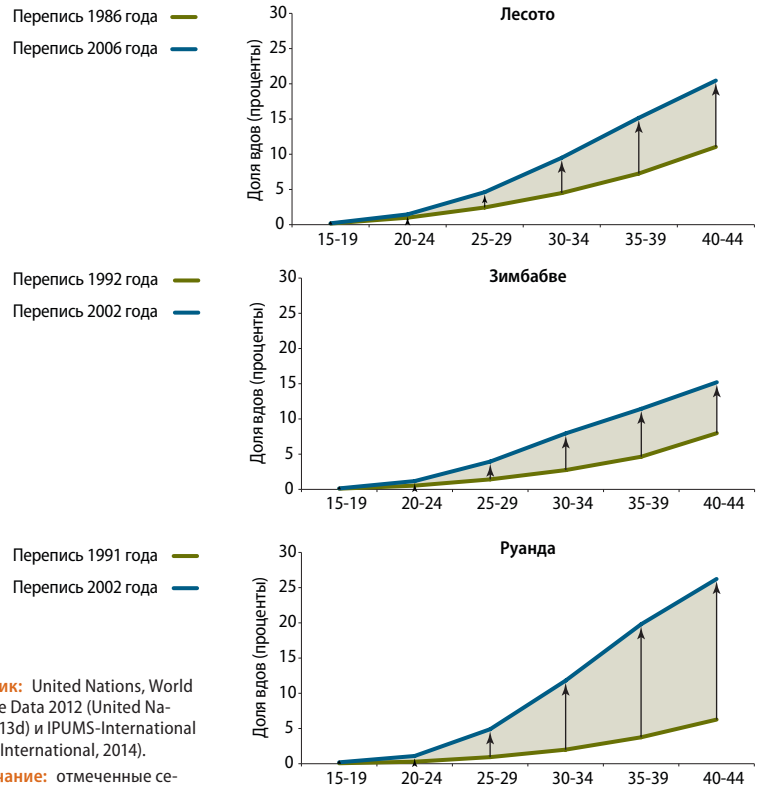
Доля овдовевших среди лиц в возрасте 60–64 лет в разбивке по признаку пола, 2000–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источники: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations 2013d), данные обновлены на основе публикации United Nations, Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b) и данных IPUMS-International (IPUMS-International, 2014).

Диаграмма 1.17

Раннее вдовство женщин в странах с высокой распространенностью ВИЧ или затронутых конфликтами



Источник: United Nations, World Marriage Data 2012 (United Nations 2013d) и IPUMS-International (IPUMS-International, 2014).

Примечание: отмеченные серым цветом ячейки и стрелки обозначают увеличение доли вдов в период между переписями населения.

Раннее вдовство становится более распространенным среди женщин в странах, затронутых конфликтами и ВИЧ

Одним из результатов конфликтов и эпидемии ВИЧ, которая поразила многие страны Африки к югу от Сахары, является раннее вдовство среди женщин. Например, в Зимбабве и Лесото — двух странах с высокой распространенностью ВИЧ — в начале 2000-х годов женщины становились вдовами в значительно более молодом возрасте, чем в 1990-х годах (диаграмма 1.17). В странах с высокой распространенностью ВИЧ темпы роста распространенности вдовства в начале 2000-х годов соответствуют 10-летнему временно́му лагу показателей смертности, который последовал за пиком эпидемии ВИЧ в середине 1990-х годов. В Зимбабве в период 1992–2002 годов доля вдов в возрастной группе 30–34 лет выросла в три раза. Что касается влияния конфликтов на распространенность вдовства, то данные по Руанде показывают, что в результате гражданской войны и геноцида в начале 1990-х годов доля овдовевших женщин в возрасте 30–34 лет увеличилась почти в шесть раз за период 1991–2002 годов.

Распространенность вдовства в Азии также остается относительно высокой по сравнению с другими регионами. Самые последние доступные данные по странам этого региона свидетельствуют о распространенности вдовства на уровне более 40 процентов среди женщин в возрасте 60–64 лет в Индонезии, Монголии и Пакистане. В последних двух странах показатели вдовства среди мужчин в возрасте 60–64 лет значительно превышают показатели в других странах региона.

Распространенность вдовства в возрастной группе 60–64 лет является самой низкой в странах развитых регионов, где в целом этот показатель неуклонно снижается, главным образом вследствие практически повсеместного улучшения показателей дожития[65]. Тем не менее наблюдается ряд исключений, особенно в некоторых странах Восточной Европы, таких как Беларусь, Республика Молдова, Российская Федерация и Украина, где в отношении женщин этот показатель не снизился, а даже немного увеличился в

65 Тенденции распространенности вдовства среди женщин в возрасте 60–64 лет представлены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

связи с негативными тенденциями мужской смертности[66], а также на Кавказе и в Центральной Азии, где в течение последних 20 лет этот показатель не менялся в отношении женщин, в основном за счет сохранения высокой мужской смертности[67]. В странах Латинской Америки и Карибского бассейна, как и в развитых регионах, распространенность вдовства среди женщин в возрасте 60–64 лет остается относительно низкой, причем наблюдается общая тенденции к ее снижению.

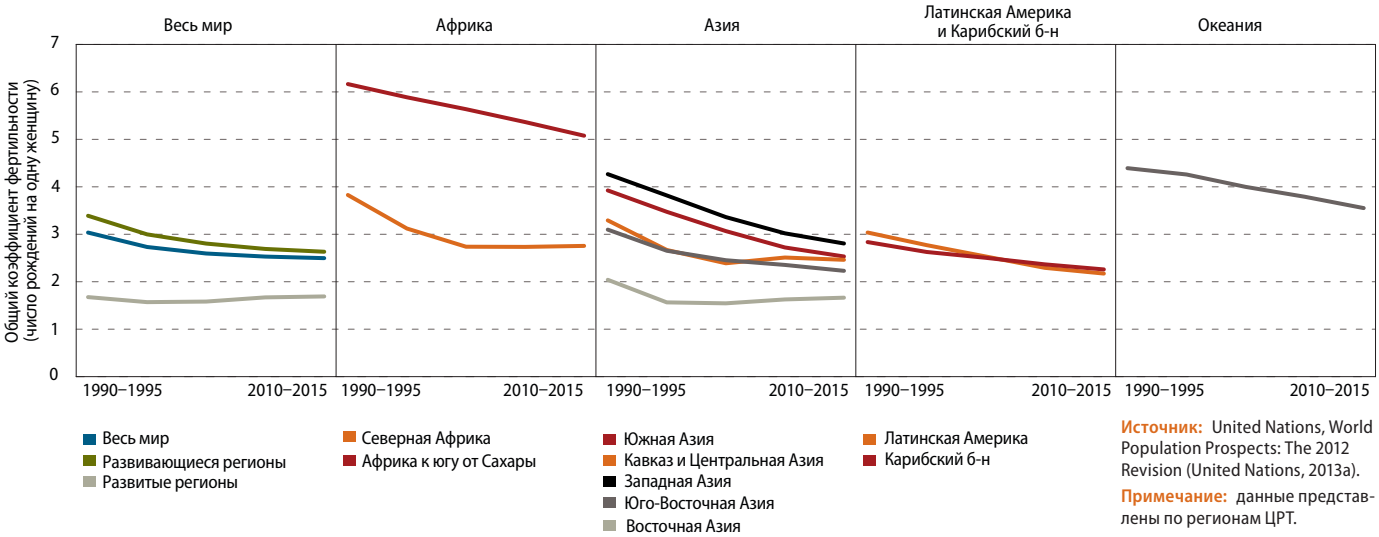
3. Фертильность

Почти все аспекты жизни женщин и мужчин затрагиваются решениями о том, сколько детей иметь и когда их иметь. На тенденции деторождения влияет ряд факторов, включая возраст вступления в брак, доступные для женщин и мужчин возможности образования и трудоустройства, доступность для них услуг планирования семьи, гендерные роли и ожидания, а также общие социально-экономические условия, в которых они живут. За последние 20 лет все эти факторы претерпели изменения, как показано в следующих главах настоящего доклада (см., в частности, главы «Образование» и «Работа»). Модели родительских обязанностей также меняются по мере изменения роли женщин и мужчин в семье и обществе. Хотя такие изменения часто происходят медленно, женщины все чаще участвуют в принятии решений в общественной сфере (см. главу 5 «Участие в работе органов власти и процессе принятия решений»), в то время как мужчины более активно участвуют в воспитании детей. Одновременно в растущем числе стран мужчинам предоставляются права на получение родительских льгот (см. главу 4 «Работа»).

На глобальном уровне в 2010–2015 годах общий коэффициент фертильности составил 2,5 ребенка на одну женщину по сравнению с 3 детьми в 1990–1995 годах (диаграмма 1.18). В развитых регионах общий коэффициент фертильности достиг своего минимума в 1995–2000 годах, но в 2010–2015 годах вернулся к уровню, зафиксированному 20 лет назад, — 1,7 ребенка на одну женщину. В Европе в 2010–2015 годах женщины рожали наименьшее число детей — в среднем меньше 1,6 ребенка на одну женщину. Тем не менее после достижения самого низкого уровня в конце 1990-х и начале 2000-х годов среднее число детей на одну женщину в этом регионе незначительно возросло.

Диаграмма 1.18

Среднее число детей на одну женщину в разбивке по регионам, с 1990–1995 по 2010–2015 годы



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

Примечание: данные представлены по регионам ЦРТ.

66 Grigoriev, 2012; Meslé, 2004; Shkolnikov and others, 2004.

67 Becker and Urzhumova, 2005; Duthé and others, 2014; Guillot, Gavrilova and Pudrovska, 2011; Guillot and others, 2013; Sharygin and Guillot, 2013.

Восточная и Южная Европа являются субрегионами мира с самым низким уровнем фертильности (менее 1,5 ребенка на одну женщину в 2010–2015 годах). В конце 1990-х и начале 2000-х годов показатель Восточной Европы составлял в среднем менее 1,3 ребенка на одну женщину. В развитых регионах многие женщины и мужчины хотят иметь небольшое число детей и предпочитают обзаводиться ими в более позднем возрасте. Рост охвата женщин высшим образованием привел к восходящему тренду среднего возраста на момент деторождения[68] — с 27 лет в 1980–1985 годах до более 29 лет в 2010–2015 годах[69]. В связи с этим наблюдаемый в последнее время во всех странах развитых регионов рост рождаемости можно объяснить снижением в последние годы показателей отсрочки деторождения[70].

В развивающихся регионах среднее число детей на одну женщину снизилось на 0,7 ребенка и в 2010–2015 годах достигло уровня 2,7 ребенка. Страны Африки к югу от Сахары, несмотря на произошедшее за последние 20 лет среднее снижение более чем на одного ребенка, по-прежнему далеко обгоняют остальные регионы по показателю максимального числа детей на одну женщину — 4,6 ребенка в 2010–2015 годах. В пределах этого региона общий коэффициент фертильности колеблется от менее 2,5 ребенка в южной части Африки до более 5,6 ребенка в Центральной и Западной Африке[71].

Не всякая беременность является запланированной, и миллионы женщин во всем мире, которые хотели бы отложить рождение детей или отказаться от него, не используют никаких противозачаточных средств. Во многих странах существует определенный пробел между использованием противозачаточных средств и желанием женщин иметь детей, именуемый неудовлетворенной потребностью в планировании семьи. В 2014 году на мировом уровне 145 миллионов женщин репродуктивного возраста, состоящих в браке или в союзе, испытывали неудовлетворенную потребность в планировании семьи, причем эта цифра возрастает до 219 миллионов, если включить женщин, использующих традиционные методы контрацепции[72]. Эта неудовлетворенная потребность особенно велика (более четверти женщин, состоящих в браке или союзе) в странах Африки к югу от Сахары и в странах с высокой рождаемостью[73] (см. главу 2 «Здравоохранение»).

Удовлетворение неудовлетворенной потребности женщин в области планирования семьи имеет важное значение, особенно в связи с тем, что это позволяет женщинам и мужчинам свободно принимать решения о числе и сроках рождения своих детей и промежутках между их появлением на свет. Неудовлетворенная потребность в планировании семьи также оказывает значительное влияние на численность населения. Считается, что, если текущая неудовлетворенная потребность в планировании семьи будет удовлетворяться в течение ближайших 25 лет ускоренными темпами (по сравнению с исторически сложившимися тенденциями) в 97 развивающихся странах (за исключением Китая), общая численность населения в 2050 году будет примерно на 562 миллиона человек меньше, чем позволяют предположить нынешние тенденции[74].

Коэффициент рождаемости среди подростков

Несмотря на общее снижение, коэффициент рождаемости среди подростков в ряде стран остается высоким

Снижение коэффициента рождаемости среди подростков (числа деторождений среди женщин в возрасте 15–19 лет) имеет решающее значение для улучшения сексуального и репродуктивного здоровья женщин и в конечном счете социально-экономического благополучия подростков. За последние 20 лет снижение коэффициента рождаемости среди подростков отмечалось практически повсеместно (диаграмма 1.19), но в последние годы прогресс замедлился, и во многих странах среди подростков по-прежнему отмечаются высокие коэффициенты рождаемости. Это особенно справедливо для ряда стран Африки к югу от Сахары и для Латинской Америки и Карибского бассейна. В 2010–2015 годах в Анголе, Мали и Нигере зафиксированы

68 Ní Bhrolcháin and Beaujouan, 2012.
69 United Nations, 2013h.
70 Bongaarts and Sobotka, 2012.
71 United Nations, 2013h.
72 United Nations, 2013f.
73 United Nations, 2013d.
74 Moreland and Smith, 2012.

показатели рождаемости среди подростков на уровне более 170 рождений на 1000 девушек в возрасте 15–19 лет. Рождаемость среди подростков также оставалась высокой (примерно на уровне 100 рождений на 1000 девушек в 2010–2015 годах) в некоторых странах Латинской Америки и Карибского бассейна (Гватемала, Доминиканская Республика и Никарагуа). Высокие коэффициенты рождаемости среди подростков, как правило, связаны с ранним вступлением в брак, незапланированной беременностью, неудовлетворенным спросом на планирование семьи и прекращением посещения школы[75].

Рождение детей вне брака

Все больше утрачивается взаимосвязь между браком и рождаемостью. В настоящее время больше людей вступают в брак после рождения детей или обзаводятся детьми, не вступая в брак. В странах, где неформальные союзы являются социально приемлемыми, рождение детей вне брака широко распространено, а в других странах такие союзы постепенно становятся более социально приемлемыми, чем в прошлом. Данные о тенденциях на основе информации по 64 странам показывают, что доля внебрачных рождений растет с 1970-х годов и в настоящее время наблюдаются значительные различия в распространенности внебрачной рождаемости в разных странах[76].

В 2000–2011 годах самая высокая распространенность внебрачной рождаемости отмечалась в странах и районах Латинской Америки и Карибского бассейна: Французская Гвиана (87 процентов), Ямайка (85 процентов), Панама (83 процента), Венесуэла (83 процента) и Колумбия (80 процентов)[77]. Для сравнения: в немногих странах Азии, по которым имеются данные, наблюдаются очень низкие показатели внебрачной рождаемости. Внебрачная рождаемость также становится все более распространенной в странах ОЭСР. Доля детей, родившихся вне брака, выросла в три раза: с 11 процентов в 1980 году до почти 33 процентов в 2007 году. Особенно высокие показатели наблюдаются в скандинавских странах, при этом в Исландии, Норвегии и Швеции больше детей рождается вне брака, чем в браке. Напротив, рождение детей вне брака редко встречается в странах с низкой распространенностью сожительства партнеров, таких как Греция, Республика Корея и Япония[78].

Диаграмма 1.19

Коэффициент рождаемости среди подростков в разбивке по странам и регионам, 1990–1995 и 2010–2015 годы

Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (United Nations, 2013a).

Примечание: диагонали соответствуют указанным изменениям процентных долей между двумя датами. Данные представлены по регионам ЦРТ.

Бездетность

Бездетность растет почти во всех регионах

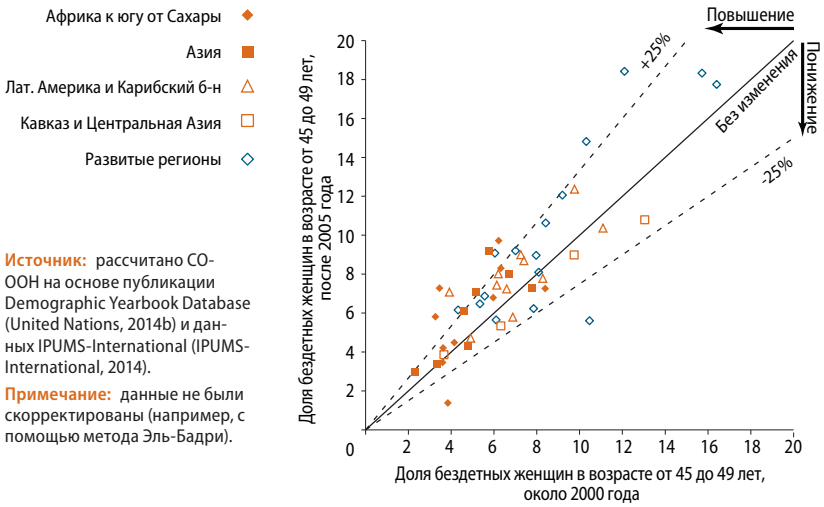
Многие женщины, по собственному выбору или нет, остаются бездетными на протяжении всего репродуктивного периода своей жизни. За последние несколько десятилетий распространенность бездетности (измеряемой как доля женщин в возрасте 45–49 лет, никогда не имевших ребенка) в целом растет по всему миру. Бездетность достигает примерно 3 процентов в условиях низкой распространенности использования противозачаточных средств, где большие семьи считаются желательными и где браки или союзы, как правило, заключаются в раннем возрасте и являются общепринятыми[79]. В прошлом более высокие уровни бездетности были связаны с некоторыми инфекциями, передаваемыми половым путем. Например, в 1970-х годах и ранее распространенность бесплодия в странах Африки к югу от Сахары сократилась из-за успехов в сокращении распространенности инфекций, передаваемых половым путем. Тем не менее в последнее время это явление все чаще увязывается с более поздним возрастом

75 United Nations, 2013g.
76 United Nations, 2013i.
77 *Ibid.*
78 OECD, 2011.
79 Bongaarts and Potter, 1983.

вступления в брак, долей женщин, никогда не вступавших в брак, отсрочкой деторождения до более старшего возраста, когда снижается способность к зачатию, а также с сознательным выбором не иметь детей.

В последние годы самые высокие уровни бездетности отмечаются в развитых регионах (диаграмма 1.20). В некоторых странах этих регионов (Ирландия, Испания и Финляндия) почти пятая часть женщин бездетна к концу репродуктивного периода их жизни. Напротив, бездетные женщины в возрасте 45–49 лет, как правило, реже встречаются в развивающихся регионах. Среди развивающихся регионов в странах Латинской Америки и Карибского бассейна доля бездетных женщин является одной из самых высоких; тем не менее в любой из этих стран бездетность не превышает 15 процентов. В странах Африки к югу от Сахары доля бездетных женщин ниже; она составляет менее 10 процентов и лишь немного увеличивается. Низкие показатели бездетности также в целом отмечаются во всех странах Азии, где бездетными являются менее 10 процентов женщин в возрасте 45–49 лет. Тем не менее бездетность быстро распространяется в некоторых азиатских странах (таких, как Республика Корея, Сингапур и Таиланд), где за период 1990–2010 годов доля бездетных женщин выросла более чем в два раза. Регион Кавказа и Центральной Азии является единственным в мире, где в последние годы доля бездетных женщин сохраняется на неизменном уровне и даже снижается. Фактически эта тенденция наблюдается в основном в Центральной Азии, и ее следует истолковывать в контексте недавнего роста фертильности в этом регионе.

Диаграмма 1.20
Доля бездетных женщин в возрасте 45–49 лет около 2000 года и после 2005 года (*в процентах*)



Источник: рассчитано СООН на основе публикации Demographic Yearbook Database (United Nations, 2014b) и данных IPUMS-International (IPUMS-International, 2014).

Примечание: данные не были скорректированы (например, с помощью метода Эль-Бадри).

4. Жизненный уклад

Жизненный уклад также меняется. Снижение коэффициентов фертильности, увеличение возраста вступления в первый брак, рост распространенности разводов и отказ от вступления в брак ведут к уменьшению размеров семей, образованию неполных семей и домохозяйств из одного лица, состоящих из молодых людей. На жизненный уклад молодых женщин и мужчин влияют различия в возможностях образования и трудоустройства, а также гендерные различия в нормах и ожиданиях, связанных с созданием семьи. В результате у женщин переход от детства к взрослой жизни обычно происходит в более раннем возрасте, чем у мужчин. Например, в европейских странах в среднем половина женщин начинают жить отдельно от родителей к 24 годам, живут с партнером к 26 годам и рожают ребенка к 30 годам. Для сравнения: половина мужчин начинают жить отдельно от родителей к 26 годам, живут с партнером к 29 годам и имеют ребенка к 34 годам[80].

Среди молодежи мужчины, живущие в одиночестве, встречаются чаще женщин

В 40 странах, по которым имеются данные[81], женщины составляют менее половины молодых людей (в возрасте 15–29 лет), проживающих в домохозяйствах, состоящих из одного лица. Тем не менее наблюдаются значительные различия между регионами, а также между странами одного региона. В развивающихся регионах доля женщин в возрасте 15–29 лет, проживающих в домохозяйствах из одного лица, является самой низкой в странах Африки к югу от Сахары. Эта доля немного выше в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, а также в Азии, где некоторые страны, включая Вьетнам, Камбоджу и Кыргызстан, весьма близки к паритету. В развитых регионах доля женщин среди одиноко проживающих молодых людей высока во всех странах, по которым имеются данные,

80 Eurostat, 2010.
81 На основе данных IPUMS-International, 2014.

начиная с 40 процентов в Ирландии и заканчивая 49 процентами в Венгрии, Португалии и Франции.

Доля женщин и мужчин, живущих в домохозяйствах, состоящих из одного лица, как ожидается, увеличится и в старших возрастных группах вследствие незначительного роста доли лиц, никогда не вступавших в брак. В 1990-х годах на глобальном уровне 6 процентов женщин в возрасте 45–49 лет никогда не состояли в браке или союзе; в период 2000–2011 годов эта доля увеличилась до 9 процентов[82]. Рост был более значительным в развитых регионах (с 7 до 12 процентов) по сравнению с развивающимися регионами (с 6 до 8 процентов). Среди развивающихся регионов доля женщин, никогда не состоявших в браке или союзе, широко варьирует: от менее 6 процентов в Азии, Северной Африке и странах Африки к югу от Сахары до 16 процентов в странах Латинской Америки и Карибского бассейна.

Одинокие матери составляют более трех четвертей домохозяйств из одного родителя

В условиях роста числа разводов и раздельно проживающих супругов, а также доли детей, рожденных вне брака, домохозяйства, состоящие из одного родителя (домохозяйства, в которых детей воспитывает только один родитель), становятся более распространенными во многих странах как развивающихся, так и развитых регионов[83]. В 2010 году доля неполных семей в странах, по которым имеются данные, колебалась от 4 процентов в Албании до 20 процентов в Латвии.

Примерно в трех четвертях случаев одиноким родителем является мать. Это обычно связано с тем, что матери получают опеку над детьми. Доля одиноких матерей является относительно стабильной с предположительным небольшим снижением в период 2000–2010 годов, указывающим на то, что растет доля детей, живущих с отцами или на условиях совместной опеки. Мать и ребенок (дети) в домохозяйствах одиноких матерей с большей вероятностью сталкиваются со сложными социально-экономическими проблемами. Одинокие матери, в частности, чаще живут беднее матерей, живущих с партнером, и беднее одиноких отцов (см. главу 8 «Нищета»).

Условия проживания детей также меняются в результате изменений в тенденциях показателей вступления в брак и фертильности. Большинство детей — и девочек, и мальчиков — по-прежнему живут в домохозяйствах с обоими родителями, однако растет доля детей, живущих в менее традиционных формах домохозяйств. Например, доля детей, живущих в домохозяйствах с одним родителем, возросла в большинстве стран, по которым имеются данные, в частности в развитых регионах и в странах Латинской Америки и Карибского бассейна[84]. В настоящее время в странах ОЭСР 73 процента детей в возрасте до 18 лет живут с двумя состоящими в браке родителями, еще 11 процентов живут с двумя сожительствующими родителями, 15 процентов живут с одним из родителей и 1 процент — без родителей[85]. В развивающихся регионах условия проживания детей несколько отличаются. Например, в странах Африки к югу от Сахары — регионе с высокой долей детей-сирот (часто вследствие ВИЧ и конфликтов) и детей, переданных на воспитание[86], — только 59 процентов детей живут с обоими родителями, в то время как 25 процентов детей живут с одним из родителей. Оставшиеся 16 процентов, большинство из которых являются детьми, переданными на воспитание, не живут ни с одним из родителей[87].

В более старшем возрасте женщины и мужчины живут более независимо, чем раньше, часто в одиночестве или в паре без младших поколений, присутствующих в домохозяйстве. Эта тенденция во многом является результатом демографического старения, более прочного финансового положения и изменения норм семейной жизни[88]. Уклад жизни пожилых мужчин отличается от уклада жизни пожилых женщин, особенно в развитых странах, при этом семейное положение является

82 Средние величины рассчитаны СООН на основе публикации United Nations 2013i. Динамические ряды данных по 105 странам.

83 United Nations, 2014b.

84 Организация Объединенных Наций, 2014d.

85 OECD, 2011.

86 Дети, переданные на воспитание, — это дети, направленные в семью родственников или других лиц, которые не являются биологическими родителями, притом что хотя бы один из родителей такого ребенка жив.

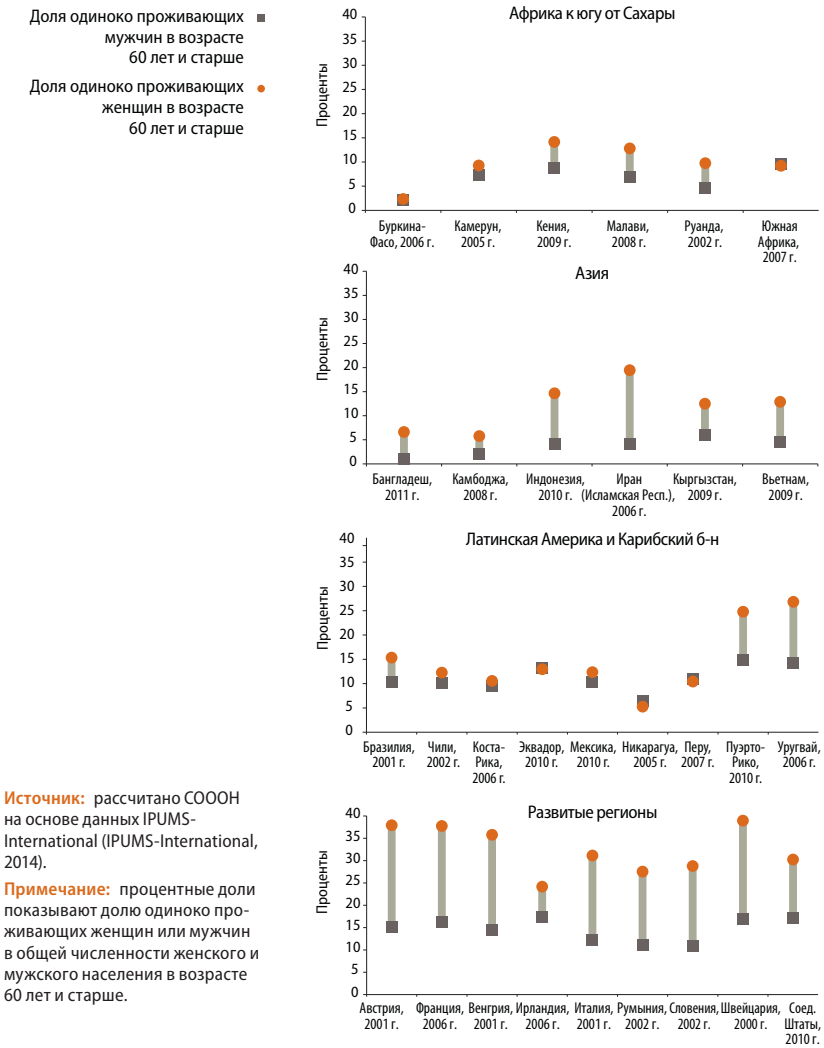
87 Невзвешенные средние данные по 30 странам на основе последних имеющихся данных ОДЗ за период 2013–2015 годов (по состоянию на январь 2015 года).

88 United Nations, 2013l.

основным фактором, определяющим такой уклад. Как указано выше, в большинстве стран число вдов превышает число вдовцов. Пожилые женщины чаще пожилых мужчин переживают своих супругов, поскольку женщины имеют более низкие показатели смертности и обычно выходят замуж за мужчин на несколько лет старше их. Пожилые женщины также реже мужчин вступают в повторный брак после смерти супруга. С другой стороны, мужчины с большей долей вероятности, чем женщины, состоят в брачном союзе. Доля лиц, состоящих в брачном союзе, в 2005–2008 годах составляла 80 процентов среди мужчин в возрасте 60 лет и старше и 48 процентов среди женщин того же возраста[89]. На уклад жизни пожилых людей влияют и другие факторы. В некоторых обществах социальные нормы отношений между поколениями и поддержки семьи предписывают молодым поколениям обеспечивать своих родителей в старости. Такие нормы изменились во многих странах, особенно в условиях, когда значительная доля пожилых людей имеет доступ к своим собственным пенсиям и доходам и у них меньше детей и внуков, чтобы обеспечить поддержку.

Диаграмма 1.21

Доля одиноко проживающих лиц в возрасте 60 лет и старше в разбивке по признаку пола в отдельных странах, по которым имеются данные



Источник: рассчитано СОООН на основе данных IPUMS-International (IPUMS-International, 2014).

Примечание: процентные доли показывают долю одиноко проживающих женщин или мужчин в общей численности женского и мужского населения в возрасте 60 лет и старше.

В более старшем возрасте женщины чаще мужчин живут в домохозяйствах, состоящих из одного лица

В глобальном масштабе пожилые женщины чаще пожилых мужчин живут в домохозяйствах, состоящих из одного лица (19 процентов и 11 процентов соответственно) и реже мужчин живут с супругом и без детей (22 процента и 29 процентов соответственно).

Жизненный уклад в развитых и развивающихся регионах значительно различается. В целом в развитых регионах пожилые люди чаще живут независимо от младших членов семьи. Различия в укладе жизни мужчин и женщин также шире в развитых регионах. Доля одиноко проживающих пожилых людей составляет 33 процента для женщин и 16 процентов для мужчин, а доля пожилых людей, живущих с супругом и без детей, составляет 37 процентов для женщин и 58 процентов для мужчин. В развивающихся регионах уклад жизни пожилых людей одинаков для женщин и мужчин[90].

На диаграмме 1.21 показаны доли одиноко проживающих женщин и мужчин в возрасте 60 лет и старше в отдельных странах, по которым имеются данные. Во многих странах доля одиноко проживающих женщин в этой возрастной группе выше по сравнению с мужчинами того же возраста. Доля одиноко проживающих женщин этого возраста широко варьируется в разных странах и регионах. В Швейцарии, например, эта доля близка к 40 процентам, в то время как в Буркина-Фасо в регионе Африки к югу от Сахары она составляет меньше 2,5 процента.

89 *Ibid.*

90 *Ibid.*

Глава 2

Здравоохранение

Основные выводы

- В 2010–2015 годах ожидаемая продолжительность жизни за последние 20 лет возросла для обоих полов, достигнув 72 лет для женщин и 68 лет для мужчин. Гендерный разрыв имеет тенденцию к расширению по мере увеличения ожидаемой продолжительности жизни.
- Нарушения здоровья, связанные с беременностью и родами в сочетании с ВИЧ/СПИДом, являются основной причиной смерти среди молодых женщин в возрасте 15–29 лет в развивающихся регионах, в основном вследствие тяжелых потерь от такой смертности в странах Африки к югу от Сахары.
- Охрана материнского здоровья значительно улучшалась на протяжении многих лет; тем не менее в странах Южной Азии и Африки к югу от Сахары только половина беременных женщин получает надлежащую помощь во время родов.
- Травмы занимают первое место в списке причин смерти среди молодых мужчин в возрасте 15–29 лет в развивающихся и развитых регионах и среди молодых женщин в возрасте 15–29 лет в развитых регионах.
- Распространенность табакокурения выше среди мужчин, чем женщин, во всех регионах.
- Распространенность диабета и ожирения увеличилась среди обоих полов, при этом текущие уровни ожирения у женщин выше, чем у мужчин.
- Рак груди и шейки матки являются наиболее распространенными видами рака, затрагивающими женщин.
- Мужчины по сравнению с женщинами того же возраста подвержены более высокому риску смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, однако умирают от этих заболеваний больше женщины, чем мужчины, поскольку они, как правило, живут дольше.

Введение

Хорошее здоровье является основным правом человека и необходимым условием для развития отдельной личности и общества. Оно определяется как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов[1].

Повсеместные различия в состоянии здоровья мужчин и женщин определяются тремя взаимосвязанными факторами: развитие, биология и пол. Каждый из этих факторов способствует различной динамике состояния здоровья людей в течение всего жизненного цикла.

Развитие, понимаемое не только как развитие систем здравоохранения, но также как улучшение доступа к водоснабжению, санитарии и транспортной инфраструктуре, обеспечивает общий контекст для оценки бремени болезней. В то время как в развитых регионах произошло изменение соотношения в глобальной структуре бремени болезней в сторону неинфекционных заболеваний, в ряде развивающихся регионов, в частности в странах Африки к югу от Сахары, Океании и Южной Азии, инфекционные заболевания, наряду с заболеваниями, связанными с беременностью и родами, проблемами с питанием и заболеваниями новорожденных, продолжают оказывать крайне негативное воздействие на здоровье населения. Всеобщий охват услугами здравоохранения, который обозначает такие системы, в рамках которых все люди имеют доступ к надлежащей медицинской помощи без финансовых затруднений и на равноправной основе, достигнут лишь

1 ВОЗ, 1946.

в некоторых развитых странах[2]. Определение приоритетов в сфере здравоохранения в развивающихся регионах, скорее всего, будет основываться на эпидемиологических условиях, демографии, экономических ресурсах и текущем состоянии системы здравоохранения каждой конкретной страны[3].

Биология определяет потребности и факторы уязвимости в сфере здравоохранения, характерные для женщин и мужчин. Биология выступает одним из основных факторов повышенного риска ряда проблем со здоровьем у мужчин, их высокой смертности (которая возникает со дня рождения и увеличивается на протяжении всей жизни), а также их более короткой ожидаемой продолжительности жизни. Тем не менее успехи, достигнутые в течение нескольких десятилетий в медицине и технологиях, способствуют продлению жизни как мужчин, так и женщин. В отношении женщин современные системы здравоохранения и оказания услуг все шире используются для удовлетворения потребностей в области охраны материнского и репродуктивного здоровья[4]. Например, в некоторых регионах, в том числе развивающихся, достигнут полный охват услугами дородового наблюдения. Также улучшились другие аспекты охраны материнского здоровья. Тем не менее спустя 20 лет после принятия в 1995 году Пекинской платформы действий сохраняются колоссальные разрывы между странами и внутри стран, в том числе в отношении доступа к квалифицированным медицинским услугам и экстренной медицинской помощи при родах. Вследствие этого уровень материнской смертности в некоторых развивающихся регионах по-прежнему неприемлемо высок[5].

Гендерное неравенство и гендерные нормы и ожидания по-прежнему оказывают сильное влияние на состояние здоровья, затрагивающее женщин и мужчин. Такая практика, как ранние браки и браки по принуждению, вкупе с ограниченным доступом к информации и образованию, отсутствием полномочий по принятию решений в семейных парах, а также насилием в отношении женщин повышает для девочек-подростков и взрослых женщин риск заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ. Эти виды практики также играют определенную роль в ранних беременностях и повышают риск небезопасных абортов, увеличивая вероятность материнской смертности и заболеваемости. Традиционные гендерные ожидания могут также оказывать пагубное влияние на мужчин. Мужчины курят табак и пьют алкоголь в гораздо бóльших масштабах, чем женщины. Наряду с нездоровым питанием и низкой физической активностью курение и пьянство являются одними из наиболее важных факторов поведенческого риска для неинфекционных заболеваний.

Цель данной главы состоит в том, чтобы дать представление о различных траекториях изменения здоровья женщин и мужчин в развитых и развивающихся регионах. Первая часть главы посвящена ключевым аспектам здоровья женщин и мужчин, включая ожидаемую продолжительность жизни, глобальное бремя болезней и факторы риска для здоровья. Во второй части рассматривается взаимное влияние развития, биологических и гендерных факторов в их соотношении с конкретными аспектами состояния здоровья, связанными с основными этапами жизни: ранним детством, отрочеством и юностью, репродуктивными годами и преклонным возрастом.

Вставка 2.1

Пробелы в гендерной статистике по вопросам здравоохранения

Во многих показателях, используемых в программах мониторинга состояния здоровья и заболеваемости, применяются согласованные на международном уровне определения. Тем не менее не все страны собирают или предоставляют качественные данные в разбивке по признаку пола и/или возрасту.

На протяжении многих лет улучшались доступность и качество многих показателей состояния здоровья, однако сохраняются значительные пробелы, в основном связанные с качеством данных. Показатели смертности, например, требуют качественных данных (то есть данных, которые являются полными и достоверными) по числу рождений и смертей в разбивке по возрасту, признаку пола и причинам смерти. Такие данные составляются на регулярной основе в большинстве стран с системами регистра-

2 ВОЗ и Всемирный банк, 2014.
3 Boerma and others, 2014.
4 Организация Объединенных Наций, 2014a.
5 См. соответствующие разделы этой главы.

ции актов гражданского состояния, функционирующими надлежащим образом. Однако во многих странах отсутствуют системы регистрации актов гражданского состояния с национальной сферой охвата. Например, в 95 из 195 стран отсутствуют всеобъемлющие системы регистрации смерти, при этом «всеобъемлющая система регистрации смерти» означает, что регистрируются 90 или более процентов всех случаев смерти. Почти половина из этих стран расположена в Африке к югу от Сахары, а остальные — в Азии, Латинской Америке и других частях Африки[a]. Кроме того, наличие всеобъемлющих систем регистрации актов гражданского состояния не всегда приводит к надежной и своевременной статистике естественного движения населения. Согласно последней информации, имеющейся на международном уровне, только

46 стран были в состоянии представить достоверные статистические данные о случаях смерти в разбивке по признаку пола не менее одного раза за период 2011–2014 годов[b].

При отсутствии достоверных данных систем регистрации актов гражданского состояния для оценки статистических данных о смертности используются другие источники, такие как переписи населения или обследования домохозяйств. Тем не менее эти источники имеют свои ограничения. Данные о смертности, полученные из переписей населения и обследований, поступают нечасто, а их качество может страдать от ошибок выборки и регистрации. В них нередко встречаются ошибки (например, в отношении возраста или причины смерти) или занижение сведений (по рождениям или смертям), что может привести к противоречиям в источниках данных по одной и той же стране и периоду[c].

Международная классификация болезней (МКБ) является стандартной классификацией, используемой для мониторинга показателей заболеваемости и распространенности болезней и других проблем со здоровьем, которую ведет Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Текущая версия — МКБ 10, одобренная на сорок третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 199 года, — введена в употребление государствами — членами ВОЗ начиная с 1994 года[d]. Несмотря на то что эта согласованная на международном уровне система используется более чем в 100 странах для отчетности по смертности с разбивкой по причинам смерти, повсеместно встречаются проблемы охвата и качества данных с большим разбросом по регионам и внутри них. Проведенное в 2007 году исследование[e] показало, что только 118 из 193 стран-членов, в которых проживают 75 процентов мирового населения, представляли ВОЗ данные о причинах смерти не менее одного раза за период 1996–2005 годов. Региональный охват составил 100 процентов для Европы, но лишь 6 процентов для Африки. Кроме того, из 118 стран только в 31 стране, где проживают 13 процентов мирового населения, составляются высококачественные данные о причинах смерти[f].

Сложности также возникают с получением достоверных данных о материнской смертности, и они, как правило, являются оценочными из-за низкого качества национальных данных[g]. Даже в развитых странах с надлежащим образом функционирующими системами регистрации актов гражданского состояния сведения о материнской смертности могут занижаться по ряду причин. К ним относятся классификация с применением некорректных кодов МКБ и незамеченные или неучтенные случаи беременности (что чаще встречается в случаях смерти на ранних стадиях беременности, в более поздний послеродовой период или среди беременных женщин очень молодого и старшего возраста). Еще чаще такое занижение происходит в странах с несовершенными системами регистрации актов гражданского состояния и в странах, где данные по материнской смертности поступают из обследований и переписей населения[h].

Несмотря на улучшение ситуации с наличием данных за последние 20 лет, сохраняются серьезные пробелы в данных сферы здравоохранения[i]. В основу усилий по устранению этих пробелов должно быть заложено улучшение систем регистрации естественного движения населения, включая составление надежных данных о причине смерти. Кроме того, чрезвычайно важное значение имеют обследования домохозяйств, охватывающие приоритетные области здравоохранения, разбивка данных по признаку пола во всех вопросах анкеты обследований и переписей, связанных со здоровьем, а также учет гендерной специфики на всех этапах составления статистики здравоохранения[j].

a Досье охвата систем регистрации актов гражданского состояния (ведется Статистическим отделом Организации Объединенных Наций, обновлено в октябре 2014 года), United Nations, 2014b.

b Demographic Yearbook Database, по состоянию на январь 2015 года, United Nations, 2015a.

c См., например, UNICEF, 2014a в отношении данных по детской смертности.

d WHO, 2014a.

e Mahapatra and others, 2007.

f Для стран, использующих последнее пересмотренное издание МКБ, это означает, что более 90 процентов случаев смерти подтверждены медицинским освидетельствованием с указанием причины смерти и менее чем в 10 процентах случаи смерти кодируются по нечетко определенным категориям.

g WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population Division, 2014.

h *Ibid*.

i United Nations, 2006.

j United Nations, 2015b.

A. Здоровье мужчин и женщин

1. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении

За последние 20 лет ожидаемая продолжительность жизни возросла и у женщин, и у мужчин

Между периодами 1990–1995 и 2010–2015 годов ожидаемая продолжительность жизни при рождении[6] возросла для обоих полов. На глобальном уровне ожидаемая продолжительность жизни для женщин увеличилась с 67,1 до 72,3 года, а для мужчин — с 62,5 до 67,8 года. Женщины, как правило, живут дольше мужчин, и в 2010–2015 годах ожидаемая продолжительность жизни женщин была в среднем на 4,5 года больше аналогичного показателя у мужчин. Тем не менее наблюдаются значительные региональные различия. Женщины живут на 6–8 лет дольше мужчин в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, в развитых регионах, а также на Кавказе и в Центральной Азии, но только на 2–3 года дольше в странах Африки к югу от Сахары и в Восточной и Южной Азии[7].

Увеличение ожидаемой продолжительности жизни женщин и мужчин наблюдается во всех регионах и большинстве стран, однако прогресс в этом направлении не происходит по одной и той же схеме во всем мире (диаграмма 2.1). В 1990-е годы достижения в области продолжительности жизни в странах Африки к югу от Сахары затормозились, что явилось следствием эпидемии ВИЧ. Поскольку в этом регионе от ВИЧ/СПИДа страдает больше женщин, чем мужчин[8], гендерный разрыв в ожидаемой продолжительности жизни снизился с 2,9 года в 1990–1995 годах до 1,7 года в 2000–2005 годах. В течение этого периода данный результат был наиболее заметным в южной части Африки, где ожидаемая продолжительность жизни при рождении снизилась с 66 до 54 лет для женщин и с 59 лет до 51 года для мужчин. В последнее время динамика снижения ожидаемой продолжительности жизни повернула вспять, в основном за счет замедления распространения новых случаев ВИЧ-инфицирования и расширения доступа к лечению ВИЧ и повышению его эффективности, а также за счет улучшения других показателей здоровья[9]. Хотя ожидаемая продолжительность жизни женщин восстановилась в большей степени по сравнению с мужчинами, гендерный разрыв, составивший в 2010–2015 годах в странах Африки к югу от Сахары 2,4 года, еще не достиг уровня, наблюдавшегося до начала кризиса, связанного с эпидемией СПИДа (диаграмма 2.1).

Гендерный разрыв, как правило, расширяется по мере роста ожидаемой продолжительности жизни (диаграмма 2.1). В странах Африки к югу от Сахары наблюдается наиболее незначительный гендерный разрыв (2,4 года в 2010–2015 годах) вследствие высоких общих показателей смертности, продолжающейся эпидемии ВИЧ и в целом высокого уровня материнской смертности[10]. В данном регионе также расположены все 30 стран мира с ожидаемой продолжительностью жизни менее 60 лет. Сьерра-Леоне имеет самую низкую в мире ожидаемую продолжительность жизни при рождении, составляющую 46 лет для женщин и 45 лет для мужчин, далее следуют Ботсвана (47 лет для женщин, 48 лет для мужчин) и Свазиленд (49 лет для женщин, 50 лет для мужчин). Ботсвана и Свазиленд также являются странами, где в 2010–2015 годах ожидаемая продолжительность жизни женщин была короче мужской (ожидаемая продолжительность жизни для женщин в Ботсване на 1,5 года меньше, чем для мужчин, а в Свазиленде — на 1,2 года).

На противоположном конце спектра находятся два региона с самой высокой ожидаемой продолжительностью жизни женщин, в которых также наблюдается один из самых широких гендерных разрывов. В развитых регионах средняя ожидаемая продолжительность жизни для женщин составляет 81,1 года, что на 6,8 года больше, чем для мужчин. В странах Латинской Америки и Карибского бассейна средняя ожидаемая продолжительность жизни для женщин составляет 77,9 года, что на 6,4 года больше, чем для мужчин. В обоих регионах гендерный разрыв незначительно

6 Ожидаемая продолжительность жизни при рождении является показателем общего состояния здоровья населения. Этот показатель является производным от уровней смертности по возрастным группам и обозначает среднее количество лет, которое новорожденный может прожить, учитывая текущие уровни смертности.

7 United Nations, 2013a.

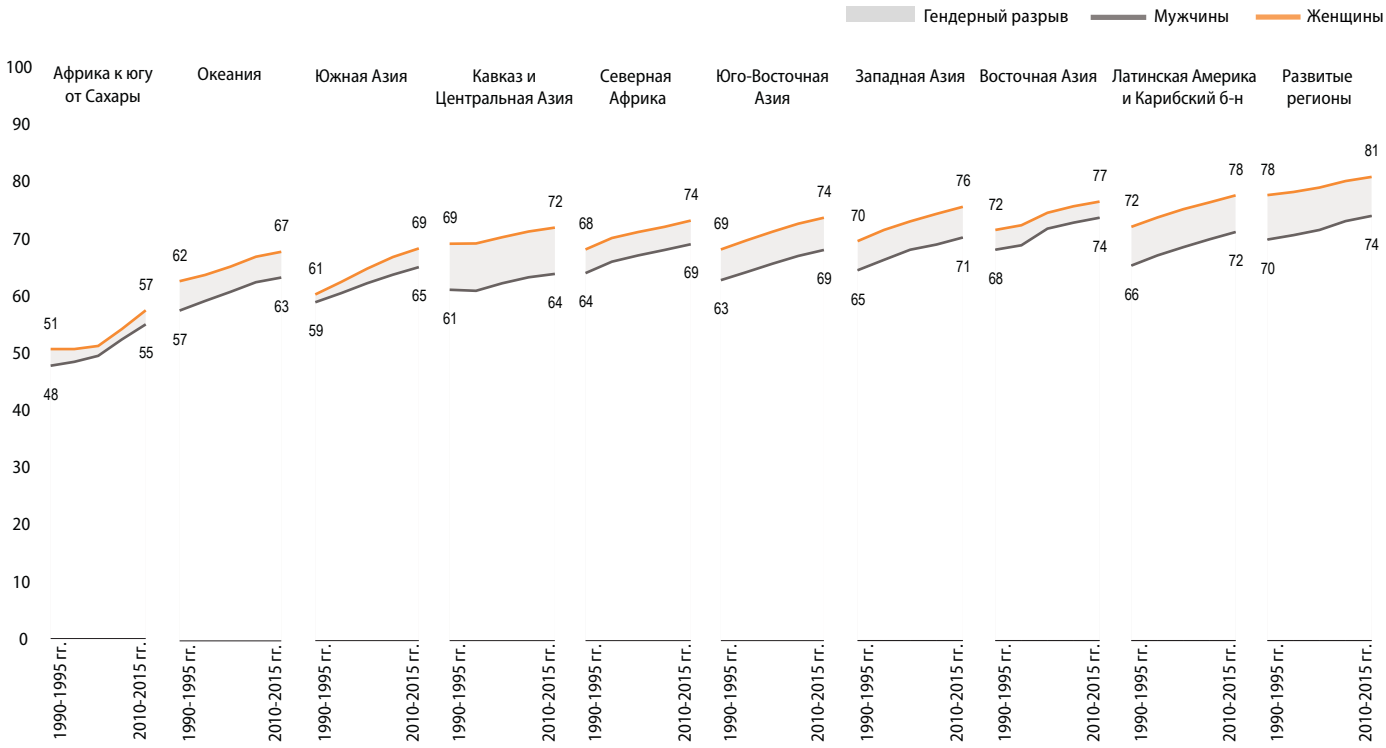
8 UNAIDS, 2013.

9 United Nations, 2013b.

10 WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population Division, 2014.

Диаграмма 2.1

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в разбивке по регионам и признаку пола с 1990–1995 по 2010–2015 годы



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (2013a).

Примечание: включает оценки с периода 1990–1995 годов до периода 2005–2010 годов и прогнозы (при среднем уровне фертильности) на период 2010–2015 годов.

снизился за последние 20 лет в результате более быстрого прогресса в увеличении продолжительности жизни мужчин.

Страны развитых регионов имеют одни из самых высоких показателей продолжительности жизни в мире (диаграмма 2.2). Женщины в Японии, например, как ожидается, могут прожить в среднем 86,9 года, то есть дольше, чем женщины в любой другой стране. В период 2010–2015 годов ожидаемая продолжительность жизни женщин в 41 стране превысила 80 лет, тогда как 20 лет назад таких стран было 12[11]. Впервые мужчины в некоторых странах (Австралия, Исландия, Швейцария и Япония) также могут рассчитывать прожить 80 лет или более. Кроме того, в период 2010–2015 годов в 38 странах ожидаемая продолжительность жизни мужчин превысила 75 лет (по сравнению лишь с пятью странами в период 1990–1995 годов). Почти все страны с самой высокой ожидаемой продолжительностью жизни находятся в развитых регионах (за исключением Сингапура).

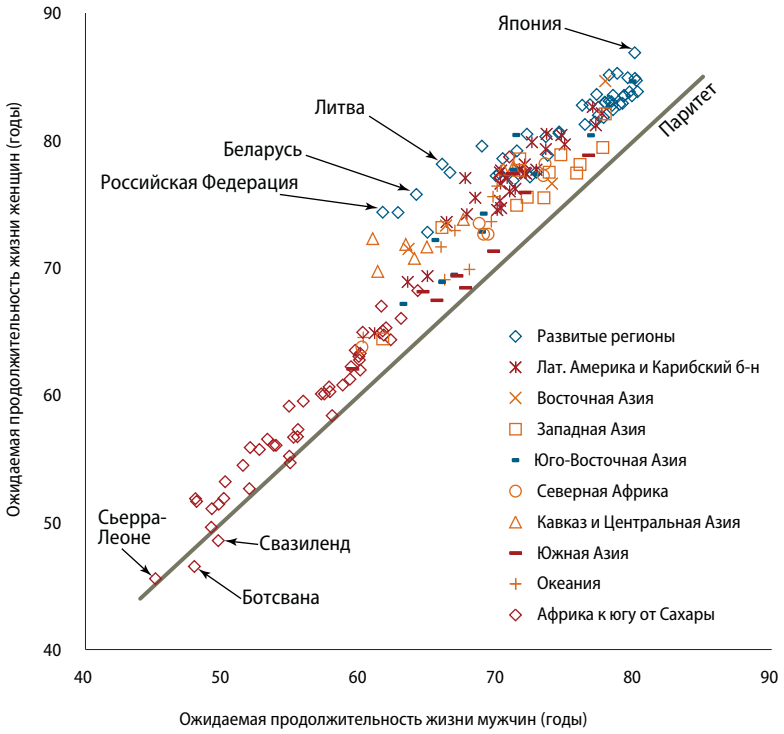
Наиболее существенная разница в продолжительности жизни в зависимости от признака пола наблюдается в Российской Федерации, где женщины живут в среднем на 13 лет дольше мужчин (74 года по сравнению с 61 годом). Все семь стран с гендерным разрывом в 10 или более лет являются странами бывшего Советского Союза (Беларусь, Казахстан, Латвия, Литва, Российская Федерация, Украина и Эстония). Ключевыми факторами, объясняющими такой разрыв, являются потребление алкоголя и курение среди мужчин в этих странах[12]. Аналогичные факторы также связаны со значительным гендерным разрывом (8,1 года) в странах Кавказа и Центральной Азии.

Необычно малые гендерные различия в ожидаемой продолжительности жизни для данного уровня смертности наблюдаются в стра-

11 На основании данных по 182 странам или районам с населением не менее 100 000 человек в 2015 году, входящим в список стран, касающийся достижения Целей развития тысячелетия.

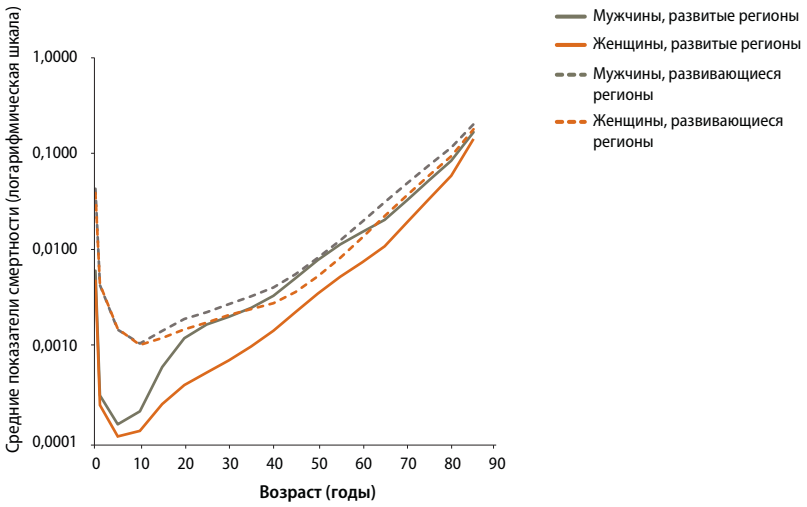
12 Leon, 2011.

Диаграмма 2.2
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в разбивке по признаку пола, 2010–2015 годы



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (2013a).

Диаграмма 2.3
Смертность в течение жизненного цикла в разбивке по признаку пола и региону, 2010–2015 годы



Источник: United Nations, World Population Prospects: The 2012 Revision (2013a).
Примечание: регионы Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций.

нах Восточной и Южной Азии. Это говорит о неравных гендерных нормах и дискриминационной практике. Восточная Азия занимает второе место среди регионов с минимальным гендерным разрывом (2,8 года) в условиях высокой ожидаемой продолжительности жизни при рождении (третье место для женщин и второе место для мужчин среди всех регионов). За последние 20 лет гендерный разрыв в ожидаемой продолжительности жизни в Восточной Азии незначительно уменьшился в результате гораздо более резкого увеличения ожидаемой продолжительности жизни мужчин по сравнению с женщинами. Небольшой гендерный разрыв (3,3 года) наблюдается также в Южной Азии, что представляет собой улучшение по сравнению с периодом 20-летней давности, когда разница в ожидаемой продолжительности жизни мужчин и женщин составляла только один год (61 год для женщин и 60 лет для мужчин).

2. Смертность и причины смерти

Во всем мире мужчины имеют более высокие показатели смертности, чем женщины, во всех возрастных группах

Риск смерти резко варьируется в течение жизненного цикла человека (диаграмма 2.3). Этот риск очень высок в первую неделю и месяц после рождения, а затем резко падает, достигая низшей точки в возрасте примерно 5–10 лет, после чего стабильно растет до пожилого возраста. Показатели смертности также варьируются в зависимости от региона и признака пола и выше как для женщин, так и для мужчин в развивающихся регионах. Суммарно для обоих полов в развивающихся регионах смертность детей в возрасте до 10 лет по крайней мере в 10 раз выше, чем в развитых регионах, и примерно в два раза выше для взрослого населения[13].

Как правило, мужчины подвержены значительно более высокому риску смерти по сравнению с женщинами в любом возрасте и в развитых, и в развивающихся регионах. Относительно высокие уровни смертности в развивающихся странах, обусловленные в значительной степени инфекционными заболеваниями, как правило, оказывают урав-

13 United Nations, 2013a.

нивающий эффект на гендерные различия. Напротив, различия в уровнях смертности между мужчинами и женщинами явственно проявляются в развитых регионах, где инфекционные заболевания играют лишь незначительную роль в качестве причины смерти.

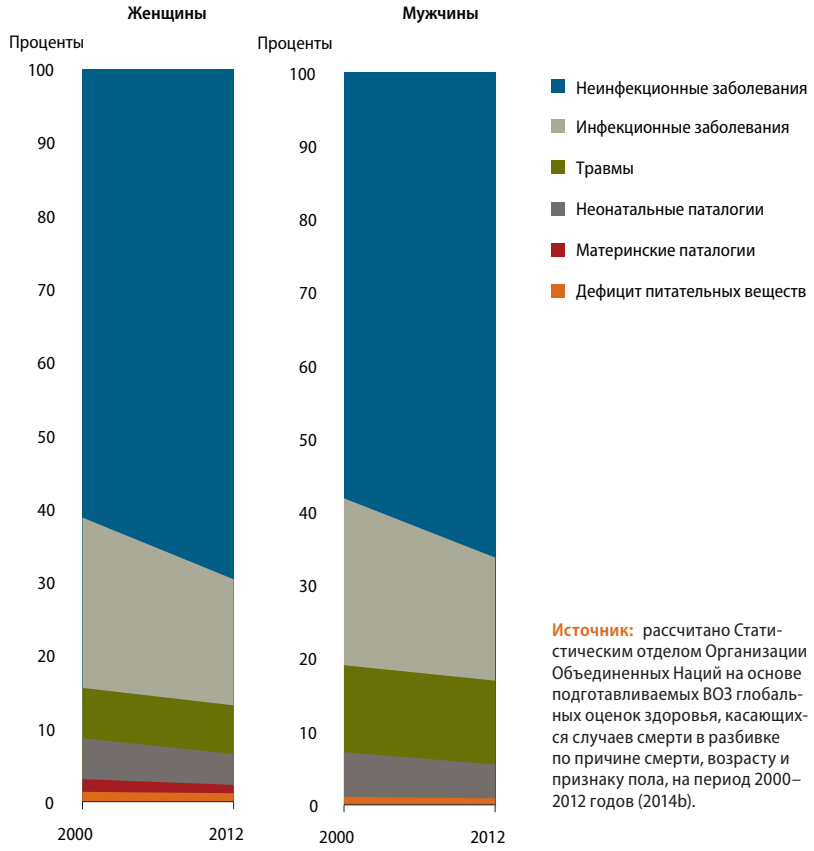
Причины смерти также варьируются в зависимости от возраста и пола, а наблюдаемые в различных регионах и странах закономерности тесно связаны с уровнем развития систем здравоохранения и изменением эпидемиологической обстановки, характеризующейся сдвигом от инфекционных к неинфекционным заболеваниям. В МКБ, разработанную ВОЗ, включены три основные категории причин смерти: первая включает инфекционные заболевания[14], а также материнские, неонатальные и пищевые паталогии[15]; две другие категории составляют неинфекционные заболевания и травматизм[16].

Продолжает увеличиваться доля неинфекционных заболеваний среди всех причин смерти

Диаграмма 2.4 показывает процентное распределение основных причин смерти женщин и мужчин во всем мире в 2000 и 2012 годах. В 2012 году неинфекционные заболевания были основной причиной смерти, на них пришлось более 70 процентов всех случаев смерти женщин и 66 процентов всех случаев смерти мужчин на мировом уровне. Начиная с 2000 года доля неинфекционных заболеваний в качестве ведущей причины смерти возросла на 8 процентных пунктов как для женщин, так и для мужчин, в основном за счет инфекционных заболеваний, доля которых снизилась с 23 до 17 процентов. В настоящее время неинфекционные заболевания являются основной причиной смерти во всех регионах, за исключением Африки к югу от Сахары.

Изменение баланса между инфекционными и неинфекционными заболеваниями отражает сохраняющуюся глобальную тенденцию изменения эпидемиологической обстановки и перемен в состоянии здоровья. Это является

Диаграмма 2.4
Распределение случаев смерти по основным категориям причин смерти и признаку пола во всем мире, 2000 и 2012 годы



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе подготавливаемых ВОЗ глобальных оценок здоровья, касающихся случаев смерти в разбивке по причине смерти, возрасту и признаку пола, на период 2000–2012 годов (2014b).

14 Инфекционные (или заразные) заболевания вызываются микроорганизмами, такими как бактерии, вирусы или паразиты, и могут передаваться от человека человеку или от животного человеку. Наиболее распространенными инфекционными заболеваниями являются инфекции нижних дыхательных путей, ВИЧ/СПИД и диарейные заболевания. Ведущими факторами риска таких заболеваний являются небезопасная вода и антисанитарные условия, несоблюдение гигиены, небезопасный секс и неадекватные медицинские услуги (WHO, 2014a).

15 Материнские, неонатальные и пищевые патологии представляют собой состояния здоровья, связанные соответственно с беременностью и родами, послеродовым периодом или дефицитом питательных веществ (WHO, 2014a).

16 Неинфекционные заболевания — это болезни, которые не являются заразными и часто, но не всегда, длительными, а также, как правило, медленно прогрессирующими. К четырем основным видам неинфекционных заболеваний относятся сердечно-сосудистые заболевания (например, инфаркт и инсульт), рак, хронические респираторные заболевания (в основном хронические обструктивные заболевания легких и астма) и сахарный диабет. Большинство неинфекционных заболеваний находятся под сильным влиянием распространенных и предотвратимых факторов риска, таких как употребление табака, отсутствие физической активности, нездоровый рацион питания и чрезмерное употребление алкоголя. Третьей крупной категорией причин смерти является травматизм. Он включает непреднамеренные травмы, например в результате дорожно-транспортных происшествий, падений, утоплений и отравлений, наряду с преднамеренным нанесением вреда, таким как членовредительство (самоубийство), межличностное насилие и коллективное насилие (WHO, 2014a).

следствием изменений в демографической возрастной структуре, закономерностях факторов заболеваемости и риска, а также развития систем здравоохранения. Увеличение доли пожилых людей повышает долю неинфекционных заболеваний среди всех причин смерти. Кроме того, в результате экономического развития, а также улучшений базовой инфраструктуры и систем здравоохранения сокращается значение связанных с инфекционными заболеваниями факторов риска, таких как недоедание, небезопасная вода и неудовлетворительные санитарные условия.

Демографические изменения и прогресс в области развития также объясняют снижение доли других, менее заметных, но в основном предотвратимых причин смерти. В период 2000–2012 годов доля смертей, вызванных неонатальными патологиями, снизилась примерно на 25 процентов как для девочек, так и для мальчиков, достигнув около 5 процентов для мальчиков и 4 процентов для девочек. Доля смертей, вызванных материнскими патологиями, снизилась на 34 процента, достигнув 1 процента общей женской смертности. Доля смертей, вызванных дефицитом питательных веществ, снизилась на 20 процентов для женского населения и 14 процентов для мужского населения.

С другой стороны, доля смертей, вызванных травмами, остается в основном без изменений. Уровень травматизма у мужчин гораздо выше, чем у женщин. В 2012 году, например, число смертей от травм среди мальчиков и мужчин (3,4 миллиона, или 12 процентов всех смертей) в два раза превышало число таких смертей среди девочек и женщин (1,7 миллиона, или 7 процентов всех смертей).

Инфекционные заболевания остаются наиболее распространенной причиной смерти в странах Африки к югу от Сахары

Распределение причин смерти зависит от региона (диаграмма 2.5). Хотя инфекционные заболевания составляют лишь около пятой части случаев смерти в мире, они являются основной причиной смерти в странах Африки к югу от Сахары, на которые приходится почти половина всех случаев смерти. На другом полюсе находятся развитые регионы, где доля инфекционных заболеваний во всех случаях смерти составляет только 5 процентов для женщин и 6 процентов для мужчин, тогда как на неинфекционные заболевания приходится 90 процентов всех смертей среди женщин и 85 процентов всех смертей среди мужчин.

Травматизм гораздо более широко распространен среди мужчин, чем среди женщин

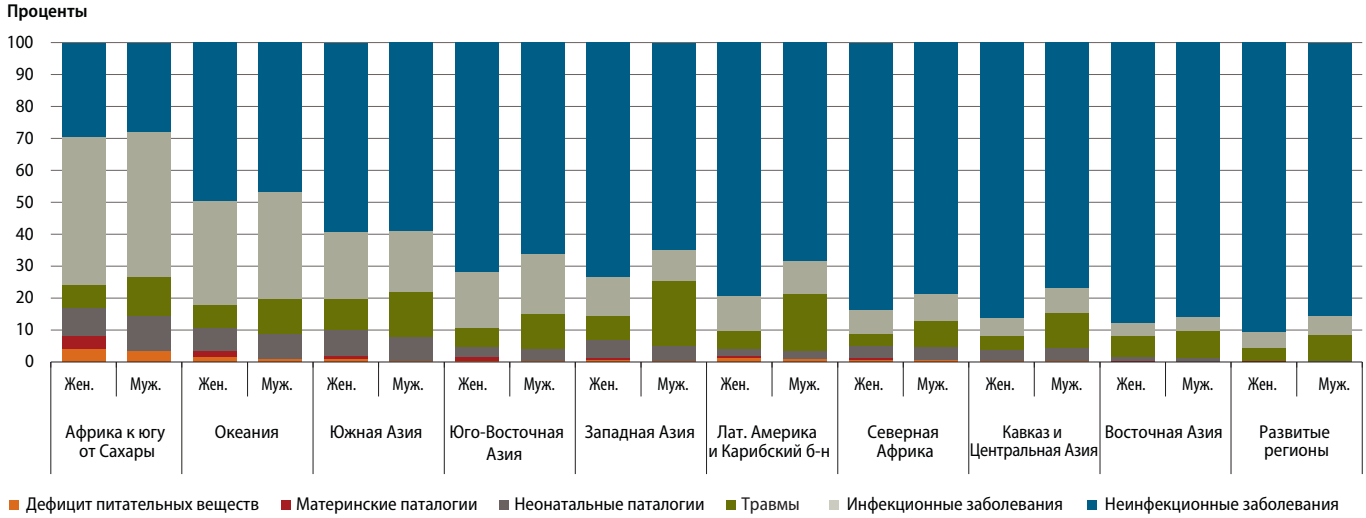
Травматизм является причиной смерти с самым широким разрывом между женщинами и мужчинами. Самые значительные различия можно наблюдать в Латинской Америке, где доля смертей от травматизма среди мужчин в три раза выше, чем среди женщин (18 процентов по сравнению с 6 процентами), затем следуют Западная Азия (21 процент по сравнению с 8 процентами) и Кавказ и Центральная Азия (11 процентов по сравнению с 4 процентами), где эта доля почти в три раза выше для мужчин, чем для женщин. Наименьшая разница наблюдается в Восточной Азии, где эта доля составляет 8 процентов смертей мужчин и 7 процентов смертей женщин. В Восточной Азии доля травм среди всех случаев смерти мужчин является одной из самых низких и аналогична пропорции, наблюдаемой в развитых регионах. Напротив, доля травм среди всех случаев смерти женщин является высокой, в основном вследствие более высокой доли членовредительства, падений и дорожно-транспортных происшествий, чем в других регионах. Регионом с самой высокой долей членовредительства среди всех случаев смерти женщин является Южная Азия (10 процентов). В этом регионе уровень женской смертности от членовредительства и в связи с падением и их доля среди всех случаев смерти женщин выше, чем в любом другом регионе[17].

Высокие уровни мужской смертности вследствие трав часто обусловлены рискованным поведением, которое может быть связано с определенными гендерными ролями и ожиданиями. С другой стороны, высокие уровни женской смертности из-за травм, особенно в странах Южной и Восточной Азии, скорее всего связаны с насилием в отношении женщин и их ущемленным положением в обществе. Например, в ходе исследования, проведенного в сельских районах Бангладеш, где среди женщин наблюдаются гораздо более высокие показатели насильственной смерти по сравнению с мужчинами, было обнаружено,

17 WHO, 2014b.

Диаграмма 2.5

Распределение случаев смерти по основным категориям причин смерти, признаку пола и региону, 2012 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе подготавливаемых ВОЗ глобальных оценок здоровья, касающихся случаев смерти в разбивке по причине смерти, возрасту и признаку пола, на период 2000–2012 годов (2014b).

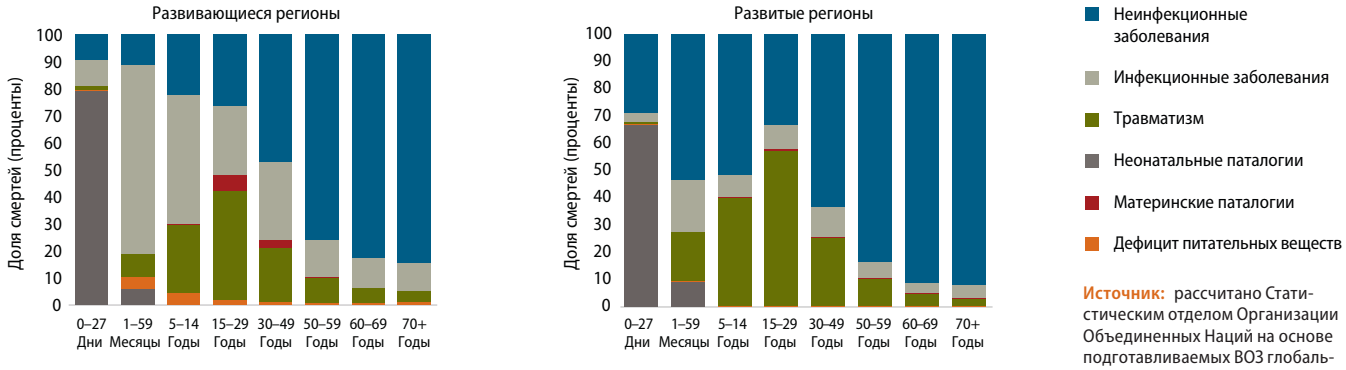
что эти случаи смерти, особенно самоубийства, связаны с физическим и психическим насилием со стороны мужей и родственников в случае бездетности, неприятием со стороны будущего мужа или внебрачной беременностью среди незамужних женщин. Для умерших насильственной смертью разведенных женщин и вдов также характерны социально-экономические трудности и изоляция[18].

Заметными остаются различия в причинах смерти на протяжении жизненного цикла между развивающимися и развитыми регионами

Изменения в причинах смерти на протяжении жизненного цикла одинаковы для мужчин и женщин. Тем не менее наблюдаются разительные отличия между развивающимися и развитыми регионами (диаграмма 2.6). Первый месяц жизни является уникальным в том смысле, что большинство случаев смерти в этом возрасте в обоих регионах связаны с пренатальными или генетическими патологиями. В развивающихся регионах большинство случаев смерти детей после первых четырех недель жизни обусловлены инфекционными заболеваниями (70 процентов).

Диаграмма 2.6

Распределение случаев смерти по основным категориям причин смерти, возрасту и региону, 2012 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе подготавливаемых ВОЗ глобальных оценок здоровья, касающихся случаев смерти в разбивке по причине смерти, возрасту и признаку пола, на период 2000–2012 годов (2014b).

18 Ahmeda, 2004.

По мере увеличения возраста инфекционные заболевания становятся все менее значимыми в качестве причины смерти в развивающихся регионах; в отношении лиц в возрасте 70 лет и старше на их долю приходится 10 процентов всех смертей. По мере того как эти заболевания становятся менее важными, более заметную роль начинают играть неинфекционные болезни. Последние являются причиной 11 процентов случаев смерти среди детей в возрасте от 1 месяца до 5 лет в развивающихся регионах, тогда как среди лиц в возрасте 70 лет и старше на них приходится 84 процента случаев смерти. Иная картина возникает, когда причиной смерти являются травмы. Травмы являются наиболее распространенной причиной смерти среди подростков и молодых людей.

Нечто похожее наблюдается в развитых регионах, хотя инфекционные заболевания играют гораздо менее заметную роль. Только 19 процентов случаев смертей детей в возрасте от 1 месяца до 5 лет обусловлены инфекционными заболеваниями. В более старших возрастных группах (после 5 лет) доля инфекционных заболеваний среди всех причин смерти едва превышает 10 процентов. Роль материнских патологий и дефицита питательных веществ в качестве причин смерти ничтожно мала. Успех в снижении распространенности инфекционных заболеваний путем их эффективной профилактики и лечения в развитых регионах привел к росту доли смертности по другим причинам. В частности, неинфекционными заболеваниями в настоящее время обусловлены 63 процента смертей в возрастной группе 30–39 лет, и их доля продолжает расти в более старших возрастных группах (достигая 92 процентов в возрасте 70 лет и старше).

3. Факторы риска для здоровья

Фактором риска для здоровья является любой фактор, который увеличивает для того или иного человека вероятность заболевания или получения травмы. Факторы риска по своему характеру могут быть демографическими, социальными, экономическими, экологическими, биологическими или поведенческими. В большинстве случаев они представляют собой сочетание всех указанных факторов.

Набор факторов риска, в наибольшей мере способствующих заболеваемости, меняется. В то же время наблюдаются серьезные различия между развитыми и развивающимися регионами. Такие факторы риска, как недостаточное питание, неразвитые системы водоснабжения и санитарии, плохая гигиена и задымленность помещений вследствие использования твердого топлива, остаются крайне актуальными в странах развивающихся регионов. Пагубное употребление алкоголя и табака, несбалансированное питание и отсутствие физической активности вносят существенный вклад в бремя неинфекционных заболеваний в развитых регионах, но их роль возрастает и в развивающихся регионах. Во всех регионах небезопасный секс остается основным фактором риска передачи ИППП, в частности ВИЧ, в то время как гендерные нормы, идеалы мужественности и властные отношения провоцируют сравнительно высокий уровень непреднамеренных травм и межличностного насилия.

В этом разделе рассматриваются некоторые из наиболее значимых факторов риска смертности и заболеваемости женщин и мужчин, а именно: употребление табака и алкоголя, избыточный вес и ожирение и диабет. Все они являются факторами риска огромной важности в условиях продолжающегося изменения соотношения причин смерти, обусловленного ростом доли неинфекционных заболеваний как основной причины смерти, и особенно актуальны с гендерной точки зрения. Дополнительные факторы риска, такие как отсутствие физической активности и небезопасный секс, обсуждаются в следующем разделе по проблемам здоровья подростков и молодежи. Экологические факторы, создающие угрозу для здоровья, такие как неразвитые системы водоснабжения и санитарии и загрязнение воздуха в жилых помещениях, обсуждаются в главе, посвященной охране окружающей среды.

Потребление табака

Потребление табака является вторым по значимости фактором риска (после повышенного кровяного давления) для развития неинфекционных заболеваний, который служит причиной 9 процентов случаев смерти в мире вследствие таких заболеваний[19]. Ежегодно табак убивает почти 6 миллионов человек, из которых 1,5 миллиона составляют жен-

19 ВОЗ, 2011a.

щины[20]. Потребление табака служит причиной 22 процентов всех случаев смерти от рака и 71 процента общемировых случаев смерти от рака легких[21] и является основным фактором риска развития хронических заболеваний органов дыхания и сердечно-сосудистой системы. У женщин курение также связано с раком молочной железы[22].

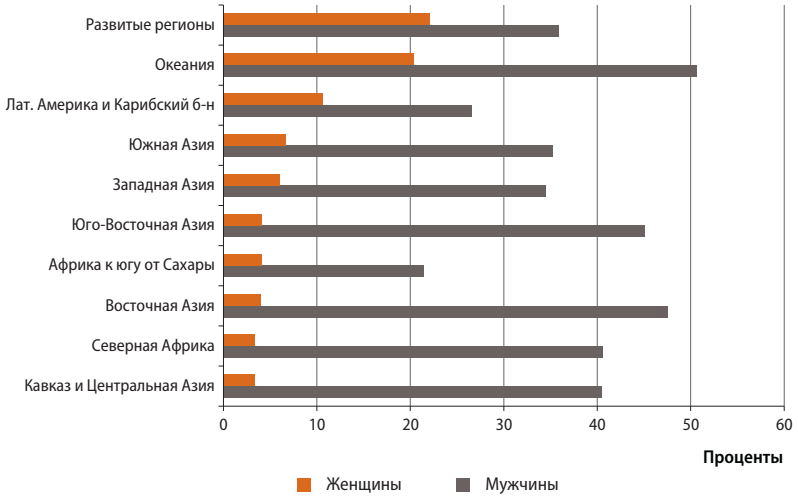
Распространенность табакокурения среди мужчин выше, чем среди женщин, во всех регионах, но в развитых регионах и в Океании отмечается высокая доля курящих женщин

Женщины употребляют табак реже мужчин. В 2011 году во всем мире курили 8 процентов женщин в возрасте 15 лет и старше по сравнению с 36 процентами мужчин того же возраста[23], и это гендерное различие наблюдается во всех регионах мира (диаграмма 2.7). Тем не менее в ряде стран склонность к курению проявляет значительная доля женского населения. Регионами с наибольшим распространением табакокурения среди женщин являются развитые регионы и Океания. К странам с не менее чем 30-процентной распространенностью курения среди женщин относятся Австрия, Болгария, Греция, Кирибати, Франция, Хорватия, Чешская Республика и Чили[24]. В развитых регионах, в частности, число курящих женщин почти сопоставимо с числом курящих мужчин. Например, в Австралии, Австрии, Исландии, Новой Зеландии, Норвегии, Соединенном Королевстве и Швеции разница между показателями распространенности курения среди мужчин и женщин составляет лишь 1–2 процентных пункта.

Распространенность курения среди мужчин также отличается в разных регионах и странах. В Океании, Юго-Восточной Азии и Восточной Азии курят 40 и более процентов мужского населения в возрасте старше 15 лет. За исключением Океании, во всех этих регионах также наблюдается самый большой гендерный разрыв: курение широко распространено среди мужчин, но редко встречается среди женщин. На страновом уровне гендерный разрыв в распространенности курения составляет 45 и более процентных пунктов в

Диаграмма 2.7

Распространенность курения среди лиц в возрасте 15 лет и старше в разбивке по признаку пола и регионам, 2011 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных ВОЗ из документа WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013, Appendix X (2013a).

Примечание: на диаграмме показаны невзвешенные средние показатели распространенности курения за 2011 год, стандартизированные по возрасту для лиц в возрасте 15 лет и старше. Курение определяется как курение табака в любой форме (включая сигареты, сигары и трубки и исключая бездымный табак) на время опроса, в том числе ежедневное и неежедневное курение. Средние данные по Восточной Азии основаны на двух странах — Китае и Монголии.

Армении, Бангладеш, Грузии, Египте, Индонезии и Китае. Более низкие уровни табакокурения как среди мужчин, так и среди женщин, как правило, наблюдаются в странах Карибского бассейна и Африки к югу от Сахары.

С точки зрения курения среди мужчин разрыв между развитыми и развивающимися регионами сократился в связи с уменьшением числа курящих мужчин в развитых странах и их увеличением в развивающихся странах. Разрыв в показателях потребления табака между женщинами и мужчинами также уменьшается. Тем не менее нынешняя никотиновая эпидемия охватывает как мужчин, так и женщин, по мере того как транснациональные табачные компании продолжают уделять повышенное внимание мужчинам в развивающихся регионах и женщинам во всем мире[25].

В то время как большую часть курильщиков составляют мужчины, большинством жертв пассивного курения становятся женщины и дети. Например, в 2004 году пассивное курение, по оценкам, стало причиной примерно 600 000 случаев преждевременной смерти. На детей приходится более четверти (28 про-

20 WHO, 2010a.
21 IARC and others, 2012; Eriksen and others, 2012.
22 Reynolds, 2013; Gaudet and others, 2013.
23 WHO, 2014c.
24 WHO, 2013a.
25 WHO, 2010b.

центов) таких смертей, а на женщин — примерно 64 процента смертей среди взрослого населения. Комплексное законодательство по борьбе с курением, которое в 2012 году охватывало 1,1 миллиарда человек (16 процентов мирового населения), является наиболее широко используемой мерой для решения проблемы пассивного курения[26].

Потребление алкоголя

Потребление алкоголя является фактором риска для здоровья, способствующим развитию многих различных заболеваний, возникновению травм и других патологий. Пагубные последствия алкоголя основываются на трех основных механизмах: токсическое воздействие на органы и ткани; ухудшение вследствие интоксикации когнитивных и эмоциональных функций; а также зависимость, приводящая к неблагоприятным социально-экономическим последствиям. Связанное с алкоголем воздействие на здоровье и социальные показатели определяется в основном потребленным количеством и моделью употребления (например, «незначительное ежедневное потребление» в отличие от «случаев тяжелого пьянства»)[27].

Пагубная практика употребления алкоголя является причиной примерно 3,3 миллиона смертей ежегодно. В 2012 году 6 процентов всех смертей (8 процентов смертей среди мужчин и 4 процента — среди женщин) были связаны с употреблением алкоголя, включая несколько форм рака, хронические заболевания печени, сердечно-сосудистые заболевания и вызванные алкоголем травмы[28]. Для женщин сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее распространенной причиной смерти вследствие употребления алкоголя, в то время как для мужчин наиболее распространенными причинами выступают травмы и сердечно-сосудистые заболевания. Различия между женщинами и мужчинами еще разительнее при рассмотрении показателя бремени болезней, выраженного в годах жизни с поправкой на инвалидность (ГЖПИ)[29]. Показатели на 2012 год демонстрируют, что количество лет жизни, потерянных в результате преждевременной смерти и инвалидности, связанной с патологиями вследствие употребления алкоголя (которые сочетают воздействие на здоровье пагубного употребления алкоголя и алкогольной зависимости), в три раза выше для мужчин, чем для женщин[30]. Тем не менее употребление алкоголя среди женщин имеет ряд дополнительных последствий. Например, женщины, которые употребляют алкоголь во время беременности, могут увеличить риск предотвратимых заболеваний для своих новорожденных детей.

Разрыв в показателях заболеваемости и смертности в связи с употреблением алкоголя по признаку пола можно объяснить различиями в количестве потребляемого алкоголя и в модели его употребления. Кроме того, такие факторы, как более низкая масса тела женщин, меньшая способность печени метаболизировать алкоголь и более высокая доля жира в организме, способствуют более высокой концентрации алкоголя в крови у женщин по сравнению с мужчинами после равного количества потребленного алкоголя.

Для мужчин в большей степени, чем для женщин, характерно употребление алкоголя и тяжелое эпизодическое пьянство

Во всем мире пьющими людьми[31], по имеющимся оценкам, являются 29 процентов женщин и 48 процентов мужчин в возрасте 15 лет и старше (таблица 2.1). Во всех регионах[32] и во всех возрастных группах доля женщин, в настоящее время употребляющих алкоголь,

26 *Ibid.*

27 Rehm and others, 2010; WHO, 2014d.

28 WHO, 2014d.

29 С помощью показателя «годы жизни с поправкой на инвалидность» (ГЖПИ) измеряются бремя болезней, травматизм и смертность населения. ГЖПИ рассчитываются как сумма потерянных лет жизни вследствие преждевременной смерти и потерянных лет жизни вследствие инвалидности по причине болезни или травмы. Один ГЖПИ может рассматриваться как один потерянный год здоровой жизни. Сумму ГЖПИ всего населения, или бремя болезней, можно рассматривать как измерение пробела между текущим состоянием здоровья и идеальным состоянием здоровья, когда все население доживает до преклонного возраста без болезней и инвалидности см.: WHO, 2015. www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/ (по состоянию на январь 2015 года).

30 WHO, 2014d.

31 Данный раздел основан на документе ВОЗ Global Status Report on Alcohol and Health 2014d, если не указано иное. Пьющие люди определяются как лица, которые потребляли какой-либо алкогольный напиток в течение последних 12 месяцев.

32 По всему тексту данного раздела по потреблению алкоголя группы стран основаны на регионах ВОЗ (см. www.who.int/about/regions/en/).

Таблица 2.1

Доля пьющих среди взрослого населения (15 лет и старше), общее потребление алкоголя на душу населения среди пьющих и распространенность тяжелого эпизодического пьянства среди взрослого пьющего населения в разбивке по признаку пола и регионам ВОЗ, 2010 год

	Доля пьющих среди взрослого населения (15 лет и старше) (*проценты*)			Общее потребление алкоголя на душу населения среди пьющих (15 лет и старше) (*литры*)			Распространенность тяжелого эпизодического пьянства среди взрослого пьющего населения (15 лет и старше) (*проценты*)		
Регион ВОЗ	**Муж.**	**Жен.**	**Муж./жен.**	**Муж.**	**Жен.**	**Муж./жен.**	**Муж.**	**Жен.**	**Муж./жен.**
Регион Африки	40,2	19,6	2,1	22,4	13,2	1,7	20,3	8,3	2,4
Регион Америки	70,7	52,8	1,3	18,0	8,0	2,3	29,4	12,3	2,4
Регион Восточного Средиземноморья	7,4	3,3	2,2	14,0	4,8	2,9	2,0	0,5	3,7
Европейский регион	73,4	59,9	1,2	22,7	10,1	2,3	31,8	12,6	2,5
Регион Юго-Восточной Азии	21,7	5,0	4,3	26,3	8,2	3,2	15,4	1,4	10,9
Регион Западной части Тихого океана	58,9	32,2	1,8	19,0	7,1	2,7	23,1	3,2	7,3
Весь мир	47,7	28,9	1,6	21,2	8,9	2,1	21,5	5,7	3,8

Источник: WHO, Global Status Report on Alcohol and Health 2014 (2014d).

Примечание: данные на основе регионов ВОЗ (см. www.who.int/about/regions/ru/). Пьющие люди определяются как лица, которые потребляли какой-либо алкогольный напиток в течение последних 12 месяцев; сильно пьющие люди определяются как лица, потребляющие 60 и более граммов чистого спирта (6 и более стандартных порций в большинстве стран) не менее чем один раз в месяц.

меньше доли мужчин. Женщины неизменно в среднем употребляют алкоголь меньше мужчин и для них менее характерно тяжелое эпизодическое пьянство. Тем не менее половые различия в соотношении пьющих, количестве потребляемого алкоголя и частоте употребления значительно варьируют между регионами. Например, в 2010 году такие различия в объеме и моделях употребления были менее существенными в Европейском регионе и регионе Америки, но при этом сравнительно более значительными в регионах Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья (таблица 2.1)[33]. В регионах Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана число мужчин, для которых характерно тяжелое эпизодическое пьянство, соответственно почти в 11 и 7 раз больше числа женщин. Как правило, употребление алкоголя среди женщин растет в тандеме с экономическим развитием и сопровождаемыми такое развитие изменениями гендерных ролей.

Лишний вес и ожирение

Распространенность ожирения выше среди женщин по сравнению с мужчинами

Во всем мире почти 3 миллиона смертей связаны с избыточной массой тела, что является существенным фактором риска смертности и заболеваемости вследствие сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и рака (включая рак молочной железы). Избыточный вес и ожирение приводят за счет процессов метаболизма к повышению кровяного давления, высокому уровню холестерина и триглицеридов и резистентности к инсулину, которые сами по себе выступают прямыми факторами риска для нескольких хронических заболеваний[34]. По данным ВОЗ, человек с индексом массы тела (известен как ИМТ — индекс соотношения массы тела к росту) на уровне 25 или более считается имеющим избыточный вес, а человек с ИМТ, равным 30 или более, считается страдающим ожирением. По оценкам ВОЗ, в 2008 году во всем мире примерно 1,5 миллиарда взрослых в возрасте 20 лет и старше имели избыточный вес, из которых около трети (500 миллионов человек) страдают ожирением, причем женщин среди них больше, чем мужчин (300 миллионов и 200 миллионов человек соответственно)[35]. Стандартизированный по возрастным группам показатель распространенности избыточного веса аналогичен для взрослых женщин и мужчин (35 процентов и 34 процента соответственно), в то время как стандартизированный по возрасту показатель распростра-

33 Регионы ВОЗ.

34 Finucane and others, 2011; ВОЗ, 2011a; WHO, 2009a.

35 Finucane and others, 2011.

ненности ожирения выше у женщин, чем у мужчин (14 и 10 процентов соответственно).

В 2008 году стандартизированный по возрасту показатель распространенности ожирения практически удвоился с уровня 1980 года, когда, по оценкам, ожирением страдали 5 процентов мужчин и 8 процентов женщин. Отмечалось резкое увеличение не только самих показателей распространенности, но и темпов их роста. На первые 20 лет периода с 1980 по 2008 год пришлась половина прироста распространенности ожирения, а на последующие восемь лет — другая половина[36]. Рост распространенности избыточного веса и ожирения стал практически повсеместным, хотя модели изменений существенно варьировались между регионами и странами, а также между мужчинами и женщинами. Лишь немногие страны не продемонстрировали статистически значимого увеличения показателей распространенности, при этом ни в одной стране не произошло значительного снижения распространенности избыточного веса или ожирения среди взрослого населения[37].

На региональном уровне в 2008 году наибольшая доля взрослого населения с избыточным весом (в возрасте 20 лет и старше) приходилась на Западную Азию и Северную Африку: 66 процентов женщин в обоих регионах и 63 и 53 процента мужчин соответственно имели избыточный вес (диаграмма 2.8). Среди имеющего избыточный вес населения в обоих регионах более половины женщин и около 30–40 процентов мужчин были отнесены к категории лиц, страдающих ожирением. В Латинской Америке и Карибском бассейне, Океании, на Кавказе и в Центральной Азии, а также в развитых регионах также отмечались высокие показатели распространенности избыточного веса и ожирения, с учетом того что более половины взрослого женского населения имела избыточный вес и каждая четвертая женщина страдала ожирением. В этих регионах распространенность избыточной массы тела среди женщин была выше, чем среди мужчин, за исключением развитых регионов, где избыточный вес имели 50 процентов женщин по сравнению с 59 процентами мужчин. Самые низкие показатели распространенности и избыточного веса, и ожирения отмечались в Южной Азии. Там имеющими избыточный вес считались 16 процентов женщин и 13 процентов мужчин, а распространенность ожирения составляла 4 процента у женщин и 2 процента у мужчин.

Ожирение стало серьезной проблемой для здоровья женщин островов Тихого океана

Данные по отдельным странам показывают широкий разброс показателей ожирения внутри регионов. В Океании, например, в региональных оценках решающую роль играют показатели Папуа — Новой Гвинеи, на которую приходится около 75 процентов населения региона. Эта страна имеет относительно высокие показатели распространенности избыточного веса и ожирения (распространенность избыточного веса составляет 50 процентов для женщин и 45 процентов для мужчин, а распространенность ожирения — 20 и 12 процентов соответственно). В этом регионе также находятся страны с самой высокой распространенностью ожирения в мире: показатели распространенности ожирения на уровне 53–70 процентов для женщин и 31–49 процентов для мужчин отмечаются в таких странах, как Тонга, Самоа, Кирибати и Микронезия (в порядке убывания).

В Западной Азии и Северной Африке — Египте, Иордании, Кувейте, Ливии, Объединенных Арабских Эмиратах и Саудовской Аравии — также наблюдаются очень высокие показатели ожирения среди женщин — в диапазоне 41–52 процентов по сравнению 22–37 процентами для мужчин. В Латинской Америке и Карибском бассейне — на Багамских Островах, Барбадосе и в Белизе — показатели женского ожирения превышают 40 процентов, в то время как распространенность ожирения среди мужчин ниже — от 22 до 27 процентов.

Диабет

Диабет является хроническим заболеванием, которое возникает, когда организм не производит достаточно гормона инсулина, регулирующего количество сахара в крови, или когда организм не способен эффективно использовать вырабатываемый им инсулин. Около 90 процентов всех случаев диабета во всем мире представляют собой сахарный диабет второго типа, возникающий в основном вследствие

36 Stevens and others, 2012.
37 *Ibid.*

неправильного питания, избыточного веса и отсутствия физической активности. Таким образом, диабет второго типа является, как правило, предотвратимым. Он возникает в основном у людей среднего и пожилого возраста, однако все чаще встречается у молодых людей и даже детей.

Сахарный диабет первого типа является результатом аутоиммунного процесса, который, как правило, развивается у детей и молодых людей.

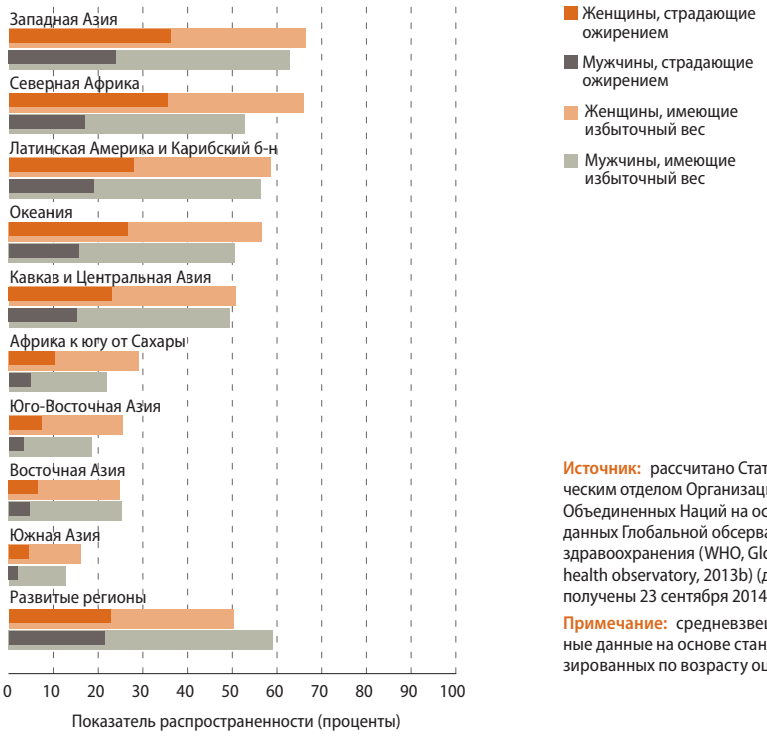
Диабет может также негативно сказываться на здоровье матерей. Нелеченный гестационный сахарный диабет или другие виды диабета во время беременности могут привести к значительно большему весу плода (состояние, называемое «макросомия»), увеличивая риск осложнений, таких как затрудненные роды, которые могут угрожать жизни и здоровью как матери, так и новорожденного[38]. Кроме того, дети, рожденные от матери с гестационным диабетом, имеют более высокий пожизненный риск ожирения и развития диабета[39].

На глобальном уровне, по оценкам, не диагностируется почти половина всех случаев диабета, что имеет серьезные медицинские последствия. Недиагностированные случаи диабета особенно распространены в некоторых странах с низким уровнем дохода в Африке к югу от Сахары, где не выявляется до 90 процентов случаев. Даже в странах с высоким уровнем дохода не диагностируются около трети лиц с диабетом[40]. С течением времени нелеченный диабет приводит к серьезным поражениям систем организма, особенно нервов и кровеносных сосудов.

В период между 2000 и 2012 годом на мировом уровне повысились показатели смертности и заболеваемости в связи с диабетом, в основном за счет изменений образа жизни, которые поддерживают нездоровый рацион питания, отсутствие физической активности и появляющийся в результате избыточный вес. В глобальном масштабе 44 процента заболеваемости диабетом можно отнести на счет избыточного веса и ожирения, а еще 27 процентов — отсутствия физической активности[41].

Диаграмма 2.8

Распространенность избыточной массы тела (*индекс массы тела 25 и выше*) **и ожирения** (*индекс массы тела 30 или выше*) **для женщин и мужчин в возрасте 20 лет и старше в разбивке по регионам, 2008 год**



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных Глобальной обсерватории здравоохранения (WHO, Global health observatory, 2013b) (данные получены 23 сентября 2014 года).

Примечание: средневзвешенные данные на основе стандартизированных по возрасту оценок.

Во всем мире в 2013 году диабетом болели 8 процентов взрослого населения (в возрасте от 20 до 79 лет), или 382 миллиона человек[42]. Почти половина из них (48 процентов) находится в возрасте от 40 до 59 лет. Более 80 процентов из 184 миллионов больных диабетом в этой возрастной группе живут в странах с низким и средним уровнем дохода[43].

В целом самая высокая распространенность диабета наблюдается в Западной Азии (15 процентов для женщин и мужчин) и в Северной Африке (диаграмма 2.9). Среди стран весьма высокими показателями распространенности диабета выделяются Федеративные Штаты Микронезии, Кирибати и Вануату (для женщин показатель распространенности составляет 36, 27 и 25 процентов, а для мужчин — 35, 31 и 23 процента соответственно).

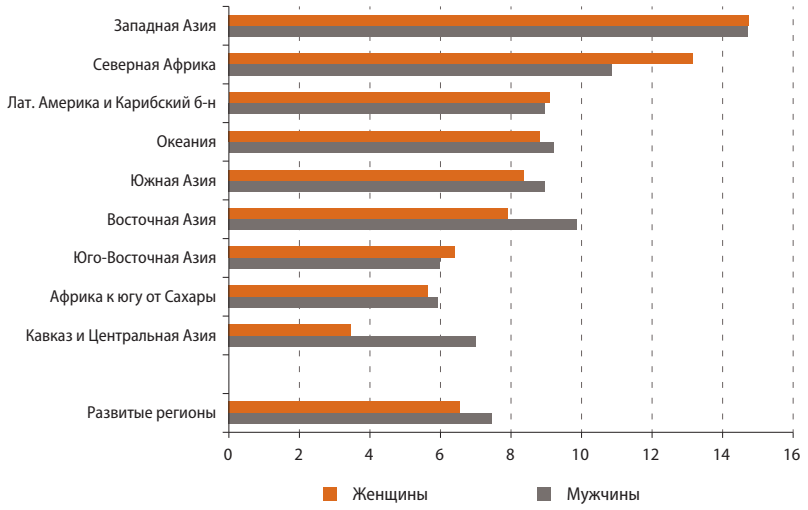
В глобальном масштабе наблюдается небольшая разница в распространенности диабета

38 NCD Alliance, 2011.
39 IDF, 2013.
40 *Ibid.*
41 WHO, 2009a; WHO, 2011a.

42 Определены ВОЗ как имеющие уровень глюкозы в крови натощак не менее 7,0 ммоль на литр или принимающие лекарства от диабета.
43 IDF, 2013.

Диаграмма 2.9

Распространенность диабета у взрослого населения в возрасте от 20 до 79 лет в разбивке по признаку пола и регионам, 2013 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных Международной федерации диабета (МФД), 2013 год, и переписки с МФД в 2014 году.

Примечание: недиагностированные случаи диабета учитываются при оценке распространенности диабета. Средневзвешенные показатели на основе «сопоставимых данных», предоставляемых МФД.

между мужчинами и женщинами. В 2013 году от диабета страдало чуть больше мужчин, чем женщин (198 миллионов мужчин и 184 миллиона женщин)[44]. На региональном уровне, однако, наблюдались некоторые гендерные различия (диаграмма 2.9). В частности, в Северной Африке показатели распространенности среди женщин были выше, чем среди мужчин (13 процентов по сравнению с 11 процентами), а в других регионах — ниже (на Кавказе и в Центральной Азии — 4 процента у женщин по сравнению с 7 процентами у мужчин, в Восточной Азии — 8 процентов у женщин по сравнению с 10 процентами у мужчин).

Что касается смертности, в 2012 году от диабета умерли около 1,5 миллиона человек. В целом диабет занимает восьмое место в списке ведущих причин смерти во всем мире по сравнению с десятым местом, занимаемым им около 10 лет назад. В общем количестве смертей вследствие диабета наблюдается лишь незначительная разница между мужчинами и женщинами[45].

44 *Ibid.*

45 WHO, 2014b.

B. Концепция жизненного цикла применительно к здоровью

1. Здоровье и выживаемость детей

Рацион питания, вакцинация и благоприятная среда в начале жизни являются ключевыми факторами, определяющими состояние здоровья и выживаемость детей, а также их физическое, когнитивное и эмоциональное развитие. Оптимальное развитие детей также поощряет здоровые привычки в подростковом возрасте и снижает бремя болезней во взрослой жизни. В частности, факторы здоровья и питания девочек воздействуют на материнское здоровье в течение репродуктивного периода и влияют на выживаемость и благополучие будущих поколений.

Смертность детей в возрасте до 5 лет

Выживаемость детей улучшилась во всех регионах

За последние 20 лет достигнут колоссальный прогресс в снижении детской смертности. В период 1990–2015 годов смертность детей в возрасте до 5 лет снизилась более чем вдвое — с 90 смертей на 1000 живорождений до 43 смертей в 2015 году[46]. Годовые темпы снижения смертности увеличились с 1,2 процента в 1990–1995 годах до 4,0 процента в 2005–2013 годах. В глобальном масштабе число детей, умерших в возрасте до 5 лет, снизилось с 12,7 миллиона в 1990 году до 6 миллионов в 2015 году.

Выживаемость детей улучшилась во всех регионах, но сохраняются значительные различия[47]. В 2013 году показатель смертности детей в возрасте до 5 лет колебался от 6 смертей на 1000 живорождений в развитых регионах до 92 смертей на 1000 живорождений в странах Африки к югу от Сахары. Значительное снижение смертности детей в возрасте до 5 лет достигнуто в Восточной Азии (на 76 процентов), в странах Латинской Америки и Карибского бассейна и Северной Африки (на 67 процентов в обоих регионах). С другой стороны, в странах Африки к югу от Сахары смертность детей в возрасте до 5 лет снизилась лишь на 49 процентов. На этот регион приходится растущая доля мировой числен-

46 United Nations, 2015c.

47 UNICEF, 2014a.

ности детей, умерших в возрасте до 5 лет, отчасти вследствие роста численности населения. В 2013 году в этом регионе проживала половина всех детей, которые умерли до достижения возраста 5 лет.

Большинство детей, умерших в возрасте до 5 лет, составляют дети самого младшего возраста. Большинство случаев смерти детей происходят в первый год жизни (младенческая смертность), при этом основная часть таких случаев приходится на первые четыре недели жизни (неонатальная смертность)[48]. В мировом масштабе основными причинами неонатальной смертности являются осложненные преждевременные роды (35 процентов), осложнения во время родов (24 процента) и сепсис (15 процентов). В совокупности на эти три причины приходится почти три четверти всех случаев смерти новорожденных[49].

После первого месяца жизни набор угрожающих жизни ребенка заболеваний и патологий меняется. В 2012 году в мировом масштабе более двух третей всех случаев детской смерти были связаны с инфекционными и паразитарными заболеваниями (46 процентов) и инфекциями дыхательных путей (23 процента). Непреднамеренные травмы стали третьей широкой категорией причин смерти (9 процентов)[50]. Подавляющее большинство (99 процентов) смертей в возрасте от 1 месяца до 5 лет происходят в развивающихся странах. В отношении детей в развитых регионах рассматриваются совершенно иные наборы заболеваний и патологий здоровья. Для сравнения: меньше случаев смерти детей в развитых регионах обусловлены инфекциями дыхательных путей и инфекционными и паразитарными заболеваниями (19 процентов по сравнению с 70 процентами в развивающихся регионах). Напротив, более заметную роль приобретают другие причины: врожденные аномалии (28 процентов) и непреднамеренные травмы (16 процентов) являются двумя основными категориями причин смерти, которыми обусловлена почти половина всех смертей в этой возрастной группе[51].

Доля случаев смерти новорожденных в показателе смертности детей до 5 лет увеличилась с 37 процентов в 1990 году до 43 процентов в 2013 году, поскольку темпы снижения неонатальной смертности в период 1990–2013 годов были медленнее, чем общее снижение смертности детей в возрасте до 5 лет[52]. Это можно объяснить тем, что снижение смертности детей в возрасте до 5 лет обусловлено в основном улучшением профилактики или лечения инфекционных заболеваний, а именно пневмонии, диареи, малярии и кори. Эти заболевания, как правило, затрагивают детей, которые пережили неонатальный этап жизни, придавая, таким образом, больший вес неонатальной смертности в общем показателе смертности детей в возрасте до 5 лет[53].

Смертность детей в возрасте до 5 лет среди мальчиков выше, чем среди девочек, во всех регионах, за исключением Южной Азии

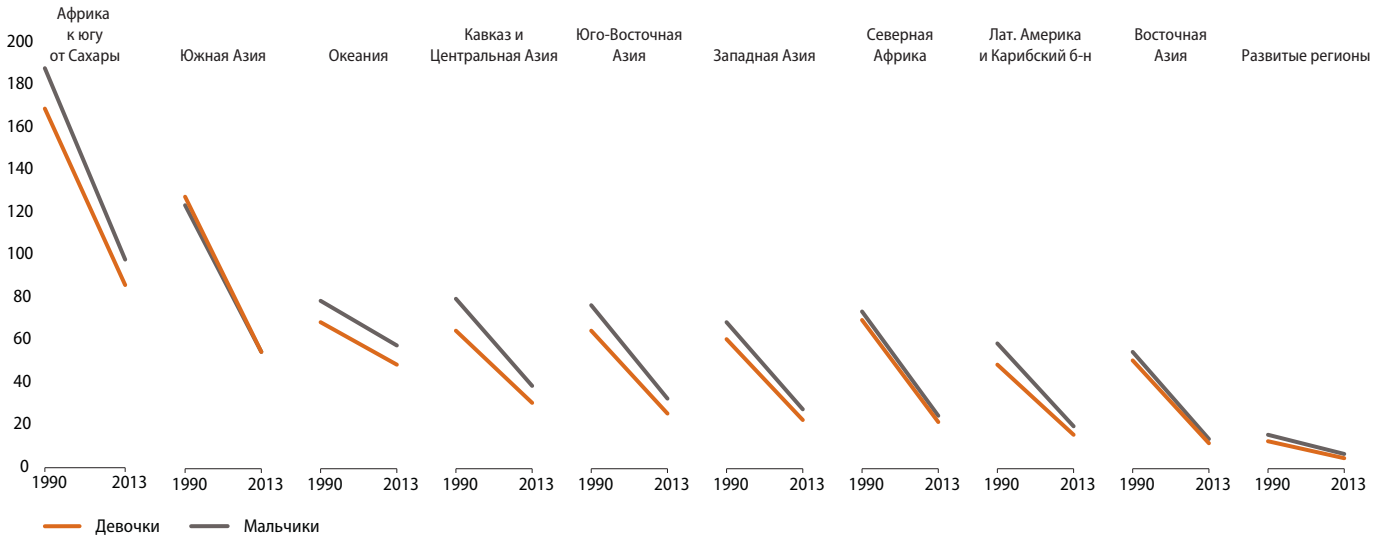
На мировом уровне показатель смертности детей в возрасте до 5 лет в 2013 году составлял 47 смертей на 1000 живорождений для мальчиков и 44 смерти — для девочек, что в результате дает соотношение полов, равное 107 мужским смертям к 100 женским. Более низкий показатель смертности среди девочек отражает преимущество женского пола в плане выживаемости, которое формируется еще в утробе матери и сохраняется после рождения. Врожденные биологические различия делают мальчиков слабее и более восприимчивыми к болезням и преждевременной смерти. При отсутствии дискриминации по признаку пола показатели смертности среди девочек ниже, чем среди мальчиков, и это биологическое преимущество сохраняется всю жизнь, что приводит к более высокой общей ожидаемой продолжительности жизни женщин при рождении.

Почти во всех регионах уровень смертности мальчиков в возрасте до 5 лет выше, чем девочек (диаграмма 2.10). В странах Африки к югу от Сахары, например, в 2013 году умерли 86 девочек и 98 мальчиков на 1000 живорождений, что дает половое соотношение мужской смертности к женской на уровне 114. Единственным исключением в общей тенденции более высокой смертности среди мальчиков в возрастной группе до 5 лет

48 UNICEF, 2014b.
49 *Ibid.*
50 WHO, 2014b.
51 *Ibid.*
52 Рассчитано СООН на основе данных UNICEF, 2014a.
53 UNICEF, 2013a.

Диаграмма 2.10

Смертность детей в возрасте до 5 лет (число случаев смерти на 1000 живорождений) в разбивке по признаку пола, 1990 и 2013 годы



Источник: UNICEF, Levels and Trends in Child Mortality: Report 2014, (2014a).

является Южная Азия. Отличие показателей в этом регионе отражает неблагоприятное положение девочек, предполагающее применение гендерной дискриминационной практики. В 1990 году в Южной Азии наблюдалось половое соотношение смертности в возрасте до 5 лет на уровне 97 мальчиков на 100 девочек, общий уровень смертности детей в возрасте до 5 лет составил 126 смертей на 1000 живорождений. В 2013 году после снижения уровня смертности более чем вдвое, до 55 смертей на 1000 живорождений, соотношение полов выровнялось до 100.

На диаграмме 2.11 приведены показатели смертности девочек и мальчиков в возрасте до 5 лет в 2013 году для 195 стран и районов. Две линии использованы для иллюстрации гендерного паритета и потенциальной дискриминации по признаку пола. Серая пунктирная линия показывает паритет смертности между девочками и мальчиками, то есть когда уровень смертности девочек равен смертности мальчиков. При этом, однако, поскольку мальчики имеют более высокую биологическую уязвимость к болезням и патологиям по сравнению с девочками вследствие генетических, гормональных и иммунологических различий[54], ожидаемое соотношение полов при отсутствии каких-либо гендерных преимуществ и дискриминации будет иметь величину выше 100, указывая на более высокую смертность мальчиков по сравнению со смертностью девочек среди детей в возрасте до 5 лет. Следовательно, предполагается, что наблюдаемое соотношение полов на уровне 100 или ниже является результатом дискриминации в отношении девочек.

Ожидаемое соотношение полов при отсутствии гендерной дискриминации с большой вероятностью будет меняться в зависимости от изменений коэффициента смертности, поскольку степень уязвимости мужского пола меняется с изменением параметров и структуры эпидемиологической обстановки[55]. Серая сплошная линия на диаграмме 2.11 показывает ожидаемую смертность среди девочек для различных уровней наблюдаемой смертности среди мальчиков в возрасте до 5 лет на основе последних исследований Alkema и др.[56, 57] Можно предположить, что в странах, где соотношение полов приближа-

54 Austad, 2006.

55 Preston, 2007; Drevenstedt, 2008; Sawyer, 2012.

56 Alkema and others, 2014.

57 Данная линия является результатом анализа, основанного на всех имеющихся данных по странам по детской смертности с 1950 года, независимо от того, характеризуются ли эти страны применением дискриминационной гендерной практики или нет. В этой связи данная линия помогает в выявлении резких отклонений от агрегированных средних величин для данного уровня смертности в возрасте до 5 лет.

ется к линии паритета или опускается ниже, существует дискриминация в отношении девочек. В странах, в которых соотношение полов падает ниже серой линии, с большой вероятностью существует дискриминация в отношении девочек в той или иной форме.

Страной с самым низким соотношением полов в показателе смертности в возрастной группе до 5 лет является Индия, в которой это соотношение составляет 93 (в возрасте до 5 лет умирают 93 мальчика на 100 девочек). Это также единственная страна с соотношением полов ниже 100 в показателе смертности в возрасте до 5 лет (умирают больше девочки, чем мальчики). В 2013 году только на одну Индию пришелся 21 процент всех смертей в возрасте до 5 лет. Таким образом, столь низкое соотношение полов в показателе смертности в возрасте до 5 лет тянет вниз средний показатель по Южной Азии в целом и фактически по всему миру (диаграмма 2.11). Более высокая смертность среди девочек может быть тесно связана с общим предпочтением сыновей в Индии, которое выражается в особом отношении к мальчикам в плане вложения родителями средств в питание, прививки, медицинскую помощь и родительской заботы в целом[58].

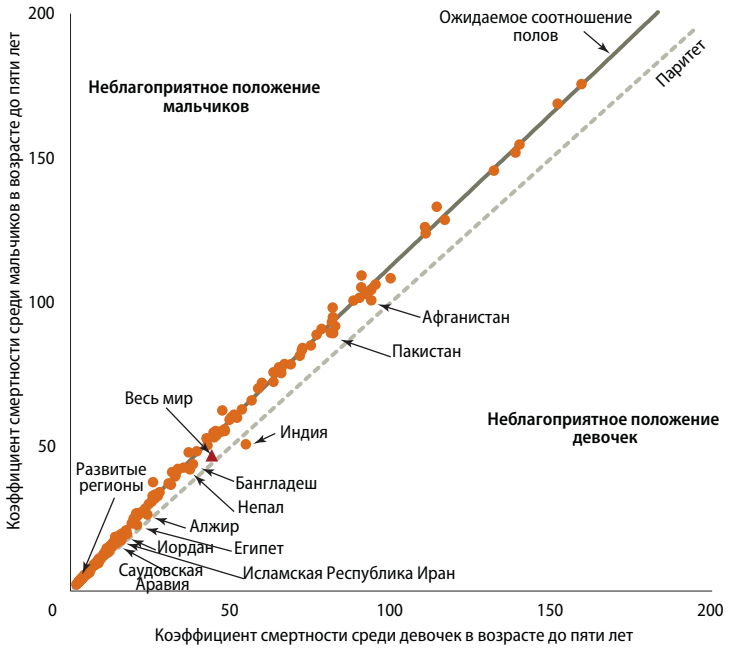
На основе недавнего исследования мировых уровней соотношения полов для коэффициента смертности в возрасте до 5 лет, проведенного Alkema и др.[59], определены 10 стран с отличающимися от средних показателями соотношения полов для коэффициента смертности в возрасте до 5 лет в 2013 году; все они отличались более высокой, чем ожидалось, смертностью среди девочек (Алжир, Афганистан, Бангладеш, Египет, Индия, Исламская Республика Иран, Иордания, Непал, Пакистан, Саудовская Аравия).

Недоедание

Состояние питания детей является следствием трех взаимодействующих факторов: потребление пищи, состояние здоровья и родительский и медицинский уход[60]. Недостаточность питания является шестой ведущей причиной смерти в развивающихся странах и непосредственной причиной 5 процентов

58 См., например, Pande, 2003; Oster, 2009.
59 Alkema and others, 2014; UNICEF, 2014a.
60 UNICEF, 2013b.

Диаграмма 2.11
Смертность мальчиков и девочек в возрасте до 5 лет (число случаев смерти на 1000 живорождений) в 195 странах, 2013 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных из доклада UNICEF, Levels and Trends in Child Mortality: Report 2014) (2014a) и публикации Alkema and others (2014).

смертей среди детей (в возрасте от 1 до 59 месяцев)[61]. Дефицит питательных веществ ослабляет иммунную систему и повышает уязвимость детей к болезням, в частности инфекционным заболеваниям, таким как пневмония, диарея, малярия и корь. В мировом масштабе почти половина всех случаев смерти среди детей в возрасте до 5 лет обусловлена недоеданием[62]. Оно не только представляет непосредственную угрозу здоровью, но и имеет долгосрочные последствия. Недоедание наносит вред оптимальному состоянию здоровья и росту и, как известно, приводит к недостаточному развитию головного мозга, что, в свою очередь, влияет на когнитивные способности и будущие результаты деятельности[63].

Во всем мире пониженную массу тела имеют 15 процентов детей[64, 65]. К регионам с высо-

61 WHO, 2014b.
62 UNICEF, 2014b; Black and others, 2013.
63 UNICEF, 2013b; Spears, 2012.
64 Ребенок считается имеющим пониженную массу тела, если его вес по отношению к возрасту более чем на два стандартных отклонения ниже медианы разработанных ВОЗ норм для оценки роста детей.
65 UNICEF, 2014c.

кой долей детей в возрасте до 5 лет с пониженной массой тела относятся Южная Азия (32 процента) и страны Африки к югу от Сахары (21 процент). Мальчики чаще девочек страдают пониженной массой тела. Почти в половине (58) из 127 стран (во всех регионах), для которых имеются сопоставимые данные, соотношение полов превышает 115[66] (диаграмма 2.12). Многие из этих стран находятся в Африке к югу от Сахары. Это искажает соотношение полов в ущерб мальчикам, отражая скорее их высокую биологическую уязвимость к заболеваниям, нежели недостаточный уход или предпочтительное отношение к девочкам[67]. Исключения из этого правила, например, в случае Бангладеш и Индии (диаграмма 2.12), в которых отмечается более высокая распространенность пониженной массы тела у девочек, позволяют предположить дискриминацию в отношении девочек.

Несмотря на то что понятие недостаточного веса сочетает в себе аспекты как временного, так и хронического недоедания, задержки роста являются результатом только хронического недоедания, особенно в наиболее важные периоды роста и развития (начиная еще до рождения и примерно до двухлетнего возраста). Страдающие задержкой роста дети[68] могут иметь нормальные пропорции тела, но они слишком низкорослые для своего возраста.

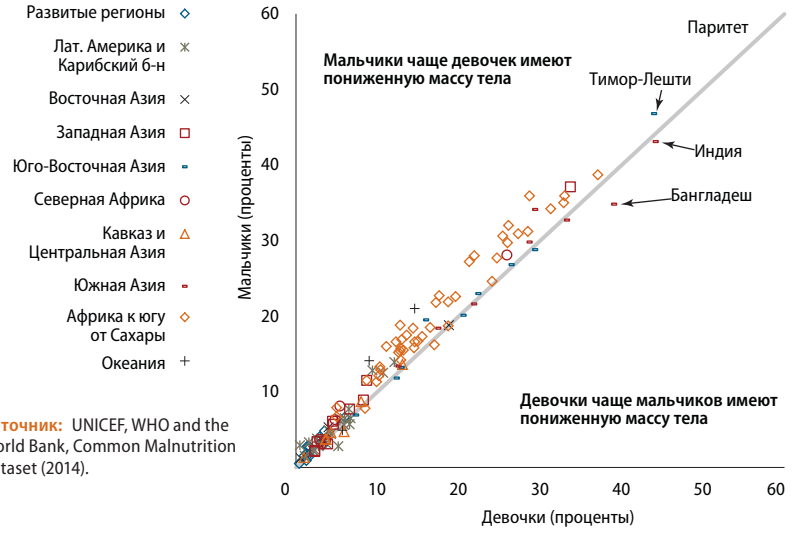
В мировом масштабе в 2013 году каждый четвертый ребенок в возрасте до 5 лет страдал задержкой роста, что суммарно составляет около 164 миллионов таких детей во всем мире[69]. Высокая распространенность хронического недоедания у детей наблюдается в странах Африки к югу от Сахары и в Южной Азии, где задержкой роста страдают четверо из десяти детей.

В совокупности на эти два региона приходится почти три четверти всех детей с задержкой роста во всем мире. Аналогично ситуации с пониженной массой тела, мальчики чаще страдают задержкой роста, чем девочки. Это наблюдается в 111 из 128 стран, по которым имеются данные; из них в 21 стране соотношение полов по этому показателю превышает 115[70]. В 14 странах девочки чаще страдают задержкой роста, а в остальных трех странах количественные отношения равны[71].

Вакцинация

Вакцинация является экономически эффективной стратегией в сфере общественного здравоохранения, направленной на предотвращение ряда потенциально опасных для жизни детских заболеваний, таких как дифтерия, корь, коклюш, пневмония, полиомиелит, ротавирусная диарея, краснуха и столбняк. По имеющимся оценкам, в глобальном масштабе вакцинация ежегодно предотвращает примерно от 2 до 3 миллионов смертей[72]. Несмотря на значительные расхождения в охвате вакцинацией мальчиков и девочек в некоторых странах, не наблюдается никаких существенных систематических погрешностей. В некоторых странах выше охват вак-

Диаграмма 2.12
Доля детей с пониженной массой тела среди мальчиков и девочек в возрасте до 5 лет, 2000–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: UNICEF, WHO and the World Bank, Common Malnutrition Dataset (2014).

66 Соотношение полов по показателям распространенности пониженной массы тела в диапазоне от 85 до 115 рассматривается в качестве «окна гендерного паритета» для стран Африки к югу от Сахары. UNICEF, 2013b.

67 United Nations, 1998.

68 Ребенок в возрасте до 5 лет считается страдающим задержкой роста, если его рост по отношению к возрасту более чем на два стандартных отклонения ниже медианы разработанных ВОЗ норм для оценки роста детей.

69 UNICEF, 2014c.

70 Соотношение полов по показателям распространенности пониженной массы тела в диапазоне от 85 до 115 рассматривается в качестве «окна гендерного паритета» для стран Африки к югу от Сахары. UNICEF, 2013b.

71 UNICEF, 2013b.

72 WHO, 2014e.

цинацией девочек, в то время как в других странах он выше для мальчиков[73].

2. Подростки и молодежь

Подростковый возраст является периодом в целом хорошего состояния здоровья с низким уровнем смертности. Тем не менее многие варианты выбора образа жизни, сделанные в этот период, имеют негативные последствия для дальнейшей жизни. По оценкам, по крайней мере 70 процентов случаев преждевременной смерти среди взрослых являются результатом образа жизни, который начал формироваться или утвердился в подростковом возрасте (нездоровое питание, употребление алкоголя и табака, злоупотребление психоактивными веществами, небезопасный секс и отсутствие физической активности)[74]. Подростковый возраст также является периодом, когда молодые женщины и мужчины все чаще примеряют свое поведение к моделям взрослых гендерных ролей. В некоторых обществах девочки-подростки находятся под давлением необходимости раннего вступления в брак и деторождения, при этом их доступ к информации об охране здоровья и их полномочия для принятия собственных решений остаются весьма ограниченными. Мальчики-подростки часто перенимают вредные привычки и рискованные виды поведения, связанные с имиджем мужественности. Все эти факторы могут привести к расхождению в динамике состояния здоровья и выживаемости между девочками и мальчиками.

Беременность и смертность вследствие патологии при беременности и родах в подростковом возрасте

Осложнения во время беременности и родов являются основной причиной смерти женщин в возрасте от 15 до 29 лет в развивающихся регионах

Доля девочек-подростков (в возрасте от 15 до 19 лет), родивших детей, снизилась за последние 20 лет, но остается высокой в ряде стран Африки и Латинской Америки и Карибского бассейна (см. главу 1 «Население и семьи»). Ранние роды, особенно среди девочек в возрасте до 15 лет, ведут к рискам для здоровья как молодых матерей, так и их новорожденных. Это отчасти обусловлено тем, что подростки не полностью развиты физически, а также высокой распространенностью анемии и недостаточного питания в этой возрастной группе. Многие случаи беременности в подростковом возрасте также являются нежелательной беременностью, ведущей к аборту, чаще всего небезопасному аборту, который чреват высоким риском осложнений и смертности. В 2008 году 15 процентов всех небезопасных абортов в развивающихся странах (за исключением Восточной Азии) были проведены в отношении девушек в возрасте от 15 до 19 лет[75].

Осложнения, связанные с беременностью и родами, являются ведущей причиной смерти среди девочек-подростков и молодых женщин (в возрасте от 15 до 29 лет) во всем мире (таблица 2.2). Тем не менее почти все случаи материнской смерти (99 процентов) приходятся на развивающиеся страны[76]. В развитых регионах смертность вследствие патологии беременности и родов в 20 раз ниже, чем в развивающихся регионах. В развитых регионах на первом месте находятся другие причины смерти женщин и мужчин в возрасте 15–29 лет, такие как членовредительство и дорожно-транспортные происшествия, хотя уровень смертности среди мужчин гораздо выше.

Инфекции, передаваемые половым путем, включая ВИЧ

Небезопасный секс является ведущим фактором риска для здоровья подростков и молодежи, который приводит к приобретению инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ. К числу проблем, стоящих на пути профилактики таких инфекций, относится недостаточный доступ к высококачественным и ориентированным на молодежь услугам охраны сексуального и репродуктивного здоровья и всестороннему сексуальному образованию[77].

73 На основе анализа охвата вакцинацией (все прививки) для 62 стран, по которым имеются данные за период с 2003 по 2012 год. Demographic and Health Surveys (DHS), 2014.

74 Resnick and others, 2012.

75 Shah and Åhman, 2012.

76 WHO, 2014b.

77 UNAIDS, 2013.

Таблица 2.2

Конкретные причины смерти среди молодых женщин и мужчин (в возрасте 15–29 лет) в разбивке по регионам, 2012 год

(10 основных причин смерти в разбивке по признаку пола во всем мире)

Женщины					Мужчины				
		Показатели смертности по конкретным причинам смерти (число смертей на 100 000 чел.)					Показатели смертности по конкретным причинам смерти (число смертей на 100 000 чел.)		
Место в мире	Причина смерти	Весь мир	Развитые регионы	Развивающиеся регионы	Место в мире	Причина смерти	Весь мир	Развитые регионы	Развивающиеся регионы
1	Патологии при беременности и родах	17	1	20	1	Дорожно-транспортные происшествия	28	19	29
2	ВИЧ/СПИД	15	2	17	2	Межличностное насилие	19	8	21
3	Членовредительство	11	5	12	3	Членовредительство	16	21	15
4	Дорожно-транспортные происшествия	8	6	8	4	ВИЧ/СПИД	11	4	13
5	Желудочно-кишечные заболевания	6	0	7	5	Утопления	6	4	7
6	Инфекции нижних дыхательных путей	5	1	6	6	Инфекции нижних дыхательных путей	6	2	7
7	Межличностное насилие	4	2	4	7	Коллективное насилие и правовые меры вмешательства	5	1	6
8	Туберкулез	3	1	3	8	Ишемическая болезнь сердца	5	3	5
9	Пожар, перегрев и контакт с раскаленными веществами	3	0	3	9	Диарейные заболевания	4	0	4
10	Ишемическая болезнь сердца	3	1	3	10	Менингит	4	0	4

Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе подготавливаемых ВОЗ глобальных оценок здоровья, касающихся случаев смерти в разбивке по причине смерти, возрасту и признаку пола, на период 2000–2012 годов (2014b).

Женщины подвержены более высокому по сравнению с мужчинами риску инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ, вследствие их большей физиологической уязвимости. К другим факторам, способствующим более высоким уровням инфекций среди женщин, относятся гендерное неравенство, включая насилие в отношении женщин и девочек; неравный доступ к информации, образованию и экономическим возможностям; практика раннего вступления в брак, в том числе с партнерами более старшего возраста; а также отсутствие влияния в семье.

Число новых случаев ВИЧ-инфицирования среди молодых женщин выше, чем среди молодых мужчин, в странах Африки к югу от Сахары

Хотя новые случаи ВИЧ-инфицирования снижаются во всем мире, они по-прежнему локализованы среди молодежи. В 2012 году около 40 процентов всех новых случаев инфицирования среди взрослого населения в возрасте 15 лет и старше произошло среди молодых людей в возрасте 15–24 лет[78].

Во всем мире число новых случаев ВИЧ-инфицирования среди женщин в возрасте 15–24 лет на 50 процентов выше, чем среди их сверстников мужского пола. Эта восприимчивость к ВИЧ-инфекции является наиболее острой в странах Африки к югу от Сахары, на которые приходится 72 процента всех новых случаев ВИЧ-инфицирования среди взрослого населения молодого возраста (диаграмма 2.13). Во всех субрегионах Африки к югу от Сахары число новых случаев инфицирования среди молодых женщин в 2012 году примерно в два раза превышало этот показатель для молодых мужчин. В других регионах мира инфицируется больше молодых мужчин, чем молодых женщин, — эта закономерность характерна для регионов, где ВИЧ передается преимущественно половым путем при связи между мужчинами или путем внутривенного употребления наркотиков. В Латинской Америке, Восточной Азии и развитых регионах, например, число новых случаев инфицирования среди молодых мужчин в два раза превышает данный показатель для молодых женщин.

ВИЧ/СПИД является второй ведущей причиной смерти среди женщин в возрасте 15–

78 *Ibid.*

29 лет в глобальном масштабе; среди мужчин того же возраста эта причина занимает четвертое место. Это положение обусловлено ситуацией в развивающихся регионах, и в частности в странах Африки к югу от Сахары. В развивающихся регионах смертность от СПИДа составляет 17 случаев на 100 000 человек населения для женщин и 13 случаев на 100 000 человек населения для мужчин. В развитых регионах соответствующие показатели значительно ниже — 2 и 4 случая на 100 000 человек населения соответственно[79].

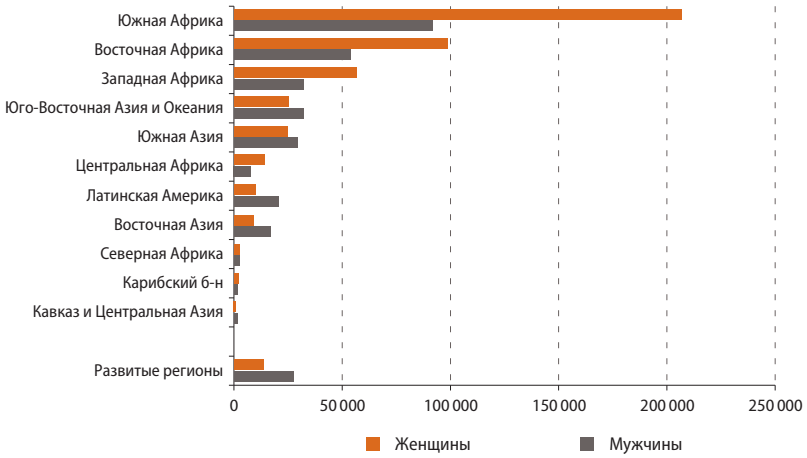
Использование презервативов среди молодых людей (в возрасте 15–24 лет), имеющих связь с несколькими сексуальными партнерами, в развивающихся регионах возросло. Тем не менее этот показатель остается относительно низким в целом во многих странах и более низким среди женщин, чем среди мужчин[80, 81]. Всесторонняя осведомленность о ВИЧ среди молодых людей в большинстве развивающихся стран также улучшилась за последние 15 лет, но в среднем достижения достаточно скромны, а уровень знаний остается низким, особенно среди молодых женщин[82]. В странах Африки к югу от Сахары только 30 процентов молодых женщин и 37 процентов молодых мужчин имеют полное и правильное представление о ВИЧ и СПИДе, что составляет увеличение менее чем на 10 процентных пунктов для обеих групп с 2000 года[83].

Травматизм

Принятие на себя рисков и исследование границ дозволенного являются частью биологического и психологического развития подростков[84]. Такое поведение может привести к рискам для здоровья, как в краткосрочной перспективе, так и в течение всей жизни. Травмы в результате дорожно-транспортных происшествий являются самой распространенной причиной смерти среди молодых людей в возрасте 15–29 лет в глобальном масштабе, за которой следуют межличностное

79 WHO, 2014b.
80 UNAIDS, 2013.
81 На основании имеющихся данных, в 2014 году в странах Африки югу от Сахары наблюдался 19-процентный разрыв в показателях использования презервативов между молодыми женщинами и молодыми мужчинами. United Nations, 2015c.
82 United Nations, 2015c.
83 *Ibid.*
84 Blum and others, 2012; Patton and others, 2012; ВОЗ, 2014f; Viner and others, 2012.

Диаграмма 2.13
Количество новых случаев инфицирования среди молодых женщин и мужчин (в возрасте 15–24 лет), 2012 год



Источник: United Nations Statistics Division and UN Women, Millennium Development Goals Gender Chart (2014).

насилие и членовредительство (таблица 2.2). Эти три причины смерти преобладают среди молодых мужчин как в развитых, так и в развивающихся регионах. Они также преобладают среди молодых женщин в развитых регионах с некоторыми различиями в расстановке по степени важности. Членовредительство является основной причиной смерти молодых мужчин в развитых регионах.

Травмы являются ведущей причиной смерти среди молодых мужчин в развитых и развивающихся регионах

Молодые мужчины чаще молодых женщин умирают от непреднамеренных и преднамеренных травм (95 смертей по сравнению с 36 смертями на 100 000 человек населения соответственно в возрасте 15–29 лет в 2012 году). На мировом уровне в 2012 году травмы стали причиной половины смертей среди молодых мужчин в возрасте 15–29 лет[85]. С дорожно-транспортными происшествиями связано особо высокое число случаев смерти молодых мужчин в Латинской Америке и Карибском бассейне, в странах Африки к югу от Сахары и Юго-Восточной Азии, где соответствующие показатели смертности находятся на уровне 41, 37 и 34 смертей на 100 000 человек. Страны Латинской Америки и Карибского бассейна и Африки к югу от Сахары также выделяются на фоне других стран показателями преднамеренных травм. Показатели мужской смертности в результате межличностного

85 WHO, 2014b.

насилия в этих двух регионах являются самыми высокими — 92 и 41 на 100 000 человек соответственно. В Западной Азии показатели мужской смертности в результате коллективного насилия и правовых мер вмешательства[86] являются самыми высокими, составляя 92 смерти на 100 000 человек.

Психическое здоровье

По имеющимся оценкам, в том или ином году один из четырех или пяти молодых людей будет страдать как минимум одним психическим расстройством[87]. Точные цифры трудно установить из-за отсутствия доступной информации, особенно в развивающихся странах, а также из-за методологических различий в базовых исследованиях. Многие психические расстройства начинаются в юности, но нередко диагностируются только в более позднем возрасте. Это может задержать оказание специализированной помощи, которая могла бы улучшить качество личной жизни и даже предотвратить смерть.

Психические расстройства вносят существенный вклад в смертность молодых женщин и мужчин и связанное с этим бремя болезней в этом возрасте и в дальнейшей жизни. Среди молодых людей в возрасте 15–29 лет показатель количества лет жизни, потерянных в результате преждевременной смерти и инвалидности (ГЖПИ[88]) в связи с монополярными депрессивными расстройствами и тревожными неврозами, выше у женщин, чем у мужчин (15 лет по сравнению 9 годами на 1000 человек населения для монополярных расстройств и 7 лет по сравнению с 4 годами на 1000 человек населения для тревожных неврозов). Количество ГЖПИ выше у молодых мужчин по сравнению с молодыми женщинами, когда речь идет о расстройствах, связанных с потреблением алкоголя и наркотиков (9 лет по сравнению с 2 годами на 1000 человек населения и 6 лет по сравнению с 3 годами на 1000 человек населения соответственно). При этом, однако, данные показатели схожи в отношении шизофрении и биполярных расстройств (1–2 года на 1000 человек населения)[89].

Уровень самоубийств среди молодых женщин ниже, чем среди молодых мужчин, во всех регионах, кроме Южной Азии и Восточной Азии

С точки зрения показателей смертности членовредительство (самоубийство) является третьей по значимости причиной смерти среди молодых женщин и молодых мужчин (таблица 2.2). В 2012 году по всему миру почти 100 000 молодых женщин и более 140 000 молодых мужчин в возрасте 15–29 лет покончили жизнь самоубийством[90]. В развитых регионах членовредительство является первой по значимости причиной смерти среди молодых мужчин и второй по значимости причиной смерти среди молодых женщин. В большинстве регионов уровень самоубийств среди мужчин гораздо выше, чем среди женщин, особенно в развитых регионах, на Кавказе и в Центральной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне и Африке к югу от Сахары. Южная Азия и Восточная Азия обращают на себя внимание в качестве только двух регионов в мире, где уровень самоубийств незначительно выше среди молодых женщин по сравнению с молодыми мужчинами. Этот показатель особенно высок в Южной Азии — 28 смертей на 100 000 человек женского населения (по сравнению с 11 смертями на 100 000 человек женского населения во всем мире и 12 — в развивающихся регионах).

86 Смертность от коллективного насилия относится к случаям смерти, происходящим в условиях организованного применения насилия людьми, которые идентифицируют себя в качестве членов какой-либо группы, в отношении другой группы или состава лиц для достижения политических, экономических или социальных целей. Признаются различные формы коллективного насилия, включая: *a*) войны, терроризм и другие насильственные политические конфликты, которые происходят внутри государств или между ними; *b*) осуществляемые государством акты насилия, такие как геноцид, репрессии, исчезновения, пытки и другие нарушения прав человека; *c*) организованные преступления с применением насилия, такие как бандитизм и бандитские разборки. Смертность в результате правовых мер вмешательства включает случаи смерти в результате травм, нанесенных полицией или сотрудниками других правоохранительных органов, в том числе военнослужащими при исполнении служебных обязанностей, в ходе ареста или попытки ареста нарушителей закона, подавления волнений, поддержания порядка или других правовых мер (ВОЗ, 2002).

87 Patel and others, 2007.

88 Определение термина ГЖПИ приводится в разделе о потреблении алкоголя.

89 WHO, 2014g.

90 WHO, 2014b.

Злоупотребление психотропными веществами и гиподинамия

Многие девочки и мальчики начинают курить и пить в подростковом возрасте, что увеличивает риск развития неинфекционных заболеваний в течение дальнейшей жизни. Как и среди взрослых, во всех регионах число мальчиков-подростков, в настоящее время потребляющих алкоголь, превышает число их сверстниц. Частота эпизодов тяжелого пьянства среди мальчиков-подростков (в возрасте 15–19 лет) примерно в три раза выше, чем среди девочек того же возраста (17 процентов по сравнению с 6 процентами). Самые высокие показатели тяжелого пьянства среди молодых людей обоих полов наблюдаются в Европе, Америке и западной части Тихого океана[91].

В некоторых странах распространенность курения среди девочек-подростков столь же высока, как и среди мальчиков, или даже превышает ее

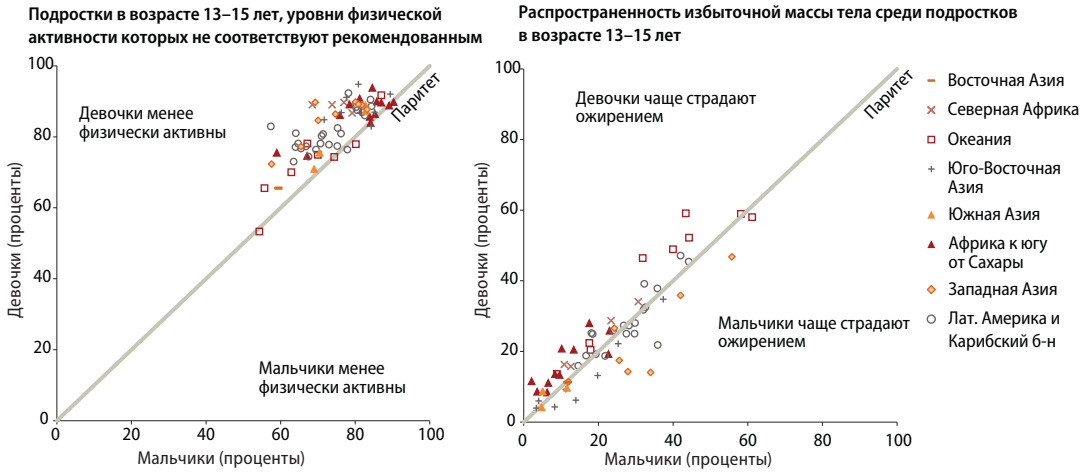
Обследования, проведенные в период с 2008 по 2012 год, показали, что в 21 стране по всему миру девочки-подростки[92] столь же склонны к курению, как и мальчики, а в некоторых странах распространенность курения среди девочек даже выше. Двенадцать стран из этой 21 страны находятся в Европе. Из числа этих стран показатели употребления табака среди девочек выше, чем среди мальчиков, в Испании (на 8 процентных пунктов), Швеции (на 7 процентных пунктов) и Чешской Республике (на 6 процентных пунктов)[93].

В развивающихся странах девочки в возрасте 13–15 лет меньше занимаются физическими упражнениями по сравнению с мальчиками того же возраста

Гиподинамия в детском и подростковом возрасте наносит вред здоровью как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе, увеличивая риск более раннего развития неинфекционных заболеваний и преждевременной смерти[94]. Физическая активность способствует улучшению здоровья подростков не только за счет поддержания здоровой массы тела, но и за счет улучшения психологического благополучия, социального развития, показателей образования и сокращения употребления табака, алкоголя и наркотиков[95]. Несмотря на эти преимущества, многие подростки не соблюдают рекомендованные ВОЗ уровни физической активности (диаграмма 2.14). В подавляющем большинстве обследованных развивающихся стран девочки меньше занимаются физическими упражнениями по сравнению с мальчиками, что предполагает разницу в возможностях и/или предпочтениях подростков в отношении физической активности.

Диаграмма 2.14

Физические упражнения и распространенность избыточной массы тела среди подростков в возрасте 13–15 лет в развивающихся странах, 2003–2014 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: составлено СОООН на основе данных Global School-based Student Health Surveys, 2003–2014 (WHO, 2014j).

Примечание: каждая позиция представляет данные для одной страны. N = 62 для физической активности; 73 — для распространенности ожирения. ВОЗ рекомендует для детей в возрасте 5–17 лет суммарную физическую активность от умеренной до высокой интенсивности на уровне не менее 60 минут в день. У детей с избыточным весом индекс массы тела (ИМТ) превышает одно стандартное отклонение от медианы ИМТ для детей того же возраста и пола.

91 WHO, 2014d, регионы ВОЗ.

92 По большинству стран данные относятся к детям в возрасте 13–15 лет.

93 WHO, 2013c.

94 ВОЗ, 2014h.

95 ВОЗ, 2014i.

Гиподинамия и несбалансированный рацион питания способствуют распространенности избыточной массы тела среди детей и подростков[96]. В разных регионах показатели избыточной массы тела среди девочек и мальчиков подросткового возраста различны (диаграмма 2.14). Для обоих полов самые высокие показатели распространенности избыточной массы тела наблюдаются в Океании, а самые низкие — в странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и Юго-Восточной Азии. Тем не менее с точки зрения гендерных различий в Океании и странах Африки к югу от Сахары, как правило, более высокие показатели распространенности избыточной массы тела наблюдаются среди девочек, в то время как в Западной и Юго-Восточной Азии показатели распространенности избыточной массы тела, как правило, выше среди мальчиков.

3. Репродуктивный возраст женщин

Годы женского репродуктивного возраста граничат с периодом полового созревания (и началом менструаций) и менопаузой, охватывая возраст примерно от 15 до 49 лет. В мировом масштабе в показателях состояния здоровья женщин в течение этого периода преобладают проблемы, связанные с сексуальным и репродуктивным здоровьем. Ведущими причинами женской смертности на мировом уровне и в развивающихся регионах являются ВИЧ/СПИД и патологии при беременности и родах. В 2012 году в развивающихся регионах женская смертность по этим двум причинам смерти составила соответственно 34 и 19 смертей на 100 000 человек женского населения в возрасте 15–49 лет (таблица 2.3). В развитых регионах патологии при беременности и родах не относятся к ведущим причинам смерти (1 случай смерти на 100 000 смертей), в то время как самыми распространенными причинами смерти являются ВИЧ/СПИД (6 случаев смерти на 100 000 смертей) вместе с раком молочной железы, ишемической болезнью сердца и членовредительством. Среди причин смерти мужчин той же возрастной группы преобладают ВИЧ/СПИД и дорожно-транспортный травматизм в развивающихся регионах и членовредительство и ишемическая болезнь сердца в развитых регионах (таблица 2.3).

В данном разделе основное внимание уделяется ключевым компонентам охраны репродуктивного и материнского здоровья, включая доступ к методам контрацепции, профилактику небезопасных абортов, доступ к дородовой помощи и квалифицированной медицинской помощи при родах. Улучшение положения в этих ключевых областях может спасти большинство из почти 300 000 женщин, умирающих каждый год от причин, связанных с беременностью и родами. Раздел завершается рассмотрением проблем, связанных с ВИЧ и СПИДом.

Использование контрацептивов

Планирование семьи является одним из наиболее важных аспектов охраны репродуктивного здоровья, поскольку использование современных методов контрацепции позволяет женщинам избегать нежелательных беременностей. Непреднамеренная или нежелательная беременность может иметь место в слишком раннем возрасте, слишком скоро после предыдущей беременности или после достижения желаемого размера семьи. Как и любая беременность, нежелательная беременность связана с риском инвалидности или даже смерти, но она также несет в себе дополнительные риски для здоровья, связанные с абортами, в частности небезопасными абортами. В отличие от абортов, проводимых квалифицированными специалистами в безопасных с точки зрения медицины условиях, небезопасные аборты связаны с очень высоким риском развития осложнений. Примерно половина всех проводимых в мире абортов считается небезопасными в соответствии с определением ВОЗ (см. следующий раздел)[97].

Как показало недавнее исследование, если бы все женщины, желающие избежать беременности, использовали тот или иной современный метод контрацепции, количество нежелательных беременностей снизилось бы на 70 процентов, а небезопасных абортов — на 74 процента. Кроме того, если бы были удовлетворены потребности в противозачаточных средствах и все беременные женщины получали медицинскую помощь на уровне рекомендованного ВОЗ базового стандарта, то число женщин, умерших от связанных с

96 ВОЗ, 2011a.

97 Sedgh and others, 2012.

Таблица 2.3

Смертность среди женщин и мужчин (в возрасте 15–49 лет) по конкретным причинам смерти в разбивке по регионам, 2012 год (10 основных причин смерти во всем мире)

Женщины					Мужчины				
		Показатели смертности по конкретным причинам смерти (число смертей на 100 000 чел.)					Показатели смертности по конкретным причинам смерти (число смертей на 100 000 чел.)		
Место в мире	Причина смерти	Весь мир	Развитые регионы	Развивающиеся регионы	Место в мире	Причина смерти	Весь мир	Развитые регионы	Развивающиеся регионы
1	ВИЧ/СПИД	30	6	34	1	ВИЧ/СПИД	31	13	34
2	Патологии при беременности и родах	16	1	19	2	Дорожно-транспортные происшествия	29	16	31
3	Членовредительство	9	6	10	3	Ишемическая болезнь сердца	19	23	18
4	Инсульт	8	4	9	4	Межличностное насилие	17	8	19
5	Дорожно-транспортные происшествия	8	5	9	5	Членовредительство	17	25	15
6	Ишемическая болезнь сердца	8	6	8	6	Инсульт	11	7	11
7	Рак молочной железы	7	7	7	7	Цирроз печени	10	11	10
8	Инфекции нижних дыхательных путей	6	2	7	8	Туберкулез	9	5	10
9	Туберкулез	6	1	7	9	Инфекции нижних дыхательных путей	8	3	9
10	Диарейные заболевания	6	0	7	10	Утопления	6	5	6

Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе подготавливаемых ВОЗ глобальных оценок здоровья, касающихся случаев смерти в разбивке по причине смерти, возрасту и признаку пола, на период 2000–2012 годов (2014b).

беременностью причин, снизилось бы на две трети — с 290 000 до 96 000[98].

Показатели использования контрацептивов и доля удовлетворенного спроса на услуги планирования семьи остаются низкими в некоторых регионах, в частности в странах Африки к югу от Сахары и Океании

По состоянию на 2013 год было удовлетворено 84 процента от общего спроса на услуги планирования семьи (со стороны женщин, желающих отложить беременность или избежать ее) среди женщин в развивающихся регионах[99]. Эта статистика охватывает только женщин в возрасте 15–49 лет, состоявших в браке или брачном союзе.

Спрос на услуги планирования семьи и использование противозачаточных средств (распространенность контрацепции) возрос за эти годы практически во всех регионах мира, однако в этой сфере продолжают существовать значительные различия (диаграмма 2.15). Например, в период с 1990 по 2012 год в странах Африки к югу от Сахары доля женщин, использующих любой метод контрацепции, выросла вдвое — с 13 до 27 процентов. Тем не менее этот показатель по-прежнему составляет лишь половину (51 процент) совокупного спроса на услуги планирования семьи, а потребности в этих услугах оставшейся части женщин, желающих отложить беременность или избежать ее, остаются неудовлетворенными. Уровень неудовлетворенной потребности в странах Африки к югу от Сахары является самым высоким среди всех регионов. В данном регионе также наблюдается самая высокая доля небезопасных абортов[100] и самый высокий уровень материнской смертности[101].

В развивающихся странах Океании также отмечаются низкие уровни распространенности контрацепции (38 процентов) и относительно высокая неудовлетворенная потребность в услугах планирования семьи. Около 40 процентов женщин, которые в этом

98 Singh and others, 2014.

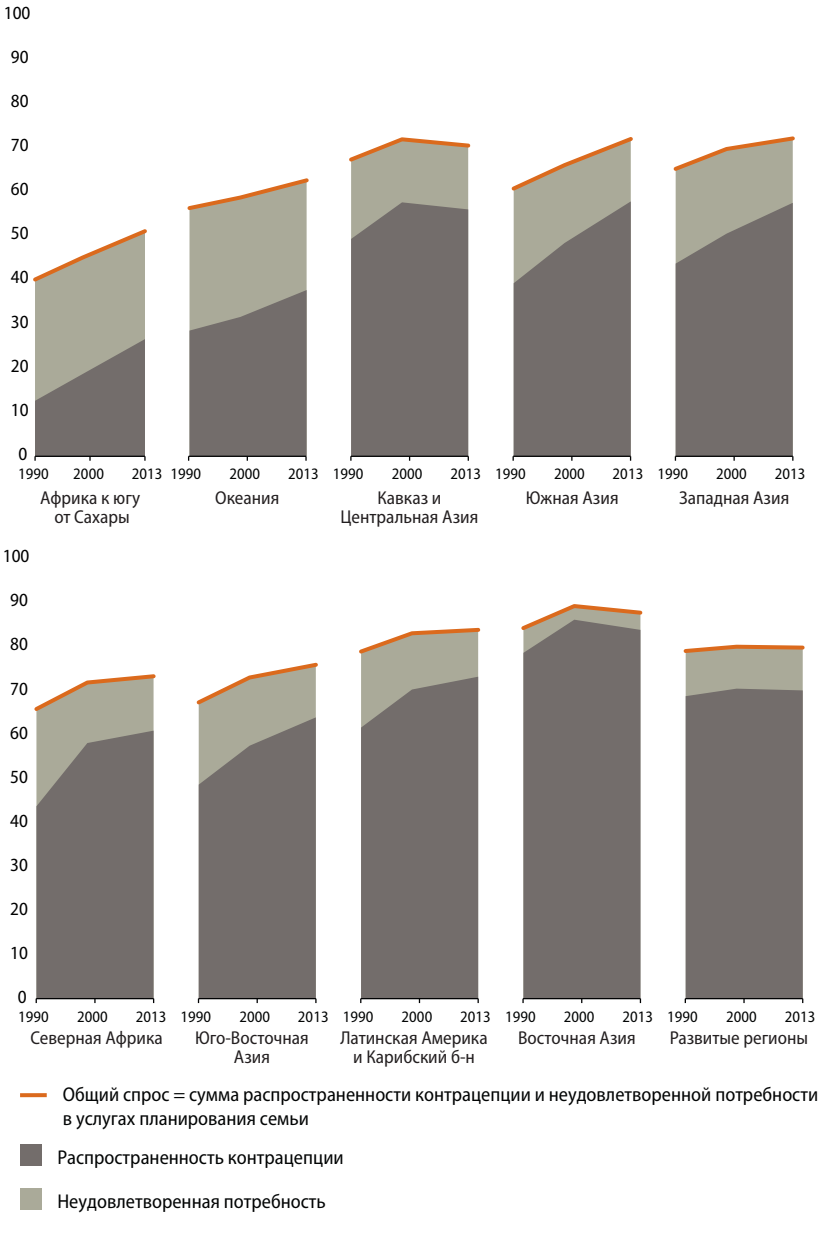
99 United Nations, 2015c, Statistical Annex.

100 Sedgh and others, 2012.

101 WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population Division, 2014.

Диаграмма 2.15

Общий спрос на услуги планирования семьи, распространенность контрацепции и неудовлетворенная потребность в услугах планирования семьи, 1990, 2000 и 2013 годы *(процентная доля женщин в возрасте 15–49 лет, состоящих в браке или брачном союзе)*



Источник: Организация Объединенных Наций, Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год (2015c). Статистическое приложение.

регионе хотели бы отложить беременность или избежать ее, не пользуются никакими методами контрацепции.

На другом полюсе находится Восточная Азия, где наблюдается самый высокий показатель распространенности контрацепции (84 процента) и практически полностью удовлетворены потребности в услугах планирования семьи. Распространенность контрацепции также достигает очень высоких показателей (73 процента) в Латинской Америке и Карибском бассейне, где уровень неудовлетворенной потребности сопоставим с уровнем, наблюдаемым в развитых регионах (около 10 процентов).

Искусственные аборты

Хотя с 1995 года коэффициенты абортов сократились, доля небезопасных абортов в общем числе абортов возросла

В 2008 году в мировом масштабе 44 миллиона беременностей были прерваны с помощью абортов. Это число сократилось с 46 миллионов в 1995 году до 42 миллионов в 2003 году и вновь возросло до 44 миллионов в 2008 году в связи с ростом численности женского населения репродуктивного возраста. Коэффициент искусственных абортов снизился с 35 абортов на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет в 1995 году до 29 в 2003 году, впоследствии снизившись лишь незначительно — до 28 абортов в 2008 году (таблица 2.4). Искусственные аборты проводятся в каждом регионе мира, при этом коэффициенты абортов варьируют в диапазоне от 20 до 30 абортов на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет (таблица 2.4). Исключением является Восточная Европа, где в 2008 году наблюдался самый высокий коэффициент абортов в мире — 43 аборта на 1000 женщин.

Около половины всех абортов в глобальном масштабе считается небезопасными[102]; почти все они проводятся в развивающихся регионах (таблица 2.4), прежде всего в Азии, Африке и Латинской Америке и Карибском бассейне. В отличие от абортов, проводимых в соответствии с медицинскими нормативами, небезопасные аборты несут высокий риск для здоровья женщин[103]. В 2008 году, например, примерно 22 миллиона небезопасных абортов привели к более чем 5 миллионам случаев

102 ВОЗ определяет небезопасный аборт как процедуру по прерыванию непреднамеренной беременности, проводимую либо лицами, не обладающими необходимыми навыками, либо в условиях, которые не соответствуют минимальным стандартам, или наличие и того и другого.

103 WHO, 2011b; Sedgh and others, 2012.

Таблица 2.4
Число абортов и коэффициент абортов в разбивке по регионам, 1995, 2003 и 2008 годы

Регион	Число абортов (*млн.*)				Коэффициент абортов (*на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет*)			
			2008 год				2008 год	
	1995 год	2003 год	Всего	Небезопасные аборты	1995 год	2003 год	Всего	Небезопасные аборты
Весь мир	46	42	44	22	35	29	28	14
Развитые регионы	10	7	6	<1	39	25	24	1
Развивающиеся регионы	36	35	38	21	34	29	29	16
Африка	5	6	6	6	33	29	29	28
Азия	27	26	27	11	33	29	28	11
Европа	8	4	4	<1	48	28	27	2
в том числе Восточная Европа	6	3	3	<1	90	44	43	5
Латинская Америка и Карибский бассейн	4	4	4	4	37	31	32	31
Северная Америка	2	2	1	–	22	21	19	–
Океания	<1	<1	< 1	–	21	18	17	2

Источник: WHO, Information sheet: safe and unsafe induced abortions (2012a).

Примечание: коэффициент абортов определяется как число абортов на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет. Регионы Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций. К развитым регионам относятся Европа, Северная Америка, Япония, Австралия и Новая Зеландия; все остальные регионы классифицируются как развивающиеся. К регионам Азии и Океании не относятся Япония, Австралия и Новая Зеландия.

осложнений, обусловивших 47 000 смертей, в основном из-за тяжелого кровотечения и инфекции[104]. В то время как общее число абортов с 1995 года снизилось, доля небезопасных абортов в общем числе абортов во всем мире увеличилась (с 44 процентов в 1995 году до 49 процентов в 2008 году).

Политика в области абортов во многих странах остается ограничительной

Как правило, политика в отношении абортов является более ограничительной в развивающихся регионах по сравнению с развитыми. В 2013 году почти во всех странах (97 процентов) были разрешены аборты для спасения жизни беременной женщины, причем в 31 проценте всех стран в развивающихся регионах аборты были разрешены только при этом условии, по сравнению с 6 процентами стран в развитых регионах. К шести странам или районам, в которых аборты не разрешены ни при каких обстоятельствах, относятся Доминиканская Республика, Мальта, Никарагуа, Сальвадор, Святой Престол и Чили. Наиболее либеральные разрешительные условия для абортов, по просьбе или по экономическим или социальным причинам, существуют почти в 80 процентах развитых стран, но лишь в 20 процентах развивающихся стран[105]. Несмотря на то что 56 стран расширили правовые основания для разрешенных абортов в период с 1996 по 2013 год, многие другие страны продолжают применять ограничительные меры, а восемь стран[106] даже ужесточили свою политику в отношении абортов[107].

Важно отметить, что аборты проводятся независимо от их правового статуса. Почти все из примерно 22 миллионов небезопасных абортов в 2008 году были проведены в развивающихся странах[108]. В странах с ограничительным законодательством в отношении абортов количество небезопасных абортов более чем в четыре раза превышает количество таких абортов в странах с либеральной политикой в отношении абортов (27 и 6 небезопасных абортов соответственно на 1000 женщин в возрасте 15–44 лет в 2008 году). В странах с ограничительным законодательством в отношении абортов также отмечаются показатели материнской смертности, в три раза превышающие показатели стран с

104 ВОЗ, 2014k.

105 United Nations, 2014c.

106 Алжир, Белиз, Доминиканская Республика, Ирак, Конго, Никарагуа, Папуа — Новая Гвинея, Япония.

107 United Nations, 2014d.

108 WHO, 2012a; United Nations, 2014d.

либеральной политикой в отношении абортов (223 случая по сравнению с 77 случаями материнской смертности на 100 000 живорождений в 2013 году)[109].

Дородовое наблюдение и родовспоможение

Доступ к дородовому наблюдению улучшился, а в некоторых регионах обеспечен почти всеобщий охват

Посещения квалифицированных медицинских работников для дородового наблюдения могут обеспечить диагностику и лечение патологий у беременных женщин, прежде чем они станут опасными для матери и будущего ребенка. Дородовое наблюдение включает выявление и лечение таких акушерских осложнений, как преэклампсия, вакцинацию столбнячным анатоксином, периодическое профилактическое лечение от малярии во время беременности, а также выявление и лечение инфекционных заболеваний, включая ВИЧ, сифилис и другие инфекции, передаваемые половым путем. Достигнуто значительное улучшение доступа к дородовому наблюдению (таблица 2.5). В 2014 году 83 процента беременных женщин в развивающихся регионах получили по крайней мере одну дородовую консультацию, что составляет улучшение на 19 процентных пунктов по сравнению с 1990 годом. Некоторые развивающиеся регионы достигли практически всеобщего охвата дородовым наблюдением. В Латинской Америке и Карибском бассейне, Восточной Азии и Юго-Восточной Азии обеспечен охват дородовым наблюдением на уровне более 90 процентов. Особые успехи отмечаются в африканских странах. В период 1990–2014 годов охват увеличился с 50 до 89 процентов в Северной Африке и с 68 до 80 процентов в странах Африки к югу от Сахары. Тем не менее в развивающихся регионах лишь половине женщин оказывается помощь в рекомендованном объеме, предусматривающем как минимум четыре дородовые медицинские консультации[110]. Кроме того, не хватает информации по качеству медицинской помощи.

Таблица 2.5
Женщины, охваченные дородовым наблюдением и помощью во время родов со стороны квалифицированного медицинского персонала, в разбивке по регионам, 1990 и 2014 годы

	Процентная доля беременных женщин, охваченных дородовым наблюдением (*не менее одного посещения*)		Процентная доля родов в присутствии квалифицированного медицинского персонала	
	1990 год	2014 год	1990 год	2014 год
Развивающиеся регионы	64	83	57	70
Африка				
Северная Африка	50	89	47	90
Африка к югу от Сахары	68	80	43	52
Латинская Америка и Карибский бассейн	75	97	81	92
Карибский бассейн	84	95	..	..
Латинская Америка	75	97	..	..
Азия				
Восточная Азия	70	95	94	100
Южная Азия	53	72	38	52
Юго-Восточная Азия	79	96	49	82
Западная Азия	53	85	62	86
Кавказ и Центральная Азия	..	..	97	96
Океания	..	..	..	..

Источник: Организация Объединенных Наций, Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год (2015c).

Произошло повсеместное улучшение доступа к квалифицированной акушерской помощи, но он остается ограниченным в странах Южной Азии и Африки к югу от Сахары

Оказание помощи во время родов квалифицированным медицинским персоналом — врачом, медсестрой или акушеркой — может предотвратить или купировать большинство акушерских осложнений и тем самым снизить риск смерти или инвалидности как для матери, так и для ребенка. Квалифицированные медицинские работники могут либо принять меры сами, либо направить пациентку к специалистам более высокого уровня в области охраны материнского здоровья, включая неотложную акушерскую помощь. Считается, что примерно у 15 процентов всех беременных женщин развиваются осложнения во время родов[111], часто спонтанно; без каких-либо предшествующих диагностированных патологий. В развивающихся регионах в 2014 году процентная доля родов в присутствии квалифицированного медицинского персонала составила 70 процентов, увеличившись на 13 процентных пунктов с 1990 года (таблица 2.5). В некоторых развивающихся регионах наблюдается практически всеобщий охват квалифицированным

109 United Nations, 2014d; данные относятся к 2013 году.

110 United Nations, 2015c.

111 Hoque, 2011.

родовспоможением, например в Восточной Азии, а также на Кавказе и в Центральной Азии (100 и 96 процентов соответственно). Тем не менее в Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары только каждая вторая беременная женщина получает надлежащую медицинскую помощь при родах.

Материнская смертность

Материнская смертность снизилась, но по-прежнему находится на высоком уровне в странах Африки к югу от Сахары

Материнская смертность является ведущей причиной смерти среди женщин репродуктивного возраста. В 2013 году примерно 289 000 женщин умерли во время беременности или в первые 42 дня после родов (или после прерывания беременности) из-за причин, связанных с беременностью или родами[112]. Уровни материнской смертности демонстрируют резкие различия между регионами[113]. В 2013 году коэффициент материнской смертности составил 16 смертей на 100 000 живорождений в развитых регионах по сравнению с 230 смертями на 100 000 живорождений в развивающихся регионах, с пиковым уровнем 510 смертей на 100 000 живорождений в странах Африки к югу от Сахары. Соответственно, подавляющее большинство материнских смертей приходится на развивающиеся регионы — 286 000 случаев, почти две трети из которых происходят в странах Африки к югу от Сахары, — по сравнению с 2300 смертями в развитых регионах. Пожизненный риск материнской смертности (вероятность того, что 15-летняя женщина умрет в конечном счете из-за причин, связанных с беременностью и родами) составляет 1 к 3700 в развитых регионах, но в то же время — 1 к 160 в развивающихся регионах. Для женщин в таких странах, как Чад и Сомали, пожизненный риск смерти из-за причин, связанных с беременностью и родами, является самым высоким и составляет соответственно 1 к 15 и 1 к 18.

Тем не менее с 1990 года удалось достичь значительного прогресса. В период 1990–2013 годов число случаев материнской смерти в мире снизилось на 45 процентов. В течение этого периода коэффициент материнской смертности в мировом масштабе сократился с 380 до 210 смертей на 100 000 живорождений (с 430 до 230 смертей на 100 000 живорождений в развивающихся регионах). Тем не менее в странах Африки к югу от Сахары по-прежнему отмечаются высокие уровни материнской смертности, близкие к уровням, наблюдавшимся в Южной Азии 20 лет назад (диаграмма 2.16).

Широкий разброс показателей и пожизненного риска материнской смертности подразумевает, что большинство случаев материнской смерти можно предотвратить. Основные патологии, вызывающие материнскую смертность, включая послеродовое кровотечение, сепсис, осложненные роды, осложнения после небезопасных абортов и гипертонические расстройства, поддаются купированию при наличии хорошо обученного персонала и соответствующего оборудования для оказания необходимой помощи, включая неотложную акушерскую помощь[114]. Тем не менее в развивающихся странах уровень охвата квалифицированным родовспоможением и неотложной акушерской помощью остается недостаточным, препятствуя более значительному снижению материнской смертности[115].

ВИЧ/СПИД

ВИЧ/СПИД является основной причиной смерти на мировом уровне как среди женщин, так и среди мужчин в возрасте 15–49 лет. В 2012 году, по оценкам, 540 000 женщин и 580 000 мужчин этой возрастной группы умерли от СПИДа[116]. Коэффициент смертности в связи с ВИЧ/СПИДом составляет 34 смерти на 100 000 человек населения как среди мужчин, так и среди женщин в развивающихся регионах. В развитых регионах показатели смертности среди мужчин выше, чем среди женщин, — 13 и 6 смертей на 100 000 человек населения соответственно (таблица 2.3). Последние данные Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) также свидетельствуют о том, что в странах с высокой распространенностью ВИЧ связанная с беременностью смертность в значительной

112 WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank and the United Nations Population Division, 2014.

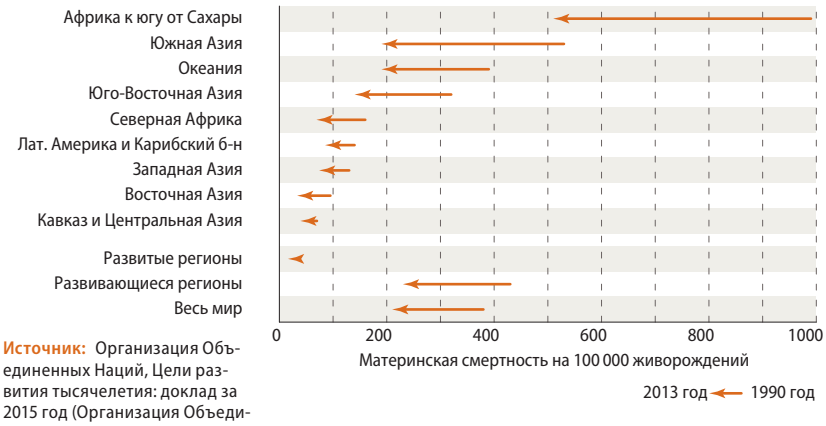
113 См. Статистическое приложение по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

114 ВОЗ, 2014l; UNFPA, 2014.

115 UNFPA, 2014.

116 WHO, 2014b.

Диаграмма 2.16
Коэффициент материнской смертности в разбивке по регионам, 1990 и 2013 годы



Источник: Организация Объединенных Наций, Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год (Организация Объединенных Наций, 2015c), статистическое приложение.

степени обусловлена этим фактором, что указывает на настоятельную необходимость получения ВИЧ-инфицированными женщинами, имеющими показания к лечению, полного курса такого лечения и включения этих услуг в сферу охраны сексуального и репродуктивного здоровья[117].

В странах Африки к югу от Сахары женщины составляют большинство лиц, живущих с ВИЧ

В 2013 году, по оценкам, в мире насчитывалось 35 миллионов человек, живущих с ВИЧ. Из них 31,8 миллиона были в возрасте старше 15 лет и 3,2 миллиона — моложе 15 лет[118]. В мировом масштабе численность женщин и мужчин, живущих с ВИЧ, одинакова, но наблюдаются значительные региональные различия (диаграмма 2.17). Почти 70 процентов ВИЧ-положительных лиц живут в странах Африки к югу от Сахары, и 59 процентов этой группы составляют женщины. В Карибском бассейне распределение по признаку пола среди ВИЧ-положительных лиц является сбалансированным, в то время как во всех других регионах среди инфицированных больше мужчин, чем женщин. В этих регионах доля женщин в числе ВИЧ-положительных лиц составляет от 22 процентов в Западной и Центральной Европе и Северной Америке до 39 процентов на Ближнем Востоке и в Северной Африке.

В целом женщины в силу физиологических причин в большей степени предрасположены к инфицированию ВИЧ, чем мужчины. Гендерное неравенство и специфические гендерные нормы могут усугубить этот риск. Например, развитию эпидемии ВИЧ способствует насилие в отношении женщин. Для женщин, которые подвергаются насилию со стороны партнера по интимным отношениям, вероятность быть носителем ВИЧ-инфекции на 50 процентов выше, чем для женщин, не подвергающихся такому насилию[119]. Кроме того, страх перед насилием подрывает возможности девочек и женщин договариваться о безопасном сексе и проходить тестирование на ВИЧ, пользоваться услугами по охране репродуктивного здоровья или получать другую медицинскую помощь[120]. В целом услуги для женщин, подвергающихся насилию, остаются недостаточными (см. главу 6 «Насилие в отношении женщин»).

Мужчины также страдают от неравных гендерных норм и ожиданий и господствующих представлений о мужественности. Рискованное сексуальное поведение мужчин может увеличить для них вероятность инфицирования ВИЧ. Они также с меньшей вероятностью проходят тестирование на ВИЧ во всех регионах по сравнению с женщинами, которые могут иметь преимущество, поскольку тестирование на ВИЧ обычно проводится в рамках дородового наблюдения[121]. Кроме того, мужчины, как правило, проходят лечение на более поздних стадиях инфицирования и с большей вероятностью отказываются от него[122].

Доступ к антиретровирусной терапии значительно расширился, но отнюдь не повсеместно

Численность взрослого населения, живущего с ВИЧ, возрастает (диаграмма 2.17), несмотря на снижение числа новых случаев инфицирования с конца 1990-х годов[123]. Причина этого заключается в большей доступности терапии и улучшении качества лекарств, которые поддерживают жизнь большего числа ВИЧ-положительных лиц в течение более длительного срока. С 2005 года число людей, получающих антиретровирусную терапию (АРТ), резко увеличилось в большинстве регионов. По состоянию на июнь 2014 года во всем мире АРТ

117 UNAIDS, 2013.
118 UNAIDS, 2014a.
119 UNAIDS, 2013.
120 *Ibid.*
121 *Ibid.*
122 *Ibid.*
123 UNAIDS, 2014a.

получали 13,6 миллиона ВИЧ-инфицированных лиц, среди которых 12,1 миллиона проживали в развивающихся регионах. Только в период с 2012 по 2013 год число лиц, получающих АРТ, возросло в развивающихся регионах на 1,9 миллиона, что составило самый большой годовой прирост за всю историю наблюдений (20 процентов)[124].

В большинстве регионов охват лечением среди женщин выше, чем среди мужчин. Например, в 2012 году антиретровирусную терапию получили 73 процента имеющих показания к лечению[125] женщин по сравнению с 57 процентами соответствующих мужчин в странах с низким и средним уровнем доходов[126].

Возрос охват антиретровирусной терапией в целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку, а число новых случаев инфицирования среди детей сократилось[127]. В 2012 году антиретровирусную терапию получали 62 процента из приблизительно 1,5 миллиона беременных ВИЧ-инфицированных женщин в странах с низким и средним уровнем дохода; в странах Африки к югу от Сахары эта доля составила 60 процентов, что более чем в два раза превышает показатель, зафиксированный всего три года назад[128]. В других регионах охват антиретровирусной терапией в целях профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку колебался от 90 процентов в Восточной и Центральной Европе и Карибском бассейне до менее 20 процентов в Азиатско-Тихоокеанском регионе, на Ближнем Востоке и в Северной Африке[129].

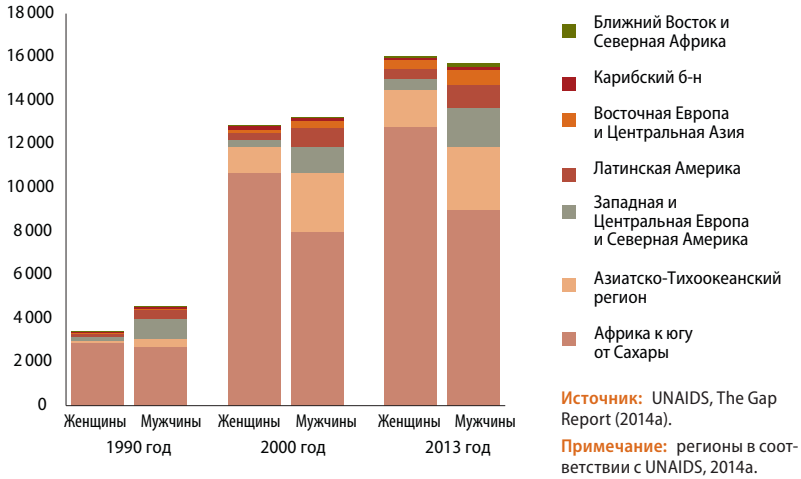
4. Пожилые люди

Неинфекционные заболевания являются ведущей причиной смерти и инвалидности среди пожилых людей

Старость, как правило, характеризуется возрастающим и общим ухудшением физиологического функционирования организма, следствием чего является растущий риск заболеваний и смерти. Это — результат индивидуального продолжающегося в течение всей

124 United Nations, 2015c.
125 Имеющие показания к АРТ, определенные в Руководящих принципах ВОЗ по лечению ВИЧ 2010 года.
126 UNAIDS, 2013.
127 *Ibid.*
128 UNAIDS, 2014b.
129 *Ibid.*

Диаграмма 2.17
Оценочная численность женщин и мужчин, живущих с ВИЧ (в возрасте 15 лет и старше), 1990, 2000, 2013 годы (*тыс. человек*)



Источник: UNAIDS, The Gap Report (2014a).
Примечание: регионы в соответствии с UNAIDS, 2014a.

жизни процесса старения и накопленных последствий воздействия внешних факторов риска для здоровья на всех этапах жизни. Для статистических целей, и если не указано иное, термин «пожилые люди» в этой главе относится к лицам в возрасте 60 лет и старше.

Многие исследования, особенно в развитых странах, показывают, что пожилые женщины имеют более слабое здоровье, чем мужчины, страдают от большего числа болезней, более ограниченны в повседневной жизни, у них больше проблем с психическим здоровьем и физически слабее, чем мужчины того же возраста[130]. Несмотря на более высокую заболеваемость, женщины этой возрастной группы имеют более низкие показатели смертности, чем мужчины. Возможные объяснения этого парадокса включают, в частности, генетические и иммунологические различия между мужчинами и женщинами, а также различия в медицинской отчетности и доступе к медицинским услугам и их использовании[131].

Более 85 процентов всех случаев смерти среди лиц в возрасте 60 лет и старше вызваны неинфекционными заболеваниями. Инсульт и ишемическая болезнь сердца (заболевание кровеносных сосудов, снабжающих сердечную мышцу) с большим отрывом являются наиболее распространенными причинами смерти как пожилых женщин, так и пожилых мужчин; за ними следуют все виды онкологии

130 Oksuzyan and others, 2008; Collerton and others, 2009.
131 Oksuzyan and others, 2009; Christensen, 2008.

в совокупности и хроническая обструктивная болезнь легких (таблица 2.6)[132].

Сердечно-сосудистые заболевания

Сердечно-сосудистые заболевания убивают больше женщин, чем мужчин, но их риск выше для мужчин, чем для женщин

Инсульт, ишемическая болезнь сердца и другие сердечно-сосудистые заболевания уже давно рассматриваются как мужская проблема. Несмотря на то что мужчины по-прежнему имеют более высокие показатели смертности из-за сердечно-сосудистых заболеваний по сравнению с женщинами во всех регионах мира, в абсолютных цифрах в мировом масштабе от этих болезней умирает больше женщин, чем мужчин, в возрасте 60 лет и старше (7,8 миллиона женщин по сравнению с 6,8 миллиона мужчин в 2012 году). Это обусловлено главным образом увеличением доли женщин в старших возрастных группах (70 лет и старше), в которых сердечно-сосудистые заболевания являются причиной большинства смертей[133].

В 2012 году коэффициент смертности от ишемической болезни сердца для лиц в возрасте 60 лет и старше составил 802 смерти на 100 000 человек населения среди мужчин и 700 смертей на 100 000 человек населения среди женщин. Коэффициенты смертности в развитых регионах выше, чем в развивающихся, и во всех регионах выше среди мужчин, чем среди женщин. Иная картина наблюдается в области коэффициентов смертности вследствие инсульта: в развивающихся регионах они выше, чем в развитых, а в развитых регионах выше среди женщин, чем среди мужчин (таблица 2.6).

Таблица 2.6

Смертность среди женщин и мужчин (*в возрасте 60 лет и старше*) **по конкретным причинам смерти в разбивке по регионам, 2012 год** (*10 основных причин смерти во всем мире*)

Женщины					Мужчины				
		Показатели смертности по конкретным причинам смерти (*число смертей на 100 000 чел.*)					Показатели смертности по конкретным причинам смерти (*число смертей на 100 000 чел.*)		
Место в мире	Причина смерти	Весь мир	Развитые регионы	Развивающиеся регионы	Место в мире	Причина смерти	Весь мир	Развитые регионы	Развивающиеся регионы
1	Инсульт	703	491	825	1	Ишемическая болезнь сердца	802	858	776
2	Ишемическая болезнь сердца	700	737	678	2	Инсульт	703	416	842
3	Хроническая обструктивная болезнь легких	278	104	378	3	Хроническая обструктивная болезнь легких	414	180	528
4	Инфекции нижних дыхательных путей	177	103	220	4	Рак трахеи, бронхов, легких	231	292	201
5	Сахарный диабет	149	70	194	5	Инфекции нижних дыхательных путей	201	136	232
6	Повышенное кровяное давление	129	104	144	6	Сахарный диабет	135	76	163
7	Болезнь Альцгеймера и другие деменции	103	226	33	7	Повышенное кровяное давление	107	79	121
8	Рак трахеи, бронхов, легких	88	110	76	8	Рак желудка	95	78	103
9	Рак молочной железы	65	98	46	9	Рак предстательной железы	83	125	63
10	Болезни почек	63	54	69	10	Рак печени	82	54	96

Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе подготавливаемых ВОЗ глобальных оценок здоровья, касающихся случаев смерти в разбивке по причине смерти, возрасту и признаку пола, на период 2000–2012 годов (2014b).
Примечание: коэффициенты смертности не скорректированы по возрасту.

132 WHO, 2014b.

133 *Ibid.*

Хроническая обструктивная болезнь легких

У мужчин выше, чем у женщин, вероятность развития хронической обструктивной болезни легких и смерти от нее

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является заболеванием легких, при котором поток воздуха из легких заблокирован, что затрудняет дыхание. Эта болезнь распространена среди пожилых людей и, как правило, является необратимой и прогрессирующей. В 2012 году коэффициенты смертности от ХОБЛ для лиц в возрасте 60 лет и старше составили 278 смертей на 100 000 человек населения среди женщин и 414 смертей на 100 000 человек населения среди мужчин (таблица 2.6). Курением, в том числе пассивным, обусловлено около 80 процентов случаев смерти. Среди мужчин шире, чем среди женщин, распространено употребление табака и выше вероятность развития ХОБЛ, однако увеличение числа курящих женщин может привести к росту заболеваемости и распространенности ХОБЛ среди них[134].

Другими важными факторами риска развития этого заболевания являются бытовое загрязнение воздуха и профессиональное воздействие различных видов пыли или химических веществ. Бытовое загрязнение воздуха в основном вызвано сжиганием твердых видов топлива, которые обычно используются в странах Африки к югу от Сахары и в Южной и Восточной Азии для отопления и приготовления пищи[135]. Женщины, как правило, в большей мере подвержены воздействию этого вида загрязнения воздуха из-за нахождения в местах приготовления пищи и выполнения домашней работы в течение более длительного времени (см. главу 7 «Окружающая среда»)[136]. Подверженность воздействию загрязнения в связи с профессиональной деятельностью, например на некоторых заводах или шахтах, является более распространенной среди мужчин, чем среди женщин[137].

134 Varkey, 2004.
135 WHO, 2013b.
136 Smith and others, 2014.
137 Salvi and Barnes, 2012.

Онкологические заболевания

Хотя большинство форм онкологии развиваются в среднем возрасте, эта болезнь обычно берет свое с точки зрения смертности в более позднем возрасте. Более 60 процентов всех случаев смерти от онкологических заболеваний происходят в возрасте после 60 лет[138]. Четыре из десяти ведущих причин смерти среди мужчин этой возрастной группы относятся к онкологии различных форм: рак трахеи, бронхов и легких, рак желудка, рак предстательной железы и рак печени. Для женщин в этот список включены две формы онкологии: рак трахеи, бронхов и легких и рак молочной железы (таблица 2.6).

Онкологические заболевания (также называемые злокачественными новообразованиями) представляют собой группу заболеваний, характеризующихся неконтролируемым ростом и распространением аномальных клеток (метастазирование). Онкология представляет собой сложную группу заболеваний и может иметь различные внешние причины, как правило модифицируемые индивидуальными генетическими особенностями. Приблизительно 30 процентов всех случаев смерти от онкологии в конечном счете обусловлены группой из пяти поведенческих и пищевых рисков: высокий индекс массы тела, низкое потребление фруктов и овощей, отсутствие физической активности, употребление табака и алкоголя. Одним лишь употреблением табака обусловлено около 22 процентов всех случаев смерти от всех видов онкологии и почти 71 процент случаев смерти от рака легких в мировом масштабе[139].

По оценкам, в 2012 году было зафиксировано более 14 миллионов новых случаев рака, 8,2 миллиона случаев смерти от рака и 32,6 миллиона человек всех возрастов, живущих с этим заболеванием[140]. Коэффициенты заболеваемости раком (количество новых случаев на 100 000 человек населения) и смертности (число случаев смерти на 100 000 человек населения) различаются в разных регионах и между полами. Для почти всех форм рака (за исключением рака шейки матки) стандартизированные по возрасту коэффициенты заболеваемости в развитых регионах значительно

138 WHO, 2014b.
139 ВОЗ, 2014m.
140 IARC, 2014.

выше, чем в развивающихся регионах, в то время как стандартизированные по возрасту коэффициенты смертности аналогичны. В развивающихся регионах диагностирование рака обычно происходит намного позже из-за недостаточной информированности людей, отсутствия адекватной первичной медицинской помощи и широкодоступных эффективных методов лечения[141].

Глобальный коэффициент заболеваемости всеми формами рака среди мужчин на 24 процента выше, чем среди женщин, а коэффициент смертности — на 52 процента выше (таблица 2.7). Хотя большинство форм рака могут развиваться и у мужчин, и у женщин, существуют определенные различия: у женщин наиболее распространенными формами онкологии являются рак молочной железы, шейки матки, ободочной кишки и легких; у мужчин преобладают рак легких, предстательной железы, ободочной кишки, желудка и печени.

Рак молочной железы и рак шейки матки являются одними из самых распространенных форм рака среди женщин

Две из наиболее распространенных форм рака среди женщин связаны с их репродуктивной функцией: рак молочной железы и рак шейки матки. В 2012 году на рак молочной железы приходилось 26 процентов всех новых случаев рака (около 1,7 миллиона по всему миру) и 16 процентов всех случаев смерти от рака (522 000 по всему миру). В развивающихся регионах отмечается незначительное превышение числа новых случаев рака молочной железы (883 000) по сравнению с развитыми регионами (794 000), но коэффициент заболеваемости в последних в 2,4 раза выше[142]. Более высокий коэффициент заболеваемости в развитых регионах отчасти обусловлен более высокими показателями диагностирования. Свой вклад вносят также образ жизни и факторы риска. Низкий уровень фертильности, высокие показатели потребления алкоголя и ожирение являются важными факторами, которые повышают риск развития рака молочной железы[143].

Рак шейки матки почти всегда имеет вирусный характер и вызывается вирусом папилломы человека (ВПЧ). ВПЧ является наиболее распространенной вирусной инфекцией мо-

Таблица 2.7

Оценочные коэффициенты заболеваемости[a] и смертности[b], скорректированные по возрасту, для пяти наиболее распространенных форм рака[c] в мировом масштабе среди женщин и мужчин в разбивке по основным регионам, 2012 год

Женщины	Весь мир		Развивающиеся регионы		Развитые регионы	
Рак	Заболеваемость	Смертность	Заболеваемость	Смертность	Заболеваемость	Смертность
Молочной железы	43	13	31	12	74	15
Шейки матки	14	7	16	8	10	3
Ободочной и прямой кишки	14	7	10	6	24	9
Легких	14	11	11	10	20	14
Желудка	8	6	8	7	7	4
Все формы рака[d]	165	83	136	80	241	86
Мужчины	**Весь мир**		**Развивающиеся регионы**		**Развитые регионы**	
Рак	Заболеваемость	Смертность	Заболеваемость	Смертность	Заболеваемость	Смертность
Легких	34	30	30	27	45	37
Предстательной железы	31	8	15	7	70	10
Ободочной и прямой кишки	21	10	14	8	36	15
Желудка	17	13	18	14	16	9
Печени	15	14	18	17	9	7
Все формы рака[d]	205	126	163	120	309	138

a Количество новых случаев в год на 100 000 человек населения (стандартизированные по возрасту).

b Количество смертей в год на 100 000 человек населения (стандартизированные по возрасту).

c Пять основных форм рака с самой высокой смертностью, ранжированные по коэффициенту заболеваемости.

d Исключая немеланомный рак кожи.

Источник: Ferlay and others, 2013. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer incidence and mortality worldwide: IARC CancerBase No. 11. http://globocan.iarc.fr (по состоянию на ноябрь 2014 года).

Примечание: регионы Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций.

141 Global Task Force on Expanded Access to Cancer Care and Control in Developing Countries, 2011.

142 Ferlay and others, 2013.

143 McPherson and others, 2000.

чеполовых путей, и большинство сексуально активных мужчин и женщин инфицируются им по меньшей мере один раз в течение жизни — чаще всего в молодом возрасте. Рак шейки матки легко поддается лечению или даже предотвращению при диагностировании на ранней стадии. Кроме того, имеются вакцины против некоторых типов вируса, которые становятся причиной примерно 70 процентов всех случаев рака шейки матки. В отличие от большинства других форм онкологии рак шейки матки имеет гораздо более высокие коэффициенты заболеваемости и смертности в развивающихся регионах по сравнению с развитыми (таблица 2.7). Это связано с отсутствием надлежащего скрининга рака и вакцинации во многих развивающихся странах. Рак шейки матки является также второй наиболее распространенной формой рака в плане новых случаев в развивающихся регионах.

У мужчин наиболее распространенной формой рака является рак легких, который выступает ведущей причиной смерти среди мужчин старше 60 лет

У мужчин наиболее распространенными видами онкологических заболеваний являются рак легких, предстательной железы, ободочной кишки, желудка и печени. Рак легких является наиболее распространенной во всем мире формой рака у мужчин и представителей обоих полов в целом на уровне 1,8 миллиона новых случаев в 2012 году. Он имеет относительно высокую летальность и становится причиной каждого пятого случая смерти от рака в мире. Скорректированный по возрасту коэффициент заболеваемости среди мужчин в 2,5 раза выше, чем среди женщин. Самые высокие коэффициенты заболеваемости среди мужчин наблюдаются в странах Центральной и Восточной Европы и Восточной Азии, а среди женщин — в Северной Америке и Северной Европе[144]. Эти гендерные и географические закономерности в значительной степени отражают исторически длительное воздействие табачного дыма.

Рак предстательной железы является второй наиболее распространенной формой рака у мужчин во всем мире, но при этом наблюдаются значительные географические различия. В развитых регионах эта форма рака занимает первое место в плане выявления новых случаев (на 50 процентов больше, чем случаев рака легких, в 2012 году). Коэффициент заболеваемости в развитых регионах почти в пять раз выше, чем в развивающихся, — в значительной степени вследствие применяемых в развитых странах диагностических методов более высокого уровня[145]. Рак предстательной железы является в основном онкологией пожилого возраста, причем к другим известным факторам риска относятся только африканское происхождение и случаи заболевания этой формой рака в семье.

Деменция

Деменция является одной из основных причин инвалидности в пожилом возрасте. Этот синдром вызывается дегенеративными изменениями в головном мозге, приводящими к ухудшению памяти, мыслительной деятельности, поведения и способности выполнять повседневные действия. Результатом является потеря навыков, которые позволяют жить самостоятельно. Причиной деменции выступает множество различных первичных патологий головного мозга. Наиболее распространенной из них является болезнь Альцгеймера, которая вызывает примерно 70 процентов всех случаев деменции. О факторах риска, за исключением самого возраста, известно немногое, хотя данные свидетельствуют о факторах риска, являющихся общими для деменции и сердечно-сосудистых заболеваний. Курение, ожирение, сахарный диабет, высокий уровень холестерина и высокое кровяное давление, по оценкам, увеличивают риск развития деменции, в то время как физическая нагрузка, здоровое питание, общественная активность и образование, по-видимому, дают защитный эффект. Кроме того, риск деменции могут повысить генетические факторы[146].

Женщины с большей вероятностью, чем мужчины, страдают деменцией

Распространенность деменции составляет менее 1 случая на 1000 человек в возрасте до 65 лет[147], но затем резко возрастает, удваиваясь каждые последующие пять-семь лет. В возрасте 90 лет и старше, по оценкам, от 3

144 IARC, 2014.

145 Center and others, 2012.

146 Barnes and others, 2011; Alzheimer's Association, 2014.

147 Vieira and others, 2013.

до 5 из каждых 10 человек страдают деменцией[148]. Хотя исследования показывают, что связанная с возрастом заболеваемость деменцией практически не изменилась за последние 30–40 лет (по крайней мере в странах с высоким уровнем дохода)[149], непрерывное старение населения мира (см. главу 1 «Население и семьи») приведет к резкому увеличению числа людей, страдающих деменцией. В 2013 году, по оценкам, деменцией страдали 44 миллиона человек во всем мире, и это число, как ожидается, будет удваиваться каждые 20 лет, что приведет к 76 миллионам случаев в 2030 году и 135 миллионам случаев к 2050 году[150]. В связи с изменением демографической структуры подавляющее большинство (71 процент) людей с деменцией будут жить в странах, которые в настоящее время относятся к категории стран с низким или средним уровнем дохода[151].

Деменция имеет важные гендерные аспекты по двум причинам. Во-первых, женщины сталкиваются с более высоким риском развития деменции, чем мужчины, и составляют большинство пожилых людей, страдающих от этого состояния. Расчетный коэффициент распространенности деменции у женщин на 23–41 процент выше, чем у мужчин. Кроме того, количество лет жизни, потерянных в результате преждевременной смерти и инвалидности в глобальном масштабе в связи с болезнью Альцгеймера и другими формами деменции, выше у женщин в возрастной группе 60–69 лет на 14 процентов и в возрастной группе 70 лет и старше на 38 процентов. Женщины в большей степени подвержены этой болезни по сравнению с мужчинами из-за их большей продолжительности жизни и, как правило, поздним началом развития деменции. Распространенность деменции в возрастной группе 85 лет и старше, в которой женщины составляли 65 процентов в 2015 году[152], оценивается в диапазоне от 25 до 50 процентов[153].

Женщины не только составляют большинство лиц, страдающих деменцией; они также составляют большинство лиц, осуществляющих неформальный уход, в основном в качестве партнеров, дочерей и невесток. Неформальный уход является правилом в большинстве стран с низким и средним уровнем дохода, где профессиональная или институциональная поддержка часто не является широкодоступной. Как показал недавно проведенный Международной организацией по проблемам болезни Альцгеймера обзор 25 исследований, охватывающих все основные регионы (и представляющих страны с 78 процентами мирового населения, страдающего деменцией), женщины составляют от 55 до 91 процента всех лиц, осуществляющих неформальный уход за людьми с деменцией (невзвешенная средняя доля — 76 процентов)[154]. Обследование, проведенное в Соединенных Штатах Ассоциацией болезни Альцгеймера, показало, что доля женщин среди лиц, осуществляющих уход, повышается с увеличением длительности и объема предоставляемого ухода. Это же исследование показало, что женщины, осуществляющие уход, в семь раз чаще мужчин переходят с работы на условиях полной занятости на работу с частичной занятостью и в два раза чаще полностью отказываются от оплачиваемой работы[155]. Забота о больном деменцией человеке имеет не только экономические последствия, но и оказывает неблагоприятное воздействие на физическое и психическое здоровье ухаживающего за ним лица в связи с физическим и эмоциональным напряжением, связанным с уходом за людьми, страдающими этой болезнью[156].

Состояние здоровья стареющего населения

Доля пожилых людей в населении растет во всем мире как следствие снижения уровней фертильности и увеличения продолжительности жизни (см. главу 1 «Население и семьи»). Это явление, известное как «старение населения», происходит почти во всех странах мира[157]. В глобальном масштабе доля пожилых людей (в возрасте 60 лет и старше) возросла с 9 процентов в 1990 году до 12 процентов в 2015 году, и ожидается ее дальнейшее увеличение до 21 процента к 2050 году[158].

148 Alzheimer's Disease International, 2009; Prince and others, 2013.
149 Alzheimer's Disease International, 2009.
150 Alzheimer's Disease International, 2013a.
151 *Ibid*.
152 United Nations, 2013a.
153 Duthey, 2013.
154 Alzheimer's Disease International, 2010.
155 Alzheimer's Association, 2014.
156 Alzheimer's Disease International, 2013b; Alzheimer's Association, 2014.
157 United Nations, 2013c.
158 United Nations, 2013a.

По мере старения населения растет распространенность неинфекционных заболеваний и доля инвалидов. Умеренную или тяжелую форму инвалидности имеют 46 процентов всех людей в возрасте 60 лет и старше по сравнению с лишь 15 процентами людей в возрасте 15–49 лет[159]. Основной вклад в бремя болезней в плане количества потерянных лет жизни вследствие инвалидности на 1000 человек населения как для женщин, так и для мужчин вносят несколько неинфекционных заболеваний. Помимо болезни Альцгеймера и деменции они включают потерю слуха, заболевания опорно-двигательного аппарата (в частности, боли в области спины и шеи и остеоартрит), ХОБЛ, монополярные депрессивные расстройства, травмы из-за падений, сахарный диабет, потерю зрения и ишемическую болезнь сердца[160]. Из этих заболеваний монополярные депрессивные расстройства, потеря зрения и остеоартрит относятся к числу болезней, бремя которых выше для женщин по сравнению с мужчинами, в то время как бремя болезней в связи с болями в области спины и шеи, потерей слуха и травмами из-за падений выше для мужчин. Гиперплазия предстательной железы также повышает показатель количества утраченных в результате инвалидности лет жизни у мужчин[161].

Эти состояния, которые ограничивают функциональные возможности и могут привести к возникновению хронической боли, связаны с усилением зависимости и ограничением участия в жизни. Они также создают значительный спрос на долгосрочный уход, ответственность за который в домохозяйстве часто ложится на женщин. Например, проведенное в 2011 году исследование по проблеме ухода в 16 странах ОЭСР[162] показало, что приблизительно каждый десятый взрослый в возрасте 50 лет и старше участвует в неформальном уходе, связанном с обеспечением личной гигиены или повседневной активности лиц с функциональными ограничениями. Большинство осуществляющих уход лиц — каждый третий взрослый в возрасте 50 лет и старше — обеспечивают помощь в продуктивной повседневной деятельности, такой как совершение покупок и оформление документов. Около двух третей из них составляют женщины, но распределение по полу меняется с возрастом. Среди осуществляющих уход лиц в возрасте 75 лет и старше доля мужчин сопоставима или превышает долю женщин в двух третях стран. Это исследование также показало, что осуществление персонального ухода может требовать больших затрат сил и может быть несовместимо с работой на условиях полной занятости в тех случаях, когда затрачиваемое на уход время превышает несколько часов. Осуществляющие уход лица, в особенности те, кто затрачивает на деятельность по уходу большее количество часов, с меньшей вероятностью имеют оплачиваемую работу по сравнению с лицами, не осуществляющими такой уход. Если они работают, то, как правило, имеют неполный рабочий день или работают по временному трудовому договору. Кроме того, трудоемкая работа по уходу может негативно влиять на психическое здоровье. В некоторых странах женщины подвергаются этому негативному воздействию в большей степени, чем мужчины[163].

Для улучшения качества жизни пожилых людей необходимо уделять больше внимания не только организации ухода за инвалидами, но и предотвращению инвалидности. Функциональные возможности организма естественным образом снижаются с возрастом, но темпы снижения в значительной степени определяются внешними факторами на протяжении всей жизни. Ухудшение здоровья может ускоряться из-за вредных привычек, таких как курение или употребление алкоголя, или замедляться за счет здоровых привычек, таких как полноценный рацион питания и физическая активность. Здоровое поведение на всех этапах жизни может увеличить продолжительность жизни и замедлить развитие хронических патологий и инвалидности, сокращая период плохого состояния здоровья до более короткого промежутка времени в конце жизни[164].

159 WHO and World Bank, 2011.
160 WHO, 2014b.
161 *Ibid*.
162 Colombo, 2011.
163 *Ibid*.
164 WHO, 2007; WHO, 2009b; ВОЗ, 2012b.

Глава 3

Образование

Основные выводы

- Несмотря на достигнутый прогресс, только один из двух детей в развивающихся регионах получает дошкольное образование по сравнению с девятью из десяти детей в развитых регионах.
- Охват начальным образованием детей соответствующего возраста является практически всеобщим в большинстве регионов, за исключением стран Африки к югу от Сахары и Океании.
- Тем не менее, по имеющимся оценкам, 58 миллионов детей младшего школьного возраста (31 миллион из которых составляют девочки) не посещают школу.
- Только 72 процента девочек и 74 процента мальчиков в мире посещают среднюю школу; гендерные различия на уровне среднего образования шире, чем на начальном уровне. Показатели охвата высшим образованием женщин в глобальном масштабе растут быстрее показателей охвата мужчин.
- Доля женщин, оканчивающих высшие учебные заведения в области естественных наук и инженерного дела, по-прежнему низка и в бедных, и в богатых странах.
- Женщины составляют 30 процентов всех исследователей.
- Женщины составляют примерно две трети преподавателей на уровне начальной школы, 52 процента на уровне средней школы и 42 процента на уровне высшего образования.
- Почти две трети из 781 миллиона неграмотных взрослых в мире составляют женщины, и почти все они живут в развивающихся регионах.
- Подавляющее большинство молодых людей в мире являются грамотными: 87 процентов молодых женщин и 92 процента молодых мужчин обладают базовыми навыками чтения и письма.

Введение

Образование является одним из основных прав человека[1] и необходимым инструментом для достижения устойчивого развития[2]. Это инвестиция в человеческий капитал, которая приносит выгоду как отдельным людям, так и обществам, позволяя им в полной мере раскрыть свой потенциал. Образование является необходимым условием для преодоления разрыва между мужчинами и женщинами в плане социальных и экономических возможностей и ключевым фактором расширения прав и возможностей женщин, позволяющим им стать движущей силой перемен в экономической, социальной и политической сферах. Оно также расширяет возможности женщин вести здоровый образ жизни и передавать преимущества будущим поколениям[3].

В этой главе представлен основанный на фактических данных анализ прогресса в образовании девочек и мальчиков, а также мужчин и женщин на протяжении периода 1990–2012 годов. В целом данные свидетельствуют о значительных успехах в области охвата образованием и повышения уровня грамотности. Значительный прогресс достигнут в обеспечении всеобщего начального образования, при этом девочки и мальчики во всем мире в равной степени участвуют в получении начального образования в большинстве регионов мира. Хотя общий прогресс в области среднего образования является обнадеживающим, он отстает от прогресса в сфере начального образования. Кроме того, гендерные различия на уровне среднего образования являются более широкими и встречаются в большем числе стран по сравнению с начальным уровнем образования. В числе положительных глобальных тенденций отмечаются факты, свидетельствующие о том,

1 Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, Всеобщая декларация прав человека, 10 декабря 1948 года.
2 United Nations, 1994.
3 ЮНЕСКО, 2014.

что девочки (если поступают в школу), как правило, демонстрируют более высокие показатели по сравнению с мальчиками с точки зрения продвижения по ступеням образования на начальном и среднем уровнях и далее. В системе высшего образования проявляется отчетливая тенденция в пользу женщин, поскольку охват образованием растет среди женщин более быстрыми темпами, чем среди мужчин. Вместе с тем сохраняется гендерное неравенство в тех областях, которые мужчины и женщины выбирают для изучения. В большинстве стран женщины по-прежнему недостаточно представлены среди выпускников в области естественных наук и инженерного дела.

Вставка 3.1

Пробелы в гендерной статистике по вопросам образования

Основным источником сопоставимых между странами статистических данных в области образования является Институт статистики ЮНЕСКО (ИСЮ). Публикуемая ИСЮ статистика основана на национальных данных, представляемых Институту, а также на проведенных им оценках. В качестве национальных источников статистических данных в отношении охвата образованием и его показателей выступают школьная административная отчетность, переписи населения и жилого фонда, а также обследования домохозяйств или другие выборочные обследования.

Вопросы наличия и качества данных

Страновая отчетность, представляемая в международную статистическую систему, является показателем национального потенциала в области подготовки и распространения данных по сфере образования. Как указывает информация в приведенной ниже таблице, по двум рассматриваемым периодам отмечается высокое качество предоставляемой в ИСЮ отчетности по данным охвата образованием. Из 211 стран или районов, по которым ИСЮ собирает статистику, 192 страны или района сообщили валовые коэффициенты охвата начальным образованием в разбивке по признаку пола по крайней мере один раз за период 2005–2012 годов, а 184 страны или района представили такие данные для среднего образования. Относительно меньшее число стран или районов (168) сообщили эти коэффициенты для высшего образования, отчасти в связи с тем что некоторые страны не имеют систем высшего образования в пределах своих границ. Периодичность предоставления отчетности по-прежнему является проблемой для некоторых стран. Высокую частоту представления данных по охвату образованием (то есть отчетность по крайней мере по четырем из восьми рассматриваемых годов) могут обеспечить меньшее число стран или районов. Данные по валовым коэффициентам охвата начальным образованием за период 2005–2012 годов в разбивке по признаку пола с высокой частотой представили 175 стран или районов, по коэффициентам охвата средним образованием — 158 стран или районов, а по охвату высшим образованием — 125 стран или районов.

Число стран или районов, по которым имеются данные по валовым коэффициентам охвата образованием в разбивке по признаку пола и уровню образования, 1997–2004 и 2005–2012 годы

	Начальное образование		Среднее образование		Высшее образование		Высшее образование — область изучения
	Данные сообщены по крайней мере...						
	один раз	по четырем годам	один раз	по четырем годам	один раз	по четырем годам	один раз
2005–2012 годы							
Весь мир	192	175	184	158	168	125	113
Развитые регионы	46	46	47	46	47	44	42
Развивающиеся регионы	146	129	137	112	121	81	71
1997–2004 годы							
Весь мир	193	177	188	151	164	115	..
Развитые регионы	46	44	46	41	45	40	..
Развивающиеся регионы	147	133	142	110	119	75	..

Основным источником информации об официальных уровнях охвата образованием является школьная административная отчетность, в которой часто имеются проблемы с качеством данных. В некоторых странах отчетность представляют далеко не все школы. Во многих странах административные данные охватывают образование в официальных государственных и частных учебных заведениях. Некоторые учебные заведения, находящиеся в ведении неправительственных организаций и местных общин, могут быть не охвачены административной статистикой[a]. Уровень достоверности данных отчетности, представляемой государственными и частными школами, может быть недостаточным, особенно когда объем выделяемых правительством ресурсов увязан с показателем охвата образованием[b]. Кроме того, оценки численности населения являются ключевым компонентом при расчете коэффициентов охвата образованием. Вследствие этого несогласованность с используемыми оценками численности населения может повлиять на расчет коэффициентов охвата образованием.

Статистика грамотности и уровня образования составляется в основном на основе переписей и обследований домохозяйств. Отчетность по данным в области образования из этих источников является несколько более ограниченной, чем по данным из административных источников. Общее число стран или районов, которые представили данные на период 2005–2012 годов на основе переписей населения или обследований, составило 158 (данные по уровню грамотности взрослого населения и молодежи в разбивке по признаку пола) и 102 (данные по уровню образования). Меньше стран или районов (108) представили данные по уровню грамотности пожилых людей. Важно отметить, что не все страны или районы, которые собирали статистику по грамотности и уровню образования в ходе раунда переписей 2010 года (охватывающих период 2005–2014 годов), до настоящего момента представили их в международную статистическую систему. Существуют различия в представлении данных по уровням грамотности и образования при сопоставлении групп стран с разными уровнями развития. Большинство стран в более развитых регионах не сообщают данные о грамотности на регулярной основе, поскольку грамотность считается практически всеобщей и поэтому эта информация не собирается в ходе переписей и обследований.

На качество данных при измерении грамотности и уровня образования по данным переписей и обследований домохозяйств влияют многие факторы. Полнота регистрации при проведении переписи и формат выборки для обследования домохозяйств могут повлиять на достоверность оценок, полученных из этих источников. Обследования могут также систематически пропускать группы населения, которые трудно поддаются охвату. На результаты может повлиять отсутствие согласованности в вопросах и методологии обследования. Поскольку переписи и обследования проводятся нечасто, данные из этих источников могут быть несопоставимыми по годам и источникам, особенно в странах, где система образования с течением времени изменилась.

Число стран или районов, по которым имеются данные по уровню грамотности и уровню образования в разбивке по признаку пола, 1995–2004 и 2005–2012 годы

	Уровень грамотности взрослого населения		Уровень грамотности молодежи		Уровень грамотности пожилого населения		Уровень образования
	1995–2004 годы	2005–2012 годы	1995–2004 годы	2005–2012 годы	1995–2004 годы	2005–2012 годы	2005–2012 годы
Весь мир	143	158	143	158	116	108	102
Развитые регионы	20	25	20	25	17	15	37
Развивающиеся регионы	123	133	123	133	99	93	65

Сопоставимость данных на международном уровне

Системы образования в мире широко варьируются. Большинство стран имеют собственные определения уровней образования, которые далеко не всегда точно соответствуют уровням Международной стандартной классификации образования (МСКО). В связи с этим ИСЮ работает с отдельными странами в целях обеспечения согласования их систем образования с МСКО для улучшения сопоставимости данных между странами и в динамике по времени. Несмотря на полученные странами от ИСЮ указания исключать данные об учебных программах, предназначенных для людей, вышедших из стандартного школь-

a UNESCO Institute for Statistics, 2004.

b *Ibid.*

Вставка 3.1 *(продолжение)*

ного возраста, некоторые страны все же могут приводить данные об образовании для взрослых, что может в определенной мере повлиять на сопоставимость их данных по охвату образованием с данными других стран.

Определение и измерение уровня грамотности различаются в национальных переписях и обследованиях домохозяйств. Некоторые страны используют методы самостоятельного предоставления сведений для измерения уровня грамотности, в то время как другие полагаются на прямую оценку. При этом некоторые страны собирают данные по грамотности с помощью косвенных оценок на основе уровня образования, несмотря на то что оценки, полученные с помощью таких методов, не принимаются ИСЮ. Некоторые развитые страны, где базовая грамотность считается практически всеобщей, используют новое понятие, которое относится к грамотности в области навыков, необходимых для успешного участия в общественной и экономической жизни. Отсутствие общеупотребительных определений и измерений влияет на международную сопоставимость данных в области образования.

A. Охват образованием

1. Дошкольное образование

Только каждый второй ребенок в развивающихся регионах участвует в программах дошкольного обучения по сравнению с девятью из десяти детей в развитых регионах

Дошкольное образование играет важную роль в построении надежной основы для непрерывного развития человека. Фактические данные из разных стран мира показывают, что раннее начало образования может улучшить шансы детей на получение и завершение образования более высокого уровня и, таким образом, потенциально снизить социальное неравенство путем компенсации социально-экономических и языковых негативных факторов[4]. Воспитание и образование в раннем возрасте представляет собой отдельную область образования. Оно охватывает спектр образовательных услуг, на одном конце которого находится формальное дошкольное образование, интегрированное в национальную систему образования через детские сады, где в программу включены воспитание, игры и обучение, а на другом конце — более неформальные и часто домашние виды обучения. Программы дошкольного образования обычно предназначены для детей в возрасте от 3 до 5 лет и включают организацию учебных занятий, которые продолжаются в среднем в течение времени, которое эквивалентно как минимум двум часам в день и 100 дням в году.

4 ЮНЕСКО, 2010.

Охват дошкольным образованием за период 1990–2012 годов постоянно расширялся (диаграмма 3.1). Валовые коэффициенты охвата (ВКО)[5] дошкольным образованием стабильно увеличивались за тот же период во всех регионах мира и для мальчиков, и для девочек. В мировом масштабе охват дошкольным образованием вырос с 28 до 54 процентов для мальчиков и с 27 до 54 процентов для девочек. Общий уровень участия в дошкольном образовании является самым высоким в развитых регионах. Он также относительно высок в Восточной Азии, Латинской Америке и Ка-

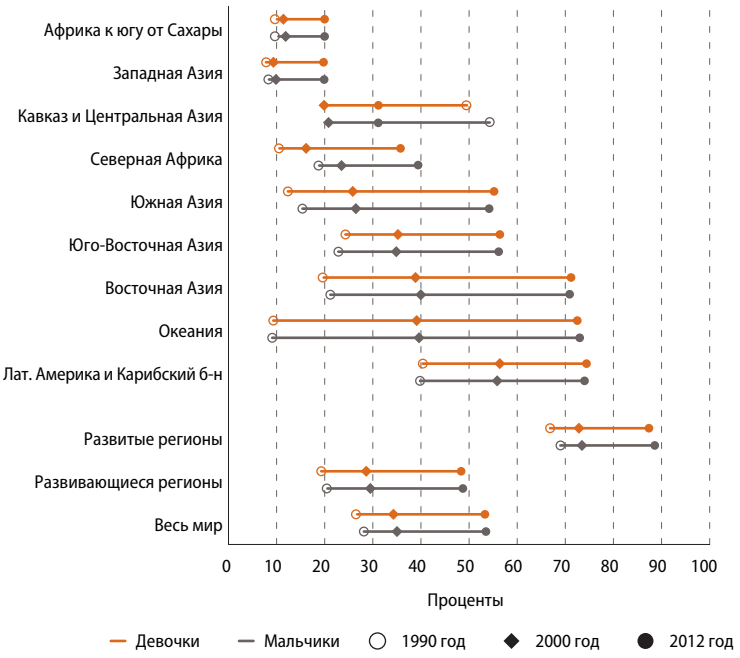
5 Валовой коэффициент охвата применительно к дошкольному образованию обозначает общее число детей, охваченных дошкольным уровнем образования, выраженное в процентах от общей численности детского населения официального возраста получения дошкольного образования. Высокий валовой коэффициент охвата, как правило, указывает на высокую степень участия в образовании вне зависимости от того, относятся ли учащиеся к официально установленной возрастной группе или нет. ВКО может превышать 100 процентов за счет включения учащихся, не достигших установленного возраста или превышающих его из-за слишком ранней или поздней записи в образовательное учреждение. Значение ВКО, приближающееся к 100 процентам или превышающее этот показатель, означает, что данная страна в принципе способна охватить образованием все население школьного возраста. Тем не менее такая интерпретация имеет какой-либо смысл только в том случае, если можно ожидать в будущем снижения показателей зачисления учащихся, не достигших установленного возраста или превышающих его, что освободит места для учащихся ожидаемой возрастной группы. В связи с этим достижение ВКО на уровне 100 процентов является необходимым, но недостаточным условием для оценки достижения всеобщего доступа к образованию соответствующей официально установленной возрастной группы.

рибском бассейне и в Океании, где средние региональные показатели превышают 70 процентов как для мальчиков, так и для девочек. Охват образованием является самым низким в Северной Африке, странах Африки к югу от Сахары, Западной Азии, а также в Центральной Азии и на Кавказе. Только каждый пятый ребенок в странах Африки к югу от Сахары и Западной Азии зачисляется на обучение по программам дошкольного образования по сравнению с каждым вторым ребенком в развивающихся регионах в целом и примерно девятью из десяти детей в развитых регионах.

Гендерные различия на уровне дошкольного образования менее выражены, чем на других уровнях образования

Гендерные различия менее характерны для дошкольного образования, чем для любого другого уровня образования. Отчасти это обусловлено тем, что значительная доля общего охвата дошкольным образованием приходится на частные образовательные учреждения. Дети, получающие дошкольное образование, как правило, относятся к более обеспеченным группам населения, где гендерные перекосы в образовании обычно выражены в меньшей степени, чем в малообеспеченных группах. С учетом того что в 2012 году в мировом масштабе дошкольное образование получали 54 процента девочек и мальчиков, индекс гендерного паритета (ИГП) — соотношение между ВКО в области дошкольного образования для мальчиков и для девочек (см. вставку 3.2) — находится в

Диаграмма 3.1
Валовые коэффициенты охвата дошкольным образованием в разбивке по признаку пола и регионам, 1990, 2000 и 2012 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: регионы перечислены в порядке возрастания валового коэффициента охвата дошкольным образованием девочек в 2012 году.

Вставка 3.2
Понимание индекса гендерного паритета

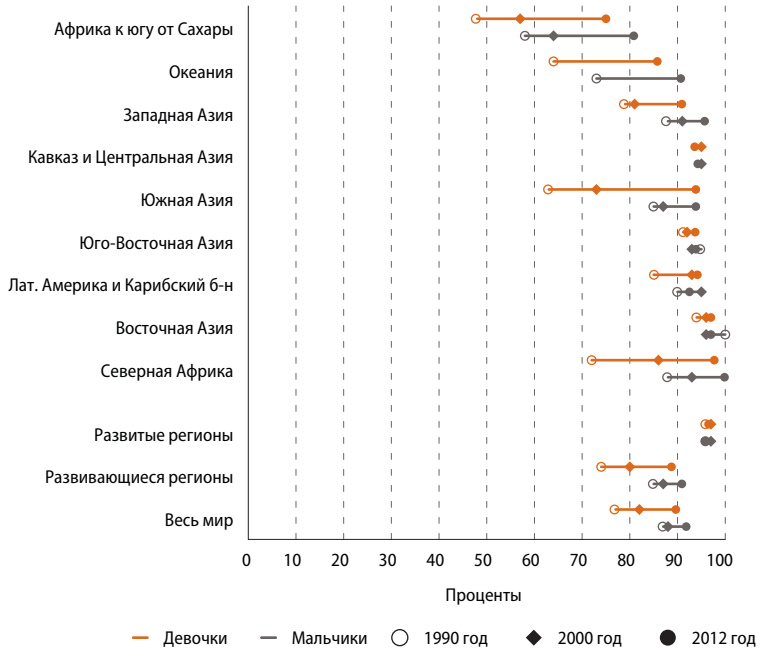
Индекс гендерного паритета (ИГП) широко используется для оценки прогресса в достижении гендерного равенства в сфере образования. Для данного показателя ИГП рассчитывается как соотношение величин для женщин и для мужчин. Значение ИГП, равное единице, указывает на паритет. Это означает, что не существует никакой разницы в показателе для женщин/девочек и мужчин/мальчиков. ЮНЕСКО определила значение ИГП пределах от 0,97 до 1,03 (включительно) как достижение гендерного паритета. Для показателей, по которым желательны более высокие значения (например, показатели посещаемости школы), ИГП менее единицы означает, что девочки находятся в невыгодном положении, а ИГП больше единицы означает, что в невыгодном положении находятся мальчики. Для показателей, по которым желательны меньшие значения (например, коэффициенты второгодничества), ИГП меньше единицы означает, что мальчики находятся в невыгодном положении, а ИГП больше единицы означает, что в невыгодном положении находятся девочки. В общем смысле ИГП следует интерпретировать совместно со значениями соответствующего базисного показателя.

Одной из трудностей в представлении ИГП является то, что показатели масштабов невыгодного положения девочек и мальчиков не располагаются симметрично вокруг единицы. Например, ИГП на уровне 0,5 означает, что значение рассматриваемого показателя для девочек составляет половину значения для мальчиков, в то время как ИГП на уровне 1,5 (также 0,5 единицы отклонения от паритета) указывает на то, что значение показателя для мальчиков составляет две трети значения для девочек (а не половину).

пределах паритета на уровне 1,00. В мировом масштабе паритет сохранялся в период с 2000 по 2012 год. В 2012 году паритет в значениях ИГП наблюдался во всех регионах, за исключением Северной Африки, где на 9 зачисленных в образовательное учреждение девочек приходится 10 мальчиков. Значительная доля стран — 112 из 184 стран, по которым имеются данные, или 61 процент, — продемонстрировала гендерный паритет на уровне дошкольного образования[6]. Наиболее ярко выраженные различия не в пользу девочек (ИГП ниже 0,90) отмечались в Йемене, Марокко, Монтсеррате, Науру, Ниуэ, на Островах Тёркс и Кайкос, в Пакистане и Таджикистане. С другой стороны, наиболее ярко выраженные различия не в пользу мальчиков (ИГП выше 1,10) были зафиксированы в Анголе, Армении, Грузии, на Каймановых Островах, в Самоа, Сенегале, Сент-Китсе и Невисе и Тувалу.

Диаграмма 3.2

Скорректированные чистые коэффициенты охвата начальным образованием в разбивке по признаку пола и регионам, 1990, 2000 и 2012 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: регионы перечислены в порядке возрастания скорректированного чистого коэффициента охвата начальным образованием девочек в 2012 году.

6 Данные на основе материалов UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

2. Начальное образование

Начальное образование имеет основополагающее значение для развития человеческого потенциала и прогресса всех стран. Обеспечение «всеобщего доступа к базовому образованию и обеспечение получения начального образования» и девочками, и мальчиками является одним из видов деятельности, которую правительства всех стран должны осуществлять в связи с одной из «важнейших проблемных областей — образованием и профессиональной подготовкой женщин», включенных в Пекинскую платформу действий, принятую в 1995 году. В этом разделе рассматриваются некоторые ключевые аспекты в сфере начального образования, включая численность учащихся, продвижение по ступеням образования и их завершение, а также предлагается оценка того, в какой степени системы образования обеспечивают равный доступ и мальчикам, и девочкам.

Получение начального образования

Охват начальным образованием является практически повсеместным

В период с 1990 по 2012 год начальное образование охватывало все возрастающую доля детей в мире. За этот период был достигнут значительный прогресс в обеспечении всеобщего начального образования, когда глобальный скорректированный чистый коэффициент охвата[7] начальным образованием увеличился с 77 до 90 процентов для девочек и с 87 до 92 процентов для мальчиков (диаграмма 3.2). Охват начальным образованием девочек увеличивался быстрее по сравнению с охватом мальчиков, что помогло ликвидировать гендерный разрыв на уровне начального образования. Это особенно справедливо для тех регионов, где показатели охвата образованием девочек были исторически гораздо ниже, чем показатели охвата мальчиков. Выдающиеся успехи в охвате начальным образованием были зафиксированы в

7 Скорректированный чистый коэффициент охвата представляет собой процентную долю детей официального младшего школьного возраста, которые получают начальное или среднее школьное образование. Этот показатель обычно используется для оценки уровня достижения цели всеобщего начального образования и измерения численности учащихся официального младшего школьного возраста.

развивающихся регионах, особенно в Северной Африке и странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и Океании. Во многом это связано с увеличением инвестиций в начальное образование и с такими мерами, как отмена платы за обучение в школе. Вместе с тем многие страны в некоторых из этих регионов по-прежнему далеки от достижения всеобщего охвата начальным образованием. В странах Африки к югу от Сахары, несмотря на впечатляющий рост за период 1990–2012 годов на 27 и 22 процентных пункта для девочек и мальчиков соответственно, в 2012 году посещали школу только 75 процентов девочек младшего школьного возраста и 81 процент мальчиков того же возраста. В развитых регионах, в Восточной Азии и Северной Африке охват начальным образованием является практически всеобщим, при этом коэффициенты охвата девочек и мальчиков в 2012 году в большинстве случаев превышали 95 процентов. Средние коэффициенты для девочек и мальчиков превысили 90 процентов на Кавказе и в Центральной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, Юго-Восточной Азии и Южной и Западной Азии.

Большинство стран достигли гендерного паритета в сфере начального образования, но в странах, не достигших такого паритета, отмечаются разительные диспропорции не в пользу девочек

В 2012 году ИГП[8] на основе ВКО[9] в сфере начального образовании составил 0,97. Это значение входит в диапазон паритета (от 0,97 до 1,03), означая, что на глобальном уровне мальчики и девочки имеют равные шансы получить начальное образование. ИГП для развитых регионов, Восточной Азии, Латинской Америки и Карибского бассейна, Юго-Восточной Азии, Южной Азии и Кавказа и Центральной Азии также находятся в диапазоне паритета, а для Северной Африки достигают пороговых значений. Среднее значение ИГП ниже паритетного интервала отмечается в странах Африки к югу от Сахары (где ИГП составляет 0,92), Океании (0,93) и Западной Азии (0,93)[10].

Характер и степень гендерного неравенства в охвате начальным образованием более очевидны на страновом уровне. По всему миру насчитывается 192 страны, по которым имеются данные о валовых коэффициентах охвата начальным образованием за период 2005–2012 годов. Из них около 113 стран (примерно 60 процентов) достигли гендерного паритета, то есть равной численности девочек и мальчиков, обучающихся в начальной школе[11]. Из 79 стран, которые сообщают о гендерном неравенстве в охвате начальным образованием, четыре пятых стран (63 страны) сообщили о наличии диспропорций не в пользу девочек. С точки зрения географического распределения 34 страны из числа этих стран находятся в Африке, 14 — в Латинской Америке и Карибском бассейне, 7 — в Западной Азии и 4 — в Юго-Восточной Азии. Значительные диспропорции не в пользу девочек (ИГП менее 0,90) наблюдаются в 21 из этих 63 стран, из которых 16 находятся в Африке к югу от Сахары, где доступ детей к школьному образованию более ограничен и сильнее выражены диспропорции, затрагивающие девочек. В то же время число стран, где в невыгодном положении находятся мальчики, сравнительно невелико (16 из 79 стран, в которых зафиксированы гендерные диспропорции). Кроме того, диспропорции не в пользу девочек, как правило, являются более глубокими (см. также диаграмму 3.8). Нищета является важным, хотя и не единственным фактором, который негативно влияет на их доступ к получению образования и участие в нем. К числу других факторов относятся этническая принадлежность, инвалидность и проживание в сельских, отдаленных или рассеянных общинах, трущобах и районах, затронутых конфликтами[12].

Не посещающие школу дети младшего школьного возраста

Большинство не посещающих школу детей младшего школьного возраста живут в странах Африки к югу от Сахары и в Южной Азии

8 См. вставку 3.3.

9 Валовой коэффициент охвата начальным образованием представляет собой общее количество детей, получающих начальное образование, выраженное в процентах от численности детей официального школьного возраста в данном году. ИГП на основе ВКО в сфере начального образования выражается как соотношение ВКО для девочек к ВКО для мальчиков.

10 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

11 *Ibid.*

12 UNESCO, 2007.

Вставка 3.3
Гендерный паритет и равенство в сфере образования — в чем различие?

Гендерный паритет и гендерное равенство в сфере образования являются разными понятиями. Гендерный паритет представляет собой чисто арифметическое понятие. Достижение гендерного паритета в сфере образования означает, что девочки и мальчики в равных долях поступят в систему образования и будут участвовать в ее различных циклах.

Гендерное равенство, с другой стороны, означает, что мальчики и девочки будут иметь одинаковые преимущества или недостатки с точки зрения доступа к образованию, обращения и результатов. В той мере, в которой это понятие выходит за рамки вопросов арифметического баланса, равенство труднее определить и измерить, чем паритет.

Достижение полного гендерного равенства в сфере образования предполагает следующее:

- равенство возможностей в том смысле, что девочкам и мальчикам предоставляются одинаковые шансы посещать школу, то есть родители, учителя и общество в целом не проявляют тенденциозного с гендерной точки зрения отношения в этой связи;
- равенство в учебном процессе, то есть к девочкам и мальчикам одинаково относятся и им уделяется одинаковое внимание, они учатся по одной учебной программе, предусматривающей применение методов и средств обучения, свободных от стереотипов и гендерных предрассудков, им предлагаются курсы обучения и консультации без предвзятого отношения, обусловленного гендерными аспектами, и они могут пользоваться соответствующей образовательной инфраструктурой одинакового качества в одинаковом объеме;
- равенство результатов, то есть учебная успеваемость, продолжительность пребывания в школе, академическая подготовка и дипломы не будут различаться в зависимости от гендерной принадлежности;
- равенство внешних результатов, то есть возможности трудоустройства, время, необходимое для поиска работы после завершения очного образования, заработок мужчин и женщин, обладающих одинаковой квалификацией и опытом, и т. д. будут одинаковыми.

Хотя последнее условие в узком смысле не входит в понятие образовательного равенства, тем не менее оно вытекает из него: сохранение гендерной дискриминации на рынке труда препятствует достижению равенства доступа, обращения и результатов в области образования, поскольку влияет на относительную стоимость и воспринимаемые выгоды обучения девочек и мальчиков. Соответственно, для достижения полного гендерного равенства в образовании, очевидно, потребуется положить конец гендерной дискриминации на рынке труда во всех ее проявлениях.

Источник: UNESCO, 2003.

Большие успехи были достигнуты в области обеспечения всеобщего образования для всех. На глобальном уровне общее число не посещающих школу детей[13] младшего школьного возраста[14] снижалось в течение 20 лет, сократившись с примерно 104 миллионов в 1990 году до примерно 58 миллионов в 2012 году (31 миллион девочек и 27 миллионов мальчиков) (диаграмма 3.3). Большинство из этих детей живут в развивающихся регионах. Более половины из них (57 процентов) проживают в странах Африки к югу от Сахары, на которые приходится самая высокая доля не посещающих школу детей из всех регионов. Примерно четверть девочек младшего школьного возраста и пятая часть мальчиков в этом регионе либо никогда не посещали школу, либо выбыли из школы, не закончив начального образования. В Южной Азии не посещают школу около 10 миллионов детей, что составляет почти 17 процентов от их общего числа. В других регионах число детей, не посещающих школу, значительно меньше: 4 миллиона в Юго-Восточной Азии, 3,8 миллиона в Латинской Америке и Карибском бассейне, 2,7 миллиона в Восточной Азии и 1,5 миллиона в Западной Азии.

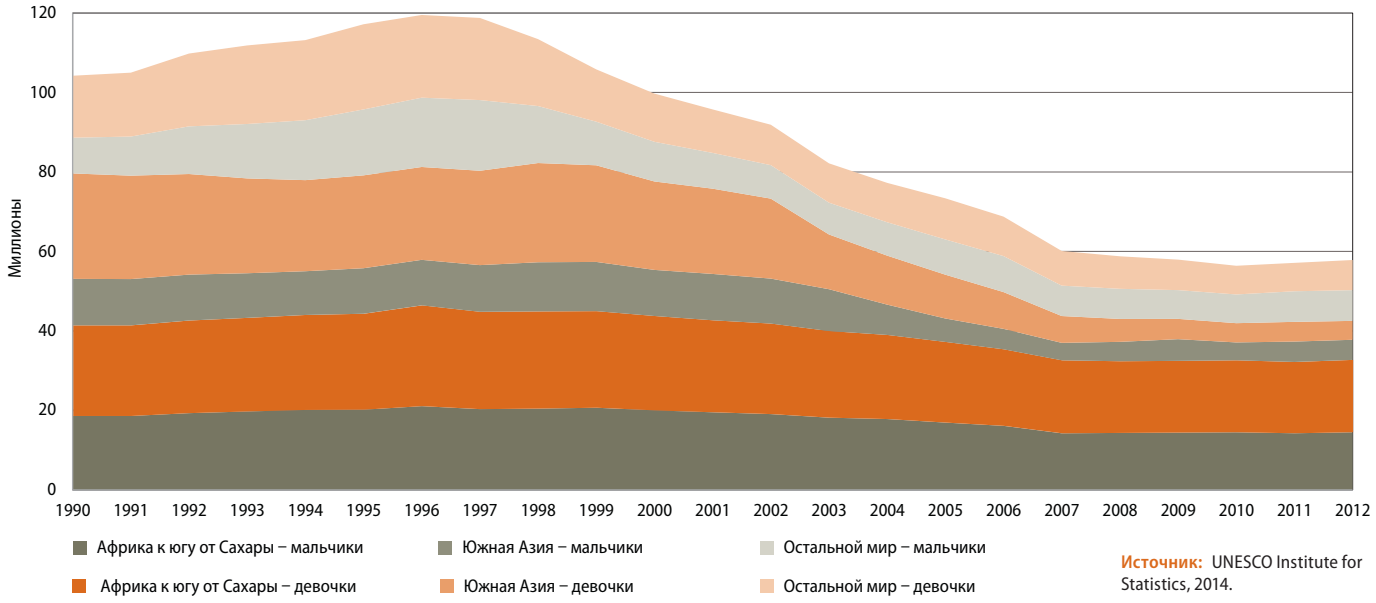
Девочки составляют большинство детей, не посещающих школу

Несмотря на прогресс в достижении гендерного паритета в охвате школьным образованием, девочки составляют большинство не

13 Это дети младшего школьного возраста, не получающие ни начальное, ни среднее образование, которые либо не начали школьное обучение, либо не прошли полный курс обучения. Они также могут получать какое-то неформальное образование, которое не признается полностью эквивалентным формальному начальному образованию.

14 Обычно в возрасте от 6 до 11 лет.

Диаграмма 3.3
Число не посещающих школу детей младшего школьного возраста в разбивке по регионам и признаку пола, 1990–2012 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

посещающих школу детей в мире. В 2012 году доля девочек среди не посещающих школу детей составляла 53 процента по сравнению с 62 процентами в 1990 году. Гендерные диспропорции наиболее ярко выражены в Северной Африке и Западной Азии, где девочки составляют более двух третей не посещающих школу детей. В странах Африки к югу от Сахары девочки составляют 56 процентов таких детей, а в Океании этот показатель составляет 60 процентов. За период 1990–2012 годов доля девочек в общей численности не посещающих школу детей снизилась, составив менее половины в Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, Юго-Восточной Азии и Южной Азии.

Нищета и другие барьеры еще более усиливают гендерные диспропорции в возможностях получения образования

Причины, по которым дети не посещают школу, различны, но часто они связаны с нищетой, этнической принадлежностью, социальной изоляцией, проживанием в сельской местности или трущобах, географической удаленностью, бедствиями, вооруженными конфликтами, отсутствием базовых помещений и оборудования и низким качеством образования. Эти барьеры часто находятся во взаимодействии с гендерными аспектами, что создает еще более значительные диспропорции в возможностях получения образования. Страны сталкиваются с различными проблемами и нуждаются в различных стратегиях в зависимости от конкретных обстоятельств. Среди мер, которые были успешно использованы для охвата обездоленных и маргинализированных детей, особенно девочек, следует отметить отмену платы за обучение, увеличение бюджетов сферы образования, социальные денежные пособия, особенно для поддержки малоимущих семей, чтобы им было легче отдать детей в школу, растущее внимание к этническим и языковым меньшинствам, преодоление конфликтов, которые не позволяют детям посещать школу из-за военных действий, а также улучшение качества образования[15].

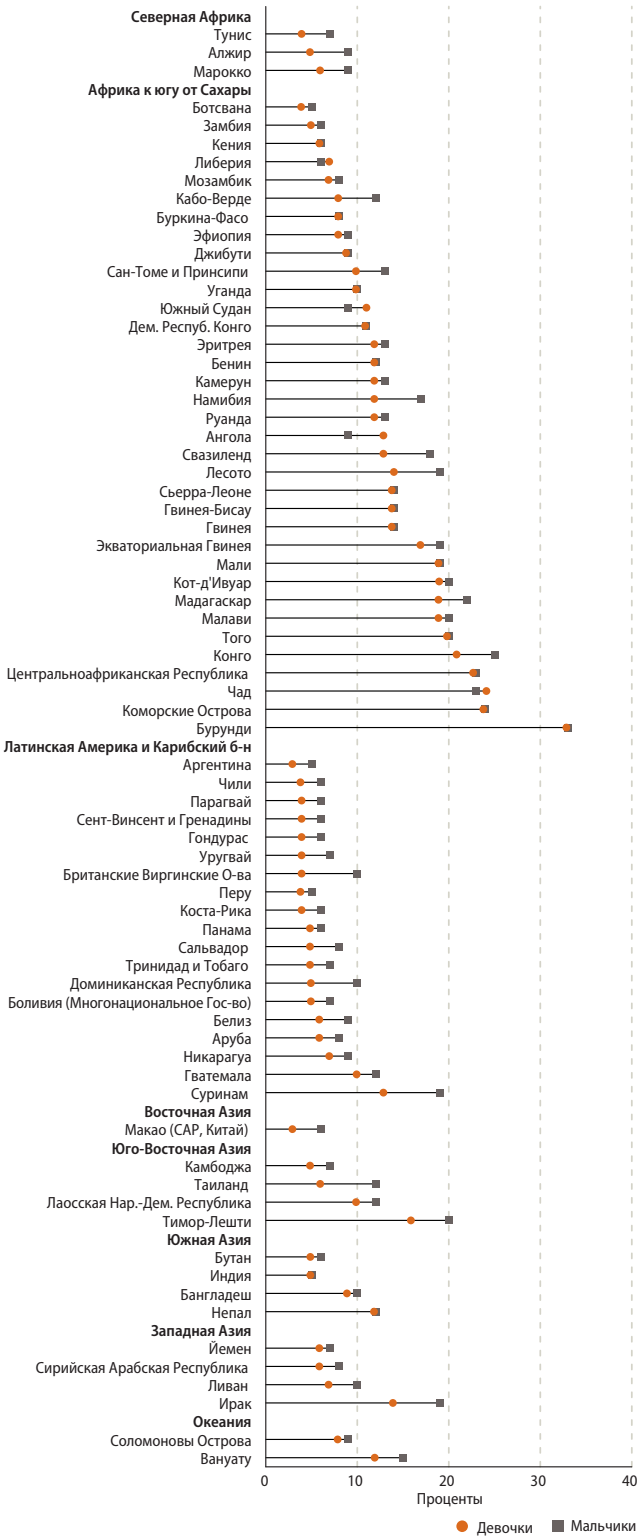
Продвижение по ступеням образования на уровне начальной школы

Для достижения всеобщего завершения начального образования важно, чтобы все мальчики и девочки младшего школьного возраста посещали школу и переходили в следующие классы начальной школы. Высокие уровни второгодничества и отсева из школ мешают

15 UNESCO, 2014a.

Диаграмма 3.4

Доля второгодников в начальных классах в разбивке по признаку пола и регионам, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: данные представлены для стран, в которых на второй год остаются не менее 5 процентов мальчиков или девочек.

значительному количеству детей перейти к ступени среднего образования. Сложность в переходе в очередные начальные классы (оставление на второй год) или прекращение посещения школы до завершения последнего класса начальной школы (отсев) обусловлены разнообразными причинами, в основном связанными с системой образования и социально-экономическими факторами. Гендерные аспекты играют немаловажную роль в продвижении по ступеням образования и завершении обучения в большинстве стран.

a. Оставление на второй год

Частота случаев оставления на второй год на начальном уровне образования остается относительно высокой в Латинской Америке и Карибском бассейне, странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и Западной Азии

Значительное число детей испытывают трудности при переходе из одного класса в следующий в начальной школе. Процент второгодников в начальной школе является самым низким как среди мальчиков, так и среди девочек в развитых регионах, в Восточной Азии, а также на Кавказе и в Центральной Азии[16].

В 46 развитых странах или районах, по которым имеются данные за период 2005–2012 годов, доля второгодников как среди мальчиков, так и среди девочек была ниже 1 процента, за исключением Израиля, Латвии, Польши, Румынии и Швейцарии, где эта доля колебалась между 1 и 2 процентами для девочек и/или мальчиков, а также Австрии, Андорры, Бельгии, Венгрии, Испании и Словакии, где эта доля колебалась от 2 до 4 процентов (диаграмма 3.4). На Кавказе и в Центральной Азии и мальчики, и девочки после зачисления в школу редко остаются на второй год в начальных классах. Аналогичная ситуация наблюдается во всех странах Восточной Азии, за исключением Специального административного района Китая Макао, где на второй год остаются 6 процентов мальчиков и 3 процента девочек. Оставление на второй год в Юго-Восточной Азии также встречается относительно редко, хотя в некоторых странах этого региона (Камбоджа, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Таиланд и Тимор-Лешти)

16 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

зафиксирована доля оставления на второй год в диапазоне от 5 до 20 процентов. В ряде стран упомянутых выше регионов оставление на второй год является относительно редким явлением, в частности в связи с практикой автоматического перевода в следующий класс.

Оставление на второй год в начальной школе достаточно широко распространено в Латинской Америке и Карибском бассейне, Северной Африке и в странах Африки к югу от Сахары, а также в Южной и Западной Азии[17]. Оставление на второй год чаще всего практикуется в странах Африки к югу от Сахары, где доля второгодников в начальной школе колеблется между нулем и 33 процентами в 46 странах, по которым имеются соответствующие данные. В 23 из этих стран доля второгодников среди мальчиков и девочек превосходит 10 процентов (диаграмма 3.4). Второгодники составляют около пятой части зачисляемых учащихся в Бурунди, на Коморских Островах, в Конго, Кот-д'Ивуаре, Мадагаскаре, Малави, Того, Центральноафриканской Республике и Чаде. Доля второгодников среди мальчиков и девочек составляет 5 процентов или выше в странах Западной Азии, таких как Ирак, Йемен, Ливан и Сирийская Арабская Республика, а также в странах Южной Азии, таких как Бангладеш, Бутан, Индия и Непал. Из 38 стран Латинской Америки и Карибского бассейна, по которым имеются данные, доля второгодников среди девочек не превышает 5 процентов в 30 странах, тогда как столь же низкие показатели для мальчиков отмечаются лишь в 18 странах. В большинстве случаев оставление на второй год локализовано на ранних этапах обучения, а также среди детей из малоимущих семей, живущих в сельских районах, и из уязвимых социальных групп[18]. Страны, испытывающие трудности с зачислением детей в школу при наступлении официального возраста поступления в школу, часто сталкиваются с дальнейшими проблемами в удержании их в школе до завершения начального образования.

Девочки, как правило, переходят в следующие классы начальной школы более своевременно, чем мальчики

После зачисления в школу девочки обычно переходят в очередные начальные классы более своевременно, чем мальчики. В 126 странах из 190 стран, по которым имеются данные за период 2005–2012 годов, девочки оставались на второй год реже, чем мальчики[19]. ИГП находится в диапазоне паритета в 51 стране (разница составляет менее 1 процентного пункта для мальчиков и девочек). Лишь в 13 странах доля оставшихся на второй год девочек выше доли мальчиков.

b. Доля доучившихся до последнего класса начальной школы

Поступление мальчиков и девочек в школу является обязательным первым шагом на пути к всеобщему начальному образованию, но успех в достижении этой цели зависит от того, останутся ли они в школе достаточно долго, чтобы получить полный курс начального образования. Большое количество детей бросают школу до завершения начального образования вследствие социально-экономических факторов, включая нищету, скрытые издержки школьного обучения, гражданский конфликт, стихийные бедствия, болезни, перемещение населения, миграцию, языковые барьеры и низкое качество начального образования[20].

Доля доучившихся до последнего класса начальной школы, определяемая как доля учащихся, начинающих обучение в первом классе, которые, как ожидается, дойдут до последнего класса, независимо от оставления на второй год, используется для измерения способности системы образования удерживать учащихся и ее эффективности в этой области. Этот показатель также указывает на масштабы и частоту случаев отсева из школы. Доля доучившихся, близкая к 100 процентам, указывает на высокий уровень удержания или низкую частоту случаев отсева.

Доли доучившихся до последнего класса начальной школы в значительной степени различаются между регионами и странами

В мировом масштабе в 2011 году доли доучившихся до последнего класса начальной школы достигли 74 и 76 процентов соответственно для мальчиков и девочек (диа-

17 *Ibid.*

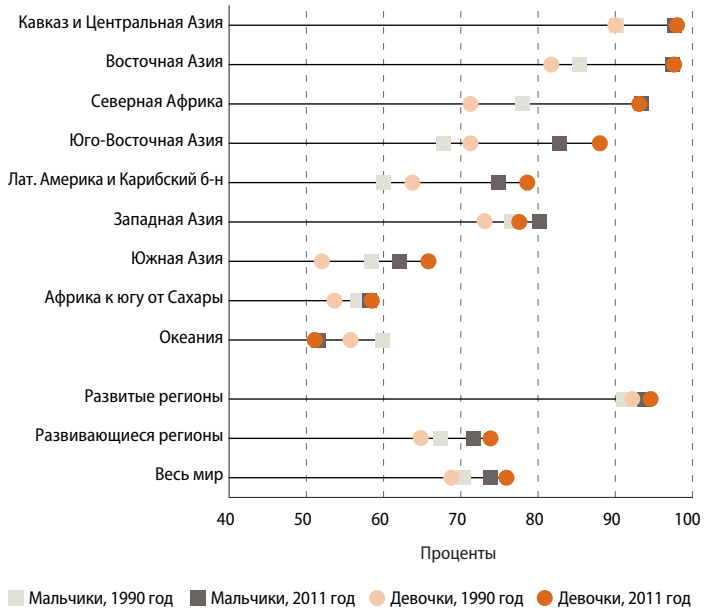
18 UNESCO Institute for Statistics, 2012.

19 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

20 UNESCO and UNICEF, 2012.

Диаграмма 3.5

Коэффициенты доучивания до последнего класса начальной школы в разбивке по признаку пола и регионам, 1990 и 2011 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: регионы перечислены в порядке убывания показателей доучивания для девочек в 2011 году.

грамма 3.5). Эти показатели, как правило, высоки в развитых регионах, Восточной Азии, Северной Африке, а также на Кавказе и в Центральной Азии, где они колеблются в пределах от 93 до 98 процентов. В Латинской Америке и Карибском бассейне, Юго-Восточной Азии и Западной Азии доли доучившихся составили от 75 до 83 процентов для мальчиков и от 78 до 88 процентов для девочек. В то же время в странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и Океании начальное образование завершили от половины до двух третей учащихся. Среди стран, по которым имеются данные за период 2005–2011 годов, доля доучившихся колеблется от 25 до 100 процентов. В 10 странах доля доучившихся девочек составила менее 50 процентов, при этом в 78 странах она превысила 90 процентов[21].

Наблюдается медленный прогресс в улучшении показателя доли детей, доучившихся в начальной школе

В период 1990–2011 годов глобальная доля доучившихся в начальной школе возросла на 7 процентных пунктов для девочек и на 4 процентных пункта для мальчиков. Во всех регионах мира, за исключением Океании, показатели доучивания улучшились, но темпы прогресса в достижении цели всеобщего завершения образования являются медленными (диаграмма 3.5). Заметный прогресс в области показателей доли учащихся, доучившихся до последнего класса начальной школы, был зафиксирован в Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, Северной Африке и Юго-Восточной Азии, где эти показатели улучшились на 14–22 процентных пункта для девочек и 12–15 процентных пунктов для мальчиков. Скромные улучшения в показателях доучиваемости были зафиксированы в странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и Западной Азии. В Южной Азии рост этого показателя для мальчиков (4 процентных пункта) был гораздо меньшим, чем для девочек (14 процентных пунктов). Океания является единственным регионом, где прогресс отсутствовал и даже наблюдалось ухудшение этого показателя.

c. Переход из начальной в среднюю школу

Успешным результатом начального образования является увеличение охвата средним образованием. Коэффициент перехода от начального к среднему образованию основан на количестве новых учащихся, зачисленных в первый класс средней школы (только в области общих учебных программ) в том или ином году, выраженном в процентах от числа учащихся, поступивших в последний класс начальной школы в предыдущем году, которые не остались на второй год в последнем классе начальной школы в следующем году.

На мировом уровне большинство учащихся, которые завершают обучение в начальной школе, продолжают учебу

В 2012 году в мировом масштабе более 91 процента учащихся начальной школы перешли на первый этап среднего образования[22] (диаграмма 3.6). Высокие коэффициенты перехода от начального образования к первому этапу среднего образования отмечаются в большинстве стран, свидетельствуя о том,

21 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

22 Данный показатель привязан к предыдущему году, поскольку он представляет собой процентную долю когорты предыдущего года, но фактически переход в среднюю школу происходит в последующем году.

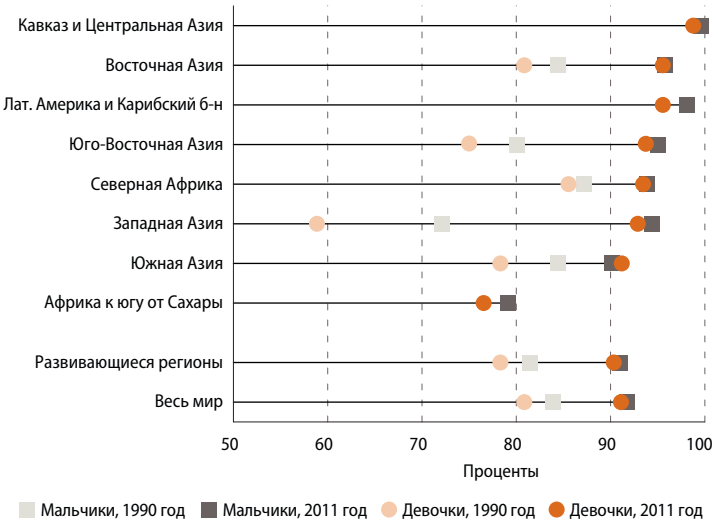
что завершение начального образования не является самым распространенным этапом выхода из системы образования. В развитых регионах все страны, за исключением Боснии и Герцеговины (с коэффициентами перехода на уровне 83 процентов для девочек и 85 процентов для мальчиков), сообщили о коэффициенте перехода выше 95 процентов для девочек и мальчиков. Коэффициенты перехода также превысили 95 процентов в Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, а также на Кавказе и в Центральной Азии и находились в диапазоне 85–95 процентов в Северной Африке, Юго-Восточной Азии, Южной Азии и Западной Азии. Одни из самых низких коэффициентов перехода наблюдались в странах Африки к югу от Сахары, где к среднему образованию переходят лишь 77 процентов девочек и 79 процентов мальчиков. Чуть больше трети стран в этом регионе имеют коэффициенты перехода выше 90 процентов, тогда как еще около трети стран — ниже 75 процентов. В трех странах этой последней группы (Ангола, Гвинея и Объединенная Республика Танзания) этот показатель составил менее 50 процентов для девочек и/или мальчиков.

За последнее десятилетие показатели перехода к среднему образованию улучшились в развивающихся регионах в целом

За период с 1990 по 2011 год показатели перехода к общему среднему образованию улучшились в развивающихся регионах в целом на 13 процентных пунктов для девочек и 9 пунктов для мальчиков. Прогресс в коэффициентах перехода из начальной в среднюю школу был существенным в Восточной Азии, Юго-Восточной Азии, Южной Азии и Западной Азии, особенно для девочек. Кавказ и Центральная Азия и Латинская Америка и Карибский бассейн добились почти всеобщего перехода (98 процентов или выше) из начальной в среднюю школу. Прогресс в Северной Африке был относительно скромным.

В настоящее время ИГП в области коэффициентов перехода в среднюю школу отражает равенство во всех регионах мира и в большинстве стран. В 106 из 154 стран, по которым имеются данные за 2005–2011 годы, девочки и мальчики, завершившие начальное образование, продолжают учебу на первой ступени средней школы в примерно равных долях[23].

Диаграмма 3.6
Коэффициенты перехода из начальной в среднюю школу в разбивке по признаку пола и регионам, 1990 и 2011 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.
Примечание: регионы перечислены в порядке убывания коэффициентов перехода для девочек в 2011 году.

3. Среднее образование

В то время как успешное завершение начального образования обеспечивает фундамент для обучения в течение всей жизни, среднее образование является ключом к приобретению более сложных навыков и знаний, которые, в свою очередь, предоставляют людям больше жизненных возможностей, включая подготовку к получению высшего образования и лучших рабочих мест.

Охват средним образованием

Показатели охвата средним образованием выросли с 1990 года как для мальчиков, так и для девочек, но остаются ниже, чем соответствующие показатели на уровне начальной школы

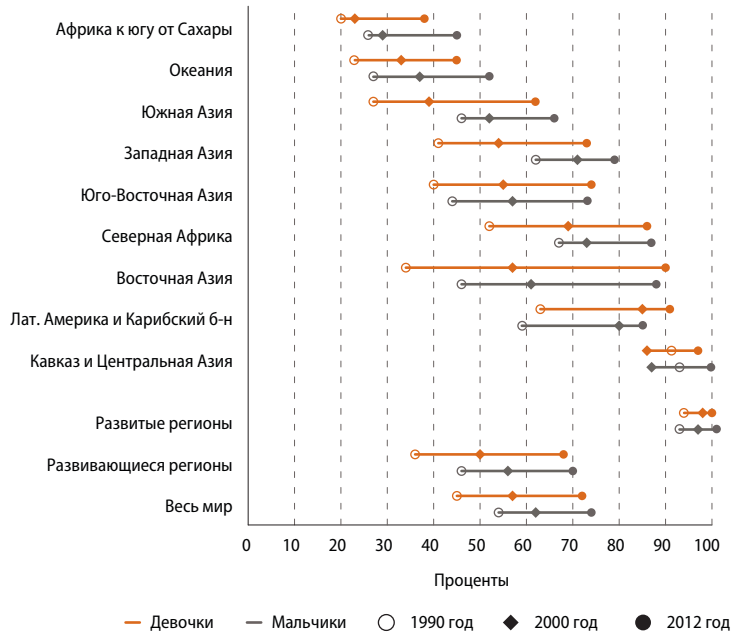
Охват средним образованием[24] стабильно расширяется во всех регионах мира (диа-

23 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

24 Среднее образование включает первый этап среднего образования (МСКО 2), второй этап среднего образования (МСКО 3) или послесреднее невысшее (нетретичное) образование (МСКО 4).

грамма 3.7). В мировом масштабе за период 1990–2012 годов ВКО для среднего образования улучшился на 26 процентных пунктов для девочек и 20 процентных пунктов для мальчиков. Несмотря на это значительное улучшение, в 2012 году среднюю школу посещали только 72 процента девочек и 74 процента мальчиков в мире. Глобальные показатели охвата средним образованием как для мальчиков, так и для девочек ниже соответствующих показателей на уровне начального образования[25]. Кроме того, при сравнении с показателями охвата начальным образованием коэффициенты охвата средним образованием демонстрируют значительные различия между регионами. Этот показатель близок к 100 процентам как для мальчиков, так и для девочек в развитых регионах, а также на Кавказе и в Центральной Азии и приближается к 90 процентам в Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне и Северной Африке. Несмотря на стабильную тенденцию продолжения образования после получения начального, охват средним образованием остается низким во многих развивающихся странах. В странах Африки к югу от Сахары коэффициент охвата средним образованием составил 45 процентов для мальчиков и 38 процентов для девочек. Аналогичным образом, в Океании этот показатель составил 52 процента для мальчиков и 45 процентов для девочек. В других регионах, а именно в Юго-Восточной, Южной и Западной Азии, ВКО для среднего образования близок к 75 процентам или ниже как для мальчиков, так и для девочек.

Диаграмма 3.7
Валовые коэффициенты охвата средним образованием в разбивке по признаку пола и регионам, 1990, 2000 и 2012 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: регионы перечислены в порядке возрастания валового коэффициента охвата средним образованием девочек в 2012 году.

Несмотря на достигнутый прогресс в сокращении гендерных диспропорций в охвате средним образованием, девочки по-прежнему в значительной степени ущемляются во многих регионах

В период с 1990 по 2000 год гендерный разрыв между ВКО для мальчиков и девочек сократился с 9 до 5 процентных пунктов (диаграмма 3.7). Это сокращение стабильно продолжалось вплоть до 2012 года, снизившись всего лишь до 2 процентных пунктов. Несмотря на успехи, достигнутые за последние 20 лет, девочки по-прежнему с меньшей вероятностью, чем мальчики, поступают в среднюю школу в Океании, странах Африки к югу от Сахары, а также в Южной и Западной Азии, то есть во всех регионах с низким общим уровнем охвата как мальчиков, так и девочек. В регионах с более высокими общими коэффициентами охвата средним образованием, таких как Восточная Азия и Латинская Америка и Карибский бассейн, гендерные диспропорции складываются в пользу девочек. Развитые регионы, а также Кавказ и Центральная Азия являются единственными регионами, которые достигли равного доступа к среднему образованию как для мальчиков, так и для девочек и обеспечивали его на протяжении всего периода 1990–2012 годов.

В большинстве регионов число стран, сообщающих о гендерном паритете на уровне среднего образования, ниже, чем на уровне начального образования

Несмотря на сокращение гендерных диспропорций в доступе к среднему образованию, они остаются более распространенными и широкомасштабными, чем на уровне начального образования (диаграмма 3.8). В

25 Это отчасти объясняется тем, что в некоторых странах начальное образование является обязательным и бесплатно предоставляется государством, в то время как среднее образование не является бесплатным, особенно в развивающихся странах.

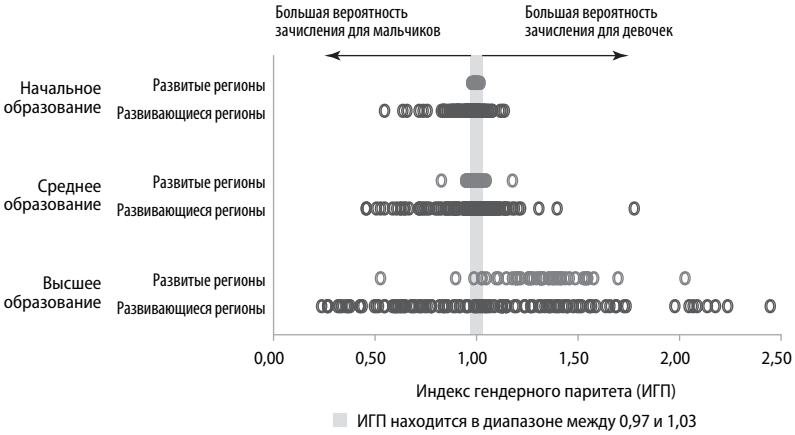
тех странах, где девочки находятся в значительно более неблагоприятном положении, гендерные диспропорции на уровне среднего образования отчасти являются отражением совокупных гендерных диспропорций как на уровне начального образования, так и при переходе из начальной в среднюю школу[26]. К гендерному паритету в области среднего образования удалось приблизиться меньшему числу стран по сравнению с паритетом в начальном образовании. Из 184 стран, по которым имеются данные за период 2005–2012 годов, гендерный паритет был достигнут лишь в 62 странах, тогда как на уровне начального образования таких стран было 113. Гендерные диспропорции в охвате средним образованием в пользу девочек наблюдались в 58 странах, по которым имеются данные. С другой стороны, гендерные диспропорции в пользу мальчиков наблюдались в 64 странах, по которым имеются данные. В 36 странах ИГП был меньше 0,90[27].

Не посещающие школу подростки среднего школьного возраста

Большое количество подростков среднего школьного возраста[28] не посещают школу[29]. В 2012 году в мировом масштабе 62 миллиона, или каждый пятый подросток среднего школьного возраста, не посещали школу[30]. Эта проблема наиболее широко распространена в странах Африки к югу от Сахары и в Южной Азии, на которые приходится более трех четвертей (77 процентов) всех не посещающих школу подростков этой возрастной группы. Многие из не посещающих школу подростков с большой вероятностью столкнутся с перспективой социальной и экономической маргинализации[31]. Не посещающие школу девочки-подростки сталкиваются с дополнительными проблемами, включая ранний брак и беременность, а также бремя домашних обязанностей.

Диаграмма 3.8

Индекс гендерного паритета (*ИГП*) **для валовых коэффициентов охвата начальным, средним и высшим образованием, 2005–2012 годы** (*последние имеющиеся данные*)



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Девочки составляют половину общемировой численности не посещающих школу подростков среднего школьного возраста

В 2012 году во всем мире девочки составляли 50 процентов не посещающих школу подростков среднего школьного возраста по сравнению с 53 процентами в 1999 году. Внутри регионов и между ними наблюдаются значительные расхождения. В Западной Азии девочки составляли 60 процентов среди всех не посещающих школу подростков среднего школьного возраста. В странах Африки к югу от Сахары, а также на Кавказе и в Центральной Азии доля девочек в общей численности не посещающих школу подростков значительно превышала половину. В других регионах доля девочек среди не посещающих школу подростков составляла чуть меньше половины.

С 1999 года в глобальном масштабе был достигнут заметный прогресс, особенно в отношении девочек. За период 1999–2012 годов общемировая доля не посещающих школу девочек-подростков сократилась с 28 до 17 процентов, в то время как среди мальчиков эта доля сократилось с 23 до 16 процентов[32].

26 Институт статистики ЮНЕСКО, 2005.

27 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

28 Как правило, дети в возрасте от 12 до 15 лет.

29 Как правило, детей младшего подросткового возраста не зачисляют на нижнюю ступень средней школы либо вследствие того, что они еще не закончили начальную школу, либо из-за того, что они не смогли перейти на первый этап среднего образования.

30 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

31 ЮНЕСКО, 2010.

32 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

Вставка 3.4

Показатели успеваемости девочек и мальчиков

Основная цель любой системы образования заключается в привитии молодым людям навыков, позволяющих им эффективно участвовать в социальной, экономической и политической жизни. Направление детей в школу не является самоцелью. Конечной мерой успеха является не только то, насколько далеко дети продвинулись по ступеням образования, но и качество обучения. Обследования по оценке успеваемости учащихся обеспечивают меру оценки результатов обучения и качества образования. Такие обследования позволяют делать некоторые оценки сравнительных достижений девочек и мальчиков по изучаемым ими в школе предметам. Осуществляемая Организацией экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) Программа международной оценки учащихся (PISA), в рамках которой обследуется школьная успеваемость среди 15-летних детей по всему миру, особенно в чтении, математике и естественных науках, позволяет измерять различия между странами и внутри стран с точки зрения навыков, которые получают учащиеся после определенного периода обучения. Как правило, это делается после примерно восьми лет школьного обучения, то есть в конце этапа обязательного образования во многих странах.

Результаты обследования по PISA[a], проведенного в 2012 году в 34 государствах — членах ОЭСР и 31 другой стране и районе, выявили серьезные разрывы в показателях успеваемости между странами. Как правило, страны с низким уровнем дохода отстают по показателям успеваемости от стран с высоким уровнем дохода. Кроме того, различия между странами ОЭСР выражены в меньшей степени, чем между странами, не являющимися членами ОЭСР. Более того, различия между странами представляют лишь часть общего разброса показателей успеваемости учащихся. По всем трех обследованным предметам (чтение, математика и естественные науки) различия между самыми сильными и самыми слабыми учащимися в пределах отдельных стран были достаточно значительными, при этом неравенство в успеваемости между разными группами населения было тесно связано с распределением материальных благ. Гендерные различия в успеваемости были в значительной степени менее выраженными, чем различия в показателях успеваемости между странами и внутри стран[b]. Тем не менее существующие пробелы подчеркивают важность подхода к преподаванию с учетом гендерных аспектов.

Девочки опередили мальчиков по навыкам чтения во всех странах, принимавших участие в обследовании по PISA 2012 года

Результаты оценки чтения по итогам обследования PISA 2012 года показали, что девочки опережают мальчиков в каждой из стран-участниц. Средняя оценка ОЭСР по чтению составила 478 баллов для мальчиков и 515 баллов для девочек (гендерный разрыв в 38 баллов примерно эквивалентен одному году школьного обучения). Аналогичным образом, средняя оценка по странам, не входящим в ОЭСР, показала разрыв в 41 балл в пользу девочек. Гендерные разрывы в успеваемости учащихся связаны с гендерными различиями в отношении к чтению. Пятнадцатилетние девочки более склонны к чтению для удовольствия, а также к чтению сложных произведений художественной и документальной литературы, в то время как мальчики чаще читают комиксы, что может отчасти быть обусловлено их более слабыми навыками чтения. У девочек также, как правило, лучше сформированы навыки понимания, запоминания и обобщения прочитываемого материала[c].

Показатели успеваемости по математике у мальчиков незначительно выше, чем у девочек, в большинстве стран

Показатели успеваемости по математике также характеризуются гендерными различиями, которые, как правило, имеют менее ярко выраженный и систематический характер, чем те, которые связаны с чтением. Мальчики показывали более высокие результаты по математике, чем девочки, в большинстве стран, которые принимали участие в обследовании PISA (52 из 65 стран или районов). Средняя оценка по математике в странах ОЭСР составила 499 баллов для мальчиков и 489 баллов для девочек (гендерный разрыв в 10 пунктов), в то время как для стран или районов, не входящих в ОЭСР, средняя оценка составила 453 баллов для мальчиков по сравнению с 448 баллами для девочек (разрыв в 5 пунктов). В отличие от ситуации в области чтения, гендерные разрывы во многих странах были незначительными. В 13 странах были даже зафиксированы гендерные различия в пользу девочек, хотя размер таких различий незначителен. Девочки, по всей видимости, сокращают разрыв в показателях успеваемости по математике, где мальчики исторически имели преимущество. Гендерные различия в показателях успеваемости по естественным наукам оказались более незначительными, чем разрывы в показателях по математике и чтению для большинства стран или районов (как входящих, так и не входящих в ОЭСР), причем в большинстве случаев эти разрывы являлись статистически несущественными[d].

a OECD, 2014.

b *Ibid.*

c *Ibid.*

d *Ibid.*

Менее 10 процентов девочек и мальчиков — подростков среднего школьного возраста не посещали школу в развитых регионах, Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, а также на Кавказе и в Центральной Азии. Коэффициенты непосещения школы значительно выше в странах Африки к югу от Сахары (36 процентов девочек-подростков и 31 процент мальчиков-подростков) и в Южной Азии (26 процентов мальчиков и девочек). Среди стран, по которым имеются данные, этот показатель превышал 20 процентов для девочек и/или мальчиков в 36 странах. Разница между этим показателем для девочек и для мальчиков превышает 15 процентных пунктов в Анголе, Антигуа и Барбуде, Бангладеш, Гвинее, Ираке, Йемене, Мали, Свазиленде, Того, Центральноафриканской Республике и Эфиопии[33].

Окончание первого этапа среднего образования

Коэффициенты завершения первого этапа среднего образования в ряде стран являются недостаточными

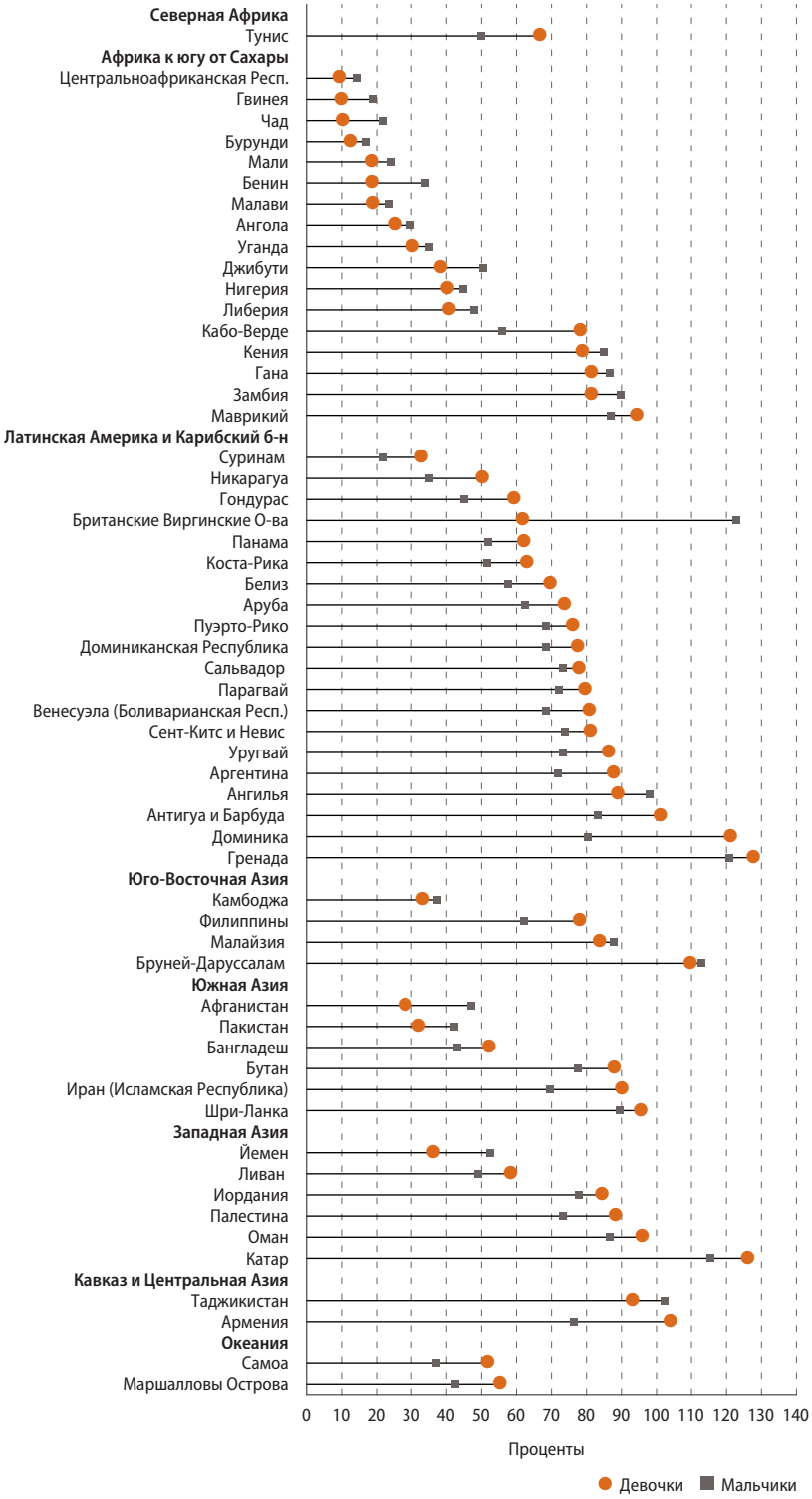
Валовые коэффициенты завершения[34] первого этапа среднего образования превысили 80 процентов как для девочек, так и для мальчиков практически во всех странах, по которым имеются данные за 2012 год (или за последний год, по которому имеются данные, после 2005 года), в развитых регионах, Восточной Азии, а также на Кавказе и в Центральной Азии. Аналогичным образом, показатели завершения первого этапа среднего образования были сравнительно высокими в Латинской Америке и Карибском бассейне и Западной Азии, где несколько стран сообщили о коэффициентах завершения образования, приближающихся к 80 процентами или превышающих их. С другой стороны, в странах Африки к югу от Сахары показатели завершения образования были ниже 40 процентов почти в трех четвертях стран, по которым имеются данные (диаграмма 3.9).

33 *Ibid.*

34 Валовой коэффициент завершения первого этапа среднего образования представляет собой число выпускников первого этапа среднего образования, независимо от возраста, выраженное в процентах от численности детей в гипотетическом возрасте окончания этого уровня образования. Данный коэффициент может превышать 100 процентов, поскольку число выпускников в данном расчете включает детей, не достигших или превышающих гипотетический возраст окончания данного этапа образования.

Диаграмма 3.9

Валовые коэффициенты завершения первого этапа среднего образования в разбивке по признаку пола и регионам, а также по отдельным странам, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: данные представлены для стран, где разница между валовыми коэффициентами завершения образования для девочек и мальчиков составляет не менее 5 процентных пунктов. Коэффициент может превышать 100 процентов, поскольку число выпускников в данном расчете включает детей, не достигших или превышающих гипотетический возраст окончания данного этапа образования.

В большинстве стран, по которым имеются данные, доля девочек, заканчивающих первый этап среднего образования, превышает долю мальчиков

В более чем половине стран, по которым имеются данные, доля девочек, заканчивающих первый этап среднего образования, превышает долю мальчиков (диаграмма 3.9), несмотря на их менее благоприятное положение в плане охвата средним образованием во многих развивающихся регионах. Из 101 страны, представившей данные, доля девочек-выпускниц превышает долю мальчиков в 57 странах. В Латинской Америке и Карибском бассейне такая ситуация наблюдается в 24 из 29 стран и территорий, по которым имеются данные. Исключение составили Ангилья, Багамские Острова, Британские Виргинские Острова, Куба и Сент-Люсия, где мальчики опередили девочек. Доля девочек, завершивших первый этап среднего образования, превысила долю мальчиков в Северной Африке, Океании, Южной Азии (за исключением Афганистана и Пакистана) и Западной Азии (за исключением Йемена). Однако в 22 из 28 стран Африки к югу от Сахары, которые представляют данные в разбивке по полу, наблюдалась обратная ситуация. Исключение составили Ботсвана, Кабо-Верде, Маврикий, Свазиленд, Сейшельские Острова и Южная Африка, где доля девочек-выпускниц выше, чем доля мальчиков. Незначительные гендерные диспропорции (менее 5 процентных пунктов) или паритет наблюдаются в развитых регионах и Восточной Азии. Аналогичная ситуация превалирует в странах Юго-Восточной Азии (за исключением Филиппин, где доля девочек-выпускниц на 15 процентных пунктов превышает долю мальчиков), а также на Кавказе и в Центральной Азии (за исключением Армении, где доля девочек превышает долю мальчиков на 26 процентных пунктов, а также Таджикистана, где доля мальчиков превышает долю девочек на 10 процентных пунктов).

Охват профессионально-техническим обучением и подготовкой

Программы профессионально-технического обучения и подготовки (ПТОП) обеспечивают развитие навыков и знаний, которые ценятся работодателями и/или могут быть использованы для самостоятельной занятости. Такие программы предоставляют молодым женщинам и мужчинам средства, которые могут расширить их жизненные возможности и подготовить их для перехода от учебы в школы к трудовой деятельности. ПТОП охватывают широкий спектр областей — от программ профессиональной подготовки преподавателей до промышленных исследований и различных технических областей промышленности и машиностроения.

Мальчики в большей степени, чем девочки, охвачены программами ПТОП во всех регионах, за исключением Латинской Америки и Карибского бассейна

В период с 1990 по 2012 год общемировая доля девочек, обучающихся по программам ПТОП на уровне среднего образования, оставалась неизменной и составляла 44 процента (диаграмма 3.10). В развитых регионах эта доля незначительно снизилась — с 45 до 43 процентов. Среди развивающихся регионов доля девочек, обучающихся по программам ПТОП, немного снизилась в Латинской Америке и Карибском бассейне, Океании и Юго-Восточной Азии. Однако их доля увеличилась в Восточной Азии, странах Африки к югу от Сахары, а также в Южной и Западной Азии.

Из 163 стран, по которым имеются данные за период 2005–2012 годов, девочки имели более низкие показатели охвата ПТОП, чем мальчики, в 140 странах мира[35]. В 34 из этих стран молодые женщины в значительной мере недопредставлены, составляя только треть учащихся или меньше. В ряде стран Южной Азии, включая Афганистан, Бангладеш, Бутан, Индию и Непал, доля девочек составляла от 12 до 33 процентов. В Западной Азии доля девочек, обучающихся по таким программам, составила от 5 до 19 процентов в Бахрейне, Государстве Палестина, Ираке, Йемене, Кувейте, Объединенных Арабских Эмиратах и Саудовской Аравии. Аналогичным образом, в странах Африки к югу от Сахары в большинстве стран наблюдались более низкие показатели охвата девочек по сравнению с мальчиками. В Анголе, на Коморских Островах, Мадагаскаре, в Сан-Томе и Принсипи, Судане и Тунисе доля девочек составляла лишь треть или менее. При этом в шести странах региона (Кения, Лесото, Ли-

35 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

берия, Нигер, Сенегал и Эфиопия) доля девочек, обучающихся по программам ПТОП, составила половину или превысила ее. Доля охвата девочек превысила долю мальчиков в 16 из 163 стран, по которым имеются данные. Большинство из этих стран находятся в Латинской Америке и Карибском бассейне, в том числе Боливарианская Республика Венесуэла, Бразилия, Гватемала, Доминика, Доминиканская Республика, Колумбия, Коста-Рика, Мексика, Никарагуа и Сальвадор[36].

4. Высшее образование

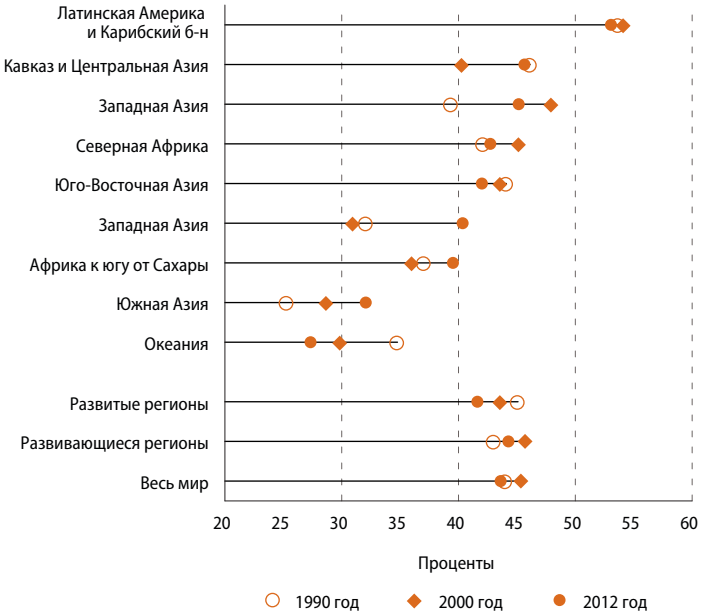
Высшее (третичное) образование основывается на среднем образовании и дает знания и навыки, а также квалификацию в специализированных областях. Оно также приносит обширные общественные и личные выгоды. На индивидуальном уровне получение и завершение высшего образования связано с более широкими возможностями трудоустройства и более высоким уровнем заработка (см., например, главу 4 «Работа»). На уровне общества в целом выпускники высших учебных заведений способствуют развитию человеческого капитала, что имеет важное значение для экономического развития, роста производительности труда, инноваций и надлежащего функционирования правительства и гражданского общества[37].

Охват высшим образованием

В области охвата женщин и мужчин высшим образованием во всем мире за последние 20 лет наблюдался значительный рост

В общемировом масштабе удалось добиться заметного прогресса в охвате высшим образованием за период с 1990 по 2012 год, что отражает стабильное расширение систем образования во всем мире, а также растущий спрос на высококвалифицированную рабочую силу. За этот период показатель охвата, измеренный как ВКО в системе высшего образования[38], увеличился с 13 до 33 процентов для женщин и с 14 до 31 процента для мужчин (диаграмма 3.11). Значительный прогресс был отмечен по всему миру, при этом в развивающихся странах в целом зафиксировано трехкратное увеличение охвата для мужчин и четырехкратное увеличение для женщин.

Диаграмма 3.10
Доля девочек, охваченных программами ПТОП на уровне среднего образования, 1990, 2000 и 2012 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.
Примечание: регионы перечислены в порядке убывания доли девочек в 2012 году.

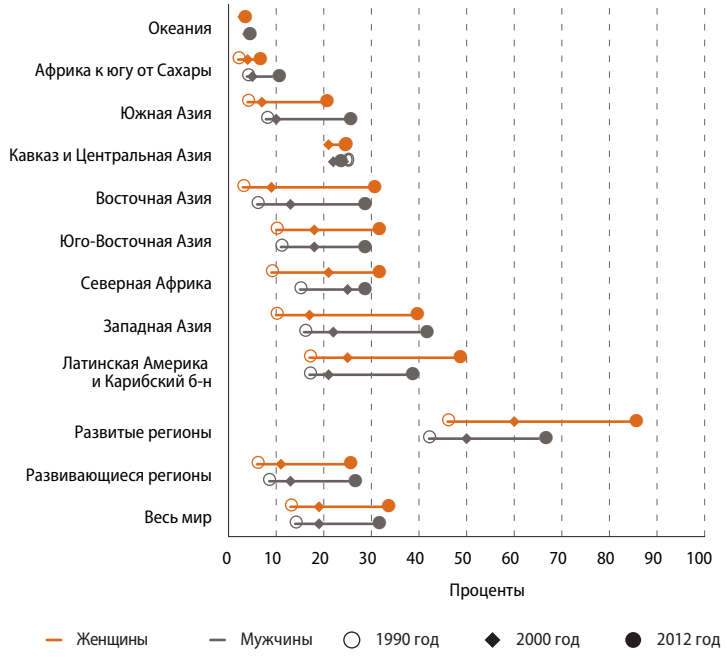
В охвате высшим образованием наблюдаются значительные региональные различия

Несмотря на значительное расширение охвата высшим образованием во всех сферах, ВКО в системе высшего образования демонстрируют значительные региональные различия. Валовые коэффициенты охвата являются высокими как для женщин, так и для мужчин в тех регионах, где показатели охвата высшим образованием были исторически высокими. Мировыми лидерами остаются развитые регионы, Латинская Америка и Карибский бассейн, а также Западная Азия. В развитых

36 *Ibid.*
37 UNESCO Institute for Statistics.
38 Валовой коэффициент охвата в системе высшего образования рассчитывается как общее число учащихся высших учебных заведений, независимо от возраста, выраженное в процентах от численности целевой группы населения, которая включает пятилетнюю возрастную группу, следующую за возрастом окончания средней школы. Существуют определенные ограничения при сопоставлении фактического охвата населения в разных странах вследствие разнообразия в продолжительности программ высшего образования, зачисления в учебные заведения большого числа женщин и мужчин, не входящих в целевую возрастную группу, а также высокого уровня отсева и частых повторных зачислений.

Диаграмма 3.11

Валовые коэффициенты охвата высшим образованием в разбивке по признаку пола и регионам, 1990, 2000 и 2012 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: регионы перечислены в порядке возрастания валового коэффициента охвата женщин высшим образованием в 2012 году.

регионах охват высшим образованием расширился с 42 до 66 процентов для мужчин и с 46 до 85 процентов для женщин. В Латинской Америке и Карибском бассейне ВКО в системе высшего образования более чем удвоились для мужчин и почти утроились для женщин. Что касается прогресса, отмечаемого с 1990 года, в Восточной Азии было зафиксировано почти пятикратное увеличение охвата для мужчин и десятикратное — для женщин. Расширение масштабов системы высшего образования в этом регионе было особенно существенным с 2000 года. Аналогичным образом, в Западной Азии был зафиксирован почти трехкратный рост охвата мужчин и почти четырехкратный рост охвата женщин.

Напротив, в других регионах, несмотря на значительный прогресс, ВКО в системе высшего образования для женщин и мужчин остаются на низком уровне. В странах Африки к югу от Сахары за период 1990–2012 годов они выросли лишь с 4 до 10 процентов для мужчин и с 2 до 6 процентов для женщин. Аналогичным образом, в Южной Азии ВКО остаются ниже среднемировых показателей на 25 процентов для мужчин и на 20 процентов для женщин. При исключении из средних показателей Индии эти показатели снизятся до 19 процентов для мужчин и 17 процентов для женщин. Регион Кавказа и Центральной Азии стал единственным регионом в мире, где в период с 1990 по 2012 год наблюдалось отсутствие прогресса в охвате высшим образованием, показатели которого находились в нижней или средней части 20-процентного интервала как для мужчин, так и для женщин.

Охват высшим образованием женщин растет быстрее и превышает показатель для мужчин в большинстве регионов, но в странах Африки к югу от Сахары и в Южной Азии женщины остаются в весьма невыгодном положении

Изменение моделей получения высшего образования в период с 1990 по 2012 год сместило гендерные диспропорции от преимущества мужчин к преимуществу женщин как в целом по миру, так и в большинстве регионов (диаграмма 3.11). В 1990-х годах охват мужчин был выше, чем охват женщин, что отразилось в мировом ИГП на уровне 0,90[39]. С тех пор глобальный уровень охвата женщин увеличивался более быстрыми темпами, чем уровень охвата мужчин, что привело к тому, что около 2000 года по показателям охвата высшим образованием мужчин и женщин был достигнут паритет. Впоследствии общемировой показатель охвата женщин превысил показатель для мужчин, сдвинув гендерные диспропорции с преимущества мужчин к преимуществу женщин. В 2012 году ИГП глобального показателя охвата высшим образованием женщин и мужчин составил 1,08, что отражает гендерную диспропорцию, весьма благоприятную для женщин[40].

В большинстве регионов мира число женщин, получающих высшее образование, превышает число мужчин. В 2012 году ИГП превысил диапазон паритета в развитых регионах (1,28), Северной Африке (1,22), Латинской Америке и Карибском бассейне (1,28), Восточной Азии (1,08), Юго-Восточной Азии (1,12), а также на Кавказе и в Центральной Азии (1,07). При этом, однако, значительная диспропорция в пользу мужчин сохраняется в странах Аф-

39 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

40 *Ibid.*

рики к югу от Сахары и Южной Азии (ИГП составляет 0,64 и 0,81 соответственно). В Западной Азии в целом в высших учебных заведениях обучается почти равное число женщин и мужчин, но средний региональный показатель маскирует весьма низкий уровень охвата женщин, отмечаемый в нескольких странах. Например, ИГП для Йемена составил 0,44, а для Ирака — 0,60[41].

Из 168 стран, по которым имеются данные за период 2005–2012 годов, только в шести странах наблюдался гендерный паритет на уровне высшего образования. В 106 странах отмечались диспропорции в пользу женщин, в то время как в 56 странах были зафиксированы диспропорции в пользу мужчин. Число женщин, обучающихся в высших учебных заведениях, превышает число мужчин практически во всех странах в развитых регионах, но лишь в половине стран в развивающихся регионах (см. диаграмму 3.8). Например, число женщин, получающих высшее образование, более чем вдвое меньше числа мужчин (ИГП менее 0,50) в нескольких странах с низким уровнем охвата высшим образованием в Африке к югу от Сахары и в Западной Азии, включая Бенин, Гвинею, Йемен, Мавританию, Нигер, Чад, Эритрею и Эфиопию[42]. Вопрос гендерного равенства важно рассматривать в контексте общего уровня охвата высшим образованием. Страны, в которых ВКО в системе высшего образования остаются низкими, должны устранять гендерные диспропорции по мере того, как они принимают меры к расширению доступа к высшему образованию для всех студентов, как женщин, так и мужчин.

Выпускники высших учебных заведений в разбивке по областям изучения

Область изучения, которую выбирают мужчины и женщины, оказывает влияние на их будущую жизнь, карьеру, доходы и роль в обществе. На предпочтения студентов в выборе дисциплин в системе высшего образования влияют многие факторы, включая успеваемость в средней школе, восприятие собственных способностей, социально-экономическое и семейное положение, карьерные устремления и ожидания от рынка труда. Гендерные стереотипы и гендерные диспропорции в балансе между трудовыми и семейными обязанностями также являются существенными факторами.

На диаграмме 3.12 приведены данные о доле женщин и мужчин — выпускников вузов в восьми широких областях изучения: образование; здравоохранение и социальное обеспечение; гуманитарные науки и искусство; общественные науки, бизнес и право; естественные науки; инженерное дело, обрабатывающая промышленность и строительство; сельское хозяйство; а также сфера услуг. На диаграмме показано, что в системе высшего образования женщины и мужчины выбирают разные области изучения. Это наблюдается во многих развивающихся и развитых странах.

Женщины с большей вероятностью заканчивают вузы по специальностям, связанным с образованием, здравоохранением и социальным обеспечением и гуманитарными науками и искусством

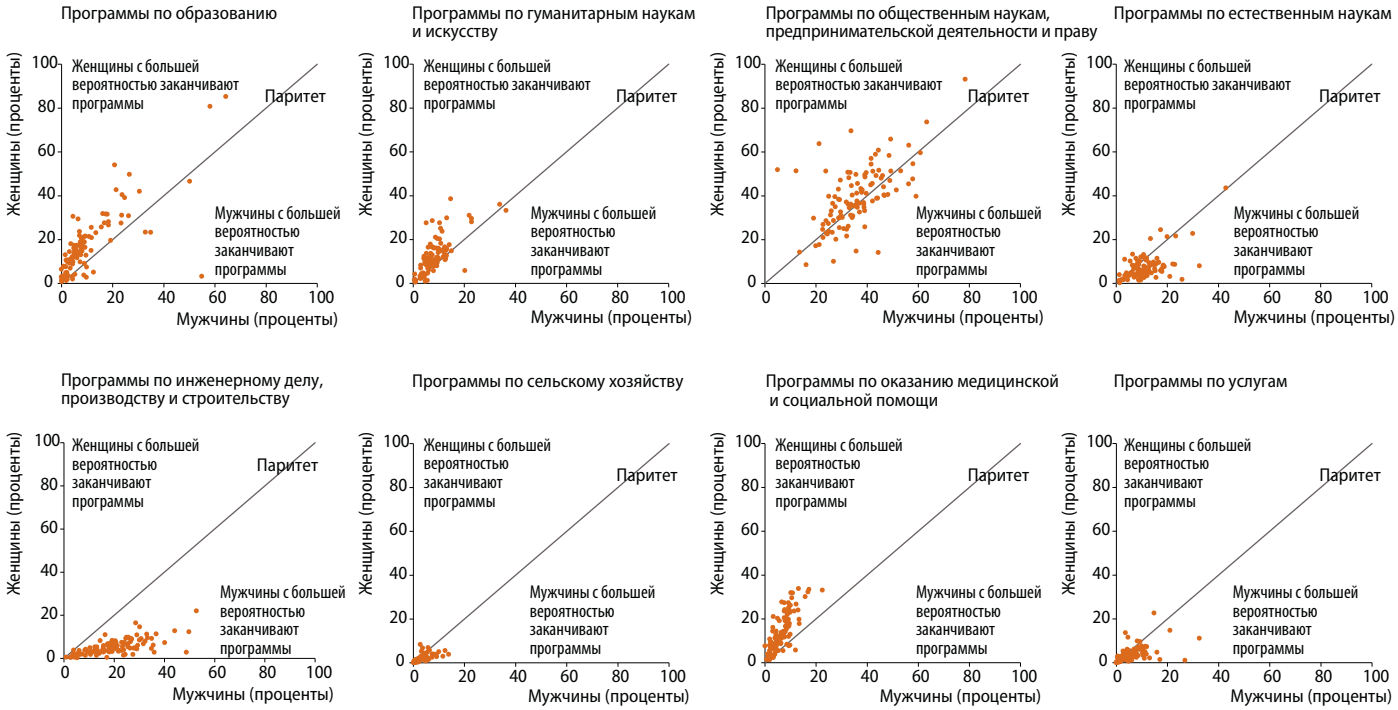
Области изучения, где женщины традиционно преобладали (образование, здравоохранение и социальное обеспечение, а также гуманитарные науки и искусство), по-прежнему чаще выбираются женщинами, чем мужчинами (диаграмма 3.12). Численное превосходство женщин наиболее ярко выражено в областях образования, здравоохранения и социального обеспечения. В трех четвертях из 111 стран, представивших данные по областям изучения за период 2005–2012 годов, вероятность получения высшего образования в области педагогики женщинами по крайней мере вдвое выше, чем мужчинами. Что касается программ в области здравоохранения и социального обеспечения, женщины имеют по крайней мере вдвое более высокую вероятность получить высшее образование в этой сфере по сравнению с мужчинами в четырех из пяти стран. Среди женщин-выпускников в среднем одна из шести получила высшее образование в области педагогики по сравнению с одним из 10 мужчин-выпускников и одна из семи женщин получила высшее образование в области здравоохранения и социального обеспечения по сравнению с одним из 15 мужчин.

Женщины с меньшей вероятностью, чем мужчины, получают высшее образование в областях, связанных с естественными науками и инженерным делом

41 *Ibid.*
42 *Ibid.*

Диаграмма 3.12

Доля выпускников вузов в разбивке по областям изучения, женщины и мужчины, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2015. UIS Data Centre. http://www.uis.unesco.org (по состоянию на февраль 2015 года).

Примечание: каждый пункт представляет собой данные по одной стране. Данные соответствуют базисному 2012 году или последним имеющимся данным за период 2005–2012 годов. Диагональная линия представляет собой линию гендерного паритета для соответствующей области изучения. Ниже линии гендерного паритета число мужчин, заканчивающих образование в соответствующей области изучения, больше числа женщин. Выше этой линии число женщин, заканчивающих образование в соответствующей области изучения, больше числа мужчин.

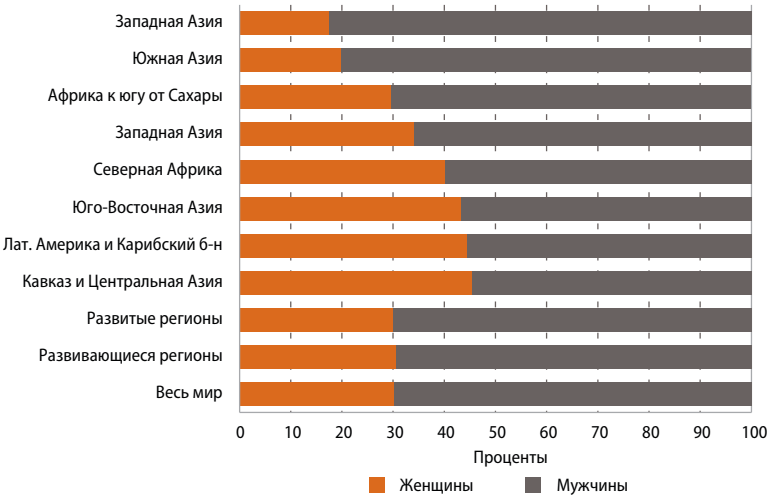
Несмотря на то что женщины пользуются наиболее широким доступом к высшему образованию, чем когда-либо прежде, они по-прежнему сталкиваются с трудностями при получении образования в некоторых областях изучения, где традиционно преобладали мужчины. Женщины реже мужчин получают высшее образование в области естественных наук, инженерного дела, обрабатывающей промышленности, строительства, сельского хозяйства и сферы услуг. Это особенно актуально для инженерного дела и в меньшей степени — для естественных наук в странах, по которым имеются данные за период 2005–2012 годов (диаграмма 3.12). Диплом инженера получил в среднем один из пяти выпускников-мужчин по сравнению с одной из 20 выпускниц-женщин, а диплом в области естественных наук — один из девяти мужчин по сравнению с одной из 14 женщин. Во всех странах, по которым имеются данные, за исключением Кипра (где дипломы инженеров получают 16 процентов мужчин и 11 процентов женщин) и Мьянмы (4 процента мужчин и женщин), мужчины имеют по крайней мере в два раза бóльшую вероятность получить высшее образование в инженерной сфере, чем женщины. В трети этих стран, представляющих различные регионы, доля мужчин, закончивших вузы в этой области, по крайней мере в пять раз выше доли женщин. Что касается области естественных наук, то в шести из десяти стран, по которым имеются данные, доля мужчин, закончивших вузы в этой области, по крайней мере вдвое больше доли женщин.

B. Женщины сфере в научных исследований и разработок

Работники научно-исследовательской сферы — это профессионалы, занятые формированием идей или созданием новых знаний, продуктов, процессов, методов и систем, а также управлением этими проектами. Инновационная деятельность является обще-

признанным определяющим фактором экономического роста[43]. Поскольку научные исследования и опытно-конструкторские разработки являются одним из ключевых компонентов инновационной деятельности, важно оценить гендерный баланс в составе работников научно-исследовательской сферы. Несмотря на расширение доступа к высшему образованию, женщины по-прежнему сталкиваются со значительными препятствиями при переходе от получения высшего образования к карьере в научно-исследовательской области. В результате женщины по-прежнему недостаточно представлены в сфере научных исследований и разработок. Это ограничивает их способность вносить вклад в инновации на равной основе с мужчинами. Это также влияет на общее качество научных исследований, если принять во внимание те альтернативные точки зрения, которые женщины привносят в любой проект[44].

Диаграмма 3.13
Доля женщин и мужчин в общем числе научных работников в разбивке по регионам, 2011 год



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: данные о научных работниках базируются на общей численности лиц, которые в основном или частично заняты в сфере научных исследований и опытно-конструкторских разработок. В эту категорию входит персонал, занятый как полный, так и неполный рабочий день. Регионы перечислены в порядке возрастания доли женщин в 2011 году.

1. Участие в исследованиях

Женщины составляют менее трети научных работников в мире

В 2011 году женщины составляли 30 процентов всех научных работников в мире (диаграмма 3.13). Эта цифра оставалась почти неизменной в течение последнего десятилетия, отражая отсутствие прогресса в достижении гендерного паритета в этой области. В плане средней доли женщин — научных работников ситуация в развитых (30 процентов) и развивающихся регионах (31 процент) аналогична. Лишь один регион — Кавказ и Центральная Азия (45 процентов) — достиг гендерного паритета, определяемого здесь как доля от 45 до 55 процентов (включительно) для каждого пола. Близки к паритеру Латинская Америка и Карибский бассейн (44 процента), Юго-Восточная Азия (43 процента) и Северная Африка (40 процентов). Для сравнения: доля женщин — научных работников является самой низкой в Восточной Азии (18 процентов) и Южной Азии (20 процентов).

На долю женщин приходится менее половины научных работников в 108 из 120 стран, по которым имеются данные[45] за период 2005–2012 годов. В 53 странах доля женщин составляет менее трети. Так обстоит дело в 19 из 30 стран Африки к югу от Сахары, по которым имеются данные.

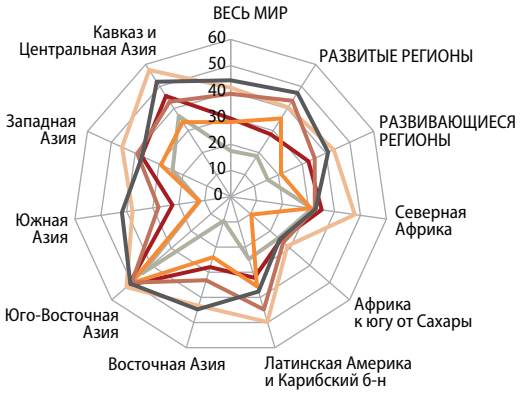
2. Области научных исследований

В настоящее время гендерное распределение научных работников в различных областях науки является совокупным результатом изменений в составе выпускников вузов, в частности на самом высоком уровне, необходимом для научной карьеры, а также изменений на рынке труда. На диаграмме 3.14 представлена доля женщин среди научных работников в разбивке по регионам в шести конкретных областях науки: естественные науки, инженерно-техническая сфера, медицинские науки, сельскохозяйственные науки, общественные науки и гуманитарные науки.

43 UNESCO Institute for Statistics, 2014a.
44 European Commission, 2013.
45 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014b. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

Диаграмма 3.14

Доля женщин среди научных работников в разбивке по регионам и областям науки, 2011 год



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014b.

Примечание: статистические данные о научных работниках базируются на общей численности лиц, которые в основном или частично заняты в сфере научных исследований и опытно-конструкторских разработок. В эту категорию входит персонал, занятый как полный, так и неполный рабочий день.

Мужчины доминируют во всех областях научных исследований в мире

На глобальном уровне гендерные различия отражают преимущество мужчин в плане участия во всех этих шести областях научных исследований. В большинстве регионов наблюдается тот же образец мужского доминирования, за исключением Юго-Восточной Азии, где зафиксирован паритет в участии во всех шести областях научных исследований.

В двух областях — медицинские и гуманитарные науки — доля женщин в мировом масштабе относительно выше (42 и 44 процента соответственно) и приближается к паритету[46]. В нескольких регионах наблюдается паритет в этих двух областях. Например, в четырех регионах — Латинской Америке и Карибском бассейне, Северной Африке, Юго-Восточной Азии и Западной Азии — отмечается паритет в области медицинских наук. На Кавказе и в Центральной Азии женщины находятся даже в более выгодном положении в этой области. Кроме того, о гендерном паритете сообщили более трети из 67 стран или районов, по которым имеются данные в области гуманитарных наук за период 2005–2012 годов. В 10 странах или районах женщины составляли более 55 процентов от общего числа научных работников в области гуманитарных наук, в то время как в 21 стране или районе их доля составляла менее одной трети.

46 В данном случае гендерный паритет определяется как доля от 45 до 55 процентов (включительно) для каждого пола.

В мировом масштабе самая низкая доля женщин наблюдается среди работников инженерно-технической сферы (17 процентов). Только Юго-Восточная Азия достигла паритета (45 процентов) в этой области, в то время как в остальных регионах подавляющее большинство научных работников в этой сфере составляют мужчины. Только четыре страны — Азербайджан, Гватемала, Малайзия и Монголия — из 74 стран, по которым имеются данные для этой научной области, зафиксировали паритет за период 2005–2012 годов[47]. В 55 странах число научных работников — мужчин превышает число женщин более чем в два раза. Многое еще предстоит сделать для расширения участия женщин в научных исследованиях и усиления их роли в научно-технической повестке дня.

C. Женщины в преподавательской деятельности

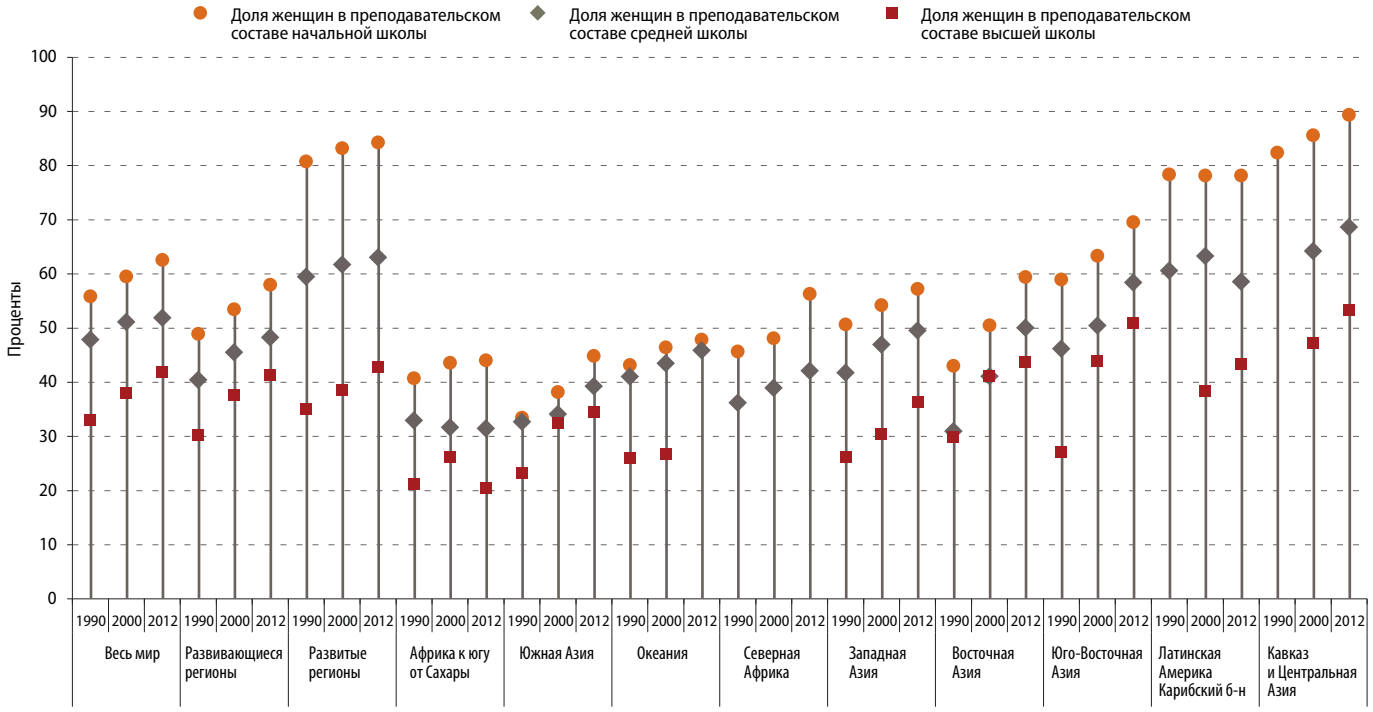
Преподаватели представляют собой ключевой образовательный ресурс. Обученные и хорошо мотивированные преподаватели вносят существенный вклад в создание эффективной учебной среды и обеспечение более высокого качества образования. Преподавательский состав играет важную роль в создании учитывающих гендерные факторы учебных программ и социальной среды, обеспечивающей для девочек и мальчиков равное обращение и поощряющей их к полному раскрытию своего потенциала. Было установлено, что политика содействия достижению гендерного баланса среди преподавателей оказывает положительное влияние на показатели доступа к образованию и завершения образования, особенно для девочек и молодых женщин[48]. Тем не менее одного лишь присутствия женщин-преподавателей недостаточно для обеспечения того, чтобы девочки поступали в школы и завершали школьное обучение. В связи с этим решающее значение имеет подготовка учителей по вопросам учета гендерных аспектов.

47 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014b. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

48 UNESCO Institute for Statistics, 2010.

Диаграмма 3.15

Доля женщин в преподавательском составе в разбивке по уровню образования и регионам, 1990, 2000 и 2012 годы



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2015. UIS Data Centre. http://www.uis.unesco.org (по состоянию на февраль 2015 года).

Примечание: регионы перечислены в порядке возрастания доли женщин в преподавательском составе начальной школы.

Среди учителей начальных школ преобладают женщины

Число женщин среди преподавателей увеличилось за период 1990–2012 годов на всех уровнях образования в большинстве регионов (диаграмма 3.15). В 2012 году во всем мире женщины составляли примерно две трети учителей начальных школ, тогда как два десятилетия назад их доля составляла 56 процентов. Женщины преобладают среди учителей начальных школ в большинстве регионов мира, хотя наблюдается значительный разброс этих данных между странами. В развитых регионах в целом в 2012 году учителя-женщины составляли 84 процента преподавательского состава начальной школы по сравнению с 58 процентами в развивающихся регионах. Самая высока доля женщин — 89 процентов — отмечалась на Кавказе и в Центральной Азии, а самая низкая — 44 процента — в странах Африки к югу от Сахары.

В 82 из 164 стран, предоставивших данные за период 2005–2012 годов, доля учителей-женщин в начальной школе превышала 75 процентов[49]. В 22 странах эта доля превышала 90 процентов, в то время как в 15 странах она была менее 30 процентов. Все эти страны, кроме одной, находятся в Африке к югу от Сахары. Доля женщин среди учителей начальной школы ниже в странах с низким уровнем общего охвата образованием.

Доля женщин в преподавательском составе снижается на последующих уровнях образования

Доля учителей-женщин ниже на уровнях образования, следующих за начальным. В 2012 году в мировом масштабе на женщин приходилось 52 процента преподавателей средней школы по сравнению с 48 процентами в 1990 году. Эта доля в развивающихся регионах в целом составила 48 процентов, а в развитых — 63 процента. На региональном уровне эта доля колебалась от 69 процентов на Кавказе и в Центральной Азии до 31 процента в

49 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

странах Африки к югу от Сахары. Число учителей-мужчин по всей Африке к югу от Сахары значительно превышало число женщин. В 16 странах региона доля учителей-женщин на среднем уровне образования была ниже 20 процентов. Аналогичным образом, в большинстве стран Южной Азии, включая Афганистан, Бангладеш, Бутан, Индию и Непал, доля женщин была меньше половины[50].

На уровне высшего образования большинство профессорско-преподавательского состава в мире составляют мужчины. В мировом масштабе в 2012 году женщины составляли 42 процента преподавателей на этом уровне. Эта доля была примерно одинаковой как в развивающихся, так и в развитых регионах. Данные по высшему образованию для 135 стран, предоставивших данные за период 2005–2012 годов, показали, что в 110 странах доля преподавателей-женщин была ниже 50 процентов. Несмотря на эту общую закономерность, число преподавателей-женщин превышает число мужчин на уровне высшего образования в странах Восточной Европы (Албания, Беларусь, Латвия, Литва, Республика Молдова и Российская Федерация), Латинской Америки и Карибского бассейна (Аруба, Гайана, Колумбия, Куба и Сент-Люсия), Кавказа и Центральной Азии (Азербайджан, Армения, Грузия, Казахстан и Кыргызстан) и Юго-Восточной Азии (Малайзия, Мьянма, Таиланд и Филиппины)[51].

D. Образовательный уровень и обучение на протяжении всей жизни

1. Грамотность

Грамотность[52] имеет важное значение для получения доступа к информации, знаниям и навыкам в целях приобретения способностей для того, чтобы справляться с проблемами и сложностями жизни и в полной мере участвовать в жизни общества. Неграмотность тесно связана с нищетой и утратой социальных и экономических возможностей.

Женщины составляют почти две трети неграмотного взрослого населения, причем эта доля оставалась неизменной в течение двух десятилетий

В 2012 году, по имеющимся оценкам, 781 миллион взрослых людей в возрасте от 15 лет и старше были неграмотными, при этом почти все они (99 процентов) проживали в развивающихся регионах. Почти две трети неграмотного взрослого населения в мире (496 миллионов) составляли женщины, причем эта доля оставалась неизменной с 1990 года. Женщины составляют более половины неграмотного населения во всех регионах мира. В Восточной и Западной Азии на них приходится почти три четверти неграмотного населения.

Уровни грамотности взрослого населения повысились во всех регионах мира как среди женщин, так и среди мужчин

В мировом масштабе в период 1990–2012 годов уровень грамотности взрослого населения[53] для мужчин возрос с 82 до 89 процентов, а для женщин — с 69 до 80 процентов (диаграмма 3.16). Рост этих показателей был зафиксирован во всех регионах, в которых в 1990 году уровень грамотности для обоих полов был значительно ниже среднемирового уровня: в Северной Африке, странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и Западной Азии. Прогресс также наблюдался в развивающихся регионах, где в 1990 году уровни грамотности взрослого населения превышали среднемировые показатели, а именно в Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, Юго-Восточной Азии, а также на Кавказе и в Центральной Азии, при этом в Восточной и Юго-Восточной Азии отмечалось значительное улучшение, особенно в отношении женщин. На страновом уровне менее 50 процентов взрослых женщин имели базовые навыки грамотности в 24 из 158 стран, по которым имеются данные за 2012 год (или за последний год в течение периода 2005–2012 годов). За исключением Афганистана, Бутана, Гаити, Непала и Пакистана, остальные 19 стран находятся в Африке к югу

50 *Ibid.*

51 *Ibid.*

52 ЮНЕСКО определяет грамотность как умение прочитать, написать и понять простой текст на тему повседневной жизни человека. Грамотность предполагает наличие навыков чтения и письма и часто включает базовые арифметические навыки или умение считать.

53 Уровень грамотности взрослого населения представляет собой процентную долю грамотного населения в возрасте 15 лет и старше.

от Сахары. Для сравнения: этот показатель составлял менее 50 процентов для взрослых мужчин в 8 из 158 стран[54].

Гендерные диспропорции в показателях грамотности взрослого населения уменьшились на общемировом уровне, но в четырех развивающихся регионах женщины по-прежнему уступают мужчинам

В период с 1990 по 2012 год гендерный разрыв в показателях грамотности среди взрослого населения уменьшился во всех регионах (диаграмма 3.16). Разрыв между общемировыми показателями для мужчин и женщин в 2012 году составил 8 процентных пунктов по сравнению с 13 процентными пунктами в 1990 году. В развитых регионах, Латинской Америке и Карибском бассейне, а также на Кавказе и в Центральной Азии достигнут гендерный паритет в показателях грамотности взрослого населения, а Восточная Азия, Юго-Восточной Азия и Океания близки к достижению этой цели. Гендерные диспропорции остаются серьезной проблемой в Северной Африке, странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и Западной Азии, где гендерный разрыв составлял от 10 до 22 процентных пунктов в пользу мужчин. В Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары этот разрыв остается значительным и устойчивым. В Южной Азии быстрый прогресс наблюдался в период 1990–2000 годов, но начиная с 2000 года в отношении женщин были достигнуты лишь скромные успехи.

Из 158 стран, по которым имеются данные за 2012 год (или за последний год в течение периода 2005–2012 годов), 74 страны достигли гендерного паритета в уровне грамотности взрослого населения, в 4 странах наблюдались диспропорции не в пользу мужчин и в 80 странах — не в пользу женщин. В 22 из этих стран показатели грамотности женщин составляли менее двух третей показателей мужчин. Четыре из этих стран находятся в Южной Азии (Афганистан, Бутан, Непал и Пакистан), одна — в Западной Азии (Йемен), а остальные — в Африке к югу от Сахары[55].

Подавляющее большинство молодых мужчин и женщин имеют базовые навыки чтения и письма

Подавляющее большинство молодых людей (в возрасте 15–24 лет) в мире являются грамотными. За период 1990–2012 годов общемировой уровень грамотности среди молодых женщин возрос с 79 до 87 процентов, а среди молодых мужчин — с 88 до 92 процентов (диаграмма 3.17). Это отражает более широкий охват формальным школьным образованием молодых поколений. Грамотность среди молодежи является практически всеобщей в более развитых регионах, в Восточной Азии, а также на Кавказе и в Центральной Азии; она близка к всеобщей в Латинской Америке и в странах Юго-Восточной Азии. В некоторых частях мира, где многие мальчики и девочки не посещают или бросают школу, уровень грамотности среди молодежи значительно ниже среднемирового показателя. В странах Африки к югу от Сахары, где эти показатели являются одними из самых низких в мире, грамотными являются только 64 процента молодых женщин и 76 процентов молодых мужчин. В Океании и Южной Азии доля молодых мужчин и женщин, имеющих базовые навыки грамотности, значительно ниже среднемировых показателей для каждого пола.

В период с 1990 по 2012 год гендерный разрыв в показателях грамотности молодежи снизился во всех регионах, в которых наблюдались диспропорции в начале этого периода. Тем не менее значительные гендерные диспропорции не в пользу молодых женщин по-прежнему отмечаются в Северной Африке, странах Африки к югу от Сахары, Южной Азии и Западной Азии, где они колеблются в диапазоне от 4 до 12 процентных пунктов в пользу молодых мужчин.

Гендерный разрыв в показателях грамотности среди пожилых людей свидетельствует о выраженных различиях не в пользу женщин

Во всех регионах мира наблюдался прогресс в повышении уровня грамотности среди людей в возрасте от 65 лет и старше. В 2012 году общемировой уровень грамотности в этой возрастной группе составил 70 процентов для женщин и 81 процент для мужчин (диаграмма 3.18). В 1990 году эти показатели были значительно ниже — на уровне 56 и 67 про-

54 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

55 *Ibid.*

Диаграмма 3.16 Уровни грамотности взрослого населения *(в возрасте 15 лет и старше)* **в разбивке по признаку пола и регионам, 1990, 2000 и 2012 годы**

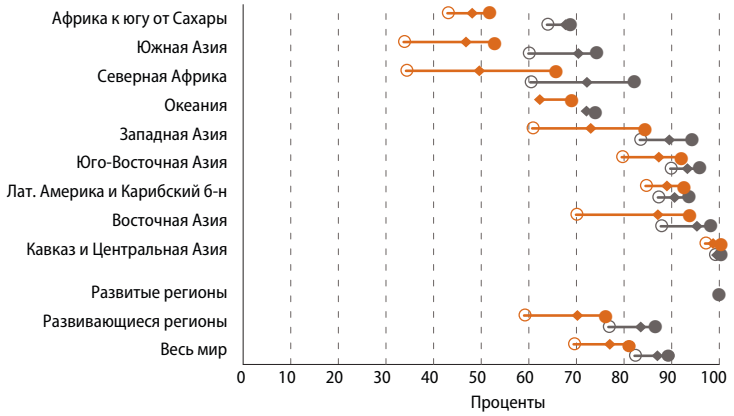


Диаграмма 3.17 Уровни грамотности среди молодежи *(в возрасте от 15 до 24 лет)* **в разбивке по признаку пола и регионам, 1990, 2000 и 2012 годы**

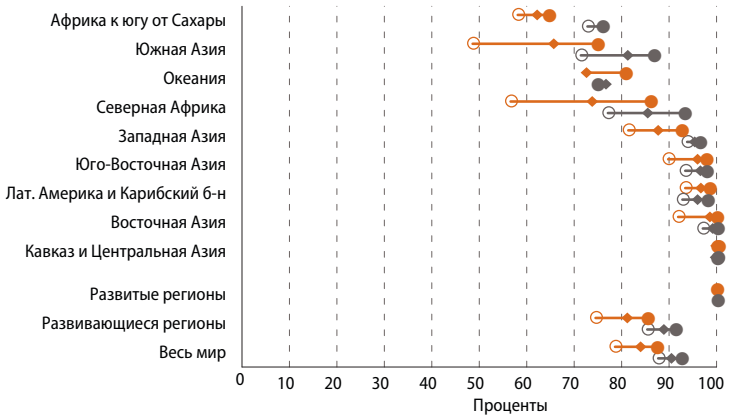
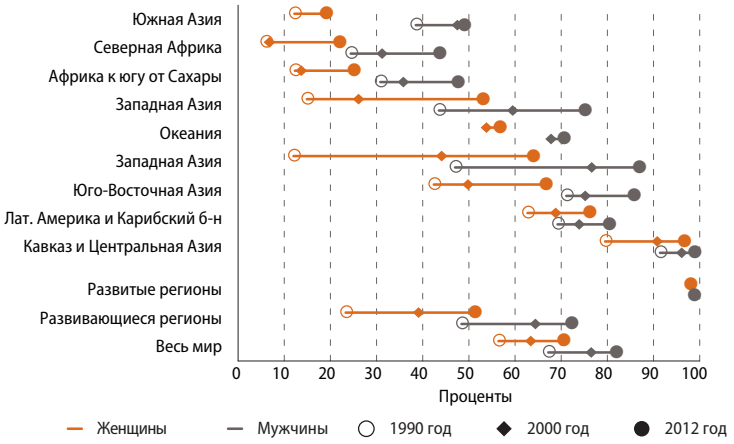


Диаграмма 3.18 Уровни грамотности среди пожилых людей *(в возрасте от 65 лет и старше)* **в разбивке по признаку пола и регионам, 1990, 2000 и 2012 годы**



Источник: UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: поскольку данные по грамотности не собираются ежегодно, Институт статистики ЮНЕСКО приводит региональные и глобальные данные о показателях грамотности в применении к проведенным в предыдущие десятилетия переписям населения. Для удобства восприятия в этой главе приводятся данные переписи за десятилетие 1985–1994 годов в качестве данных за 1990 год, а самые последние данные переписи за десятилетие 2005–2014 годов — в качестве данных за 2012 год. Регионы перечислены в порядке возрастания уровня грамотности женщин в 2012 году.

центов соответственно. Развитые регионы, а также Кавказ и Центральная Азия были в 2012 году единственными регионами, где показатели грамотности для этой возрастной группы приблизились к всеобщим. На втором месте с серьезным разрывом находились Латинская Америка и Карибский бассейн с показателями грамотности 75 и 80 процентов для пожилых женщин и мужчин соответственно. В остальных регионах показатели для каждого пола находились ниже среднемировых уровней. В развивающихся странах в целом грамотными были 51 процент пожилых женщин и 72 процента пожилых мужчин. В Северной Африке, странах Африки к югу от Сахары и Южной Азии неграмотно подавляющее большинство пожилых людей — грамотой владели менее четверти женщин и менее половины мужчин.

В 2012 году в развивающихся регионах в целом пожилые женщины едва достигли уровня грамотности пожилых мужчин 1990 года. Среди регионов, в которых в 1990 году наблюдался значительный гендерный разрыв, быстрого прогресса в его ликвидации добились Восточная Азия, Юго-Восточная Азия и Западная Азия. Напротив, в Северной Африке, странах Африки к югу от Сахары и Южной Азии за тот же период наблюдалось незначительное увеличение этого разрыва, несмотря на повышение уровня грамотности как среди мужчин, так и среди женщин.

2. Образовательный уровень населения

Уровень образования, то есть самый высокий уровень образования, завершенный неким лицом, представляет собой меру измерения человеческого капитала и навыков, имеющихся в данной группе населения. В то время как текущие показатели охвата образованием дают информацию о численности учащихся на данный момент времени, уровень образования указывает на степень образованности всего взрослого населения, отражая долгосрочные тенденции в области получения и завершения начального, среднего и высшего образования. Более высокие уровни образования показывают наличие относительно высокого уровня навыков и знаний у экономического активного населения. Прогресс в повышении уровня образования способствует экономическому росту[56] и улучшению показателей на

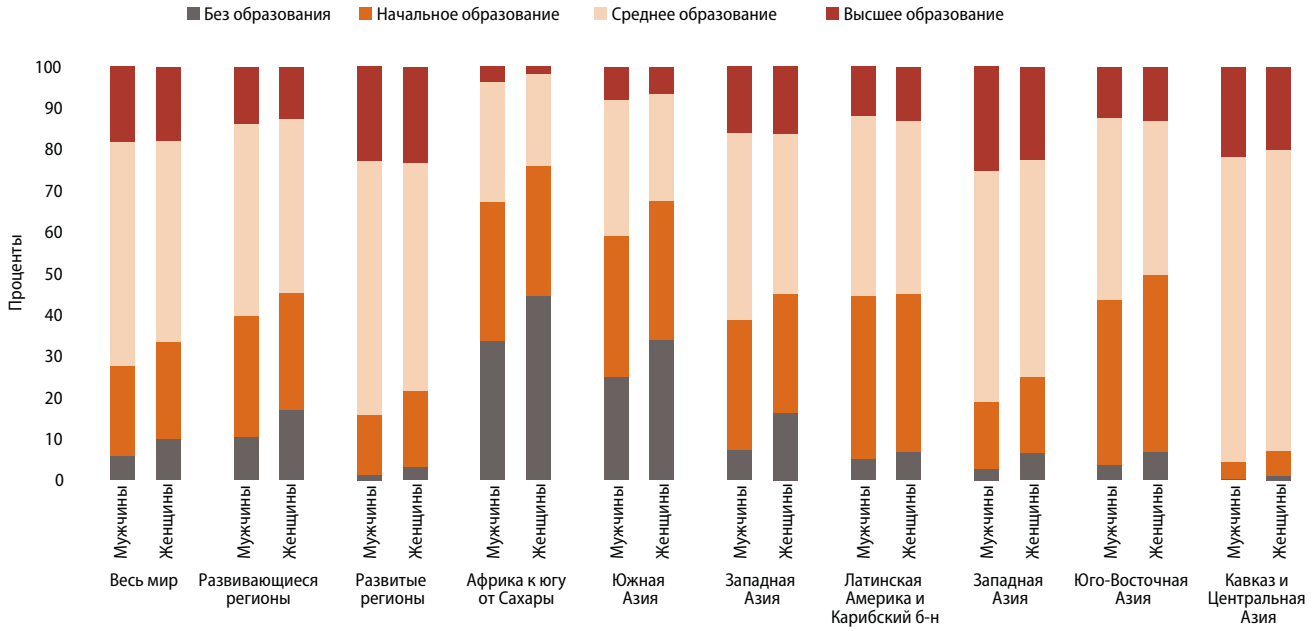
56 Thévenon and others, 2012.

рынке труда, включая производительность труда, участие в рабочей силе, а также доходы и карьерный рост. Помимо рынков труда, высокий уровень образования также связан с положительными социальными показателями, включая повышение степени участия в работе органов власти и представительства в них, а также политического влияния[57], расширение участия в добровольческой деятельности и повышение межличностного доверия[58], а также улучшение показателей состояния здоровья и выживаемости детей и других членов семьи. Наконец, повышение уровня образования является ключевым механизмом для расширения прав и возможностей женщин.

На диаграмме 3.19 представлен наивысший показатель уровня образования среди мужчин и женщин в возрасте от 25 лет и старше в процентах для соответствующих групп населения в каждом регионе по четырем образовательным уровням: «без образования», «начальное образование», «среднее образование» и «высшее образование». Существуют значительные различия в уровне образования между регионами, что предполагает тесную взаимосвязь с общим уровнем социально-экономического развития. В развитых регионах, где было достигнуто всеобщее начальное образование, доля женщин и мужчин, которые не имеют образования или для которых высшим уровнем полученного образования является начальное, незначительна, при существенной доле лиц, для которых высшим уровнем является среднее образование или образование более высокого уровня. В большинстве стран Восточной Азии, Латинской Америки и Карибского бассейна, Юго-Восточной Азии, Западной Азии, а также на Кавказе и в Центральной Азии наблюдается аналогичная ситуация. Напротив, в странах

Диаграмма 3.19

Распределение населения в возрасте 25 лет и старше по полу, региону и наивысшему уровню полученного образования, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных UNESCO Institute for Statistics, 2014.

Примечание: невзвешенные средние для регионов, по которым имеются данные не менее чем по трем странам. Категория образовательного уровня «без образования» относится ко всем лицам, курс обучения которых составил менее одного класса начальной школы; категория «начальное образование» охватывает лиц, закончивших начальное образование (МСКО 1) или по крайней мере один класс начальной школы; категория «среднее образование» охватывает лиц, прошедших курс обучения на первом этапе среднего образования (МСКО 2), на втором этапе среднего образования (МСКО 3) или обучавшихся по программе послесреднего невысшего образования (МСКО 4); «высшее образование» включает лиц, обучавшихся по программе любого уровня высшего (третичного) образования (МСКО 5–6). Население, уровень образования которого неизвестен, было пропорционально распределено по всем четырем категориям образования. Регионы перечислены в порядке убывания доли женщин, не имеющих образования.

57 Lopez-Carlos and Zahidi, 2005.
58 OECD, 2013.

Африки к югу от Сахары и в Южной Азии, где до сих пор не достигнута цель всеобщего начального образования, доля женщин и мужчин, которые не имеют образования или для которых высшим уровнем полученного образования является начальное, значительна, при весьма скромной доле лиц, для которых высшим уровнем полученного образования является среднее или высшее.

Гендерные диспропорции не в пользу женщин наиболее заметны среди лиц без образования, в частности в странах Африки к югу от Сахары и в Южной Азии

Гендерные различия в уровне образования женщин и мужчин в возрасте 25 лет и старше являются наиболее разительными для категории населения без образования. Один из самых больших разрывов наблюдается в Африке к югу от Сахары, где никогда не посещали школу в среднем 44 процента женщин по сравнению с 34 процентами мужчин. Гендерный разрыв более чем на 15 процентных пунктов в пользу мужчин был отмечен в Бенине, Буркина-Фасо, Гане, Зимбабве, Малави, Мали, Объединенной Республике Танзания, Сенегале, Того, Чаде и Эфиопии.

С другой стороны, в Кении и Лесото зафиксированы гендерные различия в пользу женщин среди взрослого населения без образования. Значительные гендерные различия также наблюдаются в Южной Азии, где в среднем 34 процента женщин не имеют никакого образования по сравнению с 25 процентами мужчин. В Пакистане никогда не посещали школу 64 процента женщин, что на 29 процентных пунктов выше показателей для мужчин. В Бангладеш не имеют образования более 57 процентов женщин по сравнению с 45 процентами мужчин. В таких странах Западной Азии, как Бахрейн, Иордания, Оман и Сирийская Арабская Республика, зафиксирован гендерный разрыв, составляющий более 10 процентных пунктов в пользу мужчин. В некоторых странах Юго-Восточной Азии также наблюдается умеренный гендерный разрыв в пользу мужчин в диапазоне от 5 до 10 процентных пунктов.

Более четверти взрослого населения в развивающихся регионах не завершило образование выше начального уровня. Начальное образование является наивысшим уровнем полученного образования для более 30 процентов женщин и мужчин в Латинской Америке и Карибском бассейне, в странах Африки к югу от Сахары, в Южной Азии и Юго-Восточной и Западной Азии. В Юго-Восточной Азии 43 процента женщин и 40 процентов мужчин обучались только по программе начального образования. Соответствующие показатели для стран Африки к югу от Сахары составляют 32 и 34 процента для женщин и мужчин соответственно. С другой стороны, в развитых регионах, а также в Восточной Азии и на Кавказе и в Центральной Азии эти доли не превышают 20 процентов как для женщин, так и для мужчин.

Среднее образование является наивысшим уровнем полученного образования для большинства женщин и мужчин как в развитых, так и в развивающихся регионах

По сравнению с другими уровнями образования среднее образование является тем уровнем, которого достигает большинство взрослого населения как в развитых, так и в развивающихся регионах. В мировом масштабе средний показатель составляет 49 процентов для женщин и 54 процента для мужчин. На Кавказе и в Центральной Азии среднее образование является наивысшим уровнем полученного образования для почти трех четвертей как мужчин, так и женщин. В развитых регионах и в Восточной Азии этого уровня образования достигли более половины взрослых женщин и мужчин, причем среднее образование является наиболее распространенным наивысшим уровнем полученного образования примерно для четырех из десяти мужчин и женщин в Латинской Америке и Карибском бассейне, Юго-Восточной Азии и Западной Азии. В среднем каждая пятая женщина (22 процента) в странах Африки к югу от Сахары имеет среднее образование по сравнению с 29 процентами мужчин. Среднее образование также является наивысшим уровнем полученного образования для 26 процентов женщин и 33 процентов мужчин в Южной Азии, в то время как в Бангладеш, на Мальдивских Островах и в Пакистане эта доля составляет менее 25 процентов. В этих странах наблюдается гендерный разрыв в диапазоне от 3 до 21 процентного пункта, отражая неблагоприятное положение женщин, которое варьируется от умеренного до серьезного уровня.

В среднем 18 процентов взрослых женщин и мужчин во всем мире учились в заведениях

высшего образования. Высшее образование наиболее широко распространено в развитых регионах, в Восточной Азии, на Кавказе и в Центральной Азии, где каждый пятый среди мужчин и женщин учился в учебных заведениях послесреднего образования или закончил их. Высшее образование является наименее распространенным в странах Африки к югу от Сахары и в Южной Азии, где лица, обучающиеся по программам послесреднего образования, составляют лишь незначительное меньшинство населения.

3. Образование для взрослых

ЮНЕСКО определяет образование для взрослых как «образование, специально адресованное взрослым лицам в целях повышения их технической или профессиональной квалификации, дальнейшего развития их способностей, обогащения их знаний с целью завершения того или иного уровня формального образования или приобретения знаний, навыков и компетенций в новой области или освежения или обновления своих знаний в конкретной области»[59]. Программы образования для взрослых чрезвычайно разнообразны[60] и могут отличаться с точки зрения целей, основного акцента, целевых групп, содержания, педагогики и масштаба. В более развитых странах образование взрослых, как правило, в большей мере сосредоточено на повышении квалификации, в то время как в менее развитых странах акцент делается в большей степени на программы распространения грамотности и завершения базового образования. Организации, предоставляющие образовательные услуги для взрослых, также весьма разнообразны и включают правительства, неправительственные организации, местные общины и работодателей. Обучение взрослого населения может играть важную роль в оказании помощи взрослым мужчинам и женщинам в том, чтобы вновь выйти на рынок труда, а также обеспечивает приобретение навыков, отвечающих требованиям меняющихся социально-экономических условий, или новых знаний и навыков в целях расширения возможностей трудоустройства, включая самостоятельную занятость и предпринимательство. Обучение взрослых может также способствовать достижению неэкономических целей, таких как самореализация, улучшение здоровья, гражданское участие, социальная интеграция, добровольческая деятельность и традиционные знания.

В большинстве стран Европейского союза женщины охвачены программами образования для взрослых в несколько большей степени, чем мужчины

Данные[61], полученные в ходе проведенного в 2013 году в Европейском союзе (ЕС) обследования[62] по вопросу обучения взрослых на протяжении всей жизни, в котором принимали участие 28 стран, показали, что средний уровень участия взрослых в программах образования и профессиональной подготовки в возрастной группе 25–64 лет, независимо от уровня образования респондентов, составил 11 процентов для женщин и 10 процентов для мужчин (диаграмма 3.20). Эти цифры лишь ненамного превысили соответствующие показатели за 2004 год. Участие взрослых в программах образования и профессиональной подготовки значительно различается между странами. В Дании зафиксирован самый высо-

59 UNESCO Institute for Statistics, 2014a.

60 Образование для взрослых может включать формальное и неформальное образование и профессиональную подготовку, в том числе непрерывное образование; возобновляемое образование; образование с целью получения аттестата, или «второй шанс»; профессиональное развитие; программы обучения грамоте и повышения грамотности; базовое образование для взрослых; подготовку в области ИКТ, религиозное, культурное и политическое образование; профессионально-техническое образование и профессиональную подготовку в сфере предпринимательства; программы по созданию источников доходов; а также другие программы, ориентированные на формирование жизненных навыков, получение средств к существованию и развитие общин.

61 Вследствие больших различий в программах образования для взрослых и отсутствия общего понимания того, какие категории учебных мероприятий они должны включать, данный раздел ограничивается статистикой по участию в программах образования взрослых только по тем странам, которые принимают участие в ежегодно проводимом в Европейском союзе Обследовании трудовых ресурсов, а также по тем странам, которые принимают участие в Региональном проекте ЮНЕСКО в области образования в Латинской Америке и Карибском бассейне (PRELAC).

62 Обследование трудовых ресурсов Европейского союза предоставляет годовые результаты для показателя «обучение на протяжении всей жизни» (определяется как участие людей в возрасте 25–64 лет в программах образования и профессиональной подготовки), который используется для регулярного мониторинга политики ЕС. Учетным периодом для участия в программах образования и профессиональной подготовки являются четыре недели, предшествующие опросу.

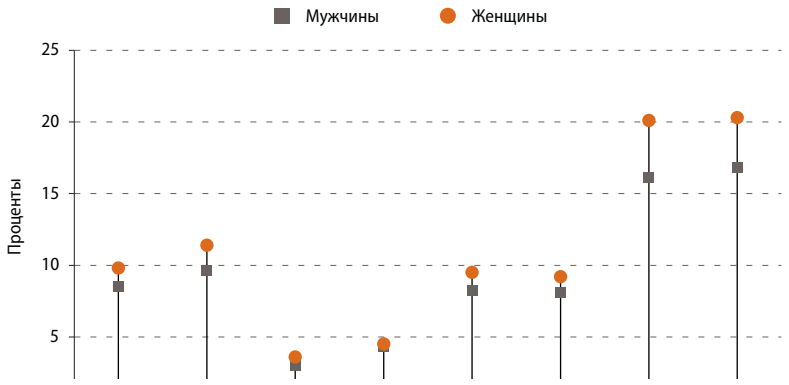
кий уровень участия (27 процентов женщин и 36 процентов мужчин), в то время как в находящейся на противоположном полюсе Болгарии в программах образования для взрослых участвуют только 2 процента женщин и мужчин. В большинстве стран женщины в большей степени склонны к участию в учебных мероприятиях, чем мужчины, за исключением Германии, Греции и Румынии; при этом, однако, гендерные различия в уровнях участия в этих странах незначительны.

Взрослые, уже имеющие высокий уровень образования, более активно участвуют в программах обучения для взрослых, чем люди с более низким образовательным уровнем

Данные показывают тесную положительную взаимосвязь (стабильно наблюдаемую в разных странах) между участием в программах образования для взрослых и уровнем образования. Взрослые, уже имеющие высокий уровень образования, более активно участвуют в таких программах по сравнению с лицами с более низким уровнем образования (диаграмма 3.20). Это объясняется рядом причин. С одной стороны, спрос на профессиональную подготовку может быть выше среди лиц с более высоким уровнем образования, поскольку они уже имеют навыки, которые способствуют обучению, и с большей степенью вероятности работают на должностях, которые требуют непрерывного обучения. Независимо от уровня образования в большинстве стран уровень участия женщин выше, чем мужчин. В группе населения с высшим образованием отмечаются существенные разрывы между уровнями участия женщин и мужчин. Для населения с более низкими уровнями полученного образования разрывы между женщинами и мужчинами выражены менее ярко или незначительны.

Диаграмма 3.20

Показатели участия взрослых в программах образования и профессиональной подготовки в 28 странах Европейского союза в разбивке по признаку пола и уровню образования, 2004 и 2013 годы



Источник: EUROSTAT database, 2014. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (по состоянию на 5 декабря 2014 года).

Примечание: ежегодное Обследование трудовых ресурсов Европейского союза собирает статистику об обучении на протяжении всей жизни в отношении населения в возрасте 25–64 лет. Учетным периодом для участия в программах являются четыре недели, предшествующие обследованию.

В Латинской Америке и Карибском бассейне женщины составляют большинство участников программ образования для взрослых

В Латинской Америке и Карибском бассейне женщины составляют большинство участников программ образования для взрослых. Тем не менее показатели участия и завершения сильно различаются в разных странах. В 11 из 13 стран, по которым имеются данные, доля женщин, участвующих в программах ликвидации неграмотности среди взрослых, превышала долю мужчин[63]. В случае начального образования для взрослых наблюдается аналогичная гендерная закономерность. Показатели участия в программах на уровне первого и второго этапа среднего образования для взрослых демонстрируют более отчетливый гендерный паритет[64] в большинстве стран, по которым имеются данные. Доля женщин и мужчин, участвующих в программах на уровне первого этапа среднего образования, находится в диапазоне от 45 до 55 процентов в 8 из 16 стран, по которым имеются данные. Для второго этапа среднего образования соответствующий показатель зафиксирован в 10 из 14 стран. В странах, где уровни участия выходят за рамки диапазона паритета, женщины, как правило, принимают более широкое участие, чем мужчины, в программах как первого, так и второго этапа среднего образования[65].

63 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014c. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

64 Гендерный паритет определяется как доля от 45 до 55 процентов (включительно) для каждого пола.

65 Данные основаны на материалах UNESCO Institute for Statistics, 2014c. Данные приведены в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

Глава 4

Работа

Основные выводы

- В глобальном масштабе примерно три четверти мужчин и половина женщин участвуют в составе рабочей силы; гендерный разрыв в показателях участия сократился лишь в некоторых регионах и остается наиболее значительным в Северной Африке, Западной Азии и Южной Азии.
- С 1995 года наблюдается значительное снижение показателей участия в составе рабочей силы как молодых женщин, так и мужчин (в возрасте 15–24 лет). При этом, однако, в большинстве регионов отмечается увеличение показателей участия женщин в возрасте 25 лет и старше.
- В большинстве стран уровень безработицы среди женщин по-прежнему выше, чем среди мужчин, и различия остаются существенными.
- Нестабильная занятость, то есть самозанятость или работа на семейных предприятиях, зафиксирована среди половины занятых женщин и мужчин во всем мире, но наиболее широко распространена в Африке и Азии, особенно среди женщин.
- У женщин преобладает занятость в сфере услуг, особенно в сферах образования, здравоохранения и социальной работы, а также в частных домохозяйствах, выступающих в качестве работодателей.
- Профессиональная сегрегация женщин и мужчин остается глубоко укоренившейся во всех регионах.
- Женщины зарабатывают меньше мужчин во всех секторах и профессиях; в большинстве стран женщины, работающие полный рабочий день, зарабатывают от 70 до 90 процентов суммы заработка мужчин.
- Женщины тратят на неоплачиваемую работу в среднем на три часа в день больше, чем мужчины, в развивающихся странах, и на два часа в день — в развитых; если рассматривать всю выполняемую работу — оплачиваемую и неоплачиваемую, — то женщины работают более длительное время, чем мужчины.
- В более чем половине стран женщинам предоставляется не менее 14 недель отпуска по беременности и родам, причем доля таких стран за последние 20 лет увеличилась.
- Отпуск по уходу за ребенком, предоставляемый отцам, становится все более распространенным: в 2013 году положения о таком отпуске для мужчин действовали в 48 процентах стран по сравнению с 27 процентами в 1994 году.

Введение

Женщины составляют примерно половину мирового населения и, таким образом, потенциально могут составлять половину мировой рабочей силы. Как группа населения женщины работают столько же, сколько и мужчины, если не больше. Однако выполняемые ими виды работ, а также условия, в которых они трудятся, и доступные для них возможности карьерного продвижения отличаются от мужских. Женщины в меньшей степени, чем мужчины, заняты на оплачиваемых рабочих местах, но при этом они больше мужчин работают в домохозяйстве, выполняя семейные обязанности. Положение женщин на рынке труда более уязвимо, чем положение мужчин: они с большей вероятностью оказываются безработными; имеют меньше шансов на занятость в качестве наемных работников и служащих в большинстве развивающихся регионов; а также с большей вероятностью работают на *семейных предприятиях в качестве работников*, как правило не получающих де-

нежного дохода. Их трудовая деятельность сосредоточена в отраслях и профессиях, для которых характерны низкий уровень оплаты труда, длительное рабочее время и отсутствие социальной защиты. Во всем мире женщины реже мужчин занимают руководящие должности и имеют более низкий заработок.

Пекинская платформа действий определяет роль женщин в экономике как одну из важнейших проблемных областей и призывает обратить внимание на необходимость поощрения и обеспечения их равного доступа к возможностям занятости и ресурсам, улучшения условий труда, а также гармоничного

Вставка 4.1
Пробелы в гендерной статистике по вопросам работы

Мониторинг положения и прогресса, достигнутого женщинами и мужчинами в сфере труда, требует надежных и своевременных данных о рабочей силе и использовании времени. Однако национальные возможности в области составления таких данных далеки удовлетворительного уровня[a].

Как показано в следующей таблице, начиная с 2005 года немногим более 60 процентов стран представили данные об участии в составе рабочей силы и безработице в разбивке по признаку пола по крайней мере за два года. Половина стран имеет данные по занятости в разбивке по признаку пола, которые дополнительно разбиты по статусу в занятости и роду занятий по крайней мере за два года; только 40 процентов стран имеют данные по доходам в разбивке по признаку пола начиная с 2005 года. Если требуются две дополнительные позиции данных за более ранний период (1995–2004 годы), то доля стран, по которым имеются такие данные, еще ниже, особенно если речь идет о данных по трудовым доходам. Отмечается существенный разрыв между развивающимися и развитыми странами с точки зрения доступности данных по всем показателям, касающимся рабочей силы.

Доля стран, которые сообщили основные показатели по рабочей силе в разбивке по признаку пола, развитые и развивающиеся страны

	Уровень участия в составе рабочей силы	Уровень безработицы	Безработица в разбивке по статусу занятости	Безработица в разбивке по роду занятий	Трудовые доходы
Не менее двух позиций данных за период 2005–2014 годов					
Все страны	64	64	55	50	39
Развивающиеся страны	53	53	42	37	30
Развитые страны	100	98	98	93	70
Не менее двух позиций данных за периоды 1995–2004 и 2005–2014 годов					
Все страны	59	60	47	44	17
Развивающиеся страны	49	51	34	31	13
Развитые страны	93	89	89	89	28

Составление статистических данных об использовании времени все чаще интегрируется в стандартные программы в сфере социальной статистики во многих странах. Начиная с 2005 года 75 стран (38 процентов) осуществляют сбор статистических данных об использовании времени в рамках обследования использования времени или включают модуль использования времени в многоцелевое обследование домохозяйств; в 67 из этих стран доступна международная статистика использования времени.

Даже при проведении регулярных обследований рабочей силы и использования времени точное измерение труда женщин остается серьезной проблемой. Такая трудовая деятельность, как натуральное сельское хозяйство, часто недооценивается или исключается в связи с такими причинами, как ограниченные источники данных, гендерные стереотипы, а также понятия и определения, используемые в процессе сбора данных. Определения «видов трудовой деятельности», которые были заново установлены Международной конференцией статистиков труда в 2013 году, охватывают все формы труда, включая неоплачиваемый домашний труд и работу по уходу, выполняемую женщинами и девочками в домохозяйствах, что может способствовать улучшению измерения и понимания всего спектра трудовой деятельности, осуществляемой женщинами (вставка 4.3).

a Оценка национальных возможностей составления данных, необходимых для гендерного анализа, выполненного в этом разделе, базируется только на национальных данных, которые были либо представлены в международную статистическую систему, либо доступны в национальных докладах и базах данных. Тем не менее изложенный в этой главе анализ основан как на национальных данных, так и на международных оценках.

Источник: статистика доступности данных по рабочей силе была составлена Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014a, ILOStat database; International Labour Office, 2014b, Key Indicators of the Labour Market, 8th edition (по состоянию на январь 2015 года).

совмещения производственной деятельности и семейных обязанностей для женщин и мужчин[1].

С 1995 года удалось добиться определенных улучшений в положении женщин на рынке труда, а также в плане равного распределения семейных обязанностей. Женщины в возрасте 25 лет и старше расширили свое участие в составе рабочей силы в большинстве регионов. В настоящее время они с большей вероятностью, чем в прошлом, работают в качестве наемных работников и с меньшей вероятностью — в качестве привлеченных работников семейных предприятий. Хотя заработок женщин все еще ниже заработка мужчин, данные по многим развитым странам свидетельствуют о сокращении гендерного разрыва в оплате труда. Большее число стран принимает меры по предоставлению отпуска по беременности и родам, чтобы способствовать укреплению связей женщин с рынком труда. Принимаются также меры по предоставлению отпуска по уходу за ребенком отцам, что помогает обеспечить более активное участие отцов в воспитании детей и, следовательно, более справедливое распределение семейных обязанностей. Действительно, гендерные различия в распределении этих обязанностей сокращаются с течением времени.

A. Женщины и мужчины в структуре рабочей силы

1. Участие в составе рабочей силы

В глобальном масштабе гендерный разрыв в уровне участия в составе рабочей силы остается очень большим

В глобальном масштабе мужчины со значительно более высокой вероятностью, чем женщины, участвуют в составе рабочей силы[2]. В 2015 году в состав рабочей силы входили 77 процентов мужчин и 50 процентов женщин трудоспособного возраста (диаграмма 4.1)[3].

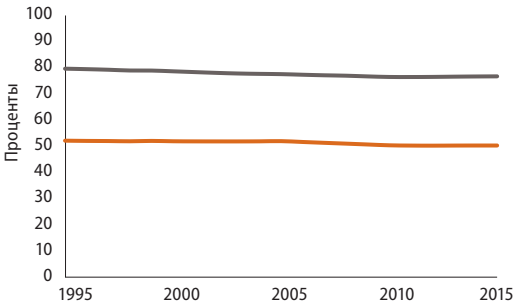
1 Организация Объединенных Наций, 1995.

2 Уровень участия в составе рабочей силы рассчитывается как доля населения, входящего в состав рабочей силы (как занятого, так и безработного), в населении трудоспособного возраста.

3 ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update). Общемировые данные за 2014 и 2015 годы являются прогнозными.

Диаграмма 4.1

Оценки и прогнозы глобального уровня участия в составе рабочей силы лиц в возрасте 15 лет и старше в разбивке по признаку пола, 1995 и 2015 годы



Источник: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

Примечание: данные за 2014 и 2015 годы являются прогнозными.

Уровень участия в составе рабочей силы у женщин оставался стабильным на уровне 52 процентов в период 1995–2006 годов, снизился до 50 процентов в 2010 году и, согласно прогнозам, останется на этом уровне в 2015 году. Уровень участия в составе рабочей силы у мужчин стабильно снижался с 80 процентов в 1995 году до 77 процентов в 2010 году, оставшись после этого без изменений. Гендерный разрыв в уровне участия в составе рабочей силы за последние 20 лет лишь незначительно сократился из-за несколько большего снижения уровня участия мужчин по сравнению с женщинами (понятия, связанные с рабочей силой, приводятся во вставке 4.2).

Гендерный разрыв в уровне участия в составе рабочей силы сократился в большинстве регионов, но остается большим

Уровни участия в составе рабочей силы женщин и мужчин существенно различаются в разных регионах. В 2015 году уровень участия в составе рабочей силы среди женщин составлял 30 и менее процентов в Северной Африке, Западной Азии и Южной Азии и менее 50 процентов в Южной Европе. В других регионах мира эти показатели для женщин находились в диапазоне от 50 до 70 процентов. Напротив, уровень участия в составе рабочей силы среди мужчин варьировался в менее широких пределах — с 62 процентов в Южной Европе до 82 процентов в странах Юго-Восточной Азии (диаграмма 4.2).

Тенденции динамики показателей участия в составе рабочей силы женщин и мужчин также заметно различаются по регионам. За последние 20 лет все регионы, за исключением Восточной и Южной Азии, показали не-

Вставка 4.2

Определения, используемые в статистике рабочей силы, занятости и безработицы

Статистические данные, представленные в этой главе о рабочей силе, занятости и безработице, основаны на понятиях и определениях, которые изложены в резолюции, принятой 13-й Международной конференцией статистиков труда в 1982 году.

Исходя из этого, категория «рабочая сила» включает всех лиц любого пола старше определенного минимального возраста, которые предоставляют или способны предоставить рабочую силу для производства товаров и услуг, входящих в границы сферы производства Системы национальных счетов (СНС), в течение определенного учетного периода, составляющего, как правило, одну неделю или один день. Границы сферы производства СНС включают производство товаров и услуг для реализации на рынке (за плату или прибыль); некоторые виды нерыночного производства (такие, как услуги, предоставляемые правительствами и некоммерческими организациями); и производство всех товаров, которые остаются у производителей для собственного конечного использования (производство и переработка первичных продуктов для собственного потребления, в частности натуральное сельское хозяйство, строительство на основе самофинансирования и производство других основных фондов для собственного использования). Из этих границ исключаются услуги, производимые в домохозяйстве для собственного конечного потребления, такие как уборка, приготовление пищи, уход за членами семьи и добровольные общественные службы.

Категория «занятые» включает всех лиц старше определенного возраста, которые в течение короткого учетного периода либо работали за плату или прибыль, либо вносили вклад в семейное предприятие (фермерское и несельскохозяйственное предприятие) без какого-либо вознаграждения, либо производили/обрабатывали продукты/товары для собственного (или семейного) потребления.

Категория «безработные» включает всех лиц старше определенного возраста, которые в течение определенного учетного периода:

- не имели никакой работы, то есть не были заняты;
- на тот момент были в состоянии приступить к работе, то есть к оплачиваемой работе или самостоятельной предпринимательской деятельности;
- занимались поиском работы, то есть предпринимали конкретные шаги в течение определенного недавнего периода для поиска оплачиваемой работы или ведения самостоятельной предпринимательской деятельности (это условие смягчается в ситуациях, когда обычные средства поиска работы теряют актуальность).

Эти международные стандарты, используемые странами для составления своих статистических данных о рабочей силе, занятости и безработице, были недавно заменены. В октябре 2013 года 19-я Международная конференция статистиков труда приняла резолюцию о статистике трудовой деятельности, занятости и недоиспользования рабочей силы (более подробная информация содержится во вставке 4.3). В настоящее время в ряде стран осуществляются мероприятия по внедрению новых стандартов, и в ближайшие годы ожидается публикация обновленных данных.

Источник: Hussmanns, Mehran and Verma, 1990, chapters 2 and 3; ILO, 1982.

которое увеличение уровня участия для женщин. Наиболее заметный рост был отмечен в Латинской Америке и Карибском бассейне и Южной Европе, где уровень участия женщин увеличился на 8 процентных пунктов. Напротив, уровень участия женщин сократился в Восточной и Южной Азии, (диаграмма 4.2) в основном за счет динамики, наблюдаемой в Китае и Индии, где в период с 1995 по 2013 год уровень участия в составе рабочей силы среди женщин сократился с 72 до 64 процентов и с 35 до 27 процентов соответственно[4].

В отношении уровней участия мужчин были выявлены тенденции, отличающиеся от динамики этих показателей среди женщин. Они незначительно увеличились на Кавказе и в Центральной Азии и в Океании, осталась неизменными в Восточной Европе и снизились в других регионах. Наибольший спад был зафиксирован в Восточной Азии, где уровень участия снизился более чем на 6 процентных пунктов (диаграмма 4.2).

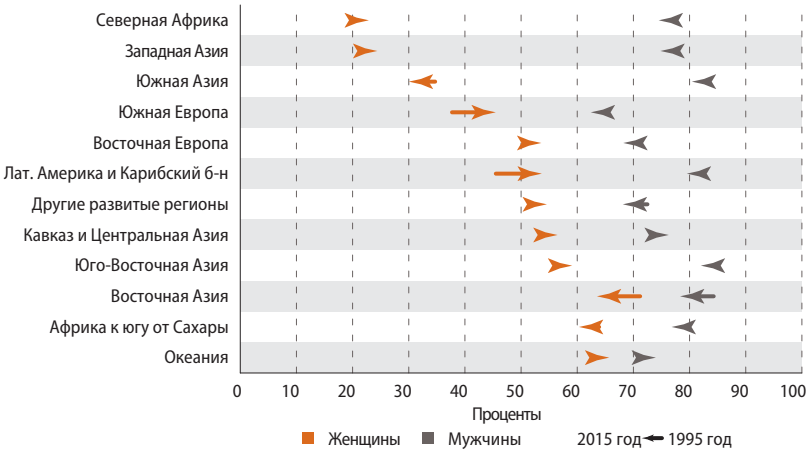
В результате различие между уровнями участия в составе рабочей силы женщин и мужчин сократилось в большинстве регионов. Наибольшее снижение наблюдалось в Латинской Америке и Карибском бассейне и в Южной Европе. Тем не менее ни в одном регио-

4 International Labour Office, 2014b, table 1a (по состоянию на декабрь 2014 года). Региональные совокупные данные уровней участия в составе рабочей силы являются средними величинами, взвешенными по численности населения отдельных стран.

не не наблюдалось равенства в показателях уровня участия в составе рабочей силы среди женщин и среди мужчин. В Восточной Азии, Океании и странах Африки к югу от Сахары уровень участия женщин в составе рабочей силы являлся самым высоким среди всех регионов (около 65 процентов), но по-прежнему был примерно на 10 процентных пунктов ниже, чем уровень участия мужчин (около 75 процентов). Состав регионов, в которых отмечался наибольший гендерный разрыв (более 50 процентных пунктов в 2015 году), оставался неизменным на протяжении последних 20 лет: Северная Африка, Западная Азия и Южная Азия.

Диаграмма 4.2

Уровень участия в составе рабочей силы лиц в возрасте 15 лет и старше в разбивке по признаку пола и регионам, 1995 и 2015 годы



Источник: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

Примечание: другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию. Данные за 2015 год являются прогнозными.

Участие в составе рабочей силы в разных возрастных группах

Возрастные закономерности участия в составе рабочей силы формируются по-разному в различных регионах и странах. Уровень участия в составе рабочей силы молодых женщин и мужчин (в возрасте 15–24 лет) является в целом низким (диаграмма 4.3) и отражает наличие или различный уровень доступа к возможностям получения образования, а также способность рынка труда интегрировать новые когорты выпускников. В наиболее производительные годы трудоспособного возраста (25–54 года) уровень участия в составе рабочей силы, как правило, самый высокий, что указывает на наличие возможностей для занятости, а также на различия в ролях и обязанностях женщин и мужчин в плане рождения и воспитания детей. Наконец, уровень участия работников старшего возраста (55–64 года и 65 лет и старше) является низким и отражает действующую пенсионную политику, доступ пожилых людей к системам социальной защиты, а также отношение к выходу на пенсию и активному участию в жизни в пожилом возрасте.

Гендерный разрыв в уровне участия в составе рабочей силы является значительным во всех возрастных группах, кроме молодого совершеннолетнего населения

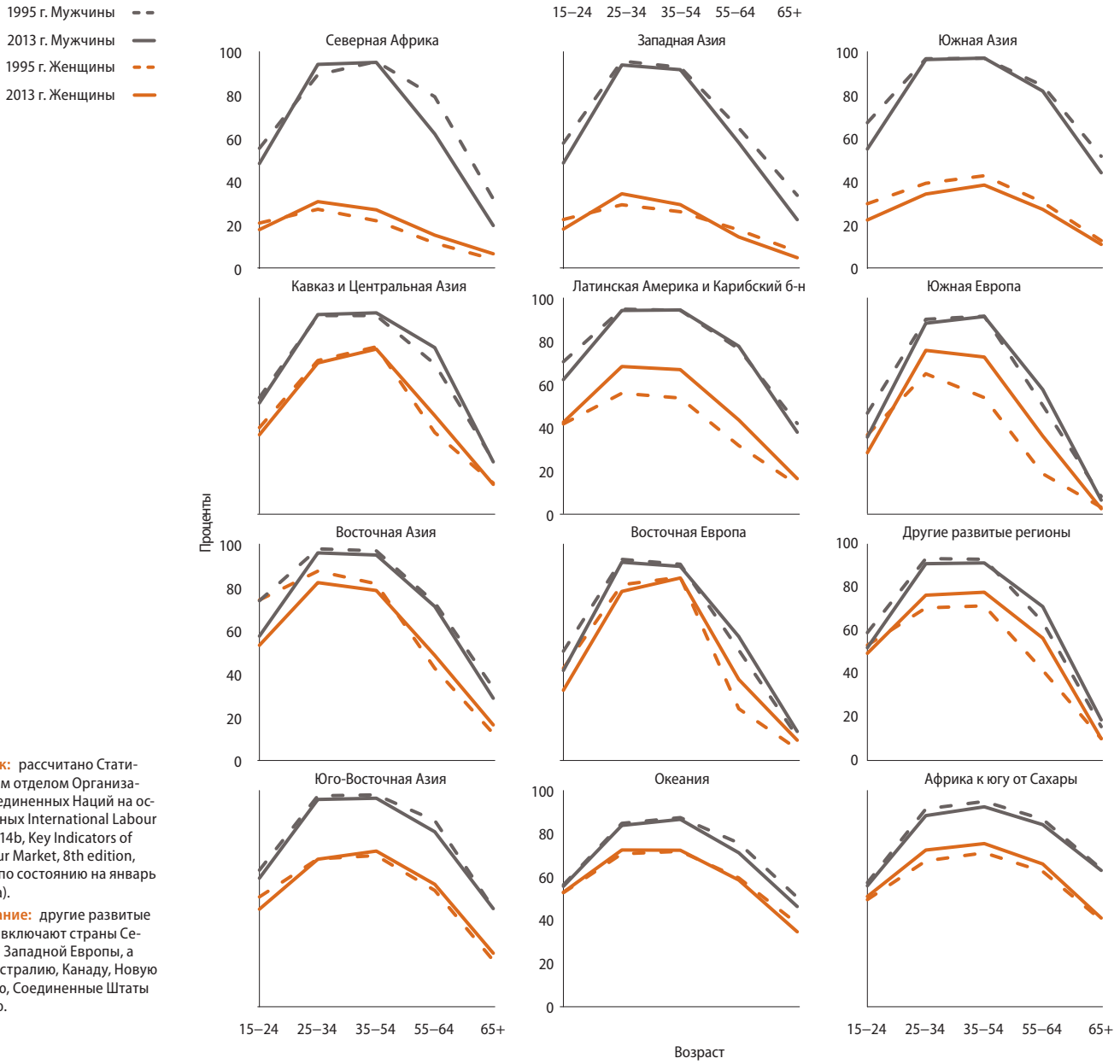
Как показано на диаграмме 4.3, уровень участия в составе рабочей силы среди женщин ниже, чем среди мужчин, на всех этапах жизненного цикла. Самый узкий гендерный разрыв наблюдается среди молодого совершеннолетнего населения (в возрасте 15–24 лет), в то время как наибольший разрыв, как правило, отмечается среди населения, находящегося в самой производительной стадии трудоспособного возраста (25–54 лет). После этого гендерные разрывы медленно сужаются, уменьшаясь в старших возрастных группах, но не исчезая полностью. Даже после достижения пенсионного возраста мужчины, как правило, остаются более активными, чем женщины. В Северной Африке и Западной и Южной Азии наблюдается самый широкий гендерный разрыв во всех возрастных группах (диаграмма 4.3).

Молодые женщины и мужчины (в возрасте 15–24 лет) выходят на рынок труда позднее

Уровень участия в составе рабочей силы среди молодых женщин и мужчин (в возрасте 15–24 лет), как правило, является низким, так как многие из них в этот период все еще получают образование в старших классах средней школы или в высших учебных заведениях. В настоящее время Северная Африка и Западная Азия остаются регионами с самым низким уровнем участия молодых женщин в составе рабочей силы (около 18 процентов). Уровень участия молодых женщин в Восточной Европе, Южной Азии, Южной Европе и на Кавказе и в Центральной Азии составляет от 20 до 40 процентов. В других регионах уро-

Диаграмма 4.3

Уровни участия в составе рабочей силы в разбивке по возрастным группам и признаку пола, 1995 и 2013 годы



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014b, Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 1a (по состоянию на январь 2015 года).

Примечание: другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию.

вень участия молодых женщин колеблется от 40 до 53 процентов (диаграмма 4.3). Самый низкий уровень участия молодых мужчин наблюдается в Южной Европе (36 процентов), за которой следуют Восточная Европа, Северная Африка и Западная Азия, где этот показатель колеблется от 40 до 50 процентов. В других регионах данный показатель для молодых мужчин превышает 50 процентов, при этом самый высокий уровень зафиксирован в Латинской Америке и Карибском бассейне (62 процента).

В большинстве регионов уровни участия в составе рабочей силы женщин и мужчин в возрасте 15–24 лет снизились с 1995 года, что привело к незначительному снижению общемирового показателя. Такое снижение показателей участия молодых людей может быть связано либо с расширением образовательных возможностей для молодых женщин и мужчин[5], либо с растущей долей молодежи,

5 International Labour Office, 2008a.

которая не получает образования, не работает, не ищет работу и не готова приступить к работе. Наибольшее снижение уровней участия молодых женщин — на 21 процентный пункт — было зафиксировано в Восточной Азии. В Восточной и Южной Европе также было отмечено снижение уровней участия среди молодых женщин (на 10 процентных пунктов). Для молодых мужчин наиболее заметное снижение — на 16 процентных пунктов — было зафиксировано в Восточной Азии, за которой следовали Южная Азия и Южная Европа, где уровень участия молодых мужчин сократился по меньшей мере на 10 процентных пунктов.

В большинстве регионов в составе рабочей силы участвует более высокая доля женщин в возрасте 25–54 лет, чем в прошлом

Женщины и мужчины достигают наивысших уровней участия в составе рабочей силы в возрасте 25–54 лет. В 2013 году в большинстве регионов уровень участия женщин в возрасте 25–54 лет колебался от 65 до 85 процентов. Однако в Северной Африке, Западной и Южной Азии уровни участия женщин в составе рабочей силы были гораздо более низкими — около 30 процентов. Для мужчин данной возрастной группы этот показатель составляет свыше 80 процентов во всех регионах.

В период 1995–2013 годов уровни участия в составе рабочей силы женщин и мужчин в течение наиболее продуктивных лет трудоспособного возраста демонстрируют разнонаправленные тенденции. Для мужчин в большинстве регионов эти показатели остались неизменными или незначительно снизились за последние 20 лет. Для сравнения: среди женщин наблюдалось увеличение уровня участия во многих регионах, за исключением Восточной и Южной Азии и Восточной Европы, а также Кавказа и Центральной Азии (где было отмечено незначительное снижение) (диаграмма 4.3). Значительное увеличение показателей участия в составе рабочей силы среди женщин наблюдалось в Латинской Америке и Карибском бассейне и Южной Европе (на 10 процентных пунктов или больше). В Латинской Америке и Карибском бассейне этот рост, как представляется, связан с дополнительным образованием и изменениями в схеме образования семьи, такими как более позднее вступление в брак и более низкие уровни фертильности[6], в то время как в Южной Европе это может быть связано с изменениями в отношении к присутствию женщин на рынке труда в странах с традиционно низкими уровнями участия женщин, а также с реформами рынка труда, направленными на повышение гибкости условий работы и расширение налоговых льгот для работающих женщин[7].

В то же время в Южной и Восточной Азии наблюдалось заметное снижение уровня участия в составе рабочей силы среди женщин в возрасте 25–54 лет в период 1995–2013 годов (диаграмма 4.3), в основном за счет снижения этого показателя в Индии и Китае. В Индии, где женщины имеют ограниченные возможности трудоустройства из-за профессиональной сегрегации, рост числа рабочих мест дал несоразмерно более существенные преимущества мужчинам. Этот фактор в сочетании с изменением методологии измерения в период между раундами проведения обследований и, в меньшей степени, увеличением доходов домохозяйств, которое привело к сокращению потребности в работе для женщин из обеспеченных семей, способствовали этому снижению[8].

Что касается Китая, снижению участия женщин в составе рабочей силы, возможно, способствовало значительное сокращение количества финансируемых правительством учреждений. Доля наиболее доступных по цене государственных и общинных центров по уходу за детьми сократилась с 86 процентов в 1997 году до 34 процентов в 2009 году[9]. Исследования также показали, что реструктуризация государственного сектора экономики в конце 1990-х годов привела к масштабным увольнениям и досрочному выходу на пенсию городских трудящихся, что несоразмерно затронуло женщин и пожилых работников[10].

Пожилые работающие женщины в настоящее время дольше остаются на рынке труда

Уровни участия в составе рабочей силы женщин и мужчин в возрасте 55–64 лет находятся на гораздо более низком уровне по сравнению

6 Chioda, Garcia-Verdú and Muñoz Boudet, 2011.
7 Cipollone, Patacchini and Vallanti, 2013.
8 Kapsos, Silberman and Bourmpoula, 2014.
9 China Ministry of Education, 2014; Du and Dong, 2013.
10 Giles, Park and Cai, 2006.

с возрастной группой 25–54 лет. В 2013 году самый низкий уровень участия женщин в возрасте 55–64 лет отмечался в Северной Африке и Западной Азии (15 процентов), за которыми следовала Южная Азия (27 процентов). Самый высокий уровень участия женщин в этой возрастной группе наблюдался в странах Африки к югу от Сахары (66 процентов), за которыми с несколько более низкими показателями (от 57 до 59 процентов) следуют Океания, Юго-Восточная Азия и развитые регионы, за исключением Восточной и Южной Европы. В других регионах уровень участия женщин в возрасте 55–64 лет колебался от 36 до 50 процентов. Для мужчин в возрасте 55–64 лет эти показатели варьировались от 55 до 85 процентов, причем самые высокие уровни — выше 80 процентов — зафиксированы в Южной Азии, Юго-Восточной Азии и странах Африки к югу от Сахары.

Во всех регионах, за исключением Океании, Южной и Западной Азии, в период 1995–2013 годов возрос уровень участия пожилых женщин. Наибольший рост был зафиксирован в Восточной Европе, Южной Европе и других развитых регионах, а также в Латинской Америке и Карибском бассейне (диаграмма 4.3). Более длительное время присутствия людей на рынке труда в последние годы можно отчасти объяснить изменениями в национальной политике в области выхода на пенсию и пенсионных систем[11].

Во многих развитых странах проводится национальная политика, поощряющая более продолжительную трудовую жизнь как женщин, так и мужчин в старших возрастных группах за счет повышения пенсионного возраста и проведения пенсионных реформ. Это нашло отражение в тенденции к повышению фактического пенсионного возраста[12] с середины 1990-х годов как в государствах — членах Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), так и в странах Европейского союза (ЕС), не входящих в ОЭСР[13]. Следует также отметить, что тенденция к повышению установленного пенсионного возраста, которая в большей степени затрагивает женщин, чем мужчин, со временем приведет к более высокому и одинаковому пенсионному возрасту для обоих полов. В 2012 году из 25 европейских стран с нормативным пенсионным возрастом в 14 странах законодательно установленный пенсионный возраст был неодинаковым, а к 2030 году их число, как ожидается, сократится до 8[14].

В период 1995–2013 годов уровень участия в составе рабочей силы среди мужчин в возрасте 55–64 лет уменьшился в 7 из 12 регионов, при этом наибольшее снижение наблюдалось в Северной Африке, где данный показатель для мужчин этой возрастной группы снизился с 79 до 62 процентов (диаграмма 4.3). Такое снижение было зафиксировано в ряде стран этого региона, включая Алжир, Египет, Марокко и Тунис. Однако в Египте было зафиксировано наибольшее снижение показателей участия пожилых мужчин (снижение на 23 процентных пункта, с 88 процентов в 1995 году до 65 процентов в 2013 году)[15]. Такое падение уровня участия может быть связано с осуществлением программы экономической реформы и структурной перестройки в Египте, целью которой является сокращение занятости в государственном секторе путем стимулирования досрочного выхода на пенсию работников государственного сектора[16].

Женщины и мужчины остаются активными после достижения пенсионного возраста

Показатели участия женщин и мужчин в составе рабочей силы еще более снижаются после достижения ими возраста 65 лет, хотя определенная доля обоих полов остается экономически активной. В 2013 году женщины в странах Африки к югу от Сахары с большей вероятностью оставались в составе рабочей силы после достижения возраста 65 лет (41 процент) по сравнению с женщинами в других регионах из-за их массового участия в натуральном сельском хозяйстве. В странах Юго-Восточной Азии и Океании соответственно 25 и 35 процентов женщин в возрасте от 65 лет и старше входили в состав рабочей силы. В других регионах уровень

11 International Labour Office, 2001; Council of Europe, 2012; OECD, 2013a.

12 Фактический возраст выхода на пенсию определяется как средний возраст прекращения экономической активности в течение пятилетнего периода. Более подробные разъяснения можно найти в документе ОЭСР (OECD, 2013a).

13 OECD, 2013a.

14 Council of Europe, 2012.

15 International Labour Office, 2014b, table 1a (по состоянию на январь 2015 года).

16 Selwaness, 2009. Данная программа начала функционировать в полном объеме в 1996 году.

участия женщин этой возрастной группы был ниже 20 процентов (диаграмма 4.3). Уровень участия мужчин в возрасте 65 лет и старше в большинстве регионов колеблется от 20 до 50 процентов. Исключение составляют страны Восточной Европы, Южной Европы и другие развитые регионы, где уровень участия мужчин в этом возрасте ниже (менее 20 процентов), а также страны Африки к югу от Сахары, где уровень участия мужчин гораздо выше (63 процента).

Изменения в показателях участия в составе рабочей силы женщин в возрасте 65 лет и старше в период 1995–2013 годов были меньше во всех регионах. Данный показатель для мужчин этой возрастной группы также был стабильным в течение длительного времени в большинстве регионов, за исключением Северной Африки и Западной Азии, где он сократился более чем на 10 процентных пунктов.

2. Безработица

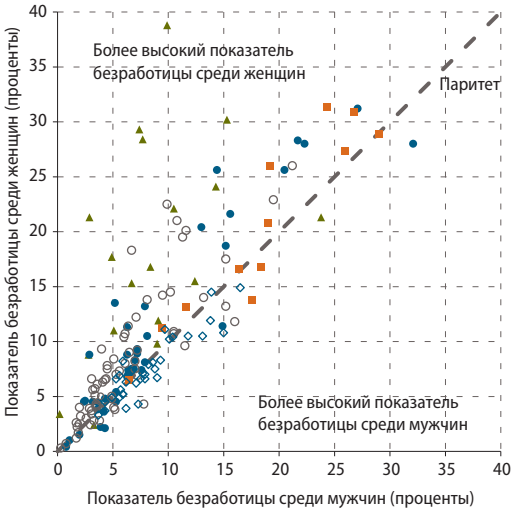
Общий уровень безработицы

Уровень безработицы среди женщин остается выше, чем среди мужчин, в большинстве стран

В 2013 году показатели безработицы[17] во многих странах по всему миру группировались на уровне менее 10 процентов для женщин и мужчин в возрасте от 15 лет и старше (диаграмма 4.4). В большинстве стран (121 из 177 стран, по которым имеются данные) уровень безработицы среди женщин был выше, чем среди мужчин. В частности, женщины в Северной Африке и Западной Азии сталкиваются с гораздо более высоким уровнем безработицы, чем мужчины. Из 11 стран, где уровень безработицы среди женщин не менее чем на 10 процентных пунктов превышает уровень среди мужчин, 7 стран находятся в Северной Африке и Западной Азии. В ряде стран (52) отмечались более низкие уровни безработицы среди женщин по сравнению с мужчинами, но лишь в незначительной степени.

Самые высокие уровни безработицы среди женщин были зафиксированы во многих странах Северной Африки и Западной Азии, Южной Европы, а также в странах Африки к югу от Сахары; среди мужчин самые высокие

Диаграмма 4.4
Уровень безработицы среди женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше, 2013 год



- Северная Африка и Западная Азия
- Африка к югу от Сахары
- Другие развивающиеся регионы
- Южная Европа
- Восточная Европа и другие развитые регионы

Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 9a (по состоянию на октябрь 2014 года).

Примечание: другие развивающиеся регионы включают страны Восточной Азии, Латинской Америки и Карибского бассейна, Океании, Юго-Восточной Азии, Южной Азии, а также Кавказа и Центральной Азии. Другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию.

уровни безработицы были отмечены во многих странах Южной Европы, а также в отдельных странах Африки к югу от Сахары.

Что касается тенденций, то начиная с 1995 года гендерный разрыв в уровнях безработицы остается относительно постоянным во всех регионах, за исключением Южной Европы и Западной Азии. Увеличение этого разрыва в Западной Азии (с 4 до 9 процентных пунктов) было связано с более существенным ростом уровня безработицы среди женщин по сравнению с мужчинами, в то время как в Южной Европе наблюдалась противоположная тенденция сокращения гендерного разрыва (с 7 до 4 процентных пунктов) из-за более высокого роста безработицы среди мужчин[18].

Безработица среди молодежи

Самые высокие уровни безработицы отмечаются среди молодых женщин и мужчин

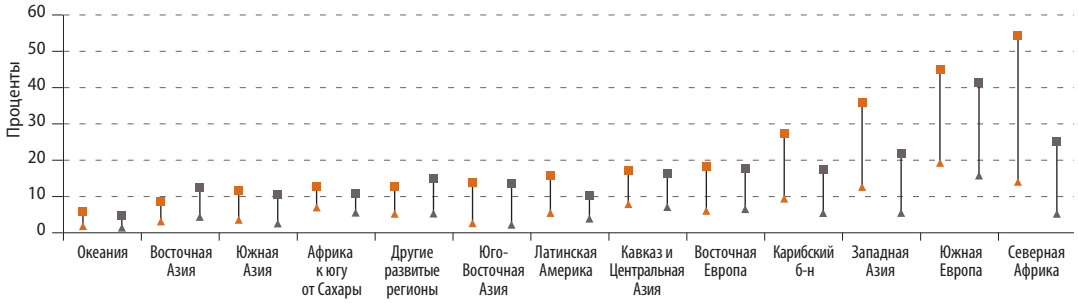
Во всех регионах безработица в большей степени распространена среди молодых людей в возрасте 15–24 лет по сравнению со взрослым населением в возрасте 25 лет и старше. Более высокие уровни безработицы среди молодежи, особенно женщин, могут быть обу-

17 Процентная доля экономически активных людей, которые являются безработными.

18 Анализ проводился Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе документа ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

Диаграмма 4.5

Уровень безработицы среди взрослого населения (в возрасте 25 лет и старше) и молодежи (в возрасте 15–24 лет) в разбивке по регионам и признаку пола, 2015 год



Источник: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

Примечание: другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию. Данные за 2015 год являются прогнозными.

словлены несколькими факторами, включая отсутствие необходимых профессиональных навыков из-за ограниченного опыта работы и несоответствия в плане квалификации между предложением со стороны молодых женщин и мужчин и спросом на рынке труда[19]. Во многих странах успехи в области образования опережают экономическое развитие и спрос со стороны рынка труда. Женщины особенно уязвимы в отношении несоответствия между имеющимися и необходимыми профессиональными навыками, с учетом того какие области изучения они предпочитают [(например, педагогика и гуманитарные науки и искусство (см. главу 3 «Образование»)]. Наконец, в тех странах, где рабочие места в государственном секторе связаны с более высоким социальным статусом, стабильностью и даже более высокой оплатой труда, молодые женщины и мужчины могут предпочесть оставаться безработными до тех пор, пока не появится возможность трудоустройства в государственном секторе[20].

В 2015 году уровень безработицы среди молодых женщин и мужчин в два или даже три раза превышал этот показатель для взрослого населения в большинстве проанализированных регионов (диаграмма 4.5). В Карибском бассейне, Северной Африке, Южной Европе и Западной Азии отмечены самые высокие показатели безработицы среди молодых людей и одни из самых больших диспропорций в показателях между ними и другими взрослыми работниками.

В течение последних 20 лет в большинстве регионов разница между уровнем безработицы молодежи и взрослого населения была относительно стабильной[21]. Однако обращают на себя внимание несколько исключений. В период 1995–2015 годов уровень безработицы среди молодых женщин вырос, в частности, с 45 до 54 процентов в Северной Африке и с 22 до 36 процентов в Западной Азии. Тем не менее произошедшие в течение последних 20 лет изменения в уровне безработицы среди взрослых женщин в обоих регионах были незначительными. За тот же период в Южной Европе среди молодых мужчин наблюдалось увеличение уровня безработицы на 12 процентных пунктов (с 30 до 42 процентов) по сравнению с увеличением на 7 процентных пунктов среди взрослых мужчин. Такое увеличение (как для молодежи, так и для взрослых мужчин) в этом регионе стало наблюдаться только после 2007 года и может быть связано с недавним экономическим и финансовым кризисом[22].

В большинстве регионов уровень безработицы среди молодых женщин выше, чем среди молодых мужчин

В 2015 году молодые женщины имели больше шансов остаться без работы, чем молодые мужчины, во всех регионах, за исключением Восточной Азии и развитых регионов (кроме Восточной и Южной Европы), где уровень безработицы среди молодых женщин несколько ниже, чем среди молодых мужчин. На другом конце спектра значительные гендерные раз-

19 International Labour Office, 2008a; International Labour Office, 2013a.

20 International Labour Office, 2008a.

21 Анализ проводился Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе документа ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

22 Недавнее исследование показало, что на безработицу среди взрослого населения и молодежи повлиял экономический и финансовый кризис, при этом молодежь во многих странах была затронута в непропорциональной степени (O'Higgins, 2010).

Вставка 4.3

Новые стандарты для измерения трудовой деятельности, занятости и недоиспользования рабочей силы

В резолюции о статистике трудовой деятельности, занятости и недоиспользования рабочей силы, принятой на 19-й Международной конференции статистиков труда в 2013 году, изложены новые стандарты, которые должны использоваться странами для составления статистических данных о рабочей силе, занятости, безработице и неполной занятости.

Новые стандарты вносят ряд важных изменений, которые по-новому определяют методы учета и отражения в официальной статистике данных о трудовой деятельности женщин и мужчин. Эти изменения направлены на поддержку всеобъемлющего, но раздельного измерения всех форм труда, как оплачиваемого, так и неоплачиваемого. Можно выделить следующие наиболее важные изменения.

- Введено первое международное статистическое определение трудовой деятельности, которое согласуется с определением общей сферы производства СНС. Новое определение признает в качестве работы всю производственную деятельность, включая неоплачиваемые услуги по ведению домашнего хозяйства, предоставляемые членами семьи или добровольцами.
- Уточнено понятие и мера измерения занятости, которая определяется как «работа за плату или прибыль». Это будет способствовать более целенаправленному мониторингу участия в оплачиваемой работе, который необходим для обоснования политики на рынке труда, направленной на содействие созданию новых рабочих мест и сокращению гендерного неравенства в доступе к возможностям получения оплачиваемой работы.
- Введены новое понятие и мера измерения производственной работы для собственного потребления, включающей производство товаров и оказание услуг для конечного потребления в домохозяйстве или семье. Это понятие обеспечит стоимостную оценку их общего вклада в материальное благосостояние домохозяйств, семейный доход и благополучие. В то же время это позволит провести оценку гендерных и возрастных различий в распределении труда в домохозяйстве.
- Введены новое понятие и мера измерения добровольческой работы, охватывающей необязательную работу, выполняемую без оплаты для других лиц. Это позволит измерять организованную добровольческую деятельность и прямые добровольческие услуги домохозяйствам, результатом чего является более комплексная оценка степени их распространенности и вклада в социальную сплоченность, благополучие и национальное производство.
- Введен набор мер измерения недоиспользования рабочей силы за рамками традиционного измерения безработицы. Это будет способствовать более широкому мониторингу ситуаций неудовлетворенной потребности в занятости из-за недостаточного рабочего времени для занятых лиц и отсутствия доступа к оплачиваемой работе для лиц, не входящих в состав рабочей силы, в том числе из-за условий рынка труда, а также социальных и культурных барьеров для занятости.
- Наконец, термины «экономически активное население» и «экономически не активное население» были заменены более нейтральными терминами «рабочая сила» и «лица, не входящие в состав рабочей силы». Этим признается, что лица, не входящие в состав рабочей силы, могут заниматься другими видами работы, в частности оказанием услуг для собственного потребления, которые также способствуют производству и экономическому росту.

Эти новые понятия, как ожидается, будут особенно актуальными в тех странах и районах, где широко распространено ведение натурального хозяйства, где рынки труда имеют ограниченные возможности и где поглощение рабочей силы временами является недостаточным. Они также будут актуальны для групп населения, занятых преимущественно неоплачиваемым трудом, особенно для женщин, молодежи и работников в сельских районах.

Источник: Международное бюро труда, 2013b.

личия наблюдаются в Северной Африке (где безработными являются 54 процента молодых женщин по сравнению с 25 процентами молодых мужчин), Западной Азии (36 процентов молодых женщин по сравнению с 22 процентами молодых мужчин) и Карибском бассейне (27 процентов молодых женщин по сравнению с 17 процентами молодых мужчин). Напротив, показатели безработицы среди молодых женщин и мужчин в Южной Европе примерно одинаковы, хотя и по-прежнему высоки (более 40 процентов).

B. Условия занятости женщин и мужчин

1. Занятость в различных секторах экономики

Как для женщин, так и для мужчин занятость в сельском хозяйстве по-прежнему снижается, а занятость в секторе услуг продолжает расти

В мировом масштабе сектор услуг в настоящее время является крупнейшим источником занятости как для женщин, так и для мужчин. В 2015 году в этом секторе были заняты 52 процента работающих женщин и 43 процента работающих мужчин. Для сравнения: в 1995 году сельское хозяйство было основным источником занятости для обоих полов, и в частности для женщин. Во всем мире переход от занятости в сельском хозяйстве к занятости в сфере услуг произошел в 2000 году для женщин и в 2004 году для мужчин (диаграмма 4.6).

За последние 20 лет снизилась значимость сельского хозяйства в качестве источника занятости, причем в большей степени для женщин, чем для мужчин. Фактически разница между долями женщин и мужчин, занятых в этом секторе, исчезла (с 44 процентов женщин и 41 процента мужчин в 1995 году до 30 процентов для обоих полов в 2015 году). Сектором занятости с наименьшей численностью работающих женщин и мужчин является промышленность. Доля занятых лиц, работающих в этом секторе, с 1995 по 2005 год оставалась стабильной, составляя около 16 процентов для женщин и 25 процентов для мужчин. После 2005 года наблюдалось незначительное увеличение процентной доли занятых в промышленном секторе женщин и мужчин; в 2015 году этот показатель достиг 18 процентов занятых женщин и 27 процентов занятых мужчин (диаграмма 4.6).

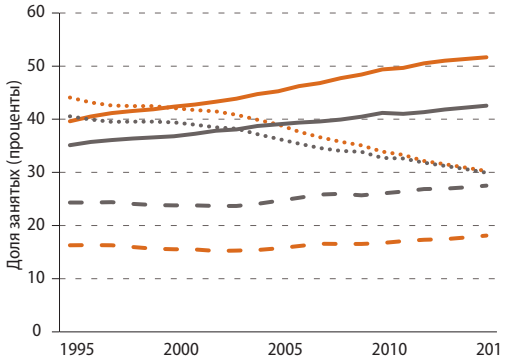
Женщины работают в основном в секторе услуг, в то время как занятость мужчин обычно более широко распределена по всем трем секторам экономики

В четырех регионах — Латинской Америке и Карибском бассейне, Восточной Европе, Южной Европе и других развитых регионах — в 2015 году более 70 процентов занятых женщин работали в секторе услуг. В этих же регионах уровень занятости мужчин в секторе услуг, хотя и является относительно высоким по сравнению с сельским хозяйством и промышленностью, по меньшей мере на 20 процентных пунктов ниже, чем уровень занятости женщин. Южная Азия и в меньшей степени Океания являются единственными регионами, где сектор услуг является более важным источником занятости для мужчин, чем для женщин (36 процентов для мужчин против 20 процентов для женщин в Южной Азии и 33 и 30 процентов соответственно для мужчин и женщин в Океании) (диаграмма 4.7).

Сельское хозяйство остается самым крупным сектором занятости женщин в трех регионах — Океании, Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары, где в нем занято около 60 процентов женщин. В Океании и странах Африки к югу от Сахары сельское хозяйство также является основным источником занятости примерно для 60 процентов мужчин (диаграмма 4.7). Сокращающийся гендерный разрыв в занятости в сельском хозяйстве в глобальном масштабе маскирует различия между регионами. В шести из двенадцати регионов — Северной Африке, Океании, Южной Азии, странах Африки к югу от Сахары, на Кавказе и в Центральной Азии и в Западной Азии — женщины с большей вероятностью, чем мужчины, работают в сельскохозяйственном секторе. В одном из регионов — Юго-Восточной Азии — не отмечено гендерных различий в процентной доле женщин и мужчин, работающих в сельском хозяйстве (37 процентов для обоих полов). В других регионах — Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, Восточной Европе, Южной Европе и других развитых регионах — мужчины с более высокой вероятностью работают в сельском хозяйстве по сравнению с женщинами.

Диаграмма 4.6

Распределение занятого населения по секторам занятости в экономике в разбивке по признаку пола, 1995–2015 годы

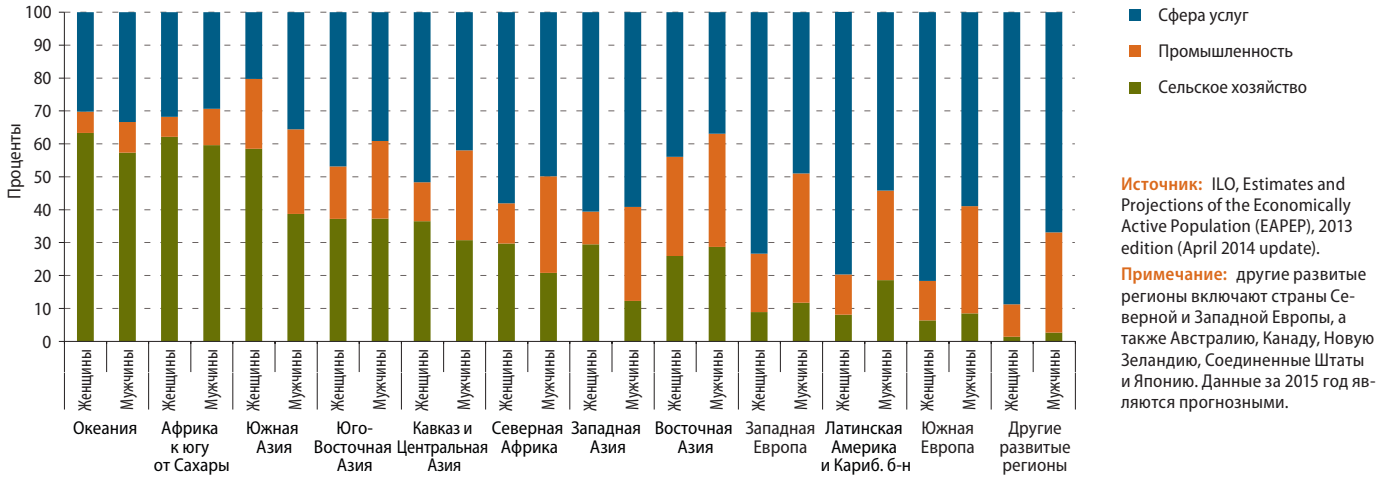


Источник: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

Примечание: данные за 2014 и 2015 годы являются прогнозными.

Диаграмма 4.7

Распределение занятого населения по секторам занятости в экономике в разбивке по признаку пола и регионам, 2015 год



Источник: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

Примечание: другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию. Данные за 2015 год являются прогнозными.

В 2015 году от 20 до 40 процентов занятых мужчин работали в промышленном секторе в большинстве регионов, за исключением стран Африки к югу от Сахары и Океании. Среди женщин доля занятых в промышленности составляет менее 20 процентов в большинстве регионов, за исключением Восточной Азии (30 процентов) и Южной Азии (21 процент). Во всех регионах мужчины с большей вероятностью, чем женщины, работают в промышленном секторе; гендерные различия находятся в диапазоне от 3 процентных пунктов в Океании до 22 процентных пунктов в Восточной Европе, которая также является регионом с самой высокой долей мужчин, работающих в этом секторе (около 40 процентов).

Доля женщин в подкатегориях сектора услуг

Женщины преимущественно заняты в трех подотраслях сектора услуг: образовании, здравоохранении и социальной работе, а также в частных домохозяйствах, выступающих в качестве работодателей

Поскольку все больше рабочих мест для женщин постепенно перемещаются в сферу услуг, доля женщин в секторе услуг превысила их долю в общей численности занятых. В 2015 году доля женщин среди занятых лиц составляла 40 процентов в мировом масштабе и 44 процента среди работников, занятых в секторе услуг. Представленность женщин в секторе услуг увеличилась незначительно (на 2 процентных пункта) с 42 процентов в 1995 году, но их доля в общемировом показателе занятости оставалась неизменной в течение 20 лет после этого. В то же время доля женщин, занятых в сельском хозяйстве, в течение этих 20 лет сократилась на 2 процентных пункта[23].

В секторе услуг женщины составляют большинство работников в определенных подкатегориях. В 24 развивающихся странах[24], по которым имеются последние данные, средняя доля женщин превышает 50 процентов (или женщины «преобладают») в трех подотраслях сектора услуг (в порядке значимости): частные домохозяйства в качестве работодателей, образование и здравоохранение и социальная работа. В категории «частные домохозяйства как работодатели», которая включает в основном оплачиваемых домашних работников, предоставляющих услуги частным домохозяйствам, женщины преобладают в большинстве стран в развивающихся регионах, по которым имеются данные, и в среднем на них приходится 73 процента работников, занятых в этой подотрасли[25]. Исключениями являются Египет и Йемен, где доля женщин в этой категории составляет около 20 процен-

23 ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

24 Эти 24 страны находятся в следующих регионах: Восточная Азия (2), Западная Азия (4), Кавказ и Центральная Азия (2), Латинская Америка и Карибский бассейн (4), Океания (2), Северная Африка (2), страны Африки к югу от Сахары (2) и Юго-Восточная Азия (6).

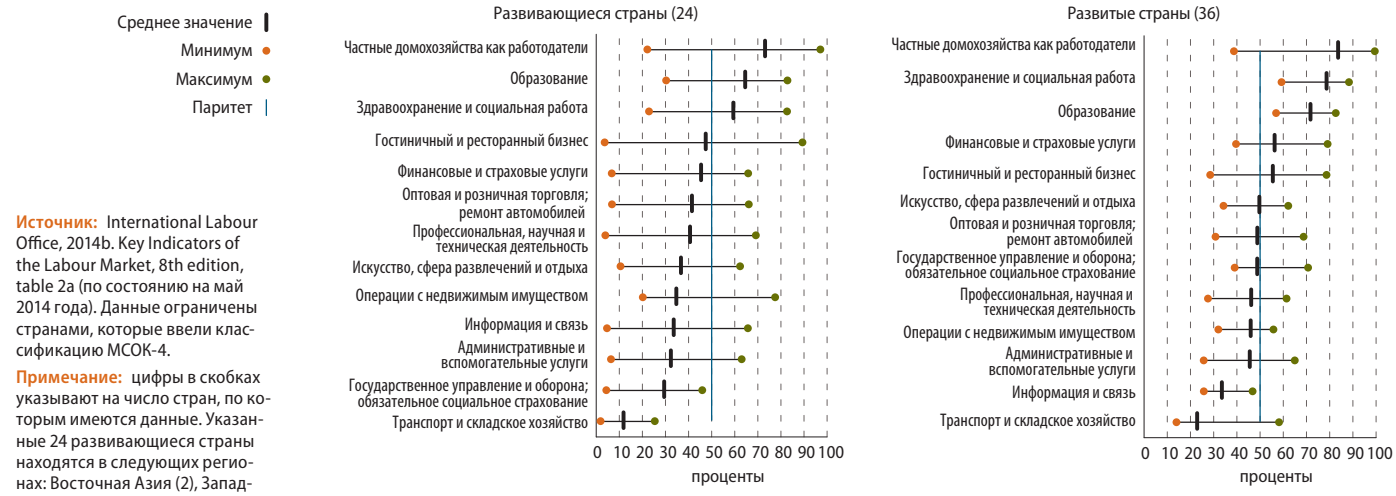
25 Во всем мире в 2010 году 83 процента домашних работников составляли женщины. ILO, 2013c.

тов[26]. В Йемене также отмечается самая низкая среди всех 24 развивающихся стран доля работников-женщин в сфере образования и здравоохранения и социальной работы, то есть в двух подотраслях, в которых в других развивающихся странах, как правило, преобладают женщины. В Йемене в сфере услуг в целом заняты более 50 процентов женщин, хотя в рамках каждой подотрасли сферы услуг доля женщин значительно ниже доли мужчин в связи с крайне низким процентом работающих женщин (в 2012 году были заняты только 15 процентов женщин в возрасте 15 лет и старше по сравнению с 65 процентами мужчин того же возраста).

Для 36 стран в развитых регионах, по которым имеются данные, частные домохозяйства как работодатели, здравоохранение и социальная работа, а также образование также являются тремя ведущими подотраслями (в порядке значимости), в которых преобладают женщины. При этом, однако, между странами в развитых регионах наблюдается меньше различий, особенно в отношении подотраслей здравоохранения и социальной работы и образования, где число женщин превышает число мужчин во всех рассматриваемых странах. Кроме того, такие подотрасли, как финансовые и страховые услуги и гостиничный и ресторанный бизнес, в среднем также являются источником занятости для несколько большего числа женщин, чем мужчин. Что касается подотрасли «частные домохозяйства как работодатели», то средняя доля женщин среди работников этой категории в развитых странах, по которым имеются данные, составляет 83 процента, и во всех странах, за исключением Новой Зеландии (38 процентов), отмечается более высокая доля женщин по сравнению с мужчинами.

Те услуги, которые, как правило, характеризуются более низкой оплатой труда, продолжительными часами работы и отсутствием социальной защиты, с большей вероятностью предоставляются женщинами, чем мужчинами[27]. Эти неблагоприятные условия занятости особенно распространены среди работников, занятых в категории «частные домохозяйства как работодатели». К таким работникам относятся, среди прочих, горничные, повара, официанты, лакеи, дворецкие, прачки, садовники, привратники, конюхи, шоферы, гувернантки, няни, репетиторы и секретари[28], которых обычно называют оплачиваемыми домашними работниками. Как правило, они имеют удлиненную рабочую неделю без права на еженедельный отдых или ежегодный оплачиваемый отпуск, получают

Диаграмма 4.8
Доля женщин в подкатегориях сектора услуг, 2008–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 2a (по состоянию на май 2014 года). Данные ограничены странами, которые ввели классификацию МСОК-4.

Примечание: цифры в скобках указывают на число стран, по которым имеются данные. Указанные 24 развивающиеся страны находятся в следующих регионах: Восточная Азия (2), Западная Азия (4), Кавказ и Центральная Азия (2), Латинская Америка и Карибский бассейн (4), Океания (2), Северная Африка (2), страны Африки к югу от Сахары (2) и Юго-Восточная Азия (6).

26 Данные на уровне стран получены из International Labour Office, 2014b, table 2a (по состоянию на август 2015 года).

27 International Labour Office, 2010.

28 Организация Объединенных Наций, 2008.

очень низкую зарплату и, по сравнению с другими работниками, имеют более ограниченный доступ к системам социального страхования и средствам обеспечения охраны труда и техники безопасности[29].

Мужчины как в развивающихся, так и в развитых странах, как правило, преобладают в других подотраслях сектора услуг, таких как транспорт и складское хозяйство, административные и вспомогательные услуги, информация и связь, а также недвижимость.

2. Профессиональная сегрегация

Женщины и мужчины, как правило, выбирают разные профессии (горизонтальная сегрегация) и работают на различных должностях в той же профессии или профессиональной группе (вертикальная сегрегация). Сегрегация женщин и мужчин в различных профессиях тесно связана с гендерными ролями или стереотипами в отношении женщин (например, что они являются заботливыми хозяйками или тяготеют к дому). Гендерная профессиональная сегрегация также отражает различие между мужчинами и женщинами с точки зрения их выбора направления образования и профессионально-технической подготовки (см. главу 2 «Образование»). Профессиональная сегрегация может негативно повлиять на гибкость рынка труда[30] и на экономику в целом. Она также оказывает прямое негативное воздействие именно на женщин, отчасти в силу того, что число профессий, в которых в основном заняты женщины, более ограниченно, чем число профессий, в которых преобладают мужчины[31]. Это накладывает больше ограничений на женщин, чем на мужчин, с точки зрения того, какие виды трудовой деятельности они могут осуществлять.

Профессиональная сегрегация, как горизонтальная, так и вертикальная, также в значительной степени способствует различиям в оплате труда между женщинами и мужчинами (см. раздел в этой главе о гендерном разрыве в оплате труда).

В некоторых регионах можно наблюдать различия между женщинами и мужчинами с точки зрения распределения их занятости в разбивке по профессиям или роду выполняемой работы[32]. В Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, Южной Европе и других развитых регионах женщины преимущественно работают в сфере услуг и торговле, в то время как мужчины, как правило, работают в качестве ремесленников и работников смежных профессий. В регионах, которые являются в основном сельскохозяйственными, таких как Океания, Южная Азия и Юго-Восточная Азия, как женщины, так и мужчины обычно работают в качестве квалифицированных работников сельского и рыбного хозяйства. В странах Африки к югу от Сахары, где также доминирует крупный сельскохозяйственный сектор, мужчины с наибольшей вероятностью работают в качестве квалифицированных работников сельского и рыбного хозяйства, тогда как женщины в основном работают в качестве представителей «элементарных» форм занятости, таких как низкоквалифицированные рабочие в сельском хозяйстве, рыбном хозяйстве и горнодобывающей промышленности или в сфере сбора мусора, уборки или приготовления пищи. Такая модель занятости, когда женщины работают в качестве низкоквалифицированных рабочих, а мужчины — на должностях, требующих высокой квалификации, также распространена среди женщин и мужчин на Кавказе и в Центральной Азии и в Восточной Европе[33].

29 Международное бюро труда, 2013c.

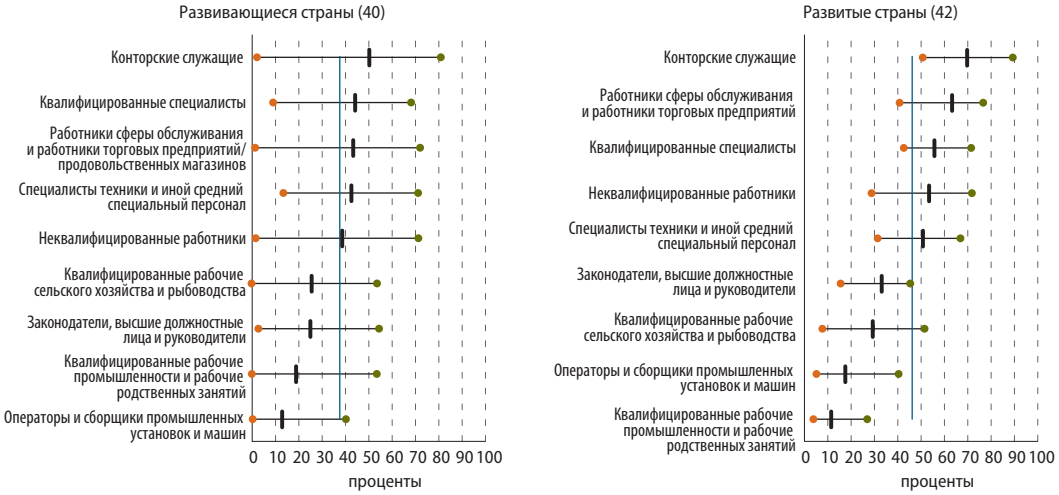
30 Сегрегация приводит к снижению гибкости рынка труда, поскольку она ограничивает мобильное перемещение между мужскими и женскими профессиями. Когда какой-либо фирме требуется большая группа новых работников для отрасли, в которой явно преобладают мужчины или женщины, она может не найти достаточного количества квалифицированных кандидатов на эти должности. Источник: Melkas and Anker, 1997.

31 Исследование, охватившее 41 страну, показало, что существует в семь раз больше профессий, где преобладают мужчины, чем профессий, где преобладают женщины, которые определяются как профессии, где на мужчин или женщин соответственно приходится не менее 80 процентов работников. United Nations, 2000.

32 Основные группы МСКЗ-08 (и МСКЗ-88), МОТ, 2008b и 1988.

33 Региональные совокупные показатели, составленные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014b, table 5a and 5b (по состоянию на июнь 2014 года). Используются невзвешенные средние показатели; включены только данные, основанные на классификациях МСКЗ-08 и МСКЗ-88. Страны, по которым имеются данные, основанные только на классификации МСКЗ-68, не включены в анализ из-за значительных различий между МСКЗ-68 и более поздними классификациями (МСКЗ-88 и МСКЗ-08). К этим странам относятся Бахрейн, Колумбия, Куба, Чили и Япония.

Диаграмма 4.9
Доля женщин в девяти профессиональных группах, 2008–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014b, Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 5a and 5b (по состоянию на июнь 2014 года).

Примечание: цифры в скобках указывают на число стран, по которым имеются данные. В диаграмму включены только данные, основанные на классификациях МСКЗ-08 и МСКЗ-88. Страны, по которым имеются данные, основанные только на классификации МСКЗ-68, не включены в анализ из-за значительных различий между МСКЗ-68 и более поздними классификациями (МСКЗ-88 и МСКЗ-08). К этим странам относятся Бахрейн, Колумбия, Куба, Чили и Япония.

Гендерная сегрегация в различных профессиях сохраняется во всех регионах

Исходя из имеющихся данных, в определенных профессиональных группах женщины представлены весьма значительно и их число даже превышает число мужчин. В 40 развивающихся странах, по которым имеются данные за период 2008–2012 годов, средняя доля женщин была самой высокой среди конторских служащих (50 процентов), следом за которыми идут квалифицированные специалисты (44 процента), работники сферы обслуживания и работники торговых предприятий/продовольственных магазинов (43 процента), а также средний и младший технический персонал (42 процента). Несмотря на то что число женщин не превышает число мужчин, работающих по той же профессии, их представленность во всех вышеуказанных профессиональных группах превышает их долю в общемировом показателе занятости, которая в среднем составляла 37 процентов в 40 развивающихся странах, по которым имеются данные. Тем не менее среди этих стран были обнаружены значительные различия (диаграмма 4.9). В странах Северной Африки, Южной Азии и Западной Азии, как правило, отмечаются более низкие доли женщин в каждой профессиональной группе по сравнению со странами других регионов в связи с очень низкой долей женщин в сфере занятости в целом (данные по регионам приведены в Статистическом приложении)[34].

За период 2008–2012 годов соотносительно с долей женщин в общемировом показателе занятости в целом (46 процентов) женщины в 42 развитых странах были также широко представлены и превосходили по численности мужчин среди конторских служащих (70 процентов), работников сферы обслуживания и работников торговых предприятий/продовольственных магазинов (63 процента), квалифицированных специалистов (56 процентов), низкоквалифицированных рабочих (53 процента) и среднего и младшего технического персонала (51 процент) (диаграмма 4.9).

Как в развивающихся, так и в развитых странах женщины в значительной степени недопредставлены в следующих профессиях: операторы и монтажники установок и машин; ремесленники и работники смежных профессий; законодатели, высшие должностные лица и менеджеры; а также квалифицированные работники сельского хозяйства и рыбного промысла. Недопредставленность женщин в качестве законодателей, высших должностных лиц и менеджеров демонстрирует неравенство в участии женщин и мужчин в процессах принятия решений и доступе к органам власти. Исследования, основанные

34 Размещено по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

Вставка 4.4

Профессиональная сегрегация: более глубокий анализ

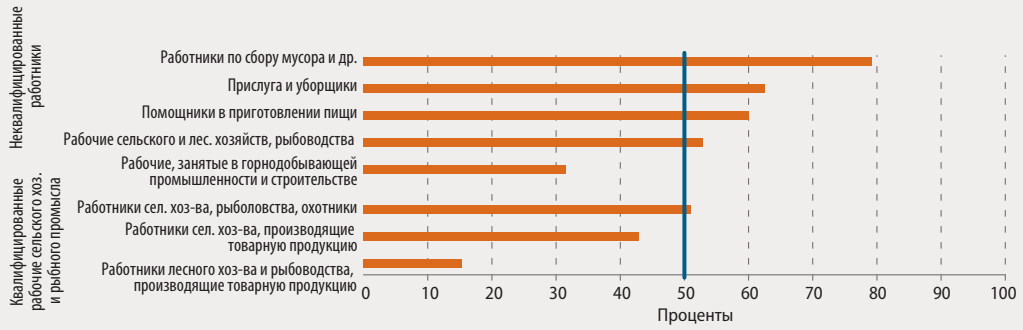
Следующие два примера по конкретным странам иллюстрируют резкие различия в представленности женщин в подкатегориях различных профессий.

В 2014 году в Соединенном Королевстве «рабочие места для квалифицированных специалистов» как группа профессий делились между женщинами и мужчинами поровну. Тем не менее анализ данных на детализованном уровне конкретных профессий в этой стране показывает, что женщины в основном заняты в определенных отраслях профессиональной деятельности. Например, женщины составляли 89 процентов медсестер и акушерок и при этом лишь 7 процентов инженеров. Среди специалистов в сфере педагогики женщины составляли 88 процентов учителей начальной школы и воспитателей дошкольных учреждений, но только 47 процентов преподавателей высших учебных заведений (см. также главу 3 «Образование»). Что касается специалистов в сфере здравоохранения, то женщины, как правило, преобладают в таких профессиях, как рентгенологи, психологи, ортопеды, фармацевты и ветеринары, в отличие от таких профессий, как стоматологи.

В Либерии доля женщин среди низкоквалифицированных рабочих в отраслях сельского, лесного хозяйства и рыбного промысла (53 процента) значительно выше, чем среди квалифицированных работников сельскохозяйственного производства рыночной ориентации (43 процента) и квалифицированных работников лесного хозяйства и рыбного промысла рыночной ориентации (15 процентов). Женщины по численности превосходят мужчин среди представителей элементарных форм занятости (доля женщин составляет 58 процентов) и в еще большей степени — среди уборщиков и прислуги (63 процента), а также сборщиков мусора и среди других низкоквалифицированных работников (79 процентов).

Доля женщин, занятых в отдельных подкатегориях специалистов, Соединенное Королевство, 2014 год

Доля занятых женщин среди квалифицированных работников сельскохозяйственного производства/рыбного промысла и среди представителей элементарных форм занятости, Либерия, 2014 год



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных United Kingdom, Office for National Statistics, 2014 и Liberia Institute of Statistics and Geo-Information Services, 2011, Report on the Liberia Labour Force Survey 2010. Доля женщин в общемировом показателе занятости составляет 46 процентов в Соединенном Королевстве и 50 процентов в Либерии, что выделено синей линией.

на детальном анализе профессий в рамках этой группы, показывают, что женщины в еще меньшей степени представлены в профессиях с высшей степенью властных полномочий и влияния (например, среди директоров и главных исполнительных лиц) и что это явление наблюдается во всех регионах, во всех культурах и на всех уровнях социально-экономического развития[35]. В 2014 году в Соединенном Королевстве, например, женщины занимали 34 процента законодательных или управленческих должностей, при этом среди руководителей высшего звена и старших должностных лиц насчитывалось лишь 17 процентов женщин[36] (см. также главу 5 «Участие в работе органов власти и процессе принятия решений»).

Основные группы профессий следует проанализировать более подробно, чтобы в полной мере понять глубину профессиональной сегрегации и провести более точные различия между профессиями, среди представителей которых преобладают мужчины или женщины. В группе «специалисты», например, как в развивающихся, так и в развитых странах преобладают женщины (число женщин в этой профессиональной группе превышает число мужчин). Однако эта группа включает такие подкатегории, как «медицинские специалисты» и «педагоги», в которых с большей вероятностью преобладают женщины, а также подкатегории «специалисты в области естественных наук и инженерного дела» и «специалисты информационно-коммуникационных технологий», в которых с большей вероятностью преобладают мужчины. Кроме того, исходя из данных государств — членов ЕС, можно сделать вывод, что, в то время как должности педагогов, а также нянь и воспитателей детских садов практически полностью заняты женщинами, среди преподавателей колледжей, университетов и высших учебных заведений доля женщин колеблется от 20 до 50 процентов. Кроме того, среди преподавателей колледжей и университетов доля женщин на преподавательских должностях категории А (то есть должностях/постах высшего класса, на которых в таких учреждениях обычно проводятся научные исследования) составляет всего от 0 до 20 процентов[37] (см. также вставку 4.4 и раздел о женщинах в преподавательской деятельности главы 3 «Образование»).

3. Статус в занятости

Для того чтобы понять условия занятости и положение женщин и мужчин на рынке труда, необходимо определить их статус в занятости. Согласно этому определению рабочие места классифицируются на основе вида договора трудового найма, который заключается между конкретным лицом и его работодателем или другими лицами[38]. Такая классификация предоставляет статистическую основу для анализа условий занятости с точки зрения уровня стабильности, социальной защиты и прав, предусматриваемых рабочим местом.

В глобальном масштабе половина работающих женщин и мужчин являются наемными работниками, но отмечаются различия между регионами

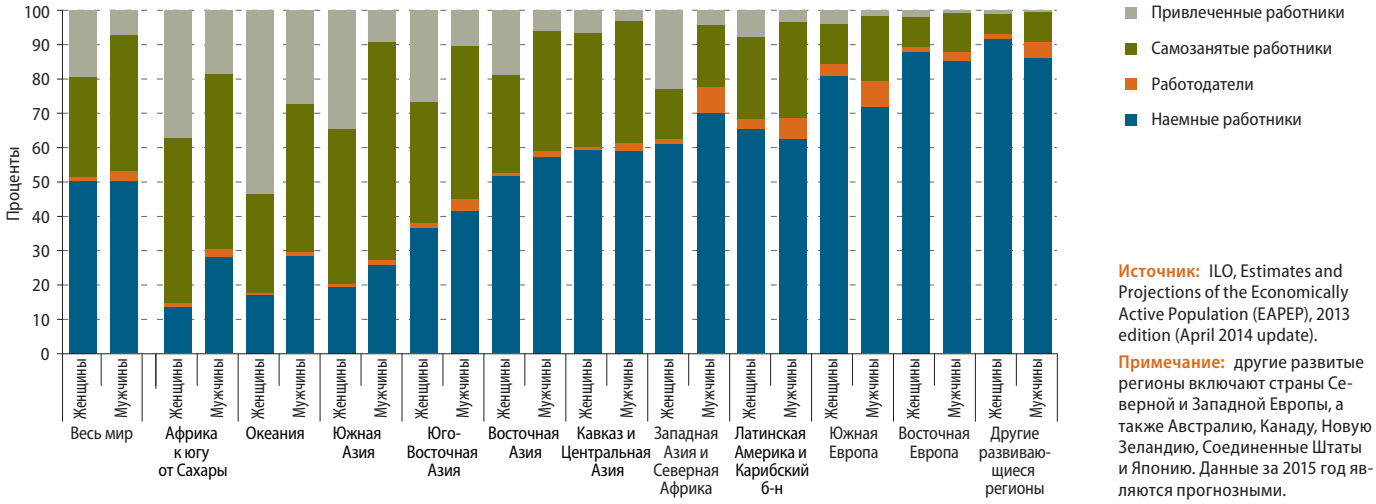
Та степень, в которой женщины имеют доступ к оплачиваемой занятости, может отражать уровень их интеграции в монетарной экономике и доступ к регулярным доходам. Это, в свою очередь, может оказать положительное влияние на их автономию и финансовую независимость в рамках домохозяйства и содействовать их личностному развитию и укреплению полномочий по принятию решений[39].

В глобальном масштабе в 2015 году наемные работники составляли половину всех занятых лиц. Это справедливо как для женщин, так и для мужчин. Тем не менее между регионами наблюдаются значительные различия с точки зрения статуса в занятости и гендерных аспектов. В Восточной Европе и других развитых регионах подавляющее большинство работающих женщин и мужчин являются наемными работниками (около 90 процентов с незначительными гендерными различиями). В Южной Европе и Латинской Америке и Карибском бассейне наемные работники также составляют большую часть занятых женщин и мужчин (примерно от 60 до 70 процентов), причем распространенность этих видов занятости среди женщин даже выше, чем среди мужчин, особенно в Южной Европе.

35 Anker, 2005.
36 United Kingdom, Office for National Statistics, 2014.
37 European Commission, 2009.
38 Международное бюро труда, 2003; см. также International Labour Office, 1993.
39 United Nations, 2012.

Диаграмма 4.10

Распределение занятого населения по статусу в занятости в разбивке по признаку пола и регионам, 2015 год



Источник: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

Примечание: другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию. Данные за 2015 год являются прогнозными.

Не наблюдается гендерных различий в доле наемных работников в общем показателе занятости на Кавказе и в Центральной Азии, где этот вид занятости распространен среди почти 60 процентов женщин и мужчин. В других развивающихся регионах мужчины с большей вероятностью, чем женщины, работают по найму, хотя между регионами наблюдаются некоторые различия. В Восточной Азии, Северной Африке и Западной Азии более половины занятых женщин работают по найму, в то время как среди мужчин процентная доля таких работников выше (57 процентов в странах Восточной Азии и 70 процентов в Западной Азии и Северной Африке). В странах Юго-Восточной Азии доля женщин, работающих по найму, составляет 37 процентов, а доля мужчин — 41 процент.

В Океании, Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары доля оплачиваемой занятости является низкой для женщин и мужчин (менее 20 процентов для женщин и чуть менее 30 процентов для мужчин); большинство женщин и мужчин являются либо самозанятыми лицами, либо привлеченными работниками семейных предприятий (диаграмма 4.10).

Женщины чаще мужчин являются привлеченными работниками семейных предприятий

Люди, работающие в качестве самозанятых лиц и привлеченных работников семейных предприятий, как правило, лишены базовой социальной защиты, имеют низкий доход и тяжелые условия труда. Вследствие нестабильных условий занятости такие люди относятся к категории «незащищенных» занятых. В глобальном масштабе в 2015 году доля незащищенных занятых составляла 49 процентов среди женщин и 47 процентов среди мужчин, то есть гендерное различие является совсем незначительным. Однако во всех формах незащищенной занятости женщины с большей вероятностью, чем мужчины, работают в качестве привлеченных работников семейных предприятий. Доля занятых мужчин, работающих в качестве привлеченных работников семейных предприятий, составила 7 процентов, тогда как доля женщин — 19 процентов. С другой стороны, доля самозанятых работников составила 39 процентов в занятости мужчин по сравнению с 29 процентами в занятости женщин. Аналогичные тенденции наблюдались во всех регионах, при этом в развивающихся регионах отмечались более серьезные гендерные различия, чем в развитых регионах.

Доля женщин среди работодателей остается небольшой, но неуклонно растет

Лишь небольшая доля женщин и мужчин являются работодателями, то есть имеют одного или нескольких человек, работающих на их предприятиях в качестве наемных работников. Во всем мире в 2015 году в качестве работодателей выступали 3 процента занятых мужчин и 1 процент занятых женщин. Во всех регионах мужчины чаще, чем женщины,

входят в эту категорию. Начиная с 1995 года доля женщин среди работодателей медленно, но неуклонно возрастает как в глобальном масштабе (с 16 процентов в 1995 году до 21 процента в 2015 году[40]), так и в большинстве регионов. Тем не менее представленность женщин среди работодателей остается далекой от паритета. В 2015 году доля женщин среди всех работодателей была самой низкой в Северной Африке и Западной Азии (около 5 процентов), за которыми следовали Океания и Южная Азия (в диапазоне между 10 до 20 процентами). В ряде регионов, включая Восточную Азию, Латинскую Америку и Карибский бассейн, Юго-Восточную Азию, Южную Европу, Кавказ и Центральную Азию и другие развитые регионы, доля женщин среди работодателей составляла от 20 до 25 процентов. В Восточной Европе и странах Африки к югу от Сахары в 2015 году отмечалась наибольшая доля женщин среди работодателей, приближающаяся к 35 процентам (диаграмма 4.11).

Работодатели и самозанятые работники тесно связаны с понятием «предприниматели», которые создают рабочие места для себя и возможности трудоустройства для других. Стимулирование создания микро- и малых предприятий также было определено в качестве стратегии для расширения экономических прав и возможностей женщин при одновременном сокращении масштабов нищеты и гендерного неравенства. Измерение предпринимательства с гендерной точки зрения по-прежнему связано со значительными трудностями, и в настоящее время в рамках проекта «Цифры и факты для гендерного равенства» разрабатывается методология сбора данных по этой тематике (вставка 4.5).

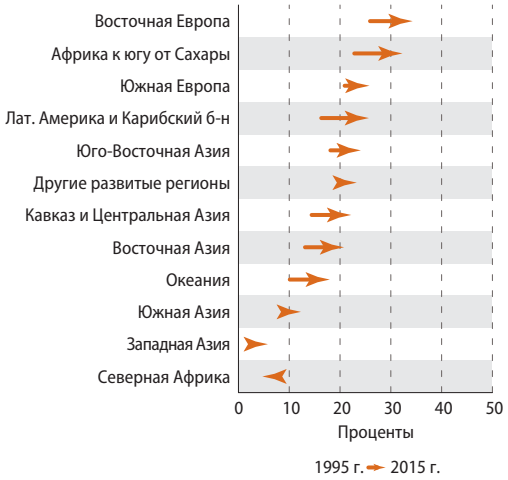
4. Неформальная занятость[41]

Вопреки прогнозам 1950-х и 1960-х годов о том, что неформальная занятость, включая мелких торговцев, мелких производителей и

40 ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

41 Неформальная занятость представляет собой общее число неформальных рабочих мест вне зависимости от того, относятся ли они к предприятиям формального сектора, предприятиям неформального сектора или домохозяйствам. Категории неформальной занятости определяются совокупно по типу производственной единицы, статусу в занятости, а также по доступу к социальной защите (Hussmanns, 2004).

Диаграмма 4.11
Доля женщин среди всех работодателей в разбивке по регионам, 1995 и 2015 годы



Источник: ILO, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (April 2014 update).

Примечание: другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию. Данные за 2015 год являются прогнозными.

весь широкий спектр непостоянной работы, будет поглощена более формальной «современной» экономикой, она не только сохранилась с 1970-х годов, но и возникла в самых неожиданных местах, таких как предприятия формального сектора[42]. Неформальная занятость предлагает стратегии выживания в странах, которые не обеспечивают достаточных возможностей для формальной занятости. Она также сопряжена с отсутствием социальной защиты, трудового законодательства и мер обеспечения безопасности на рабочем месте[43].

Неформальная занятость является важным источником занятости для женщин и мужчин в развивающихся странах

Неформальная занятость является важным источником занятости и средств к существованию во многих странах. Из 43 стран, по которым имеются данные, на ее долю приходится более 70 процентов общемирового показателя занятости в несельскохозяйственном секторе для женщин в 15 странах: по 6 стран в Африке к югу от Сахары и в Латинской Америке и Карибском бассейне и 3 страны в Юж-

42 Chant and Pedwell, 2008; Vanek and others, 2014.

43 International Labour Office, 2014b, Manuscript for Table 8; Международное бюро труда, 2013d.

Вставка 4.5
Измерение предпринимательства с гендерной точки зрения: проект «Цифры и факты для гендерного равенства» (EDGE)

Измерение предпринимательства с гендерной точки зрения может обеспечить более точное понимание того, какие различия существуют между женщинами и мужчинами, занимающимися предпринимательской деятельностью. Исследование показало, что гендерная принадлежность является одним из факторов, влияющих на участие в предпринимательской деятельности и на ее характеристики и показатели. Как в развивающихся, так и в развитых странах женщины реже мужчин становятся предпринимателями и в своих мотивах чаще руководствуются факторами «отталкивания», такими как нищета или расторжение брака, чтобы начать предпринимательскую деятельность[a]. Принадлежащие женщинам предприятия, как правило, меньше по размерам, работают с меньшим капиталом, более интегрированы в семейные структуры и менее устойчивы, чем мужские предприятия[b].

Фактологические данные о разрывах в области продаж и прибыли между предприятиями, находящимися во владении женщин и мужчин, показывают, что у многих женщин могут возникнуть более сложные проблемы при реализации их производственного и инновационного потенциала, чем у мужчин. Во Франции, например, новые предприятия, основанные женщинами, как правило, имеют обороты на 25 процентов ниже, чем предприятия мужчин[c]. Однако традиционные показатели эффективности, такие как рост и прибыль, не всегда являются главным приоритетом для женщин-предпринимателей[d]. При организации предприятия женщины часто руководствуются другими мотивами, чем извлечение максимальной прибыли, такими как более высокая гибкость в плане составления своих графиков работы и совмещения работы и семейной жизни[e].

a Brush, 1990; Ducheneaut, 1997.
b Robb and Watson, 2010.
c OECD, 2012. Обороты предприятия относятся к общему объему продаж.
d Carter and others, 2003; Kepler and Shane, 2007.
e Walker and Webster, 2004; Walker, Wang and Redmond, 2008.

ной и Юго-Восточной Азии. В 7 из 15 стран (Боливия, Гватемала, Индия, Мали, Никарагуа, Пакистан и Объединенная Республика Танзания) большинство мужчин (более 70 процентов), работающих в несельскохозяйственном секторе, также были заняты в неформальной сфере (диаграмма 4.12).

Доля неформальной занятости в несельскохозяйственном секторе среди женщин выше, чем среди мужчин, во многих странах Латинской Америки и Карибского бассейна и Африки к югу от Сахары. Тем не менее в некоторых странах (бывшая югославская Республика Македония, Польша, Республика Молдова, Сербия, Шри-Ланка и Государство Палестина) доля мужчин, занятых в неформальном секторе, выше доли женщин (диаграмма 4.12).

Хотя в неформальном секторе заняты как женщины, так и мужчины, тем не менее зачастую женщины в основном заняты в более неблагоприятных категориях, таких как домашняя прислуга, надомные работники со сдельной оплатой труда и помощники в небольших семейных предприятиях; все эти виды занятости входят в число наиболее ненадежных и низкооплачиваемых видов неформальной работы. Женщины составляют значительную долю домашней прислуги, которая зачастую исключается из сферы применения трудового законодательства или охватывается только менее благоприятным законодательством. В 2010 году во всем мире 83 процента домашней прислуги составляли женщины, что немного ниже показателя 1995 года (86 процентов)[44].

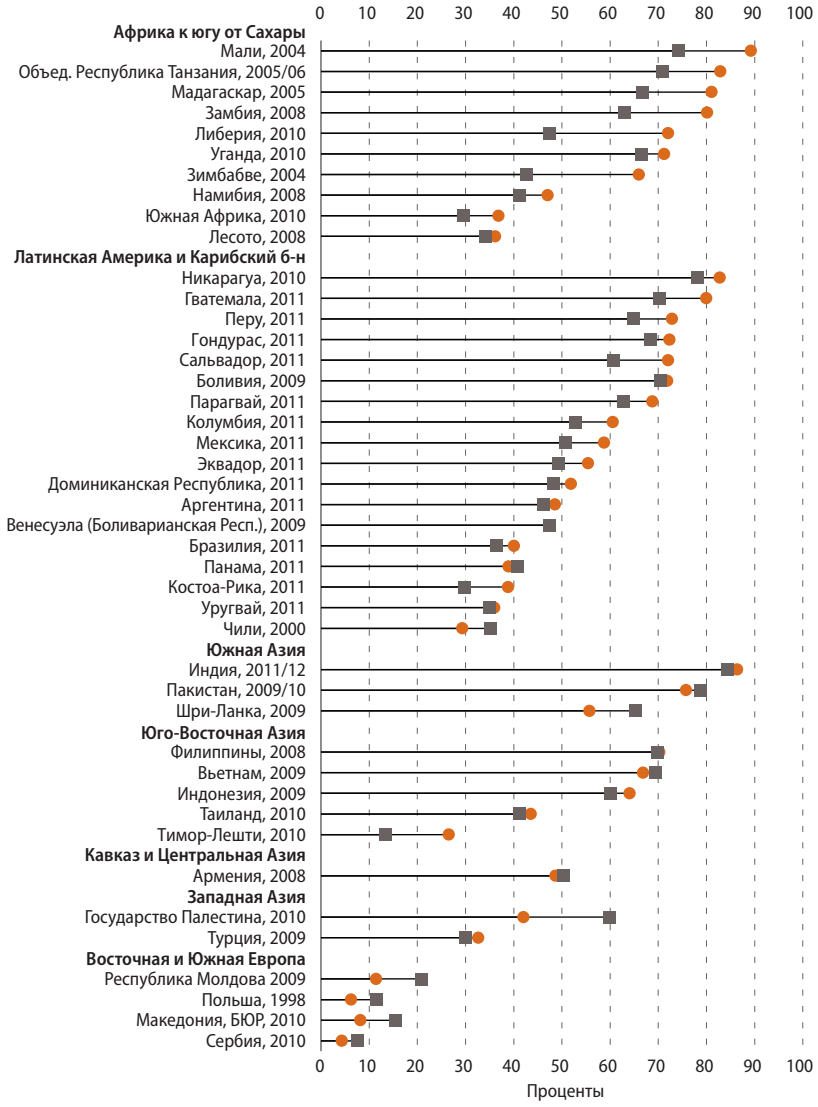
Несмотря на явную политическую актуальность измерения предпринимательства с гендерной точки зрения, в большинстве стран отсутствует официальная статистика о женщинах и мужчинах — предпринимателях и их предприятиях. Кроме того, собираемые в разных странах данные не являются сопоставимыми, поскольку для измерения предпринимательства в различных условиях используются разные методологии.

Для устранения этих пробелов в данных и методологиях в рамках проекта «Цифры и факты для гендерного равенства» (EDGE) — совместной инициативы Статистического отдела Организации Объединенных Наций и Структуры «ООН-женщины» — в сотрудничестве с ОЭСР разрабатывается методическое руководство по измерению предпринимательства с учетом гендерных аспектов.

44 Международное бюро труда, 2013c.

Диаграмма 4.12

Доля занятых в неформальном секторе среди всех занятых несельскохозяйственными видами деятельности в разбивке по признаку пола, 1998–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 8 (по состоянию на май 2014 года). Данные по Индии (2011/2012 годы) получены из публикации Raveendran (2015); данные по Пакистану (2009/2010 годы), Филиппинам (2008 год) и Объединенной Республике Танзания (2005/2006 годы) получены из документов International Labour Office и публикации Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing, 2013.

Для международной сопоставимости[45] статистические данные по неформальной занятости, опубликованные на данный момент, ограничены занятостью в несельскохозяйственном секторе. Однако у значительной части занятых в сельском хозяйстве отсутствует социальная защита и гарантия занятости, что характерно для неформальной занятости[46]. Для стран с крупным сельскохозяйственным сектором общий показатель неформальной занятости значительно возрастает, когда в расчете учитывается занятость в сельском хозяйстве.

Неформальная занятость в сельскохозяйственном секторе также имеет важное значение

Например, в Республике Молдова в 2009 году доля занятых в неформальном секторе среди всех занятых несельскохозяйственными видами деятельности составила 11 процентов для женщин и 21 процент для мужчин (диаграмма 4.12). Однако в случае учета сельскохозяйственного сектора доля занятых в неформальном секторе среди всех занятых (сельскохозяйственными и несельскохозяйственными видами деятельности) значительно возрастает, достигая 27 процентов для женщин и 33 процентов для мужчин[47]. Аналогичным образом, в Индии в 2011–2012 годах доля занятых в неформальном секторе среди всех занятых несельскохозяйственными видами деятельности составила 86 процентов для женщин и 84 процента для мужчин. Однако в случае учета сельскохозяйственного сектора доля неформальной занятости возрастает до 95 процентов для женщин и 91 процента для мужчин[48].

5. Неполная занятость[49]

Неполный рабочий день может стать эффективным способом сбалансировать затраты времени на оплачиваемую работу, домашние обязанности и воспитание детей. Возможность работать меньшее количество часов также рассматривается как средство для повышения уровня занятости, особенно среди женщин[50]. Кроме того, работа на условиях

45 Hussmanns, 2004.

46 Vanek and others, 2014.

47 Составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных Republic of Moldova, National Bureau of Statistics, 2009 (по состоянию на май 2014 года).

48 Raveendran, 2015.

49 Не существует официального определения МОТ для работы на условиях полной занятости с точки зрения разграничения между работой в течение полного и неполного рабочего дня. Данные ОЭСР унифицированы на основе общего определения неполной занятости исходя из общей продолжительности рабочей недели на основном месте работы, не превышающей 30 часов.

50 Hakim, 2004, chapter 3; Thévenon, O., 2013.

неполной занятости облегчает постепенный выход на рынок труда, участие в нем и выход из него[51].

Тем не менее работа на условиях неполной занятости также ведет к определенным издержкам. Работники, занятые неполный рабочий день, сталкиваются с тяжелыми условиями труда, включая более низкую почасовую оплату труда и менее стабильную гарантию занятости, а также имеют более низкую профессиональную подготовку и меньше возможностей продвижения по службе, чем их коллеги, работающие на условиях полной занятости. Они также сталкиваются с более высоким риском сползания в нищету и с меньшей вероятностью имеют доступ к средствам социальной защиты, таким как пособия по безработице[52]. Некоторые формы работы на условиях неполной занятости в развитых странах относятся к нестандартным видам работы с условиями найма, аналогичными тем, которые описаны для неформальной занятости[53].

Женщины чаще мужчин работают на условиях неполной занятости

В 2012 году в развитых регионах (за исключением Восточной и Южной Европы) была зафиксирована самая высокая процентная доля женщин, работающих неполный день (28 процентов) (диаграмма 4.13). Неполная занятость была особенно широко распространена среди женщин в странах Северной и Западной Европы. На мировом уровне с большим отрывом лидируют Нидерланды, где на условиях неполной занятости работали 60 процентов занятых женщин; в Германии, Ирландии, Соединенном Королевстве и Швейцарии их доля превышает 35 процентов. За пределами Северной и Западной Европы высокая доля женщин, работающих неполный день, зафиксирована в Австралии (38 процентов) (см. Статистическое приложение для данных на уровне стран)[54].

51 International Labour Office, 2014b. Manuscript for Table 6.

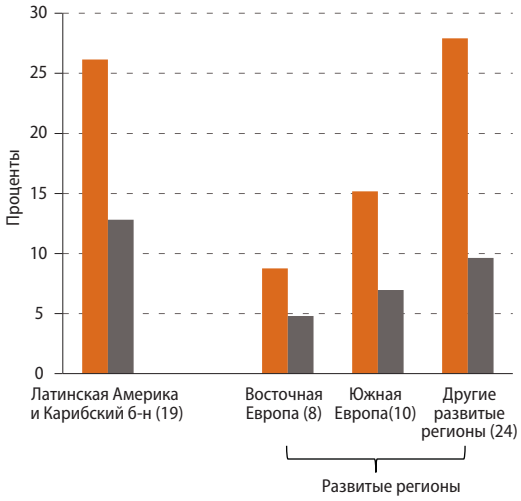
52 OECD, 2010.

53 Vanek and others, 2014. К другим основным категориям нестандартной работы относятся: *a*) самостоятельная занятость и *b*) временная работа или работа по срочному контракту.

54 Размещено по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

Диаграмма 4.13

Доля лиц, занятых неполный рабочий день, в разбивке по регионам и признаку пола, 2012 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе: 1) данных OECD, 2014a, Labour market statistics: full-time part-time employment - common definition: incidence. OECD Employment and Labour Market Statistics (database). Doi: 10.1787/data-00299-en (по состоянию на май 2014 года); и 2) International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 9a (по состоянию на ноябрь 2014 года).

Примечание: невзвешенные средние показатели. Данные ОЭСР унифицированы на основе общего определения неполной занятости исходя из общей продолжительности рабочей недели на основном месте работы, не превышающей 30 часов. В данных МОТ используется методология, ориентированная на конкретную страну, при этом определение неполного рабочего дня в разных странах может отличаться. Цифры в скобках указывают на число стран, по которым имеются данные. Данные по странам в других регионах не показаны из-за ограниченности доступных данных. Другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию.

В Латинской Америке и Карибском бассейне также была зафиксирована высокая доля женщин, работающих на условиях неполной занятости (26 процентов в 2012 году). Среди стран этого региона самая высокая доля женщин, работающих неполный день, отмечалась в Аргентине и Никарагуа (35 процентов или более) (см. Статистическое приложение для данных на уровне стран)[55]. Неполная занятость среди женщин не столь широко распространена в Восточной и Южной Европе, где в 2012 году средняя доля занятых женщин, работающих неполный день, составила 9 и 15 процентов соответственно (диаграмма 4.13).

Во всех четырех регионах, по которым имеются данные, неполная занятость более широко распространена среди женщин, чем среди мужчин, причем показатель распространенности для женщин почти в два раза превышает показатель для мужчин. В 2012 году самая высокая доля занятых мужчин, работающих на условиях неполной занятости, отмечалась в Латинской Америке и Карибском бассейне (13 процентов), далее следуют развитые регионы (за исключением Восточной и Южной Европы с показателем распространенности 10 процентов). Как и в случае занятости женщин, доля мужчин, работающих на условиях неполной занятости в Восточной и Южной Европе, также была низкой (диаграмма 4.13).

55 *Ibid.*

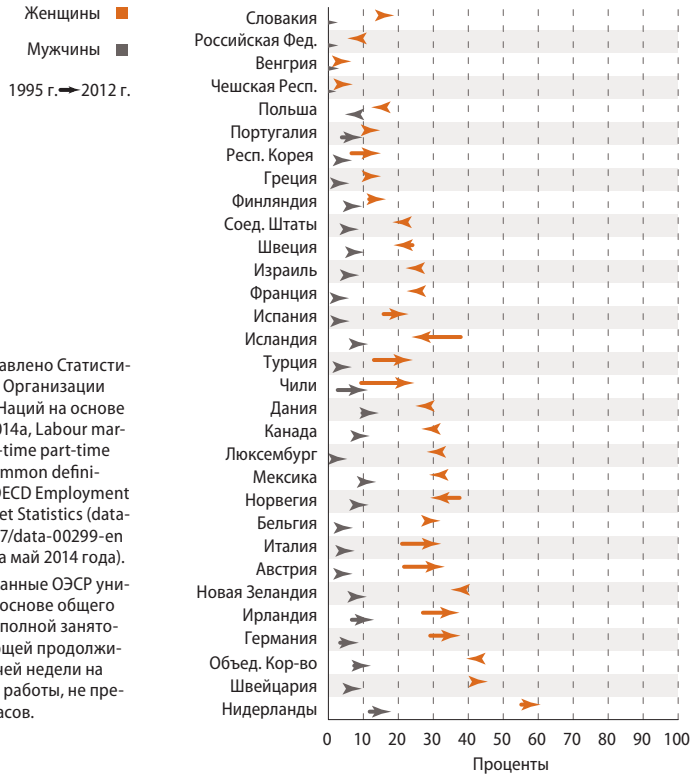
Неполная занятость среди мужчин увеличивается, тогда как относительно женщин наблюдается неоднозначная ситуация

Неполная занятость продолжает увеличиваться среди мужчин в большинстве стран, однако тенденция в отношении женщин является неоднозначной. В период 1995–2012 годов в 30 из 31 страны, по которой имеются данные, неполная занятость среди мужчин увеличилась. Что касается женщин, в 17 странах зафиксировано увеличение показателей неполной занятости, а в 14 странах — снижение (диаграмма 4.14)[56].

Особенно значительный рост показателей неполной занятости наблюдался среди женщин в Австрии, Ирландии, Италии, Турции и Чили[57]. Значительное уменьшение (на 14 процентных пунктов) показателей неполной занятости в течение указанного периода было зафиксировано среди женщин в Исландии, а в Норвегии и Швеции наблюдалось снижение этих показателей среди женщина на 8 и 5 процентных пунктов соответственно (диаграмма 4.14).

Диаграмма 4.14

Доля лиц, занятых неполный рабочий день, среди всех занятых (в возрасте от 15 лет и старше) в разбивке по признаку пола, 1995 и 2012 годы



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных OECD, 2014a, Labour market statistics: full-time part-time employment - common definition: incidence. OECD Employment and Labour Market Statistics (database). Doi: 10.1787/data-00299-en (по состоянию на май 2014 года).

Примечание: данные ОЭСР унифицированы на основе общего определения неполной занятости исходя из общей продолжительности рабочей недели на основном месте работы, не превышающей 30 часов.

Неполная занятость с точки зрения отработанного времени выше среди женщин, чем среди мужчин

Неполная занятость — это не всегда осознанный выбор. Значительное число лиц, работающих на условиях неполной занятости, предпочли бы полную занятость. Это явление измеряется показателем неполной занятости с точки зрения отработанного времени[58]. В четырех регионах, по которым имеются данные, более 10 процентов женщин, работающих неполный день, указали, что хотели бы работать дополнительные часы. Самый высокий показатель неполной занятости с точки зрения отработанного времени был зафиксирован среди женщин в Южной Азии (21 процент), за которой следуют Северная Африка (17 процентов), страны Африки к югу от Сахары (16 процентов) и Латинская Америка и Карибский бассейн (10 процентов). В странах Африки к югу от Сахары и Южной Азии более 10 процентов мужчин, работающих на условиях неполной занятости, указали, что они хотели бы работать более длительное рабочее время (диаграмма 4.15).

В большинстве регионов женщины чаще мужчин работают на условиях неполной занятости с точки зрения отработанного времени. Наибольшие гендерные различия наблюдаются в Северной Африке и Южной Азии. В Северной Африке показатель неполной занятости женщин с точки зрения отработанного времени составляет 17 процентов по сравнению с 4 процентами для мужчин.

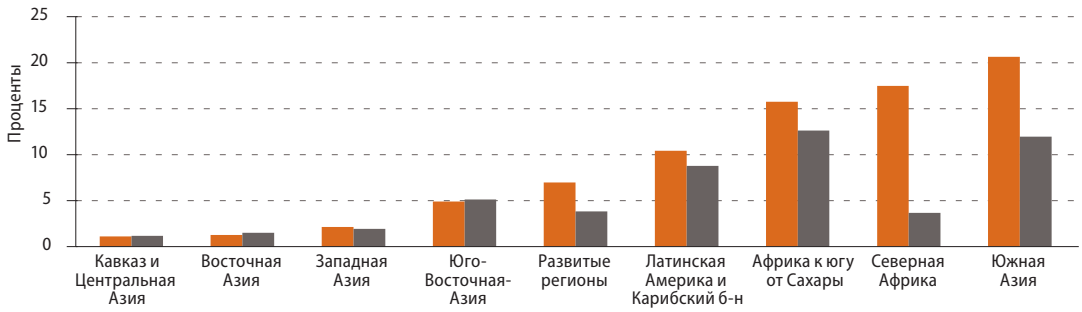
56 Тенденции неполной занятости анализируются на основе данных OECD, 2014a, Labour market statistics: full-time part-time employment - common definition: incidence. OECD Employment and Labour Market Statistics (database). Данные унифицированы на основе общего определения неполной занятости исходя из общей продолжительности рабочей недели на основном месте работы, не превышающей 30 часов.

57 В этих случаях долевые показатели занятых лиц, работающих неполный день, увеличились более чем на 10 процентных пунктов за период 1995–2012 годов (за период 1996–2012 годов в случае Чили).

58 Для определения неполной занятости с точки зрения отработанного времени используются три критерия. Этот термин относится к работающим по найму лицам, которые в течение короткого учетного периода пожелали работать дополнительное рабочее время, работали меньше определенного порогового числа рабочих часов, установленного на национальном уровне, и были готовы работать дополнительное время в следующем учетном периоде. International Labour Office, 1998; International Labour Office, 2013b.

Диаграмма 4.15

Неполная занятость с точки зрения отработанного времени в разбивке по признаку пола, 2010–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: Организация Объединенных Наций, 2014, Цели развития тысячелетия: доклад за 2014 год.

Примечание: показатель неполной занятости с точки зрения отработанного времени рассчитывается как доля занятых мужчин и женщин, готовых работать дополнительные часы. Развитые регионы включают Восточную Европу, Южную Европу, а также другие развитые регионы.

Среди женщин в Южной Азии показатель неполной занятости составляет 21 процент по сравнению с 12 процентами для мужчин (диаграмма 4.15).

6. Гендерный разрыв в оплате труда

Различия в уровне оплаты труда мужчин и женщин могут быть результатом множества факторов. В их числе — индивидуальные особенности работников, такие как уровень и область полученного образования и опыт работы, а также факторы, связанные с выполняемой ими работой, например род занятий, тип трудового договора, экономический сектор и размер организации, в которой они работают. Гендерное неравенство во всех этих областях связано с традициями и стереотипами (влияющими на выбор женщинами и мужчинами области образования, профессии и карьеры), а также с трудностями в гармоничном сочетании работы и семейной жизни, которые часто приводят к работе на условиях неполной занятости и перерывам в профессиональной деятельности, в основном среди женщин[59].

Гендерный разрыв в оплате труда — уровни и тенденции

Гендерный разрыв в оплате труда наблюдается во всех странах, по которым имеются данные

Во всех странах, по которым имеются данные, женщины зарабатывают меньше мужчин. В 19 из 28 европейских стран, по которым имеются сопоставимые данные о гендерном разрыве в оплате труда за последний период (2008–2012 годы), женщины, работающие на условиях полной занятости, зарабатывали от 80 до 90 процентов от той суммы, которую зарабатывали мужчины. В четырех странах (Австрии, Венгрии, Германии и Словакии) заработок женщин составил чуть менее 80 процентов уровня заработков мужчин (диаграмма 4.16)[60].

Кроме того, женщины зарабатывают меньше мужчин в 15 неевропейских странах, по которым имеются данные. В пяти странах женщины, работающие на условиях полной занятости, зарабатывали от 94 до 98 процентов суммы заработка мужчин. В девяти странах заработок женщин составлял от 70 до 90 процентов заработка мужчин. Наконец, в последние годы самая большая разница в заработках женщин и мужчин отмечалась в Пакистане, где женщины зарабатывали лишь 63 процента заработка мужчин.

В большинстве развитых стран наблюдается долговременное сокращение гендерного разрыва в уровне оплаты труда, но эта тенденция не столь однозначна в последние годы

В 12 европейских странах, по которым имеются сопоставимые динамические данные о гендерном разрыве в уровне оплаты труда, за период 2007–2012 годов не наблюдалось какой-либо устойчивой тенденции. В некоторых странах отмечалось незначительное сокраще-

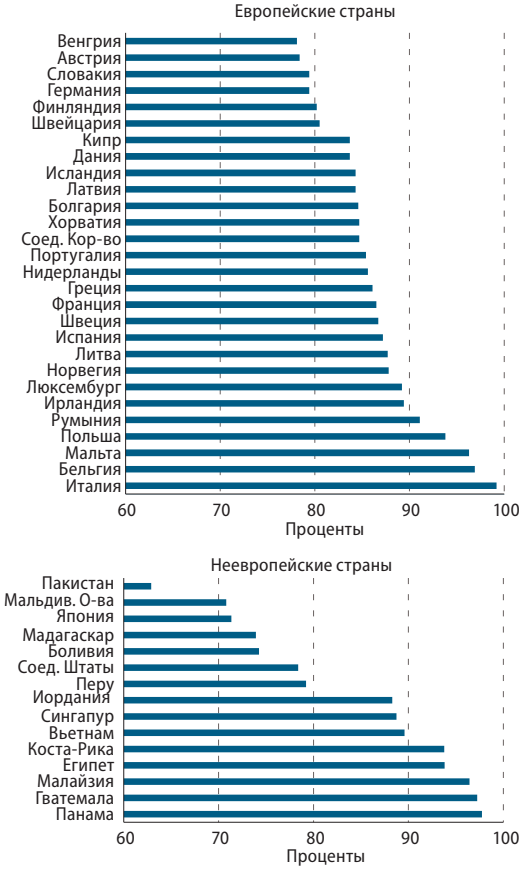
59 Blau and Kahn, 2007; European Commission, 2014; Goldin, 2014.

60 Эти цифры не охватывают женщин и мужчин, работающих в государственном секторе, то есть в национальных и местных органах власти. Включение работников государственного сектора изменит величину гендерного разрыва в оплате труда в некоторых странах. Проведенное ранее исследование, основанное на данных 2006 Structure of Earning Survey, показало, что во всех странах разрывы в уровне оплаты труда лиц, работающих в государственном секторе, меньше по сравнению с работниками частного сектора. Единственным исключением является Болгария, где гендерный разрыв в уровне оплаты труда немного меньше для работников частного сектора. Источник: European Union, 2010.

Диаграмма 4.16

Соотношение заработка женщин к заработку мужчин, 2008–2012 годы

(последние имеющиеся данные)



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010; International Labour Office, 2014a, ILOStat database (по состоянию на август 2014 года).

Примечание: данные по европейским странам были рассчитаны на основе почасовой заработной платы для работников, занятых полный рабочий день в отраслях промышленности, строительства и сферы услуг, за исключением секторов государственного управления, обороны и обязательного социального страхования (на основе отраслевой классификации 2-го пересмотренного издания НАСЕ); по неевропейским странам были включены данные только по работникам, занятым полный рабочий день.

Вставка 4.6

Измерение гендерного разрыва в уровне оплаты труда

Для изучения гендерного разрыва в уровне оплаты труда в данном разделе используется простой показатель — соотношение заработка женщин к заработку мужчин.

Заработки (трудовые доходы) определяются как «вознаграждение в денежной и натуральной форме, выплачиваемое работникам, как правило, через регулярные промежутки времени, за отработанное время или выполненную работу, а также за неотработанное время (например, ежегодный отпуск и другие оплачиваемые отпуска или выходные и праздничные дни)». В трудовых доходах не учитываются взносы работодателей в системы социального страхования и пенсионного обеспечения своих работников, а также пособия, получаемые работниками в рамках этих систем[a].

Статистические данные о трудовых доходах собираются из различных источников[b]. Большинство развивающихся стран (37 из 51 страны, по которой имеются данные) опираются на данные обследований рабочей силы или доходов и расходов домохозяйств, в то время как развитые страны (20 из 38 стран, по которым имеются данные) в основном опираются на обследования предприятий. Сопоставимость данных о трудовых доходах из различных источников зависит от категории охватываемых обследованием работников, включения и исключения оплаты сверхурочных, поощрительных выплат, премий, оплаты в натуральной форме и других видов вознаграждения, а также от используемой единицы времени (почасовая, дневная, недельная или месячная оплата). Кроме того, некоторые источники используют средние трудовые доходы, в то время как другие используют ставки заработной платы. Международная сопоставимость также осложняется различиями между странами в плане критериев размера предприятий, принятых в их обследованиях или переписях. Кроме того, на величину среднего заработка какой-либо конкретной группы, такой как женщины, влияют различия в характеристиках лиц, входящих в состав такой группы (например, различия в уровне образования и роде занятий женщин), а также число работников, занятых полный и неполный рабочий день, в каждой группе.

Вследствие недостатка данных в этот анализ не включен доход от самостоятельной занятости[c]. Кроме того, упомянутые в данном разделе заработки отражают доходы только от полной занятости в целях учета влияния разницы в количестве часов, отработанных женщинами и мужчинами, а также разницы в средней почасовой заработной плате работников, занятых неполный и полный рабочий день. Это особенно актуально с учетом того, что женщины с большей вероятностью работают на условиях неполной занятости, чем мужчины (см. раздел этой главы по вопросу неполной занятости), а также ввиду того, что работники, занятые неполный рабочий день, как правило, имеют более низкие почасовые заработки, чем полностью занятые работники.

a International Labour Office, 1973.

b Составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014a. ILOStat database (по состоянию на январь 2015 года).

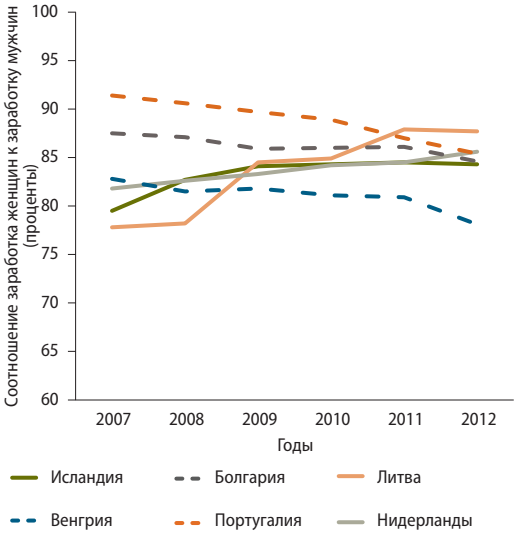
c В источнике International Labour Office, 2014a, ILOStat database имеются данные только по 21 стране и району.

ние гендерных различий в доходах (например, в Исландии, Литве и Нидерландах), в то время как в других странах был зафиксирован рост этих различий (например, в Болгарии, Венгрии и Португалии). Наиболее существенное сокращение различий в уровне оплаты труда женщин и мужчин наблюдалось в Литве, где заработки женщин составляли 78 процентов заработков мужчин в 2007 году и 88 процентов — в 2012 году. Наибольший рост гендерных различий в уровне оплаты труда был зафиксирован в Португалии, где заработки женщин составляли 91 процент заработков мужчин в 2007 году, но снизились до 86 процентов в 2012 году (диаграмма 4.17). При этом в других странах, по которым имеются данные, в течение рассматриваемого периода не наблюдалось какой-либо четкой тенденции.

Тем не менее анализ, основанный на статистических рядах данных за более продолжительные периоды времени, показал общую тенденцию к сокращению гендерного разрыва в уровне оплаты труда во многих развитых странах. Из 19 стран, по которым имеются данные за периоды 1995–1999 и 2009–2013 годов, в 17 странах зафиксирован рост соотношения заработка женщин к заработку мужчин. Наибольший рост был отмечен в Ирландии, Соединенном Королевстве и Японии, где это соотношение увеличилось более чем на 10 процентных пунктов[61].

Диаграмма 4.17

Динамика соотношений заработков женщин к заработкам мужчин в отдельных европейских странах, 2007–2012 годы



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey (по состоянию на август 2014 года)

Примечание: соотношения уровня заработков были рассчитаны на основе почасовой заработной платы для работников, занятых полный рабочий день в отраслях промышленности, строительства и сферы услуг, за исключением секторов государственного управления, обороны и обязательного социального страхования (на основе отраслевой классификации 2-го пересмотренного издания НАСЕ).

Образование и трудовой стаж и гендерный разрыв в оплате труда

Наличие образования увеличивает размер заработка как женщин, так и мужчин, но величина выплат различается

Повышение уровня образования дает преимущества как женщинам, так и мужчинам в плане более высоких заработков, особенно когда люди продвигаются от среднего образования к высшему. Тем не менее выигрыш, получаемый женщинами и мужчинами с точки зрения оплаты труда, неодинаков. Это иллюстрируют данные из европейских стран. Несмотря на то что заработки как мужчин, так и женщин увеличиваются при повышении уровня образования со среднего до высшего, во многих европейских странах рост заработка у мужчин является более значительным, чем у женщин. Женщины, как представляется, выигрывают больше мужчин в плане заработка, когда их уровень образования меняется с начального на средний (диаграмма 4.18)[62]. Разница в заработке в зависимости от области образования может быть одним из факторов, способствующих более низкой отдаче от образования для женщин по сравнению с мужчинами, когда и те и другие повышают уровень своего образования со среднего до высшего[63].

Стаж работы в большей мере благоприятствует росту заработка мужчин, чем женщин

В дополнение к образованию опыт работы является еще одним важным фактором в

61 Составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных OECD, 2014b, Median income of women and men, full-time workers only. http://www.oecd.org/els/emp/onlineoecdemploymentdatabase.htm (по состоянию на декабрь 2014 года).

62 При учете ряда личностных характеристик, таких как стаж работы, семейное положение, состав семьи, место жительства и когнитивные способности, влияние образования на заработки может быть выше для женщин, чем для мужчин (Dougherty, 2005).

63 Зафиксированы значительные различия в заработках в зависимости от области образования, при этом наблюдается определенная тенденция к тому, что в странах, по которым имеются данные, наиболее высокооплачиваемые области образования связаны с учебными программами с высокой долей выпускников мужского пола, тогда как низкооплачиваемые области образования связаны с учебными программами с высокой долей женщин (OECD, 2013b).

Диаграмма 4.18

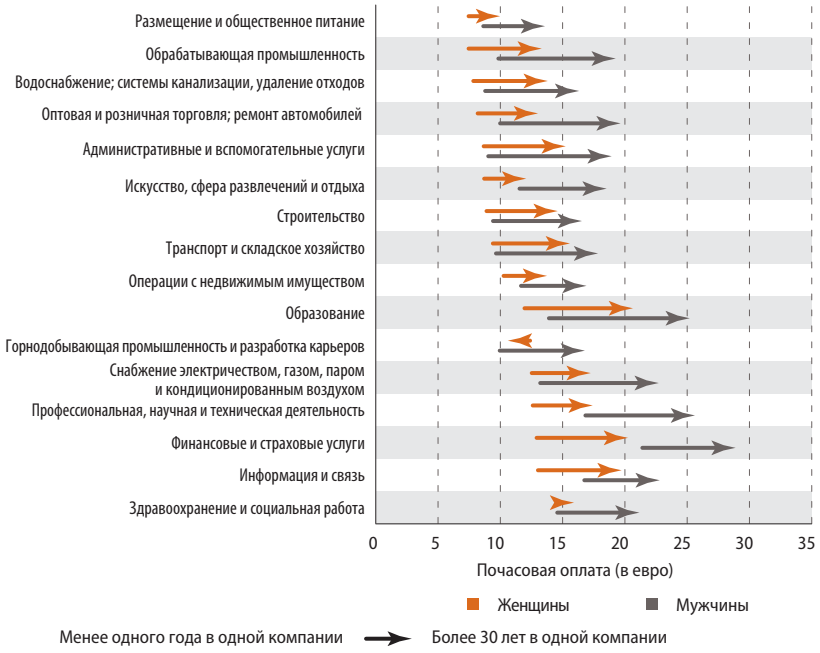
Рост трудовых доходов вследствие повышения уровня образования в разбивке по признаку пола, европейские страны, 2010 год

Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010 (по состоянию на июль 2014 года).

Примечание: рост трудовых доходов за счет продвижения от начального к среднему образованию рассчитывается как соотношение заработка лиц, имеющих среднее образование, к заработку лиц с начальным образованием. Рост трудовых доходов за счет продвижения от среднего к высшему образованию рассчитывается как соотношение заработка лиц, имеющих высшее образование, к заработку лиц со средним образованием. Этот показатель отражает трудовые доходы работников, занятых полный рабочий день в отраслях промышленности, строительства и сферы услуг, за исключением секторов государственного управления, обороны и обязательного социального страхования (на основе отраслевой классификации 2-го пересмотренного издания НАСЕ).

Диаграмма 4.19

Почасовая оплата труда в разбивке по отраслям промышленности и стажу работы в одной компании, средние показатели по европейским странам, 2010 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010 (по состоянию на июль 2014 года).

Примечание: данные охватывают 27 государств — членов ЕС, за исключением Хорватии, которая вступила в ЕС в 2013 году. Эти данные отражают трудовые доходы работников, занятых полный рабочий день в отраслях промышленности, строительства и сферы услуг, за исключением секторов государственного управления, обороны и обязательного социального страхования (на основе отраслевой классификации 2-го пересмотренного издания НАСЕ).

объяснении разрыва в оплате труда между женщинами и мужчинами[64]. Использование трудового стажа в качестве характеристики опыта работы показывает, что опыт работы приносит больше преимуществ мужчинам по сравнению с женщинами с точки зрения заработка. В начале карьеры разница в заработке женщин и мужчин, работающих в одной и той же компании, меньше.

Увеличение стажа работы приводит к увеличению заработков женщин и мужчин. Тем не менее мужчины выигрывают от этого увеличения в значительно большей степени, чем женщины. Разрыв в оплате труда между женщинами и мужчинами, проработавшими в одной и той же компании свыше 30 лет, больше, чем в начале их карьеры. Заметные исключения наблюдаются в финансовых и страховых секторах, а также секторе информационно-коммуникационных технологий, где гендерный разрыв в оплате труда, существовавший в начале трудовой деятельности женщин и мужчин, оставался стабильным на протяжении всей их 30-летней карьеры (диаграмма 4.19).

Сегрегация и гендерный разрыв в оплате труда

Гендерный разрыв в оплате труда сохраняется во всех секторах экономики и профессиях

Разрыв в заработке между женщинами и мужчинами сохраняется во всех секторах экономики (диаграмма 4.20). При этом наблюдаются весьма существенные различия в размере такого гендерного разрыва в оплате труда в зависимости от отрасли. Исходя из данных 2010 года по государствам — членам ЕС, в 15 из 17 секторов экономики заработок

64 По итогам исследования, в ходе которого были опрошены выпускники 1972–1975 годов юридического факультета Университета штата Мичиган, выяснилось, что в самом начале карьеры между выпускниками женского и мужского пола наблюдалась незначительная разница в заработке, однако через 15 лет после выпуска заработок мужчин превышал заработок женщин на 40 процентов. Эта разница сохранилась после учета такого фактора, как количество отработанных часов у женщин и мужчин. Такой же результат был получен по итогам более позднего исследования, проведенного в 1982–1991 годах. Еще одно исследование, объектом которого стали выпускники магистратуры делового администрирования школы Бута Чикагского университета за 1990–2006 годы, дало аналогичные результаты (Goldin, 2014).

женщин составляет от 70 до 95 процентов заработка мужчин. В отраслях обрабатывающей промышленности и секторах финансовых и страховых услуг женщины зарабатывают соответственно 68 процентов и 64 процента заработка мужчин.

Различия были зафиксированы также в пределах каждого сектора в зависимости от профессии работника, как указано на диаграмме 4.21, которая демонстрирует разницу в заработках мужчин и женщин в двух секторах с максимальным гендерным разрывом в оплате труда (сектор финансовых и страховых услуг и сектор обрабатывающей промышленности), а также в двух других секторах (сектор здравоохранения и социальной работы и сектор образования), где обычно занята основная часть работающих женщин и зафиксирован относительно низкий гендерный разрыв в заработках.

Из всех лиц, работающих в секторе финансовых и страховых услуг, самый высокий разрыв в оплате труда между женщинами и мужчинами (в пользу мужчин) отмечается среди руководителей и специалистов (заработок женщин составляет около 65 процентов заработка мужчин), тогда как на вспомогательных технических должностях женщины зарабатывают 83 процента заработка мужчин (диаграмма 4.21). В рамках сектора обрабатывающей промышленности самый высокий гендерный разрыв в оплате труда наблюдается среди ремесленников и работников смежных профессий, где заработок женщин составляет 55 процентов заработка мужчин. Это резко контрастирует с ситуацией в сфере оплаты труда вспомогательного технического персонала, для которого соотношение заработков женщин к заработкам мужчин составляет 89 процентов.

Различия в заработках внутри двух секторов, где традиционно преобладают женщины (сектор здравоохранения и социальной работы и сектор образования), сильно отличаются. В секторе здравоохранения и социальной работы самый высокий гендерный разрыв в оплате труда зафиксирован среди специалистов. В этой категории заработки женщин составляют лишь 67 процентов заработка мужчин; среди руководящего звена соотношение заработка женщин к заработку мужчин составляет 72 процента. В секторе образования различия в гендерном разрыве

Диаграмма 4.20

Гендерный разрыв в почасовой оплате труда в разбивке по отраслям промышленности, средние показатели по Европейскому союзу, 2010 год

Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010 (по состоянию на июль 2014 года).

Примечание: данные охватывают 27 государств — членов ЕС, за исключением Хорватии, которая вступила в ЕС в 2013 году. Эти данные отражают трудовые доходы работников, занятых полный рабочий день в отраслях промышленности, строительства и сферы услуг, за исключением секторов государственного управления, обороны и обязательного социального страхования (на основе отраслевой классификации 2-го пересмотренного издания НАСЕ).

в оплате труда являются наименьшими среди всех профессий; соотношение заработка женщин к заработку мужчин находится диапазоне от 80 до 95 процентов.

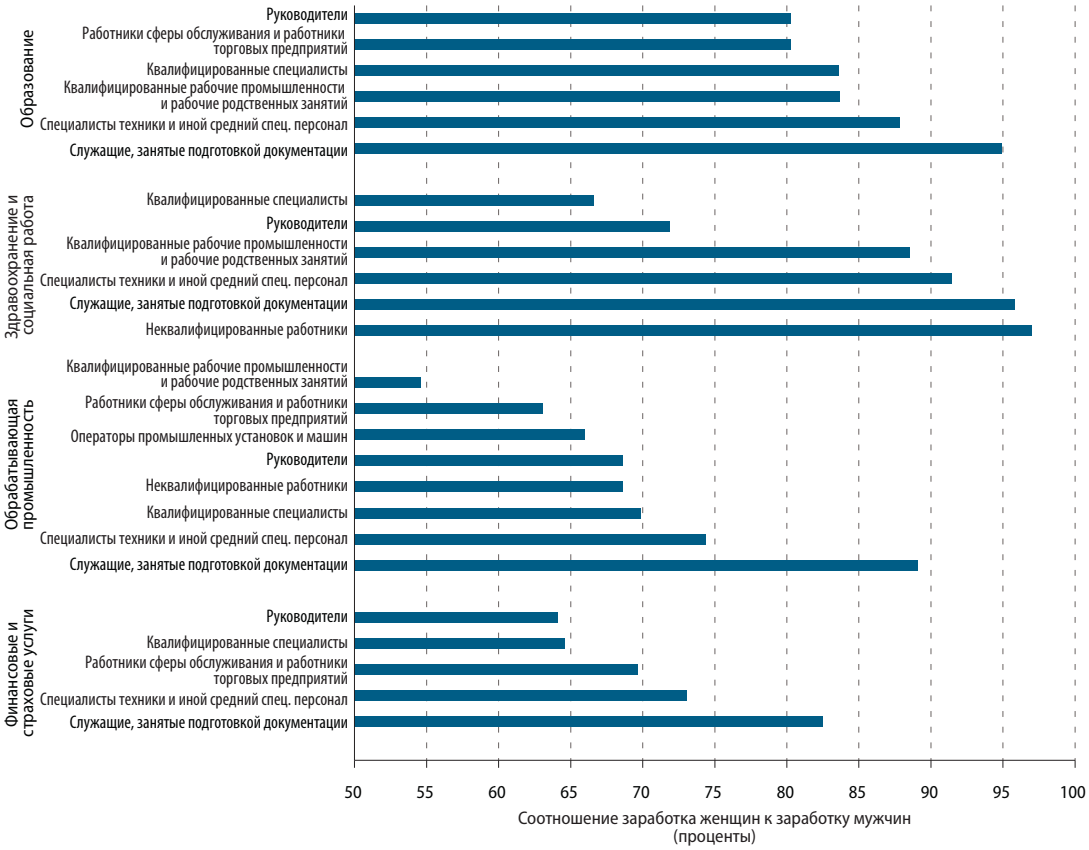
Необъяснимый гендерный разрыв в оплате труда

Как предусмотрено в Пекинской платформе действий, женщины и мужчины имеют право на равную оплату за равный труд или труд равной ценности. Тем не менее, как продемонстрировано в этом разделе, женщины зарабатывают меньше мужчин, даже если они имеют равный с ними уровень образования, диплом в той же области, одинаковый стаж работы или выполняют один и тот же вид работы. Даже в случае совокупного учета большого количества характеристик различия в оплате труда женщин и мужчин поддаются объяснению только до определенной степени[65]. Те

65 European Union, 2010, лишь 50 процентов от совокупного объема гендерного разрыва в оплате труда могут быть отнесены на счет индивидуальных особенностей и характера выполняемой работы; Ñopo, Daza и Рамос, 2011, совокупный гендерный разрыв в оплате труда может быть частично объяснен индивидуальными особенностями и характером вы-

Диаграмма 4.21

Гендерный разрыв в почасовой оплате труда в разбивке по отраслям промышленности и профессиям, Европейский союз, 2010 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных EUROSTAT, 2014, Structure of Earning Survey 2010 (по состоянию на июль 2014 года).

Примечание: данные охватывают 27 государств — членов ЕС, за исключением Хорватии, которая вступила в ЕС в 2013 году. Эти данные отражают трудовые доходы работников, занятых полный рабочий день.

факторы, которые не поддаются объяснению, могут быть отнесены к дискриминации.

Дискриминация в отношении женщин находит свое отражение в прямых формах, таких как разные ставки оплаты труда женщин и мужчин, когда они имеют одинаковую квалификацию и работают на одной и той же должности. Тем не менее на заработки женщин влияют и косвенные формы дискриминации, или традиции и стереотипы относительно роли женщин в обществе и семье, за счет их выбора области образования, а позднее — выбора профессии, а также за счет того, как они решают проблему совмещения работы и семейной жизни. Гендерный разрыв в оплате труда, по-видимому, является особенно значительным в тех профессиях, которые связаны с более высокой рабочей нагрузкой, например в случае регулярной работы по вызову, в экстренном режиме или в ночную смену[66].

полняемой работы на основе исследований, проведенных в 35 странах из развивающихся и развитых регионов.

C. Совмещение трудовой деятельности и семейной жизни

1. Совместное выполнение неоплачиваемой работы

Женщины несут основную нагрузку по обеспечению ухода за членами семьи

66 Анализ данных за 2006–2008 годы для Соединенных Штатов по заработкам женщин и мужчин в 87 самых высокооплачиваемых профессиях показал, что разница в оплате труда является самой высокой для таких профессий, как врачи и хирурги, стоматологи, персональные финансовые менеджеры, а также адвокаты и судьи. Меньшие различия в оплате труда были зафиксированы в таких профессиях сферы здравоохранения, как фармацевты, окулисты и ветеринары (Goldin and Katz, 2011).

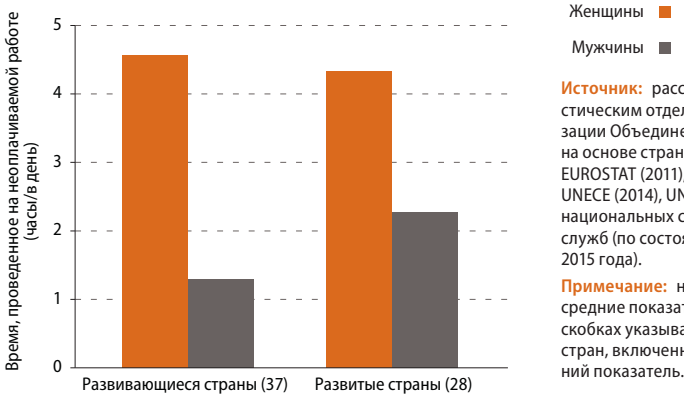
Несмотря на расширение участия женщин в составе рабочей силы в большинстве стран, они по-прежнему несут бóльшую часть обязанностей по дому и выполняют основную долю неоплачиваемой работы, включая уход за детьми и другими взрослыми членами домохозяйства, приготовление пищи, уборку и другую работу по дому. Эти виды деятельности, хотя и являются продуктивными, не входят в границы сферы производства СНС[67].

В представленной в настоящей главе статистике использования времени работа, входящая в границы сферы производства СНС, называется «оплачиваемой работой» (даже если некоторые из данных видов работ могут быть фактически неоплачиваемыми, такие как работа, входящая в границы сферы производства СНС, выполняемая привлеченными работниками семейных предприятий). Работа, которая выходит за границы сферы производства СНС, то есть производство в домохозяйстве услуг для собственного потребления, относится к «неоплачиваемой работе» и состоит в основном из работы по дому и общественной или волонтерской работы. Работа по дому включает, среди прочего, приготовление пищи, мытье посуды, уборку и содержание жилища, стирку, глажку, садоводство, уход за домашними животными, совершение покупок, установку, техническое обслуживание и ремонт предметов личного пользования и бытовых товаров, уход за детьми и уход за больными, пожилыми и инвалидами из числа членов домохозяйства. Общественная или волонтерская работа включает, среди прочих видов деятельности, волонтерские услуги для организаций, неоплачиваемую общественную работу, а также неформальную помощь другим домохозяйствам.

Исходя из имеющихся данных, женщины в развивающихся странах тратят на неоплачиваемую работу в среднем 4 часа 30 минут в день, а мужчины — 1 час 20 минут. Не столь велики гендерные различия в развитых странах, где на неоплачиваемую работу у женщин уходит меньше времени (4 часа 20 минут в день), а у мужчин — больше (2 часа 16 минут) по сравнению с женщинами и мужчинами в развивающихся странах (диаграмма 4.22).

Диаграмма 4.22

Время, затраченное на неоплачиваемую работу, в разбивке по признаку пола, развивающиеся и развитые страны, 2005–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе страновых данных EUROSTAT (2011), OECD (2014c), UNECE (2014), UNECLAC (2014) и национальных статистических служб (по состоянию на август 2015 года).

Примечание: невзвешенные средние показатели. Цифры в скобках указывают на число стран, включенных в этот средний показатель.

Исходя из данных по 10 развивающимся и 25 развитым странам, гендерные различия наблюдаются в отношении времени, затрачиваемого на значительную по объему работу по дому, такую как приготовление пищи, уборка и уход за членами домохозяйства. Тем не менее различие между женщинами и мужчинами в плане времени, затрачиваемого на эту работу, меньше в охваченных данным анализом развитых странах по сравнению с развивающимися. Например, на приготовление пищи, которое является для женщин наиболее трудоемкой домашней работой, женщины в 10 развивающихся странах затрачивают в день примерно на 1 час 40 минут больше, чем мужчины, в то время как у женщин в 25 развитых странах на эту работу в день уходит приблизительно на 1 час больше, чем у мужчин[68].

67 Границы сферы производства Системы национальных счетов включают: 1) производство товаров и услуг, фактически предназначенных для реализации на рынке путем продажи или обмена по бартеру; 2) все товары и услуги, предоставляемые бесплатно отдельным домохозяйствам или коллективному сообществу со стороны государственных органов или некоммерческих организаций, обслуживающих домохозяйства; и 3) производство товаров для собственного потребления. Из этой сферы исключается любое производство услуг для собственного конечного потребления внутри домохозяйств, то есть бытовые и личные услуги, производимые и потребляемые в одном и том же домохозяйстве.

68 На основе анализа 10 развивающихся стран и 25 развитых стран, по которым имеются данные для различных категорий неоплачиваемого труда. В число развивающихся стран входят Алжир, Армения, Ирак, Казахстан, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Пакистан, Республика Корея, Турция, Уругвай и Южная Африка. В число развитых стран входят Австралия, Австрия, Албания, Бельгия, Болгария, бывшая югославская Республика Македония, Венгрия, Греция, Дания, Испания, Италия, Канада, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия,

Этот разрыв наблюдается и в двух других рассматриваемых видах работы по дому: уборка и уход за членами домохозяйства. Единственным исключением является время, затрачиваемое на совершение покупок: мужчины в девяти развивающихся странах, по которым имеются данные, тратят на это столько же времени, сколько и женщины.

Гендерные различия во времени, затрачиваемом на неоплачиваемую работу, с течением времени сокращаются

Несмотря на сохраняющиеся резкие различия во времени, ежедневно затрачиваемом женщинами и мужчинами на неоплачиваемую работу, эти различия с течением времени имеют тенденцию к сокращению, как показывают данные по разным странам (диаграмма 4.23). Тем не менее в разных странах варьируют средства, за счет которых было достигнуто это сокращение гендерных различий во времени, затрачиваемом на неоплачиваемую работу, темпы этого прогресса, а также виды деятельности, которые способствовали сокращению указанных гендерных различий.

В Норвегии, например, в период 1990–2010 годов гендерные различия во времени, затрачиваемом на неоплачиваемую работу, уменьшились с 1 часа 46 минут до 50 минут. Однако сопоставимые данные с 1970 года показали, что сокращение гендерных различий в распределении неоплачиваемой работы (уменьшение на 1,5 часа с 1970 по 1990 год) было более значительным, чем сокращение в более поздний период (на 56 минут), в основном из-за значительного сокращения времени, которое женщины затрачивают на неоплачиваемую работу. С другой стороны, в отношении мужчин за тот же период (1970–1990 годы) не было отмечено значительного увеличения времени, затрачиваемого на неоплачиваемую работу: бóльшая часть увеличения объема неоплачиваемой работы у мужчин произошла в период 2000–2010 годов и была в основном обусловлена увеличением времени, затрачиваемого на уход за членами семьи[69].

В Соединенных Штатах время, затрачиваемое на неоплачиваемую работу как женщинами, так и мужчинами, сократилось в период с 2003 по 2013 год, при этом незначительно сократился и гендерный разрыв (примерно на 10 минут). Более ранние данные показали, что в этой стране наиболее значительное сокращение гендерных различий в затратах времени на неоплачиваемую работу было зафиксировано в период с середины 1960-х до середины 1990-х годов. В течение этого периода значительное снижение времени, затрачиваемого женщинами на выполнение работы по дому, главным образом на приготовление пищи (почти на 2 часа), сопровождалось небольшим увеличением времени, затрачиваемого на выполнение этой работы мужчинами (на 10 минут)[70]. В период 1993–2003 годов не произошло значительных изменений в затратах времени на работу по дому, тем не менее как для женщин, так и для мужчин было зафиксировано увеличение времени, затрачиваемого на уход за детьми[71].

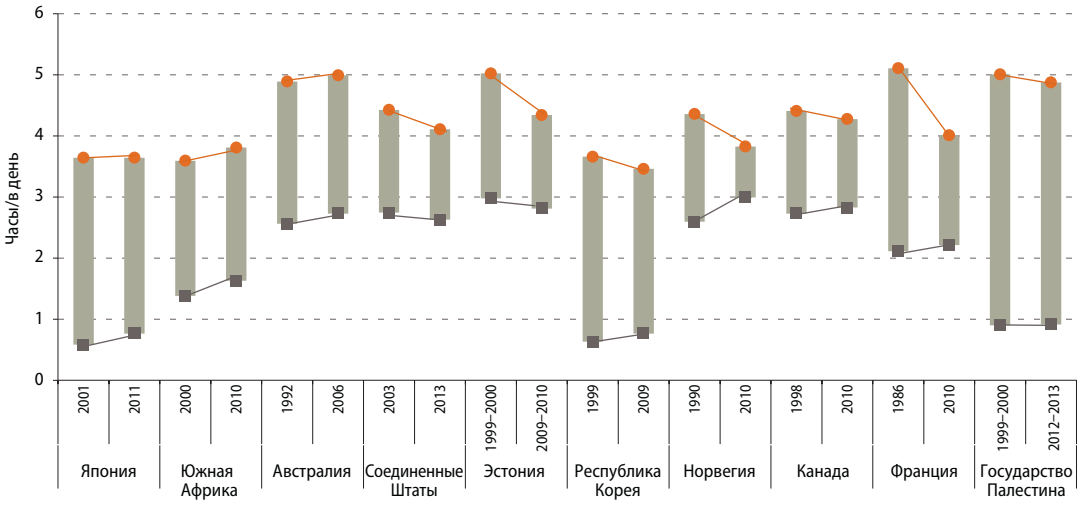
Сокращение гендерных различий в затратах времени на неоплачиваемую работу в основном обусловлено уменьшением времени, затрачиваемого женщинами на работу по дому. Затраты времени женщин и мужчин на уход за членами домохозяйства, в котором основную долю занимает уход за детьми, не сильно изменились или даже увеличились с течением времени. Увеличение затрат времени на уход за детьми было подтверждено исследованием, охватывающим 16 стран (в основном развитых) за период 1971–1998 годов. В рамках этого исследования также было отмечено, что родители не только стали проводить с детьми больше времени, но что это увеличение в основном произошло за счет интерактивного общения (например, активных игр с детьми), а не пассивных действий (например, присмотр за детьми)[72].

При обсуждении того, что способствовало сокращению гендерных различий в затратах времени на работу по дому, важным фактором было признано расширение эконо-

Республика Молдова, Румыния, Сербия, Соединенное Королевство, Соединенные Штаты, Финляндия, Франция, Швейцария, Швеция и Эстония. Составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе страновых данных EUROSTAT (2011), OECD (2014c), UNECE (2014), UNECLAC (2014) и национальных статистических служб (по состоянию на июнь 2015 года).

69 На основе данных Egge-Hoveid and Sandnes, 2013.
70 Hamermesh, 2005; Kimberly and others, 2007.
71 Bianchi, Wight and Raley, 2005.
72 Gauthier, Smeedeng and Furstenberg, 2004.

Диаграмма 4.23
Динамика ежедневных затрат времени на неоплачиваемую работу, отдельные страны



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе страновых данных EUROSTAT (2011), OECD (2014c), UNECE (2014), UNECLAC (2014) и национальных статистических служб (по состоянию на август 2015 года).

мических прав и возможностей женщин, в частности их более активная роль на рынке труда[73]. Дополнительный доход, получаемый семьей за счет заработка женщин, может сделать более доступными с финансовой точки зрения «передачу на сторону» бытовых услуг или питание вне дома. Меньший размер семьи также может стать одним из факторов, способствующих снижению объема работы по дому, выполняемой женщинами.

Роль государства с точки зрения предоставления социальных услуг, таких как доступные по средствам услуги ухода за детьми, а также предложения мужчинам стимулов в виде отпуска по уходу за ребенком, важна в определении того, сколько времени члены семьи, в частности женщины, тратят на неоплачиваемую работу в своих домохозяйствах. Например, сокращение времени, затрачиваемого женщинами на работу по дому, намного быстрее происходит в Дании, Норвегии и Швеции, чем в других странах. В этих скандинавских странах социальное равенство считается одной из основных целей государственной политики и доступны многие социальные услуги, ориентированные на интересы семьи[74].

73 Miranda, 2011.
74 Gálvez-Muñoz, Rodríguez-Modroño and Domínguez-Serrano, 2011; Kan, Sullivan and Gershuny, 2011.

2. Совмещение семейных обязанностей с производственной деятельностью

С учетом неоплачиваемой работы женщины каждый день работают больше времени, чем мужчины

В рамках обследований использования времени и профильных исследований осуществляется сбор информации об объеме времени, затрачиваемого на различные виды деятельности, включая оплачиваемую работу. В среднем женщины тратят меньше времени на оплачиваемую работу, чем мужчины. Однако при суммировании количества часов оплачиваемой и неоплачиваемой работы выясняется, что женщины работают больше часов в день, чем мужчины, как в развивающихся, так и в развитых странах. Женщины в развивающихся странах затрачивают на оплачиваемую и неоплачиваемую работу в общей сложности 7 часов 9 минут в день, в то время как мужчины — 6 часов 16 минут в день. Женщины в развитых странах затрачивают на оплачиваемую и неоплачиваемую работу 6 часов 45 минут в день (на 25 минут меньше, чем женщины в развивающихся странах), в то время как мужчины — около 6 часов 12 минут в день. Гендерная разница в суммарном рабочем времени, включающем оплачиваемую и неоплачиваемую работу, в развитых странах несколько меньше, чем в развивающихся: около 30 минут по сравнению с 50 минутами соответственно (диаграмма 4.24).

Вставка 4.7

Статистика использования времени: интерпретация и сопоставимость

В рамках обследований использования времени осуществляется сбор информации относительно совокупности видов деятельности людей в течение определенного периода времени. Эти виды деятельности включают деятельность, осуществляемую за плату или для получения прибыли (например, время, проведенное на месте работы), неоплачиваемую работу (например, уборка, приготовление пищи, уход за членами домохозяйства) и деятельность для удовлетворения личных потребностей (например, сон и принятие пищи). С гендерной точки зрения обследования использования времени предоставляют исключительно важные данные не только относительно времени, затрачиваемого на работу по дому, но и в плане общей рабочей нагрузки, включая как работу по дому, так и работу за плату или для получения прибыли.

Данные по использованию времени можно обобщать и представлять в виде либо «*среднего показателя участника*», либо «*среднего показателя населения*». При расчете среднего показателя участника общее время, затраченное всеми лицами, осуществлявшими какую-либо деятельность, делится на число таких лиц (участников). При расчете среднего показателя населения общее время делится на всю целевую группу населения (или его подгруппу) независимо от того, осуществляли люди какую-либо деятельность или нет. В настоящей главе все статистические данные о времени, затрачиваемом на различные виды деятельности, являются средними показателями населения. Средние показатели населения можно использовать для сравнения групп и оценки изменений в течение продолжительного периода времени. Различия между группами или изменения, происходящие с течением времени, могут объясняться разницей (или изменением) удельного веса лиц, участвующих в конкретной деятельности, или разницей (или изменением) во времени, затрачиваемом участниками, или и тем и другим.

При определении среднего затрачиваемого времени в день берется среднее значение за семь дней в неделю (при этом не делается различий между будними днями и выходными). Таким образом, для оплачиваемой работы в течение пяти дней в неделю в среднем по семь часов в день средний показатель будет равен пяти часам оплачиваемой работы в день (35 часов, поделенные на семь дней).

Тем не менее международная сопоставимость статистических данных по использованию времени ограничена рядом факторов, в том числе следующими.

- **Дневник использования времени и его сопоставление со стандартным вопросником при проведении обследований использования времени.** Сбор данных по использованию времени может осуществляться с помощью 24-часового дневника или стандартного вопросника. В случае ведения дневника респондентов просят сообщать о том, какие виды деятельности они выполняли в начале дня, какие виды деятельности следовали позднее, время начала и окончания этих видов деятельности, и так по всем 24 часам в день. С помощью стандартных вопросов об использовании времени респондентов просят вспомнить то количество времени, которое они выделяли на осуществление определенного вида деятельности в течение определенного периода, например дня или недели. Часто стандартные вопросы об использовании времени прилагаются в качестве модуля к многоцелевому обследованию домохозяйств. Метод ведения 24-часового дневника дает лучшие результаты, чем стандартные вопросы, но является более затратным способом сбора данных. Данные, полученные с помощью этих двух различных методов сбора данных, не являются сопоставимыми.
- **Классификация видов деятельности для статистики использования времени.** Насколько это возможно, анализ в настоящем разделе основывается на экспериментальном варианте Международной классификации видов деятельности для статистики использования времени (МКДСИВ), в соответствии с которой оплачиваемые и неоплачиваемые виды работы подразделяются в соответствии с границами сферы производства СНС. Национальные классификации видов деятельности для статистики использования времени могут отличаться от экспериментального варианта МКДСИВ, в результате чего получаются не сопоставимые между странами данные.
- **Виды деятельности, связанные с неоплачиваемым уходом.** Предоставляемые данные об использовании времени относятся только к «основному виду деятельности». Любой «второстепенный вид деятельности», осуществляемый одновременно с основной деятельностью, не отражается в указываемых средних затратах времени. Например, женщина может одновременно готовить пищу и присматривать за ребенком. Для стран, сообщающих о приготовлении пищи как об основном виде деятельности, время, затрачиваемое на уход за детьми, не учитывается и не отражается в статистике. Это может повлиять на международную сопоставимость данных о времени, затрачиваемом на уход за детьми; в этих данных может также быть недооценено то время, которое женщины затрачивают на этот вид деятельности[a].

a United Nations, 2005.

Совмещение работы и семейной жизни является особенно сложным для работающих женщин

В среднем работающие женщины в 23 развивающихся странах, по которым имеются данные, затрачивают на оплачиваемую и неоплачиваемую работу 9 часов 20 минут в день. Работающие мужчины в этих странах затрачивают 8 часов 7 минут в день, что примерно на 1 час 10 минут меньше времени, затрачиваемого женщинами (диаграмма 4.25).

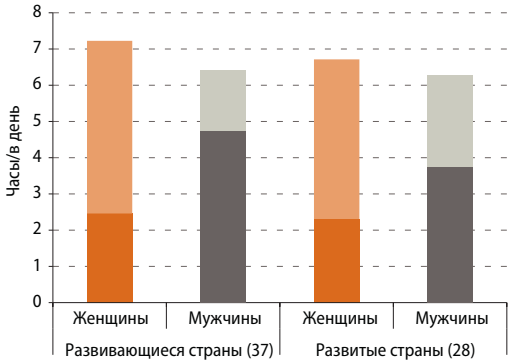
Работающие женщины и мужчины в 23 развитых странах, по которым имеются данные, затрачивают на работу меньше времени, чем женщины и мужчины в развивающихся странах. Женщины затрачивают на оплачиваемую и неоплачиваемую работу в среднем 8 часов 9 минут в день, в то время как мужчины — 7 часов 36 минут в день.

Гендерные различия в общем объеме рабочего времени для работающих лиц в развитых странах (чуть более 30 минут в день) меньше, чем в развивающихся странах (около 1 часа 10 минут). Тем не менее во всех рассмотренных странах по-прежнему существует гендерное разделение труда между оплачиваемой и неоплачиваемой работой. Работающие женщины затрачивают больше времени, чем мужчины, на неоплачиваемую работу (такую, как приготовление пищи, уборка и уход за детьми), в то время как работающие мужчины затрачивают больше времени, чем женщины, на оплачиваемую работу.

Диаграмма 4.24

Время, затрачиваемое на оплачиваемую и неоплачиваемую работу, в разбивке по признаку пола, развивающиеся и развитые страны, 2005–2013 годы

(последние имеющиеся данные)



Оплаченная работа
Неоплаченная работа

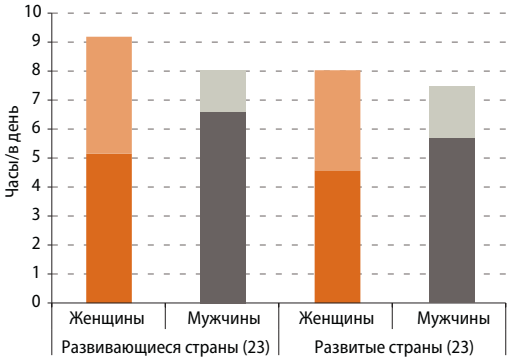
Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе страновых данных EUROSTAT (2011), OECD (2014c), UNECE (2014), UNECLAC (2014) и национальных статистических служб (по состоянию на июнь 2015 года).

Примечание: невзвешенные средние показатели. Цифры в скобках указывают на число стран, включенных в этот средний показатель.

Диаграмма 4.25

Время, затрачиваемое на оплачиваемую и неоплачиваемую работу работающими лицами, в разбивке по признаку пола, 2005–2013 годы

(последние имеющиеся данные)



Оплаченная работа
Неоплаченная работа

Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе страновых данных UNECE (2014) и национальных статистических служб (по состоянию на август 2015 года).

Примечание: невзвешенные средние показатели. Цифры в скобках указывают на число стран, включенных в этот средний показатель.

3. Отпуск по уходу за ребенком для матерей и отцов и связанные с ним льготы

Обеспечение охраны материнства является одним из основных прав человека и важным элементом политики, направленной на решение задачи гармоничного совмещения женщинами и мужчинами семейных и производственных обязанностей. Охрана материнства охватывает различные аспекты, включая предотвращение воздействия вредных и опасных производственных факторов во время и после беременности, право на оплачиваемый отпуск по беременности и родам и перерывы для кормления, охрану здоровья матери и ребенка, защиту от дискриминации в области труда и занятости, в том числе в отношении найма и увольнения, а также гарантированное право на возвращение на работу после отпуска по беременности и родам.

Охрана материнства не только способствует здоровью и благополучию матери и ребенка, но также содействует достижению фактического гендерного равенства на рабочем месте. Международная организация труда (МОТ) приняла три конвенции об охране материнства (в 1919, 1952 и 2000 годах). Последняя из них — принятая в 2000 году Конвенция об охране материнства (№ 183) — предусматривает, что женщины должны иметь право на отпуск по беременности и родам продолжительностью не менее 14 недель с выплатой денежных пособий в размере, составляющем не менее двух третей их прежнего заработка[75].

Многие страны в законодательном порядке установили предоставление оплачиваемого отпуска в связи с материнством и отцов-

75 Международное бюро труда, 2000.

ством. Согласно закону отпуск получают и матери, и отцы. Тем не менее такими льготами могут воспользоваться не все. Работники в конкретных секторах или категориях занятости (определяемых рабочим временем, типом трудового договора и т. д.) нередко в явной форме исключены из сферы применения законодательства многих стран о предоставлении оплачиваемого отпуска в связи с материнством и отцовством. В частности, работникам таких категорий, как оплачиваемая домашняя прислуга, самозанятые работники и привлеченные работники семейных предприятий, поденщики и временные работники, а также сельскохозяйственные рабочие, как правило, не предоставляется оплачиваемый отпуск в связи с материнством и отцовством.

Отпуск по беременности и родам

Более половины стран предоставляют отпуска по беременности и родам продолжительностью не менее 14 недель, причем эта доля увеличилась за последние 20 лет

В 2013 году более половины (53 процента) из 174 стран, по которым имеются данные, предоставляли 14 недель установленного законом минимального (то есть оговоренного в национальных законах и нормативных актах) отпуска по беременности и родам в соответствии с рекомендациями Конвенции МОТ № 183.

Все страны Кавказа и Центральной Азии, а также Восточной и Южной Европы предоставляют отпуск по беременности и родам продолжительностью не менее 14 недель. Большинство стран в других развитых регионах также следуют рекомендациям этой Конвенции. Во многих странах в других регионах продолжительность предусмотренного законодательством отпуска по беременности и родам составляет менее 14 недель. В Восточной Азии и Африке к югу от Сахары, например, отпуск по беременности и родам продолжительностью 14 недель или более предоставляют от 40 до 50 процентов стран. В других регионах, а именно в Латинской Америке и Карибском бассейне, Северной Африке и Западной Азии, Океании, Южной Азии и Юго-Восточной Азии, менее 30 процентов стран представляют отпуск по беременности и родам продолжительностью как минимум 14 недель (диаграмма 4.26).

С 1994 по 2013 год доля стран, в которых минимальная продолжительность предусмотренного законодательством отпуска по беременности и родам составляет 14 недель, увеличилась с 38 до 53 процентов. В 1994 году в Восточной Европе и на Кавказе и в Центральной Азии доля стран, предоставлявших отпуск по беременности и родам продолжительностью не менее 14 недель, составляла 75 процентов, а в настоящее время такой отпуск продолжительностью как минимум 14 недель предоставляют все страны. В развитых регионах (за исключением Восточной Европы) доля стран, предоставляющих отпуск по беременности и родам продолжительностью не менее 14 недель, увеличилась с 77 до более 90 процентов. Улучшение ситуации было отмечено также в Африке, Азии, Латинской Америки и Карибском бассейне, Северной Африке и Западной Азии[76].

Менее половины стран соответствовали критериям, установленным Конвенцией МОТ № 183 в отношении пособий по беременности и родам

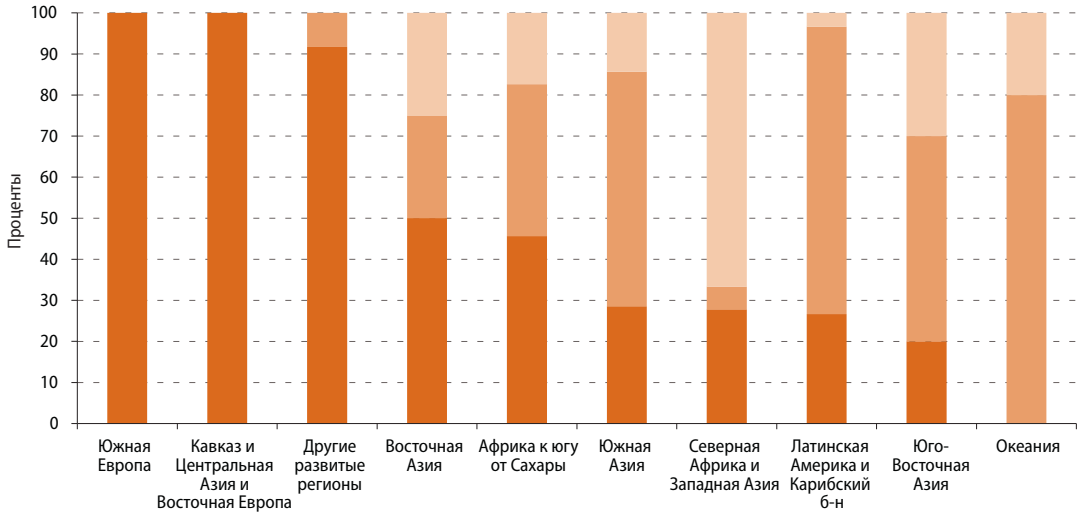
Конвенция МОТ № 183 предусматривает, что женщинам должны выплачиваться денежные пособия в размере не менее двух третей их прежнего заработка в течение отпуска по беременности и родам продолжительностью не менее 14 недель. В 2013 году из 174 стран, по которым имеется информация об отпусках по беременности и родам, 83 страны (48 процентов) соответствовали критериям, установленным Конвенцией, включая все страны Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии (100 процентов). Доля стран, отвечающих данным критериям, немного ниже в Южной Европе (92 процента) и других развитых регионах (79 процентов). В развивающихся регионах доля стран, удовлетворяющих требуемым критериям, значительно ниже — от 50 процентов в Восточной Азии до 0 процентов в Океании (диаграмма 4.27 а). Только две страны не имеют законодательных положений, касающихся денежных выплат по беременности и родам: Папуа — Новая Гвинея и Соединенные Штаты.

Существенное значение имеет то, за счет каких источников происходит финансирование выплаты пособий по беременности и родам. Использование системы социального обеспечения или социального страхования вместо

76 International Labour Office, 2014c.

Диаграмма 4.26

Распределение стран, в которых предоставляется отпуск по беременности и родам, в разбивке по продолжительности отпуска и регионам, 2013 год



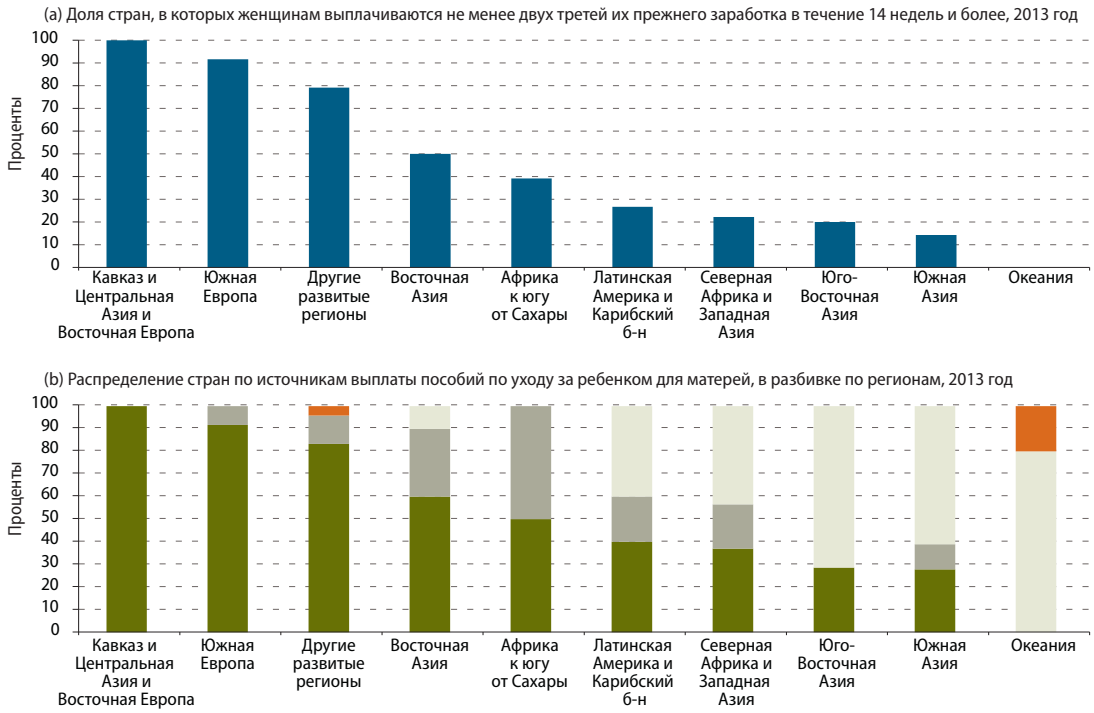
Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций с использованием данных International Labour Office, 2014c, Maternity and Paternity at Work: Law and Practice across the World.

Примечание: другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию.

наложения бремени расходов по выплате таких пособий на работодателей позволяет уменьшить дискриминацию на рынке труда в отношении женщин, особенно женщин репродуктивного возраста. В 2013 году все страны Восточной Европы, а также Кавказа и Центральной Азии покрывали расходы на выплату пособий по беременности и родам за счет программ социального страхования. Процентная доля таких стран была ниже в Южной Европе (92 процента) и других развитых регионах (83 процента). В других регионах эта доля была значительно ниже, на уровне 60 процентов или менее. Двадцать во-

Диаграмма 4.27

Продолжительность отпуска по беременности и родам и пособия по уходу за ребенком в разбивке по регионам, 2013 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014c, Maternity and Paternity at Work: Law and Practice across the World.

Примечание: другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию.

семь стран финансировали выплату пособий по беременности и родам за счет сочетания платежей из фондов социального страхования и взносов работодателей, среди которых по девять стран находятся в Латинской Америке и Карибском бассейне и в Африке к югу от Сахары (диаграмма 4.27b).

Отпуск по уходу за ребенком, предоставляемый отцу

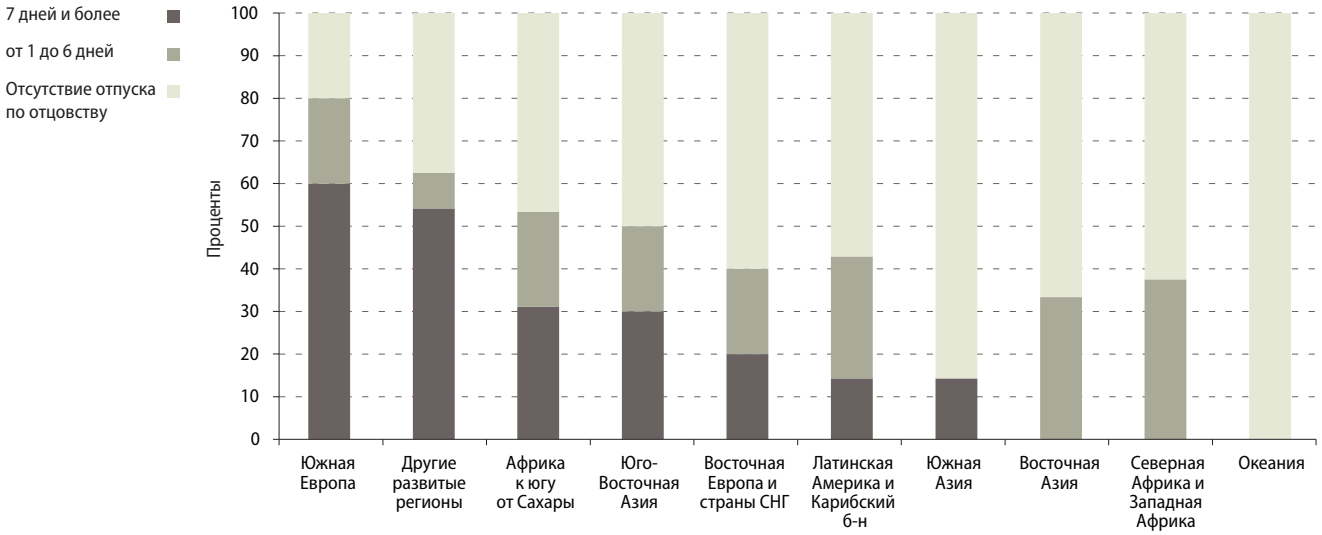
Предоставление отпуска по уходу за ребенком отцу становится все более распространенным

Отпуск по отцовству, как правило, представляет собой короткий отпуск, предоставляемый отцу сразу после рождения ребенка. Такой отпуск предназначен для того, чтобы поощрить отцов помогать матерям в период восстановления после родов заботиться о новорожденных и других детях, а также участвовать в выполнении других семейных обязанностей. Недавнее исследование ОЭСР, проведенное в четырех странах (Австралии, Дании, Соединенном Королевстве и Соединенных Штатах), показало, что отцы, которые берут отпуск после рождения ребенка, особенно продолжительностью две недели или больше, будут с большей вероятностью участвовать в уходе за малолетними детьми[77].

В 2013 году из 163 стран, по которым имеются данные, в 78 странах (48 процентов) действовали положения о предоставлении отпуска по отцовству. В Южной Европе и других развитых регионах насчитывается самая высокая доля стран с такими положениями (80 процентов и 63 процента соответственно). Более половины стран Африки к югу от Сахары (53 процента) предоставляют отцам отпуск в связи с рождением ребенка. В Южной Азии насчитывается очень незначительное число стран, где отцам предоставляется отпуск в связи с рождением ребенка (14 процентов), а в Океании отпуск по отцовству не предоставляется ни в одной стране. В других регионах распространенность отпуска по отцовству колеблется от 30 до 50 процентов (диаграмма 4.28).

Диаграмма 4.28

Доля стран, предоставляющих отцам отпуск в связи с рождением ребенка, в разбивке по продолжительности отпуска и регионам, 2013 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014c, Maternity and Paternity at Work: Law and Practice across the World.

Примечание: упоминаемый здесь отпуск по отцовству включает как целевой отпуск в связи с рождением ребенка, так и общий отпуск по семейным обстоятельствам. Эти два отпуска имеют разную значимость при рассмотрении вопроса о вовлеченности отца после рождения ребенка. Общий отпуск по семейным обстоятельствам может быть использован для других семейных событий и не обязательно используется в связи с рождением ребенка. Другие развитые регионы включают страны Северной и Западной Европы, а также Австралию, Канаду, Новую Зеландию, Соединенные Штаты и Японию.

77 Huerta and others, 2013.

Отпуск по отцовству становится все более распространенным: доля стран с такими законодательными положениями увеличилась с 27 процентов в 1994 году до 48 процентов в 2013 году. В странах Южной Европы и других развитых регионах также наблюдался рост продолжительности предоставляемого отцам отпуска в связи с рождением ребенка. В 2013 году 19 стран в этих двух регионах предоставляли отпуск продолжительностью семь или более дней по сравнению с пятью странами в 1994 году[78].

Продолжительность предусмотренного законом отпуска по отцовству варьируется от одного дня до более чем двух недель, причем в основном такой отпуск является оплачиваемым. Денежные пособия выплачивались в 69 из 78 стран, которые в 2013 году предоставляли отцам отпуск в связи с рождением ребенка. Больше половины стран (44 страны) покрывали расходы на выплату пособий только за счет работодателей. Одной из основных проблем при рассмотрении отпуска по отцовству является разница между предусмотренным законом отпуском и фактической долей отцов, берущих такой отпуск. Отсутствуют сравнительные данные между странами по показателям использования отцами отпуска в связи с рождением ребенка. Однако, как и в случае отпуска по беременности и родам, денежные пособия, выплачиваемые в рамках системы социального страхования, а не работодателями, не только помогают снизить потенциальную дискриминацию в сфере занятости в отношении отцов, выполняющих семейные обязанности, но и способствуют улучшению показателей использования отпуска по отцовству.

78 Рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International Labour Office, 2014c.

Глава 5

Участие в работе органов власти и процессе принятия решений

Основные выводы

- Число женщин — глав государств и правительств достигло 19 в 2015 году, что лишь на семь больше, чем в 1995 году.
- Представленность женщин в более низких или отдельных палатах парламента увеличилась, однако на глобальном уровне женщины составляют лишь примерно пятую часть членов парламента.
- Женщины составляют около 30 процентов кандидатов на выборах в нижние или единственные палаты парламента.
- Представленность женщин среди членов кабинета министров увеличилась с 6 процентов в 1994 году до 18 процентов в 2015 году.
- Участие женщин в работе местных органов власти расширилось во многих странах, но по-прежнему далеко от паритета.
- Женщины превосходили мужчин по численности среди судей и магистратов примерно в половине стран, по которым имеются данные. На более высоких уровнях судебной иерархии представленность женщин резко снижается.
- Средства массовой информации по-прежнему остаются сектором, в котором доминирующие позиции занимают мужчины, что усиливает гендерные стереотипы.
- «Стеклянный потолок» выглядит наиболее непроницаемым в крупнейших мировых корпорациях; женщины составляют менее 4 процентов главных исполнительных директоров, а гендерный состав советов директоров частных компаний далек от паритета.

Введение

В обществах по всему миру мужчины обычно занимают большинство постов во властных структурах и директивных органах, области, где гендерное неравенство часто весьма значительно и очень заметно. Достигнутый в течение последних двух десятилетий прогресс очевиден во всех регионах и большинстве стран, но этот прогресс идет медленно. Женщины по-прежнему недостаточно представлены в национальных парламентах. Они редко являются лидерами ведущих политических партий, лишь небольшое их число участвует в качестве кандидатов на выборах, а во время избирательных процессов они сталкиваются с многочисленными препятствиями, обусловленными глубоко укоренившимся неравенством в гендерных нормах и ожиданиях. Использование некоторыми странами гендерных квот повышает шансы женщин быть избранными. Тем не менее, даже будучи избранными, лишь немногие женщины достигают высших эшелонов парламентской иерархии.

Кроме того, женщины в значительной мере исключены из исполнительной ветви власти, и на постах глав государств или правительств они по-прежнему являются исключением из правила. Лишь незначительное число женщин назначаются министрами, но в случае такого назначения речь обычно идет не о ключевых министерствах (таких, например, как кабинет премьер-министра или министерства внутренних дел, финансов, обороны и юстиции). Мужчины по-прежнему превосходят женщин по численности на высших руководящих должностях на государственной службе. Женщины далеко не в равной степени представлены на должностях послов и представителей при Организации Объединенных Наций, а также в местных органах власти. Недопредставленность женщин носит еще более ярко выраженный характер в частном секторе. Такой «стеклянный потолок» выглядит наиболее непроницаемым в крупнейших корпорациях, в которых

по-прежнему доминирующие позиции занимают мужчины, особенно на уровне главных исполнительных директоров.

В этой главе дается оценка текущей ситуации в отношении участия женщин и мужчин в работе органов власти и процессе принятия решений по всему миру, а также тенденций, наблюдавшихся в течение последних двух десятилетий. Охвачены три основные сферы: политика и государственное управление, средства массовой информации и частный сектор.

Вставка 5.1

Пробелы в статистических данных о женщинах, обладающих властными полномочиями и частвующих в процессе принятия решений

За последние два десятилетия растущее внимание уделялось представленности женщин на постах во властных структурах и директивных органах в государственных учреждениях, корпорациях и средствах массовой информации. Кроме того, все более доступными становятся данные для мониторинга прогресса в этих областях. Наиболее легкодоступная информация, касающаяся директивных органов, относится к числу и доле женщин в национальных парламентах и на ключевых выборных должностях, сбор которой осуществляется под эгидой Межпарламентского союза (МПС). Например, число стран, по которым имелись данные о представленности женщин в нижних или единственных палатах парламента, увеличилось со 167 в 1997 году до 190 в 2015 году[a]. Данные о представленности женщин на должностях уровня министров были доступны по 181 стране в 1994 году и по 192 странам в 2015 году[b].

Данные по другим областям доступны в отношении меньшего числа стран. Например, по состоянию на март 2015 года составленные МПС данные о кандидатах на последних парламентских выборах в разбивке по признаку пола были доступны для 99[c] стран по сравнению с 65 странами в 2010 году[d]. По состоянию на апрель 2015 года данные в разбивке по признаку пола в отношении численности женщин — судей и магистратов, ежегодно составляемые Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), были доступны по 76 странам[e].

Сбор данных об участии в работе органов власти и процессе принятия решений также осуществляется региональными организациями по их государствам-членам. Европейская комиссия, например, регулярно отслеживает численность мужчин и женщин, занимающих ключевые директивные должности в 28 странах Европейского союза (ЕС), а также в странах-кандидатах (таких, как бывшая югославская Республика Македония, Исландия, Сербия и Турция) и двух других европейских странах (Лихтенштейн и Норвегия)[f]. Показатели, собираемые в базе данных ЕС, охватывают должности в сферах политики и государственного управления, в судебной системе, сфере бизнеса и финансов, среди социальных партнеров и неправительственных организаций (НПО), в сфере охраны окружающей среды и в средствах массовой информации. Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций (ЕЭК) также собирает данные о директивных должностях на государственной службе и в частном секторе по своим государствам-членам[g]. Экономическая комиссия для Латинской Америки и Карибского бассейна (ЭКЛАК) собирает данные по тематике независимости в процессе принятия решений в рамках Наблюдательного органа по проблематике гендерного равенства для Латинской Америки и Карибского бассейна[h], а также составляет показатели участия женщин в работе органов власти и процессе принятия решений в базе данных СЕПАЛСТАТ (статистика по Латинской Америке и Карибскому бассейну)[i]. В ней имеются данные за период 1998–2013 годов по странам Латинской Америки и Карибского бассейна, а также по некоторым странам Европы, таким как Испания и Португалия.

Согласованное измерение участия женщин в работе местных органов власти в разных странах и регионах остается трудной задачей, так как еще предстоит разработать международные стандарты, определения и показатели для осуществления мониторинга в этой области. Кроме того, структуры местных органов власти в разных странах отличаются. В зависимости от региона или страны собранные данные могут отличаться в плане уровня или типа учитываемых должностей, при этом часто отсутствуют метаданные, необходимые для понимания этих различий. В настоящее время сбор и составление данных об участии в работе местных органов власти осуществляется на регулярной основе лишь некоторыми региональными учреждениями, включая Европейскую комиссию и ЕЭК ООН (по странам Европы) и ЭКЛАК (по странам Латинской Аме-

a Организация Объединенных Наций, 2015a.
b United Nations, table 6A, 2000a; IPU and UN Women, 2015.
c Составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе базы данных PARLINE Межпарламентского союза по национальным парламентам, www.ipu.org/parline-e/parlinesearch.asp (по состоянию на 25 марта 2015 года). Данные по Андорре, Канаде, Кипру, Эстонии, Ирландии и Лаосской Народно-Демократической Республике получены из публикации МПС (IPU, 2011c). Данные по Армении, Гамбии и Лесото получены из публикации МПС (IPU, 2013).
d United Nations, 2010b.
e UNODC, 2015.
f European Commission, 2015a.
g ЕЭК ООН, 2015.
h UNECLAC, 2014.
i UNECLAC, 2015.

рики и Карибского бассейна). В совокупности эти источники предоставляют данные о мэрах городов по 59 странам и о городских муниципальных советах по 55 странам Европы и Латинской Америки и Карибского бассейна[j]. По Азии и Океании информация о доле женщин на должностях местного уровня (то есть на всех уровнях власти ниже национального) публикуется в специальных региональных докладах, выпускаемых Программой развития Организации Объединенных Наций (ПРООН); такие данные имеются по 29 странам[k]. Экономическая и социальная комиссия для Западной Азии (ЭСКЗА) выпускала электронное издание «Гендерная ситуация в цифрах» в 2011, 2013 и 2013–2014 годах, и в своем последнем издании[l] опубликовала данные о положении женщин в местных советах и муниципалитетах по восьми странам Северной Африки и Западной Азии.

На международном уровне также, как правило, отсутствуют официальные данные о доступе женщин к высшим руководящим и директивным должностям в средствах массовой информации и частном секторе. Статистика и анализ по этим областям в значительной степени основаны на частных источниках и данных НПО. Большинство показателей для оценки участия женщин в работе органов власти и процессе принятия решений сосредоточены на их личном участии. Тем не менее коллективные действия женщин имеют столь же важное значение, если речь идет о рассмотрении проблем женщин директивными органами[m]. Однако измерение таких коллективных действий является сложной задачей, поскольку данное понятие имеет широкий смысл и требует измерения множества различных аспектов.

j European Commission, 2015a; UNECLAC, 2015.
k UNDP, 2014.
l UNESCWA, 2015.
m UN Women, 2015.

A. Политика и государственное управление

Равноправное участие женщин и мужчин в политической жизни играет центральную роль в обеспечении более широкого и демократического управления. Как заявлено во Всеобщей декларации прав человека, «каждый человек имеет право принимать участие в управлении своей страной непосредственно или через посредство свободно избранных представителей»[1, 2]. Более широкая представленность женщин в национальных и местных органах власти может обеспечить альтернативные точки зрения на потребности и приоритеты женщин при формировании национальной и местной политики и распределении бюджетных средств. Избрание женщин в парламент может стать первым шагом на пути к реформам, учитывающим гендерные факторы. В некоторых условиях более широкая представленность женщин в государственных директивных органах уже увязана с политическими и бюджетными сдвигами. Например, проведенное в 2006–2008 годах исследование среди парламентариев из 110 стран показало, что женщины в парламенте с большей вероятностью, чем мужчины, уделяют первоочередное внимание гендерным и социальным проблемам, таким как уход за детьми, равная оплата труда, отпуск по уходу за ребенком, пенсии, репродуктивные права и защита от гендерного насилия[3].

1. Парламенты

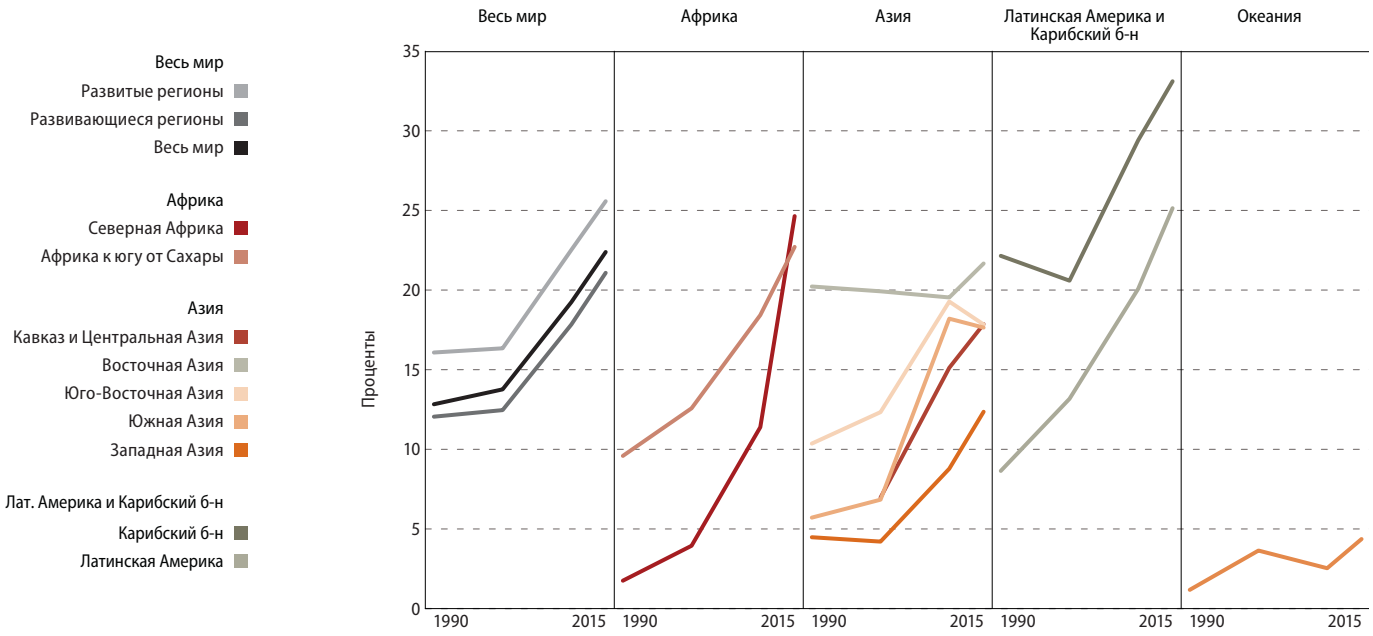
Представленность женщин в парламенте увеличилась, однако на мировом уровне женщины составляют примерно пятую часть членов парламента

Хотя женщины составляют около половины избирателей и добились права избирать и занимать избираемые должности почти во всех странах мира[4], они по-прежнему недостаточно представлены в качестве членов национальных парламентов. Наблюдается устойчивое улучшение ситуации по представленности женщин в этой области, но предстоит еще пройти долгий путь. Доля мест, занимаемых женщинами в единственной или нижней палате национальных парламентов[5],

1 Организация Объединенных Наций, 1946.
2 Это право было подтверждено в статье 25 Международного пакта о гражданских и политических правах, принятого резолюцией 2200A (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 года. Организация Объединенных Наций, 1966.
3 IPU, 2008.
4 В Саудовской Аравии, несмотря на то что женщины и мужчины имеют право голоса, женщины до сих пор не голосуют на выборах. В Брунее-Даруссаламе женщины и мужчины имеют ограниченное право голоса. В Объединенных Арабских Эмиратах (ОАЭ) действует ограниченное избирательное право, поскольку парламент избирается непрямым голосованием. UN Women, 2015.
5 Из 191 страны, имеющей парламент, 115 стран имеют однопалатные парламенты, а 76 стран — двухпалат-

Диаграмма 5.1

Доля мест, занимаемых женщинами в единственной или нижней палате парламента, в разбивке по регионам, по состоянию на январь 2015 года



Источник: Организация Объединенных Наций, Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, 2015 год; статистическое приложение (2015c), http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/ Progress2015/Statannex.pdf (по состоянию на 14 июля 2015 года).

в 2015 году составляла 22 процента, что почти вдвое превышает уровень, зафиксированный в 1997 году (12 процентов)[6].

Доля женщин в парламенте стабильно увеличивалась в большинстве субрегионов (диаграмма 5.1). В 2015 году она была самой высокой в Карибском бассейне, за которым следовали развитые регионы, Латинская Америка, Северная Африка и страны Африки к югу от Сахары. Во всех субрегионах Азии и Океании этот показатель был ниже среднего мирового уровня. Самая низкая доля женщин в парламенте по-прежнему зафиксирована в Океании, хотя с течением времени отмечаются незначительные улучшения. В Восточной Азии, где в 1990 году доля женщин в единственной или нижней палате парламента была одной из самых высоких, отмечался лишь незначительный прогресс, и в 2015 году эта доля была ниже среднего мирового показателя.

Небольшое число стран достигло или превысило 50-процентный уровень паритета. Начиная с 2003 года рекорд по представленности женщин в национальном парламенте больше не принадлежит ни одной из стран Северной Европы, которые занимали ведущие позиции в этой области в течение многих десятилетий[7]. Вместо них первое место в настоящее время занимает Руанда (64 процента). В число других стран или районов с высоким рейтингом в области представленности женщин в парламенте входят Боливия (53 процента), Андорра (50 процентов) и Куба (49 процентов). За ними следует группа стран с представленностью женщин в диапазоне от 40 до 44 процентов; в нее входят Исландия, Испания, Мозамбик, Намибия, Норвегия, Сейшельские Острова, Сенегал, Финляндия, Швеция, Эквадор и Южная Африка. Все эти страны достигли и превысили международный целевой показатель на уровне 30-процентной доли женщин на руководящих должностях, первоначально

ные парламенты (которые состоят из нижней палаты и верхней палаты или сената). По состоянию на 1 января 2015 года парламенты отсутствовали в Брунее-Даруссаламе, Египте и Центральноафриканской Республике. IPU and UN Women, 2015.

6 По состоянию на январь соответствующего года. United Nations, 2015c.

7 IPU, 2011a.

установленный Экономическим и Социальным Советом Организации Объединенных Наций (ЭКОСОС) в 1990 году[8] и подтвержденный в Пекинской платформе действий в 1995 году[9]. В 2015 году в общей сложности 43 из 190 стран достигли или превысили этот целевой показатель. Эти страны находятся на всех уровнях экономического развития и обеспечения демократических прав и свобод. Большинство из них расположены в трех регионах, которые в течение последних двух десятилетий добились наибольшего прогресса в достижении этого целевого показателя: в развитых регионах (18 стран), в Африке к югу от Сахары (12 стран), а также в Латинской Америке и Карибском бассейне (9 стран). Противоположная картина наблюдается в 70 странах (или почти третьей части всех стран, имеющих парламенты), где отмечено менее 15 процентов участия женщин в нижних или единственных палатах национальных парламентов. По состоянию на январь 2015 года в пяти из этих стран женщины вообще не входили в состав парламента (Вануату, Катар, Микронезия, Палау и Тонга; для всех этих стран характерна относительно небольшая численность населения).

Факторы, влияющие на представленность женщин в парламенте

Меньшее число женщин-кандидатов, динамика партийной деятельности, оказывающая предпочтение мужчинам, политические интересы и знания могут объяснить более низкую представленность женщин в парламентах

Несколько факторов могут объяснить различия в доле женщин в национальных парламентах между странами и в динамике по времени, в том числе: использование законодательных и добровольных партийных гендерных квот; представленность женщин на высших руководящих должностях в политических партиях; круг выдвижения кандидатов на выборах; равный доступ к ресурсам в ходе избирательных кампаний; а также гендерные различия в политических интересах и знаниях наряду с гендерными представлениями и стереотипами.

8 Организация Объединенных Наций, 1990.

9 Организация Объединенных Наций, 1995a.

a. Гендерные квоты

Гендерные квоты направлены на то, чтобы ликвидировать дискриминацию в законодательстве и на практике и предоставить женщинам равные возможности участия в политической жизни. Они представляют собой цифровые целевые показатели, регламентирующие численность или долю женщин, которые должны быть включены в список кандидатов, или количество мест, которые должны быть выделены для женщин в законодательных органах. Гендерные квоты могут быть оговорены в конституции, предусмотрены в национальном законодательстве той или иной страны или сформулированы в уставе той или иной политической партии. Как правило, используются три типа избирательных квот, первые два из которых — законодательно установленные квоты (конституционные и/или законодательные), а третий — добровольные квоты, к числу которых относятся: *a*) зарезервированные места (резервируется определенное число мест для женщин в законодательном собрании); *b*) законодательно установленные квоты на кандидатов (резервируется определенное число мест в избирательных списках для женщин-кандидатов); и *c*) добровольные партийные квоты (целевые показатели, добровольно принимаемые политическими партиями, по включению определенной доли женщин в качестве кандидатов на выборах)[10].

Гендерные квоты чаще используются в странах Африки и Латинской Америки и Карибского бассейна

Гендерные квоты все чаще используются для улучшения представленности женщин в парламенте[11]. По состоянию на 2015 год 74 страны ввели те или иные формы законодательно установленных гендерных квот для единственных или нижних палат национальных парламентов. Резервирование мест используется в 20 странах, все они относятся к развивающимся регионам. Этот тип квот чаще всего применяется в странах Африки к югу от Сахары (11 стран). Законодательно установленные квоты на кандидатов являются наиболее часто используемым типом

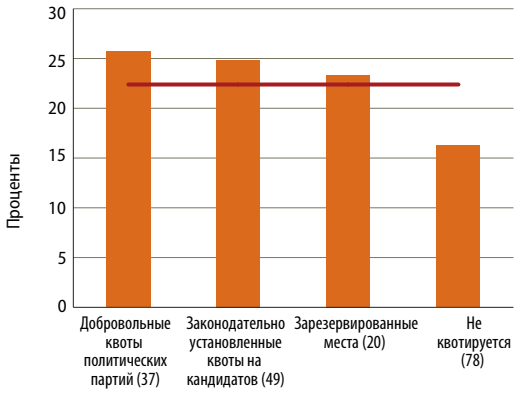
10 International IDEA (International Institute for Democracy and Electoral Assistance), IPU and Stockholm University, 2013.

11 *Ibid.*

квот как в развивающихся (36 стран), так и в развитых регионах (13 стран). Они чаще всего вводятся в Латинской Америке и Карибском бассейне и странах Африки к югу от Сахары. В пяти странах применяются как зарезервированные места, так и законодательно установленные квоты на кандидатов (Алжир, Ирак, Кения, Мавритания и Руанда[12]). И наконец, только одни добровольные партийные квоты используются в 37 странах[13], а в сочетании с законодательно установленными квотами — еще в 17 странах. В целом добровольные партийные квоты используются в 54 странах, 26 из которых относятся к развитым регионам, а 28 — к развивающимся регионам.

Диаграмма 5.2

Доля мест, занимаемых женщинами в единственных или нижних палатах парламентов, в разбивке по типам гендерных квот, по состоянию на 13 марта 2015 года



Источник: составлено и рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных International IDEA and others, Quota project: global database of quotas for women, www.quotaproject.org/ (по состоянию на 13 марта 2015 года); International IDEA, IPU (Inter-Parliamentary Union) and Stockholm University, 2013. Atlas of Electoral Gender Quotas. Geneva: IPU; Организация Объединенных Наций, база данных по показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Default.aspx (по состоянию на 14 июля 2015 года).

Примечание: числа в скобках обозначают количество стран, охваченных анализом. Для целей данного анализа страны, использующие добровольные партийные квоты в сочетании с законодательно установленными квотами, были отнесены к категории стран с законодательно установленными квотами. Средневзвешенная доля мест, занимаемых женщинами в пяти странах, использующих как зарезервированные места, так и законодательно установленные квоты на кандидатов, составляет 29 процентов. В Грузии, где введены дополнительные стимулы в виде государственного финансирования, эта доля составляет 11 процентов.

12 Кения, Мавритания и Руанда имеют системы квот, которые включают как зарезервированные места, так и законодательно установленные квоты на кандидатов в пределах одного уровня/палаты парламента. Ряд женщин избираются через систему резервирования мест, в то время как другая группа избирается в рамках законодательно установленной квоты на кандидатов. Алжир и Ирак используют уникальные системы квот, которые сочетают в себе особенности законодательных квот на кандидатов и резервирование мест. Средневзвешенная доля мест, занимаемых женщинами в пяти странах, использующих системы как зарезервированных мест, так и законодательных квот на кандидатов, составляет 29 процентов (не показана на диаграмме 5.2). Кроме того, в Грузии закон о политических партиях устанавливает гендерную квоту в размере 30 процентов на каждые 10 кандидатов в списке и предусматривает финансовые стимулы для тех партий, которые соблюдают это требование. Для партий, которые принимают решение не соблюдать это требование, никаких санкций не предусмотрено. Из-за необязательного характера этих правил Грузия не относится к странам с законодательно установленными квотами на кандидатов. International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.

13 Не менее одной партии в каждой стране.

В целом страны, применяющие гендерные квоты, имеют более высокую представленность женщин в парламенте

В целом в странах, применяющих любой тип гендерных квот, отмечаются более высокие доли мест, занимаемых женщинами в нижних или единственных палатах парламентов: 26 процентов для стран с добровольными партийными квотами, 25 процентов для стран, использующих законодательно установленные квоты на кандидатов, и 23 процента для стран, использующих зарезервированные места, по сравнению лишь с 16 процентами в странах без какого-либо типа квот (диаграмма 5.2).

Из 43 стран с не менее чем 30-процентной представленностью женщин в нижней или единственной палате парламента 36 стран (84 процента) применяют тот или иной тип гендерных квот: 18 стран — законодательно установленные квоты на кандидатов, 4 страны — зарезервированные места, 2 страны — и зарезервированные места, и законодательно установленные квоты на кандидатов и 12 стран — добровольные квоты политических партий. На другом конце спектра — 39 стран, в которых представленность женщин в нижней или единственной палате парламента не превышает 10 процентов; из них 28 стран (72 процента) не применяют никаких гендерных квот.

Гендерные квоты улучшили представленность женщин в национальных парламентах в постконфликтных условиях

Успех Руанды в достижении самой высокой доли женщин, когда-либо зарегистрированной в палате парламента (64 процента в 2015 году), основан на избирательной системе, принятой после геноцида в этой стране в 1994 году. В рамках этой системы политическое представительство женщин предусматривается в качестве одной из основ постконфликтного восстановления и примирения[14]. Избирательная система в Руанде предусматривает законодательно установленные квоты, как в плане резервирования мест (24 зарезервированных места из 80 членов палаты депутатов), так и в плане законодательно установлен-

14 IPU, 2014.

ных квот на кандидатов (30 процентов женщин-кандидатов на 53 открыто оспариваемых места)[15]. На выборах 2013 года женщины заняли 24 места, зарезервированные палатой депутатов для женщин, 26 мест из 53 открыто оспариваемых мест, а также одно из двух мест, зарезервированных для молодежи[16].

Некоторые другие страны также использовали процесс постконфликтного восстановления для того, чтобы ввести более жесткие положения в отношении обеспечения равенства и недопущения дискриминации в области политического участия и представительских прав женщин, в том числе посредством гендерных квот. Это имело место, например, в Южной Африке, а также в Афганистане, Боснии и Герцеговине, бывшей югославской Республике Македония, Ираке, Кыргызстане, Ливии, Сербии и Тиморе-Лешти[17].

Недавно введенные гендерные квоты резко увеличивают представленность женщин в национальных парламентах

В последние годы успехи в области представленности женщин в нижней или единственной палате парламента были связаны с введением законодательно установленных или добровольных партийных квот во время выборов[18]. Некоторые из крупнейших успехов были зафиксированы в Африке, в том числе в Алжире (с 8 процентов в 2012 году до 32 процентов в 2013 году), Сенегале (с 23 процентов в 2012 году до 43 процентов в 2013 году), Южной Африке (с 33 процентов в 2009 году до 45 процентов в 2010 году) и Зимбабве (с 15 процентов в 2013 году до 32 процентов в 2014 году)[19]. С другой стороны, в Египте аннулирование законодательно установленных квот в преддверии выборов 2011 года привело к уменьшению представленности женщин с 13 процентов в 2010 году до 2 процентов в 2011 году[20].

Важно отметить, однако, что влияние квот может варьироваться в зависимости от избирательной системы[21]. Гендерные квоты более сложно применять в «мажоритарных избирательных системах» или в системах, предусматривающих единственного победителя на выборах. Как правило, в этих системах каждая сторона выдвигает одного кандидата на избирательный округ, и женщины получают возможность напрямую конкурировать с мужчинами в своих избирательных округах. В таких случаях, как правило, политические партии не выдвигают кандидатов-женщин или выдвигают их в избирательных округах, где данная партия имеет меньше шансов на успех. По сравнению с ними избирательные системы, основанные на «пропорциональном представительстве», являются более благоприятными для использования законодательно установленных квот кандидатов. Это позволяет включать большее число женщин в список кандидатов от партии и в конечном счете дает им возможность получить место в парламенте[22].

Кроме того, гендерные квоты являются более эффективными, если они включают конкретные измеримые количественные показатели, сопровождаются правилами по справедливому включению женщин в списки кандидатов и предусматривают санкции за несоблюдение закона. Только 57 процентов стран и территорий, которые применяют законодательно установленные квоты на кандидатов, ввели санкции за несоблюдение положений закона, и лишь 13 процентов предусматривают финансовые санкции[23].

15 International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.
16 IPU, 2014.
17 International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.
18 IPU, 2010; IPU, 2011b; IPU, 2011c; IPU 2013; IPU, 2014.
19 Организация Объединенных Наций, 2015a.
20 International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.

21 Большинство избирательных систем могут быть отнесены к «мажоритарным избирательным системам» (в рамках которых для победы на выборах кандидаты должны получить большинство голосов; «большинство», как правило, определяется как 50 процентов плюс один голос) и «системам пропорционального представительства» (общие голоса той или иной партии переводятся в соответствующую долю мест в выборном органе, то есть партия, которая выигрывает 30 процентов голосов, получит примерно 30 процентов мест). International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.
22 International IDEA, IPU and Stockholm University, 2013.
23 *Ibid.*

b. Политические партии

Женщины недостаточно представлены на руководящих должностях крупных политических партий

Гендерное равенство в политике требует, чтобы женщины участвовали в работе политических партий на равноправной основе с мужчинами. Политические партии играют важную роль в формировании будущих политических лидеров и их поддержке на протяжении всего избирательного процесса. В частности, они несут ответственность за составление списков кандидатов, выполнение законодательно установленных квот на кандидатов и введение добровольных партийных квот.

Тем не менее на высшем уровне в политических партиях по-прежнему доминируют мужчины. Например, в европейских странах женщины являются лидерами лишь немногих политических партий. В 2014 году[24] женщины составляли лишь 13 процентов всех руководителей основных партий[25] в 28 странах ЕС. В половине стран ЕС среди лидеров основных политических партий нет ни одной женщины. В число стран с лучшими показателями представленности женщин входят Германия (3 из 7 партийных лидеров), Дания (2 из 6), Хорватия (1 из 3) и Нидерланды (2 из 7). К другим европейским странам с высокой представленностью женщин среди партийных лидеров относятся Норвегия (3 из 6) и Исландия (2 из 5)[26].

Аналогичным образом, в странах Латинской Америки лишь немногие женщины занимают руководящие посты в организационных структурах политических партий. В среднем в 2009 году женщины составляли примерно 50 процентов активных членов партий в семи странах, по которым имеются данные, но при этом лишь 16 процентов председателей или генеральных секретарей партий[27]. Кроме того, женщины занимают лишь 19 процентов мест в национальных исполнительных комитетах партий, где им отводятся наименее влиятельные позиции. Мужчины, как правило, занимают наиболее высокие или влиятельные позиции, включая посты председателя, генерального секретаря, секретаря по экономическим вопросам и секретаря по партийным программам, в то время как женщины занимают менее влиятельные позиции, такие как секретари, архивисты или директора по вопросам партийного просвещения или культуры. Такое отсутствие гендерного баланса в структуре политических партий также находит свое отражение в списках кандидатов, предлагаемых избирателям. В среднем женщины составляют только четверть кандидатов, а среди кандидатов первоочередного партийного списка доля женщин составляет одну седьмую[28].

c. Избирательные системы и кандидаты

Женщины составляют менее 20 процентов кандидатов на политических выборах в большинстве развивающихся стран

Как правило, низкая доля мест, занимаемых женщинами в нижних или единственных палатах парламентов, является отражением низкой доли женщин-кандидатов на выборах (диаграмма 5.3). Это означает, что в национальный парламент баллотируется недостаточное число женщин-кандидатов. Данные о кандидатах в разбивке по признаку пола в нижней или единственной палате парламента в 99 странах, по которым имеются данные, показывают, что в среднем женщины составляют 28 процентов кандидатов[29]. В 55 из этих стран доля женщин среди кандидатов ниже 20 процентов, в основном в развивающихся регионах. В Океании доля женщин среди кандидатов на выборах, составляющая менее 10 процентов, является обычным явлением, за исключением Фиджи (18 процентов на выборах в сентябре 2014 года) и Тонги (15 процентов в выборах в ноябре 2014 года). В развитых

24 По состоянию на апрель 2014 года.

25 Основными политическими партиями являются партии, имеющие не менее 5 процентов мест в национальном парламенте (либо в верхней, либо в нижней палате при двухпалатной системе).

26 European Commission, 2015a (база данных по состоянию на 11 марта 2015 года).

27 International IDEA and IDB, 2011.

28 *Ibid.*

29 Средневзвешенные показатели, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе базы данных МПС PARLINE по национальным парламентам, www.ipu.org/parline-e/parlinesearch.asp (по состоянию на 25 марта 2015 года) Данные по Андорре, Ирландии, Канаде, Кипру, Лаосской Народно-Демократической Республике и Эстонии получены из публикации IPU, 2011c. Данные по Армении, Гамбии и Лесото получены из публикации IPU, 2013.

регионах доля женщин среди кандидатов на выборах превышает 20 процентов, за исключением Японии (17 процентов на выборах в декабре 2014 года) и Ирландии (16 процентов на выборах в феврале 2011 года). Самая высокая доля женщин среди кандидатов отмечена в Бельгии и на Кубе (49 процентов). За ними следует группа стран, в которых эта доля составляет от 40 до 47 процентов: Тунис (47 процентов), Швеция и Намибия (45 процентов), Польша (44 процента), Андорра (43 процента), Исландия (42 процента), а также Франция и Норвегия (по 40 процентов в каждой из этих стран).

Женщины-кандидаты имеют меньше шансов на победу на выборах, чем мужчины-кандидаты

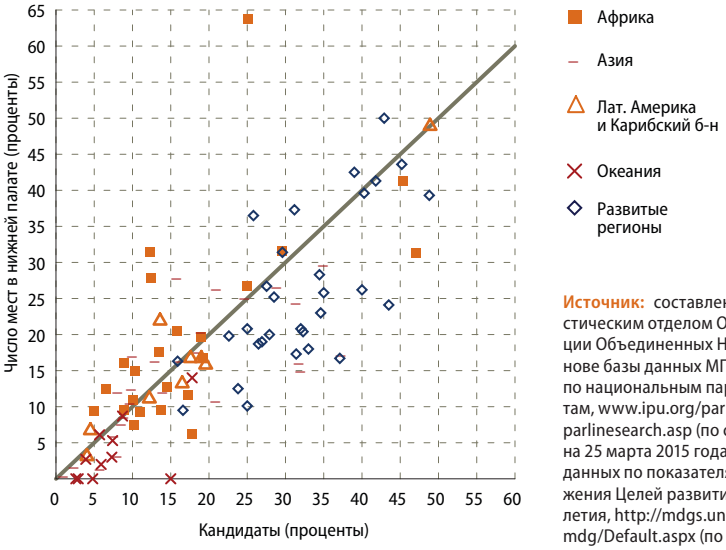
В ряде стран низкая доля женщин в парламенте связана не только с низкой долей женщин-кандидатов, но и с более низкими показателями избираемости кандидатов из числа женщин по сравнению с мужчинами-кандидатами. Например, по данным о 36 выборах, проведенных в 35 странах в нижние или единственные палаты парламента в 2011 или 2012 годах, мужчины имели более высокие показатели избираемости, чем женщины, в ходе 18 выборов, тогда как более высокая избираемость женщин по сравнению с мужчинами отмечалась только в ходе 10 выборов. По остальным восьми выборам эти показатели для женщин и мужчин были равны[30].

d. Гендерные нормы и ожидания

Гендерные нормы и ожидания резко сокращают «кадровый резерв» женщин-кандидатов еще до начала выборов. Женщины часто проявляют меньший интерес к политике, и они меньше осведомлены по этому вопросу, чем мужчины. Например, данные об интересе к политике по 57 странам или районам, участвовавшим в международных обследованиях ценностей (World Values Surveys) в 2010–2014 годах, показывают, что мужчины (52 процента) проявляют больший интерес к политике (в среднем на 10 процентных пунктов), чем женщины (42 процента). Наибольшие различия (как минимум на 19 процентных пунктов) отмечены в Зимбабве, Польше, Тунисе, Турции и Государстве Палестина. Самые незначительные различия (5 процентных пунктов или меньше, но все же в пользу мужчин) отмечены в Бахрейне, Иордании, Йемене, Колумбии, Кыргызстане, Мексике, Украине, Уругвае, Филиппинах и Эквадоре[31]. Другие исследования, проведенные в 10 странах (в основном в развитых регионах), выявили, что во всех этих странах доля женщин, сумевших правильно ответить на вопросы о внутренних и международных новостях, связанных с политикой и экономикой, была ниже, чем доля мужчин[32].

Диаграмма 5.3

Доля женщин среди кандидатов в нижние или единственные палаты парламентов в год последних выборов в разбивке по доле мест, занимаемых женщинами в нижней палате или однопалатном парламенте, и по регионам, 2015 год



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе базы данных МПС PARLINE по национальным парламентам, www.ipu.org/parline-e/parlinesearch.asp (по состоянию на 25 марта 2015 года), и базы данных по показателям достижения Целей развития тысячелетия, http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Default.aspx (по состоянию на 14 июля 2015 года). Данные по Андорре, Ирландии, Канаде, Кипру, Лаосской Народно-Демократической Республике и Эстонии получены из публикации IPU, 2011c. Данные по Армении, Гамбии и Лесото получены из публикации IPU, 2013.

После того как женщины решают участвовать в предвыборной гонке и выдвигаются своими партиями, они сталкиваются с препятствиями, которые могут уменьшить их шансы быть избранными. Например, несмотря на улучшение отношения общественности к вопросам гендерного равенства[33], во всем мире сохраняются устойчивые гендерные стереотипы относительно того, что женщины не могут сравниться с мужчинами на руководящих политических постах. В ходе последнего цикла Международного обследования ценностей респондентам было предложено ответить, согласны ли они с утверждением, что

30 IPU, 2011c; IPU 2013.

31 World Values Survey, 2015 (по состоянию на 19 марта 2015 года).

32 Goldsmiths University of London, 2013; Guardian (The), 11 July 2013.

33 United Nations, 2014c.

в целом из мужчин получаются лучшие политические лидеры, чем из женщин. Ответы широко варьировались между странами. На одном полюсе находились Гана, Египет, Иордания, Йемен и Катар, где свыше 80 процентов людей согласились с этим утверждением. На другом полюсе находились Нидерланды, Швеция и Уругвай, где с этим утверждением согласились не более 11 процентов людей[34, 35].

Еще одним препятствием для избрания женщин на политические посты является предвзятое отношение со стороны средств массовой информации. Например, исследование освещения средствами массовой информации выборов в Боливии, Доминиканской Республике, Колумбии, Коста-Рике и Чили в 2009 и 2010 годах[36] показало, что женщинам-кандидатам отводилось меньше времени и места в средствах массовой информации, чем их коллегам-мужчинам (в частности, времени, связанного с программными вопросами), и что они сталкивались с более предвзятым отношением в ходе освещения в СМИ. Недостаточная информационная поддержка женщин-кандидатов со стороны СМИ была также отмечена в странах других регионов[37]. Например, обследование ежедневных репортажей о ходе выборов в Объединенной Республике Танзания показало, что мужчины-политики преобладали в качестве как объектов, так и источников информации для репортажей о выборах. В Судане появились сообщения о том, что женщины проигрывают с точки зрения освещения в СМИ; в Боснии и Герцеговине часто публиковались фотографии женщин-кандидатов, однако их взгляды освещались редко[38].

Женщины на руководящих парламентских постах

После избрания женщины-парламентарии должны занимать влиятельные посты, получать высокие полномочия и участвовать в работе комитетов, если они намерены влиять на политический курс. Они также должны выступать в качестве положительных примеров для подражания для других женщин, работать в направлении изменения парламентских процедур и в конечном счете поддержки прав женщин и достижения гендерного равенства. Тем не менее лишь немногие женщины в политике достигают более высоких эшелонов парламентской иерархии, особенно на высших уровнях, таких как председатель или спикер палаты. В 2015 году женщины председательствовали в нижних или единственных палатах парламентов лишь в 28 странах из 191 (или 15 процентов), а в верхних палатах — лишь в 15 странах из 76 (20 процентов) (таблица 5.1). Чаще всего женщины занимают посты председателей в развитых регионах, за которыми следуют страны Африки к югу от Сахары. На противоположном полюсе находятся развивающиеся страны Океании — региона с самой низкой долей женщин в парламенте, где председателем парламента является только одна женщина (на Фиджи). В развивающихся странах Азии женщины не занимают постов председателей верхней палаты (или сената).

Представленность женщин среди председателей парламентских комитетов остается на низком уровне и ограничивается социальными вопросами

Комитеты представляют собой небольшие группы парламентариев, которые изучают пригодность и эффективность законодательства и государственной политики и вырабатывают рекомендации для более широкой парламентской арены. Проведенные МПС в 2009 и 2010 годах обследования парламентов показали, что мужчины составляли большинство членов комитетов почти во всех ключевых областях соразмерно их численному доминированию в парламенте. Исключение составили лишь комитеты по делам женщин и по вопросам гендерного равенства. Там женщины составляли 57 процентов членов комитетов. Отмечается сравнительно более широкая представленность женщин в комитетах, связанных с социальными вопросами, хотя и там они не составляют большинство. В мировом масштабе доля женщин в комитетах, связанных с проблемами семьи, детей, молодежи, пожилых людей и инвалидов, со-

34 Ответы «полностью согласен» и «согласен» были объединены в одну категорию на основе World Values Survey, 2015.

35 В некоторых странах, проводящих международные обследования ценностей, доля респондентов, не согласных с утверждением «в целом из мужчин получаются лучшие политические лидеры, чем из женщин», увеличилась с середины 1990-х годов. United Nations, 2014c.

36 UN Women and International IDEA, 2011.

37 IPU, 2011b.

38 *Ibid.*

Таблица 5.1
Страны, в которых женщины занимают пост председателя нижней или единственной палаты парламента либо верхней палаты или сената, в разбивке по регионам, по состоянию на 1 января 2015 года

Нижняя или единственная палата	Верхняя палата
Африка	
Ботсвана	Экваториальная Гвинея
Маврикий	Габон
Мозамбик	Южная Африка
Руанда	Свазиленд
Южная Африка	Зимбабве
Уганда	
Объединенная Республика Танзания	
Азия	
Бангладеш	
Индия	
Лаосская Народно-Демократическая Республика	
Сингапур	
Туркменистан	
Латинская Америка и Карибский бассейн	
Боливия	Антигуа и Барбуда
Доминика	Багамские Острова
Эквадор	Барбадос
Перу	Чили
Суринам	Доминиканская Республика
Океания	
Фиджи	
Развитые регионы	
Австралия	Австрия
Австрия	Бельгия
Босния и Герцеговина	Нидерланды
Болгария	Российская Федерация
Италия	Соединенное Королевство
Латвия	
Литва	
Нидерланды	
Португалия	
Сербия	

Источник: IPU and UN Women, 2015; IPU, 2015b.

Примечание: из 267 палат парламентов в целом (нижних или единственных либо верхних палат) две имеют двух дополнительных спикеров, а три — одного дополнительного спикера, что в сумме составляет 274 спикера.

ставляет 40 процентов. В сфере образования их доля составляет 30 процентов, а в сфере здравоохранения — 35 процентов. В других комитетах женщины составляют от 16 до 20 процентов членов. С точки зрения руководящих позиций женщины составляют примерно 21 процент председателей парламентских комитетов включенных в обследование парламентов и 23 процента заместителей председателей. В соответствии с общим составом комитетов женщины чаще являются председателями комитетов по положению женщин/гендерным вопросам и социальной политики. Около половины женщин-председателей руководят комитетами по социальным вопросам, вопросам семьи и культуры, а треть возглавляет комитеты по вопросам законодательства, правосудия и прав человека. Нельзя сказать, что женщины абсолютно лишены доступа к постам председателей комитетов, которые традиционно занимают мужчины, включая комитеты по экономике или иностранным делам, но они занимают эти должности в редких случаях[39].

2. Исполнительная власть

Главы государств и правительств

Очень немногие женщины достигают высшего поста в правительствах своих стран. По состоянию на март 2015 года из 152 избранных глав государств по всему миру насчитывалось лишь 10 женщин и только 14 из 194 правительств возглавлялись женщинами (таблица 5.2)[40]. Общее число стран, где главами государства или правительства являлись женщины, составляло 19, что является небольшим улучшением по сравнению с 12 странами в 1995 году[41]. Подавляющее большинство стран, возглавляемых женщинами, находятся в Латинской Америке и Карибском бассейне и в развитых регионах.

39 IPU, 2011a.

40 Веб-сайт Службы протокола и связи Организации Объединенных Наций. www.un.int/protocol/sites/www.un.int/files/Protocol%20and%20Liaison%20Service/hspmfm.pdf, по состоянию на 19 марта 2015 года.

41 United Nations, 2010b; IPU, 2006.

Таблица 5.2

Страны, в которых женщины являются главами государства и/или правительства, в разбивке по регионам, по состоянию на 17 марта 2015 года

Глава государства	Глава правительства
Африка	
Центральноафриканская Республика	
Либерия	Либерия
Азия	
Республика Корея	Бангладеш
Латинская Америка и Карибский бассейн	
Аргентина	Аргентина
Бразилия	Бразилия
Чили	Чили
	Ямайка
	Перу
	Тринидад и Тобаго
Развитые регионы	
Хорватия	Дания
Литва	Германия
Мальта	Латвия
	Норвегия
	Польша
Швейцария	Швейцария

Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе веб-сайта Службы протокола и связи Организации Объединенных Наций. www.un.int/protocol/sites/www.un.int/files/Protocol%20and%20Liaison%20Service/hspmfm.pdf (по состоянию на 19 марта 2015 года).

Примечание: учтены только избранные главы государств. Страны, где правят короли и королевы, генерал-губернаторы или султаны, исключались при подсчете глав государств.

Министры

Женщины по-прежнему недостаточно представлены в кабинетах министров во всех регионах мира. Кабинет, также называемый государственным советом, правительством или советом министров, представляет собой группу старших должностных лиц, которые предоставляют консультации главе государства и/или правительства. В 2015 году в мировом масштабе доля женщин среди членов кабинетов министров составляла 18 процентов[42]. Несмотря на столь низкий уровень, это является значительным прогрессом с 1994 года, когда эта доля в среднем составляла 6 процентов[43].

Сравнительный прогресс между регионами за последнее десятилетие был неравномерным (диаграмма 5.4), при этом самый высокий уровень представленности женщин среди министров, достигнутый в развитых регионах, составил всего 25 процентов; за ними следовала Латинская Америка с показателем 23 процента. Доля женщин среди министров оставались на низкой (на уровне 15 процентов или менее) во всех регионах Азии, Северной Африки и Океании.

В период 1994–2015 годов количество стран, не имеющих ни одной женщины-министра, заметно сократилось — с 59[44] до 8. За тот же период количество стран, где доля женщин среди министров составила 30 процентов или более, увеличилось с 5 до 31. В 2015 году страны, достигшие порогового уровня в 30 процентов, находились только в трех регионах: в развитых регионах (18 стран), в Африке к югу от Сахары (8 стран), а также в Латинской Америке и Карибском бассейне (5 стран). На уровне отдельных стран только пять стран достигли или превысили гендерный паритет среди членов кабинета министров: Финляндия (63 процента), Кабо-Верде (53 процента), Швеция (52 процента), Франция и Лихтенштейн (по 50 процентов). Вплотную за этими странами идут Никарагуа, Норвегия и Нидерланды (по 47 процентов).

В 2015 году на глобальном уровне большинству назначаемых на министерские должности женщин достаются портфели, связанные с социальной сферой, такие как: социальные вопросы; окружающая среда, природные ресурсы и энергетика; проблемы женщин и гендерного равенства; проблемы семьи, детей, молодежи, пожилых людей и инвалидов; а также образование. Сравнительно меньшее число женщин-министров курируют вопросы, связанные с финансами и бюджетом, а также экономикой и развитием[45]. Более подробные данные, имеющиеся по отдельным регионам[46], показывают, что в целом женщины по-прежнему недостаточно представлены среди ключевых министров, включая кабинет премьер-министра, а также в министерствах внутренних дел, иностранных дел, финансов, обороны и юстиции. Среди ключевых министров нет ни одной женщины в пяти из семи стран, по которым имеются данные, на Кавказе и в Центральной Азии, а также в 15 из 38 стран, по которым имеются данные, в развитых регионах. В то же время самое большое число женщин среди ключевых министров было зафиксировано в Дании, Финляндии и Норвегии (3 из 6), Швейцарии (3 из 7) и Швеции (2 из 5).

42 Рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных IPU and UN Women, 2015.

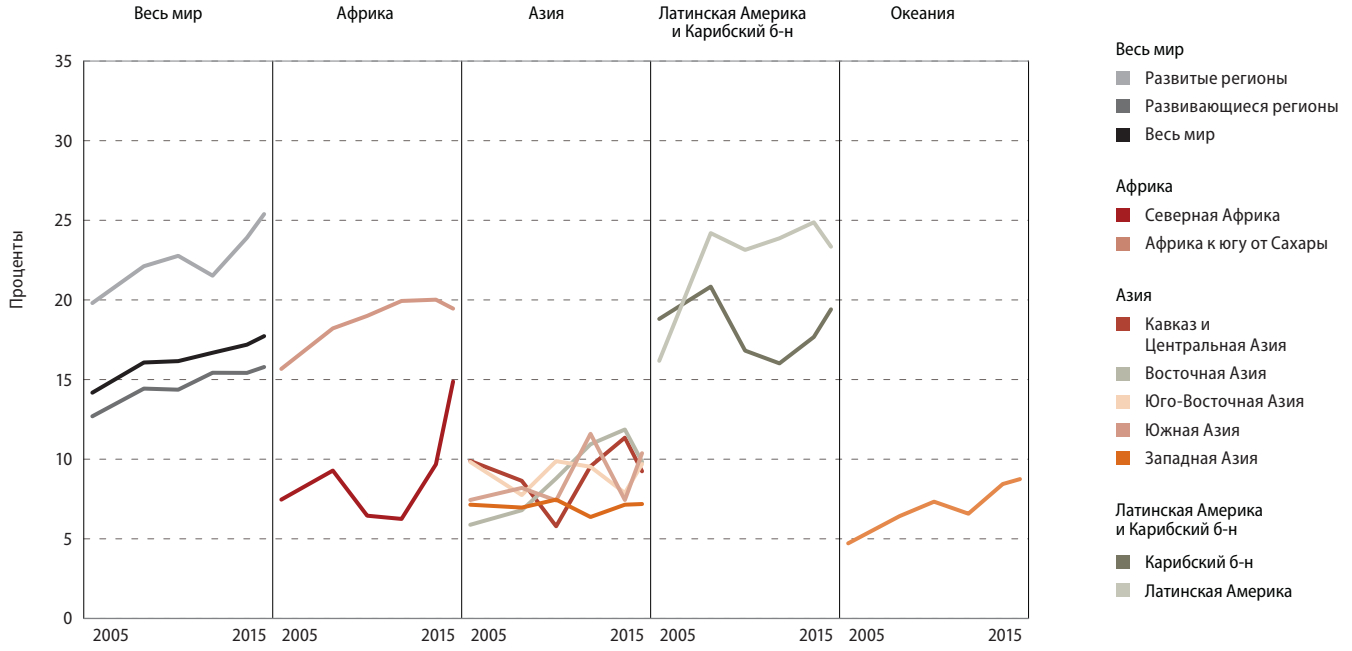
43 United Nations, 1995b.

44 United Nations, 2000a.

45 IPU and UN Women, 2015.

46 ЕЭК ООН, 2015 (база данных по состоянию на 20 марта 2015 года).

Диаграмма 5.4
Доля женщин среди министров в разбивке по регионам, 2005–2015 годы



Источник: составлено и рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе информации, имеющейся в картах «Женщины в политике», совместно выпускаемых МПС и Отделом по улучшению положения женщин (выпуски 2005, 2008, 2010 годов), а также МПС и Структурой «ООН-женщины» (выпуски 2012, 2014 и 2015 годов).

Примечание: данные на 1 января соответствующего года.

Государственная служба

Женщины недостаточно представлены среди государственных служащих высшего звена

Кроме того, женщины, как правило, недостаточно представлены среди государственных служащих высшего звена[47], в том числе среди должностных лиц государственной администрации, руководителей межправительственных организаций, послов и генеральных консулов. Последние имеющиеся данные за период 2006–2013 годов по 24 развитым странам в отношении государственных служащих высшего звена показывают, что доля женщин на этих должностях широко варьируется — от 16 до 77 процентов. Самая низкая доля женщин (менее 30 процентов) наблюдается (в порядке возрастания) в Люксембурге (16 процентов), Бельгии (17 процентов), Ирландии (19 процентов), Дании и Норвегии (по 22 процента), Франции (23 процента) и Нидерландах (26 процентов). Самая высокая доля женщин (свыше 60 процентов) зафиксирована (в порядке убывания) в Венгрии (77 процентов), Российской Федерации (62 процента) и Болгарии (61 процент)[48].

Женщины особенно сильно недопредставлены среди самых высокопоставленных государственных служащих, включая руководителей статистических служб, губернаторов и членов советов директоров центральных банков, послов и постоянных представителей при Организации Объединенных Наций.

Четверть национальных статистических управлений во всем мире возглавляют женщины

В число наиболее высокопоставленных административных постов в стране входит должность главного статистика, то есть лица, руководящего государственным органом, который отвечает за составление официальной статистики. На мировом уровне по состоянию на 20 марта 2015 года в 47 из 190 национальных статистических управлений (25 процентов) на должности главного статистика находи-

47 Государственные служащие высшего звена определяются в соответствии с МСКЗ 1120: высшие государственные должностные лица (должностные лица государственной администрации, руководители межправительственных организаций, послы, генеральные консулы и т. д.).

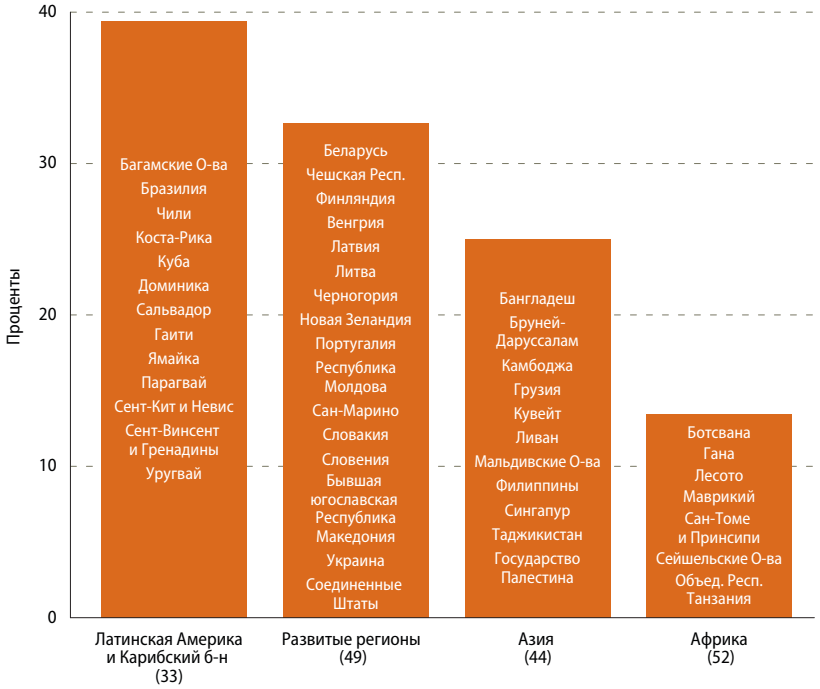
48 ЕЭК ООН, 2015 (база данных по состоянию на 20 марта 2015 года).

лась женщина[49]. Женщины наиболее часто занимают должность главного статистика в Латинской Америке и Карибском бассейне (39 процентов) и в развитых регионах (33 процента). Океания является единственным регионом, где среди руководителей национальных статистических управлений нет ни одной женщины (диаграмма 5.5).

Женщины по-прежнему исключены из процесса принятия решений в центральных банках

В центральных банках — структурах, ответственных за контроль денежной системы той или иной страны, — доминируют мужчины. В мировом масштабе по состоянию на 3 августа 2015 года женщины занимали должность управляющего только в 14 из 176 центральных банков (8 процентов), по которым имеются данные; пять из них находятся в развитых регионах (Кипр, Российская Федерация, Сербия, Соединенные Штаты и Украина), четыре — в странах Африки к югу от Сахары (Ботсвана, Лесото, Сан-Томе и Принсипи и Сейшельские Острова), а остальные пять — в других развивающихся регионах (Багамские Острова, Малайзия, Мальдивские Острова, Самоа и Государство Палестина)[50].

Диаграмма 5.5
Доля и перечень стран или районов, где национальное статистическое управление возглавляет женщина, в разбивке по регионам



Источник: база данных по контактным лицам Статистического отдела Организации Объединенных Наций (по состоянию на 20 марта 2015 года).
Примечание: числа в скобках показывают общее количество стран в регионе.

Доля женщин среди сотрудников категории специалистов в системе Организации Объединенных Наций по состоянию на 25 апреля 2014 года

Дезагрегированные по признаку пола данные о составе членов в советах управляющих центральных банков в 158 странах, по которым имеются данные, показывают, что женщины составляют в среднем 24 процента их членов. Представленность женщин колеблется в широких пределах: от нуля (в 50 из 158 стран) до 75 процентов (в Лесото, где среди 8 членов совета насчитывается 6 женщин). Кроме Лесото, достичь паритета или превысить его удалось лишь 10 странам: Свазиленду (63 процента), Ямайке (57 процентов), Албании (56 процентов), а также бывшей югославской Республике Македония, Израилю, Намибии, Руанде, Сан-Томе и Принсипи, Суринаму и Фиджи (по 50 процентов)[51].

Наконец, в 2014 году женщины были недостаточно представлены в ключевых институтах глобального экономического управления. Доля женщин среди членов советов управляющих в отдельных межправительственных и частных финансовых и регуляторных институтов, таких как Международный валютный фонд (МВФ), Всемирный банк, Банк международных расчетов и Международная организация комиссий по ценным бумагам, составляла от 4 до 20 процентов[52].

49 Статистический отдел Организации Объединенных Наций (база данных по состоянию на 20 марта 2015 года).

50 Составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе базы данных по женщинам и мужчинам, участвующим в процессе принятия решений (European Commission, 2015a); а также официальных веб-сайтов центральных банков (по состоянию на август 2015 года).

51 *Там же.*

52 UN Women, 2015.

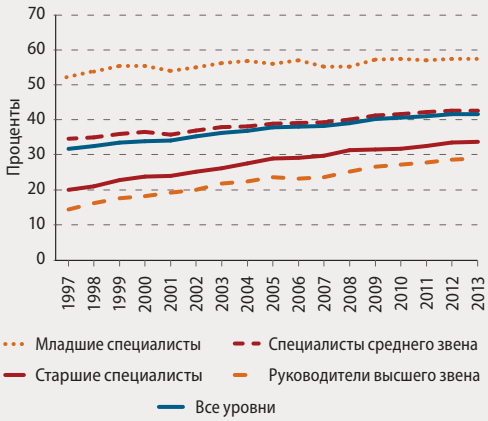
Вставка 5.2
Женщины и мужчины в Организации Объединенных Наций

Женщины недостаточно представлены среди старших специалистов и руководителей высшего звена в рамках системы Организации Объединенных Наций

Сотрудники Организации Объединенных Наций представляют собой еще одну категорию должностных лиц, среди которых женщины недостаточно представлены в руководящем звене. В Пекинской платформе действий содержится призыв к Организации Объединенных Наций осуществлять специальные стратегии в области занятости в целях достижения общего равенства полов на уровне категории специалистов и выше к 2000 году, являющемуся также запланированным сроком, к которому женщины должны занимать 50 процентов управленческих и руководящих должностей в Организации Объединенных Наций[a]. Как показано на диаграмме, представленность женщин среди сотрудников категории специалистов в системе Организации Объединенных Наций стабильно растет. В 2013 году женщины составляли 42 процента всех сотрудников категории специалистов в Организации Объединенных Наций (суммарно 31 244 сотрудника) по сравнению с 32 процентами в 1997 году (суммарно 15 192 сотрудника).

Представленность женщин является высокой на младшем уровне категории специалистов (57 процентов), но не достигает паритета на любом из более высоких уровней. Представленность женщин уменьшается по мере повышения уровня принятия решений и ответственности. Они составляют лишь 34 процента старших специалистов и 29 процентов руководителей высшего звена. Что касается самой высшей ступени иерархической структуры, ни одна женщина не была назначена Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций с момента ее создания в 1945 году.

Доля женщин среди сотрудников категории специалистов в системе Организации Объединенных Наций, по состоянию на 25 апреля 2014 года



Картина недопредставленности женщин на руководящих должностях наблюдается во всех учреждениях Организации Объединенных Наций, за исключением Структуры «ООН-женщины», где большинство сотрудников составляют женщины и, независимо от уровня, доля женщин среди специалистов всегда превышала 60 процентов[b].

Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных веб-сайта Координационного совета руководителей (КСР) системы Организации Объединенных Наций, http://unsceb.org/content/hr-statistics-tables (по состоянию на 25 апреля 2014 года), а также на основе докладов по статистике персонала за 2001, 2011, 2012 и 2013 годы (документы Организации Объединенных Наций: CEB/2003/HLCM/22, CEB/2012/HLCM/HR/16, CEB/2013/HLCM/HR/12 и CEB/2014/HLCM/HR/21).

Примечание: к руководителям высшего звена относятся должности уровня Д-2 и выше; к старшим специалистам –должности уровней Д-1 и С-5; к специалистам среднего звена — С-4 и С-3; и к младшим специалистам — С-2 и С-1.

a Организация Объединенных Наций, 1995a.

b United Nations, 2014b.

Женщины и мужчины не в равной степени представляют свои правительства на международном уровне

Число мужчин-послов превышает число женщин-послов во всех странах, по которым имеются данные. В большинстве этих стран доля женщин среди послов составляла менее 30 процентов. К немногим исключениям относятся Финляндия, Германия, Словения и Швеция, где доля послов-женщин составляет от 30 до 46 процентов[53]. Постоянными представителями при Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций также в основном являются мужчины. По состоянию на 11 марта 2015 года женщины занимали эти должности только в 40 из 194 стран[54]. В развитых регионах находится наибольшее в абсолютном выражении число стран, представленных в Организации Объединенных Наций женщинами (11 из 50 стран); за ними следуют Азия (10 из 45 стран) и Латинская Америка и Карибский бассейн (9 из 33 стран). Наконец, женщины редко занимают должность Председателя Генеральной Ассамблеи — главного органа Организации Объединенных Наций, где проходят обсуждения и многосторонние

53 ЕЭК ООН, 2015 (база данных по состоянию на 20 марта 2015 года).

54 193 государства — члена Организации Объединенных Наций плюс Государство Палестина. United Nations, 2015d.

Вставка 5.3

Роль женщин в процессах принятия решений в рамках деятельности Организации Объединенных Наций по разрешению конфликтов и миростроительству

Резолюция 1325 (2000) Совета Безопасности Организации Объединенных Наций по вопросу о женщинах и мире и безопасности настоятельно призывает государства-члены «обеспечить более активное участие женщин на всех уровнях принятия решений в рамках национальных, региональных и международных институтов и механизмов предотвращения, регулирования и разрешения конфликтов». Она также призывает Генерального секретаря Организации Объединенных Наций, помимо прочего, «осуществить его стратегический план действий (A/49/587), в котором предлагается активизировать участие женщин на директивных уровнях в урегулировании конфликтов и мирных процессах»[a]. Комиссия по положению женщин приняла согласованные выводы по вопросу о равном участии женщин и мужчин во всех процессах принятия решений на всех уровнях в 1997 и 2006 годах и по вопросу о равном участии женщин в предотвращении, регулировании и разрешении конфликтов и в постконфликтном миростроительстве в 1998 и 2004 годах[b]. Однако эти решения еще предстоит реализовать в полной мере. В 2010 году был разработан набор из 26 показателей для контроля за осуществлением резолюции 1325 (2000) (S/2010/498)[c].

Согласно последнему докладу Генерального секретаря о женщинах и мире и безопасности (S/2014/693) женщины по-прежнему недостаточно представлены на уровне принятия решений в урегулировании конфликтов и мирных процессах. Например, в 33 странах и территориях, рассмотренных в докладе, в 2013 году женщины занимали в среднем 31 процент руководящих должностей по сравнению с 27 процентами в 2012 году в целом по 13 национальным правозащитным учреждениям и одной организации омбудсмена. В 2013 году восемь из 11 официальных посреднических процессов проходили при участии как минимум одной женщины в качестве делегата на переговорах, тогда как в 2012 году женщины участвовали в шести из девяти процессов.

Более сложная ситуация складывается, если речь идет о руководителях полевых миссий. По состоянию на 31 декабря 2013 года женщины возглавляли пять из 27 активных полевых миссий Организации Объединенных Наций (19 процентов) по сравнению с четырьмя (15 процентов) в 2012 году и шестью (21 процент) в 2011 году[d]. В миссиях по поддержанию мира доля женщин на руководящих должностях[e] не изменилась с 2011 года, оставаясь на уровне 21 процента.

Что касается военных экспертов миссий, то в течение периода 2009–2014 годов доля женщин оставалась на уровне 4 процентов. За тот же период доля женщин среди военнослужащих составляла всего лишь 3 процента. Что касается сотрудников полиции, число женщин-полицейских, участвующих в миссиях по поддержанию мира, возросло с 9 процентов в 2009 году до 16 процентов в 2014 году[f].

a Организация Объединенных Наций, 2000b. Резолюция 1325. S/RES/1325 (2000).
b UN Women, 2014.
c Организация Объединенных Наций, 2010a.
d В Кот-д'Ивуаре, на Гаити, Кипре, в Либерии и Южном Судане — все миссии по поддержанию мира.
e К старшим должностям относятся должности категорий от С-5 до Д-2.
f Организация Объединенных Наций, 2014e.

дискуссии по международным вопросам. Из 114 сессий Ассамблеи (включая специальные и чрезвычайные специальные сессии), проведенных с 1946 года, только на четырех сессиях председательствовали женщины (в 1953 и 1969 годах, а также на двух сессиях в 2006 году — одной регулярной и одной чрезвычайной специальной сессии)[55].

3. Судебная власть

Национальные суды

По состоянию на апрель 2015 года представленность женщин в судебной системе широко варьировалась между странами. Из 76 стран, по которым имеются данные, доля женщин среди судей и магистратов варьировалась от менее четверти (Азербайджан, Армения, Нигерия, Российская Федерация, Соединенное Королевство, Таджикистан, Того и Япония) до более трех четвертей (Латвия, Сент-Китс и Невис, Словения и Ямайка). В целом женщины уступают по численности мужчинам примерно в половине стран[56].

Тем не менее представленность женщин снижается по мере повышения уровня судебной иерархии. Ситуация наименее благоприятна

55 Организация Объединенных Наций, 2015b (база данных по состоянию на 20 марта 2015 года).

56 UNODC, 2015. Crime and criminal justice statistics, http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/statistics/crime.html. По состоянию на 26 сентября 2015 года.

для женщин-судей в Верховном суде — вершине судебной власти в рамках национальной системы правосудия. В настоящее время доля женщин среди судей Верховного суда равна доле мужчин или превышает ее лишь в нескольких странах и районах. Так обстоит дело, например, в Болгарии, бывшей югославской Республике Македония, Латвии, Люксембурге, Румынии, Сербии и Словакии (из 34 стран Европы, по которым имеются данные), а также на Ангилье, Антигуа и Барбуде, Барбадосе, Британских Виргинских островах, Гренаде, Доминике, Монтсеррате, Сент-Винсенте и Гренадинах, Сент-Китсе и Невисе, Сент-Люсии, в Суринаме и Венесуэле (из 36 стран и районов Латинской Америки и Карибского бассейна, по которым имеются данные)[57].

В 2014 году в Европе 37 процентов всех членов Верховного суда в 28 странах ЕС были женщинами, что в два раза выше уровня 2003 года, когда эта доля составляла 19 процентов. В состав членов Верховного суда всех европейских стран входит по крайней мере одна женщина. Самая низкая доля женщин среди судей Верховного суда была в Соединенном Королевстве — только 8 процентов (1 из 12). Что касается более высокой судебной иерархии, в 2014 году только в 8 из 28 стран ЕС (28 процентов) женщины занимали должность председателя Верховного суда[58], что почти на 10 процентных пунктов выше общемирового показателя (19 процентов по итогам обзора 171 страны, по которой имеются данные)[59]. Среди других стран в развитых регионах женщины составляли треть судей в Верховном суде Соединенных Штатов (во главе с председателем-мужчиной) и почти половину судей в Канаде (где женщина также занимала должность председателя).

В 2013 году в Латинской Америке доля женщин-судей в составе Верховного суда составила 26 процентов. Это в три раза выше, чем в 1998 году, что объясняется устойчивым прогрессом, который продемонстрировали большинство стран региона. Тем не менее в 2013 году в Панаме и Уругвае все еще не было зарегистрировано ни одной женщины-судьи в составе Верховного суда[60].

Международные суды и трибуналы

Представленность женщин в международных судах остается ограниченной. Например, женщины недостаточно представлены среди членов европейских судов и трибуналов. В рамках ЕС были созданы два суда и один трибунал: Европейский суд, Европейский суд общей юрисдикции и Трибунал гражданской службы. Кроме того, Европейский суд по правам человека обслуживает все 47 государств — членов Совета Европы. С 2007 года представленность женщин в этих европейских судебных органах остается относительно стабильной, хотя по-прежнему далека от паритета, причем наивысший уровень представленности был зафиксирован в 2014 году (38 процентов) в Европейском суде по правам человека (таблица 5.3). Кроме того, ни одна женщина никогда не занимала должность председателя какого-либо из этих региональных судов и трибуналов. Что касается других международных судов, то в 2015 году женщины составляли 56 процентов членов Международного уголовного суда, но при этом ни одна женщина не входила в состав членов Карибского суда и Межамериканского суда по правам человека (таблица 5.3).

4. Органы местного самоуправления

Работа женщин на руководящих должностях в органах местного самоуправления является первым шагом в обеспечении того, чтобы их потребности, приоритеты и точки зрения принимались во внимание при разработке местной политики и планировании бюджетных ассигнований. Сравнительный анализ в 13 странах Азии и Океании показал, что женщины в органах местного самоуправления уделяют больше внимания социальным вопросам (таким, как услуги здравоохранения, искоренение нищеты и развитие общин) и используют другой стиль управления (более всеохватывающий подход, сотрудничество и консультации и ориентация на интересы людей)[61].

57 European Commission, 2015a (база данных по состоянию на 11 марта 2015 года); UNECLAC, 2015 (веб-сайт по состоянию на 20 марта 2015 года).

58 European Commission, 2015a (веб-сайт по состоянию на 11 марта 2015 года).

59 Составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе базы данных по женщинам и мужчинам, участвующим в процессе принятия решений, European Commission, 2015a; а также официальных веб-сайтов национальных верховных судов (по состоянию на август 2015 года).

60 UNECLAC, 2015 (веб-сайт по состоянию на 20 марта 2015 года).

61 UNESCAP and LOGOTRI, 2001.

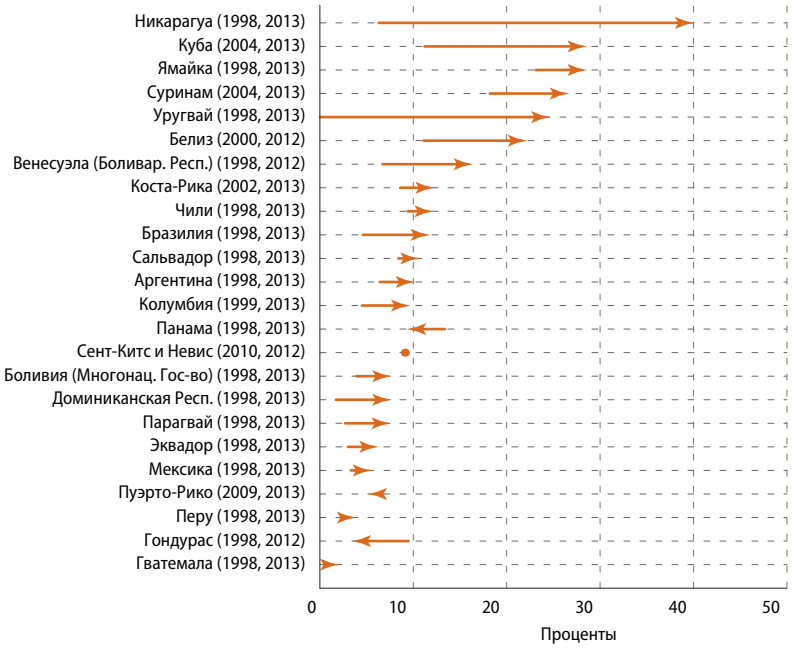
Таблица 5.3
Число и доля женщин среди судей в международных и региональных судах

	2006/2007 годы			2014/2015 годы		
	Число женщин	Всего	Доля женщин (%)	Число женщин	Всего	Доля женщин (%)
Международный уровень						
Международный Суд	1	15	7	3	15	20
Международный уголовный суд	7	18	39	9	16	56
Международный трибунал по морскому праву	0	21	0	1	21	5
Региональный уровень						
Карибский суд	1	7	14	0	6	0
Суд Андского сообщества	1	4	25	2	4	50
Межамериканский суд по правам человека	1	7	14	0	7	0
Трибунал гражданской службы Европейского союза*	1	7	14	1	7	14
Европейский суд по правам человека*	14	45	31	18	47	38
Европейский суд*	6	35	17	5	28	18
Европейский суд общей юрисдикции*	7	27	26	6	28	21

Источник: данные за 2006 год получены из публикации Фонда Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ), «Прогресс женщин мира 2008/2009» (2009), стр. 79; данные за 2015 год получены с веб-сайта Международного Суда, веб-сайта Международного уголовного суда, веб-сайта Международного трибунала по морскому праву, веб-сайта Карибского суда, веб-сайта Суда Андского сообщества и веб-сайта Межамериканского суда по правам человека (все данные по состоянию на 18 февраля 2015 года).

* European Commission, база данных по женщинам и мужчинам, участвующим в процессе принятия решений. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-decision-making/database/index_en.htm (по состоянию на 11 марта 2015 года). Данные относятся к 2007 и 2014 годам.

Диаграмма 5.6
Доля женщин среди избранных мэров, Латинская Америка и Карибский бассейн, по состоянию на 11 августа 2014 года



Источник: UNECLAC, CEPALSTAT: базы данных и статистические публикации, estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=i (по состоянию на 20 марта 2015 года).

Примечание: цифры в скобках указывают годы, по которым приведены данные. Начальная точка стрелки обозначает уровень самого раннего года, а конечная точка стрелки — уровень последнего года.

Кроме того, еще одно исследование, проведенное в Индии, показало, что возглавляемые женщинами панчаяты (местные советы), как правило, уделяют первоочередное внимание вопросам, связанным с обеспечением питьевой водой, в то время как мужчины-руководители склонны уделять больше внимания ирригационным системам[62].

Меньшее число женщин, чем мужчин, занимают выборные должности в органах местного самоуправления во всех странах, по которым имеются данные (см. вставку 5.1 в этой главе). К выборным должностям в органах местного самоуправления в основном относятся посты мэров и членов муниципальных советов или эквивалентные им должности, хотя в некоторых случаях во внимание принимаются все административно-территориальные уровни власти[63]. В 28 странах ЕС, например, в 2013 году женщины составляли лишь 14 процентов мэров и других руководителей муниципальных советов. Среди всех европейских стран, по которым имеются данные, самая низкая доля женщин среди мэров наблюдалась на Кипре и в Лихтенштейне,

62 UN Millennium Project, 2005; Chattopadhyay and Duflo, 2004.

63 Сопоставимость данных между странами может быть ограничена вследствие различий в местных структурах самоуправления и принимаемых во внимание административно-территориальных уровней власти.

где среди избранных мэров не было ни одной женщины, а также в Греции, Румынии и Сербии, где женщины занимают менее 5 процентов всех должностей мэров. На противоположном полюсе находились Исландия и Швеция — две единственные европейские страны, где доля женщин среди мэров превышает 30 процентов[64].

Кроме того, женщины, как правило, являются мэрами небольших муниципальных образований. В Италии, например, в 2012 году очень незначительное число женщин занимали должности мэров муниципальных образований с населением более 60 000 человек. По мере сокращения размера муниципальных образований возрастает доля поселений, где должность мэра занимает женщина. Самую высокую долю муниципальных образований с женщинами-мэрами составляют образования с населением менее 2000 человек[65]. Аналогичная картина наблюдалась и в Соединенных Штатах, где по состоянию на январь 2015 года среди 1392 мэров городов с населением более 30 000 человек насчитывалось только 245 (или 18 процентов) женщин. Среди этой группы женщин-мэров одна руководит городом с населением более 2 миллионов человек, а другая — городом с населением 1,3 миллиона человек. Остальные 243 женщины-мэра руководят городами с населением от 30 000 до 750 000 человек[66].

В европейских странах наблюдается более высокая представленность женщин среди членов муниципальных советов, чем на должностях мэров. В 2013 году доля женщин среди членов муниципальных советов в 28 странах ЕС составляла в среднем 32 процента. Самая низкая доля наблюдалась в Греции (на уровне 16 процентов). В 10 европейских странах женщины составляли не менее 30 процентов членов местных советов, при этом в Исландии и Швеции достигнуты показатели на уровне 40 и 43 процентов соответственно[67].

Мужчины также превосходят по численности женщин в органах местного самоуправления в Латинской Америке и Карибском бассейне, несмотря на значительный прогресс во многих странах (диаграмма 5.6). Во всех странах этого региона доля женщин среди избранных мэров составляет менее 30 процентов, за исключением Никарагуа, в которой после резкого роста этого показателя более чем на 30 процентных пунктов в период 1998–2013 годов доля женщин среди избранных мэров составляет 40 процентов. К другим странам, добившимся серьезных успехов в увеличении доли женщин-мэров, относятся Куба и Уругвай (диаграмма 5.6). В целом представленность женщин среди членов советов была выше, а улучшения этого показателя происходили быстрее, чем в отношении показателя представленности женщин среди мэров городов. Тем не менее только в Боливии и Доминике доля женщин среди избранных членов городских советов незначительно превысила 40 процентов, а шесть стран превысили 30-процентный порог.

В Азии и Океании[68] представленность женщин в органах местного самоуправления[69] составляет менее 40 процентов во всех странах и районах, по которым имеются данные. Индия, Ниуэ и Науру имеют самую высокую долю женщин среди избранных членов органов местного самоуправления (37 процентов); за ними следуют Китай (32 процента) и Австралия (30 процентов). Самые низкие доли женщин (менее 5 процентов) отмечаются в Кирибати, Соломоновых Островах, Тонге, Тувалу и Шри-Ланке.

В Западной Азии в четырех из шести стран, по которым имеются данные, доля женщин в местных советах и муниципалитетах превышает 20 процентов; возглавляют этот список Ирак и Иордания, где этот показатель составляет 25 процентов. В Северной Африке, где данные имеются только по двум странам, данный показатель в Марокко составляет 12 процентов, а в Египте — 5 процентов[70].

64 European Commission, 2015a.

65 Demofonti, 2012.

66 Center for American Women and Politics, Eagleton Institute of Politics, Rutgers, The State University of New Jersey (по состоянию на 20 марта 2015 года).

67 European Commission, 2015a (по состоянию на 11 марта 2015 года).

68 Анализ на основе 26 развивающихся стран и 3 развитых стран. UNDP, 2014.

69 Органы местного самоуправления включают все уровни государственных структур ниже национального уровня. Представленность женщин в органах местного самоуправления рассчитывается как среднее значение долей женщин на всех уровнях власти ниже национального.

70 UNESCWA, 2015.

B. Средства массовой информации

Средства массовой информации играют ключевую роль в формировании общественного мнения и воззрений. В Пекинской платформе действий признается важность того, что касается выражения женщинами своего мнения и принятия ими решений в средствах массовой информации и с их помощью, а также важность создания сбалансированного и нестереотипного образа женщин в средствах массовой информации[71]. Тем не менее через 20 лет после того, как Платформа действий была одобрена правительствами, средства массовой информации остаются «мужской» индустрией, которая закрепляет гендерные стереотипы.

Гендерные стереотипы закрепляются с помощью средств массовой информации

Гендерные стереотипы в отношении женщин продолжают усиливаться с помощью средств массовой информации. Например, исследование 120 фильмов, созданных в 11 странах[72] и выпущенных в прокат в период с января 2010 года по май 2013 года, выявило значительные различия в изображении женщин и мужчин[73]. Доля женщин, которые изображались худощавыми, частично или полностью обнаженными либо в сексуальной одежде, более чем в два раза превышала долю изображенных подобным образом мужчин. Комментарии относительно внешности также адресовались женщинам в пять раз чаще, чем мужчинам.

Это исследование также продемонстрировало гендерные предубеждения в изображении «женских» и «мужских» профессий: 69 процентов персонажей мужского пола имели работу по сравнению с 47 процентами женских персонажей. Женщины реже, чем мужчины, изображались работающими в области естественных наук, технологий, инженерного дела и математики. Из 121 персонажа, имеющего работу в этих областях, женщины составляли только 12 процентов. Персонажи женского пола в этих фильмах также с меньшей вероятностью занимали руководящие должности в деловом мире. Из 127 политических деятелей, законодателей и руководителей только 12 (9 процентов) изображались женщинами. Аналогичным образом, только 11 процентов (6 из 53) руководителей высшего звена, девелоперов и инвесторов были женскими персонажами.

Это исследование[74] показало, что в фильмах женщин-режиссеров на экране появлялось больше девушек и женщин, чем в фильмах, созданных без участия режиссера или сценариста женского пола, и это позволяет предположить, что наличие определенной гендерной предвзятости в выборе и изображении главных героев фильмов может быть частично связано с сохраняющимся доминированием мужчин в киноиндустрии. В упомянутом выше исследовании доля мужчин среди кинорежиссеров оценивалась на уровне 93 процентов, постановщиков — на уровне 80 процентов, сценаристов — на уровне 80 процентов и продюсеров — на уровне 77 процентов.

Кинематография — это не единственный вид средств массовой информации, где доминирующие позиции занимают мужчины. Исследование 7000 авторских статей в 10 изданиях СМИ в течение 12-недельного периода с сентября по декабрь 2011 года показало, что подавляющее большинство из них было написано мужчинами. Лишь 33 процента от общего числа статей в изданиях «Хаффингтон пост» и «Салон», 20 процентов — в «Нью-Йорк таймс», «Вашингтон пост», «Лос-Анджелес таймс» и «Уолл-стрит джорнэл» и 38 процентов — в периодических изданиях таких университетов, как Колумбийский, Гарвардский, Принстонский и Йельский, были написаны женщинами. Тем не менее в период 2005–2011 годов было отмечено некоторое повышение роли женщин в написании редакционных статей. К примеру, в «Уолл-стрит джорнэл» доля редакционных статей, напи-

71 Организация Объединенных Наций, 1995a.

72 В исследование были включены 120 фильмов, которые «примерно соответствуют» рейтингам Американской ассоциации кинокомпаний G, PG или PG-13. Странами производства фильмов были Австралия, Бразилия, Германия, Индия, Китай, Республика Корея, Российская Федерация, Соединенное Королевство, Соединенные Штаты, Франция и Япония. Smith, Choueiti and Pieper, 2014.

73 Аналогичные результаты были получены в дополнительных исследованиях. Например: Lauzen, M. Martha (2015). It's a Man's (Celluloid) World: On-Screen Representations of Female Characters in the Top 100 Films of 2014. http://womenintvfilm.sdsu.edu/files/2014 (по состоянию на 10 марта 2015 года); New York Film Academy. Gender inequality in film. Blog. www.nyfa.edu/film-school-blog/gender-inequality-in-film/ (по состоянию на 29 июня 2014 года).

74 Smith, Choueiti and Pieper, 2014.

санных женщинами, увеличилась с 10 до 19 процентов. Несмотря на такой прогресс, при разбивке статей по тематике выясняется, что женщины по-прежнему выступают авторами большей части статей по традиционно женской тематике, включая гендерные проблемы, питание, семью, стиль и здоровье[75]. Недостаточная представленность женщин среди авторов и гендерная сегрегация по тематике также отмечаются в производстве онлайновых материалов[76] и в других исследованиях[77].

В средствах массовой информации, как правило, мужчины преобладают на всех профессиональных уровнях. В 2008–2010 годах женщины в целом составляли примерно 35 процентов сотрудников новостных изданий, как показало исследование положения женщин и мужчин в новостных средствах массовой информации, охватившее 522 организации (включая газеты, радио и телевизионные каналы) в 59 странах[78]. В ходе этого исследования выяснилось, что женщины составляли 36 процентов специалистов младшего звена (в том числе младших репортеров или помощников репортеров, продюсеров, редакторов отделов и корреспондентов и производственных помощников). Эта доля увеличилась до 41 процента среди специалистов высшего звена (в том числе старших репортеров, ведущих программ и продюсеров). Тем не менее на более высоких уровнях полномочий и принятия решений представленность женщин сократилась. Женщины занимают лишь 27 процентов высших руководящих должностей и 26 процентов мест в советах директоров новостных компаний[79].

Приведенные выше результаты подтверждаются более свежими данными по 49 находящимся в государственной собственности организациям эфирного вещания (телевизионные и радиокомпании и информационные агентства, работающие на национальном уровне) в странах ЕС. В 2014 году женщины составляли 30 процентов исполнительных директоров и 32 процента директоров без исполнительных полномочий. Кроме того, они составляли 31 процент членов советов директоров. На высшем уровне полномочий и принятия решений женщины занимали лишь 9 из 49 должностей (18 процентов) председателей совета директоров и 6 из 48 должностей (13 процентов) главных исполнительных директоров[80].

Гендерные различия часто наблюдаются в условиях трудового найма в индустрии средств массовой информации. Более высокая доля мужчин являются штатными сотрудниками на полной ставке, в то время как более высокая доля женщин являются штатными сотрудниками на неполной ставке или работают по договорам неполной занятости[81].

C. Частный сектор

Недостаточная представленность женщин на высших должностях в частном секторе все чаще воспринимается не только как проблема справедливости и равенства, но и как вопрос эффективности работы, поскольку некоторые исследования показывают, что гендерное разнообразие в рамках структур корпоративного управления связано с улучшением показателей эффективности[82]. Тем не менее женщины по-прежнему составляют меньшинство среди менеджеров высшего звена в компаниях частного сектора. Некоторые из основных препятствий, влияющих на представленность женщин на руководящих должностях, связаны с менее благоприятными условиями найма, в том числе с лишением работающих на неполной ставке и внештатных работников возможности продвижения по службе, а также с неравенством в распределении домашних и семейных обязанностей (см. главу 4 «Работа»). Как показало одно исследование, хотя целевые установки женщин и мужчин аналогичны — стать топ-менеджерами, женщины в меньшей степени склонны полагать,

75 OpEd Project (The), 2012.

76 Gender Report: A Closer Look at Gender and Online News, 2013 (по состоянию на 29 июня 2014 года).

77 Guardian (The), 23 October 2012 (по состоянию на 29 июня 2014 года); Women's media center, 2014 (по состоянию на 29 июня 2014 года).

78 International Women's Media Foundation, 2011.

79 *Ibid.*

80 European Commission, 2015a (база данных по состоянию на 11 марта 2015 года).

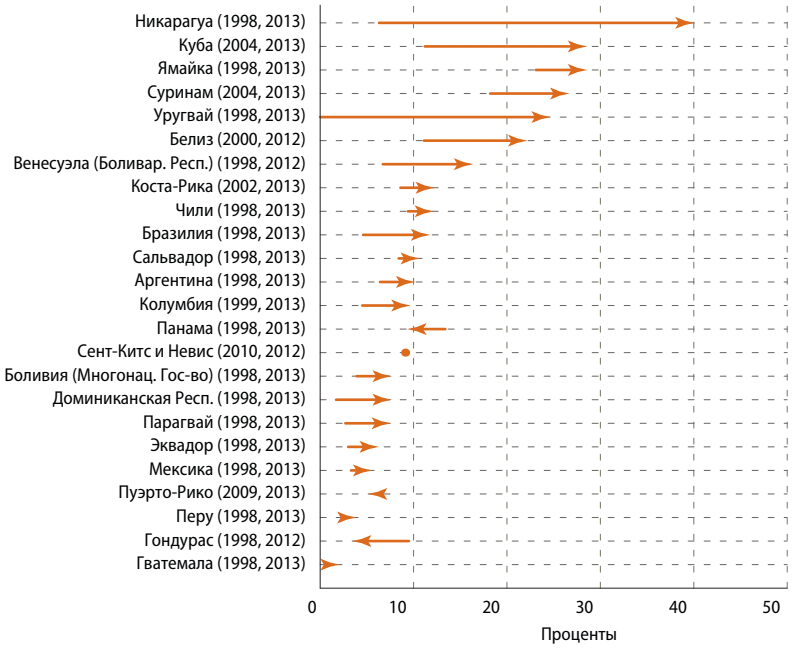
81 По данным источника, штатные сотрудники на неполной ставке — это лица, работающие менее полного объема рабочего времени и включенные в обычное постоянное штатное расписание организации; лица, работающие по договорам неполной занятости, — это лица, работающие неполное рабочее время на условиях срочного трудового договора. International Women's Media Foundation, 2011.

82 Catalyst, 2014b; European Commission, 2012.

что они способны добиться этой цели[83]. Это согласуется с устоявшимися гендерными стереотипами, распространенными среди населения в целом. В ходе цикла Международного обследования ценностей 2010–2014 годов респондентам было предложено ответить, согласны ли они с утверждением, что в целом из мужчин получаются лучшие руководители коммерческих компаний, чем из женщин. Доля респондентов, согласных с этим утверждением, колебалась в широких пределах — от 8 процентов в Нидерландах и Швеции до 80 процентов в Египте, — показывая, что некоторые страны по-прежнему отстают в плане воззрений и ценностей, необходимых для обеспечения гендерного равенства[84].

Диаграмма 5.7

Доля женщин среди занятых и на должностях высшего и среднего управленческого звена, 2009–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе базы данных минимального набора гендерных показателей (показатель 45) (по состоянию на февраль 2015 года) и International Labour Office, 2014, Key Indicators of the Labour Market, 8th edition, table 2a (по состоянию на октябрь 2014 года).

Примечание: данные относятся к занятости в соответствии с категориями МСКЗ-88: категорией 11 (законодатели и высшие должностные лица) и категорией 12 (корпоративные управляющие). Основная подгруппа 13 МСКЗ-88 (генеральные управляющие) не включается в расчет этого показателя, так как она в основном включает генеральных управляющих малых предприятий.

83 McKinsey & Company, November 2013.

84 World Values Survey (по состоянию на 19 марта 2015 года).

1. Управляющие

Как показано в главе 4 «Работа», женщины с меньшей вероятностью, чем мужчины, работают по найму, а будучи нанятыми, с меньшей вероятностью занимают управленческие должности. Диаграмма 5.7 также служит иллюстрацией для этого вывода. Последние данные по 59 странам мира показывают, что доля женщин на должностях высшего и среднего руководящего звена, включая как руководителей корпораций, так и законодателей и высших должностных лиц[85], не только гораздо ниже 50 процентов, но и значительно ниже общей доли женщин среди занятых. Лишь примерно в половине из 59 стран, по которым имеются данные о женщинах на руководящих должностях, зафиксированы доли на уровне 30 процентов или выше. К странам, где этот показатель превышает 40 процентов, относятся (в порядке возрастания) Филиппины, Латвия, Сальвадор, Аруба, Беларусь, Доминиканская Республика и Панама. На другом полюсе находятся страны, где эта доля составляет менее 20 процентов (в порядке убывания): Кипр, Либерия, Турция, Государство Палестина, Люксембург и Камбоджа.

Тем не менее во многих странах доля женщин, занимающих руководящие должности, увеличилась с 1995 года. Из 25 стран, по которым имеются динамические данные, в 19 странах отмечалось увеличение доли женщин на руководящих должностях. В пяти странах зафиксировано увеличение по меньшей мере на 10 процентных пунктов, а именно в Греции, Дании, Испании, Словении и Швейцарии. В пяти из шести стран, где наблюдалось снижение доли женщин на руководящих должностях, величина такого снижения была незначительной (на 3 процентных пункта или меньше). Единственным исключением стала Венгрия, в которой в период 1995–2013 годов было зафиксировано снижение на 31 процентный пункт.

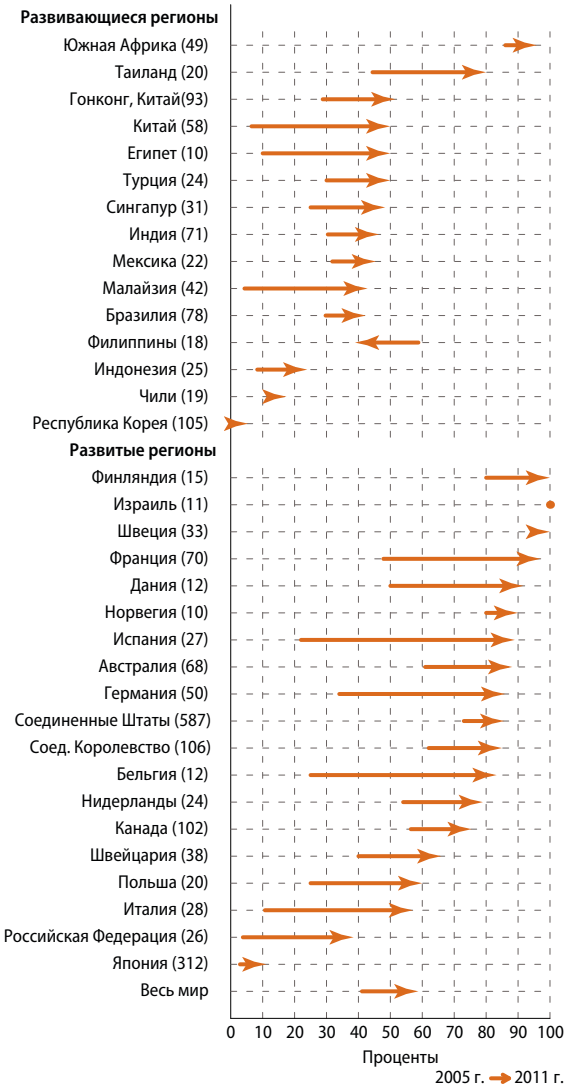
85 Данные охватывают руководителей высшего звена из государственного и частного секторов. Данные относятся к занятости в соответствии с категориями МСКЗ-88: категорией 11 (законодатели и высшие должностные лица) и категорией 12 (корпоративные управляющие). Основная подгруппа 13 МСКЗ-88 (генеральные управляющие) не включается в расчет этого показателя, так как она в основном включает генеральных управляющих малых предприятий.

2. Советы директоров

Доля женщин среди членов советов директоров крупных компаний остается весьма низкой, несмотря на растущее число стран, принимающих законодательство по этому вопросу. Например, из 43 стран, по которым имеются данные, собранные организацией «Каталист»[86], в Норвегии отмечена самая высокая доля мест, занимаемых женщинами в советах директоров компаний (41 процент). С некоторым отставанием за ней следуют две соседние страны, Финляндия и Швеция (по 27 процентов). Доли женщин в советах директоров компаний в 7 из 15 стран Азии (в основном Западной Азии) являются самыми низкими (ниже 2 процентов) среди стран, по которым имеются данные. Из них в Катаре, Объединенных Арабских Эмиратах и Саудовской Аравии доля женщин в советах директоров компаний составляет 1 процент или меньше[87]. Еще большее разочарование вызывают данные о представленности женщин среди председателей советов директоров компаний. Из 42 стран, по которым имеются данные, только в 8 странах (Израиль, Италия, Новая Зеландия, Польша, Турция, Филиппины, Швеция и Южная Африка) женщины возглавляют как минимум 5 процентов советов директоров компаний.

И в этой области тоже можно отметить определенный прогресс. Данные, собранные банком «Креди Сюисс»[88] по выбранному перечню из 2360 компаний в 46 странах по всему миру, показали увеличение доли советов директоров компаний, в состав которых входит хотя бы одна женщина (с 41 процента в 2005 году до 59 процентов к концу 2011 года). В докладе «Креди Сюисс» это увеличение объясняется усилением государственного вмешательства. Например, в течение пяти лет, предшествующих выпуску доклада, семь стран приняли законодательные акты, вводящие обязательное присутствие женщин в советах директоров, а восемь стран ввели рекомендательные целевые показатели. В целом развитые страны возглавляют перечень стран с самой высокой долей компаний, в состав советов директоров которых входит одна или несколько женщин. В Израиле, Финляндии и Швеции, например, все компании, включенные в базу данных «Креди Сюисс», имели в 2011 году в составе своих советов директоров по крайней мере одну женщину. Доля таких компаний в Австралии, Дании, Испании, Норвегии, Франции и Южной Африке составила около 90 процентов (диаграмма 5.8).

Диаграмма 5.8
Доля компаний, в совет директоров которых входит по крайней мере одна женщина, в разбивке по странам, 2005 и 2011 годы



Источник: Credit Suisse AG Research Institute, Gender Diversity and Corporate Performance, (2012).

Примечание: начальная точка стрелки обозначает долю компаний, в совет директоров которых входила по крайней мере одна женщина, в 2005 году, а конечная точка стрелки обозначает этот уровень в 2011 году. Числа в скобках обозначают количество компаний, охваченных анализом.

86 «Каталист» является некоммерческой организацией и осуществляет миссию по расширению возможностей женщин в бизнесе. http://www.catalyst.org/who-we-are (по состоянию на апрель 2015 года).

87 Catalyst, 2014a (по состоянию на 23 марта 2015 года).

88 Credit Suisse AG Research Institute, 2012.

Диаграмма 5.9

Распределение компаний по числу женщин в их советах директоров в разбивке по видам экономической деятельности (*на конец 2011 года*)

Источник: Credit Suisse AG Research Institute, Gender Diversity and Corporate Performance (2012).

Число женщин в советах директоров компаний варьируется в зависимости от отрасли экономики, в которой работает та или иная компания (диаграмма 5.9). Наибольшая доля (23 процента) компаний, в советах директоров которых насчитывается не менее трех женщин, зафиксирована в секторе «потребительские товары», за которым следуют «коммунальные услуги» и «телекоммуникационные услуги» (по 18 процентов в каждом секторе). «Сырье и материалы» и «информационные технологии» являются секторами, где доля компаний, не имеющих женщин в составе советов директоров, наиболее высока (53 процента); за ними следуют «промышленные отрасли» (48 процентов) и «энергетика» (47 процентов). Как правило, в секторах, стоящих ближе к конечному потребителю, доля женщин среди членов советов директоров выше[89].

Некоторые страны рассмотрели возможность принятия правил в отношении представленности женщин среди членов советов директоров частных компаний. Например, ряд европейских стран (Австрия, Бельгия, Германия, Дания, Испания, Люксембург, Нидерланды, Польша, Соединенное Королевство, Финляндия, Франция и Швеция) приняли правила саморегулирования в отношении гендерного состава советов директоров[90]. В Соединенном Королевстве «правительство обратилось с просьбой к компаниям, акции которых входят в FTSE 100[91], стремиться к достижению к 2015 году как минимум 25-процентной представленности женщин в составе советов директоров»[92]. Принятие в июле 2011 года в Италии законодательства, которое предусматривает, что к 2015 году в состав как управляющих органов, так и наблюдательных советов зарегистрированных на бирже и государственных компаний должно входить не менее трети лиц недопредставленного пола, помогло удвоить долю женщин в советах директоров итальянских компаний в период с октября 2011 года по октябрь 2012 года (с 6 до 11 процентов). В Исландии законодательство, введенное в 2010 году, установило крайний срок (сентябрь 2013 года), к которому компании с более чем 50 сотрудниками должны обеспечить, чтобы их советы директоров включали не менее 40 процентов лиц каждого пола. К октябрю 2012 года доля женщин в советах директоров крупнейших исландских компаний достигла 36 процентов, превысив показатель предыдущего года на 16 процентных пунктов[93]. Кроме того, Европейская комиссия при поддержке со стороны Европейского парламента и ряда государств-членов недавно предложила обеспечить достижение к 2020 году целевого показателя на уровне 40 процентов лиц каждого пола на должностях директоров без исполнительных полномочий. В ноябре 2013 года Европейский парламент проголосовал за то, чтобы поддержать эту предложенную директиву, которая по состоянию на январь 2015 года находилась на обсуждении в Совете ЕС[94].

Страны, рассматривающие возможность введения гендерных квот на управленческие должности, появляются также и в развивающихся регионах. В Малайзии все государственные компании и общества с ограниченной ответственностью, насчитывающие более чем 250 сотрудников, должны обеспечить, чтобы к 2016 году женщины занимали не менее 30 процентов мест в их советах директоров или на высших руководящих должностях[95].

89 *Ibid.*

90 European Commission. Women on boards Factsheets 2 Gender Equality in the Member States.

91 FTSE 100 является индексом курса акций 100 крупнейших компаний, включенных в список Лондонской фондовой биржи (LSE).

92 Credit Suisse AG-Research Institute, 2012.

93 European Commission. Women on boards Factsheets 2 Gender Equality in the Member States.

94 European Commission, 2015b.

95 Credit Suisse AGResearch Institute, 2012.

3. Главные исполнительные директора

Женщины на должностях главных исполнительных директоров — редкое явление в частном секторе

Очень немногие женщины способны достичь поста главного исполнительного директора. На глобальном уровне данные подтверждают, что «стеклянный потолок» остается самым непроницаемым в крупнейших корпорациях, в которых, как и прежде, доминируют мужчины. В 2014 году в числе генеральных директоров 500 ведущих мировых корпораций женщины составляли менее 4 процентов[96]. Данные за 2014 год по женщинам и мужчинам, занимающим руководящие должности в 613 компаниях в 28 странах ЕС, показывают, как представленность женщин на директивных должностях в частном секторе уменьшается на высших уровнях власти и полномочий. В среднем женщины составляют 21 процент директоров без исполнительных полномочий. На уровне исполнительных директоров их представленность сокращается до 13 процентов, а на уровне главных исполнительных директоров падает до 3 процентов[97].

Женщины по-прежнему серьезно недопредставлены на высших директивных должностях в частном секторе в развитых регионах. Ситуацию вряд ли можно назвать более обнадеживающей в развивающихся регионах, несмотря на то что данных, подтверждающих или опровергающих этот вывод, недостаточно. По сравнению с недостаточной представленностью женщин в высшем руководстве и на должностях, связанных с принятием решений, в органах власти, судебной системе и на государственной службе, положение дел в частном секторе выглядит еще более удручающим.

96 Компании входят в список «500 крупнейших компаний мира» на основе их доходов за соответствующие финансовые годы, закончившиеся в год или до года, указанного в этом списке. Составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций по данным Fortune, 2014 (по состоянию на 8 октября 2014 года).

97 Данные охватывают руководителей высшего звена и директоров без исполнительных полномочий в двух высших директивных органах в каждой компании, которые обычно называются наблюдательным советом и правлением (в случае двухуровневой системы управления) и советом директоров и исполнительным/управляющим комитетом (в случае унитарной системы управления). European Commission, 2015a.

Глава 6

Насилие в отношении женщин

Основные выводы

- Женщины по всему миру, независимо от уровня доходов, возраста или образования, подвергаются физическому, сексуальному, психологическому и экономическому насилию.
- Пережитое насилие может привести к долгосрочным последствиям, вызывающим проблемы с физическим, психическим и эмоциональным здоровьем; в самых крайних случаях насилие в отношении женщин может привести к смерти.
- Большинство случаев насилия в отношении женщин связаны с насилием со стороны партнера по интимным отношениям.
- Распространенность сексуального насилия ниже, чем физического насилия, однако в интимных отношениях эти виды насилия часто связаны между собой.
- Отношение к насилию начинает меняться практически во всех странах, по которым имеются данные более чем за один год; уровень терпимости к насилию как со стороны женщин, так и со стороны мужчин с течением времени снизился.
- В 29 странах Африки и Ближнего Востока, где в основном практикуются калечащие операции на женских половых органах, этим операциям подверглись более 125 миллионов ныне живущих девушек и женщин.
- В большинстве стран за помощью любого рода обратилось менее половины женщин, переживших насилие, а среди тех, кто просил о помощи, большинство обратились к семье и друзьям, а не в полицию и медицинские службы.
- По меньшей мере 119 стран приняли законы о насилии в семье, в 125 странах действуют законы о сексуальных домогательствах, а 52 страны имеют законы об изнасиловании в браке.
- В последние годы доступность данных о насилии в отношении женщин значительно возросла: начиная с 1995 года более 100 стран провели по меньшей мере одно обследование по данному вопросу.

Введение

Насилие в отношении женщин определяется как любой акт «насилия, совершенный на основании полового признака, который причиняет или может причинить физический, половой или психологический ущерб или страдания женщинам, а также угрозы совершения таких актов, принуждение или произвольное лишение свободы, будь то в общественной или личной жизни»[1]. Оно включает такие аспекты, как физическое, сексуальное, психологическое/эмоциональное и экономическое насилие в семье и обществе в целом или такое насилие со стороны или при попустительстве государства. Насилие в отношении женщин включает насилие в семье, детские браки, принудительную беременность, преступления «в защиту чести», калечащие операции на женских половых органах, систематические убийства женщин (фемицид), сексуальное и другое насилие со стороны лица, не являющегося партнером по интимным отношениям (также называемое насилие со стороны посторонних лиц), сексуальные домогательства (на рабочих местах, в других учреждениях и в общественных местах), торговлю женщинами и насилие в условиях конфликтов.

Во всех обществах в той или иной степени женщины и девочки подвергаются физическому, сексуальному и психологическому насилию независимо от имущественного и социального положения и уровня культуры[2].

1 Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 1993.

2 Там же.

Вставка 6.1

Пробелы в гендерной статистике, связанной с насилием в отношении женщин

В Декларации об искоренении насилия в отношении женщин 1993 года содержится призыв к государствам содействовать проведению исследований, сбору информации и обобщению статистических данных о различных формах насилия в отношении женщин, особенно насилия в семье. В ней также содержится призыв поощрять исследования о причинах, характере и последствиях насилия в отношении женщин и об эффективности мер, принятых в целях его предупреждения и искоренения.

За немногими исключениями, на начальном этапе имелись данные лишь ограниченных по масштабам нерегулярных исследований, которые не были репрезентативными на национальном уровне. В начале 2000-х годов первыми шагами, положившими начало проведению специализированных, сопоставимых на международном уровне обследований по измерению распространенности насилия, стали многострановое исследование Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), посвященное здоровью женщин и бытовому насилию в отношении женщин[a], и международное обследование по насилию в отношении женщин, которое координировалось Европейским институтом по предупреждению преступности и борьбе с ней. В исследовании ВОЗ основное внимание было сосредоточено на нескольких конкретных районах в отдельных странах. В нем рассматривались случаи насилия со стороны партнера по интимным отношениям и их связь с физическим, умственным, сексуальным и репродуктивным здоровьем женщин; оно сыграло важную роль в разработке и тестировании типовых анкет, предназначенных для использования при проведении обследований по проблеме насилия в отношении женщин. Совсем недавно Статистический отдел Организации Объединенных Наций разработал набор руководящих принципов[b] для оказания помощи национальным статистическим службам в сборе данных и разработке показателей по вопросу о насилии в отношении женщин, которые позволяют осуществлять более стандартизированный и сопоставимый анализ уровней и тенденций распространенности этого явления как на национальном, так и на международном уровне.

В знак признания необходимости более точных данных и стандартизированных измерений Статистическая комиссия Организации Объединенных Наций учредила Группу друзей Председателя для определения ключевых показателей физического, сексуального, психологического и экономического насилия в отношении женщин[c].

Как правило, обследования, посвященные измерению насилия в отношении женщин, более полезны для сбора информации, чем административные данные, поскольку, если такие обследования хорошо спланированы, они более точно отражают фактический опыт пережитого насилия, чем то, что сообщается официальным органам[d]. Тем не менее проведение специализированного обследования зачастую является дорогостоящим мероприятием. Если проведение специализированного обследования не представляется возможным, альтернативным вариантом для сбора определенной информации является вставка модуля вопросов о пережитом насилии в какое-либо разработанное ранее обследование, например состояния здоровья женщин или общего уровня виктимизации, при условии принятия во внимание конкретных руководящих принципов в области этики и безопасности[e], разработанных для проведения специализированного обследования на эту чувствительную тему.

В последние годы доступность данных о насилии в отношении женщин значительно возросла. За период 1995–2014 годов 102 страны провели по крайней мере одно обследование по проблеме насилия в отношении женщин, которое дало репрезентативные результаты на национальном уровне, либо в форме специализированного обследования (51 страна), либо в виде модуля, включенного в более широкое обследование (64 страны). В некоторых странах проводятся оба вида обследований. В период 1995–2004 годов обследование провели 44 страны, а в период 2005–2014 годов — 89 стран, что свидетельствует о растущем интересе к этому вопросу. Более 40 стран провели в период 1995–2014 годов не менее двух обследований. Это означает, что в зависимости от сопоставимости таких обследований можно проводить анализ изменений в динамике по времени. В 100 странах были проведены обследования, которые включали вопросы об отношении к насилию, а в 29 странах — вопросы о калечащих операциях на женских половых органах. Этим обследованием были охвачены все страны, в которых практикуются операции на женских половых органах.

Несмотря на улучшение доступности и качества данных о насилии в отношении женщин,

a WHO, 2005.
b United Nations, 2013a.
c Принято Статистической комиссией Организации Объединенных Наций в 2009 году, E/CN.3/2009/29. См. также итоговый перечень показателей в документе United Nations, 2013a.
d United Nations, 2013a.
e WHO, 2001.

в данной сфере остаются значительные проблемы. В разных странах в отдельных случаях используются различные анкеты и методики обследований, что приводит к отсутствию сопоставимости данных на региональном и международном уровнях. Степень готовности обсуждать пережитое насилие также может отличаться в зависимости от культурного контекста, и это может повлиять на зарегистрированные показатели распространенности насилия.

Статистические данные полицейских и судебных органов, социальных служб и учреждений здравоохранения представляют собой потенциальный источник информации о насилии в отношении женщин, который подчас используется недостаточно эффективно. Тем не менее полезность такой информации может быть неоднозначной. Поскольку многие женщины не сообщают о насилии властям, статистические данные, основанные на зарегистрированных случаях, значительно недооценивают это явление. Административную отчетность можно использовать для отслеживания того, как жертвы пользуются различными услугами, и мониторинга реагирования системы на эту проблему, но даже при наличии статистических данных в них часто не регистрируются пол жертвы и родственные отношения с лицом, совершившим насилие, и/или пол этого лица, что ограничивает масштабы анализа. Наблюдается дефицит данных из любых источников о конкретных формах насилия, таких как торговля людьми и пагубные виды практики, например убийства «в защиту чести».

Число стран, проводящих обследования по проблеме насилия в отношении женщин, 1995–2014 годы

Вид обследования	1995–2014 годы		1995–2004 годы	2005–2014 годы
	Не менее одного обследования	Не менее двух обследований	Не менее одного обследования	Не менее одного обследования
Специализированное обследование для измерения масштабов насилия в отношении женщин	51	7	17	35
Модуль вопросов по проблеме насилия в отношении женщин	64	31	25	60
Специализированное обследование или модуль вопросов по проблеме насилия в отношении женщин	102	43	44	89
Обследование с вопросами по восприятию насилия в отношении женщин	100	62	37	97
Обследование с вопросами по калечащим операциям на женских половых органах	29	25	20	27

Такое насилие признается в качестве нарушения прав человека и одной из форм дискриминации в отношении женщин, что отражает повсеместный дисбаланс соотношения сил между женщинами и мужчинами[3].

Пережитое насилие может оказать влияние на женщин множеством способов, которые часто трудно поддаются количественной оценке. Травмы и проблемы со здоровьем являются одинаковыми в результате физического и сексуального насилия, но психологические и эмоциональные раны, которые способны нанести эти виды насилия, иногда бывают более глубокими и длительными[4]. Насилие может привести к снижению способности женщины работать, заботиться о своей семье и вносить вклад в развитие общества. Ситуации, когда ребенок становится свидетелем насилия, также могут привести к целому ряду поведенческих и эмоциональных проблем[5]. У женщин, пострадавших от насилия со стороны партнера по интимным отношениям, выше вероятность родить ребенка с низкой массой тела при рождении, а также вероятность аборта и депрессии[6]. В некоторых регионах они также сталкиваются

3 Там же.

4 United Nations, 2006a.

5 *Ibid.*

6 WHO, 2013a.

с более высоким риском инфицирования ВИЧ по сравнению с женщинами, которые не подвергаются насилию со стороны партнера[7]. В некоторых случаях насилие в отношении женщин может привести к смерти; женщины становятся жертвами около двух третей убийств, совершенных партнером по интимным отношениям/членом семьи, в отличие от общего числа убийств, среди жертв которых женщины составляют 20 процентов[8]. В то время как в отношении других форм убийства наблюдается значительное снижение показателей в динамике по времени, показатели убийств женщин, совершенных партнером по интимным отношениям/членом семьи, остаются относительно стабильными[9].

Насилие в отношении женщин также приводит к значительным экономическим издержкам, как прямым, так и косвенным. Прямые издержки включают расходы, связанные с деятельностью полиции, больниц и других медицинских служб, судебные издержки, а также расходы, связанные с жильем, деятельностью социальных и вспомогательных служб. Косвенные издержки включают расходы, связанные с сокращением показателей занятости, снижением производительности и уменьшением ценности человеческой жизни в условиях насилия. В ряде стран проведены исследования в целях оценки экономических последствий насилия в отношении женщин. Вследствие различий в методологиях, используемых для проведения таких исследований, фактические издержки не поддаются прямому сопоставлению между странами. Тем не менее они дают представление о значительных экономических последствиях насилия в отношении женщин, а также о том, сколько средств нужно потратить для решения этой проблемы[10]. В мировом масштабе согласно консервативным оценкам потери производительности в результате насилия в семье находятся в диапазоне 1–2 процентов валового внутреннего продукта[11].

Призыв положить конец всем формам насилия в отношении женщин содержался в Декларации об искоренении насилия в отношении женщин, принятой в 1993 году[12], и в Пекинской декларации и Платформе действий, принятых в 1995 году[13]. На международном уровне Организацией Объединенных Наций и другими организациями был предпринят ряд инициатив по сокращению масштабов насилия в отношении женщин; осуществлялись также инициативы на национальном уровне. Долгосрочной концепцией проводимой Генеральным секретарем Организации Объединенных Наций кампании «Сообща покончим с насилием в отношении женщин» (UNiTE), является «мир, свободный от насилия в отношении женщин, который может быть реализован только с помощью целенаправленных действий и неизменной политической приверженности национальных правительств, подкрепленных достаточными ресурсами». В целях дополнительного привлечения внимания к этой часто замалчиваемой теме Организация Объединенных Наций провозгласила 25 ноября Международным днем борьбы за ликвидацию насилия в отношении женщин. Генеральная Ассамблея в своей последней резолюции об активизации усилий по ликвидации всех форм насилия в отношении женщин и девочек (A/RES/69/147), принятой в 2014 году, призывает государства принять меры для достижения этой цели в области законов и политики, профилактики, услуг и мер реагирования в порядке поддержки, а также предусмотреть сбор данных и проведение исследований с особым акцентом на женщинах, которые сталкиваются с множественными формами дискриминации. В том же году вступила в силу Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (СДСЕ № 210, известная как Стамбульская конвенция). Эта Конвенция устанавливает правовые рамки и подход к борьбе с насилием в отношении женщин, направленные на предотвращение насилия в семье, защиту жертв и преследование правонарушителей.

7 *Ibid.*

8 UNODC, 2013.

9 *Ibid.*

10 Например, в рамках исследования, проведенного в Соединенном Королевстве, были изучены категории издержек сфер правосудия, здравоохранения, социальных услуг, жилья, юридических услуг, потерь в сфере материального производства, а также потерь в связи с болью и страданиями. В исследовании приводится оценка издержек насилия в семье только в Англии и Уэльсе на уровне 25 млрд. долл. США в год. Walby, 2009.

11 World Bank, 2014.

12 Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 1993.

13 Организация Объединенных Наций, 1995.

Вставка 6.2

Измерение насилия в отношении женщин в Канаде с помощью дополнительных источников данных

Национальное Статистическое управление Канады использует два взаимодополняющих источника данных для измерения насилия в отношении женщин на национальном уровне: административные обследования на основе полицейской отчетности и обследования виктимизации населения на основе данных, предоставляемых самими респондентами. За последние 30 лет эти два источника информации значительно усовершенствовались, что позволяет лучше понять эту проблему и то, чем она отличается от насилия в отношении мужчин.

Сбор обобщенных данных полиции осуществлялся в Канаде с 1962 года, хотя только с 1988 года начался сбор микроданных по отдельным уголовным событиям (включая вид используемого оружия и место события), по потерпевшим (включая их пол, возраст и отношения с обвиняемым) и по обвиняемым (включая пол и возраст). Эта информация, собираемая вместе с данными обследования унифицированной криминальной отчетности по фактам преступлений, проливает свет на характер и масштабы отраженного в полицейской отчетности насилия в отношении женщин в Канаде. Кроме того, обязательный характер этого обследования наряду с использованием общих определений в масштабах всей страны привел к тому, что данные о насилии в отношении женщин являются репрезентативными на национальном уровне и сопоставимыми в динамике по времени и регионам. Это обследование также играет решающую роль в обеспечении более глубокого понимания того, как гендерное насилие квалифицируется в рамках системы уголовного правосудия, поскольку информация также собирается по числу оправдательных и обвинительных приговоров.

Основное ограничение обследований на базе полицейской отчетности состоит в том, что они включают только те случаи, которые доводятся до сведения полиции, что не всегда имеет место при насилии со стороны партнера по интимным отношениям и сексуальном насилии. Чтобы устранить этот пробел, Канада обратилась к обследованиям виктимизации для получения более точной картины масштабов виктимизации, а также причин, по которым люди принимают решение сообщать или не сообщать о том или ином инциденте в полицию. Начиная с 1988 года Канадское общее социальное обследование виктимизации проводится каждые пять лет по репрезентативной выборке женщин и мужчин в возрасте от 15 лет и старше. Как и в случае с обследованиями на основе полицейской отчетности, обследования на основе данных, предоставляемых самими респондентами, также развивались с течением времени в плане устранения пробелов в данных о насилии в отношении женщин.

В 1993 году Статистическое управление Канады стало одной из первых национальных статистических служб, разработавших и осуществивших гендерное обследование по проблеме насилия, с помощью которого был получен первый общенациональный показатель супружеского насилия в отношении женщин. Статистическое управление Канады воспользовалось успехом этого одноразового специализированного обследования для обеспечения встраивания измерения масштабов насилия в отношении женщин в существующую структуру обследований. В рамках общего социального обследования виктимизации был разработан специальный модуль о супружеском насилии, смоделированный на основе обследования по проблеме насилия в отношении женщин. Расширение целевой группы населения (как женщины, так и мужчины) предоставило больше возможностей для гендерного анализа и улучшило понимание проблемы насилия в отношении как женщин, так и мужчин. Например, результаты обследования виктимизации показали, что, хотя показатели супружеского насилия в отношении женщин и мужчин схожи, женщины чаще мужчин страдают от наиболее тяжких форм такого насилия и больше страдают от хронического жестокого обращения, физических и эмоциональных травм. Такая информация служит ориентиром при разработке политики и программ, которые более эффективно удовлетворяют уникальные потребности женщин.

Источник: Статистическое управление Канады.

В этой главе представлен обзор распространенности пережитых женщинами случаев физического и сексуального насилия, изучено явление насилия со стороны партнера по интимным отношениям и отношение к насилию. Затем следует обзор форм насилия в конкретных проявлениях: калечащие операции на женских половых органах, насилие в условиях конфликта и торговля женщинами. Глава завершается анализом моделей поведе-

ния при обращении за помощью и реакцией государства на насилие. При подготовке этой темы для издания *Женщины мира* Статистический отдел Организации Объединенных Наций обобщил данные, собранные в рамках обследований по проблеме насилия в отношении женщин. Несмотря на то что были приложены все усилия для включения данных как можно большего количества обследований, некоторые из них не могли быть учтены либо из-за сроков их публикации, либо из-за отсутствия доступных данных по некоторым другим причинам. В разных источниках данных могут отличаться точные определения и используемые методики. Полный перечень обследований и их ключевые результаты представлены в Статистическом приложении[14].

A. Распространенность основных форм насилия в отношении женщин

Насилие в отношении женщин в той или иной степени имеет место во всех странах. Ряд факторов способны увеличить риск насилия в отношении женщин и девочек. К ним относятся случаи, когда люди становятся свидетелями насилия или подвергаются ему в детстве, низкий уровень образования, ограниченные экономические возможности, злоупотребление психоактивными веществами, воззрения, допускающие насилие, и ограниченные законодательные рамки для предотвращения насилия и реагирования на него[15].

В рамках ряда инициатив предпринимались попытки оценить масштаб проблемы на международном, региональном и национальном уровнях. На международном уровне, по оценкам ВОЗ, более трети (35 процентов) женщин во всем мире в какой-то момент своей жизни подвергались физическому и/или сексуальному насилию со стороны партнера по интимным отношениям или сексуальному насилию со стороны постороннего лица[16].

Последнее проведенное Организацией Объединенных Наций многострановое исследование по вопросу о мужчинах и насилии в Азиатско-Тихоокеанском регионе[17] показало, что почти половина из более чем 8000 опрошенных мужчин сообщили о применении физического и/или сексуального насилия в отношении женщины-партнера, при этом доля мужчин, сообщивших о таком насилии, колеблется в диапазоне от 26 до 80 процентов в различных местах проведения опроса. Во всех шести охваченных этим исследованием странах большинство мужчин (от 65 до 85 процентов), которые сообщили о применении физического или сексуального насилия в отношении партнера, совершали такие насильственные действия более одного раза.

Как отмечено выше, определения и методологии, используемые для сбора данных о насилии в отношении женщин, могут варьироваться между странами. В связи с этим в целях обеспечения сопоставимости в этой главе отдельно приведены совмещенные данные из источников по результатам обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) и обследований в области репродуктивного здоровья (ОРЗ), а также отдельно — совмещенные данные по результатам недавнего обследования, проведенного Агентством Европейского союза по основным правам (АОП). Исследование АОП проводилось в 28 государствах — членах ЕС в 2012 году.

Следует отметить, что, хотя страны в рамках каждого региона располагаются в определенном порядке, это делается исключительно для целей наглядности. Такое упорядочивание не следует рассматривать в качестве абсолютного рейтинга, поскольку даже в случае аналогичного инструментария обследований данные могут не быть полностью сопоставимыми, а уровень занижения данных, скорее всего, будет отличаться от страны к стране вследствие множества факторов, включая стигматизацию жертв насилия и преобладающие социальные нормы в различных странах. Наконец, в специальных таблицах представлены данные о насилии в отношении женщин из других источников для отдельных стран (в алфавитном порядке), в том числе данные на основе обследований виктимизации.

1. Насилие в отношении женщин со стороны всех правонарушителей

Физическое насилие в отношении женщин

Физическое насилие представляет собой действия, направленные на причинение физического ущерба жертве, и включает, в частности,

14 См. Статистическое приложение по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.
15 End Violence Against Women Now, 2014.
16 WHO, 2013a.
17 UNDP, UNFPA, UN Women and UNV, 2013.

толкание, захватывание, выкручивание рук, таскание за волосы, пощечины, пинки, укусы или удары кулаком или каким-либо предметом, попытки удушения или перекрытия доступа воздуха, преднамеренное нанесение ожогов или ошпаривание кипятком, а также нападение с использованием какого-либо оружия, пистолета или ножа. Доля женщин, подвергшихся физическому насилию (независимо от того, кто совершил насилие) хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, представлена на диаграмме 6.2 и в таблице 6.1.

В странах, по которым имеются данные ОНЗ (диаграмма 6.1), доля женщин, подвергшихся физическому насилию в течение жизни, колеблется от 13 процентов в Азербайджане (2006 год) до 64 процентов в Демократической Республике Конго (2007 год). Что касается физического насилия, которому женщины подвергались в течение 12 месяцев до проведения обследования, то показатель распространенности колеблется от 6 процентов на Коморских Островах (2012 год) до 56 процентов в Экваториальной Гвинее (2011 год).

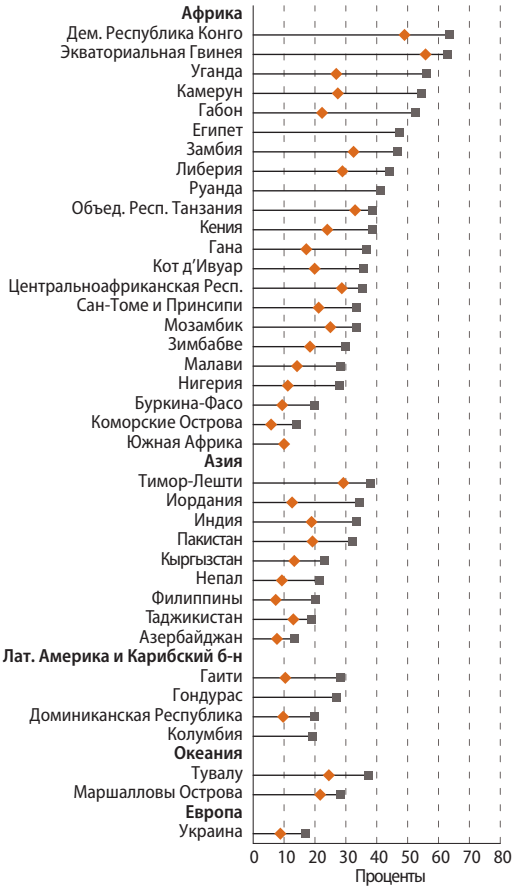
Высокая распространенность физического насилия отмечается в Африке

Исходя из имеющихся данных, наиболее высокие показатели распространенности физического насилия зафиксированы в Африке, причем почти половина стран сообщили о распространенности случаев насилия в течение жизни на уровне более 40 процентов. Разброс показателей распространенности в Африке был наиболее широким: от 14 процентов на Коморских Островах (2012 год) до 64 процентов в Демократической Республике Конго (2007 год). В Азии диапазон разброса показателей распространенности физического насилия в течение жизни являлся более узким: от 13 процентов в Азербайджане (2006 год) до почти 40 процентов в Тиморе-Лешти (2009–2010 годы). Доступность данных по Африке выше, чем по другим регионам.

Из числа стран, по которым имеются сопоставимые данные за несколько лет, ряд стран продемонстрировали обнадеживающее снижение показателей распространенности физического насилия, которому подвергались женщины за последние 12 месяцев, включая Камерун (с 45 процентов в 2004 году до 27 процентов в 2011 году) и Уганду (с 34 процентов в 2006 году до 27 процентов в 2011 году).

Диаграмма 6.1

Доля женщин в возрасте 15–49 лет, подвергавшихся физическому насилию (независимо от того, кто совершил насилие) хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, 1995–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)

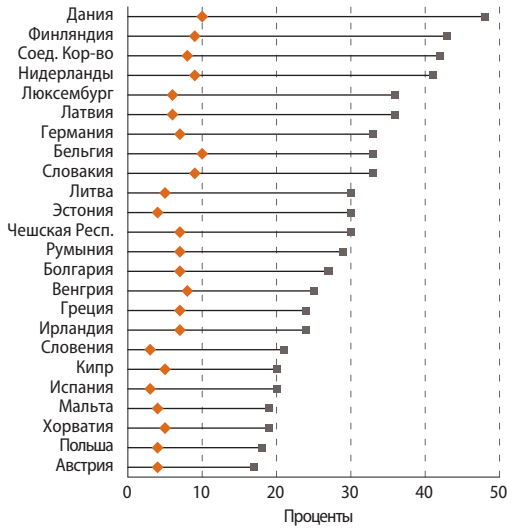


Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) (ICF International, 2014).

Примечание: порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу А для получения более подробной информации).

Диаграмма 6.2

Доля женщин в возрасте 18–74 лет, подвергавшихся физическому насилию (независимо от того, кто совершил насилие) хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, европейские страны, 2012 год



Источник: European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014 (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

Примечание: некоторые страны пожелали, чтобы были представлены только результаты их национальных обследований (см. таблицу 6.1). Порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу А для получения более подробной информации).

Таблица 6.1
Доля женщин, подвергавшихся физическому насилию (независимо от того, кто совершил насилие) хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, 2003–2012 годы *(последние имеющиеся данные)*

Страна	Год	В течение жизни	За последние 12 месяцев
Австралия	2012	34,0	4,6
Вьетнам	2010	35,2	..
Дания	2013	..	1,1
Исландия	2008	29,8	2,1
Италия	2006	18,8	2,7
Канада	2009	..	3,4
Китай, САР Гонконг	2005	12,0	2,0
Коста-Рика	2003	47,0	11,0
Марокко	2009/2010	35,3	15,2
Мексика	2011	15,2	6,4
Польша	2004	30,0	5,1
Сингапур	2009	6,8	1,0
Тонга	2009	76,8	..
Тунис	2010	31,7	7,3
Фиджи	2010/2011	68,5	..
Финляндия	2013	..	14,5
Франция	2007	..	1,8
Швейцария	2003	27,0	1,0
Швеция	2012	..	1,3
Эквадор	2011	38,0	..

Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных национальных обследований по проблеме насилия в отношении женщин, полученных национальными статистическими службами.

Примечание: включенные возрастные группы различаются между странами; методологии, структура анкеты и размер выборки, использованные в обследованиях статистическими службами для получения национальных данных, могут отличаться от тех, которые используются в обследованиях, проводимых на международном уровне.

Тем не менее результаты обследований показали, что в большинстве стран распространенность насилия остается практически на неизменном уровне, что отражает устойчивый характер этой проблемы (см. Статистическое приложение)[18].

Из числа стран, включенных в обследование АОП ЕС (диаграмма 6.2), половина сообщила о распространенности случаев физического насилия в течение жизни на уровне не менее 30 процентов. Диапазон показателей распространенности насилия в течение жизни колебался от 17 процентов в Австрии до 48 процентов в Дании, однако уровень распространенности недавних случаев (за последние 12 месяцев) был гораздо более однородным по всему региону, колеблясь в пределах от 3 до 10 процентов.

По другим странам и районам, которые провели национальные обследования по вопросу о насилии в отношении женщин (таблица 6.1), диапазон зафиксированных уровней распространенности насилия в течение жизни весьма широк: от 7 процентов в Сингапуре (2009 год) до 77 процентов в Тонга (2009 год). Из 15 стран, предоставивших данные о физическом насилии в течение жизни, 9 стран сообщили о распространенности такого насилия на уровне не менее 30 процентов. Показатели распространенности насилия за последние 12 месяцев в целом значительно ниже, чем в течение жизни, с преобладанием уровня менее 10 процентов во всех странах, кроме трех: Коста-Рики (2003 год), Марокко (2009/2010 годы) и Финляндии (2013 год).

18 Размещено по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

Таблица 6.2
Доля женщин, подвергавшихся сексуальному насилию (независимо от того, кто совершил насилие) хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, 2003–2012 годы *(последние имеющиеся данные)*

Страна	Год	В течение жизни	За последние 12 месяцев
Австралия	2012	19,0	1,2
Вьетнам	2010	10,8	..
Исландия	2008	24,2	1,6
Италия	2006	23,7	3,5
Канада	2009	..	2,0
Китай, САР Гонконг	2005	14,0	3,0
Коста-Рика	2003	41,0	7,0
Марокко	2009/2010	22,6	8,7
Мексика	2011	38,9	20,8
Польша	2004	16,5	1,6
Республика Корея	2013	19,5	2,7
Сингапур	2009	4,2	0,3
Соединенное Королевство (только Англия и Уэльс)	2012/2013	19,1	2,0
Соединенные Штаты Америки[a]	2011	19,3	1,6
Тонга	2009	17,4	..
Тунис	2010	15,7	7,4
Фиджи	2010/2011	35,6	..
Финляндия	2013	..	2,3
Франция	2007	..	0,7
Швейцария	2003	25,0	1,0
Швеция	2012	..	1,4
Эквадор	2011	25,7	..

Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных национальных обследований по проблеме насилия в отношении женщин, полученных национальными статистическими службами.

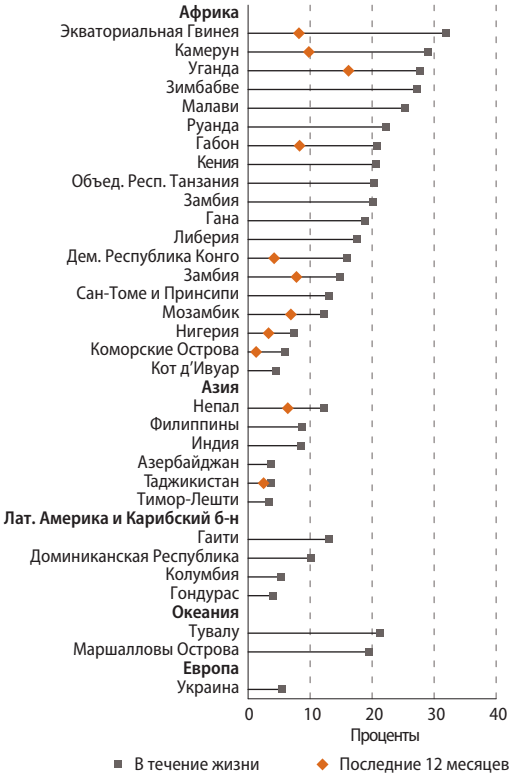
Примечание: включенные возрастные группы различаются между странами; методологии, структура анкеты и размер выборки, использованные в обследованиях статистическими службами для получения национальных данных, могут отличаться от тех, которые используются в обследованиях, проводимых на международном уровне.

a Данные относятся только к изнасилованию.

Диаграмма 6.3

Доля женщин в возрасте 15–49 лет, подвергавшихся сексуальному насилию (независимо от того, кто совершил насилие) хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, 1995–2013 годы

(последние имеющиеся данные)

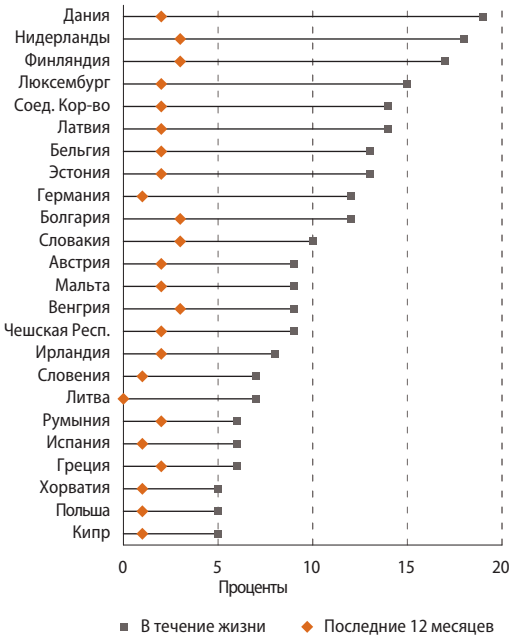


Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) (ICF International, 2014).

Примечание: порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу А для получения более подробной информации).

Диаграмма 6.4

Доля женщин в возрасте 18–74 лет, подвергавшихся сексуальному насилию (независимо от того, кто совершил насилие) хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, европейские страны, 2012 год



Источник: European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014 (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

Примечание: некоторые страны пожелали, чтобы были представлены только результаты их национальных обследований (см. таблицу 6.2). Порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу А для получения более подробной информации).

Сексуальное насилие в отношении женщин

Сексуальное насилие определяется как любой вид пагубного или нежелательного сексуального поведения в отношении любого человека. Этот вид насилия включает такие действия, как насильственный половой контакт, принуждение к половому акту, половые акты или попытки их совершения с женщиной без ее согласия, сексуальные домогательства, словесные оскорбления и угрозы сексуального характера, публичное обнажение, нежелательные прикосновения и инцест.

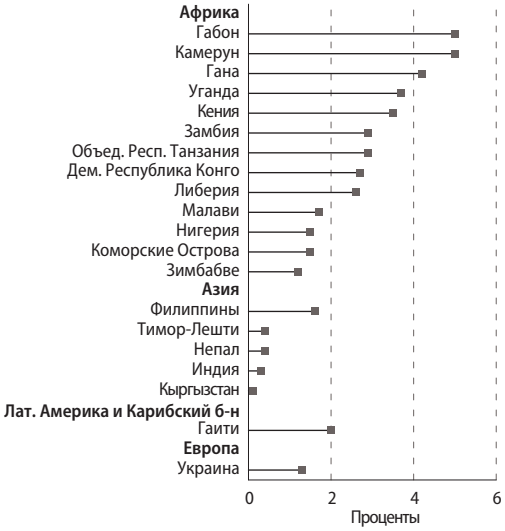
Как правило, распространенность сексуального насилия при его измерении в рамках обследований ниже показателей распространенности физического насилия. Тем не менее, если речь идет о насилии со стороны партнера по интимным отношениям, сексуальное насилие нередко сочетается с физическим насилием. Доля женщин, которые подвергались сексуальному насилию (независимо от того, кто совершил насилие) хотя бы раз в жизни и в течение последних 12 месяцев, представлена на диаграмме 6.4 и в таблице 6.2.

Самый высокий уровень распространенности сексуального насилия наблюдается в Африканском регионе

Для африканских стран, по которым имеются данные ОНЗ (диаграмма 6.3), доля женщин, подвергавшихся сексуальному насилию в течение жизни, колеблется от 5 процентов в Кот-д'Ивуаре (2011/2012 годы) до 32 процентов в Экваториальной Гвинее (2011 год). Что касается распространенности сексуального насилия, которому женщины подвергались в течение 12 месяцев до проведения обследования, то она колеблется от менее 1 процента

Диаграмма 6.5

Доля женщин в возрасте 15–49 лет, подвергавшихся сексуальному насилию со стороны лица, не являющегося партнером по интимным отношениям, хотя бы раз в жизни, 1995–2013 годы *(последние имеющиеся данные)*

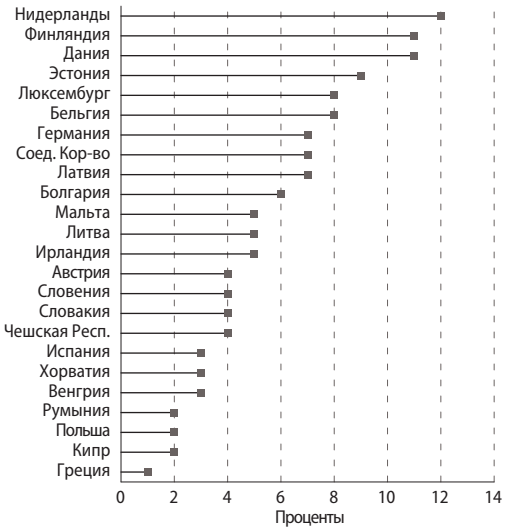


Источник: составлено ICF International на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) (ICF International, 2014).

Примечание: порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу A для получения более подробной информации).

Диаграмма 6.6

Доля женщин в возрасте 18–74 лет, подвергавшихся сексуальному насилию со стороны лица, не являющегося партнером по интимным отношениям, хотя бы раз в жизни, европейские страны, 2012 год



Источник: European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014 (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

Примечание: некоторые страны пожелали, чтобы были представлены только результаты их национальных обследований. Порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу A для получения более подробной информации).

на Коморских Островах (2012 год) до 16 процентов в Уганде (2011 год). Зафиксированные показатели распространенности насилия в течение жизни в странах Африки выше, чем в других регионах: более половины из 19 стран Африки, по которым имеются данные, сообщили о распространенности насилия на уровне не менее 20 процентов. Во всех остальных регионах уровень распространенности насилия превысил 20 процентов лишь в одной стране (Тувалу, 2007 год). В Азии и Латинской Америке и Карибском бассейне диапазон распространенности насилия в течение жизни является более узким — от 4 до 13 процентов. Подобно данным о физическом насилии, доступность данных о сексуальном насилии по Африке выше, чем по другим развивающимся регионам.

Для стран, включенных в обследование АОП ЕС (диаграмма 6.4), доля женщин, подвергавшихся сексуальному насилию в течение жизни, колеблется от 5 процентов на Кипре, в Польше и Хорватии до 19 процентов в Дании, причем почти в половине стран, представивших данные о распространенности такого насилия в течение жизни, его уровень составляет не менее 10 процентов. Уровень распространенности недавних случаев насилия (за последние 12 месяцев) был практически идентичным по всему региону — в диапазоне от менее 1 процента до 3 процентов.

Из числа других стран и районов, в которых проводились национальные обследования по проблеме насилия в отношении женщин (таблица 6.2), более четверти сообщили о распространенности сексуального насилия в течение жизни на уровне не менее 25 процентов. Уровень распространенности недавних случаев насилия за последние 12 месяцев составил менее 10 процентов во всех странах, за исключением Мексики (21 процент, 2011 год).

a. Сексуальное насилие со стороны постороннего лица

Сексуальное насилие может совершаться как со стороны партнера, с которым женщина состоит в интимных отношениях, так и со стороны посторонних лиц. Как правило, доступность данных о сексуальном насилии со стороны партнера по интимным отношениям выше. Тем не менее имеющиеся данные свидетельствуют о том, что в мировом масштабе примерно 7 процентов женщин в течение жизни подвергались сексуальному насилию со стороны иного лица, нежели их партнер по интимным отношениям[19].

В тех странах, по которым имеются данные ОНЗ (диаграмма 6.5), распространенность насилия со стороны постороннего лица в течение жизни варьируется от менее 1 процента

19 WHO, 2013a.

в Индии (2005–2006 годы), Кыргызстане (2012 год), Непале (2011 год) и Тиморе-Лешти (2009 год) до 5 процентов в Габоне (2012 год) и Камеруне (2011 год). В странах, включенных в обследование АОП ЕС (диаграмма 6.6), этот показатель варьируется от 1 процента в Греции до 12 процентов в Нидерландах.

Помимо стран, охваченных обследованиями ОНЗ или АОП ЕС, очень немногие страны имеют какие-либо данные по сексуальному насилию со стороны посторонних лиц. Исключением является Тихоокеанский регион, где последний раунд основанных на методологии ВОЗ обследований для измерения насилия в отношении женщин, включающий вопросы о сексуальном насилии со стороны посторонних лиц, позволил выявить, что доля такого насилия в течение жизни в Вануату в 2009 году достигала 33 процентов[20].

Насилие в отношении уязвимых групп населения

Насилие в отношении женщин представляет собой широко распространенное и систематическое нарушение прав человека. Такое насилие затрагивает женщин и девочек на всех этапах жизненного цикла: от убийства младенцев женского пола и калечащих операций на женских половых органах до принуждения к занятию проституцией и торговли женщинами, насилия в семье, сексуальных домогательств на работе, а также жестокого и пренебрежительного обращения с пожилыми женщинами. Насилие затрагивает все группы населения, однако некоторые группы женщин могут быть более уязвимыми (например, женщины из числа коренных народов) или могут сталкиваться с особыми видами насилия на разных этапах их жизни — либо в детском возрасте, либо позднее.

а. Насилие в отношении девочек

Насилие в отношении детей[21] — общемировое явление. Эта проблема является особенно трудноразрешимой вследствие того факта, что некоторые его формы, такие как телесные наказания детей со стороны их родителей, являются общепризнанными. Тем не менее все формы насилия в отношении детей являются нарушением их прав человека. Насилие в отношении девочек, в частности, может отразиться на обществе в целом, приводя к снижению посещаемости школ и успеваемости, что связано с более высоким уровнем рождаемости, а также снижением показателей состояния здоровья как для женщин, так и для их детей[22].

Наблюдаются широкие пробелы в данных о насилии в отношении детей. Не существует никаких международных стандартов сбора данных по этому вопросу, а случаи насилия, как правило, не регистрируются и не документируются. Усугубляет проблему тот факт, что сбор информации о насилии в отношении детей сопряжен с многочисленными методологическими и этическими проблемами. Дети могут не захотеть или, в зависимости от их возраста и уровня развития, не иметь возможности поделиться пережитым опытом насилия. Кроме того, получение доступа к детям изначально может оказаться проблематичным, поскольку часто требуется согласие со стороны родителей или опекунов, которые в некоторых случаях сами могут быть виновниками насилия. Этические проблемы включают возможность эмоционального воздействия на детей вопросов о насилии, независимо от того, стали ли они его жертвами, а жертвы насилия могут получить новые травмы, отвечая на вопросы об их пережитом опыте. Данные из административных источников, если таковые имеются, могут быть недоступны вследствие требований конфиденциальности; кроме того, различные социальные службы могут использовать различные подходы для отслеживания случаев злоупотреблений, которые подчас невозможно объединить или сопоставить.

Несмотря на эти трудности, в настоящее время прилагаются усилия по сбору данных о насилии в отношении детей. Например, обследования по вопросам насилия в отношении детей (ОНОД) были проведены в Зимбабве, Кении, Объединенной Республике Танзания и Свазиленде. По итогам этих обследований было установлено, что 66 процентов женщин

20 Vanuatu Women's Centre, 2011.

21 Конвенция о правах ребенка (статья 1) определяет «ребенка» как лицо в возрасте до 18 лет. Тем не менее обследования по проблеме насилия в отношении детей охватывают различные возрастные группы. Не существует никакого международного консенсуса по методологии сбора данных по этому чувствительному вопросу, в том числе по целевой группе населения.

22 UNICEF, 2014a.

в возрасте от 18 до 24 лет в Кении (и 73 процента мужчин) и 64 процента женщин в Зимбабве (и 76 процентов мужчин) сообщили о случаях физического насилия до достижения ими возраста 18 лет. В Объединенной Республике Танзания 74 процента женщин в возрасте от 13 до 24 лет (и 72 процента мужчин) заявили, что они подвергались физическому насилию в возрасте до 18 лет со стороны родственника, авторитетной для них личности или партнера по интимным отношениям. Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) сообщает, что в странах, по которым имеются сопоставимые данные, доля семей, использующих дисциплинарное воздействие с применением насилия (психологической агрессии и/или физического наказания), колеблется от 45 процентов в Панаме до почти 95 процентов в Йемене[23].

Для детей, растущих вне семьи, насилие может стать обычным явлением. Показатели распространенности насилия в отношении детей, проживающих в специализированных детских учреждениях в Казахстане, где отмечена самая высокая в мире доля детей, находящихся в детских учреждениях, могут быть в шесть раз выше, чем в отношении детей, живущих в приемных семьях[24].

Экстремальной формой физического насилия в отношении девочек являются калечащие операции на женских половых органах. Данная тема рассматривается в отдельном разделе этой главы, поскольку эта специфическая форма насилия, как правило, имеет место в конкретных странах и условиях.

Помимо насилия со стороны родителей, авторитетных лиц и партнеров по интимным отношениям дети также испытывают насилие со стороны своих сверстников, то есть других детей. Жестокое обращение со стороны сверстников встречается повсеместно и может носить физический и/или психологический характер. Как показывают исследования[25], мальчики чаще прибегают к физическому насилию в качестве тактики травли, в то время как девочки, как правило, используют психологическое насилие. Появляются новые формы травли, в том числе с помощью мобильных телефонов и Интернета. Киберзапугивание включает распространение фотографий и видеоматериалов откровенно сексуального характера, чтобы заставить детей испытать смущение и стыд. Широкий доступ к таким фотографиям и видео, а также трудности с их безвозвратным удалением из Интернета означают, что этот тип злоупотребления может иметь долгосрочные последствия.

Детские браки (брак в возрасте до 18 лет) также встречаются во всем мире и признаются пагубной практикой, а также проявлением дискриминации в отношении женщин и девочек. Более 700 миллионов живущих сегодня женщин (в возрасте 18 лет и старше) вступили в брак в возрасте до 18 лет[26] (см. главу 1 «Население и семьи»). Более трети таких женщин вступили в брак или союз в возрасте до 15 лет. Мальчики также вступают в брак в детском возрасте, но девочки страдают от этого в непропорционально большей степени и часто вступают в брак с мужчинами значительно более старшего возраста. В Нигере, например, 77 процентов женщин в возрасте от 20 до 49 лет вступили в брак до достижения 18 лет по сравнению с 5 процентами мужчин той же возрастной группы. Детские браки наиболее широко распространены в Южной Азии и странах Африки к югу от Сахары, при этом на Индию приходится треть от общего числа малолетних невест. Девочки из беднейших 20 процентов населения (беднейший квинтиль) с гораздо большей вероятностью вступают в брак в раннем возрасте по сравнению с девочками из наиболее обеспеченного квинтиля, а девочки, живущие в сельской местности, вступают в ранний брак чаще, чем жительницы городских районов. На более позитивной ноте следует отметить, что практика детских браков сокращается, особенно среди девочек в возрасте до 15 лет. Одна из четырех ныне живущих женщин вступила в брак в детском возрасте по сравнению с одной из трех женщин в начале 1980-х годов[27].

Что касается сексуального насилия, то, по данным ЮНИСЕФ, около 120 миллионов девочек и женщин в возрасте до 20 лет в тот или иной момент их жизни подвергались насильственному половому акту или другим насильственным сексуальным действиям[28]. В рамках анализа распространенности сексу-

23 *Ibid.*
24 *Ibid.*
25 *Ibid.*
26 UNICEF, 2014b.
27 *Ibid.*
28 UNICEF, 2014a.

ального насилия над детьми[29], проведенного на основе 55 исследований в 24 странах, было установлено, что эти показатели находятся в диапазоне от 8 до 31 процента для девочек и от 3 до 17 процентов для мальчиков[30]. Исходя из результатов ОНЗ, доля женщин, чей первый половой акт был совершен под принуждением, варьировалась от 1 процента в Тиморе-Лешти (2009–2010 годы) до 29 процентов в Непале (2011 год)[31]. Хотя основная доля случаев сексуального насилия происходит в семье, девочки, как правило, чаще мальчиков подвергаются сексуальному насилию во время поездки в школу и из школы, что подчеркивает необходимость принятия надлежащих мер для обеспечения безопасных условий посещения девочками школы[32].

Девочки продолжают сталкиваться с сексуальным насилием по мере продолжения своего образования и после поступления в колледжи и вузы. В Соединенных Штатах при Белом доме создана целевая группа по вопросам защиты учащихся от сексуального насилия. В своем докладе по этому вопросу, опубликованном в апреле 2014 года, эта целевая группа утверждала, что «во время обучения в колледже сексуальному насилию подвергается каждая пятая женщина»[33]. Было также установлено, что виновный, как правило, знаком с жертвой и что очень часто жертва не сообщает об изнасиловании. Целевая группа поощряет эти учебные заведения проводить расследования и принимать меры для решения этой проблемы, предоставляя им наборы средств в целях проведения обследований по вопросам сексуального посягательства, организуя просветительские и профилактические программы, а также принимая необходимые меры для эффективного реагирования.

b. Насилие в отношении пожилых женщин

Несмотря на то что частота случаев насилия достигает пиковых значений в течение репродуктивного возраста женщин, они продолжают сталкиваться с насилием и в пожилом возрасте. Пренебрежение, жестокое обращение и насилие были определены в качестве важных проблем, влияющих на благосостояние пожилых людей[34], в ходе второй Всемирной ассамблеи по проблемам старения в Мадриде в 2002 году. Эти вопросы нашли отражение в Мадридском международном плане действий по проблемам старения, в котором было подчеркнуто, что пожилые женщины «особенно подвержены опасности физического и психологического насилия из-за дискриминационных установок в обществе и несоблюдения прав человека женщин»[35]. Для привлечения внимания к глобальной проблеме насилия в отношении пожилых людей Организация Объединенных Наций провозгласила 15 июня Всемирным днем пропаганды недопущения дурного обращения с пожилыми людьми. Кроме того, для повышения осведомленности об особых проблемах, с которыми сталкиваются вдовы, Организация Объединенных Наций провозгласила 23 июня Международным днем вдов.

Насилие в отношении женщин пожилого возраста может проявляться в форме физического, сексуального или психологического насилия, а также финансовой эксплуатации или дурного обращения со стороны партнеров по интимным отношениям, членов семьи или опекунов. Факторы риска включают проживание в специальном учреждении или психические расстройства/физические недостатки. Во многих странах деятельность учреждений, созданных для обеспечения ухода за пожилыми женщинами и мужчинами, не организована должным образом, а проживающие в них лица не получают надлежащего ухода[36].

Во многих случаях проблеме насилия в отношении пожилых женщин не уделяется должного внимания. Иногда это предвзятое отношение отражается даже на методах сбора данных и показателях, что приводит к значительным пробелам в данных по пожилым женщинам. Такие пробелы становятся все более существенными в условиях, когда страны занимаются решением проблем, связанных со старением населения. Например, в выборки ОНЗ, которые являются важным источником информации о насилии в от-

29 Имеются в виду лица младше 18 лет.

30 UNICEF, 2014a.

31 Статистическое приложение, Размещено по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

32 UNICEF, 2014a.

33 White House Task Force to Protect Students from Sexual Assault, 2014; *Journal of American College Health*, 2009; Krebs and others, 2007.

34 Для статистических целей, если не указано иное, термин «пожилой человек» в этой главе означает лицо в возрасте 60 лет и старше. При этом, однако, определения на национальном уровне могут варьироваться.

35 Организация Объединенных Наций, 2002.

36 United Nations, 2013b.

Вставка 6.3

Показатели насилия достигают максимального уровня в отношении женщин репродуктивного возраста

Показатели пережитого насилия достигают максимального уровня, когда женщины находятся в репродуктивном возрасте. Это справедливо как для развитых, так и для развивающихся стран. В Европе среди женщин самой младшей возрастной группы (18–29 лет) был зафиксирован самый высокий показатель распространенности насилия со стороны как партнера, так и постороннего лица в течение последних 12 месяцев. Уровень распространенности снижается с возрастом и является самым низким среди женщин в возрасте от 60 лет и старше.

Доля женщин, переживших физическое и/или сексуальное насилие в течение 12 месяцев до обследования, в разбивке по типу лица, совершившего насилие, средний показатель по Европейскому союзу, 2012 год

Возрастная группа	Насилие со стороны партнера (%)	Насилие со стороны постороннего лица (%)
18–29 лет	6	9
30–44 года	5	5
45–59 лет	4	3
60 лет и старше	3	3

На основании данных итальянского Обследования по проблеме насилия в отношении женщин, проведенного в 2006 году, можно отметить, что показатель подверженности насилию в течение жизни (физического или сексуального, со стороны как партнера, так и постороннего лица) выше среди женщин в возрасте 25–34 лет (38 процентов) и 35–44 лет (35 процентов), чем среди женщин в возрасте 55–64 лет (26 процентов) и 65–70 лет (20 процентов). Поскольку на этот показатель влияют годы подверженности насилию, анализ данных о насилии за последние 12 месяцев показывает, что распространенность недавно пережитого насилия также снижается с возрастом. Распространенность насилия, совершенного в течение последних 12 месяцев, составила 16 процентов среди женщин в возрасте 16–24 лет и менее 1 процента среди женщин в возрасте 65–70 лет[a].

Многие обследования, проводимые в развивающихся странах, не включают в свою выборку пожилых женщин. Тем не менее результаты немногих обследований, охватывающих этих женщин, показывают, что распространенность насилия имеет тенденцию к снижению с увеличением возраста женщин. Как показывают результаты обследования на Фиджи[b], для молодых женщин вероятность насилия со стороны партнера по интимным отношениям за последние 12 месяцев гораздо выше, чем для женщин старшего возраста. В этой стране распространенность физического насилия со стороны партнера по интимным отношениям за последние 12 месяцев сокращается с 40 процентов в возрастной группе 18–24 лет до 3 процентов в возрастной группе 55–64 лет. Аналогичная картина наблюдается в области сексуального насилия со стороны партнера по интимным отношениям. В Марокко показатель распространенности физического насилия со стороны партнера по интимным отношениям за последние 12 месяцев достигает своего пика в возрастной группе 30–34 лет, а затем снижается; в возрастной группе 40–49 лет этот показатель составляет 6 процентов, а в возрастной группе 50–64 лет сокращается вдвое — до 3 процентов[c].

Источник: European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014.

a ISTAT, 2006.

b Fiji Women's Crisis Centre, 2013.

c Haut-Commisariat au Plan, 2009.

ношении женщин, включаются только женщины в возрасте от 15 до 49 лет. Обследования, проводимые для измерения насилия в отношении женщин, как правило, базируются на охвате домохозяйств, а это означает, что не учитывается насилие, пережитое пожилыми женщинами, которые живут в специальных учреждениях для престарелых.

c. Насилие в отношении женщин и девочек из числа коренных народов

Исследования показали, что девочки младшего и подросткового возраста и молодые женщины из числа коренных народов сталкиваются с более высокой распространенностью насилия, пагубной практики, а также трудовой эксплуатации и притеснения, чем другие девочки и женщины. В Боливии коренные народы составляют 62 процента населения, при этом в таких департаментах страны, как Чукисака, Кочабамба, Ла-Пас, Потоси и Оруро, отмечена самая высокая концентрация коренного населения[37]. Данные ОНЗ показывают,

37 UNFPA, UNICEF, UN-Women, ILO and OSRSG/VAC, May 2013.

что когда-либо состоявшие в браке девушки и женщины в возрасте от 15 до 49 лет в департаменте Потоси сталкиваются с самыми высокими зарегистрированными показателями распространенности физического или сексуального насилия со стороны нынешнего или бывшего партнера (29 процентов при среднем уровне по стране, составляющем 24 процента). В Индии доля населения, принадлежащего к «зарегистрированным племенам» (официальный термин, используемый в этой стране для обозначения конкретных коренных народов), является высокой во всех северо-восточных штатах, кроме Ассама и Трипуры. В ходе ОНЗ, проведенного в Индии в 2005–2006 годах, было установлено, что о пережитых случаях эмоционального, физического или сексуального насилия со стороны мужей сообщила почти половина (47 процентов) когда-либо состоявших в браке девушек и женщин в возрасте от 15 до 49 лет, принадлежащих к «зарегистрированным племенам», тогда как для населения в целом этот показатель составил 40 процентов. В Канаде, по данным Общего социального обследования 2009 года, показатель насилия, данные о котором предоставляются самими респондентами, среди женщин коренных народов примерно в 2,5 раза выше, чем среди женщин, не относящихся к коренным народам[38]. Кроме того, женщины из числа коренных народов чаще, чем женщины, не относящиеся к коренным народам, утверждают, что они опасаются за свою жизнь в результате насилия со стороны супругов.

Насилие в отношении девочек и женщин из числа коренных народов нельзя отделять от более широкого контекста дискриминации и социальной изоляции, которой коренные народы в целом часто подвергаются в социальной, экономической, культурной и политической жизни. Такие проблемы, как лишение прав на землю, отсутствие безопасности в условиях конфликтов, насильственное перемещение, низкий уровень регистрации рождений, ограниченный доступ к приемлемым в культурном отношении услугам в сфере образования и здравоохранения (включая услуги в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья), отсутствие доступа к правосудию и другим необходимым услугам, включая социальные услуги, создают условия, негативно влияющие на их развитие, личную безопасность и осуществление прав человека[39].

2. Насилие со стороны партнера по интимным отношениям

Физическое и/или сексуальное насилие

Зачастую большинство случаев пережитого женщинами насилия составляет насилие со стороны партнера по интимным отношениям. Этот вывод был сделан на основании одного из первых многострановых исследований по проблеме насилия в отношении женщин[40]. Среди женщин, которые сообщили о случаях физического или сексуального насилия (или и того и другого), пережитых ими в какой-то момент жизни, почти во всех включенных в исследование районах не менее 60 процентов составляют те, кто подвергся насилию со стороны партнера. В большинстве районов эта доля приближается к 80 или более процентам. Для сравнения: насилию только со стороны лица, не являющегося партнером по интимным отношениям, в большинстве районов подверглись менее трети женщин.

Насилие со стороны партнера по интимным отношениям является травмирующим и изнуряющим. Жертвы часто испытывают ощущение, что они ничего не могут изменить, особенно в тех обществах, где для женщин сложно уйти от своих мужей или сожителей и жить в одиночку. Борьба с насилием со стороны партнера по интимным отношениям требует широкого спектра подходов, включая повышение осведомленности, получение образования, проведение профилактических мероприятий, предоставление необходимых медицинских, юридических и социальных услуг, приютов и консультаций, а также принятие более эффективных последующих мер по зарегистрированным случаям, с тем чтобы избавить женщин от физических травм и страха[41].

Половина всех стран сообщила о риске физического и/или сексуального насилия со стороны партнера по интимным отношениям в течение жизни на уровне не менее 30 процентов

38 Statistics Canada, 2013. Measuring Violence Against Women: Statistical Trends 2013.

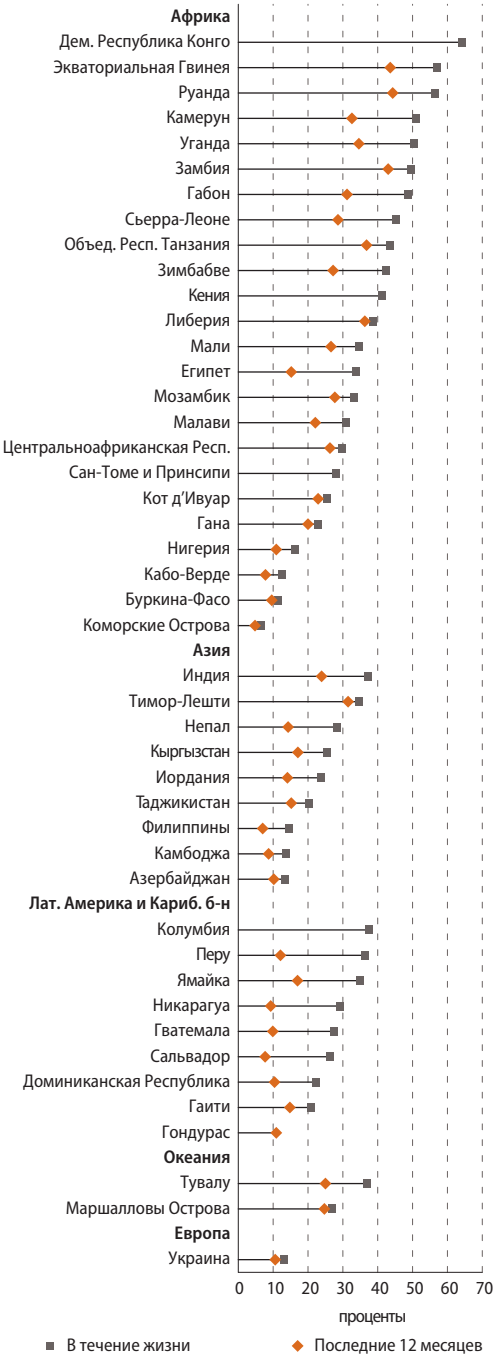
39 UNFPA, UNICEF, UN-Women, ILO and OSRSG/VAC, 2013.

40 WHO, 2005.

41 WHO, 2013b.

Диаграмма 6.7

Доля когда-либо имевших партнера женщин в возрасте 15–49 лет, подвергавшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны партнера по интимным отношениям хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, 1995–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) и обследований в области репродуктивного здоровья (ОРЗ) (ICF International, 2014; CDC, 2014).

Примечание: порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу А для получения более подробной информации).

В странах, по которым имеются данные ОНЗ (диаграмма 6.7), доля женщин, подвергавшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны партнера по интимным отношениям в течение жизни, колеблется от 6 процентов на Коморских Островах (2012 год) до 64 процентов в Демократической Республике Конго (2007 год). Половина всех стран сообщила о риске подвергнуться такому насилию в течение жизни на уровне не менее 30 процентов. Как правило, в Африке показатели распространенности выше, чем в других регионах; четверть стран региона сообщили о показателе распространенности насилия в течение жизни на уровне не менее 50 процентов. В Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне и Океании этот показатель ниже — максимальный уровень распространенности составляет около 40 процентов. Что касается физического и/или сексуального насилия со стороны партнера по интимным отношениям в течение 12 месяцев до обследования, его распространенность колеблется от 5 процентов на Коморских Островах (2012 год) до 44 процентов в Экваториальной Гвинее (2011 год) и Руанде (2010 год). Во всех регионах показатель распространенности насилия за последние 12 месяцев часто аналогичен показателю распространенности в течение жизни, что, возможно, указывает на то, как тяжело женщине разорвать отношения с насильником. В странах, по которым имеются данные более чем за год, показатель распространенности насилия в течение последних 12 месяцев демонстрирует незначительное снижение в большинстве стран, при этом в Уганде наблюдается обнадеживающее снижение с 45 процентов в 2006 году до 35 процентов в 2011 году[42]. Однако результаты по Руанде показывают значительное увеличение этого показателя — с 26 процентов в 2005 году до 44 процентов в 2010 году[43].

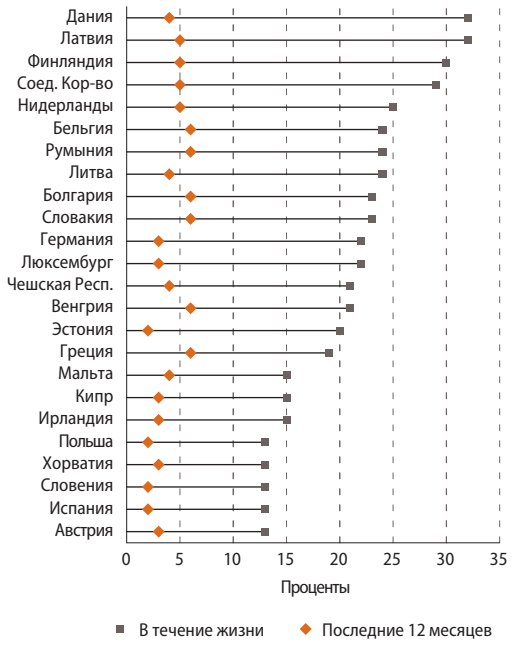
В странах, включенных в обследование АОП ЕС (диаграмма 6.8), доля женщин, подвергающихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны партнера по интимным

42 ICF International, 2014.

43 Следует отметить, что одной из методологических проблем, связанных с обследованиями по проблеме насилия в отношении женщин, является то, что после проведения информационно-просветительских кампаний, например, женщинам может быть легче говорить о пережитом. Таким образом, раскрытие информации о насилии в последующем обследовании может быть выше, даже несмотря на то что уровень насилия, возможно, не увеличился.

Диаграмма 6.8

Доля когда-либо имевших партнера женщин в возрасте 18–74 лет, подвергавшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны партнера по интимным отношениям хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, европейские страны, 2012 год



Источник: European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014 (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014).

Примечание: некоторые страны пожелали, чтобы были представлены только результаты их национальных обследований (см. таблицу 6.3). Порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу А для получения более подробной информации).

отношениям в течение жизни, колеблется от 13 процентов в пяти странах (Австрия, Испания, Польша, Словения и Хорватия) до 32 процентов в Дании и Латвии. Более половины стран региона сообщили о показателе распространенности насилия в течение жизни на уровне не менее 20 процентов. Распространенность пережитого насилия за последние 12 месяцев в целом значительно ниже распространенности в течение жизни, варьируясь от 2 до 6 процентов[44].

Таблица 6.3

Доля женщин, подвергавшихся физическому и/или сексуальному насилию со стороны партнера по интимным отношениям хотя бы раз жизни и за последние 12 месяцев, 2000–2013 годы

(последние имеющиеся данные)

Страна	Год	В течение жизни	За последние 12 месяцев
Австралия	2012	16,9	..
Албания	2013	24,6	..
Армения	2008	9,5	..
Бангладеш	2011	67,2	50,7
Вануату	2010	60,0	44,0
Вьетнам	2010	34,4	9,0
Исландия	2008	22,4	1,8
Италия	2006	14,3	2,4
Канада	2009	..	1,3
Кирибати	2008	67,6	36,1
Мальдивские Острова	2006	19,5	6,4
Мексика	2011	14,1	6,6
Норвегия	2008	27,0	6,0
Польша	2004	15,6	3,3
Республика Молдова	2010	45,5	..
Самоа	2000	46,1	..
Сингапур	2009	6,1	0,9
Соломоновы Острова	2009	63,5	..
Тонга	2009	39,6	19,0
Турция	2014	38,0	11,0
Фиджи	2010/2011	64,0	24,0
Финляндия	2013	..	5,8
Франция	2007	..	1,0
Швеция	2012	15,0	2,2
Эквадор	2011	37,5	..

Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных национальных обследований по проблеме насилия в отношении женщин, полученных национальными статистическими службами.

Примечание: включенные возрастные группы различаются между странами; методологии, структура анкеты и размер выборки, использованные в обследованиях статистическими службами для получения национальных данных, могут отличаться от тех, которые используются в обследованиях, проводимых на международном уровне.

В таблице 6.3 представлены результаты по странам, которые провели национальные обследования по проблеме насилия в отно-

44 В целом можно заметить, что различия между показателем распространенности физического и/или сексуального насилия со стороны партнера по интимным отношениям в течение жизни и за последние 12 месяцев являются более широкими применительно к результатам обследования АОП ЕС по сравнению с ОНЗ. Это может быть обусловлено рядом причин, для изучения которых требуются дополнительные исследования, однако способствующими факторами могут быть более широкий возрастной диапазон, учитываемый в обследовании АОП ЕС по сравнению с ОНЗ (возрастная группа от 18 до 74 лет по сравнению с возрастной группой от 15 до 49 лет), а также отражение возможности остановить насилие или прекратить отношения с насильником. Более высокие текущие уровни насилия (за последние 12 месяцев) в развивающихся странах являются общим явлением и вполне ожидаемы в том случае, если женщины не могут разорвать отношения с партнером.

шении женщин. Показатели распространенности физического и/или сексуального насилия со стороны партнера по интимным отношениям в течение жизни были самыми высокими в Океании, достигнув в ряде стран региона более чем 60-процентного уровня. Во всех регионах распространенность насилия в течение жизни в половине стран составила не менее 30 процентов. Показатель распространенности насилия за последние 12 месяцев был, как правило, значительно ниже, чем в течение жизни.

Психологическое и экономическое насилие

Психологическое насилие включает ряд моделей поведения, которые охватывают акты эмоционального насилия и проявления контролирующего поведения. Они часто сопровождаются физическим и сексуальным насилием со стороны партнера по интимным отношениям и сами по себе являются актами насилия. Примеры поведения, которое подпадает под определение психологического насилия, включают[45]:

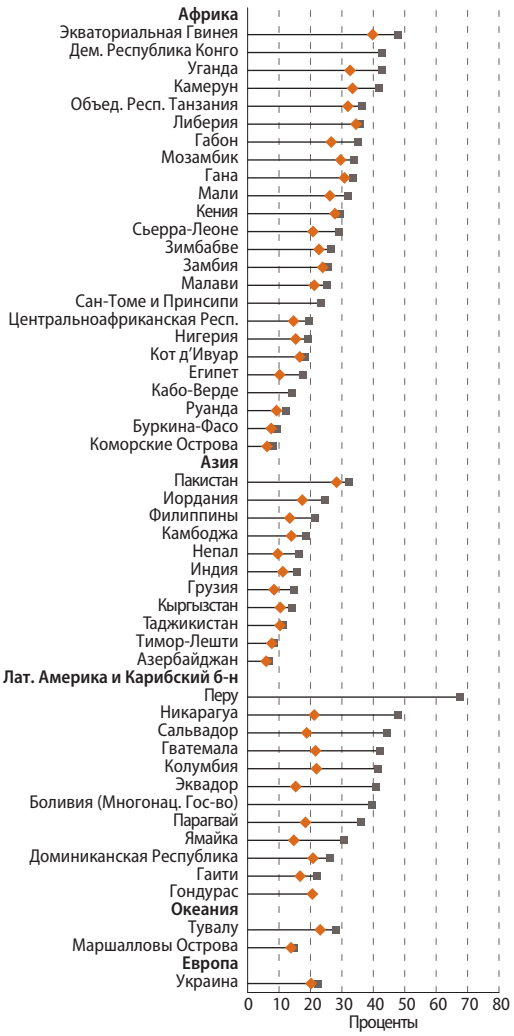
- *эмоциональное насилие:* оскорбление или принуждение женщины испытывать к самой себе негативные чувства, недооценка ее роли или унижение ее перед другими людьми, преднамеренное запугивание или занижение ее самооценки, угроза причинения вреда ей или ее близким;
- *контролирующие поведение:* изоляция женщины путем недопущения ее встреч с семьей или друзьями, контроль ее местонахождения и социального общения, игнорирование ее или равнодушное отношение к ней, проявление гнева, если она разговаривает с другими мужчинами, необоснованные обвинения в неверности, контроль ее доступа к медицинскому обслуживанию, образованию или трудоустройству.

Показатель распространенности пережитого в течение жизни психологического насилия является самым высоким в Африке и Латинской Америке и Карибском бассейне

В странах, по которым имеются данные ОНЗ[46], ОРЗ и обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ) (диаграмма 6.9), доля женщин, подвергавшихся эмоциональному/психологическому насилию со стороны партнера по интимным отношениям в течение жизни, варьировалась от 7 процентов в Азербайджане (2006 год) до 68 процентов в Перу (2013 год). Показатели распространенности насилия в течение жизни были самыми высокими в Африке и Латинской Америке и Карибском бассейне. В Латинской Америке и Карибском бассейне распространенность такого насилия превышает 40 процентов в более чем половине стран, по которым имеются данные. Что касается эмоционального/психологического

Диаграмма 6.9

Доля женщин в возрасте 15–49 лет, подвергавшихся психологическому насилию со стороны партнера по интимным отношениям хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, 1995–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ), обследований в области репродуктивного здоровья (ОРЗ) и обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ) (ICF International, 2014; CDC, 2014; UNICEF, 2014c).

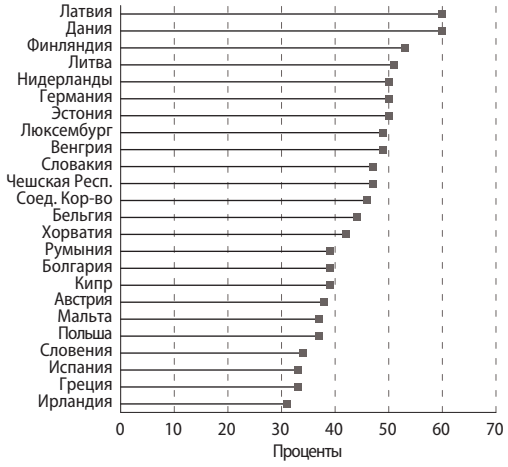
Примечание: порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу A для получения более подробной информации).

45 United Nations, 2013a.

46 Следует отметить, что данные, получаемые по итогам ОНЗ, относятся только к эмоциональному аспекту психологического насилия и не включают пережитый опыт контролирующего поведения.

Диаграмма 6.10

Доля женщин в возрасте 18–74 лет, подвергавшихся психологическому насилию со стороны партнера по интимным отношениям хотя бы раз в жизни, европейские страны, 2012 год



Источник: European Union Agency for Fundamental Rights, Violence against Women: An EU-wide Survey, 2014 (European Agency for Fundamental Rights, 2014).

Примечание: некоторые страны пожелали, чтобы были представлены только результаты их национальных обследований (см. таблицу 6.4). Порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу A для получения более подробной информации).

насилия со стороны партнера по интимным отношениям, пережитого в течение 12 месяцев до обследования, то его распространенность колебалась от 6 процентов в Азербайджане (2006 год) и на Коморских Островах (2012 год) до 40 процентов в Экваториальной Гвинее (2011 год). В Африке, Азии и Океании показатель распространенности насилия за последние 12 месяцев в целом аналогичен показателю распространенности в течение жизни, однако в Латинской Америке и Карибском бассейне показатели распространенности недавно пережитого насилия были значительно ниже показателей распространенности насилия в течение жизни.

В странах ЕС также зарегистрированы весьма высокие показатели распространенности психологического насилия в отношении женщин (диаграмма 6.10). К такому насилию в обследовании АОП ЕС относятся контролирующее поведение и жестокое обращение, экономическое насилие и шантаж с жестоким обращением с детьми. Учитывалось только насилие в течение жизни. Доля женщин, подвергавшихся психологическому насилию со стороны партнера по интимным отношениям хотя бы раз в жизни, варьировалась от 31 процента в Ирландии до 60 процентов в Дании и Латвии. Более половины стран сообщили о распространенности психологического насилия в течение жизни на уровне 40 процентов или выше.

Таблица 6.4

Доля женщин, подвергавшихся психологическому насилию со стороны партнера по интимным отношениям хотя бы раз в жизни и за последние 12 месяцев, 2000–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)

Страна	Год	В течение жизни	За последние 12 месяцев
Австралия	2012	24,5	4,7
Албания	2013	58,2	52,8
Армения	2008	25,0	..
Бангладеш	2011	81,6	71,9
Вануату	2010	68,0	54,0
Вьетнам	2010	53,6	25,4
Государство Палестина	2011	58,8	58,6
Италия	2006	43,2	..
Канада	2009	11,4	..
Кирибати	2008	47,0	30,1
Мальдивские Острова	2006	28,2	12,3
Марокко	2009/2010	..	38,7
Республика Корея	2013	..	36,4
Республика Молдова	2010	59,4	25,7
Самоа	2000	19,6	12,3
Соединенное Королевство (только Англия и Уэльс)	2012/2013	17,2	2,5
Соединенные Штаты Америки	2011	47,1	14,2
Соломоновы Острова	2009	56,1	42,6
Тонга	2009	24,0	13,0
Тунис	2010	24,8	17,0
Турция	2014	44,0	26,0
Фиджи	2010/2011	58,3	28,8
Швеция	2012	23,5	6,8
Эквадор	2011	43,4	..
Япония	2010	17,8	..

Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных национальных обследований по проблеме насилия в отношении женщин, полученных национальными статистическими службами.

Примечание: включенные возрастные группы различаются между странами; методологии, структура анкеты и размер выборки, использованные в обследованиях статистическими службами для получения национальных данных, могут отличаться от тех, которые используются в обследованиях, проводимых на международном уровне.

В таблице 6.4 представлены данные из других национальных обследований. Распространенность психологического насилия со стороны партнера по интимным отношениям в течение жизни превышает 50 процентов в 8 из 23 стран, по которым имеются данные. Показатели насилия, пережитого за последние 12 месяцев, обычно также являются высокими, достигая 72 процентов в Бангладеш (2011 год) и превышая 50 процентов в 4 из 20 стран, по которым имеются данные.

Экономическое насилие трудно поддается определению и может в значительной мере варьироваться в зависимости от культурного контекста и условий, существующих в стране. В общих чертах экономическое насилие может включать отказ в доступе к имуществу, товарам длительного пользования или рынку труда; сознательное невыполнение экономических обязательств, которое ввергает женщину в состояние нищеты и лишений; или запрет на участие в процессе принятия экономических решений[47].

Ряд стран осуществляют сбор данных о пережитом женщинами экономическом насилии. Проведенное в 2011 году в Мексике обследование Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH)[48] показало, что четверть состоящих в браке или союзе женщин подвергались экономическому насилию во время их нынешних отношений, при этом 17 процентов подверглись такому насилию в течение последних 12 месяцев. Проведенное в 2010 году во Вьетнаме обследование установило, что среди когда-либо состоявших в браке женщин 4 процента имели мужей, которые забирали у них заработанные или сэкономленные ими деньги, 7 процентов не получали денег от своих мужей, а 9 процентов сталкивались хотя бы с одним из этих проявлений[49]. В ходе проведенного в 1998 году ОНЗ в Южной Африке примерно каждая пятая из состоящих в браке женщин сообщила, что ее партнер регулярно лишает ее экономической поддержки, затрачивая при этом деньги для других целей[50]. Результаты, полученные в Фиджи[51], показали, что женщины, подвергающиеся физическому или сексуальному насилию со стороны своих партнеров, значительно чаще имеют мужей, которые забирают их сбережения или доходы и отказываются давать им деньги, по сравнению с женщинами, которые не подвергались насилию со стороны партнера.

Отношение к избиению жен

Избиение жен является явным выражением мужского превосходства; оно является как причиной, так и следствием весьма невыгодного и неравного положения женщин по сравнению с мужчинами[52]. В некоторых странах и культурах избиение жен рассматривается как приемлемая практика в широком диапазоне условий. Такое признание приемлемости означает, что могут возникнуть трудности в том, чтобы изменить нормы поведения и дать женщинам почувствовать, что они могут обсуждать пережитое ими насилие и обратиться за помощью. Исследования показывают, что частота совершения актов насилия и виктимизация в результате таких актов выше среди тех, кто принимает или оправдывает такое жестокое обращение, по сравнению с теми, кто этого не принимает и не оправдывает[53]. Тем не менее данные также свидетельствуют о том, что взгляды начинают меняться и что как женщины, так и мужчины начинают рассматривать насилие как менее приемлемую практику. На диаграмме ниже показаны доли женщин и мужчин, которые согласны с тем, что муж имеет право бить свою жену по крайней мере по одной из следующих причин: пригоревшая пища, споры с мужем, проведение времени вне дома без разрешения мужа, пренебрежение обязанностями по уходу за детьми или отказ от секса.

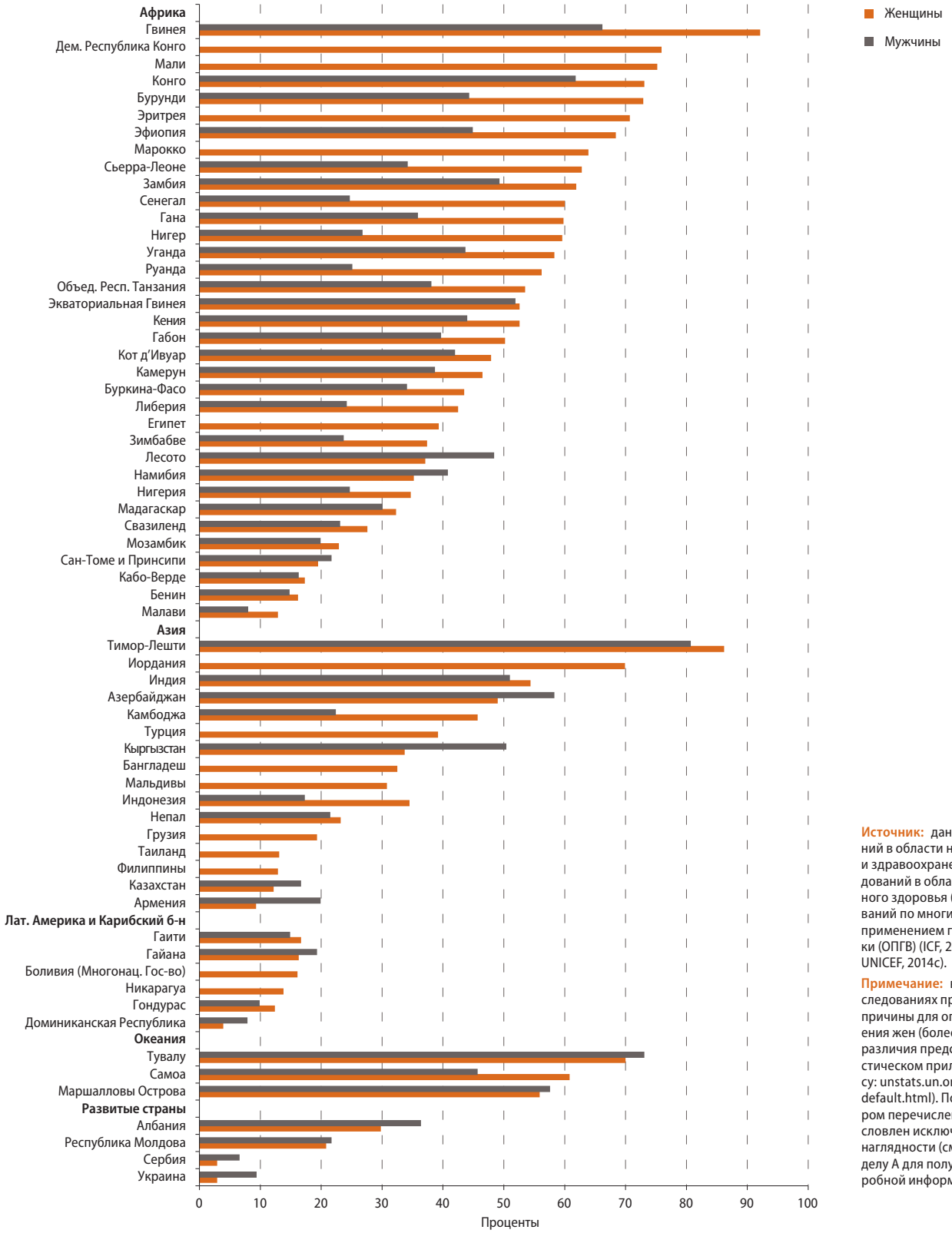
Избиение жен является приемлемым во многих странах по всему миру

Степень приемлемости избиения жен, как правило, выше в Африке, Азии и Океании и ниже в Латинской Америке и Карибском бассейне и в развитых странах. Уровни приемлемости этого поведения со стороны женщин варьировались от 3 процентов в Украине (2012 год) и Сербии (2010 год) до 92 процентов в Гвинее (2012 год). Уровни приемлемости такого поведения со стороны мужчин колебались от 7 процентов в Сербии (2010 год) до 81 процента в Тиморе-Лешти (2009–2010 годы). Следует отметить, что трудно сравнивать зафиксированные уровни приемлемости избиения жен в разных странах и условиях, поскольку готовность говорить о насилии и отношение к нему варьируются, что может повлиять на реакцию людей. Почти во всех странах, по которым имеются данные более чем за один год, уровень приемлемости из-

47 United Nations, 2013a.
48 Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2011.
49 Viet Nam General Statistics Office, 2010.
50 ICF International, 2014.
51 Fiji Women's Crisis Centre, 2013.
52 Организация Объединенных Наций, 2010.
53 WHO, 2005; Promundo, International Center for Research on Women, 2012.

Диаграмма 6.11

Отношение к избиению жен: доля женщин и мужчин в возрасте 15–49 лет, которые согласны с тем, что муж имеет право ударить или избить свою жену по крайней мере по одной из пяти указанных причин, 1995–2014 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: данные обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ), обследований в области репродуктивного здоровья (ОРЗ) и обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ) (ICF, 2014; CDC, 2014; UNICEF, 2014c).

Примечание: в некоторых обследованиях приводятся разные причины для оправдания избиения жен (более детально эти различия представлены в Статистическом приложении по адресу: unstats.un.org/unsd/gender/default.html). Порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу A для получения более подробной информации).

Вставка 6.4
Насилие в отношении мужчин

Гендерное насилие является проявлением исторически сложившегося дисбаланса властных полномочий между мужчинами и женщинами. Несмотря на то что гендерное насилие, как правило, фокусируется на проблеме насилия в отношении женщин, осуществляется также сбор данных о насилии в отношении мужчин. На диаграмме ниже представлена статистика о доле женщин, подвергавшихся физическому насилию со стороны партнера по интимным отношениям в течение жизни (женщины-жертвы), наряду с долей женщин, сообщивших о когда-либо совершенных ими актах физического насилия в отношении своего мужа/партнера, даже когда он не избивал их и не наносил им физический ущерб (женщины-правонарушители).

Женщины имеют гораздо больше шансов стать жертвами насилия со стороны интимного партнера, чем лицами, совершившими акт такого насилия

Следует соблюдать осторожность при интерпретации этих результатов, поскольку они основаны на предоставленных самими женщинами сведениях о совершении насилия в отношении мужчин в противовес сообщениям мужчин о пережитом ими насилии со стороны женщин. Исходя из имеющихся данных, в случаях насилия со стороны партнера по интимным отношениям женщины имеют гораздо больше шансов стать жертвами, чем правонарушителями; в одной из стран шансы женщин стать жертвами в 50 раз выше (Индия, 2005–2006 годы). Единственной страной, в которой масштабы насилия в отношении мужчин были выше, чем насилия в отношении женщин, стали Филиппины (2013 год). В этой стране распространенность насилия со стороны женщин в отношении мужчин (16 процентов) была лишь немного выше, чем распространенность насилия со стороны мужчин в отношении женщин (13 процентов).

Некоторые исследования также включают сообщаемые мужчинами сведения о пережитом насилии. И в этом случае зафиксированные показатели физического насилия со стороны мужчин в отношении женщин выше, чем показатели такого насилия со стороны женщин в отношении мужчин. Даже в тех странах, где зафиксированные показатели физического насилия со стороны партнера по интимным отношениям аналогичны для женщин и мужчин, женщины чаще страдают от насилия и подвергаются более тяжким видам насилия и эмоционального стресса[a].

Доля женщин, сообщивших о физическом насилии в отношении состоящих в интимной связи партнеров в течение жизни, в качестве жертв и правонарушителей, 2005–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)

Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) (ICF International, 2014).

Примечание: на диаграмме представлена доля женщин, которые сообщают о пережитом в течение жизни физическом насилии со стороны партнера по интимным отношениям (женщины-жертвы), наряду с долей женщин, сообщивших о том, что они когда-либо совершали акты физического насилия в отношении своего мужа/партнера, даже когда он не избивал их и не наносил им физический ущерб (женщины-правонарушители).

a Ansara, D. L. and M. J. Hindin, 2010.

биения жен со стороны женщин и мужчин снижается с течением времени[54]. Хотя можно предположить, что избиение жен более широко оправдывается мужчинами, чем женщинами, в большинстве стран зафиксированные уровни приемлемости среди мужчин даже ниже, чем среди женщин.

54 Статистическое приложение, размещено по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

B. Формы насилия в конкретных условиях

1. Калечащие операции на женских половых органах

Термин «калечащие операции на женских половых органах» (КОЖПО, также известные как «женское обрезание» и «калечащие операции/обрезание на женских гениталиях») относится ко всем процедурам, включающих частичное или полное удаление наружных женских половых органов или другие повреждения женских половых органов по немедицинским причинам. Эта пагубная практика представляет собой серьезную угрозу для здоровья миллионов женщин и девочек во всем мире и нарушает их основные права. Непосредственные осложнения включают кровотечение, медленное или неполное заживление, а также инфекции. Долгосрочные последствия определить труднее, но они могут включать повреждение соседних органов, бесплодие, рецидивирующие инфекции мочевыводящих путей, образование дермоидных кист и даже смерть[55].

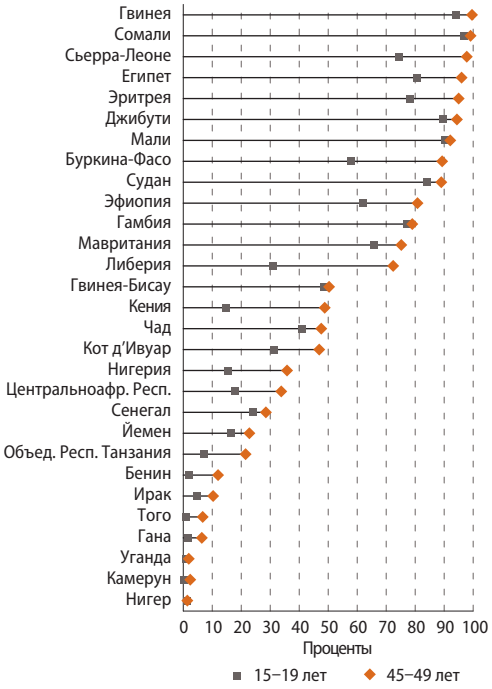
В 2014 году Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла вторую резолюцию об активизации глобальных усилий в целях искоренения практики калечащих операций на женских половых органах (A/RES/69/150), призвав страны принять меры по обучению и повышению уровня информированности по этому вопросу, принять и применять законодательные акты, осуществить национальные планы действий с привлечением многих заинтересованных сторон, продолжить сбор данных и проведение исследований, а также оказывать поддержку жертвам и женщинам и девочкам, находящимся в группах риска. Несмотря на эту резолюцию и другие важные достижения в целях искоренения калечащих операций на женских половых органах, эта практика по-прежнему недопустимо широко распространена в странах по всему миру.

В 29 странах Африки и Ближнего Востока, где наиболее часто применяется эта практика, такой операции подверглись более 125 миллионов живущих сегодня девочек и женщин[56]. Из них почти каждая пятая живет в Египте, где распространенность этой практики неизменно составляет более 90 процентов с момента начала сбора данных по ней. Кроме того, калечащие операции на женских половых органах практикуются группами иммигрантов и меньшинств в других странах, а это означает, что общее количество подвергшихся обрезанию девушек и женщин по всему миру, вероятно, намного превышает 125 миллионов человек.

Калечащие операции на женских половых органах менее распространены среди молодых женщин

Исходя из последних имеющихся данных, распространенность калечащих операций на женских половых органах среди женщин в возрасте 15–49 лет является самой высокой (более 80 процентов) в Гвинее, Джибути,

Диаграмма 6.12
Девушки и женщины в возрасте 15–19 лет и 45–49 лет, подвергшиеся калечащим операциям на женских половых органах, 2002–2013 годы
(последние имеющиеся данные)



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) и обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ) (ICF, 2014; UNICEF, 2014c).

Примечание: в 29 странах, где наиболее часто применяется практика КОЖПО, почти все девочки, подвергающиеся КОЖПО, проходят эту операцию в возрасте до 15 лет (UNICEF, 2013). Порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу A для получения более подробной информации).

55 UNICEF, 2013.
56 *Ibid.*

Египте, Мали, Сомали, Судане, Сьерра-Леоне и Эритрее[57]. Среди обследованных стран самый низкий показатель распространенности (менее 10 процентов) зафиксирован в Бенине, Гане, Ираке, Камеруне, Нигере, Того и Уганде. В большинстве стран, где наиболее часто применяется эта практика, показатели распространенности с течением времени снизились. Сравнение распространенности по возрастным группам также может указывать на изменения в подверженности этой практике молодых поколений. Доля девушек и женщин в возрасте 15–19 лет и 45–49 лет, подвергшихся калечащим операциям на женских половых органах, представлена на диаграмме 6.12. Во всех представленных на диаграмме странах, кроме одной (Нигера, в котором показатели распространенности во всех возрастных группах составляли около нуля), распространенность была ниже среди младшей по возрасту когорты, при этом значительно более низкие показатели распространенности отмечаются среди молодых женщин в Буркина-Фасо, Кении, Либерии, Нигерии и Сьерра-Леоне (разница более чем на 20 процентных пунктов). Тем не менее в ряде стран — Джибути, Гвинее, Мали, Сомали и Судане — распространенность среди молодежи по-прежнему очень высока (более 80 процентов) и лишь незначительно ниже (с разницей в 5 процентных пунктов или ниже) в младшей возрастной группе; это говорит о том, что достигнутый в целом прогресс является не столь существенным.

Внутристрановые показатели распространенности варьируются в зависимости от этнической принадлежности, религии, места жительства (городские или сельские районы), экономического положения, возраста, образования и доходов. Как правило, сообщаемые уровни калечащих операций на женских половых органах ниже в городских районах, среди молодых женщин, а также в домохозяйствах с более высоким уровнем доходов и более высоким уровнем образования матерей[58].

Определенные шаги были предприняты для оценки числа лиц, подверженных риску калечащих операций на женских половых органах в странах назначения, среди женщин, выезжающих из районов, где практикуется женское обрезание. Используемые методы включают применение показателя распространенности в стране происхождения в отношении численности иммигрантов из этой страны. Однако использование этого метода может привести к значительному завышению показателей, поскольку иммигранты могут не дать репрезентативную картину населения страны происхождения. Кроме того, на отношение к калечащим операциям на женских половых органах и практику их проведения может повлиять переезд в другую страну, где такие операции не имеют широкого распространения.

В отношении к калечащим операциям на женских половых органах также наблюдаются некоторые изменения. В ряде стран большинство женщин (и мужчин, если имеются данные) считают, что эта практика должна быть прекращена. Часто делается допущение, что практику калечащих операций на женских половых органах поддерживают больше мужчины, чем женщины; однако доля женщин и мужчин, которые считают, что эта практика должна быть прекращена, во многих случаях является примерно одинаковой. За прекращение этой практики в основном активно выступают страны с относительно низкими показателями ее распространенности, такие как Бенин, Гана, Ирак, Камерун, Кения, Кот-д'Ивуар, Объединенная Республика Танзания, Нигер, Нигерия, Того и Уганда. Тем не менее практику прекращения КОЖПО активно поддержала Буркина-Фасо, несмотря на высокие показатели ее распространенности. В большинстве стран, по которым имеются данные за несколько лет, поддержка деятельности, направленной на прекращение этой практики, увеличилась[59].

2. Насилие в условиях конфликтов

В дополнение к эмоциональным травмам, связанным с преодолением тягот жизни в разгар конфликта, люди в таких ситуациях могут столкнуться с повышенным уровнем межличностного насилия. Сексуальное насилие со стороны ополченцев, военнослужащих или сотрудников полиции во время конфликта является важным аспектом сексуального насилия со стороны посторонних лиц. Тем не менее данные по этому вопросу, как пра-

57 Статистическое приложение, размещено по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

58 UNICEF, 2013.

59 На основе данных, составленных Статистическим отделом Организации Объединенных Наций по результатам обследований в области народонаселения и здравоохранения.

вило, скудны. В попытке собрать конкретную информацию по этой теме Канцелярия Специального представителя Генерального секретаря по вопросу о сексуальном насилии в условиях конфликта создала веб-сайт (http://www.un.org/sexualviolenceinconflict/), который содержит информацию о насилии, которому подвергаются люди, живущие в условиях конфликта. Особое внимание уделяется конфликтам в Боснии и Герцеговине, Гвинее, Демократической Республике Конго, Колумбии, Кот-д'Ивуаре, Либерии, Мали, Сирийской Арабской Республике, Сомали, Судане, Центральноафриканской Республике и Южном Судане.

Из Сомали, например, по-прежнему поступают сообщения о большом количестве случаев сексуального насилия. В период с января по ноябрь 2012 года партнерами и компаниями, предоставляющими услуги Организации Объединенных Наций, зарегистрировано более 1700 случаев изнасилования в Могадишо и прилегающих районах. В этих районах по-прежнему совершаются акты сексуального насилия в отношении внутренне перемещенных женщин и девочек. Сомалийские женщины и девочки — беженцы также становятся объектами сексуального насилия при попытке бежать к границе[60]. По данным, поступившим из восточной части Демократической Республики Конго, в которой более десяти лет не прекращается междоусобное насилие, почти половина (48 процентов) мужчин-некомбатантов сообщили о применении физического насилия в отношении женщин, 12 процентов признали совершение изнасилования партнера и 34 процента сообщили о совершении того или иного акта сексуального насилия. Такая эскалация насилия охватила 9 процентов взрослых мужчин, которые заявили, что сами стали жертвами сексуального насилия, а также 16 процентов мужчин и 26 процентов женщин, которые, по имеющимся данным, были принуждены наблюдать за актами сексуального насилия[61]. В Афганистане в некоторых случаях лица, пережившие сексуальное насилие, сообщали о том, что они повторно подвергались изнасилованию уже со стороны сотрудников органов безопасности, когда обращались к ним за защитой[62].

В тех случаях, когда спасающиеся от конфликта женщины достигают лагерей беженцев, они нередко не участвуют в равной степени с мужчинами в управлении лагерями и в формировании и осуществлении программ помощи, что имеет негативные последствия для обеспечения равного доступа к продуктам питания или другим предметам первой необходимости. В лагерях беженцев сохраняется высокая уязвимость в отношении сексуального насилия, и одинокие женщины или не сопровождаемые родителями девочки могут быть подвержены более высокому риску, если они не размещаются отдельно от мужчин или если не обеспечивается соответствующим образом неприкосновенность частной жизни. Сбор воды или дров для приготовления пищи и обогрева на большом расстоянии от лагеря, которое женщины преодолевают пешком, также может ставить женщин под угрозу изнасилования. В некоторых случаях женщины-беженцы занимаются сексом ради выживания, чтобы прокормить свои семьи[63].

Принятая в 2000 году резолюция 1325 (2000) Совета Безопасности по вопросу о женщинах и мире и безопасности стала важной вехой в борьбе с насилием в отношении женщин в ходе вооруженного конфликта. Признавая необходимость полного выполнения законов, защищающих права женщин и девочек во время и после вооруженного конфликта, эта резолюция призывает к специальным мерам по их защите от насилия по признаку пола в таких ситуациях. Двадцать шесть показателей, приложенных к резолюции, предназначены для контроля над осуществлением и прогрессом не только в отношении поддержания и укрепления безопасности женщин, но и в отношении поощрения руководящей роли женщин в деле поддержания мира и миростроительства (см. главу 5 «Участие в работе органов власти и процессе принятия решений»). Последующие соответствующие резолюции Совета Безопасности непосредственно затрагивают вопросы использования сексуального насилия в ходе конфликтов в качестве тактики ведения войны (1820 (2008)) и участия женщин в постконфликтном и восстановительном периодах (1889 (2009)).

60 Организация Объединенных Наций, 2014.

61 Promundo, International Center for Research on Women, 2012.

62 Организация Объединенных Наций, 2014.

63 Организация Объединенных Наций, 2006b.

3. Торговля людьми

Торговля женщинами является серьезной проблемой, реакцией на которую на международном уровне стало принятие Протокола о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющего Конвенцию Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности. По состоянию на декабрь 2014 года этот Протокол, который вступил в силу в 2003 году, был ратифицирован 166 сторонами. Согласно этому Протоколу торговля людьми означает вербовку, перевозку, укрывательство или получение людей путем угрозы силой или ее применения или других форм принуждения в целях эксплуатации лиц для занятия проституцией или других форм сексуальной эксплуатации, принудительного труда или услуг, рабства или обычаев, сходных с рабством, подневольного состояния или извлечения органов.

В 2014 году Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию о торговле женщинами и девочками (A/RES/69/149), в которой призвала страны подписать и ратифицировать соответствующие договоры и конвенции, устранить факторы, повышающие уязвимость женщин и девочек перед торговлей людьми, принять более серьезные превентивные меры, в том числе в области образования, разработать всеобъемлющие стратегии по борьбе с торговлей людьми, ввести уголовную ответственность за все формы торговли и укрепить национальные механизмы обеспечения скоординированных и комплексных ответных мер.

Вследствие нелегальной природы торговли людьми точные данные о масштабах этого явления трудно поддаются сбору. Согласно докладу 2014 года о торговле людьми[64], опубликованному Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), на взрослых женщин приходится почти половина (49 процентов) всех жертв торговли людьми, выявленных на глобальном уровне. На женщин и девочек совместно приходится около 70 процентов жертв, при этом девочки составляют две трети жертв торговли детьми[65]. Среди лиц, привлеченных к ответственности и/или осужденных за торговлю людьми в период 2010–2012 годов, примерно три четверти составляли мужчины[66]. Наиболее распространенными формами эксплуатации выявленных жертв торговли людьми являются сексуальная эксплуатация и принудительный труд. В период с 2010 по 2012 год жертвы, являющиеся гражданами 152 различных стран, были обнаружены в 124 странах[67], что свидетельствует о глобальных масштабах этой проблемы.

C. Ответственность государства: обращение за помощью и реагирование на насилие в отношении женщин

1. Обращение за помощью

Лишь небольшая часть женщин, переживших насилие, обращаются за помощью. Доля женщин, которые все-таки обратились за помощью к семье, друзьям или в учреждения, такие как службы здравоохранения и полиция, варьировалась от 18 процентов в Мали (2012–2013 годы) до более 70 процентов в Грузии (2010 год) (диаграмма 6.13). В большинстве стран за помощью любого рода обратились менее 40 процентов переживших насилие женщин. Среди женщин, которые это сделали, большинство обратились к семье и друзьям, а не в полицию и медицинские службы. Например, среди женщин, обратившихся за помощью в Объединенной Республике Танзания (2010 год), 47 процентов обратились к семье, 6 процентов — в полицию и 1 процент — к врачу или другим медицинским работникам[68]. В Иордании (2012 год) 84 процента женщин обратились за поддержкой к своей семье, а 2 процента прибегли к помощи полиции[69].

64 UNODC, 2014.

65 *Ibid*. В настоящее время не существует надежной оценки числа жертв торговли людьми по всему миру. Такая разбивка данных по гендерному признаку основана на количестве обнаруженных жертв торговли людьми согласно отчетности национальных органов. Эти официальные данные представляют собой лишь видимую часть явления торговли людьми, а реальные цифры, вероятно, будут намного выше.

66 *Ibid*.

67 *Ibid*.

68 ICF International, 2014.

69 *Ibid*.

В большинстве стран менее 40 процентов переживших насилие женщин обратились за помощью любого рода

В целом лишь небольшая доля женщин, которым нужна была помощь, обратились за ней в полицию. Почти во всех странах, по которым имеются данные, доля женщин, обратившихся по фактам пережитого насилия за помощью в полицию, составляла менее 10 процентов от числа всех женщин, обратившихся за помощью (диаграмма 6.14). Эти результаты подтверждают предположение, что в подавляющем большинстве случаев факты насилия не включаются в отчетность и поэтому административная отчетность не подходит для оценки распространенности насилия. Одной из причин, по которой женщины неохотно соглашаются сообщать полиции о пережитом насилии, может быть низкая представленность женщин среди сотрудников полиции. Женщины составляют менее 35 процентов сотрудников полиции во всех 86 странах и районах, по которым имеются данные, и менее 10 процентов — в 26 из этих стран[70].

Лишь небольшая доля женщин — жертв насилия, обратившихся за помощью, обратились за такой помощью в полицию

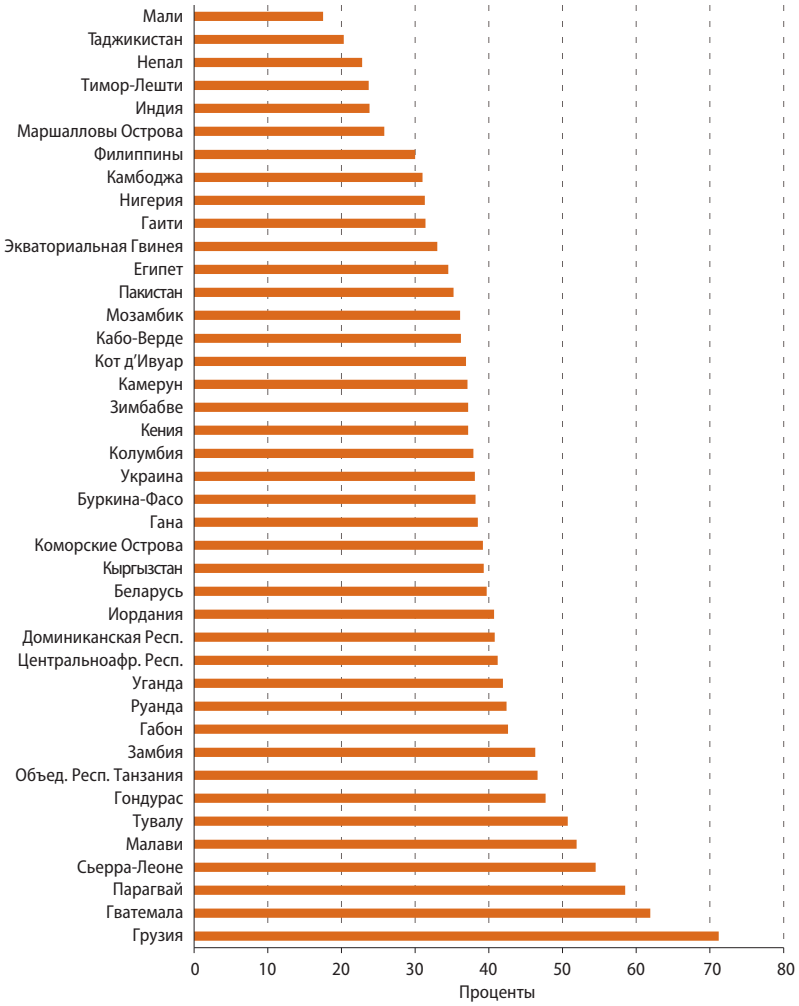
Тем не менее, даже когда женщины все-таки обращаются за помощью, они часто сталкиваются с серьезными препятствиями. К ним относятся: отсутствие осведомленности об услугах или фактическое их отсутствие; отсутствие доступа к медицинским услугам из-за языковых, культурных, физических или финансовых ограничений; страх мести со стороны виновника насилия, а также членов семьи и общины; нежелание получить помощь из-за стыда или смущения; потенциальные последствия для прав женщины на опеку над детьми; страх вновь вызвать в памяти пережитое насилие при даче показаний в суде; ощущение, что полиция ничего не сможет сделать для оказания помощи; а также желание сохранить этот инцидент в тайне[71].

70 UNODC, 2015.

71 Gauthier and Laberge, 2000; Kelly, Lovett and Regan, 2005; Fugate and others, 2005.

Диаграмма 6.13

Доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые пережили насилие и обратились за помощью, 2000–2013 годы *(последние имеющиеся данные)*



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ), обследований в области репродуктивного здоровья (ОРЗ) и обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ) (ICF, 2014; CDC, 2014; UNICEF, 2014c).

Примечание: порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу A для получения более подробной информации).

2. Реагирование государства на насилие в отношении женщин

Во многих случаях, даже когда женщины обращаются за помощью в государственные учреждения, такие как полиция, службы здравоохранения и социальные службы и системы правосудия, принимаемые ими меры могут быть неэффективными. Не во всех странах существуют законы о борьбе с насилием в отношении женщин, а если такие законы есть, они часто в большей мере имеют отношение к реагированию на насилие, кото-

Вставка 6.5

Когда данные о насилии в отношении женщин служат информационным подкреплением политики: случай Кирибати

В 2008 году в Кирибати было проведено первое в истории этой страны целевое исследование по вопросу о насилии в отношении женщин и детей[a]. Оно показало, что в Кирибати наблюдается один из самых высоких зарегистрированных уровней насилия в отношении женщин в мире: 68 процентов женщин, когда-либо имевших партнера, указали, что стали жертвами физического и/или сексуального насилия со стороны партнера по интимным отношениям, 47 процентов сообщили о случаях эмоционального насилия, а 90 процентов заявили, что подвергались по крайней мере одному из проявлений контролирующего поведения. Женщины чаще подвергаются серьезным, чем умеренным, формам физического насилия со стороны партнера, таким как удары руками, ногами или использование против них оружия. Двадцать три процента женщин, которые когда-либо были беременны, сообщили о побоях, которым они подергались во время беременности; кроме того, женщины, подвергавшиеся насилию со стороны партнера по интимным отношениям, значительно чаще сообщали о выкидыше и смерти новорожденного.

В рамках этого исследования также изучался вопрос о том, почему насилие в отношении женщин настолько широко распространено в Кирибати, и был сделан вывод, что существует ряд способствующих этому факторов. К ним относятся высокий уровень терпимости к насилию, убеждение, что контролирующее поведение в интимных отношениях является «нормальным», а также частое использование физических наказаний, чтобы «приучить к дисциплине» женщин, которые, как считается, выходят за пределы своей традиционной гендерной роли. Самой распространенной причиной, по которой опрошенные мужчины избивали своих жен, является «непослушание». Был выявлен ряд факторов риска, связанных с насилием со стороны партнера по интимным отношениям, в том числе: контролирующее поведение со стороны партнера по интимным отношениям; употребление алкоголя как женщинами, так и их партнерами; сексуальное насилие, пережитое в детстве; наличие партнера, который подвергался избиениям в детстве; наличие партнера, отец которого избивал его мать; наличие партнера, который устраивает драки с другими мужчинами; а также наличие партнера, который имеет связь на стороне. Эти факторы играют гораздо более значительную роль, чем большинство социальных, экономических и демографических переменных, таких как возраст, образование и занятость, демонстрируя, что применение насилия свойственно всем слоям общества.

В соответствии с этим в исследовании был предложен ряд мер, направленных на решение широко распространенной проблемы насилия в Кирибати, включая создание нового государственного органа, предназначенного для решения гендерных проблем, разработку национального плана действий по искоренению насилия в отношении женщин, а также укрепление и расширение официальных систем поддержки женщин, подвергающихся насилию. С момента публикации результатов исследования правительство Кирибати приняло Закон о мире в семье, который призван противостоять всем формам насилия в отношении женщин. Оно также одобрило Политику искоренения сексуального и гендерного насилия и сопровождающий ее Национальный план действий на 2011–2021 годы и развивает партнерские отношения с религиозными организациями и гражданским обществом в целях создания «Сети безопасности» (SafeNet), которая предоставляет бесплатные услуги лицам, пережившим сексуальное и гендерное насилие.

a Secretariat of the Pacific Community, 2010.

рое уже произошло, нежели к его изначальному предотвращению. По крайней мере 119 стран приняли законы о насилии в семье, 125 стран имеют законы о сексуальных домогательствах и 52 страны — законы об изнасиловании в браке[72]. Даже если законы о насилии в семье существуют, это не всегда означает, что они действуют или применяются таким образом, чтобы действительно помогать женщинам. Во многих случаях жертвы насилия в семье экономически зависят от своего партнера по интимным отношениям, и поэтому осуждение и тюремное заключение виновника насилия, в частности, может оставить женщину без единственного источника экономической поддержки. Законы о насилии в семье должны осуществляться в тандеме с мерами по расширению экономических прав и возможностей женщин и соответствующими механизмами социальной поддержки жертв, которые преодолевают трудности в поисках правовой защиты[73]. Предотвращение насилия и реагирование на него требуют скоординированных подходов в рамках всего правительства, работы с неправительственными организациями и другими заинтересованными сторонами.

Для решения проблемы насилия в отношении женщин правоприменение и исполнение законодательства должны быть обеспечены такими способами, которые поддерживают жертв, а не дискриминируют их. Многие дела

72 OECD, 2015; Minimum Set of Gender indicators, 2014.

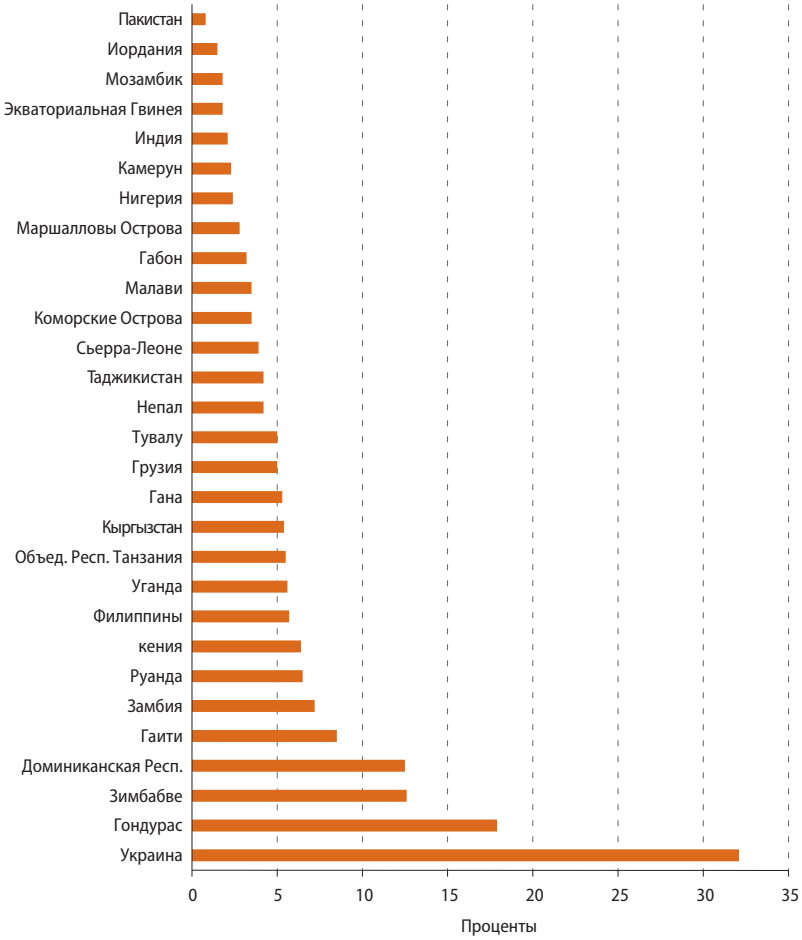
73 UN Women, 2011/2012.

по фактам насилия закрываются или отзываются по мере прохождения через национальные правовые системы. Закрытие дел представляет собой особую проблему по фактам изнасилования[74]. Результаты исследования, проведенного в провинции Гаутенг, Южная Африка, в частности, показали, что до суда дошли 17 процентов зарегистрированных изнасилований, и лишь 4 процента дел завершились обвинительными приговорами, причем такие уровни закрытия судебных дел характерны и для многих других стран[75]. В европейских странах осуждение преступника является результатом в среднем 14 процентов зарегистрированных дел об изнасилованиях[76].

Политика и программы по борьбе с насилием в отношении женщин должны быть сбалансированными, получать надлежащее финансирование и предусматривать широкое участие не только женщин, но и мужчин. Важное значение имеют комплексные системы поддержки жертв, включающие горячие телефонные линии, приюты, медицинские услуги, юридическое сопровождение, консультации и расширение экономических прав и возможностей. Вместе с тем такие системы должны вводиться в действие наряду с инициативами по сокращению безнаказанности виновных, изначальному предотвращению насилия и изменению социальных норм, касающихся применения насилия. Необходимо осуществлять меры контроля и оценки, чтобы установить, какие подходы работают лучше всего. Кроме того, необходимо дальнейшее совершенствование методов и оказание поддержки в отношении сбора данных для оценки изменений в динамике по времени и прогресса в направлении построения мира, свободного от насилия в отношении женщин во всех его формах.

Диаграмма 6.14

Доля женщин в возрасте 15–49 лет, которые пережили насилие и обратились за помощью в полицию, среди женщин, обратившихся за какой-либо помощью, 2005/2006–2013 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ) и обследований в области репродуктивного здоровья (ОРЗ) (ICF, 2014; CDC, 2014).

Примечание: порядок, в котором перечислены страны, обусловлен исключительно целями наглядности (см. введение к разделу A для получения более подробной информации).

74 *Ibid.*
75 *Ibid.*
76 Lovett and Kelly, 2009.

Глава 7

Окружающая среда

Основные выводы

- Около половины населения в развивающихся регионах не имеет доступа к более качественной питьевой воде в помещениях; при этом бремя доставки воды в основном ложится на женщин.
- Число случаев смерти от диареи по причине ненадлежащего качества воды и плохих санитарно-гигиенических условий в развивающихся регионах составило в 2012 году 0,8 миллиона; в некоторых частях Азии большинство таких случаев смерти было зафиксировано среди женщин и девочек.
- Медленный прогресс в обеспечении доступа к современным услугам энергоснабжения, включая электроэнергию и нетвердые виды топлива для приготовления пищи, задерживает улучшение состояния здоровья и препятствует существенному сокращению бремени работы, связанной с домашними делами и сбором дров.
- Возраст, пол и различия в гендерных ролях и нормах являются важными факторами, влияющими на смертность от стихийных бедствий, но их значимость варьируется в зависимости от страны и типа опасного природного явления.
- В некоторых случаях на этапе ликвидации последствий катастрофы доступ женщин к работе и участию в деятельности по восстановлению остается более ограниченным, чем доступ мужчин.
- Все больше людей участвуют в деятельности по охране окружающей среды, включая переработку отходов и сокращение пользования автомобилем, чтобы уменьшить загрязнение окружающей среды; в целом женщины больше мужчин склонны активно участвовать в этой деятельности на повседневной основе, что связано с гендерным разделением труда.
- Женщины по-прежнему недостаточно представлены в директивных органах в сфере охраны окружающей среды на местном и более высоком уровнях.

Введение

Женщины и окружающая среда — это одна из 12 важнейших проблемных областей для достижения гендерного равенства, определенных в Пекинской платформе действий[1]. В Платформе действий признается, что состояние окружающей среды оказывает разное воздействие на жизнь женщин и мужчин из-за существующего гендерного неравенства. В ней также подчеркивается, что роль женщин в устойчивом развитии сдерживается неравным доступом к экономическим ресурсам, информации и технологиям и ограниченным участием в разработке политики и принятии решений в области использования природных ресурсов и охраны окружающей среды.

Настоящая глава состоит их двух частей, в которых анализируются связи между гендерными аспектами и окружающей средой. В первой части рассматриваются три связанных с окружающей средой аспекта, которые оказывают различное воздействие на жизнь женщин и мужчин[2]: доступ к услугам водоснабжения и санитарии, доступ к современным услугам энергоснабжения, а также степень подверженности риску стихийных бедствий. В этой части продемонстрировано, что бремя работы, связанной с отсутствием доступа к чистой воде и электроснабжению, ложится в основном на плечи женщин. Кроме того, последствия неудовлетворительного качества воды могут привести к более высокой смертности от диареи среди женщин по сравнению с мужчинами в условиях сохранения неравного доступа к медицинским услугам. Бытовое загрязнение воздуха в результате использования дров и других видов твердого топлива представляет

1 Организация Объединенных Наций, 1995.

2 Другие связанные с окружающей средой аспекты, которые могут оказывать различное воздействие на жизнь женщин и мужчин, не поддаются анализу из-за отсутствия данных (см. вставку 7.1).

опасность для жизни женщин и мужчин во многих развивающихся странах, но женщины в большей степени, чем мужчины, подвержены воздействию загрязняющих веществ внутри помещений из-за их обязанностей по приготовлению пищи и уходу за детьми и другими членами семьи. Гендерные роли также могут повысить уязвимость женщин во время стихийных бедствий и истратить их потенциал по обеспечению адаптации.

Во второй части главы рассматривается участие женщин и мужчин в охране окружающей среды в рамках повседневной деятельности и принятия решений по экологически значимым вопросам на форумах местного и более высокого уровня. Имеющиеся данные показывают, что в повседневной жизни женщины в большей степени, чем мужчины, склонны перерабатывать отходы и сокращать пользование автомобилем для уменьшения загрязнения окружающей среды (что связано с гендерным разделением домашнего труда), но при этом по-прежнему недостаточно представлены на руководящих должностях, связанных с охраной окружающей среды, на местном и национальном уровнях. По мере приближения к глобальным экологическим пределам, которые определяют «безопасное оперативное пространство» для человечества[3], крайне важно, чтобы как женщины, так и мужчины выходили за рамки своих традиционных гендерных ролей и принимали активное участие в обеспечении охраны окружающей среды и устойчивого развития.

Вставка 7.1

Пробелы в гендерной статистике, связанной с окружающей средой

Статистика окружающей среды является относительно новой областью статистики[a], которая описывает биофизические аспекты окружающей среды – природную среду (воздух/климат, вода, земля/почва), живые организмы, обитающие в пределах этой среды, и населенные пункты[b], – а также те аспекты социально-экономических систем, которые непосредственно влияют на окружающую среду и взаимодействуют с ней[c]. Данная область статистики, считающаяся нейтральной в гендерном плане, изначально разрабатывалась без особого учета аспектов, связанных с отдельными людьми. В этом контексте оценка связи между гендерными аспектами и окружающей средой чаще всего проводилась на основе качественных или маломасштабных количественных исследований. Такие оценки полезны при освещении социально обусловленных факторов уязвимости и проблем, с которыми сталкиваются женщины и мужчины, а также при предоставлении информации о важности интеграции гендерных аспектов в разработку политики. Однако экстраполяция их результатов на уровень общества в целом или сопоставления между странами может привести к неверным представлениям о положении женщин по отношению к мужчинам в различных условиях.

Взаимосвязь между гендерными аспектами и окружающей средой все чаще признается статистиками, в том числе в недавно пересмотренных Базовых принципах развития статистики окружающей среды Организации Объединенных Наций[d]. Однако во многих странах гендерная статистика по окружающей среде пока не является составной частью регулярных статистических программ в национальных статистических системах, что становится серьезным препятствием для гендерного анализа и выработки политики.

В отношении данного доклада, в частности, выбор рассматриваемых вопросов и структура главы были ограничены текущим наличием данных. Более полно охвачены темы, связанные с характеристиками жилья и инфраструктуры, такие как доступ к улучшенному водоснабжению, использование твердого топлива для приготовления пищи и доступ к электроснабжению, поскольку подтверждающие статистические данные доступны для большого числа стран. По этим статистическим данным выработаны согласованные международные понятия и определения, и их сбор осуществляется на регулярной основе в ходе обследований и переписей. Например, более чем по 200 странам и районам имеются статистические данные о доступе к улучшенным системам водоснабжения и санитарии, включающие не менее двух результатов за период с 1990 по 2014 год, а по 180 странам имеются статистические данные об

a United Nations Statistics Division, 2013.

b Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде, 2012.

c United Nations Statistics Division, 2013.

d Пересмотренные Базовые принципы развития статистики окружающей среды были одобрены Статистической комиссией Организации Объединенных Наций на ее сорок четвертой сессии в 2013 году.

3 United Nations, 2012.

использовании твердого топлива для приготовления пищи, включающие не менее двух результатов[e].

Тем не менее в ряде областей необходима более подробная статистическая информация о взаимосвязи между гендерными аспектами и окружающей средой. Данные об использовании времени в значительной степени отсутствуют в странах из развивающихся регионов, где слабо развитая инфраструктура и плохие жилищные условия, а также стихийные бедствия приводят к увеличению объема работы. Например, международному сопоставлению поддаются данные о времени, затрачиваемом на доставку воды или сбор дров, только по 14 развивающимся странам, поступающие либо из целевых обследований использования времени, либо из модулей по использованию времени, включенных в другие обследования домохозяйств. Кроме того, как правило, отсутствуют данные о национальных и местных тенденциях в области использования времени, которые необходимы для оценки изменения объема работы, выполняемой женщинами и мужчинами, вследствие улучшения инфраструктуры или ухудшения состояния окружающей среды из-за засухи, обезлесения или опустынивания.

Состояние окружающей среды является одной из самых сложных и трудных областей сбора и оценки данных. Бремя болезней вследствие экологических причин в настоящее время оценивается Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и другими учреждениями на основе трех видов статистической информации: подверженность неблагоприятным экологическим условиям; влияние такой подверженности на заболеваемость и смертность; а также смертность в разбивке по причинам смерти при наличии неблагоприятных экологических условий по сравнению с их отсутствием. Составление сложных моделей используется для получения глобальных и региональных оценок заболеваемости и смертности, зачастую на основе неполной информации о степени подверженности, немногих тематических исследований по вопросу о взаимосвязи между подверженностью неблагоприятным условиям и здоровьем человека и информацией о причинах смерти, имеющейся лишь по ограниченному числу стран, в основном из развитых регионов. Гендерные аспекты не учитываются в согласованном виде на каждом этапе статистического моделирования (в основном из-за ограниченной доступности статистической информации, дезагрегированной по признаку пола), а получаемые результаты не оцениваются с гендерной точки зрения на систематической основе.

Дезагрегированные по признаку пола данные о воздействии стихийных бедствий на уровень смертности и заболеваемости имеются лишь по небольшому числу случаев, в основном из научной литературы, при этом данные по другим аспектам, таким как образование, здравоохранение, продовольственная и экономическая безопасность, получить еще труднее.

Адекватный контроль воздействия окружающей среды и изменения климата на жизнь женщин и мужчин может потребовать разбивки некоторых данных по половозрастному признаку и учета таких данных по небольшим районам той или иной страны. Традиционная система социальной статистики в лучшем случае сосредоточена на городских/сельских районах и регионах. Тем не менее возникновение и воздействие явлений окружающей среды имеет географическое распределение, которое не учитывает административные границы, и контроль в этой области может потребовать учета небольших районов, которые особенно предрасположены к конкретным погодным условиям и подвержены воздействию изменения климата. Необходимо дополнительно изучить возможности использования таких технологий, как системы глобального позиционирования (GPS) и дистанционного зондирования, в качестве источников геопространственной информации, которая может накладываться на дезагрегированную по признаку пола информацию о населении, получаемую в рамках обследований домохозяйств и переписей, для определения степени подверженности женщин и мужчин различным стихийным бедствиям или факторам загрязнения среды.

Наконец, достаточно скудными являются статистические данные для оценки активного участия женщин и мужчин в деятельности, связанной с охраной окружающей среды и принятием решений на всех уровнях. Например, данные об экологически благоприятном поведении в основном ограничиваются развитыми странами. Данные о принятии решений на местном уровне об использовании природных ресурсов и обеспечении готовности к экстремальным природным явлениям, а также об усилиях по восстановлению после стихийных бедствий в основном остаются областью качественных и маломасштабных тематических исследований[f].

e Статистический отдел Организации Объединенных Наций, 2014.

f Одним из примечательных исключений является сбор данных о местном управлении лесным хозяйством, координируемый Сетью по проблемам нищеты и окружающей среды (Center for International Forestry Research, http://www1.cifor.org/pen, по состоянию на март 2015 года).

A. Влияние состояния окружающей среды на жизнь женщин и мужчин

1. Доступ к улучшенным источникам воды и средствам санитарии

Право на безопасную, чистую питьевую воду и надлежащую санитарию является правом человека, необходимым для полноценной жизни и осуществления всех других прав человека, как это было признано Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в июле 2010 года (резолюция 64/292). Отсутствие доступа к чистой питьевой воде и средствам санитарии оказывает огромное влияние на заболеваемость и трудовую нагрузку как женщин, так и мужчин в развивающихся странах. Тем не менее на женщин чаще возлагаются обязанности по сбору воды, уборке и приготовлению пищи, а также по уходу за больными, что резко ограничивает время, которое они могут посвятить оплачиваемой работе и отдыху и, если речь идет о девочках, получению образования.

Устойчивый прогресс был достигнут в области доступа к улучшенным источникам питьевой воды и средствам санитарии

Доля мирового населения, имеющего доступ к улучшенным источникам питьевой воды[4], увеличилась с 76 процентов в 1990 году до 91 процента в 2015 году[5]. В настоящее время доступ к улучшенным источникам питьевой воды не имеют 663 миллиона человек. Большинство из них относятся к неимущим слоям населения и проживают в сельских районах развивающихся регионов. Доступ к улучшенным источникам питьевой воды является практически всеобщим в развитых регионах и расширился во всех развивающихся регионах. Наиболее значительный прогресс наблюдался, в частности, в Восточной Азии, Южной Азии и Юго-Восточной Азии. Значительное расширение доступа также отмечалось в Африке к югу от Сахары, но в этом регионе сохраняется один из самых низких уровней охвата (68 процентов); еще более низкие показатели зафиксированы лишь в Океании (56 процентов). В настоящее время в странах Африки к югу от Сахары живет самая большая доля мирового населения, не имеющего доступа к улучшенным источникам питьевой воды, при этом только на одни эти страны приходится почти половина мирового населения, живущего без улучшенных источников воды[6].

Показатель доступа к улучшенным средствам санитарии[7] также возрос — с 54 процентов мирового населения в 1990 году до 68 процентов в 2015 году. На глобальном уровне без средств санитарии улучшенного качества живут 2,4 миллиарда человек; почти 1 миллиард из них практикуют открытую дефекацию. Прогресс в области доступа к средствам санитарии в разных регионах был неравномерным. Самые значительные улучшения были зафиксированы в Восточной Азии, Южной Азии и Юго-Восточной Азии. Прогресс был медленным в странах Африки к югу от Сахары и не наблюдался в Океании. Самый низкий уровень обеспеченности улучшенными средствами санитарии наблюдается в странах Африки к югу от Сахары (30 процентов населения)[8].

Бремя болезней

Отсутствие отвечающих требованиям источников питьевой воды, средств санитарии и гигиены является важным экологическим фактором риска для здоровья человека, оказывающим огромное влияние на показатели заболеваемости и смертности как женщин, так и мужчин. Как было отмечено выше, многие люди не имеют доступа к источникам питьевой воды, которые считаются улучшенными. Кроме того, не все источники, которые считаются улучшенными, обеспечивают безопасную воду хорошего качества. Например, некоторые из источников питьевой воды, считающиеся «улучшенными», не могут надлежащим образом обслуживаться и

4 К улучшенным источникам питьевой воды относятся: водопровод в помещении; общественные водопроводные краны или колонки; трубчатые колодцы и буровые скважины; защищенные копаные колодцы, защищенные природные источники; и коллекторы для сбора дождевой воды.

5 UNICEF and WHO, 2015.

6 *Ibid.*

7 Улучшенными средствами санитарии являются средства санитарии, отвечающие санитарно-гигиеническим требованиям в плане исключения контакта человека с отходами его жизнедеятельности. К ним относятся: туалеты со смывным устройством с выходом в канализационную сеть, септики и выгребные ямы; вентилируемые туалеты улучшенной конструкции с выгребной ямой; надворные уборные и компостные туалеты.

8 UNICEF and WHO, 2015.

защищаться от внешнего загрязнения, в том числе от природных элементов, таких как мышьяк, загрязнений от промышленной и сельскохозяйственной деятельности, а также от плохих санитарных условий[9]. Кроме того, если источник воды находится далеко, то количество доставленной безопасной воды вряд ли будет достаточным для удовлетворения минимальных питьевых потребностей или надлежащего соблюдения гигиены[10]. Было доказано, что количество приносимой воды резко снижается, если для доставки воды требуется более чем полчаса[11]. Такая ситуация часто встречается в странах Африки к югу от Сахары, где 29 процентов населения (37 процентов в сельских и 14 процентов в городских районах) тратят 30 минут и более на дорогу до улучшенного источника питьевой воды[12].

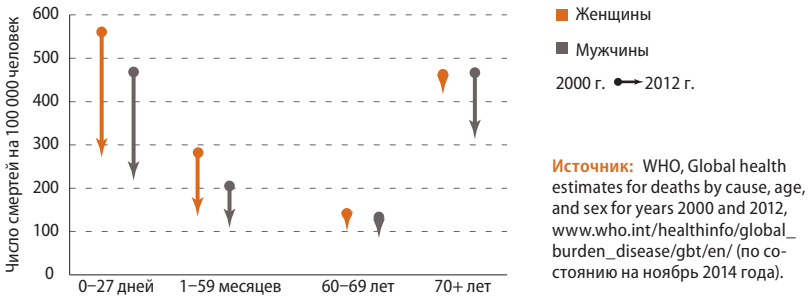
Бремя болезней, связанных с водой и санитарией, остается существенным в развивающихся регионах

В 2012 году, по имеющимся оценкам, в результате диареи, вызванной питьевой водой ненадлежащего качества[13]и не отвечающими требованиям средствами санитарии[14] и гигиены, умерли 842 000 человек в странах с низким и средним уровнем доходов[15]. Это число смертей составляет 1,5 процента общего бремени болезней за тот же год и 58 процентов случаев смерти, вызванных желудочно-кишечными заболеваниями[16]. Двумя регионами (в соответствии с определением ВОЗ) с наибольшим количеством случаев смерти от диареи вследствие не отвечающим требованиям питьевой воды, средств санитарии и гигиены являются Африка (44 процента общемирового уровня) и Юго-Восточная Азия (43 процента общемирового уровня).

Распределение случаев смерти, вызванных не отвечающими требованиям питьевой водой и средствами санитарии и гигиены, по признаку пола в каждом из этих двух регионов отличается. Смертельные случаи среди женщин составляют 49 процентов от общего числа смертей в Африке и 59 процентов — в Юго-Восточной Азии (которая включает Индию как самую густонаселенную страну в этом регионе ВОЗ)[17]. Эти различия можно объяснить конкретными региональными распределениями по половозрастному признаку всех случаев смерти от желудочно-кишечных заболеваний. В Африке показатели смертности либо аналогичны для женщин и мужчин, либо немного выше у мужчин из-за общей повышенной биологической уязвимости и смертности среди мальчиков и мужчин (см главу 2 «Здравоохранение»). В Юго-Восточной Азии, однако, уровень женской смертности выше мужской, как в детстве, так и в более старшем возрасте (диаграмма 7.1). Хотя в последнее десятилетие уровень смертности снизился как среди женщин, так и среди мужчин, половые различия сохраняются и еще более увеличиваются среди людей пожилого возраста (диаграмма 7.1).

Диаграмма 7.1

Коэффициенты смертности от желудочно-кишечных заболеваний среди детей и пожилых людей в разбивке по признаку пола, страны Юго-Восточной Азии *(в соответствии с определением ВОЗ)*, **2000 и 2012 годы**



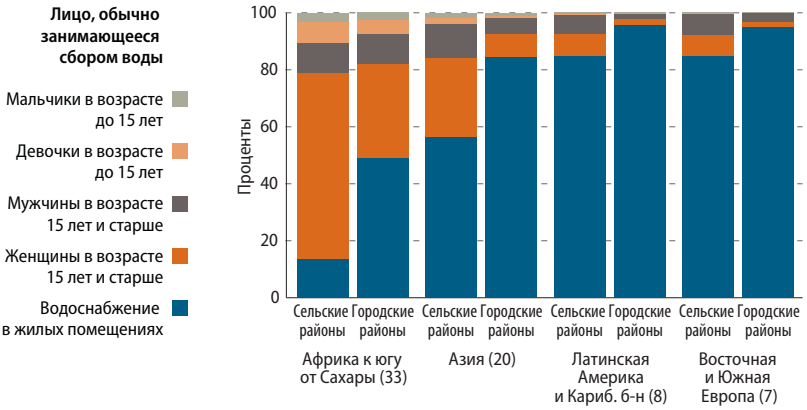
Источник: WHO, Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000 and 2012, www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/gbt/en/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

9 UNICEF and WHO, 2012.
10 UNICEF and WHO, 2011.
11 *Ibid.*
12 Невзвешенные средние показатели, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных для 36 стран, представленных Совместной программой ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения и санитарии (WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014a). Приводятся последние имеющиеся данные за период 2005–2013 годов.
13 Оценки численности населения, имеющего доступ к источникам питьевой воды надлежащего качества, отличаются от оценок численности населения, имеющего доступ к улучшенным источникам воды. Лицами, не имеющими доступа к источникам питьевой воды надлежащего качества, считаются люди, которые тратят на дорогу до источника воды (как улучшенного, так и нет) и обратно свыше 30 минут. Кроме того, фильтрация воды в домашних условиях и кипячение питьевой воды использовались в качестве замещения для дальнейшего улучшения уже имеющихся в настоящее время улучшенных источников воды. Источник: Prüss-Ustün and others, 2014.
14 Не отвечающими требованиям средствами санитарии называются неулучшенные средства санитарии в соответствии с определением этого термина в Совместной программе ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения и санитарии.
15 Prüss-Ustün and others, 2014.
16 *Ibid.*
17 WHO, 2014c.

Половые различия в смертности от желудочно-кишечных заболеваний, наблюдаемые в Юго-Восточной Азии, с большой вероятностью связаны с гендерными различиями в доступе к медицинским услугам, ставящими в невыгодное положение девочек и женщин. Случаи смерти в результате желудочно-кишечных заболеваний в значительной степени предотвратимы при оперативном оказании надлежащей медицинской помощи. Что касается детей, то проведенные в Индии, Бангладеш и Индонезии исследования показали, что пол ребенка влияет на обращение за медицинской помощью, включая задержку госпитализации и более низкие коэффициенты госпитализации среди девочек по сравнению с мальчиками[18]. В Индии задержки в обращении за медицинской помощью, как правило, связаны с большей отдаленностью лечебных учреждений, нищетой, низким уровнем образования и отсутствием медицинской карточки у матери[19]. Гендерный перекос в системе здравоохранения в ущерб девочкам наблюдается также в других регионах, хотя уровень смертности среди девочек не превышает показатель для мальчиков. Например, в странах Африки к югу от Сахары в 17 из 23 стран, по которым имеются данные обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ), процентная доля больных диареей девочек, не получивших медицинскую консультацию, превышала долю мальчиков, хотя в некоторых странах лишь незначительно[20].

Диаграмма 7.2

Распределение домохозяйств в зависимости от лица, обычно отвечающего за доставку воды, в разбивке по регионам и городским и сельским районам, 2005–2013 годы *(последние имеющиеся данные)*



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных, подготовленных в рамках Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения и санитарии. Данные о распределении лиц, ответственных за сбор воды, по половозрастному признаку, по состоянию на сентябрь 2014 года (2014b).

Примечание: невзвешенные средние величины. Цифры в скобках указывают на число стран, по которым имеются данные. Данные представлены в разбивке по регионам, используемым при анализе достижения Целей развития тысячелетия (ЦРТ).

Трудовая нагрузка

Отсутствие улучшенных источников питьевой воды в жилых помещениях увеличивает трудовую нагрузку на женщин и мужчин. В 2015 году 58 процентов мирового населения пользовались удобствами и получали пользу для здоровья от наличия водопровода в своем жилище, что на 14 процентных пунктов превышает уровень 1990 года. Несмотря на устойчивое улучшение ситуации, охват водопроводными сетями в развивающихся регионах остается значительно ниже, чем в развитых регионах, — 49 процентов по сравнению с 96 процентами в 2015 году. Регионами с самым низким охватом являются Африка к югу от Сахары, Океания, Южная Азия и Юго-Восточная Азия[21]. Неравенство в охвате между городскими и сельскими районами сократилось лишь незначительно и остается существенным. В мировом масштабе доступ к водопроводной воде в жилых помещениях имеет треть сельского населения по сравнению с более чем тремя четвертями городского населения.

Женщины чаще мужчин отвечают за доставку воды

Женщины несут более тяжелое бремя доставки воды по сравнению с мужчинами во всех регионах, по которым имеются данные, за исключением Восточной и Южной Европы и Латинской Америки и Карибского бассейна, где эти функции почти поровну распределены между мужчинами и женщинами (диаграмма 7.2). Гендерные различия очевидны и наиболее значительны в сельских районах по сравнению с городскими в Африке к югу от Сахары и в Азии. Например, в странах Африки к югу от Сахары лицом, обычно занимающимся сбором воды, в 65 процентах сельских домохозяйств является женщина и в 10 процентах домохозяйств — мужчина. В городских районах эти пропорции составляют 33 процента и 10 процентов соответственно.

В развивающихся странах, когда водоснабжение в жилых помещениях отсутствует, время,

18 Geldsetzer and others, 2014; Khera and others, 2015.
19 Malhotra and Upadhyay, 2013.
20 Kanamori and Pullum, 2013.
21 UNICEF and WHO, 2015.

необходимое, чтобы добраться до источника воды, набрать воду и вернуться домой, составляет в среднем 27 минут в сельских районах и 21 минуту в городских районах[22]. Как правило, для покрытия потребностей домохозяйства требуется более одной ходки в день. Затраты времени на сбор воды являются самыми высокими в Африке к югу от Сахары, где одна ходка занимает в среднем 33 минуты в сельских районах и 25 минут в городских районах. В Азии для этого требуется 21 минута и 19 минут соответственно. Однако во многих странах этих двух регионов затраты времени значительно больше, особенно в сельских районах. В сельских районах Йемена, Мавритании, Сомали и Туниса одна ходка для сбора воды занимает в среднем более часа[23].

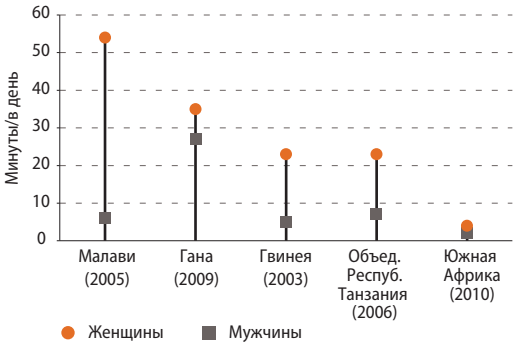
Приведенные выше данные, которые имеются по многим странам в развивающихся регионах, могут оказаться полезными при обзоре роли женщин и мужчин в процессе доставки воды и расстояния до источников воды. Тем не менее эти данные обеспечивают только базовую меру измерения нагрузки на женщин и мужчин, поскольку в них не учитываются многократные ходки к источникам воды и привлечение к доставке воды нескольких членов семьи. При наличии дополнительной информации из обследований использования времени такие данные могут выявить долю женщин и мужчин, фактически занимающихся доставкой воды, и их затраты времени на эту работу в течение дня. Например, данные об использовании времени по отдельным странам Африки к югу от Сахары показывают, что общие временные затраты населения, связанные с доставкой воды, как правило, гораздо выше у женщин, чем у мужчин (диаграмма 7.3). Например, в Малави ежедневная доставка воды занимает в среднем 54 минуты у женщин и только 6 минут у мужчин. В Гвинее и Объединенной Республике Танзания женщины тратят более 20 минут в день на доставку воды, в то время как у мужчин на это уходит менее 10 минут. В Гане и Южной Африке время, затрачиваемое на эту работу, более равномерно распределяется между женщинами и мужчинами.

22 Невзвешенные средние показатели, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014a.

23 WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014a.

Диаграмма 7.3

Среднее время, затрачиваемое на доставку воды, в разбивке по признаку пола, отдельные страны Африки к югу от Сахары



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных Fontana and Natali, Gendered Patterns of Time Use in Tanzania: Public Investment in Infrastructure Can Help (2008); Ghana Statistical Service, *How Ghanaian Women and Men Spend their Time. Ghana Time Use Survey 2009* (2012); Statistics South Africa, *A Survey on Time Use 2010* (2013); и World Bank, *Gender, Time Use and Poverty in Sub-Saharan Africa* (2006).

Примечание: средние временные затраты населения рассчитываются с учетом в знаменателе лиц, как занимающихся, так и не занимающихся доставкой воды. Данные могут не подлежать сопоставлению между странами вследствие различий в методах сбора данных.

Дети, особенно девочки, активно участвуют в доставке воды

Доставка воды тяжелым бременем ложится на плечи детей. Представленные выше статистические данные по лицам, как правило занимающимся доставкой воды в домохозяйстве, полученные из обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки (ОПГВ) и ОНЗ, дают лишь частичную картину. В 4 процентах всех домохозяйств в развивающихся регионах основным лицом, занимающимся доставкой воды, являются девочки в возрасте до 15 лет, а в 2 процентах домохозяйств — мальчики той же возрастной группы[24]. Однако масштабы участия детей в сборе воды, несомненно, гораздо выше. Этот факт иллюстрируют данные об использовании времени, хотя они имеются лишь по небольшому числу стран. В Гане, например, около 90 процентов детей в возрасте от 10 до 17 лет в той или иной степени принимают участие в доставке воды[25]. В Руанде в сборе воды принимают участие более 70 процентов детей в возрасте от 6 до 9 лет и более 80 процентов детей в возрасте от 10 до 14 лет[26].

Данные по Гвинее, Малави и Объединенной Республике Танзания показывают, что среднее время, затрачиваемое на доставку воды детьми, меньше времени, затрачиваемого на

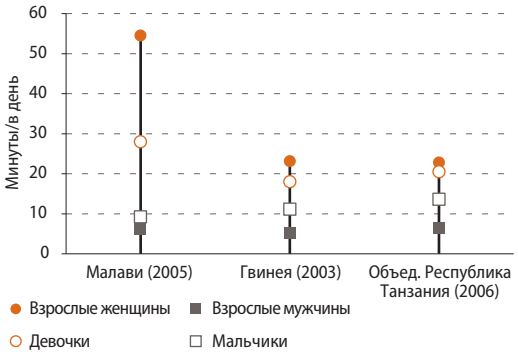
24 Невзвешенные средние показатели, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных для 66 развивающихся стран, представленных WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014b.

25 Ghana Statistical Service, 2012.

26 National Institute of Statistics of Rwanda, DFID and UN Rwanda, 2012.

Диаграмма 7.4

Среднее время, затрачиваемое на доставку воды детьми и взрослыми, в разбивке по признаку пола, отдельные страны Африки к югу от Сахары



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных World Bank, *Gender, Time Use and Poverty in Sub-Saharan Africa* (2006) и Fontana and Natali, Gendered Patterns of Time Use in Tanzania: Public Investment in Infrastructure Can Help (2008).

Примечание: данные о детях относятся к возрастной группе 5–14 лет для Малави и Объединенной Республики Танзания и 6–14 лет — для Гвинеи. Средние временные затраты населения рассчитываются с учетом в знаменателе лиц, как занимающихся, так и не занимающихся доставкой воды. Данные могут не подлежать сопоставлению между странами вследствие различий в методах сбора данных.

эту деятельность взрослыми женщинами, но больше времени, затрачиваемого взрослыми мужчинами (диаграмма 7.4). Девочки тратят на доставку воды больше времени, чем мальчики, но среди детей гендерный разрыв является более узким, чем среди взрослых.

Обсуждаемый в следующем разделе женский труд, связанный как с доставкой воды, так и со сбором дров, остается недооцененным как на уровне национальной экономики, так и в рамках домохозяйства. Очень немногие страны включают стоимость работы по сбору воды и дров в расчеты своего валового внутреннего продукта[27]. В рамках домохозяйства этот вид работы остается незамеченным, поскольку сбор воды и дров не является деятельностью, приносящей доход или генерирующей прибыль. В результате вклад женщин в экономику и в благосостояние домохозяйства остается в значительной степени непризнанным, а их экономическая независимость и полномочия при принятии решений — ограниченными.

2. Доступ к современным услугам энергоснабжения

Доступ к современным услугам энергоснабжения, включая электроэнергию и чистые, современные технологии приготовления пищи, имеет важное значение для достижения устойчивого развития в развивающихся странах, в том числе для достижения целого ряда социально-экономических целей, связанных с сокращением масштабов нищеты, здравоохранением, образованием, равенством и экологической устойчивостью[28].

Электроснабжение

Электричество во многих отношениях влияет на качество жизни как женщин, так и мужчин. Электричество облегчает процесс обучения и доступ к информации и технологиям, а также способно снизить трудовую нагрузку, связанную с приготовлением пищи, уборкой, сбором дров и необходимостью совершать ежедневные покупки продуктов питания из-за отсутствия холодильника[29]. Эти требующие больших затрат времени функции, как правило, чаще выполняют женщины, чем мужчины (см. главу 4 «Работа»). Современные устройства с электропитанием, такие как кухонные плиты и микроволновые печи, способны также снизить вредное воздействие образующегося при сжигании твердого топлива дыма, особенно на женщин и детей (см. следующий раздел этой главы).

Доступ к электроснабжению расширился во многих развивающихся регионах

В период с 1990 по 2010 год доля мирового населения, имеющего доступ к электроснабжению, возросла с 76 до 83 процентов, при этом выгоды от электрификации дополнительно получали 1,7 миллиарда человек. В настоящее время в глобальном масштабе доступа к электроэнергии лишены 1,2 миллиарда человек, причем наибольшее их число живет в Индии, где электричеством не пользуются 306,2 миллиона человек. Показатель доступа к электроснабжению в городских районах по всему миру уже был высоким — на уровне 94 процентов в 1990 году — и медленно возрастал до 95 процентов к 2010 году. Для сравнения: в сельский районах доступ к электроснабжению увеличился более резко — с 61 до 70 процентов. В настоящее время 85 процентов лиц, не имеющих доступа к электроснабжению, составляют сельские жители[30].

Значительные улучшения были отмечены в некоторых развивающихся регионах (диаграмма 7.5), в том числе в Северной Африке, Юго-Восточной Азии и Южной Азии. В про-

27 Budlender and others, 2010.

28 International Energy Agency, 2014.

29 Köhlin and others, 2011.

30 Sustainable Energy for All Initiative, 2013.

тивоположность этому, доступ к электроснабжению в Океании и странах Африки к югу от Сахары остается на очень низком уровне после двух десятилетий медленного прогресса. В 2010 году в Океании доступ к электроснабжению имели только 25 процентов населения (14 процентов в сельских районах и 65 процентов — в городских). В том же году в странах Африки к югу от Сахары доступ к электроснабжению имели 32 процента населения (14 процентов в сельских районах и 63 процента — в городских)[31].

Использование твердых видов топлива для приготовления пищи

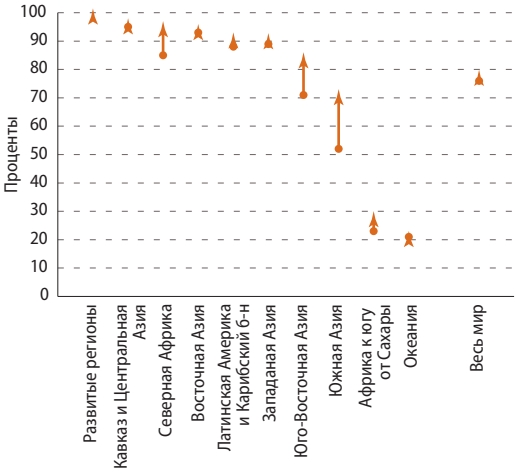
К твердым видам топлива, используемым для приготовления пищи, относятся уголь, бурый уголь, древесный уголь, древесина, солома и навоз. Преобладающим видом используемого топлива является древесина, включающая как сухостой и хворост, так и деревья, распиленные на дрова. При сжигании древесного топлива образуются дым и твердые частицы отходов, которые загрязняют воздух и могут вызвать респираторные заболевания, если воздух в пределах жилого помещения не вентилируется, например, через дымоход, окна или если кухонный очаг с открытым огнем не расположен вне жилых помещений. Кроме того, потребность в топливной древесине увеличивает трудовую нагрузку на женщин и мужчин, а иногда приводит к обезлесению, нанося тем самым вред окружающей среде.

Твердое топливо по-прежнему используется для приготовления пищи во многих регионах и странах

В глобальном масштабе доля домохозяйств, использующих для приготовления пищи преимущественно твердое топливо, уменьшилась с примерно 53 процентов в 1990 году до 41 процента в 2010 году[32]. Численность людей, использующих твердые виды топлива, за этот период не изменилась и составляет около 2,8 миллиарда человек. Во всех регионах ВОЗ с наибольшими масштабами использования твердых видов топлива — Африке, Юго-Восточной Азии (включая Индию как самую густонаселенную страну в этом регионе) и Западной части Тихого океана (включая Китай как самую густонаселенную страну в этом регионе) — наблюдалась тенденция к снижению доли домохозяйств, использующих такие виды топлива, но при этом в отношении численности людей, подверженных их вредному воздействию, наблюдались разнонаправленные тенденции. В Африке доля домохозяйств, использующих твердые виды топлива, снизилась с 82 процентов в 1990 году до 77 процентов в 2010 году. Оценочная численность людей, использующих твердые виды топлива, в этом регионе увеличилась с 413 миллионов человек в 1990 году до 646 миллионов в 2010 году в результате роста численности населения, который опережал темпы улучшения доступа к чистым источникам энергии. Юго-Восточная Азия продемонстрировала существенное уменьшение доли населения, использующего твердые виды топлива для приготовления пищи (с 83 процентов до 61 процента), в то время как общее число людей, подверженных их вредному воздействию, остается на уровне около 1,1 миллиарда человек. Регион Западной части Тихого океана продемонстрировал значительное снижение как в абсолютном, так и в относительном выражении. Доля домохозяйств, использующих твердые виды топлива, снизилась с 66 до 46 процентов, а численность подверженного риску населения сократилась с 865 до 739 миллионов человек.

В развивающихся регионах текущий уровень использования твердого топлива для приготовления пищи широко варьируется в разных странах и в городских и сельских районах.

Диаграмма 7.5
Доля населения, имеющего доступ к электроснабжению, 1990 и 2010 годы



1990 г. → 2010 г.

Источник: Sustainable Energy for All Initiative, 2013. Global Tracking Framework, Data annex, www.se4all.org/tracking-progress/ (2013).

Примечание: доступ к электроснабжению определяется как наличие соединения с электросетью в домашних условиях или использование электричества в качестве основного источника освещения.

31 *Ibid.*
32 Bonjour and others, 2013.

Твердое топливо является основным видом используемого топлива в сельских районах во всех странах, по которым имеются данные, в Африке к югу от Сахары, в более половины стран Азии, а также в некоторых странах Латинской Америки и Карибского бассейна. Для сравнения: в городских районах твердое топливо используется в меньших масштабах. Тем не менее в странах Африки к югу от Сахары большинство городских домохозяйств в 22 из 32 стран, по которым имеются данные, используют для приготовления пищи твердые виды топлива. В городских районах в других развивающихся регионах твердое топливо редко используется в качестве основного вида топлива. К нескольким исключениям относятся Гаити (в Латинской Америке и Карибском бассейне) и Тимор-Лешти (в Азии)[33].

Бремя болезней

Воздействие загрязнения воздуха в жилых помещениях является основным фактором риска для здоровья[34]. Уровень загрязнения воздуха в жилых помещениях варьируется в зависимости от вида используемого топлива: от практически нулевого уровня при наличии электроснабжения, среднего уровня при использовании природного газа и жидкого топлива, такого как керосин и сжиженный нефтяной газ, до высокого уровня при использовании твердого топлива. Среди твердых видов топлива самые высокие уровни загрязняющих веществ дает топливо из биомассы, такой как навоз животных, растительные остатки и древесина, за которыми следуют уголь и древесный уголь. Использование твердых видов топлива для приготовления пищи, особенно в закрытом помещении, на открытом огне или в простых традиционных печах, увеличивает подверженность членов домохозяйства воздействию значительного количества загрязняющих веществ с серьезным потенциалом разрушения здоровья, включая твердые частицы, оксиды углерода, оксиды азота, оксиды серы и бензол[35]. Использование домохозяйствами твердого топлива также способствует загрязнению атмосферного воздуха, особенно в регионах с высоким уровнем использования[36].

Загрязнение воздуха в жилых помещениях является основной причиной заболеваний

Женщины и мужчины, подвергающиеся воздействию дыма от сжигания твердого топлива, сталкиваются с повышенным риском развития острых инфекций нижних дыхательных путей, хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) и рака легких. Загрязнение воздуха также связано с повышенным риском инсульта и ишемической болезни сердца. Загрязнение воздуха в жилых помещениях, вызванное использованием твердого топлива, является одной из основных причин заболеваний во всем мире, в результате чего в 2012 году[37] расчетное количество преждевременных случаев смерти составило 4,3 миллиона[38]. Примерно треть (34 процента) таких случаев были вызваны инсультами, 26 процентов — ишемической болезнью сердца, 22 процента — ХОБЛ, 12 процентов — острыми заболеваниями нижних дыхательных путей и 6 процентов — раком легких[39].

Женщины в развивающихся странах в большей степени, чем мужчины, подвержены воздействию дыма, образующегося при сжигании твердого топлива. Женщины тратят больше времени на приготовление пищи и, таким образом, чаще находятся в условиях воздействия загрязнения высокой интенсивности[40]; женщины также проводят больше времени по сравнению с мужчинами в помещении[41], осуществляя уход за детьми и занимаясь домашними делами (что рассматривалось в главе 4 «Работа»). Следовательно, женщины сталкиваются с более высоким по сравнению с мужчинами относительным риском развития неблагоприятных последствий для здоровья из-за воздействия дыма от сжигания твердого топлива, в том числе с более

33 Данные основаны на ICF International, DHS Program STAT Compiler, www.statcompiler.com/ (по состоянию на март 2015 года). Данные приводятся в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

34 WHO, 2006.

35 *Ibid*.

36 Bonjour and others, 2013.

37 Во всем мире в 2012 году с совместным воздействием загрязнения воздуха в жилых помещениях и загрязнения атмосферного воздуха связаны 7 миллионов случаев смерти (WHO, 2014a).

38 WHO, 2014a. Эта цифра значительно выше, чем предыдущие оценки, в основном за счет включения новых заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания.

39 WHO, 2014a.

40 Ezzati and Kammen, 2002.

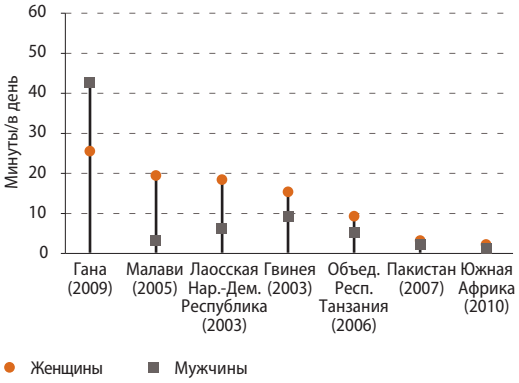
41 См., например, Dasgupta and others, 2006.

высоким (примерно на 21 процент) относительным риском развития ХОБЛ и рака легких[42]. Относительные уровни риска инсульта и ишемической болезни сердца одинаковы для женщин и мужчин.

Трудовая нагрузка

Зависимость от древесного топлива для приготовления пищи и отопления создает высокую трудовую нагрузку на женщин и мужчин. Имеющиеся данные об использовании времени показывают, что в некоторых странах женщины тратят на сбор дров больше времени, чем мужчины, в то время как в других странах мужчины тратят на эту работу больше времени (диаграмма 7.6). В Гвинее, Лаосской Народно-Демократической Республике и Малави, например, женщины загружены этой работой в непропорциональной степени. В Малави женщины проводят за сбором дров ежедневно в среднем 19 минут, тогда как мужчины тратят на эту работу лишь 3 минуты. В противоположность этому, в Гане мужчины тратят на сбор дров 42 минуты в день, тогда как женщины — 25 минут.

Диаграмма 7.6
Среднее время, затрачиваемое на сбор дров, в разбивке по признаку пола, отдельные развивающиеся страны



Источник: составлено Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных Fontana and Natali, Gendered Patterns of Time Use in Tanzania: Public Investment in Infrastructure Can Help (2008); Ghana Statistical Service, *How Ghanaian Women and Men Spend their Time. Ghana Time Use Survey 2009* (2012); Government of Pakistan, Federal Bureau of Statistics, *Time Use Survey 2007* (2009); National Statistical Centre of Lao People's Democratic Republic, *Social and Economic Indicators. Lao Expenditure and Consumption Survey 2002/03* (2004); Statistics South Africa, *A Survey on Time Use 2010* (2013); и World Bank, *Gender, Time Use and Poverty in Sub-Saharan Africa* (2006).

Примечание: средние временные затраты населения рассчитываются с учетом в знаменателе лиц, как занимающихся, так и не занимающихся сбором дров. Данные могут не подлежать сопоставлению между странами вследствие различий в методах сбора данных.

3. Экстремальные климатические явления и стихийные бедствия

Во всем мире растет число бедствий, вызванных опасными погодными, климатическими и гидрологическими явлениями[43]. Пятый доклад об оценке Межправительственной группы экспертов по изменению климата подтвердил, что рост концентрации в атмосфере парниковых газов уже изменил погодные условия и глобальный круговорот воды в природе. Как развитые, так и развивающиеся страны переживают тяготы периодических наводнений, засух, экстремальных температур и штормов, но наиболее уязвимыми являются развивающиеся страны и малоимущие слои населения. Прогнозируется, что изменение климата будет оказывать все более серьезное влияние на жизнь и благосостояние людей по мере роста частоты и интенсивности этих экстремальных погодных явлений[44].

Стихийные бедствия оказывают различное воздействие на женщин, мужчин, девочек и мальчиков. Представленные в следующих разделах ограниченные данные дают основание предполагать, что половозрастные различия и разные гендерные роли влияют на показатели смертности в результате стихийных бедствий. Гендерные роли и нормы также играют важную роль в ликвидации последствий стихийных бедствий, в том числе с точки зрения доступа к источникам средств существования и участия в усилиях по восстановлению. Например, гендерные роли и нормы ограничивают потенциал и ресурсы женщин и девочек, не позволяя им стойко отстаивать собственные интересы и определять свое собственное будущее, что, в свою очередь, влияет на семьи в целом и общины. Кроме того, вероятность насилия в отношении женщин и проявлений неравного соотношения сил между женщинами и мужчинами может возрастать по мере потери собственности и источников средств к существованию и нарушения работы служб и формальных и неформальных механизмов защиты[45].

Тем не менее на международном уровне отсутствует систематический сбор и обобщение статистических данных по гендерным аспектам стихийных бедствий, которые указывали бы на масштабы и закономерности этих конкретных факторов воздействия. К некоторым из ограничений для сбора таких данных относятся сложная обстановка, складывающаяся после стихийных бедствий, а

42 WHO, 2014a.
43 Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде, 2012.
44 Intergovernmental Panel on Climate Change, 2014.
45 Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций, 2013.

также отсутствие стандартных определений и методологических инструментов для сбора данных[46]. Данные и надлежащий гендерный анализ также в значительной степени отсутствуют в научных журналах и публикациях международных учреждений, занимающихся оказанием гуманитарной помощи в кризисных ситуациях, связанных со стихийными бедствиями. Недавний обзор[47] этих источников показал, что по развивающимся странам, которые не являются членами Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), имеются дезагрегированные по признаку пола данные лишь в отношении восьми бедствий или групп бедствий начиная с 1988 года. В этом обзоре также выявлен ряд ситуаций, в которых женщины в несоразмерно большей степени, чем мужчины, страдают во время стихийных бедствий, но эти выводы сделаны почти исключительно на основе качественных данных. Кроме того, для некоторых из немногих использованных фактологических материалов были характерны недостатки в отчетности, связанные с гендерными предубеждениями, методологические ошибки и смешение информации на основе различных определений и показателей. Таким образом, отсутствие надлежащей гендерной статистики и анализа по-прежнему подрывает усилия по уменьшению опасности бедствий и повышению эффективности гуманитарных мер реагирования в мире, который ожидает увеличение частоты экстремальных погодных явлений[48].

Смертность

Тысячи женщин и мужчин во всем мире ежегодно погибают в результате стихийных бедствий. В период с 1995 по 2014 год, по имеющимся оценкам, 241 400 человек погибли в результате штормов или тропических циклонов, 158 700 человек — в результате экстремальных температур, 154 000 человек — в результате наводнений и 22 500 человек — в результате засухи. Кроме того, 746 800 человек погибли в результате землетрясений[49].

Возраст, пол и различия в гендерных ролях и нормах являются важными факторами смертности в результате стихийных бедствий

Различие показателей смертности по признаку пола варьируется между странами и по типу бедствия. Например, в Мьянме женщины и девочки составили 61 процент из 85 000 погибших и 53 000 пропавших без вести после циклона 2008 года[50]. В Шри-Ланке женщины, дети и пожилые люди составили большинство жертв цунами 2004 года. Из более чем 13 000 погибших и пропавших без вести лиц, зарегистрированных в ходе переписи, проведенной в Шри-Ланке после цунами, 65 процентов составили женщины[51]. Показатель смертности среди женщин был самым высоким для лиц в возрасте от 19 до 29 лет (на уровне 79 процентов). Численность погибших женщин превосходила численность мужчин в других странах, сильно пострадавших от цунами 2004 года, включая несколько районов Индонезии и Индии[52]. Еще один вывод, который справедлив для многих пострадавших стран, состоит в том, что доля погибших детей и лиц пожилого возраста выше, чем доля погибших взрослых людей в расцвете сил[53].

Объяснение различий между женской и мужской смертностью во время цунами 2004 года было сформулировано в основном с точки зрения гендерных факторов. Более высокая уязвимость женщин и девочек связана с более ограниченным доступом к информации, отсутствием жизненных навыков, таких как умение плавать, ограниченной мобильностью за пределами своего дома, а также повышенной уязвимостью женщин, находящихся дома с детьми во время подъема уровня моря[54]. Гендерные различия являются не единственным фактором. Физиологические особенности лиц женского и мужского пола различных возрастных групп оказывают значительное влияние на степень уязвимости во время цунами. Например, количественная оценка половозрастных различий в показателях смертности на основе продольного обследования

46 Tschoegl, Below and Guha-Sapir, 2006; Guha-Sapir and Below, 2002.
47 Eklund and Tellier, 2012.
48 Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций, 2013.
49 Рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) and Université Catholique de Louvain, 2015.
50 Myanmar Government, Association of Southeast Asian Nations and United Nations, 2008.
51 Sri Lanka Department of Census and Statistics, 2005.
52 Oxfam International, 2005.
53 Frankenberg and others, 2011.
54 Oxfam International, 2005.

до и после цунами в Индонезии показала, что в некоторой степени их можно объяснить различиями в физической силе, выносливости, способности быстро бегать и умении плавать[55]. В целом мужчины в расцвете сил имеют значительно более высокую вероятность выжить во время цунами, поскольку они обладают наибольшей физической силой. Их присутствие в доме во время цунами также оказывает защитное воздействие, способствуя выживанию их жен и детей[56].

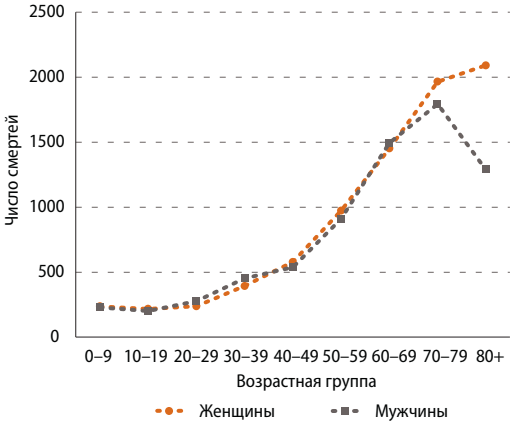
Другая половозрастная структура смертности наблюдалась во время землетрясения и цунами в Японии в 2011 году. В 2011 году, когда произошло Великое восточнояпонское землетрясение и последующее за ним цунами обрушилось на северо-восточное побережье Японии, в наиболее пострадавших префектурах было зафиксировано 8363 случая смерти женщин и 7360 случаев смерти мужчин[57]. Наиболее сильно пострадали пожилые люди (диаграмма 7.7). Среди детей и молодежи численность погибших женского и мужского пола была равной. Среди лиц в возрасте 70 лет и старше число погибших женщин почти на 1000 человек превышало число мужчин. Эта цифра превысила показатель, ожидаемый на основе половой структуры пожилого населения[58].

В Соединенных Штатах Америки, однако, в результате стихийных бедствий погибло больше мужчин, чем женщин, что может быть обусловлено большей склонностью мужчин к риску или их более активным участием в мероприятиях, сопряженных с риском. В период 2004–2013 годов 3777 мужчин и 2211 женщин погибли в результате стихийных бедствий.

Наиболее опасными природными явлениями с точки зрения смертности являются волны аномально жаркой погоды, торнадо, ураганы и наводнения[59]. Число случаев смертей мужчин превзошло число смертей женщин во всех основных категориях стихийных бедствий и почти во всех возрастных категориях. Исключение составили лица старше 80 лет (диаграмма 7.8).

Диаграмма 7.7

Случаи смерти в результате Восточнояпонского землетрясения и цунами в 2011 году в разбивке по возрасту и признаку пола, Япония



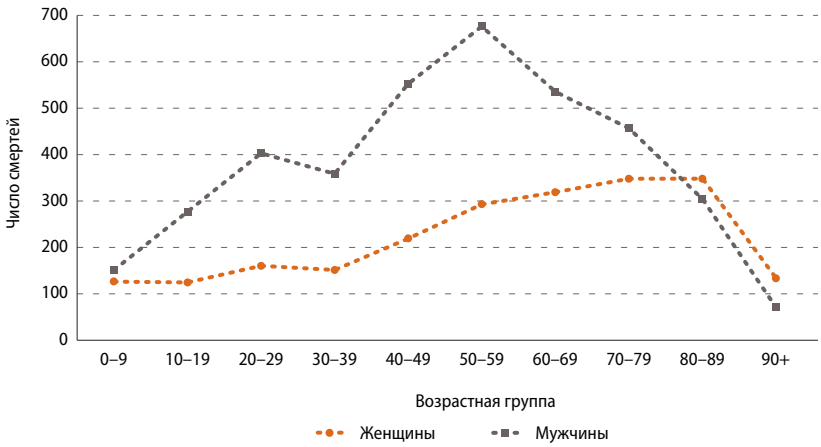
Источник: Government of Japan, Disaster prevention and reconstruction from a gender equal society perspective. Lessons from the Great East Japan Earthquake (2012).

Примечание: данные относятся к наиболее пострадавшим префектурам, включая Иватэ, Мияги и Фукусиму.

На мужчин также пришлось большинство случаев смерти, вызванных стихийными бедствиями метеорологического характера (ураганы, холода, наводнения, тайфуны и удары молний) в Республике Корея в период 1990–2008 годов. Что касается мужчин, большинство смертей произошло вне дома, в то время как большинство женщин умерли в жилых районах. На мужчин пришлось более половины случаев смерти в результате утопления в реках (61 процент), морях (66 процен-

Диаграмма 7.8

Общее число погибших в результате стихийных бедствий в разбивке по признаку пола и возрастным группам, Соединенные Штаты Америки, 2004–2013 годы



Источник: USA National Weather Service, Natural hazards statistics. National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA), http://www.nws.noaa.gov/om/hazstats.shtml (по состоянию на март 2015 года).

55 Frankenberg and others, 2011.
56 *Ibid.*
57 Префектуры Иватэ, Мияги и Фукусима.
58 Government of Japan, 2012.
59 USA National Weather Service, 2015.

тов) и затонувших судах (97 процентов). На женщин пришлось более половины случаев смерти в результате разрушения строений (52 процента) и утопления в затопленных домах (56 процентов)[60]. Еще одним примером того, что в результате стихийных бедствий погибает больше взрослых мужчин, чем взрослых женщин, стало наводнение в китайской провинции Хунань в 1999 году[61].

Пожилые люди, особенно женщины, в некоторых ситуациях являются наиболее уязвимыми в отношении периодов аномально жаркой погоды

Пожилые люди относятся к числу лиц, наиболее уязвимых в отношении периодов аномальной жары[62], что становится все более актуальной проблемой, поскольку во всех странах наблюдается рост доли пожилых людей в населении (см. главу 1 «Население и семьи»). Обзор научных исследований[63] показал, что в отчетности последовательно фиксируется рост смертности в результате сердечно-сосудистых и респираторных заболеваний наряду с госпитализацией пожилых людей по поводу заболеваний дыхательных путей в жаркие дни и периоды аномальной жары[64]. Эта восприимчивость к воздействию высоких температур объясняется как биологическими, так и социальными факторами. С биологической точки зрения реакции организма на окружающую среду ухудшаются по мере старения. Кроме того, и терморегуляция, и восприятие риска могут измениться вследствие приема лекарственных препаратов или деменции. С социальной точки зрения проживание в одиночку (как живут многие пожилые женщины в развитых странах) может также повышать уязвимость пожилых людей в отношении жары, особенно когда они прикованы к постели или не принимают меры, чтобы избежать жары и усилить охлаждение и гидратацию организма[65].

Пожилые женщины значительно хуже переносили аномальную жару в различных районах, в том числе летнюю жару в 2003 году в Европе, периоды аномальной жары в 1995–2006 годах в Австралии и в 2003 году в городе Шанхае, Китай[66]. Например, избыточная смертность в связи с летней аномальной жарой в Европе в 2003 году была выше среди лиц пожилого возраста и женщин. В Риме и Милане почти все случаи избыточных смертей среди населения наблюдались среди лиц в возрасте 75 лет и старше[67]. Почти три четверти случаев смерти приходились на женщин, что в значительной степени отражает более высокую долю женщин в пожилом населении. Во Франции показатели смертности, отмеченные во время аномальной жары, были на 70 процентов выше ожидаемого уровня для женщин и на 40 процентов — для мужчин[68]. Аналогичным образом, в Индии более высокие темпы роста смертности среди женщин по сравнению с мужчинами отмечались в 2010 году во время аномальной жары в Ахмадабаде (в штате Гуджарат в западной части Индии). Среднее ежедневное число смертных случаев за год до этой аномальной жары и через год после нее составляло 63 случая для мужчин и 42 случая для женщин. Во время аномальной жары с 19 по 25 мая ежедневное число смертных случаев увеличилось дополнительно на 53 случая для мужчин и на 61 случай для женщин[69].

Средства к существованию и участие в восстановительных мероприятиях

По сравнению с мужчинами способность женщин к восстановлению после стихийных бедствий в некоторых странах может быть более ограниченной вследствие их более низкого уровня образования. Женщины также могут обладать специфическими навыками, удерживающими их в рамках определенных профессий, которые могут подвергать их более высокому риску безработицы во время стихийных бедствий или которые менее востребованы в ходе восстановительных работ после стихийных бедствий. Например, как показало исследование городского наводнения в 2011 году в Лагосе, Нигерия[70], наиболее уязвимыми стали женщины с низким социально-экономическим статусом, но не женщины в целом. Другое исследование, проведенное на Суматре, Индонезия, показало, что

60 Myung and Jang, 2011.
61 Eklund and Tellier, 2012.
62 Åström, Forsberg and Rocklöv, 2011.
63 Статьи, опубликованные на английском языке в PubMed в период 2008–2010 годов.
64 Åström, Forsberg and Rocklöv, 2011.
65 *Ibid.*
66 *Ibid.*
67 Michelozzi and others, 2005.
68 Pirard and others, 2005.
69 Azhar and others, 2014.
70 Ajibade, McBean and Bezner-Kerr, 2013.

после цунами 2004 года более образованные женщины и мужчины были в состоянии приспособиться к изменениям гораздо быстрее, чем люди с низким уровнем образования, что, возможно, отражает не только различия в навыках, но и больший объем накопленных социально-экономических ресурсов[71].

Женщины могут располагать более ограниченными по сравнению с мужчинами возможностями трудоустройства в обстановке, складывающейся после стихийных бедствий

Трудоустройство в обстановке, складывающейся после стихийных бедствий, для женщин сопряжено с более серьезными препятствиями, чем для мужчин. К ним относится дополнительная нагрузка по уходу за детьми и членами семьи при перебоях в предоставлении общественных услуг. Женщины также могут испытывать более серьезные проблемы при трудоустройстве в тех случаях, когда потери рабочих мест происходят в секторах экономики и профессиях с преобладанием женщин и когда вновь создаваемые рабочие места сосредоточены в отраслях и профессиях, где преобладают мужчины[72]. Например, в регионе Кентербери в Новой Зеландии после землетрясений и цунами 2010 и 2011 годов занятость женщин снизилась на 10 процентов по сравнению с 7 процентами у мужчин. Разница обусловлена в основном более значительным сокращением занятости в отраслях, где преобладают женщины, включая розничную торговлю, гостиничное хозяйство, здравоохранение и социальную помощь. В чилийских регионах, в большей степени пострадавших от чистой потери рабочих мест в результате землетрясения и цунами в 2010 году, женщины занимали около 46 процентов потерянных рабочих мест, но они составили лишь 15 процентов работников, занявших вновь созданные рабочие места[73].

В некоторых случаях гендерные стереотипы закрепляются в программах временной занятости на период после стихийных бедствий. В Японии после землетрясения и цунами 2011 года мужчинам были поручены функции расчистки завалов, тогда как женщины готовили пищу в пунктах эвакуации; и в то время как за расчистку завалов часто выплачивались суточные, за приготовление пищи такая компенсация не предоставлялась[74]. В Мексике 70 процентов временных рабочих мест, предлагаемых федеральными и местными органами власти после стихийных бедствий в 2004–2005 годах, были отданы мужчинам, поскольку требуемые виды работ предусматривали выполнение задач, традиционно считающихся «мужскими», таких как очистка дорог и мостов от завалов и строительство домов[75].

Однако проблемы гендерного неравенства в возможностях участия в восстановительной деятельности получают все более широкое признание. Структуры Организации Объединенных Наций и доноры, а также страны, получающие помощь, привержены всестороннему учету гендерных аспектов в гуманитарной деятельности, в том числе в условиях, складывающихся после бедствий[76]. Например, почти три четверти объема финансирования на гуманитарные цели в 2012 году из Германии и Швеции были предназначены для проектов, направленных на поощрение гендерного равенства[77]. На эти виды проектов также направлялось почти три четверти всей помощи, предоставляемой в рамках Стратегического плана мер реагирования на тайфун «Хайян» на Филиппинах с ноября 2013 года по октябрь 2014 года[78].

Участие в принятии решений в условиях после стихийных бедствий

Женщины в меньшей степени, чем мужчины, вовлечены в процессы принятия решений, связанных с усилиями по восстановлению и стратегиями снижения риска в некоторых ситуациях

Женщины могут в меньшей степени, чем мужчины, участвовать в работе органов, за-

71 Frankenberg and others, 2013.
72 Venn, 2012.
73 *Ibid.*
74 Government of Japan, 2012.
75 Castro García and Reyes Zúñiga, 2009.
76 Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций, 2013.
77 Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций, 2013. Проекты, призванные поощрять гендерное равенство, включают проекты по оказанию гуманитарной помощи с показателями 2a (проект способен внести значительный вклад в обеспечение гендерного равенства) и 2b (проект, главная цель которого состоит в поощрении гендерного равенства) шкалы гендерных показателей.
78 United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 2014.

нимающихся восстановлением после стихийных бедствий. После землетрясения и цунами 2011 года в Японии очень немногие женщины были вовлечены в управление общинами, в том числе в проводимые на местном уровне мероприятия по предоставлению временного жилья. Женщины составили лишь 11 процентов членов местных комитетов, работающих над планами восстановления и реконструкции в 38 муниципальных образованиях. Среди представителей девяти муниципальных комитетов не было ни одной женщины. Женщины также в меньшей степени, чем мужчины, участвовали в принятии решений на более высоком уровне. Например, женщины составляли только 9 процентов членов Регионального совета по ликвидации последствий стихийных бедствий. Только одна женщина присутствовала среди 15 экспертов — членов Совета по планированию восстановительных работ; две женщины — среди 19 членов Исследовательской группы Совета и 4 женщины — среди 15 членов Комитета содействия восстановлению. Женщины были серьезно недопредставлены в самом Центральном совете по ликвидации последствий стихийных бедствий, из 27 членов которого насчитывалось только 2 женщины[79].

Неравенство мужчин и женщин, существующее до бедствий, также зеркально отразилось в некоторых процессах восстановления после цунами 2004 года в Индонезии и Шри-Ланке. В лагерях для нуждающихся в чрезвычайной помощи в провинции Аче, Индонезия, женщины и девочки отвечали за организацию питания и уход за детьми и пожилыми членами семей, но не участвовали в управлении лагерями и не были представлены в переговорных процессах с организациями по оказанию помощи и государственными ведомствами, обеспечивавшими материально-техническое снабжение. В Шри-Ланке участие женщин в процессах планирования и управления восстановительными мероприятиями доходило до 40 процентов в некоторых районах на юге страны, но находилось на уровне менее 10 процентов в восточных районах, где социально-культурные традиции более консервативны[80].

Учет гендерных аспектов в национальной политике и стратегиях по снижению риска бедствий на постоянной основе осуществляется лишь в нескольких странах. Например, в Латинской Америке и Карибском бассейне только 20 процентов стран сообщили о достижениях в области учета гендерных аспектов в политике и стратегиях по снижению риска бедствий, 23 процента стран сообщили о принятых мерах по включению гендерного подхода в усилия по восстановлению, а 15 процентов стран применяли оценки факторов уязвимости и потенциала, дезагрегированные по признаку пола. С точки зрения нормативно-правовой базы только восемь стран сообщили о включении гендерных аспектов в свою национальную политику в области снижения риска бедствий в качестве сквозных приоритетов, а именно Боливия, Гондурас, Коста-Рика, Мексика, Никарагуа, Панама, Парагвай и Перу. Женщины в значительной мере недопредставлены среди руководителей на должностях высшего уровня. Во всем регионе только три женщины занимали руководящие должности в структурах, ответственных за снижение риска бедствий[81].

B. Участие женщин и мужчин в деятельности, направленной на рациональное использование окружающей среды

Потеря природных ресурсов и ухудшение состояния окружающей среды вызывают растущую обеспокоенность во всем мире. Согласно документу *Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год* возобновляемые источники водоснабжения испытывают серьезнейшую перегрузку в некоторых регионах, особенно в Северной Африке и на Аравийском полуострове в Западной Азии. В 2014 году к категории охраняемых относились только 15,2 процента районов поверхностных вод и внутренних водоемов и 8,4 процента прибрежных морских районов (в пределах до 200 морских миль от берега). Годовая чистая потеря лесного фонда сократилась с 8,3 млн. гектаров по всему миру в 1991–2000 годах до 5,2 млн. гектаров в 2001–2010 годах[82]. Тем не менее такие темпы потери лесов по-прежнему угрожают биоразнообразию, усиливают эро-

79 Government of Japan, 2012.
80 Ariyabandu, 2009.
81 UNDP and UNISDR AM, 2013.
82 Организация Объединенных Наций, 2015.

зию почв и способствуют высокому уровню выбросов углерода в атмосферу[83].

Происходящие в результате деятельности человека выбросы парниковых газов, наиболее значимые объемы которых приходятся на углекислый газ и метан, становятся причиной изменения климата[84]. Мир практически полностью прекратил использование озоноразрушающих веществ, но глобальные выбросы углекислого газа (CO_2) в последние десятилетия демонстрируют общую тенденцию к росту и в настоящее время более чем на 50 процентов превышают уровень 1990 года[85].

Для обеспечения охраны окружающей среды и, следовательно, устойчивого развития необходимо активное участие как женщин, так и мужчин, в том числе путем осуществления повседневной деятельности, направленной на сохранение природных ресурсов, и участия в процессах принятия решений в экологической сфере на местном и более высоком уровнях. К тому же, как подчеркнуто в Пекинской платформе действий 1995 года, участие женщин в принятии экологических решений на всех уровнях является ключевым шагом для обеспечения того, чтобы вопросы, связанные с женской проблематикой и внедрением гендерных подходов в природоохранную деятельность, учитывались при выработке политических решений на местном, национальном и глобальном уровнях[86].

1. Индивидуальное участие в природоохранных мероприятиях

В основе различий в участии женщин и мужчин в природоохранной деятельности лежат гендерные роли и обязанности

Участие женщин и мужчин в деятельности, связанной с охраной окружающей среды, в широких пределах варьируется между странами и различными видами деятельности[87]. Переработка отходов является одним из наиболее распространенных видов деятельности. Активное участие в отделении утилизируемых отходов, таких как бумага, металл и стекло, от мусора является простым и эффективным способом внесения положительного вклада в охрану окружающей среды. Утилизацией отходов занимается больше людей, чем когда-либо в прошлом. Например, в 19 развитых странах, по которым имеются данные о тенденциях, средняя доля женщин, занимающихся утилизацией отходов, увеличилась с 61 процента в 2000 году до 78 процентов в 2010 году[88], а доля занимающихся утилизацией отходов мужчин возросла с 58 до 74 процентов. В целом женщины несколько более активно участвуют в этой деятельности, чем мужчины, что в некоторой степени связано с гендерным разделением домашнего труда (см. главу 4 «Работа»). Некоторыми примерами стран, в которых женщины более активно, чем мужчины, участвуют в утилизации отходов, являются Австрия, Аргентина, Латвия, Мексика, Республика Корея, Соединенное Королевство, Хорватия, Чешская Республика и Швеция[89].

Сокращение пользования автомобилем для уменьшения загрязнения от выхлопных газов является еще одним общим вкладом в охрану окружающей среды. Пользование общественным транспортом, объединение дел с целью уменьшения количества поездок, совместное использование автомобилей и/или замена вождения автомобиля ездой на велосипеде или пешими прогулками могут стать эффективными средствами для снижения уровня загрязнения. В 19 развитых странах, по которым имеются данные о тенденциях, доля женщин, сокращающих пользование автомобилем в целях охраны окружающей среды, увеличилась с 14 процентов в 2000 году до 24 процентов в 2010 году. Доля мужчин возросла с 14 до 20 процентов. Примерно в половине стран, по которым имеются данные за 2010 год, доля женщин, сокращающих пользование автомобилем, была выше соответствующей доли мужчин на 5 процентных пунктов или более. Япония стала одним из примечательных исключений; в этой стране

83 *Там же*.
84 Intergovernmental Panel on Climate Change, 2014.
85 Организация Объединенных Наций, 2015.
86 Организация Объединенных Наций, 1995.
87 Данные по 31 стране основаны на публикации ISSP Research Group, 2012. Данные представлены в Статистическом приложении, http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.
88 Невзвешенные средние показатели, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных ISSP Research Group: International Social Survey Programme.
89 Данные по 31 стране основаны на публикации ISSP Research Group, 2012. Данные представлены в Статистическом приложении, http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

доля мужчин, сокращающих пользование автомобилем, выше доли женщин на 6 процентных пунктов[90].

Для сравнения: финансовый вклад в природоохранную деятельность в большинстве стран осуществляется женщинами и мужчинами в сходных пропорциях. Примечательным исключением является Финляндия, где в течение последних 5 лет 31 процент женщин и 21 процент мужчин пожертвовали средства на деятельность той или иной природоохранной организации[91].

Различия в отношении женщин и мужчин к оплате более высоких налогов и уплате более высоких цен в целях охраны окружающей среды значительно варьируются между странами. Например, в Аргентине, Германии, Израиле, Республике Корея, Российской Федерации и Соединенном Королевстве доля мужчин, готовых платить более высокие цены, превышает долю женщин на 5 процентных пунктов или более. Тем не менее в Дании, Новой Зеландии, Норвегии и Финляндии соответствующая доля мужчин ниже доли женщин на 5 процентных пунктов или более. В ряде стран о готовности платить более высокие налоги для улучшения состояния окружающей среды чаще сообщают мужчины, чем женщины (например, в Аргентине, Германии, Израиле, Испании, Республике Корея, Соединенном Королевстве, Турции и Франции), что, возможно, отражает более широкий доступ мужчин к доходам (см главу 8 «Нищета»). Во многих других странах позиции женщин и мужчин сходны, в то время как Дания и Норвегия являются исключением из правила: в этих двух странах женщины в большей степени, чем мужчины, готовы платить более высокие налоги в целях охраны окружающей среды (на 4 и 7 процентных пунктов соответственно[92]).

2. Принятие решений в отношении природных ресурсов на местном уровне

Женщины часто исключаются из процессов принятия решений в отношении природных ресурсов на местном уровне. Низкий уровень участия женщин в контроле над использованием местных природных ресурсов может быть связан с гендерным неравенством в плане функций, ответственности и полномочий, включая ограничения ресурсов времени у женщин, неравное бремя домашнего труда, недостаток информации, отсутствие поддержки со стороны мужчин, а также угрозы злоупотребления или наказания[93]. Другие факторы также могут играть определенную роль. Например, в случаях ограничения членства в местных группах управления одним членом домохозяйства мужчины — главы домохозяйств могут стать представителем семьи по умолчанию[94]. Кроме того, даже если женщины являются членами местных групп управления, их мнениям может не придаваться такой же вес, как мнениям мужчин, или они вообще могут не учитываться[95].

В некоторых случаях женщины, участвующие в управлении природными ресурсами на местном уровне, способны внести позитивные изменения; однако в других случаях они по-прежнему сталкиваются с проблемами. Например, как показали некоторые тематические исследования в Индии и Непале, более широкое участие женщин в управлении лесным хозяйством может способствовать внедрению более справедливой практики распределения доступа к лесным ресурсам и товарам, оказанию более существенного влияния на решения о выделении женщинам финансирования, осуществлению более активных усилий по преодолению дефицита топлива и применению усовершенствованных методов сохранения ресурсов и их восстановления[96]. Тем не менее другие исследования, проведенные в Боливии, Кении, Мексике и Уганде, показали, что деятельность групп лесопользователей с более высоким уровнем участия женщин, как правило, менее эффективна из-за более ограниченного доступа женщин к технологиям, налагаемых на них трудовых ограничений и ограниченных полномочий[97].

90 *Ibid.*

91 *Ibid.*

92 Данные основаны на публикации ISSP Research Group, 2012. Данные представлены в Статистическом приложении, http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

93 См, например, Mairena and others, 2012.

94 Agarwal, 2001.

95 *Ibid.*

96 Agarwal, 2001; Agarwal, 2009a; Agarwal, 2009b; Agrawal and others, 2006; Agrawal and Chhatre, 2006.

97 Mwangi, Meinzen-Dick and Sun, 2011.

Женщины недостаточно широко участвуют в управлении лесными ресурсами на местном уровне

Женщины в значительно меньшей степени, чем мужчины, участвуют в деятельности формальных групп лесопользователей. Их низкий уровень участия в управлении лесными ресурсами, проиллюстрированный ранее в научной литературе по анализу результатов качественных и маломасштабных количественных тематических исследований в развивающихся странах, был подтвержден сравнительным многострановым исследованием[98], проведенным в 2005–2008 годах в 24 развивающихся странах, расположенных в основных районах тропических лесов Африки, Азии и Латинской Америки и Карибского бассейна[99]. Достижение гендерного паритета в управлении местным лесным фондом далеко от завершения в каждом из трех охваченных регионов (диаграмма 7.9). Это исследование также показало, что примерно в половине объектов, охваченных исследованием, женщины вообще не участвуют в деятельности групп лесопользователей.

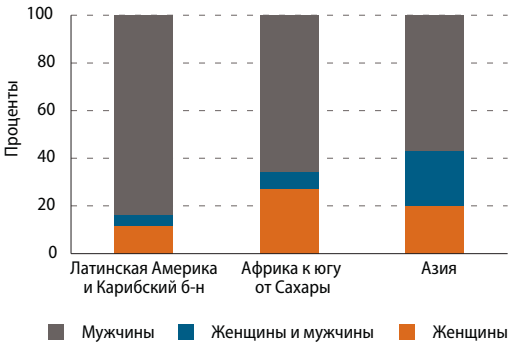
В то время как низкий уровень участия женщин часто рассматривается в контексте развивающихся стран, эта проблема существует и в развитых странах, таких как Канада, где была зафиксирована недостаточная представленность женщин в органах управления лесными ресурсами. Например, в 2006 году национальное обследование общественных консультативных комитетов показало, что женщины составляют лишь 17 процентов членов комитетов[100].

3. Принятие природоохранных решений на высоком уровне

Женщины по сравнению с мужчинами в меньшей степени принимают участие в работе органов власти и процессе принятия решений, связанных с окружающей средой

Как показано в главе 5 «Участие в работе органов власти и процессе принятия решений», женщины по-прежнему занимают меньшую долю руководящих должностей в большинстве государственных и частных учреждений. Этот вывод справедлив и для учреждений, связанных с охраной окружающей среды. Женщины недостаточно представлены среди персонала и руководства природоохранных учреждений, что продемонстрировано в проведенном в 2013 году глобальном обследовании[101] национальных метеорологических и гидрологических служб (НМГС) стран — членов Всемирной метеорологической организации (ВМО). На глобальном уровне в 2013 году женщины составляли 33 процента общемирового состава сотрудников и 19 процентов высшего руководства НМГС. Достижение гендерного паритета далеко от завершения даже среди новых сотрудников. Женщины составляют 39 процентов персонала НМГС, нанятого в 2012 году[102]. Такой результат объясняется немногочисленностью контингента женщин, заинтересованных в трудоустройстве в метеорологических и гидрологических службах и имеющих соответствующее образование, а также политикой и практикой в области подбора сотрудников, которая закреп-

Диаграмма 7.9
Распределение домохозяйств по признаку пола члена семьи, участвующего в деятельности групп лесопользователей, в разбивке по регионам, 2005–2008 годы



Источник: адаптировано на основе данных Sunderland and others. Challenging perceptions about men, women, and forest product use: a global comparative study, *World Development* (2014).

Примечание: данные основаны на информации из 24 развивающихся стран, расположенных в основных районах тропических лесов Африки, Азии и Латинской Америки и Карибского бассейна. Учитывались только домохозяйства, по крайней мере один член которых входил в состав групп лесопользователей.

98 Это исследование было разработано в рамках проекта «Сеть по вопросам нищеты и окружающей среды» Международного научно-исследовательского центра лесоводства.

99 Sunderland and others, 2014.

100 Reed, 2010.

101 В обследовании приняли участие 83 страны — члена Всемирной метеорологической организации (ВМО) (43 процента всех стран — членов ВМО).

102 World Meteorological Organization, 2013.

ляет сохранение гендерного дисбаланса в составе персонала и руководства. По состоянию на 2013 год только 41 процент членов ВМО осуществляли план действий по всестороннему учету гендерных аспектов в НМГС, а 48 процентов проводили кадровую политику, содействующую обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин.

Кроме того, женщины занимают лишь несколько политических и административных должностей директивного уровня в правительственных министерствах по вопросам окружающей среды. В Европе, например, женщины недостаточно представлены среди министров по вопросам окружающей среды, изменения климата, транспорта и энергетики в министерствах или ведомствах национальных правительств[103]. По состоянию на декабрь 2014 года средняя доля женщин составляла 28 процентов среди старших министров[104] и 27 процентов — среди младших министров[105] по вопросам окружающей среды. Женщины также недостаточно представлены на высших неполитических административных должностях в министерствах, связанных с окружающей средой: 30 процентов среди администраторов 1-го уровня и 38 процентов среди администраторов 2-го уровня.

Наконец, среди лиц, представляющих свои правительства на международном уровне, доля женщин ниже доли мужчин. Например, нынешний гендерный состав делегаций на совещаниях сторон Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата (РКИК ООН)[106] и Киотского протокола к ней, а также советов и органов РКИК ООН остается в целом неравным. В 2013 году женщины составляли 36 процентов делегатов на девятнадцатой сессии Конференции сторон — высшего директивного политического органа этой Конвенции. В состав 11 членов Бюро Конференции сторон входят три женщины[107]. Женщины также недостаточно представлены (27 процентов) среди должностных лиц, избранных в органы, учрежденные в соответствии с Конвенцией и Киотским протоколом для обеспечения научно-технической консультативной помощи и поддержки Конференции. Только в трех из 12 органов доля женщин превышает 40 процентов[108].

103 European Commission, 2015.

104 Члены правительства, которые являются членами кабинета или совета министров.

105 Члены правительства, которые не являются членами кабинета министров.

106 Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата является международным договором, который обеспечивает 195 сторонам основу для совместной работы по анализу того, что можно сделать для ограничения роста средней глобальной температуры воздуха, приводящего к изменению климата, и преодолению его последствий.

107 Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата, 2014.

108 *Там же.*

Глава 8

Нищета

Основные выводы

- Уровень бедности среди одиноких женщин с детьми в развитых и развивающихся регионах и пожилых женщин, проживающих в домохозяйствах из одного лица в развитых регионах, выше уровня бедности среди мужчин с теми же характеристиками.
- Доступ женщин к денежным доходам от собственной трудовой деятельности остается на низком уровне в развивающихся регионах, особенно в странах Африки к югу от Сахары, а разрыв между женщинами и мужчинами в этом плане остается значительным как в городских, так и в сельских районах.
- Многие женщины исключены из процесса принятия экономических решений в рамках своих собственных домохозяйств. В среднем треть состоящих в браке женщин в развивающихся странах не участвуют в обсуждении вопросов о крупных бытовых покупках, а мнение одной из десяти женщин не учитывается при решении вопроса о том, как расходовать их собственные денежные доходы.
- Женщины реже мужчин используют официальные финансовые услуги во всех регионах мира; в мировом масштабе индивидуальный или совместный счет в официальном финансовом учреждении имеют 47 процентов женщин по сравнению с 55 процентами мужчин, при этом более широкий разрыв в показателях отмечается в некоторых странах на Ближнем Востоке и в Северной Африке, а также в Южной Азии.
- Число стран, где женщины и мужчины имеют неравные имущественные права и права наследования, в целом снизилось; тем не менее законодательство почти трети развивающихся стран не гарантирует равные права наследования для женщин и мужчин, а еще в половине стран сохраняется дискриминационная традиционная практика в отношении женщин.

Введение

Жизнь в условиях отсутствия нищеты и голода является одним из основных прав человека. Как заявлено во Всеобщей декларации прав человека, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 1948 году, каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи. Однако искоренение нищеты — важнейшее условие устойчивого развития[1] и центральный аспект Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года — остается одной из величайших проблем, стоящих сегодня перед всем миром.

В настоящей главе анализируются экономические аспекты нищеты с точки зрения гендерных факторов и концепции жизненного цикла. В первой части рассматриваются данные по нищете на уровне домохозяйств. Эти данные показывают, что как в развитых, так и в развивающихся странах женщины трудоспособного возраста чаще мужчин находятся в состоянии нищеты, если на их иждивении находятся дети и отсутствует партнер, вносящий вклад в доход домохозяйства.

В более старшем возрасте женщины в развитых странах с большей вероятностью, чем мужчины, оказываются в состоянии нищеты, особенно когда живут в домохозяйствах, состоящих из одного лица. Разница в показателях нищеты между женщинами и мужчинами, включая одиноких родителей, имеющих на иждивении детей, а также пожилых людей, немного сокращается в некоторых странах, оставаясь неизменной в других. Во второй части главы основное внимание в анализе смещается в сторону

1 Организация Объединенных Наций, 2012, пункт 2.

экономической зависимости женщин от мужчин, отражающейся в показателях индивидуального уровня доступа к экономическим ресурсам. Этот анализ показывает, что в развивающихся регионах доступ женщин к денежным доходам от собственной трудовой деятельности и к финансовым услугам систематически находится на низком уровне. Действующие нормы статутного и обычного права по-прежнему ограничивают доступ женщин к земле и другим активам; кроме того, ограниченным остается контроль женщин над экономическими ресурсами домохозяйства.

Вставка 8.1
Пробелы в гендерной статистике по вопросам нищеты

Нищета остается одной из наиболее проблемных областей как статистики в целом, так и гендерной статистики в частности. Данные по нищете на уровне домохозяйств, традиционно измеряемые на основе либо доходов, либо потребления домохозяйств, отсутствуют более чем по трети развивающихся стран[a]. При этом отсутствует учет какой-либо разбивки данных с гендерной точки зрения. Кроме того, по-прежнему сохраняются препятствия для обеспечения сопоставимости статистических данных в разных странах и в динамике по времени из-за отсутствия унификации мер измерения, в том числе с точки зрения черты бедности, калькуляции суммарных показателей доходов или потребления, эквивалентной шкалы для внесения поправок на различия в возрастном и половом составе домохозяйств и цен для корректировки различий в стоимости жизни[b].

Недостаточно используются данные по нищете на уровне домохозяйств, учитывающие гендерные аспекты

Данные по нищете, дезагрегированные с учетом гендерной проблематики, не составляются на регулярной основе в странах по всему миру и не формируются систематически на глобальном уровне. Тем не менее в наличии статистических данных по гендерным аспектам нищеты был достигнут определенный прогресс, обусловленный несколькими инициативами на региональном уровне. Данные по гендерным аспектам нищеты на систематической основе оцениваются или составляются региональными учреждениями в Европе и в Латинской Америке и Карибском бассейне. Что касается других регионов, то дополнительные данные можно найти в нерегулярно публикуемых национальных докладах по проблемам нищеты небольшого числа стран, как это сделано для настоящего доклада. В целом насчитывается 78 стран, обладающих какими-либо дезагрегированными по признаку пола статистическими данными по проблеме нищеты за период 2000–2014 годов, которые доступны для использования в настоящем докладе. Среди них 34 страны находятся в Европе и других развитых регионах. Среди развивающихся стран, по которым имеются данные, 23 страны находятся в Африке, 16 — в Латинской Америке и Карибском бассейне и 5 — в Азии.

Данные, дезагрегированные только по признаку пола членов или главы домохозяйства, имеют ограниченную ценность для понимания гендерных аспектов нищеты[c]. Как показано в этой главе, необходим более глубокий уровень детализации, в том числе по признаку пола, возрасту и другим демографическим и социальным характеристикам всех членов домохозяйства, а также по типам домохозяйств (или форм проживания), принимая во внимание состав этих домохозяйств. Тем не менее такие подробные дезагрегированные данные по-прежнему в основном отсутствуют по странам Африки к югу от Сахары (которые все в большей степени погружаются в нищету), Азии и Океании.

Создание адекватных количественных показателей нищеты для женщин и мужчин по-прежнему сопряжено с трудностями из-за неучтенных факторов неравенства внутри домохозяйств

Одним из основных ограничений использования данных по нищете на уровне домохозяйств, дезагрегированных с учетом гендерной проблематики, является отсутствие информации о неравенстве в потреблении товаров и услуг между различными членами домохозяйства. Подход к оценке нищеты на уровне домохозяйств предполагает, что все доходы отдельных членов объединяются, ресурсы распределяются на справедливой основе, а уровень благосостояния всех членов домохозяйства одинаков. Существующие данные о совместном использовании ресурсов в рамках домохозяйства позволяют предположить, что доходы в домохозяйстве объединяются достаточно часто, но не всегда[d],

a Организация Объединенных Наций, 2014b.
b World Bank, 2015.
c United Nations, 2015a.
d European Commission, 2013.

а распределение расходов может отражать гендерный аспект. Составляемые на систематической основе национальные статистические данные по этой тематике отсутствуют, при этом некоторые статистические данные, свидетельствующие о дискриминации в отношении женщин и девочек, являются неубедительными[e] и зависят от используемых статистических методов[f]. Исследования показали, однако, что в некоторых конкретных условиях, в частности в контексте ограниченных экономических ресурсов, неравенство в распределении ресурсов между девочками и мальчиками весьма заметно, особенно когда речь идет о частном образовании, времени, затрачиваемом на уход за детьми, а также о доступе к услугам здравоохранения[g].

Стандартные способы измерения масштабов нищеты на уровне домохозяйств не учитывают неравенство в рамках домохозяйства, поскольку трудно установить, каким образом доходы/расходы домохозяйства распределяются между всеми членами домохозяйства, особенно когда речь идет о товарах широкого потребления, таких как продукты питания, жилье, водоснабжение или средства санитарии. Кроме того, при наличии разных моделей потребления не всегда ясно, связаны ли они с различными уровнями индивидуальных биологических потребностей, разными предпочтениями или с неравномерным распределением ресурсов.

Исходя из измерения на уровне домохозяйств, если в одном и том же домохозяйстве женщины потребляют или тратят меньше, чем необходимо для надлежащего удовлетворения потребностей физического и социального существования, в то время как мужчины полностью удовлетворяют свои потребности или потребляют больше необходимого, представители обоих полов по-прежнему считаются имеющими одинаковое материальное положение и либо относятся, либо не относятся к малоимущим слоям населения в зависимости от среднего потребления, рассчитанного на уровне домохозяйства. В тех странах, где женщины имеют более низкий статус, чем мужчины, и неравный доступ к ресурсам в рамках домохозяйства, простая разбивка данных по нищете по признаку пола приведет к занижению гендерного разрыва в показателях нищеты, поскольку в некоторых домохозяйствах, не считающихся бедными, может быть выявлено дополнительное число бедных женщин.

В настоящее время не существует ни одного простого показателя уровня бедности, учитывающего гендерные аспекты, и ни одного согласованного на международном уровне показателя, который мог бы дать более предметные значения уровня бедности для женщин и мужчин. Для этого потребуется учет неравенства в рамках домохозяйства, в том числе за счет использования некоторых показателей индивидуального уровня по отдельным аспектам нищеты (см. вставку 8.2 об измерении многоаспектной нищеты). Тем не менее последние методологические разработки предполагают переосмыслить концепции нищеты, сменив подход, ориентированный главным образом на домохозяйство как на хозяйственную единицу, на подход, делающий упор на женщин и мужчин как индивидов со свободой воли (имеющих возможность индивидуального выбора или действия), а также с особыми ограничениями, потребностями и предпочтениями. Этот подход будет включать измерение (на индивидуальном уровне) показателей владения активами (см. вставку 8.5), индивидуального опыта, касающегося отсутствия продовольственной безопасности (см. вставку 8.4), и индивидуального доступа к официальным финансовым услугам (раздел B.2).

e Duflo, 2012.
f См., например, Zimmermann, 2012.
g См., например, Koohi-Kamali, 2008; Barcellos, Carvalho and Lleras-Muney, 2014; Fuwa and others, 2006; Parpiev and others, 2012 ; Gong, van Soest and Zhang, 2005; Azam and Kingdon, 2013; Duflo, 2012; Doss, 2013.

A. Данные по нищете на уровне домохозяйств, измеряемые на основе доходов/потребления

Во всем мире численность людей, живущих в условиях крайней нищеты, то есть менее чем на 1,25 долл. США в день[2], сократилась с 1,9 миллиарда человек в 1990 году до 1 миллиарда в 2011 году[3]. Доля мирового населения, живущего в условиях крайней нищеты (так называемый показатель крайней нищеты), упала за тот же период с 36 до 15 процентов на глобальном уровне и с 47 до 18 процентов в развивающихся регионах. К 2015 году прогнозируется дальнейшее сокращение масштабов нищеты, в том числе снижение численности людей, живущих в условиях крайней нищеты, еще на 175 миллионов человек. Это обеспечит установление показателя крайней нищеты в 2015 году на уровне 12 процентов в мировом

2 Черта бедности на уровне 1,25 долл. США в день установлена в ценах 2005 года на основе паритета покупательной способности (ППС) и представляет собой среднее значение национальных показателей черты бедности в 15 беднейших развивающихся странах в том же году.

3 Организация Объединенных Наций, 2015b.

масштабе и 14 процентов — в развивающихся регионах[4].

Прогресс в деле сокращения масштабов нищеты носит неравномерный характер. Наиболее значимое сокращение наблюдалось в Восточной и Юго-Восточной Азии. В других регионах развивающегося мира отмечаемый прогресс был более скромным. В частности, в странах Африки к югу от Сахары уровень бедности в течение этого периода медленно снижался — с 57 процентов в 1990 году до 47 процентов в 2011 году. Однако число людей, живущих в условиях крайней нищеты в этом регионе, увеличилось в 1,4 раза в результате темпов роста населения, которые превысили темпы сокращения масштабов нищеты. Фактически страны Африки к югу от Сахары вносят самый большой вклад в глобальную численность населения, живущего в условиях крайней нищеты (41 процент в 2011 году), недавно превысив показатели Южной Азии[5].

В то время как по большинству стран имеются оценки уровня бедности[6] и численности малоимущего населения на основе либо международных, либо национальных показателей черты бедности, гендерные различия в уровне бедности достаточно сложно выявить с помощью статистики. Как уже говорилось во вставке 8.1, нищета традиционно измеряется на основании доходов и расходов, которые суммируются на уровне домохозяйства. Данные по нищете на уровне домохозяйства можно относить ко всем членам домохозяйства на стадии анализа, что позволяет рассчитать уровни бедности и численность в разбивке по признаку пола и другим характеристикам членов домохозяйства. Несмотря на то что такие данные не учитывают неравенство между женщинами и мужчинами в рамках домохозяйства, они могут показать, существуют ли разрывы в уровне бедности между женщинами и мужчинами из-за различий в формах проживания. То есть эти данные учитывают неравенство между домохозяйствами.

Как будет показано в следующем подразделе, различия в уровне бедности между женщинами и мужчинами более очевидны при акцентировании внимания на подгруппах населения, подобранных по отдельным возрастным группам или другим демографическим характеристикам, связанным с конкретными видами устройства жизни, такими как семейное положение. Однако при объединении всех возрастных категорий или других характеристик (средних значений) и при разбивке данных о нищете только по признаку пола членов домохозяйства выявляется лишь малая толика гендерных аспектов. Уровни бедности женщин и мужчин одинаковы в большинстве стран, по которым имеются данные, но в ряде стран, в основном из развитых регионов, уровни бедности женщин несколько превышают уровни бедности мужчин[7].

1. Уровень бедности по возрастным группам

Акцент на этапах жизненного цикла и формах устройства жизни, который отражается в данных с разбивкой по возрасту и семейному положению взрослых[8] членов домохозяйства, позволяет выявить более значимые гендерные различия в масштабах нищеты. Эти различия в уровне бедности между женщинами и мужчинами могут различаться в разных странах в зависимости от гендерных различий в формах устройства жизни и конкретных условий страны. Такие условия включают различный доступ женщин и мужчин к трудовым доходам и различным элементам систем социального обеспечения/социальной защиты[9].

4 *Там же.*

5 The World Bank and the International Monetary Fund, 2015.

6 Уровень бедности (или распространенность бедности, или индекс численности бедных) представляет собой долю населения, живущего в домохозяйствах с доходами или расходами на потребление ниже черты бедности. Черта бедности может быть определена на международном уровне в форме единого общемирового стандарта, как, например, показатель, установленный Всемирным банком на уровне 1,25 долл. США в день для крайней нищеты, или в форме показателя для конкретной страны. Черта бедности может также выражаться абсолютной или относительной величиной.

7 Данные составлены Статистическим отделом Организации Объединенных Наций (по состоянию на апрель 2014 года). Данные приводятся в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

8 В формах устройства жизни девочек и мальчиков (младше 15 лет) какие-либо существенные различия отсутствуют, как показано в главе 1 «Население и семьи». Вследствие этого уровень детской бедности (без учета неравенства внутри домохозяйств) аналогичен для обоих полов. Тем не менее в бедных слоях населения присутствует больше мальчиков, чем девочек, что связано с превышением числа мальчиков над девочками в этой возрастной группе населения.

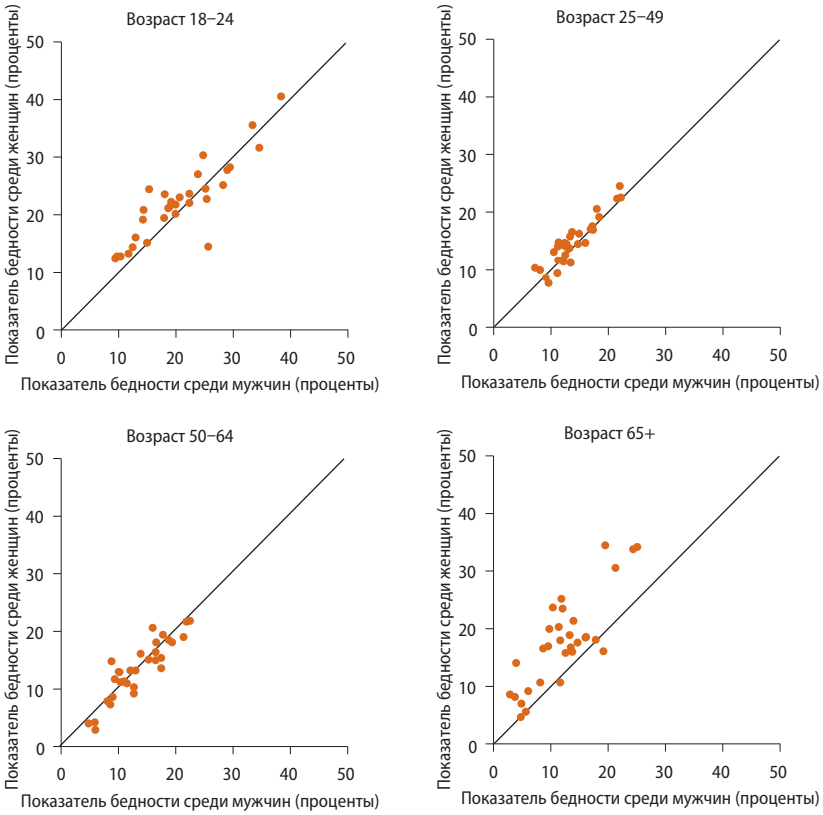
9 Brady and Kall, 2008.

В европейских странах, например, серьезные различия в уровне бедности между женщинами и мужчинами наблюдаются среди старших возрастных групп и, в меньшей степени, в молодом возрасте (диаграмма 8.1), когда женщины и мужчины часто живут без партнера, будучи вдовцами/вдовами, находясь в разводе и/или проживая раздельно или не находясь в браке. В большинстве европейских стран женщины в возрасте 65 лет и старше сталкиваются с более высоким риском нищеты по сравнению с мужчинами. В возрасте 18-24 лет гендерные различия в показателях нищеты (чаще всего не в пользу женщин) заметны лишь в небольшом количестве стран.

В некоторых развивающихся странах, по которым имеются данные, также отмечаются различия в уровне бедности между женщинами и мужчинами в определенных возрастных группах после совершеннолетия. Тенденции по возрастным группам отличаются от положения в развитых регионах. В Латинской Америке и Карибском бассейне, например, наибольшие различия между уровнем бедности женщин и мужчин наблюдаются среди молодых людей в возрасте 25-34 лет[10], что согласуется с более высокой долей домохозяйств, состоящих из одиноких матерей с детьми, в этом регионе по сравнению с другими[11]. По мере увеличения возраста половые различия в уровнях бедности постепенно сглаживаются. В возрасте 65 лет и старше уровень бедности женщин и мужчин в большинстве стран этого региона одинаков (диаграмма 8.2). Относительно небольшие половые различия в показателях бедности или их полное отсутствие среди пожилых людей в Латинской Америке и Карибском бассейне можно объяснить двумя факторами: меньшей долей пожилых женщин, живущих в домохозяйствах, состоящих из одного лица[12], и относительно высоким охватом пожилых людей региона системами социальной защиты, в том числе за счет государственного пенсионного обеспечения и здравоохранения[13].

Диаграмма 8.1

Уровень бедности в разбивке по половозрастным группам членов домохозяйства, европейские страны, 2012 год

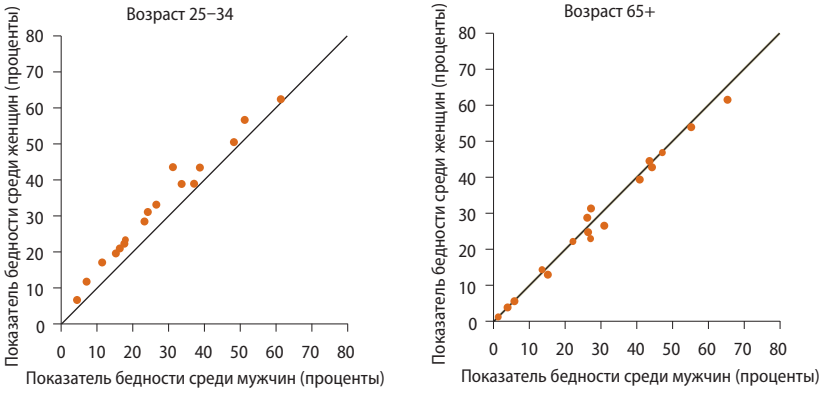


Источник: EUROSTAT, 2014a. Онлайновая база данных Income and Living Conditions (по состоянию на май 2014 года).

Примечание: данные представлены по 31 стране. В каждой из этих стран используется относительная черта бедности, установленная на уровне 60 процентов национального медианного эквивалентного дохода (эквивалентным является доход домохозяйства с поправкой на разницу в половозрастном составе домохозяйств).

Диаграмма 8.2

Уровень бедности в разбивке по признаку пола членов домохозяйства в двух возрастных группах, Латинская Америка и Карибский бассейн, 2006–2012 годы *(последние имеющиеся данные)*



Источник: Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), CEPALSTAT, 2014. Estadisticas e indicadores sociales (по состоянию на июль 2014 года).

Примечание: данные основаны на национальной черте бедности. Данные представлены по 17 странам.

10 ECLAC, 2014.

11 Организация Объединенных Наций, 2014a.

12 См. главу 1 «Население и семьи».

13 См., например, James and others, 2008; Arza, 2012; United Nations, 2013; UN Women, 2015.

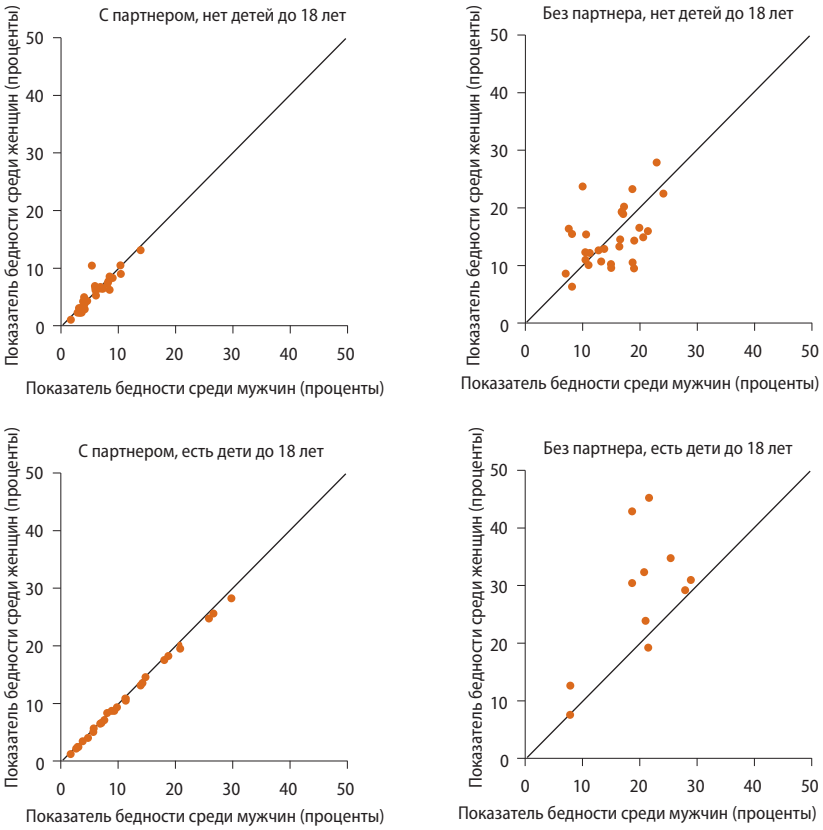
Уровень бедности женщин и мужчин трудоспособного возраста

Женщины трудоспособного возраста (от 20 до 54 лет) с большей вероятностью, чем мужчины трудоспособного возраста, живут в бедных домохозяйствах, когда у них есть дети и отсутствует партнер

Половые различия в показателях уровня бедности для совершеннолетних лиц трудоспособного возраста от 20 до 54 лет тесно связаны с семейным положением и наличием детей, как показано на диаграмме 8.3. Среди имеющих детей женщин и мужчин этой возрастной группы наблюдаются одинаковые показатели уровня бедности, как показывают данные по 30 развитым и развивающимся странам. Среди людей, не имеющих партнера и детей, наблюдается смешанная картина: в некоторых странах уровень бедности женщин этой группы выше, в то время как в других странах выше уровень бедности мужчин. Тем не менее в ограниченном числе стран с сопоставимыми данными по не имеющим партнера лицам с детьми[14] уровень бедности одиноких матерей с детьми, как правило, превышает этот показатель для одиноких отцов с детьми.

В действительности одним из факторов, способствующих росту нищеты среди женщин трудоспособного возраста в некоторых странах, является рост доли одиноких женщин с детьми[15]. Тенденция к увеличению доли одиноких матерей с детьми среди женщин трудоспособного возраста наблюдается во многих странах и связана со значительным увеличением числа разводов и внебрачных деторождений (см. главу 1 «Население и семьи»). Тем не менее эти заметные изменения не сопровождаются соответствующими значительными изменениями в участии женщин в составе рабочей силы и в программах социальной защиты. Во всех странах уровень участия женщин в составе рабочей силы и их заработная плата по-прежнему значительно ниже, чем у мужчин, при этом во многих, но не во всех регионах наблюдается небольшой прогресс (см. главу 4 «Работа»). С другой стороны, программы социальной защиты не в полной мере компенсируют гендерное разделение оплачиваемой и неоплачиваемой работы, и их еще предстоит адаптировать к возрастающему числу одиноких родителей[16]. Некоторые из их элементов, включая материнские пособия, пособия на детей, налоговые льготы и пособия по безработице, часто предусматривают экономическую активность, в то время как ограниченный доступ к социальным услугам, в том числе к услугам по уходу, сужает возможности трудоустройства женщин[17].

Диаграмма 8.3
Уровень бедности женщин и мужчин в возрасте 20–54 лет в разбивке по наличию партнера и детей в домохозяйстве, 2004 год



Источник: Luxembourg Income Study, 2014. Employment key figures dataset (по состоянию на май 2014 года).

Примечание: данные основаны на информации из 30 стран (23 развитых стран и 7 развивающихся стран) по всем категориям, за исключением четвертой (не имеющие партнера женщины и мужчины с детьми в возрасте до 18 лет), данные по которой имеются для 11 стран (6 развитых стран и 5 развивающихся стран). Меньшее число стран, представленных в четвертой категории, обусловлено тем, что уровень бедности невозможно рассчитать в рамках ряда обследований, в которых число выявленных одиноких мужчин с детьми в возрасте до 18 лет было небольшим. В некоторых обследованиях информация о партнерах имелась только для главы домохозяйства или референтного лица. К «детям» могут относиться дети, живущие в домохозяйстве, а не только собственные дети женщины или мужчины.

14 Данные имеются только по 11 странам. В остальных 19 странах, включенных в сравнительный анализ, число одиноких отцов, живущих с детьми, слишком мало для расчета достоверных показателей уровней бедности.

15 См., например, Kodras and Jones, 1991.

16 UN Women, 2015.

17 *Ibid.*

Вставка 8.2
Измерение многоаспектной нищеты с гендерной точки зрения

Представление о том, что нищета является многоаспектным явлением, получило широкое признание на мировом уровне. В Копенгагенской программе действий Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития[a] и Пекинской платформе действий[b] признается, что «нищета выражается в различных проявлениях, включая отсутствие дохода и производительных ресурсов, достаточных для обеспечения обустроенной жизни; голод и недоедание; слабое здоровье; ограниченность или отсутствие доступа к образованию и другим основным услугам; высокую заболеваемость и смертность в результате болезней; отсутствие жилища или плохие жилищные условия; нездоровую окружающую среду; социальную дискриминацию и отстранение от участия в жизни общества. Она также характеризуется недостаточным участием в принятии решений и в гражданской, общественной и культурной жизни».

Существует широкий консенсус относительно многоаспектности нищеты, но далеко не так обстоит дело относительно ее измерения[c]. С одной стороны, часто используется «метод матрицы показателей». Эта методика предусматривает, что каждый аспект нищеты имеет отдельную единицу измерения, которая может быть использована для ориентировки в выработке политики в соответствующих областях. Общепризнанным примером такого подхода являются Цели развития тысячелетия (ЦРТ), в рамках которых ключевые аспекты развития и нищеты контролируются с помощью отдельных показателей. В определенной степени различные главы настоящего доклада также в явной форме представляют те аспекты благосостояния, в отношении которых женщины чаще мужчин находятся в ущемленном положении.

С другой стороны, раздаются призывы к использованию всего одной «единицы измерения», с помощью которой можно было бы получать итоговые показатели общего уровня нищеты и оценивать тенденции в динамике по времени. В качестве такой единицы измерения может выступать показатель, основанный на традиционном монетарном измерении бедности (например, показатели, используемые в течение последних десятилетий Всемирным банком и большинством стран мира), а также совокупные или комплексные показатели, такие как Индекс многоаспектной нищеты (ИМН), недавно разработанный в рамках Инициативы Оксфордского университета по проблемам нищеты и развития человеческого потенциала. Тем не менее, как показано ниже, еще предстоит интегрировать гендерные аспекты в любой тип единицы измерения, для того чтобы получить предметные количественные показатели нищеты среди женщин и мужчин.

Монетарная бедность

Традиционное монетарное измерение бедности до сих пор является наиболее часто используемым подходом для измерения бедности, основанным на измерении потребления или дохода на уровне домохозяйств. Некоторые специалисты считают этот показатель многоаспектным в том смысле, что потребление (и доход) охватывает многие компоненты, такие как продукты питания, одежда, жилище и образование, которые обобщаются на основе рыночных цен[d]. Включаемые компоненты или «аспекты» и придаваемые каждому аспекту «весовые коэффициенты» в рамках основанных на доходах или потреблении показателей измерения бедности исходят из индивидуального выбора домохозяйств в плане структуры потребления товаров и услуг и денежных средств, затрачиваемых на эти потребляемые товары и услуги, или связанных с ними цен.

Тем не менее существуют ограничения в использовании монетарного измерения бедности в качестве измерения степени депривации в нескольких аспектах. Как отмечается в докладе Организации Объединенных Наций 2009 года «Переосмысление нищеты» *(Rethinking Poverty: Report of the World Situation 2010)*, модели структуры потребления не должны рассматриваться как только потребительские предпочтения. Депривация, связанная с такими ключевыми аспектами, как образование и здравоохранение, например, не может быть результатом выбора, а является следствием бюджетных ограничений или отсутствия предложения образовательных и медицинских услуг по доступным ценам. Кроме того, часть информации о ценах, выступающих в качестве весовых коэффициентов, может быть недостаточной или вообще отсутствовать; в результате важные аспекты могут быть недостаточно представлены в совокупном показателе дохода или потребления. Это тот случай, когда некоторые социальные услуги, такие как образование или здравоохранение, предоставляются домохозяйствам «бесплатно» и поэтому не учитываются при измерении масштабов нищеты. Некоторые важные аспекты благосостояния или его противоположности могут не иметь соответствующих «разумных оценок относительных цен»[e]. Так обстоит дело, например, в отношении участия в политической жизни, расширения прав и возможностей и пережитого опыта насилия. Эти аспекты депривации не являются нейтральными с гендерной точки зрения; как показано во всех частях настоящего доклада, женщины, как правило, чаще мужчин испытывают лишения в отношении всех этих «недостаточно измеренных» аспектов.

Наконец, что не менее важно, одним из существенных нюансов монетарного подхода является отсутствие информации о распределении расходов и потреблении на индивидуальном уровне. Как уже упоминалось в начале главы, это является ключевым элементом выявления гендерных аспектов нищеты. В случае, когда нищета измеряется на уровне домохозяйства, для получения значимых показателей нищеты, учи-

a Организация Объединенных Наций, 1995b, Приложение II, пункт 19.
b Организация Объединенных Наций, 1995a, пункт 47.
c Ravallion, 2011; Lustig, 2011; Ferreira and Lugo, 2012.
d Ravallion, 2011.
e Ferreira and Lugo, 2012.

Вставка 8.2 (*продолжение*)

тывающих неравенство внутри домохозяйства, требуется дополнительная информация на индивидуальном уровне, в том числе по аспектам депривации, наиболее важным с точки зрения гендерных факторов и нищеты, как показано выше. Еще предстоит разработать методы определения аспектов депривации, методы измерения степени депривации на индивидуальном уровне, а также методы объединения полученной информации с информацией на уровне домохозяйств по монетарным аспектам.

Многоаспектные показатели нищеты

В последние годы наблюдается растущий интерес к многоаспектным показателям нищеты. Наиболее известным из них является Индекс многоаспектной нищеты (ИМН), разработанный в рамках Инициативы Оксфордского университета по проблемам нищеты и развития человеческого потенциала для Доклада о развитии человека 2010[f]. Индекс базируется на многоаспектной матрице измерения бедности, предложенной Алкайром (Alkire) и Фостером (Foster) в их публикации, в которой «нищие» определяются как люди, которые одновременно испытывают множественную депривацию в рамках некоего набора аспектов[g]. ИМН основан на 10 показателях, которые используются для идентификации депривации по трем аспектам: здравоохранение, образование и уровень жизни.

Оценка нищеты на основе многоаспектных показателей является в лучшем случае весьма сложной задачей. Основным ограничением ИМН является то, что для каждого аспекта он требует использования относительных весовых коэффициентов, которые выбираются аналитиком несколько произвольно. Выбор аспектов, показателей для этих аспектов, весовых коэффициентов и предельных значений может также отличаться в разных странах, что затрудняет сопоставление на международном уровне.

Поскольку «нищие» определяются как люди, которые одновременно испытывают множественные лишения, все используемые в оценке данные должны поступать из одного источника (выборочного обследования или переписи). Хотя теоретически такой подход выглядит обоснованным, на практике он может ограничить варианты аспектов и показателей, которые предполагается использовать. Например, данные о некоторых аспектах депривации, важных с точки зрения гендерных аспектов нищеты, не поддаются регулярному сбору в рамках обследований домохозяйств, используемых для измерения ИМН. Такого рода ограничения могут объяснить, почему в рамках ИМН показатели по уровню жизни ограничены аспектами жилищных условий, активов домохозяйств и потребительских товаров длительного пользования и не учитывают текущие уровни дохода или потребления. Согласно выводам сторонников применения ИМН, к другим «не поддающимся учету» аспектам данных по нищете, которые выглядят важными для подвергающихся лишениям людей, но упускаются из виду в рамках крупномасштабных обследований, можно отнести качество работы, расширение прав и возможностей, физическую безопасность, широкие социальные контакты и психологическое благополучие[h].

Для учета гендерных аспектов требуется совершенствование показателей, в частности показателей индивидуального уровня по ключевым аспектам возможностей. Тем не менее большинство из более чем 20 стран[i], которые до сих пор применяют подход на основе ИМН, для определения уровня депривации используют в своих последних оценках масштабов нищеты только данные на уровне домохозяйств. Например, в рамках ИМН домохозяйство и все его члены считаются испытывающими депривацию в части состояния здоровья в том случае, если: 1) по крайней мере один из членов домохозяйства страдает от недоедания или 2) один или более детей в домохозяйстве умерли в течение последних 12 месяцев. Эти показатели отражают некоторые общепринятые показатели, используемые на национальном и субнациональном уровнях для мониторинга развития и нищеты в части, касающейся здравоохранения, такие как доля детей с пониженным весом и коэффициент детской смертности. Тем не менее их пересчет на уровне домохозяйства или отдельного человека не работает, особенно в плане учета гендерных аспектов. Такой показатель, как «смерть ребенка в домохозяйстве в течение последних 12 месяцев», ничего не говорит о различиях в состоянии здоровья между женщинами и мужчинами и между мальчиками и девочками.

Различные подходы и определения нищеты способны выявить не только разные уровни бедности и различные характеристики малоимущих слоев населения (что имеет значительные политические последствия), но и различные гендерные разрывы в масштабах нищеты. Например, в Южной Африке при анализе обследования условий жизни 2008–2009 годов с использованием монетарного подхода были выявлены более значительные гендерные диспропорции в масштабах нищеты, чем при использовании многоаспектного подхода[j]. Использование различных аспектов, показателей и весовых коэффициентов в рамках подхода ИМН может также привести к различиям в характеристиках малоимущих слоев населения и гендерном разрыве в уровне бедности. Именно поэтому необходимо тщательное тестирование всех этих элементов с гендерной точки зрения.

f Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), 2010.

g Alkire and Foster, 2011.

h Для получения более подробной информации см. Oxford Poverty and Human Development Initiative, Missing Dimensions of Poverty. http://www.ophi.org.uk/research/missing-dimensions/ (по состоянию на май 2014 года).

i Одним из исключений является официальный национальный показатель измерения бедности в Мексике. В этой стране степень депривации по трем основным социальным аспектам — образованию, здравоохранению и социальному обеспечению — определяется на основе данных индивидуального уровня (CONEVAL, 2010).

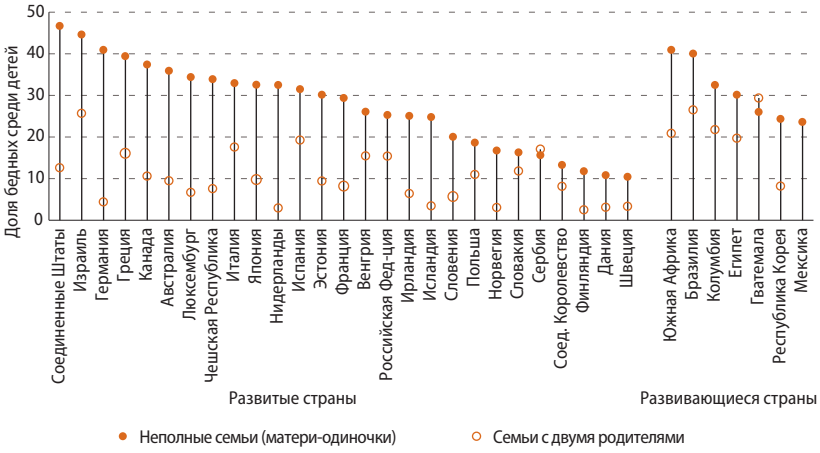
j Statistics South Africa and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2013.

Экономическая уязвимость одиноких женщин с детьми влияет на показатели детской нищеты и благосостояния. Состояние нищеты в детском возрасте имеет долгосрочные последствия, в том числе для процесса формирования человеческого капитала в течение жизни, ведения продуктивной жизни и обеспечения экономически защищенного выхода на пенсию[18]. Проблема детской нищеты в семьях с одним родителем становится все более серьезной в условиях увеличения во многих странах доли детей из таких семей в общей численности детей[19]. Как отмечалось в главе 1 «Население и семьи», одинокие матери с детьми составляют около двух третей неполных семей, и, как уже отмечалось выше, в большинстве стран, по которым имеются данные, семьи одиноких матерей с детьми с большей вероятностью живут в нищете, чем семьи одиноких отцов с детьми[20]. Различия в показателях детской бедности между детьми, живущими с одинокой матерью, и детьми, живущими в полных семьях, являются четко выраженными (диаграмма 8.4), особенно в развитых странах. В 17 из 27 развитых стран, по которым имеются данные, уровень бедности среди детей, живущих в неполных семьях с одинокими матерями, более чем в три раза превышает уровень бедности среди детей из полных семей. Значительные различия наблюдаются также в некоторых развивающихся странах, хотя небольшое число стран, по которым имеются данные, ограничивает возможность обобщения результатов. Значительно более высокий уровень детской нищеты в домохозяйствах одиноких матерей обусловлен меньшим числом членов домохозяйства, получающих доход, а также относительно низким индивидуальным доходом женщин по сравнению с мужчинами[21]. Кроме того, стоимость воспитания детей в денежном выражении выше, поскольку услуги по уходу за детьми вынужден приобретать единственный взрослый человек в домохозяйстве, который должен иметь оплачиваемую работу для обеспечения дохода. Это особенно актуально в тех странах, где государственная политика не предусматривает предоставления бесплатных или льготных услуг по уходу за детьми.

Диаграмма 8.4

Уровни детской бедности в разбивке по составу семьи, 2005–2013 годы

(последние имеющиеся данные)



Источник: Luxembourg Income Study, 2015. Inequality and Poverty Key figures dataset (по состоянию на май 2015 года).

Мужчины трудоспособного возраста имеют более высокие уровни бедности по сравнению с женщинами трудоспособного возраста в случае безработицы, а в отдельных странах — при проживании в домохозяйствах, состоящих из одного лица

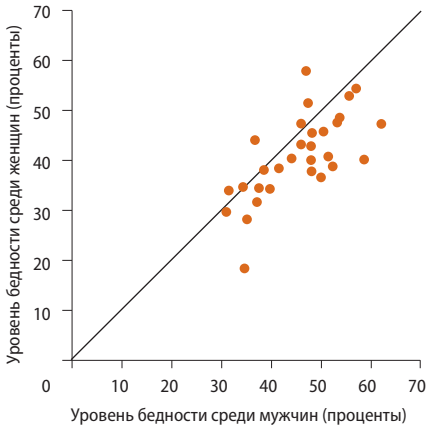
Более высокие уровни бедности для женщин трудоспособного возраста по сравнению с мужчинами связаны с одиноким материнством и низким уровнем трудовых доходов или социальных пособий. Для сравнения: в европейском контексте более высокий уровень бедности для мужчин связан с безработицей. Безработные мужчины с большей вероятностью живут в условиях нищеты по сравнению с безработными женщинами (диаграмма 8.5), поскольку они по-прежнему играют роль кормильца семьи и часто являются основным или единственным человеком, получающим доход в семье. Женщины, с другой стороны, нередко играют второстепенную роль в материальном обеспечении своего домохозяйства. Факт отсутствия работы может не опустить домохозяйства женщин ниже черты бедности, когда супруги, являющиеся основными получателями дохода, продолжают поддерживать свои семьи.

В некоторых европейских странах среди мужчин трудоспособного возраста также отмечается более высокий уровень бедности по сравнению с женщинами, когда они живут в домохозяйствах, состоящих из одного

18 Börsch-Supan and others (eds.), 2011.
19 Организация Объединенных Наций, 2014a.
20 Luxembourg Income Study, 2014.
21 OECD, 2014.

Диаграмма 8.5

Уровни бедности в разбивке по признаку пола для безработных в возрасте 18–64 лет, европейские страны, 2012 год



Источник: EUROSTAT, 2014a. Онлайновая база данных Income and Living Conditions (по состоянию на май 2014 года).

Примечание: данные представлены по 31 европейской стране. Термин «безработный» относится к наиболее часто встречающимся сведениям о трудоустройстве в предыдущем году.

лица. Хотя женщины, как правило, имеют более низкий доход, чем мужчины, проживание в домохозяйствах, состоящих из одного лица, не обязательно связано с более высоким уровнем бедности для женщин в возрасте до 65 лет[22]. Для возрастной группы 18–64 лет уровень бедности среди одиноко проживающих мужчин выше, чем среди одиноко проживающих женщин, примерно в трети европейских стран, включая шесть стран, где такое неравенство превышает 10 процентных пунктов. Количество стран, где уровень бедности среди одиноко проживающих женщин трудоспособного возраста выше уровня бедности мужчин, является таким же, однако гендерный разрыв там гораздо меньше.

Государственная социальная помощь играет ключевую роль в сокращении масштабов нищеты и гендерного неравенства среди бедных в трудоспособном возрасте, а также нищеты детей в семьях одиноких матерей[23]. Однако систематические данные об объеме компонентов таких пособий, включая пособия на ребенка и семейные пособия, налоговые льготы и пособия по безработице, а также анализ того, как каждый элемент может повлиять на уровень бедности женщин и мужчин, обычно отсутствуют.

22 EUROSTAT, онлайновая база данных Income and Living Conditions (2014a).

23 См., например, Gornick and Jantti, 2010.

Уровень бедности пожилых женщин и мужчин

Пожилые женщины чаще оказываются в состоянии нищеты по сравнению с пожилыми мужчинами, особенно при проживании в домохозяйствах, состоящих из одного лица

В более старшем возрасте доходы и уровень бедности женщин в значительной степени зависят от истории их трудовой деятельности, количества детей, семейного положения и развития пенсионной системы в их стране. Короткая продолжительность оплачиваемого рабочего времени в течение трудоспособного возраста ассоциируется с более длительным периодом нищеты в пожилом возрасте[24]. Женщины также реже мужчин участвуют в программах пенсионного обеспечения на основе взносов, а когда участвуют, то получают пенсии значительно меньшего размера[25]. Иными словами, многие женщины страдают вдвойне. По сравнению с мужчинами они имеют более низкий личный заработок или вообще не имеют заработка в течение трудоспособного возраста (из-за их репродуктивной роли и неравенства в распределении домашних обязанностей), что приводит к более низкому доходу или его полному отсутствию после выхода на пенсию и в старости. Тем не менее в некоторых странах современные пенсионные системы признали различия в характере осуществляемой женщинами и мужчинами оплачиваемой и неоплачиваемой работы путем учета периодов ухода за детьми при расчете государственных пенсий[26]. Например, в странах Латинской Америки реформирование пенсионных систем после 2005 года предусматривало меры по обеспечению гендерного равенства[27], а в некоторых системах принимаются во внимание различия в ожидаемой продолжительности жизни женщин и мужчин в возрасте выхода на пенсию; содержатся положения о пенсии для овдовевшего супруга в связи с потерей кормильца; предусмотрены ненакопительные пособия, субсидируемые бонусы матерям на каждого рожденного или усыновленного ребенка; а также экономическая компенсация в случае развода или признания брака недействительным, включая перевод пенсионных выплат.

24 Vartanian and McNamara, 2002.

25 См., например, Arza, 2012; MOT, 2015; UN Women, 2015.

26 Vlachantoni, 2012.

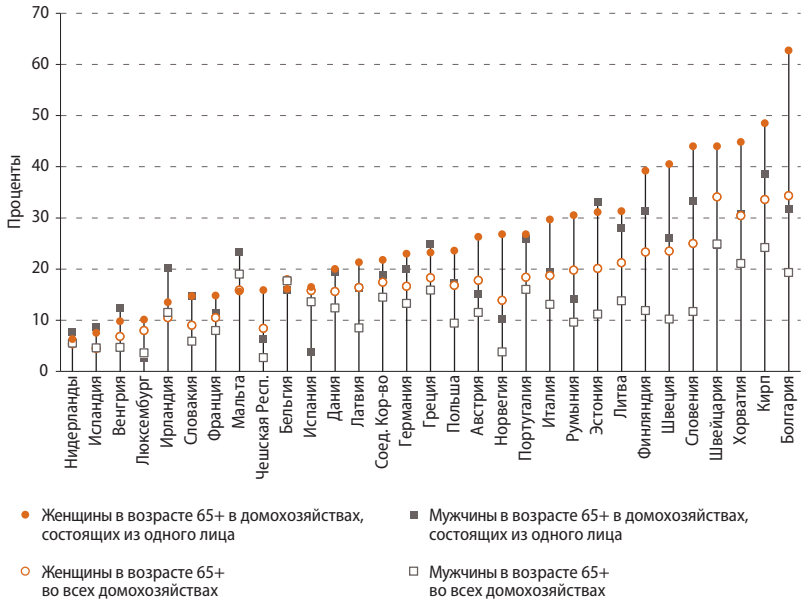
27 James and others, 2008.

Уровень бедности среди пожилых людей (в возрасте 65 лет и старше) выше у женщин по сравнению с мужчинами в большинстве европейских стран (диаграмма 8.6). В 2012 году в этом регионе доля бедных составила в среднем 16 процентов среди пожилых женщин и 12 процентов среди пожилых мужчин. В частности, проживание в домохозяйстве, состоящем из одного лица, повышает риск нищеты и для пожилых женщин, и для пожилых мужчин, а в двух третях стран этот риск для женщин выше, чем для мужчин. Кроме того, в трети стран, по которым имеются данные, гендерный разрыв в домохозяйствах, состоящих из одного лица, выше по сравнению с этим показателем для общего числа домохозяйств, что отражает более высокую уязвимость женщин при проживании в одиночестве по сравнению с уровнем их уязвимости при проживании с другим человеком. В 2012 году средний уровень бедности среди пожилых людей, живущих в состоящих из одного лица домохозяйствах в европейских странах, составил 23 процента у женщин и 17 процентов у мужчин.

Более высокий уровень бедности среди пожилых женщин в развитых странах по сравнению с мужчинами в сочетании с более высокой долей женщин в общей численности пожилого населения приводит к высокой доле женщин в составе малоимущих лиц пожилого возраста (диаграмма 8.7). К примеру, в европейских странах средняя доля женщин среди малоимущих лиц пожилого возраста составляет 64 процента, что выше их доли в общей численности пожилого населения (56 процентов среди бедного и обеспеченного населения вместе взятого). Для более молодых возрастных групп характерна другая ситуация. Доля женщин среди малоимущего населения моложе 65 лет аналогична доле женщин в общей численности населения моложе 65 лет (диаграмма 8.7). Кроме того, если учитывать все возрастные категории, женщины составляют половину или чуть больше половины малоимущего населения. В европейских странах женщины составляют 53 процента всех лиц, относящихся к малоимущим слоям населения, и 54 процента среди малоимущих в возрасте старше 18 лет[28]. В развивающихся странах женщины и девочки составляют половину всего малоимущего населения, живущего менее чем на 1,25 долл. США

Диаграмма 8.6

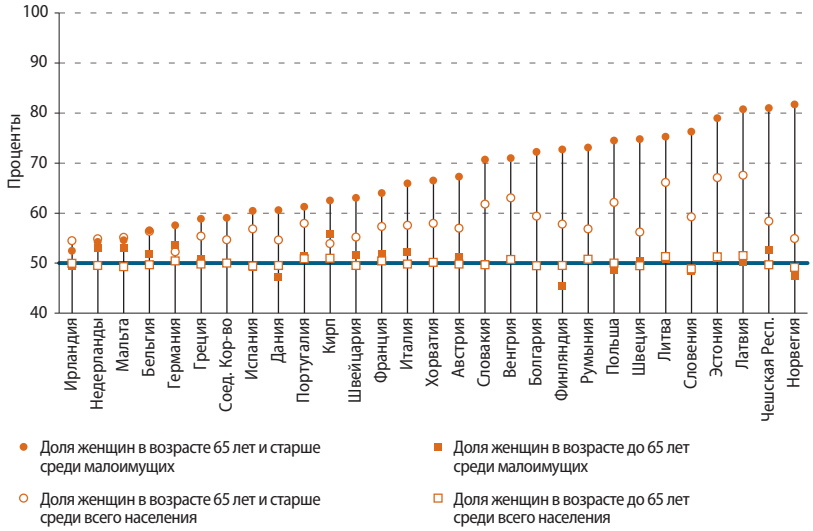
Уровень бедности пожилых людей (в возрасте 65 лет и старше) в разбивке по признаку пола во всех домохозяйствах и в домохозяйствах, состоящих из одного лица, европейские страны, 2012 год



Источник: EUROSTAT, 2014a. Онлайновая база данных Income and Living Conditions (по состоянию на апрель 2014 года).

Диаграмма 8.7

Доля женщин в населении и в общей численности малоимущих лиц в возрастных группах моложе и старше 65 лет, Европа, 2012 год



Источник: EUROSTAT, 2014a. Онлайновая база данных Income and Living Conditions (по состоянию на апрель 2014 года).

28 Данные составлены Статистическим отделом Организации Объединенных Наций для этого доклада. Данные приведены на основе черты бедности, установленной на уровне 60 процентов медианного эквивалентного дохода, в европейских странах и национальной черты бедности в остальных странах.

в день[29]. Исходя из другого метода измерения материального благосостояния, незначительная излишняя представленность женщин в возрасте 15–49 лет в 20 процентах беднейших домохозяйств наблюдается в большинстве стран Африки к югу от Сахары, по которым имеются данные[30].

Таким образом, женщины имеют больше шансов жить в нищете в трудоспособном возрасте по сравнению с мужчинами, когда на их иждивении находятся дети и отсутствует партнер, вносящий вклад в доход домохозяйства, или когда их собственный доход отсутствует или слишком мал, чтобы обеспечить всю семью. Различия между женщинами и мужчинами трудоспособного возраста исчезают или не подлежат сопоставлению между странами при отсутствии детей на иждивении, в том числе у лиц, проживающих в домохозяйствах, которые состоят из одного лица. В более старшем возрасте у женщин в домохозяйствах, состоящих из одного лица, в развитых странах вероятность жить в нищете стабильно выше, чем у мужчин. Данные, представленные в этом разделе, ограничены относительно небольшим числом стран при ограниченном охвате развивающихся регионов. Тем не менее они подтверждают, что политические меры, ориентированные на сокращение гендерного разрыва в уровне бедности, должны учитывать, в частности, предоставление услуг по уходу за детьми, что позволит высвободить время матерей, создать благоприятные условия для их включения в состав рабочей силы в течение детородного возраста и уменьшить их шансы оказаться в состоянии нищеты в пожилом возрасте. Важную роль играют также меры социальной защиты, предназначенные для учета особых проблем и факторов уязвимости женщин на разных этапах жизни, особенно их репродуктивных функций и более широкого участия в работе по уходу.

Более высокий риск нищеты для одиноких матерей и пожилых женщин, живущих в одиночестве, также иллюстрируется данными, проанализированными на уровне домохозяйств, путем сравнения уровня бедности некоторых типов домохозяйств, возглавляемых женщинами, с домохозяйствами, возглавляемыми мужчинами. Следует отметить, что анализ данных по нищете в разбивке по типам домохозяйств и полу главы домохозяйства чаще применяется в развивающихся странах. Напротив, в развитых странах гендерный аспект монетарной бедности чаще выявляется с помощью данных, дезагрегированных по характеристикам всех членов домохозяйства, что позволяет сравнивать уровни бедности по подгруппам населения, как было сделано в предыдущей части этой главы. Тем не менее отмечается согласованность результатов анализа нищеты с гендерной точки зрения на основе этих двух подходов (по всем членам домохозяйств в сравнении с домохозяйствами, возглавляемыми женщинами/мужчинами). Например, в Латинской Америке домохозяйства, возглавляемые женщинами без супруга/партнера, с большей вероятностью оказываются в состоянии нищеты по сравнению с домохозяйствами, возглавляемыми мужчинами с аналогичными формами проживания (диаграмма 8.8). Кроме того, в некоторых странах региона среди домохозяйств одиноких женщин отмечается более высокий уровень бедности по сравнению с домохозяйствами одиноких мужчин. Тем не менее не следует делать общие выводы относительно более высокого уровня бедности всех домохозяйств, возглавляемых женщинами, по сравнению с домохозяйствами, возглавляемыми мужчинами, как показано на первом графике диаграммы 8.8 и разъяснено во вставке 8.3.

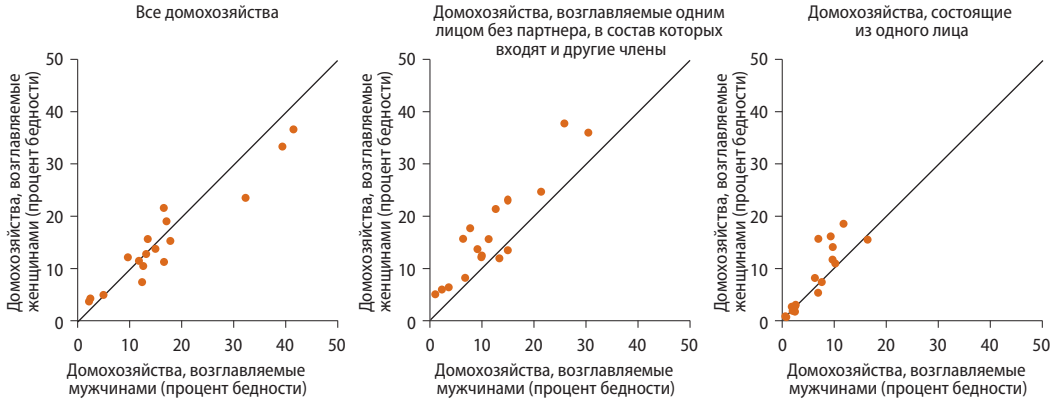
29 World Bank, 2013.

30 UN Women, 2015. Результаты основаны на индексе материального благосостояния на уровне домохозяйств и на данных обследований в области народонаселения и здравоохранения и обследований по многим показателям с применением гнездовой выборки. Несмотря на то что этот анализ заполняет некоторые из существующих пробелов в данных и доказывает взаимосвязь между гендерными факторами и нищетой, он тем не менее является лишь одним из научно обоснованных решений проблемы статистического потенциала в развивающихся странах. Необходимы более активные усилия на международном и национальном уровнях для содействия более эффективному (в плане учета гендерных аспектов) использованию существующих данных о монетарной бедности и разработке единиц измерения нищеты, которые адекватно отражали бы гендерный разрыв (см. вставки 8.1 и 8.2). Индексы материального благосостояния имеют ограничения при их использовании в качестве единицы измерения нищеты, особенно если их предполагается задействовать как инструмент для мониторинга изменений с течением времени. С гендерной точки зрения измерение индексов материального благосостояния сопряжено с проблемами, вызванными использованием данных на уровне домохозяйств. Кроме того, необходимо внести больше ясности в отношении того, какие типы малоимущих лиц выявляются с помощью этого метода и каковы прямые последствия для выработки политики. Такие индексы также недостаточно четко проводят различия в нижней части шкалы материального благосостояния. Hartgen and other, 2013; Booysen and others, 2008.

Диаграмма 8.8

Уровень бедности в разбивке по типу домохозяйства и полу главы домохозяйства, Латинская Америка, 2006–2012 годы

(*последние имеющиеся данные*)



Источник: CEDLAS and the World Bank, 2014. Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean (SEDLAC) (по состоянию на июль 2014 года).

Примечание: данные представлены по 17 странам. Уровни бедности приведены на основе черты бедности, составляющей 2,5 долл. США в день.

Вставка 8.3

Нищета домохозяйств, возглавляемых женщинами и мужчинами

Гендерный аспект нищеты часто учитывается в развивающихся странах на основе анализа домохозяйств, возглавляемых женщинами и мужчинами. Тем не менее анализ, основанный просто на общем разделении этих двух категорий без дальнейшей разбивки данных по конкретным типам домохозяйств, дает сбивающие с толку результаты. Более высокие уровни бедности могут соотноситься с домохозяйствами, возглавляемыми как женщинами, так и мужчинами, в зависимости от условий конкретной страны, как показали данные, составленные для целей настоящего доклада, и предыдущие сравнительные оценки[a]. Иллюстрацией этого могут служить, например, страны Латинской Америки (см. диаграмму 8.8). Кроме того, в Африке к югу от Сахары в 23 странах, по которым имеются данные о нищете, чаще встречаются случаи, когда домохозяйства, возглавляемые мужчинами, имеют более высокий уровень бедности, чем домохозяйства, возглавляемые женщинами. Например, уровень бедности домохозяйств, возглавляемых мужчинами, более чем на 5 процентных пунктов превышает этот показатель среди домохозяйств, возглавляемых женщинами, в Камеруне, Нигере и Того и более чем на 10 процентных пунктов — в Бенине, Гамбии, Гане и Сенегале. Тем не менее в некоторых странах домохозяйства, возглавляемые женщинами, имеют значительно более высокие уровни бедности, чем домохозяйства, возглавляемые мужчинами; эта разница варьируется от 6 процентных пунктов в Намибии до 18 процентных пунктов в Южной Африке[b].

Трудности в обобщении данных о неравенстве уровней бедности между домохозяйствами, возглавляемыми женщинами и мужчинами, связаны не только с контекстными различиями в положении женщин и мужчин, но и со специфическим сочетанием различных типов домохозяйств (по размеру, составу и используемому определению главы), которые могут быть включены в эти категории. Возглавляемые женщинами домохозяйства охватывают широкий спектр вариантов: от домохозяйств, состоящих из одного лица, и семей одиноких матерей с детьми до домохозяйств супружеских пар с детьми или без детей, в которых в качестве главы домохозяйства регистрируется женщина, а не мужчина. Хотя бытует мнение, что женщины являются главами домохозяйств только тогда, когда отсутствует мужчина, обеспечивающий экономическую поддержку семьи, это не всегда соответствует действительности. Домохозяйства, возглавляемые мужчинами, также весьма разнообразны. Многие домохозяйства, отнесенные к категории возглавляемых мужчинами, представляют собой домохозяйства, в которых мужчина-глава имеет женщину-партнера (с детьми или без них). В то же время к числу домохозяйств, возглавляемых мужчинами, могут относиться домохозяйства, состоящие из одного лица, или домохозяйства одиноких отцов с детьми.

a Данные приводятся в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html. Кроме того, см.: Организация Объединенных Наций, 2010, Lampietti and Stalker, 2000.

b Данные составлены Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных национальных статистических управлений (по состоянию на апрель 2014 года). Данные приводятся в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

Вставка 8.3 (*продолжение*)

Кроме того, не всегда ясными являются критерии, используемые при определении главы домохозяйства для целей сбора и анализа статистических данных в разных странах[c]. Это имеет значение для оценки масштабов нищеты. Было продемонстрировано, что использование различных критериев для определения главы домохозяйства приводит к идентификации различных групп домохозяйств, которые перекрывают друг друга лишь с небольшой накладкой, для которых характерны разные уровни бедности и характеристики населения, живущего в нищете[d].

Поэтому простой анализ данных по нищете, осуществляемый путем сравнения домохозяйств, возглавляемых женщинами и мужчинами, имеет ограниченную ценность для выявления гендерных аспектов нищеты. Вместо этого требуется подробная детализация данных по нищете в зависимости от размера и состава домохозяйства. Несмотря на то что эти детализированные данные, как правило, отсутствуют по странам Африки к югу от Сахары, в качестве иллюстрации можно привести несколько примеров. Так, в Бенине в целом уровень бедности выше в домохозяйствах, возглавляемых мужчинами, чем в домохозяйствах, возглавляемых женщинами. Аналогичный результат получен и для состоящих в браке глав домохозяйств. С другой стороны, что касается овдовевших и разведенных и/или раздельно проживающих глав домохозяйств, уровень бедности выше среди домохозяйств, возглавляемых женщинами[e]. В Мадагаскаре в целом уровни бедности домохозяйств, возглавляемых женщинами и мужчинами, аналогичны. Тем не менее за этим скрывается тот факт, что меньшие по размеру домохозяйства, возглавляемые женщинами, стабильно имеют более высокие уровни бедности по сравнению с домохозяйствами, возглавляемыми мужчинами, в то время как более крупные домохозяйства имеют сходные уровни бедности вне зависимости от того, возглавляются ли они женщинами или мужчинами[f]. В Гамбии и Нигере более низкий уровень бедности домохозяйств, возглавляемых женщинами, объясняется меньшим размером домохозяйства и получением денежных переводов[g]. С другой стороны, в Южной Африке, где уровень бедности выше в домохозяйствах, возглавляемых женщинами, эти домохозяйства крупнее, с меньшей вероятностью состоят из одиноких лиц и нуклеарных семей и с большей вероятностью являются домохозяйствами с «пропущенными поколениями» или расширенными домохозяйствами, включающими три и более поколений[h].

c Например, анализ метаданных переписи в 131 стране, где проводилась перепись населения цикла 2010 года, показал, что концепция главы домохозяйства в основном используется в развивающихся (88 процентов стран), а не в развитых странах (29 процентов). Определение главы домохозяйства также варьируется в разных странах: в половине стран, по которым имеются метаданные, критерии, используемые для определения главы, охватывают доходы, авторитет и полномочия на принятие решений с некоторыми вариациями между странами. В другой половине стран глава домохозяйства достаточно расплывчато определяется как самопровозглашенное лицо или лицо, которое признается таковым другими членами семьи.

d Fuwa, 2000.

e Republic of Benin, 2013.

f Republic of Madagascar, National Institute of Statistics, 2011.

g Gambia Bureau of Statistics, 2011; National Institute of Statistics of Niger and the World Bank, 2013.

h Statistics South Africa, 2014.

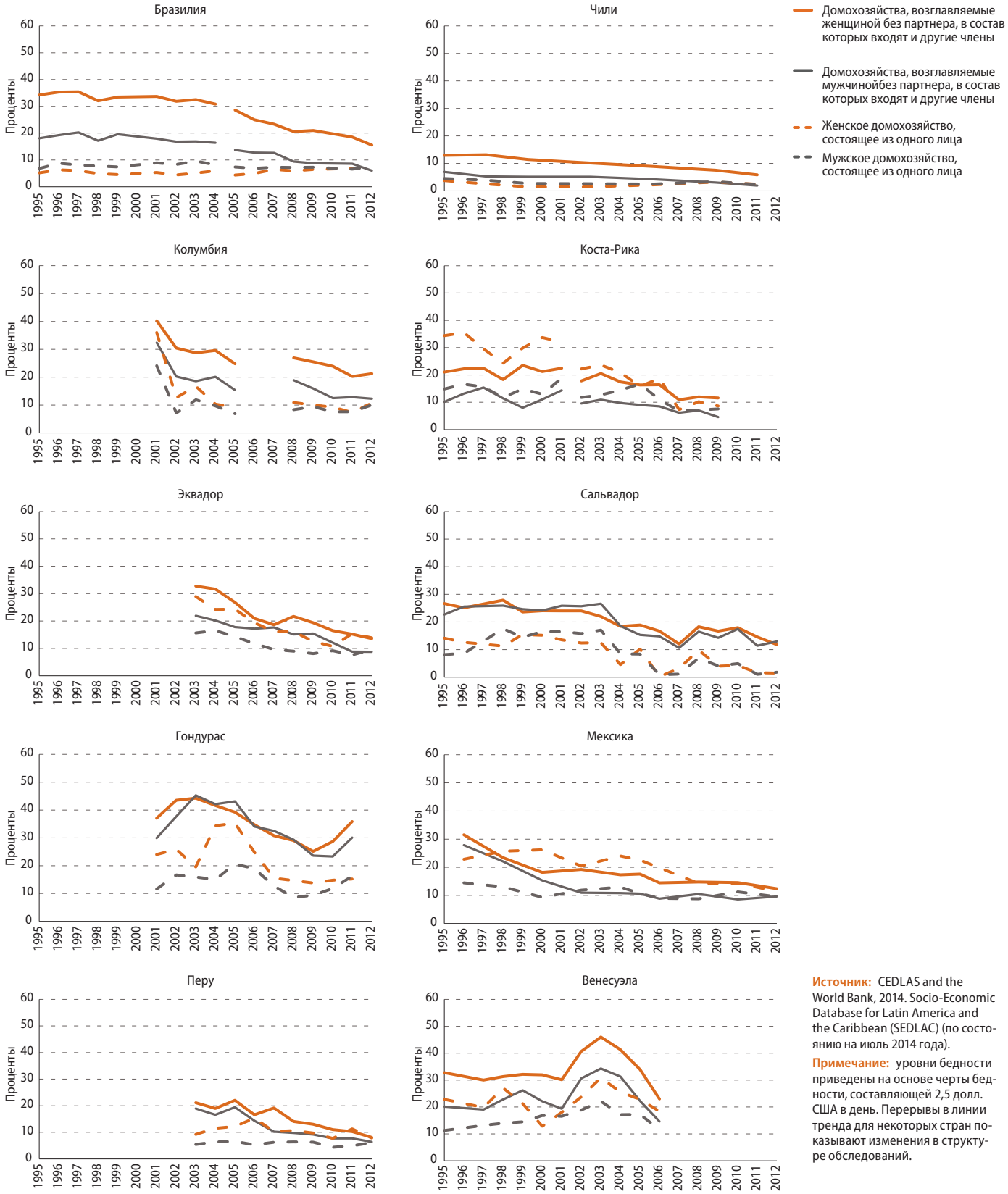
2. Гендерные различия в уровне бедности в динамике по времени

За последние два десятилетия произошли важные демографические и социальные изменения, которые способны повлиять на тенденции в уровнях бедности среди женщин и мужчин. Как показано в предыдущем разделе, уровни бедности среди одиноких матерей с детьми и пожилых женщин, живущих в одиночестве, выше по сравнению с уровнями бедности среди мужчин с аналогичными характеристиками. В некоторых странах диверсификация структуры семьи сыграла свою роль в том, чтобы сделать экономическую уязвимость женщин более заметной, в том смысле что вклад одиноких матерей и живущих в одиночестве пожилых женщин в общие показатели бедности стал достаточно значительным для того, чтобы увеличить долю женщин в общей численности живущего в нищете населения и изменить гендерные различия в уровнях бедности среди определенных групп населения трудоспособного возраста и среди населения старшего возраста. Если феминизацию нищеты понимать как текущую более высокую долю женщин по сравнению с мужчинами среди живущего в нищете населения и/или увеличение доли женщин среди живущего в нищете населения с течением времени, тогда следует отметить, что в последние десятилетия в развитых странах произошла феминизация нищеты, обусловленная изменениями в формах проживания взрослого населения и в соотношении полов в старших возрастных группах.

Феминизацию нищеты также можно понимать как повышение уровня бедности женщин по сравнению с мужчинами, как показано в настоящем докладе. В то время как демографические изменения могут способствовать относительному увеличению разрыва между общими уровнями бедности взрослого женского и мужского населения в ущерб женщинам, недавние улучшения в области получения образования, участия в составе рабочей

Диаграмма 8.9

Уровни бедности в разбивке по отдельным типам домохозяйств, Латинская Америка и Карибский бассейн, 1995–2012 годы



Источник: CEDLAS and the World Bank, 2014. Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean (SEDLAC) (по состоянию на июль 2014 года).

Примечание: уровни бедности приведены на основе черты бедности, составляющей 2,5 долл. США в день. Перерывы в линии тренда для некоторых стран показывают изменения в структуре обследований.

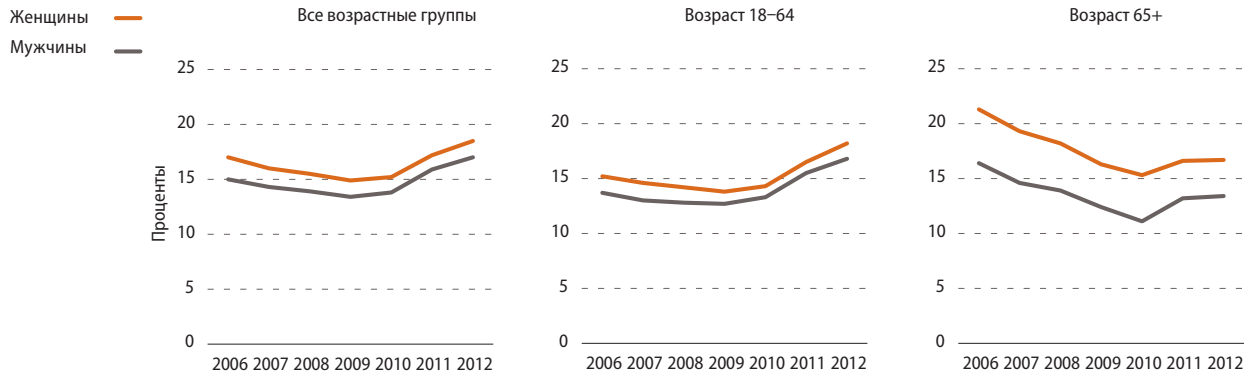
силы и условий занятости, с другой стороны, могут оказывать противоположное действие. Изменения в уровнях бедности женщин в отдельных возрастных группах или типах домохозяйств, возглавляемых женщинами, не имеющими партнера, по отношению к мужчинам являются предметом анализа, представленного в настоящем разделе.

Гендерный разрыв в уровне бедности в ущерб женщинам в некоторых странах немного сокращается, оставаясь неизменным в других странах

Имеющиеся данные о тенденциях показывают, что в некоторых странах с помощью различных единиц измерения зафиксировано сокращение гендерного разрыва в уровнях бедности, в то время как в других странах гендерный разрыв остался прежним или слегка варьировался на протяжении ряда лет. Имеющиеся данные о тенденциях для стран Латинской Америки и Карибского бассейна[31] показывают, что различия между общими уровнями бедности женщин и мужчин (измеряемыми как доля женского и мужского населения, которое живет ниже черты бедности, составляющей 2,5 долл. США в день) оставались одинаково низкими[32] во всех странах этого региона[33]. Если рассматривать конкретные типы домохозяйств, то различия в уровнях бедности между женскими и мужскими домохозяйствами, состоящими из одного лица, в целом снизились, хотя в некоторых странах они колебались между годами проведения обследований. Это проиллюстрировано на диаграмме 8.9 путем подбора стран с отражением более долгосрочных тенденций. Среди домохозяйств, в состав которых входят более двух членов, разница в уровнях бедности между домохозяйствами, возглавляемыми женщинами и мужчинами без партнера, в большинстве стран колебалась в динамике по времени или оставалась на одном уровне. Тем не менее в некоторых странах, таких как Бразилия и Чили, наблюдалась общая тенденция снижения уровня бедности и связанного с этим гендерного разрыва.

Последние тенденции (2006–2012 годы), наблюдаемые в 18 европейских странах, показывают, что средние уровни бедности женщин превышали показатели для мужчин, причем среди трудоспособного населения этот разрыв был незначительным, а среди пожилого — более ярко выраженным (диаграмма 8.10).

Диаграмма 8.10
Уровни бедности в разбивке по половозрастным группам членов домохозяйства, 18 европейских стран, 2006–2012 годы



Источник: EUROSTAT, 2014a. Онлайновая база данных Income and Living Conditions (по состоянию на июль 2014 года).
Примечание: уровень бедности зафиксирован для определенного момента времени (2005 год). Средние показатели основаны на данных по 18 европейским странам.

31 Анализ основан на данных CEDLAS and the World Bank (по состоянию на июль 2014 года). В данный анализ на основе метаданных CEDLAS and the World Bank, 2012, включены только те страны, по которым имеется более пяти позиций данных в динамике по времени и которые используют аналогичную методологию измерения уровня бедности.

32 Менее 2 процентных пунктов.

33 CEDLAS and the World Bank, Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean (SEDLAC) (по состоянию на июль 2014 года).

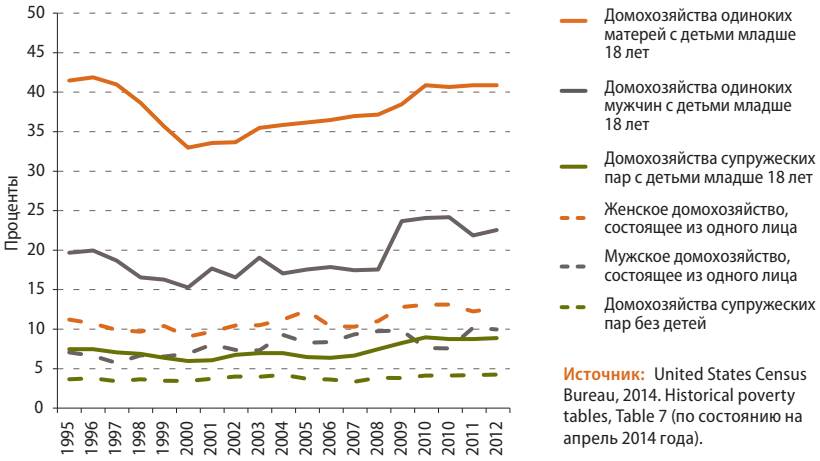
Наблюдается незначительное снижение гендерного разрыва среди пожилого населения — с 5 процентных пунктов в 2006 году до 3 процентных пунктов в 2012 году. Уровень бедности пожилых женщин снижался немного быстрее, чем уровень бедности пожилых мужчин, вплоть до 2009 года, после чего гендерный разрыв оставался стабильным, в то время как уровень бедности увеличился как для женщин, так и для мужчин. Что касается уровня бедности населения трудоспособного возраста, то гендерные различия в течение долгого времени оставались достаточно постоянными и сохранялись на низком уровне.

Данные по нищете, охватывающие более длительные периоды времени с 1995 года, имеются по некоторым другим развитым странам, примером которых служат Соединенные Штаты Америки и Канада. Данные по Соединенным Штатам свидетельствуют о высоком риске нищеты для домохозяйств с одним родителем; о растущих с 2000 года уровнях бедности домохозяйств с одним родителем (мужского и женского пола) по сравнению с другими типами домохозяйств; а также об отсутствии прогресса в сокращении разрыва между уровнем бедности «женских» и «мужских» домохозяйств с одним родителем (диаграмма 8.11).

С другой стороны, данные по Канаде показывают, что уровень бедности среди женщин по-прежнему выше, чем среди мужчин, но этот разрыв сокращается, в том числе среди населения старшего возраста[34]. Анализ уровня бедности в отдельных типах домохозяйств также указывает на снижение гендерного разрыва среди семей с одним родителем (диаграмма 8.12).

Диаграмма 8.11

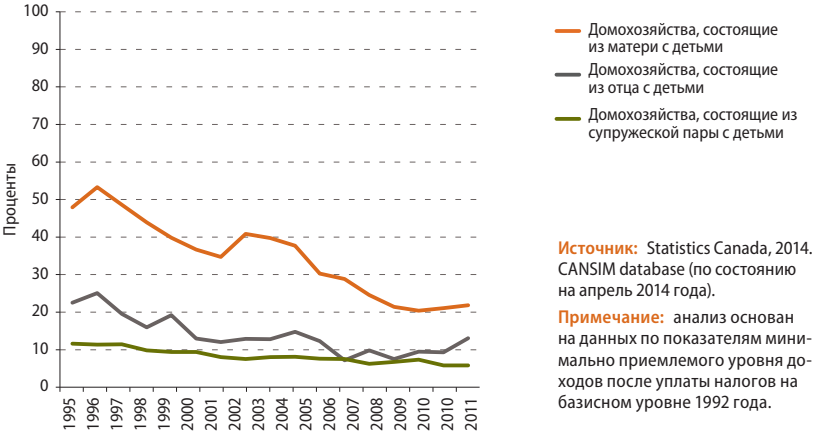
Уровни бедности в разбивке по типу домохозяйства, США, 1995–2012 годы



Источник: United States Census Bureau, 2014. Historical poverty tables, Table 7 (по состоянию на апрель 2014 года).

Диаграмма 8.12

Уровень бедности в отдельных типах домохозяйств, Канада, 1995–2011 годы



Источник: Statistics Canada, 2014. CANSIM database (по состоянию на апрель 2014 года).

Примечание: анализ основан на данных по показателям минимально приемлемого уровня доходов после уплаты налогов на базисном уровне 1992 года.

B. Экономическая независимость женщин

Благосостояние женщин в сравнении с благосостоянием мужчин, в том числе в рамках некоторых форм проживания, таких как семьи с одним родителем и домохозяйства пожилых людей, состоящие из одного лица, является одним из важных связующих звеньев между гендерными аспектами и нищетой. Тем не менее в рамках любых форм проживания женщины должны обладать более широкими правами и возможностями, включая экономические права и возможности, чтобы делать то, что они хотят в качестве активных субъектов экономической деятельности, и оказывать влияние на свое собственное благосостояние и благосостояние своих семей. В этой второй части главы рассматривается вопрос гендерного равенства в плане доступа к трем видам экономических ресурсов: денежные трудовые доходы, финансовые услуги и имущество.

34 Statistics Canada, 2014. Анализ основан на данных по показателям минимально приемлемого уровня доходов после уплаты налогов на базисном уровне 1992 года. Данные приводятся в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

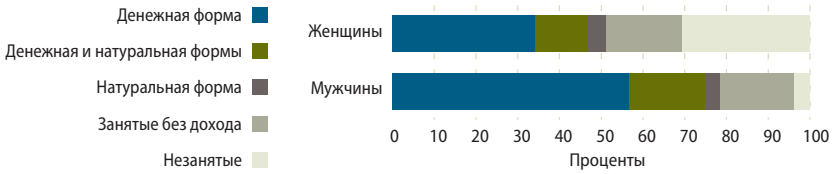
1. Доступ к доходам

Доступ женщин к денежным трудовым доходам в развивающихся регионах на систематической основе находится на низком уровне

Как показано в главе 4 «Работа», женщины по сравнению с мужчинами имеют меньше шансов на трудоустройство, а когда они имеют работу, то с большей вероятностью заняты там, где нет гарантий стабильной занятости, например в качестве привлеченных работников семейных предприятий. По сравнению с другими рабочими местами такие виды деятельности чаще всего связаны с нерегулярным и низким доходом или с полным отсутствием дохода, что приводит к снижению доли женщин, имеющих денежные трудовые доходы. Например, в странах Африки к югу от Сахары только 34 процента состоящих в браке женщин в возрасте 15-49 лет имели работу в течение последних 12 месяцев и получали оплату в денежной форме, а еще 12 процентов получали оплату в денежной и натуральной форме; соответствующие доли для состоящих в браке мужчин составили 57 и 18 процентов соответственно (диаграмма 8.13). В 44 развивающихся странах, по которым имеются данные, доля состоящих в браке женщин, получавших любой денежный трудовой доход в течение последних 12 месяцев, варьировалась в широких пределах — от 8 процентов в Тиморе-Лешти до 79 процентов в Гане. Для мужчин эта доля варьировалась от 33 процентов в Тиморе-Лешти до 97 процентов на Мальдивских Островах. Гендерный разрыв колебался в пределах от 7 процентных пунктов в Гане до 74 процентных пунктов в Пакистане[35].

Диаграмма 8.13

Распределение состоящих в браке женщин и мужчин в возрасте 15–49 лет по видам трудовых доходов в течение последних 12 месяцев, страны Африки к югу от Сахары, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных ICF International, 2014. Demographic and Health Survey (DHS) Programme database (по состоянию на июнь 2014 года).

Примечание: невзвешенные средние показатели на основе данных по 30 странам мира.

35 ICF International, 2014. Данные приводятся в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

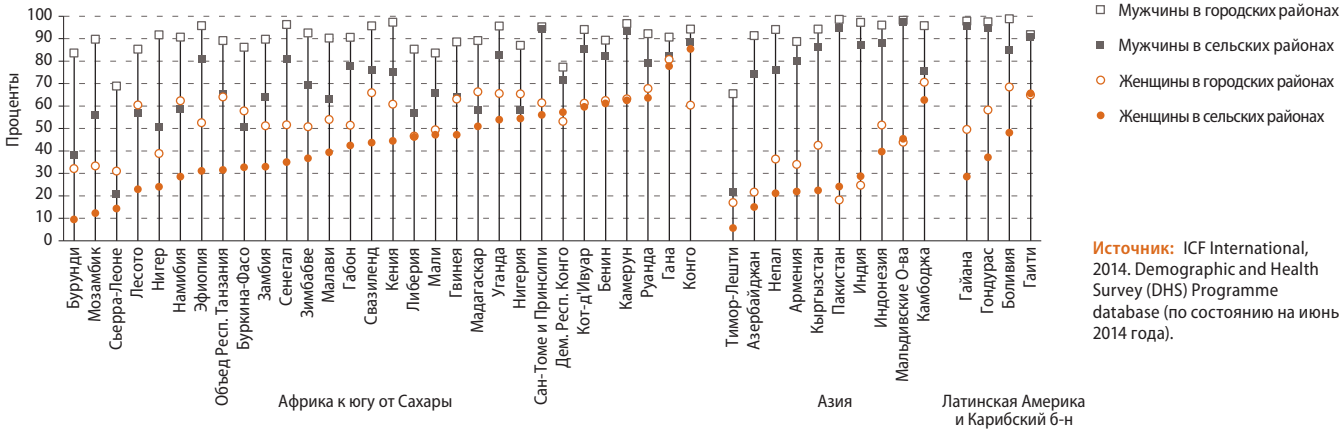
Доступ к денежным трудовым доходам является наиболее ограниченным для сельских женщин, но самые высокие показатели гендерного разрыва наблюдаются в городских районах

Женщины в сельских районах находятся в наиболее неблагоприятном положении с точки зрения доступа к денежным трудовым доходам (диаграмма 8.14). Они отстают от мужчин во всех странах, по которым имеются данные, при этом в большинстве стран их доступ к денежным доходам является более ограниченным, чем у женщин в городских районах. В среднем в сельских районах в странах Африки к югу от Сахары 43 процента состоящих в браке женщин в возрасте 15-49 лет и 68 процентов мужчин имели какие-либо денежные трудовые доходы в течение последних 12 месяцев. Соответствующие показатели в городских районах составили 56 и 90 процентов соответственно. Тем не менее за исключением очень немногих стран показатели гендерного разрыва в городских районах выше, чем в сельских, и это является свидетельством того, что женщины не могут получить доступ к более широким возможностям трудоустройства, предлагаемым в городах. В то же время это показывает, что возможности получения денежных доходов в сельских районах остаются ограниченным и для женщин, и для мужчин.

Данные об отсутствии денежных трудовых доходов у женщин, предоставляемые, например, ICF International на основе обследований в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ), наглядно иллюстрируют экономическую зависимость женщин от мужчин вследствие гендерного разделения труда в быту и на рынке труда (см. главу 4 «Работа»). Тем не менее необходима дополнительная статистическая информация, в том числе на уровне личных доходов от трудовой деятельности и за счет других источников (например, государственных пособий), доступ к которым обеспечивается в индивидуальном порядке. Это позволит получить более полное представление об экономической уязвимости женщин и будет способствовать более глубокому пониманию совместной ответственности женщин, мужчин и государства за осуществление работы по уходу.

Диаграмма 8.14

Состоящие в браке женщины и мужчины в возрасте 15–49 лет, получавшие любой денежный трудовой доход за последние 12 месяцев, в разбивке по городским и сельским районам, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: ICF International, 2014. Demographic and Health Survey (DHS) Programme database (по состоянию на июнь 2014 года).

Значительная доля состоящих в браке женщин в развивающихся регионах не участвует в решении вопроса о том, как расходовать свои денежные доходы

В развивающихся странах наличие работы и денежного дохода не обязательно преобразуется в контроль над приобретаемыми экономическими ресурсами. В среднем мнение одной из десяти состоящих в браке женщин в развивающихся странах, по которым имеются данные, не учитывается при решении вопроса о том, как расходовать свои собственные денежные доходы[36]. Доля состоящих в браке женщин в развивающихся странах, не участвующих в решении вопросов о том, как расходовать свои собственные денежные доходы, широко варьируется — от 2 процентов в Камбодже, Колумбии и Гондурасе до более чем 20 процентов в Демократической Республике Конго, Замбии, Либерии и Сьерра-Леоне и 42 процентов в Малави. Доля женщин, сталкивающихся с отсутствием контроля над их собственными доходами, выше в беднейших квинтилях и ниже в наиболее обеспеченных квинтилях[37].

Кроме того, хотя женщины действительно вносят вклад в благосостояние своего домохозяйства за счет либо оплачиваемой, либо неоплачиваемой работы, они зачастую не имеют полномочий принимать решения по поводу экономических ресурсов домохозяйства. Например, только две из трех состоящих в браке женщин в возрасте 15–49 лет участвуют в процессе принятия решений по вопросу о крупных бытовых покупках в развивающихся странах[38]. Такое положение дел нередко складывается в Африке к югу от Сахары и в Азии (диаграмма 8.15). В странах Африки к югу от Сахары, например, только около половины (54 процента) замужних женщин участвуют в обсуждении вопросов о крупных бытовых покупках. Доля женщин, обладающих полномочиями принятия решений, в беднейших домохозяйствах ниже, чем в наиболее обеспеченных (49 процентов по сравнению с 62 процентами)[39].

Для сравнения: в европейских странах модель принятия решений среди супружеских пар, как правило, основана на принципе равенства в отношении важных расходов на детей, покупки потребительских товаров длительного пользования, заимствования денег и использования сбережений. В то же время женщины чаще мужчин участвуют в принятии решений, касающихся ежедневных покупок и расходов, связанных с детьми и детскими потребностями[40].

36 Невзвешенные средние показатели, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных ICF International, Demographic and Health Survey (DHS) Programme database (2014) по 50 развивающимся странам (последние имеющиеся данные за период 2005–2012 годов).

37 Данные основаны на материалах ICF International, 2014. См. в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

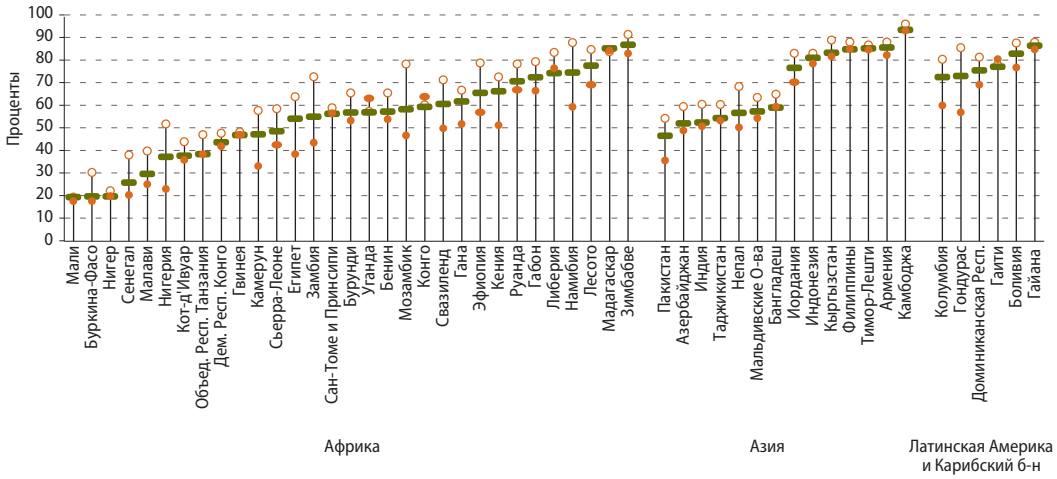
38 Невзвешенные средние показатели, рассчитанные на основе данных ICF International, 2014, по 51 стране. Данные см. в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

39 Невзвешенные средние показатели, рассчитанные Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных ICF International, 2014.

40 Eurostat, 2014b.

Диаграмма 8.15

Доля состоящих в браке женщин в возрасте 15–49 лет, участвующих в принятии решений по вопросу о крупных покупках в рамках домохозяйства, беднейший и наиболее обеспеченный квинтили, 2005–2012 годы (*последние имеющиеся данные*)



Источник: ICF International, 2014. Demographic and Health Survey (DHS) Programme database (по состоянию на июнь 2014 года).

Вставка 8.4

Измерение степени отсутствия продовольственной безопасности с гендерной точки зрения[a]

Измерение и мониторинг отсутствия продовольственной безопасности играют решающую роль для усилий по искоренению голода и осуществлению основного права человека на доступ к достаточному количеству безопасной и питательной пищи, провозглашенного на Всемирной встрече на высшем уровне по проблемам продовольствия в Риме в 1996 году[b]. Тем не менее оценка степени отсутствия продовольственной безопасности является серьезной проблемой. Как было отмечено членами Группы экспертов высокого уровня Комитета по всемирной продовольственной безопасности, «на глобальном уровне не существует никаких прямых оценочных данных относительно числа людей, живущих в условиях отсутствия продовольственной безопасности»[c]. Совокупные оценки масштабов недоедания на национальном уровне являются косвенными оценками, основанными на макроданных, которые «не дают представления о том, насколько серьезной является ситуация с голодом»[d]. Они также не показывают локализацию отсутствия продовольственной безопасности среди различных групп населения, в том числе в разбивке по признаку пола, вынуждая страны полагаться на данные обследований. Однако сбор данных о потреблении продуктов питания и расходов на них в рамках крупномасштабных национальных обследований домохозяйств требует значительных финансовых, людских и временных ресурсов; кроме того, трудозатраты, необходимые для осуществления и поддержки проведения таких обследований, зачастую непомерно высоки[e].

Даже в тех случаях, когда результаты крупномасштабных национальных обследований домохозяйств доступны для получения данных о потреблении продуктов питания и расходов на них, эти данные собираются на уровне домохозяйств. С гендерной точки зрения это ограничивает сравнительный анализ домохозяйств, возглавляемых женщинами и мужчинами, который может быть неубедительным или ограниченным определенными типами домохозяйств. Например, проведенный Продовольственной и сельскохозяйственной организацией Объединенных Наций (ФАО) анализ[f] калорийности питания на уровне домохозяйств в 21 стране показал, что в некоторых из этих стран более низкий статистически значимый уровень потребления продуктов питания на душу населения отмечен в домохозяйствах, возглавляемых женщинами, в то время как в других странах более низкие уровни потребления продуктов питания зафиксированы в домохозяйствах, возглавляемых мужчинами. Тем не менее дальнейшая детализация данных показывает, что большие домохозяйства, возглавляемые женщинами, и одинокие женщины неизменно демон-

a Первая редакция данной вставки была подготовлена Статистическим отделом ФАО.
b FAO, 1996.
c ГЭВУ (Группа экспертов высокого уровня по вопросам продовольственной безопасности и питания), 2012. Стр. 25–26.
d Там же.
e Jones and others, 2013; de Weerdt and others, 2014.
f Данные и анализ подготовлены ФАО (FAO, 2014). Данные приводятся в Статистическом приложении по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/worldswomen.html.

стрируют более низкий уровень потребления продуктов питания, чем возглавляемые мужчинами домохозяйства с аналогичными характеристиками[g].

Аналогично монетарному измерению бедности анализ продовольственной безопасности на основе данных о потреблении продуктов питания, собранных на уровне домохозяйств, не способен выявить неравенство в рамках домохозяйства или обеспечить адекватный подсчет женщин и мужчин, живущих в условиях отсутствия продовольственной безопасности. Кроме того, сбор данных о потреблении продуктов питания на индивидуальном уровне представляет собой в лучшем случае весьма сложное мероприятие, которое может привести к значительным ошибкам оценки. Таким образом, данные на индивидуальном уровне в отношении доступа к продуктам питания — ключевому аспекту продовольственной безопасности — остаются в настоящее время недоступными[h].

Запущенная ФАО и ее партнерами инициатива «Голоса голодных»[i] призвана восполнить пробел в глобальном мониторинге доступа к продуктам питания и тяжести проблемы отсутствия продовольственной безопасности, в том числе на индивидуальном уровне, с помощью использования субъективной шкалы оценки продовольственной нестабильности. Разработанная для этой цели шкала оценки уровня отсутствия продовольственной безопасности (FIES) содержит набор из восьми вопросов[j] для самостоятельного предоставления сведений о моделях поведения, связанного с питанием, и пережитом опыте, связанном с возрастающими трудностями в получении продуктов питания из-за нехватки ресурсов. Эти вопросы отражают весь спектр факторов отсутствия продовольственной безопасности: от обеспокоенности по поводу пропитания и снижения качества и разнообразия продуктов до сокращения их количества, пропуска приемов пищи и голодания. После проведенных в 2013 году в тестовом режиме обследований в четырех африканских странах к югу от Сахары шкала FIES с 2014 года включена во Всемирный опрос Института Гэллапа (Gallup World Poll®), ежегодно проводимый более чем в 150 странах.

Использование шкалы FIES на индивидуальном уровне способно выявить масштабы неравенства в области продовольственной безопасности между женщинами и мужчинами, в том числе неравенства, возникающего за счет различий в распределении ресурсов и приоритетов в сфере питания в рамках домохозяйств. Предварительные результаты по 117 странам[k] показывают, что женщины чаще сталкиваются с проблемой отсутствия продовольственной безопасности, чем мужчины, в 26 процентах стран, а мужчины — в 12 процентах стран. В остальных странах женщины находятся в равном с мужчинами положении в плане отсутствия продовольственной безопасности. Связь между отсутствием продовольственной безопасности и гендерными факторами в большей степени распространена в развивающихся странах. Доля развивающихся стран, где женщины чаще мужчин сталкиваются с проблемой отсутствия продовольственной безопасности, возрастает до 39 процентов, в то время как в отношении мужчин этот показатель остается примерно на том же уровне (13 процентов). Тем не менее по итогам завершения сбора данных в странах, где используется данная шкала, необходим дальнейший анализ, чтобы подтвердить обоснованность применения глобальной субъективной шкалы оценки продовольственной нестабильности и обеспечить сопоставимость результатов между странами, в том числе с учетом гендерных аспектов.

g *Ibid.*

h Для сравнения: данные на индивидуальном уровне о недостаточности питания детей и беременных женщин, охватывающие аспект потребления пищевых продуктов, часто доступны из обследований в области народонаселения и здравоохранения.

i Для получения более подробной информации по проекту см. FAO, Voices of the Hungry (http://www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry/en/#.V_-p_bcpCUk) (по состоянию на июнь 2015 года).

j Респондентам задается прямой вопрос, были ли в течение последних 12 месяцев моменты, когда из-за отсутствия денег или других ресурсов они: 1) были обеспокоены тем, что могут закончиться продукты питания; 2) не имели возможности питаться здоровой и питательной пищей; 3) потребляли только несколько видов пищевых продуктов; 4) были вынуждены пропускать приемы пищи; 5) потребляли меньше пищи, чем, по их мнению, следовало; 6) в их домохозяйствах заканчивались продукты питания; 7) испытывали голод, но не принимали пищу; 8) проводили без еды целый день.

k FAO, 2015.

2. Использование официальных финансовых услуг

Во всех регионах мира женщины пользуются официальными финансовыми услугами реже мужчин

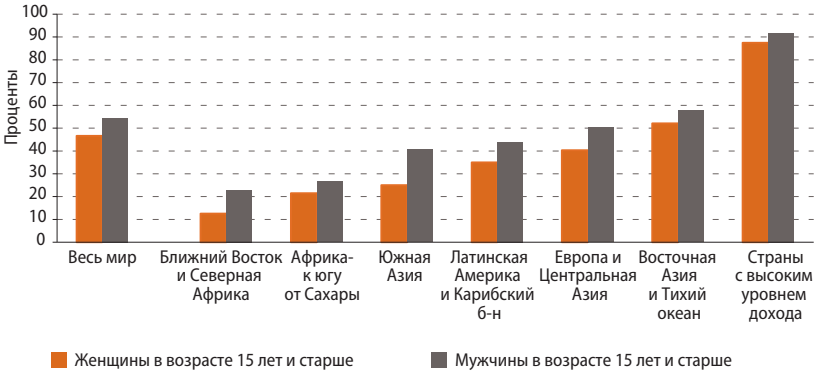
Женщины имеют более ограниченный доступ к официальным финансовым системам, чем мужчины. Во всем мире в 2011 году индивидуальный или совместный счет в официальном финансовом учреждении (банке, кредитном союзе, кооперативе, почтовом отделении или микрофинансовой организации) имели 47 процентов женщин по сравнению с 55 процентами мужчин. В развивающихся странах официальный счет имели 37 процентов женщин и 46 процентов мужчин[41].

Доля женщин, имеющих счет в официальном финансовом учреждении, ниже доли мужчин во всех регионах мира (диаграмма 8.16). Наибольший гендерный разрыв наблюдается на Ближнем Востоке и в Северной Африке и в Южной Азии (регионы, определенные Все-

41 Demirguc-Kunt and Klapper, 2012.

Диаграмма 8.16

Доля взрослых лиц, имеющих счета в официальном финансовом учреждении, в разбивке по признаку пола, 2011 год

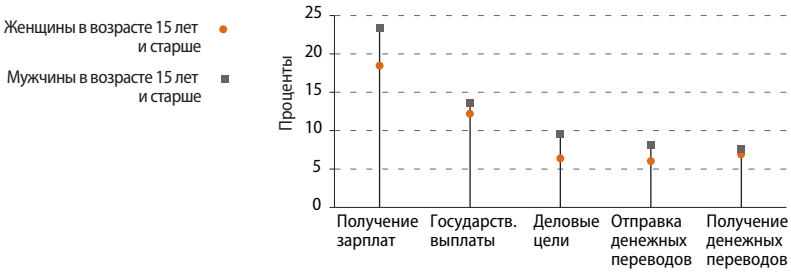


Источник: World Bank, 2014. Global Financial Inclusion database (по состоянию на март 2014 года).

Примечание: средневзвешенные показатели по регионам Всемирного банка, рассчитанные Всемирным банком. В региональных и мировых совокупных показателях опущены страны с выборками, которые исключают более 20 процентов населения или используют методологии, несовместимые с теми, которые используются для других стран. Средние значения для приведенных географических регионов (то есть все категории, кроме категорий «весь мир» и «страны с высоким уровнем доходов») основаны на данных только по развивающимся странам.

Диаграмма 8.17

Использование собственного банковского счета в разбивке по целевому назначению и признаку пола, весь мир, 2011 год



Источник: World Bank, 2014. Global Financial Inclusion database (по состоянию на март 2014 года).

мирным банком). В Южной Азии банковский счет имели 25 процентов женщин по сравнению с 41 процентом мужчин (разница в 16 процентных пунктов). На Ближнем Востоке и в Северной Африке счета имели 13 процентов женщин и 23 процента мужчин (разница в 10 процентных пунктов). Среди стран этих регионов гендерный разрыв достигает 57 процентных пунктов в Саудовской Аравии и 49 процентных пунктов в Турции. Значительный гендерный разрыв наблюдается также и в других странах — в размере 20 процентных пунктов и более в Ливане, Марокко и Омане и 17 процентных пунктов в Индии.

В развивающихся странах женщины реже мужчин имеют официальный банковский счет во всех квинтилях доходов[42]. Дополнительные углубленные исследования также показывают, что глобальные и региональные гендерные разрывы в отношении наличия банковского счета остаются статистически значимыми (за исключением Восточной Азии и региона Тихого океана) после учета факторов образования, возраста, дохода и характеристик отдельных стран[43].

Наибольшие гендерные разрывы обнаружены в отношении использования банковского счета для получения заработной платы и других деловых целей

В мировом масштабе банковские счета физических лиц чаще всего используются для получения заработной платы, государственных выплат и для других деловых целей и реже — для отправки или получения денежных переводов. Гендерный разрыв является наиболее существенным в отношении использования таких счетов для получения заработной платы и других деловых целей (диаграмма 8.17), что согласуется с тем фактом, что женщины имеют меньше шансов получить оплачиваемую работу, чем мужчины (см. главу 4 «Работа»).

В качестве причин отсутствия официального банковского счета, самостоятельно сообщаемых респондентами, наиболее часто приводятся следующие: отсутствие достаточного количества денег для использования счета; использование банков или счетов стоит слишком дорого; а также тот факт, что один член семьи уже имеет счет. Женщины чаще мужчин указывают последнюю причину (26 процентов женщин и 20 процентов мужчин в мире). В отношении других указываемых причин, таких как слишком далекое расстояние до банка, отсутствие необходимой документации, отсутствие доверия к банкам и религиозные причины, между женщинами и мужчинами не существует никакой разницы[44].

Меньший, но значительный гендерный разрыв также наблюдался в прошлом году в видах деятельности, связанных со сбережениями и заимствованиями средств у официального финансового учреждения. Так обстоит дело в странах с высоким уровнем дохода и развивающихся странах Латинской

42 *Ibid.*
43 *Ibid.*
44 *Ibid.*

Америки и Карибского бассейна, Ближнего Востока и Северной Африки, Южной Азии и Африки к югу от Сахары[45]. Во всем мире доля женщин, которые держали сбережения в официальном финансовом учреждении, составила 21 процент по сравнению с 24 процентами мужчин. В развивающихся странах этот показатель составил 16 процентов по сравнению с 19 процентами соответственно. Широко распространенной альтернативой сбережениям в официальном финансовом учреждении в развивающихся странах, особенно в странах Африки к югу от Сахары, выступают «сберегательные клубы» (объединяющие вклады своих членов и выплачивающие всю эту сумму разным членам каждую неделю или с другой периодичностью), услугами которых в равной мере пользуются как женщины, так и мужчины.

В мировом масштабе доля лиц, бравших займы в том или ином финансовом учреждении в прошлом году, составила 8 процентов среди женщин и 10 процентов среди мужчин. Гендерный разрыв был более выраженным в странах с высоким уровнем дохода — 12 процентов для женщин по сравнению с 16 процентами для мужчин. В развивающихся регионах доля заемщиков составила 7 процентов для женщин и 9 процентов для мужчин. В то время как часто предполагается, что женщины используют неофициальное заимствование и сбережения чаще мужчин, данные не показали существенных различий между ними.

3. Имущественные права, владение активами и контроль активов

Женщины находятся в неблагоприятном положении в отношении прав наследования и имущественных прав

В целом законные права женщин остаются неравными по сравнению с правами мужчин во многих странах. Девяносто процентов из 143 стран, включенных в обзор Всемирного банка Женщины, бизнес и закон, 2014 год (*Women, Business and the Law 2014)*, имеют по крайней мере одно правовое различие, ограничивающее экономические возможности женщин и их способность к достижению экономической независимости[46]. При этом многие ограничения были устранены в течение последних 40 лет. Исследования показывают, что международные конвенции, такие как Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ), а также политическая представленность женщин на национальном уровне играют определенную роль в закрытии правовых пробелов в экономических правах женщин, в то время как конфликтные ситуации и недостаточное обеспечение верховенства права закрепляют дискриминацию[47]. Страны Латинской Америки добились огромного прогресса и догнали развитые страны в области законных прав женщин[48].

Совсем недавно, с 1995 по 2010 год, в ряде развивающихся стран, большинство из которых расположены в Африке к югу от Сахары и в Восточной Азии, также произошли позитивные изменения в законных правах женщин, связанных с их экономической независимостью (диаграмма 8.18). Тем не менее многие ограничения сохраняются, особенно в части прав наследования для дочерей и жен и законных прав женщин стать главой домохозяйства и получить работу без разрешения мужа. Страны, в которых отмечается наибольшее количество правовых различий между женщинами и мужчинами, в основном расположены в Северной Африке, Африке к югу от Сахары и Западной Азии[49].

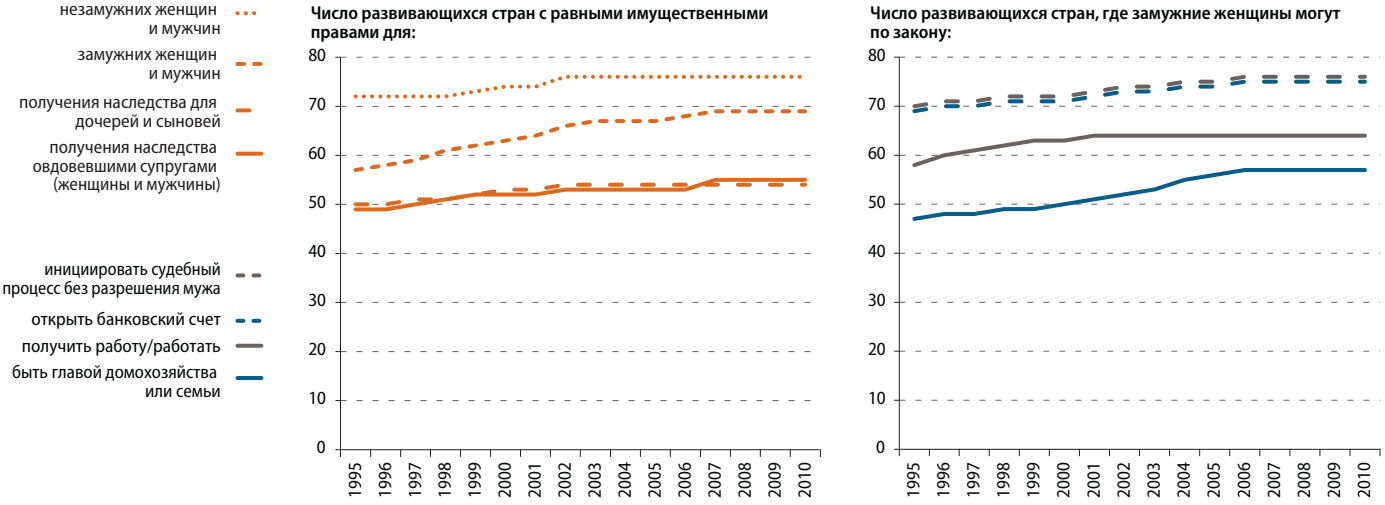
В ряде других стран, хотя законы предусматривают гендерное равенство в вопросах наследования для населения в целом, на практике по-прежнему наблюдается дискриминация в отношении некоторых групп населения (диаграмма 8.19). Такая ситуация наблюдается примерно в половине из 116 развивающихся стран, по которым имеются данные. Дискриминационные неформальные законы, обычаи и практика также ограничивают доступ женщин к земле и другим видам собственности в значительной части развивающихся стран: доступ к земле ограничен более чем в трех четвертях стран, а доступ к другому имуществу — почти в двух третях стран.

В то время как данные о правоприменительной и основанной на обычаях практике дискриминации в отношении женщин в части

45 Demirguc-Kunt and Klapper, 2012.
46 World Bank and the IFC, 2014.
47 Hallward-Driemeier, Hasan and Rusu, 2013.
48 *Ibid*.
49 *Ibid*.

Диаграмма 8.18

Число развивающихся стран с равными законными правами женщин и мужчин в отдельных областях, 1995–2010 годы

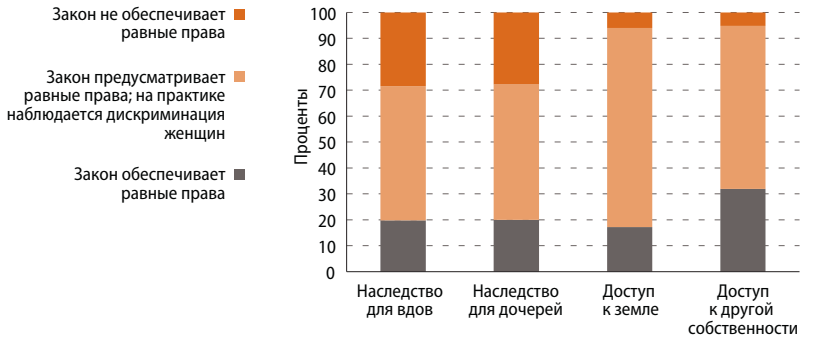


Источник: World Bank and the International Finance Corporation, 2014. «Time series» in *Women, Business and the Law, 2012. Removing Barriers to Economic Inclusion* (по состоянию на май 2014 года).

Примечание: оценка основана на данных по 80 развивающимся странам.

Диаграмма 8.19

Доля развивающихся стран, где существует гендерное неравенство в отношении прав наследования, прав на владение землей и другим имуществом, 2014 год



Источник: рассчитано Статистическим отделом Организации Объединенных Наций на основе данных OECD, 2015. Gender, Institutions and Development database 2014 (GID-DB) (по состоянию на январь 2015 года).

Примечание: информация имеется по 116 странам.

доступа к имуществу имеются для большинства стран, данные индивидуального уровня в части прав собственности на землю и другие активы в настоящее время отсутствуют (см. вставку 8.5). Тем не менее ограниченное число существующих тематических исследований подтверждает гендерное неравенство. Например, в Гане, Индии и Эквадоре женщины реже мужчин имеют в собственности землю, жилища, скот и сельскохозяйственную технику[50].

Таким образом, женщины имеют значительно более ограниченный по сравнению с мужчинами доступ к денежным трудовым доходам; кроме того, сохраняющиеся во многих странах нормы статутного и обычного права ограничивают доступ женщин к земле и другим активам. Многие женщины не участвуют в обсуждении вопросов, связанных с расходованием их собственных денежных трудовых доходов и ресурсов домохозяйств, особенно в беднейших домохозяйствах. Такой ограниченный доступ к экономическим ресурсам повышает экономическую зависимость женщин от мужчин, а в некоторых типах семейных структур приводит к более высоким уровням бедности среди женщин. Гендерные диспропорции в масштабах нищеты становятся все более заметными в условиях диверсификации структуры семей, включая увеличение числа домохозяйств, состоящих из одного лица, и неполных семей. Женщины трудоспособного возраста в развитых и развивающихся странах имеют больше шансов жить в условиях нищеты по

50 Doss and others, 2011.

сравнению с мужчинами, когда на их иждивении находятся дети и отсутствует партнер, вносящий вклад в доход домохозяйства, или когда их собственный доход отсутствует или слишком мал для обеспечения всей семьи. В более старшем возрасте женщины в развитых странах имеют больше шансов по сравнению с мужчинами находиться в состоянии нищеты, особенно если они проживают в домохозяйствах, состоящих из одного лица. Растущая диверсификация структуры семьи, в том числе увеличение числа семей с одним родителем и людей старшего возраста, обособленно проживающих в домохозяйствах, состоящих из одного лица, имеет гендерный аспект, который еще предстоит адекватно учесть в программах социальной защиты. Необходимы дополнительные данные, чтобы получить всестороннее представление о взаимосвязи между гендерными факторами, нищетой, формами проживания и влиянием различных компонентов программ социальной защиты, а также чтобы осуществлять поддержку и мониторинг деятельности по разработке политики. В рамках самого процесса измерения масштабов нищеты необходимо учитывать влияние гендерных факторов и неравенства внутри домохозяйств на ряд аспектов депривации, которые ограничивают выбор и возможности женщин.

Вставка 8.5

Измерение показателей владения активами и контроля над ними на индивидуальном уровне с учетом гендерных аспектов

Традиционные исследования масштабов нищеты определяют нищету как отсутствие дохода или потребления, но такой подход зачастую не в состоянии охватить широкий спектр факторов уязвимости, испытываемых отдельными людьми. Исследования на основе измерения активов обеспечивают важную информацию о благосостоянии людей, поскольку они сосредоточены на накоплении активов в течение всего жизненного цикла. Активы выполняют несколько функций. В своем производственном качестве они генерируют доход и облегчают доступ к капиталам и кредитам. Они также укрепляют потенциал домохозяйства по преодолению стрессовых ситуаций и реагированию на них за счет повышения способности домохозяйства диверсифицировать доходы и сглаживать ограничения ликвидности. Кроме того, активы представляют собой средство сбережения материального благосостояния, которое можно продать для получения дохода. Наконец, они могут упрочить социальный статус и обеспечить безопасность.

Основная часть активов принадлежит отдельными членам домохозяйств и контролируется ими единолично или совместно с другим лицом. Предшествующие исследования указывают на тесную связь между тем, кто в домохозяйстве владеет активами, и ключевыми результатами в области развития, в том числе с точки зрения питания, здоровья и образования. В Гане, например, владение женщин землей положительно коррелирует с расходами домохозяйств на продукты питания[a]. В Бангладеш, Эфиопии и Южной Африке на образование детей приходится тем большая доля расходов домохозяйства, чем большим объемом активов владеет женщина на момент вступления в брак[b]. В Бангладеш более высокая доля активов в руках женщин также ассоциируется с лучшим состоянием здоровья девочек[c]. Показатели владения женщин активами также коррелируют с равноправием в принятии решений в Гане и Эквадоре[d], а несколько исследований показывают, что владение активами может защитить от насилия со стороны супруга[e].

Таким образом, измеряя показатели владения активами и контроля над ними на индивидуальном уровне, директивные органы глубже понимают проблемы в области расширения прав и возможностей женщин и их благосостояния, включая их экономическую уязвимость и участие в принятии решений, а также получают больше необходимой информации для решения других смежных политических проблем, таких как проблемы, связанные с источниками средств к существованию, включая продуктивность сельского хозяйства и предпринимательскую деятельность, а также сокращением масштабов нищеты и уязвимости. Тем не менее, несмотря на эти важные политические последствия, имеется сравнительно мало данных относительно объема активов в собственности и под контролем на индивидуальном уровне, в частности данных, полученных из национальных репрезентативных обследований[f]. Напротив, сбор данных по активам обычно осуществляется на уровне домохозяйств с помощью вопросов о том, владеет ли кто-нибудь в домохозяйстве землей, жильем или другими основными активами.

a Doss, 2005.
b Quisumbing and Maluccio, 2003.
c Hallman, 2000.
d Deere and Twyman, 2012.
e Bhattacharyya, Bedi and Chhachhi, 2011; Grabe, 2010; Panda and Agarwal, 2005.
f К инициативам, которые включают некий сбор данных по владению активами на индивидуальном уровне, можно отнести проводимые Всемирным банком исследования критериев оценки уровня жизни — комплексные обследования сельского хозяйства (ИКОУЖ-КОСХ), сельскохозяйственные переписи, осуществляемые при поддержке ФАО, мероприятия в рамках проекта «Измерение гендерного разрыва в сфере активов» (Gender Asset Gap Project — GAGP) в Гане, Индии и Эквадоре, разработку Сельскохозяйственного индекса, касающегося расширения прав и возможностей женщин (Women's Empowerment in Agriculture Index — WEAI), и обследования в области народонаселения и здравоохранения (ОНЗ).

Вставка 8.5 (*продолжение*)

В целях включения сбора данных по активам в собственности и под контролем на индивидуальном уровне в регулярные программы составления официальной статистики осуществляется совместная инициатива Статистического отдела Организации Объединенных Наций и Структуры «ООН-женщины» — проект «Цифры и факты для гендерного равенства» (Evidence and Data for Gender Equality, или EDGE)[g], в рамках которого разрабатывается методическое руководство для национальных статистических служб по измерению финансовых и физических активов, находящихся в собственности и под контролем на индивидуальном уровне, включая сельскохозяйственные угодья, жилища, другое недвижимое имущество, скот, сельскохозяйственную технику, ценности, активы предприятий, финансовые активы и обязательства.

Методология EDGE концептуально характеризует владение активами как набор прав, включая право на продажу и передачу в наследство, а также управление активами и использование получаемых от них выгод. Следует отметить, что не все эти права могут относиться к одному и тому же лицу, а право собственности может подкрепляться правовыми документами или просто признаваться в рамках общины. В связи с этим в рамках инициативы EDGE предлагаются четыре подхода к сбору данных по активам, находящимся в собственности и под контролем. Первый подход заключается в сборе информации о заявленной собственности с помощью задаваемых респондентам вопросов о том, кто является владельцем актива (либо единоличным, либо коллективным). Второй подход заключается в сборе информации о документированной собственности с помощью задаваемых респондентам вопросов о том, существуют ли официальные документы о праве собственности на тот или иной актив и чьи имена указаны в качестве имен владельцев в этих документах. Третий подход заключается в сборе информации об экономической собственности с помощью задаваемых респондентам вопросов о том, какое(ие) лицо(а) будет(ут) контролировать поступления от продажи актива. Четвертый подход предусматривает вопросы о конкретных правах на тот или иной актив, включая права на продажу данного актива и передачу его в наследство. В настоящее время эта предлагаемая методология EDGE в экспериментальном режиме применяется в некоторых странах. Результаты этих экспериментов лягут в основу международных руководящих принципов измерения показателей владения активами и контроля над ними на индивидуальном уровне с учетом гендерных аспектов, что предоставит странам инструменты для сбора сопоставимых данных, контроля гендерных моделей владения активами, а также выработки или совершенствования политики, направленной на повышение благосостояния женщин и их домохозяйств.

g Для получения дополнительной информации см. United Nations Statistics Division, Evidence and Data for Gender Equality, Размещено по адресу: http://unstats.un.org/unsd/gender/EDGE/about.html.

Перечень стран, районов и географических групп

Африка

Северная Африка

Алжир[a]
Египет[a]
Ливия[a]
Марокко[a]
Тунис[a]

Африка к югу от Сахары

Ангола[b]
Бенин[c]
Ботсвана[b]
Буркина-Фасо[c]
Бурунди[d]
Габон[e]
Гамбия[c]
Гана[c]
Гвинея[c]
Гвинея-Бисау[c]
Демократическая Республика Конго[d]
Джибути[d]
Замбия[b]
Зимбабве[b]
Кабо-Верде[c]
Камерун[e]
Кения[d]
Коморские Острова[d]
Конго[e]
Кот-д'Ивуар[c]
Лесото[b]
Либерия[c]
Маврикий[b]
Мавритания[a]
Мадагаскар[d]
Малави[b]
Мали[c]
Мозамбик[b]
Намибия[b]
Нигер[c]
Нигерия[c]
Объединенная Республика Танзания[d]
Реюньон
Руанда[d]

Африка к югу от Сахары (*продолжение*)

Сан-Томе и Принсипи[e]
Свазиленд[b]
Сейшельские Острова[d, f]
Сенегал[c]
Сомали[d]
Судан[a]
Сьерра-Леоне[c]
Того[c]
Уганда[d]
Центральноафриканская Республика[e]
Чад[e]
Экваториальная Гвинея[e]
Эритрея[d]
Эфиопия[d]
Южная Африка[b]
Южный Судан[d]

Азия

Кавказ и Центральная Азия

Армения
Азербайджан
Грузия
Казахстан
Кыргызстан
Таджикистан
Туркменистан
Узбекистан

Восточная Азия

Китай
Китай, Гонконг, Специальный административный район
Китай, Макао, Специальный административный район
Корейская Народно-Демократическая Республика
Монголия
Республика Корея

Юго-Восточная Азия

Бруней-Даруссалам
Вьетнам
Индонезия
Камбоджа
Лаосская Народно-Демократическая Республика

Юго-Восточная Азия (*продолжение*)

Малайзия
Мьянма
Сингапур
Таиланд
Тимор-Лешти
Филиппины

Южная Азия

Афганистан
Бангладеш
Бутан
Индия
Иран (Исламская Республика)
Мальдивские Острова
Непал
Пакистан
Шри-Ланка

Западная Азия

Бахрейн
Государство Палестина
Йемен
Иордания
Ирак
Катар
Кувейт
Ливан
Объединенные Арабские Эмираты
Оман
Саудовская Аравия
Сирийская Арабская Республика
Турция

Латинская Америка и Карибский бассейн

Карибский бассейн

Ангилья[f]
Антигуа и Барбуда[f]
Аруба
Багамские Острова
Барбадос
Британские Виргинские острова[f]
Виргинские острова Соединенных Штатов
Гаити
Гваделупа
Гренада
Доминика[f]

Карибский бассейн (*продолжение*)

Доминиканская Республика
Каймановы острова[f]
Куба
Мартиника
Монсеррат[f]
Острова Тёркс и Кайкос[f]
Пуэрто-Рико
Сент Винсент и Гренадины
Сент-Китс и Невис[f]
Сент-Люсия
Тринидад и Тобаго
Ямайка

Латинская Америка

Аргентина
Белиз
Боливия (Многонациональное Государство)
Бразилия
Венесуэла (Боливарианская Республика)
Гайана
Гватемала
Гондурас
Колумбия
Коста-Рика
Мексика
Никарагуа
Панама
Парагвай
Перу
Сальвадор
Суринам
Уругвай
Чили
Эквадор

Океания

Американское Самоа[f]
Вануату

Океания (*продолжение*)

Кирибати
Маршалловы Острова[f]
Микронезия (Федеративные Штаты)
Науру[f]
Ниуэ[f]
Новая Каледония
Острова Кука[f]
Палау[f]
Папуа — Новая Гвинея
Самоа
Соломоновы Острова
Тонга
Тувалу[f]
Фиджи

Развитые регионы

Восточная Европа

Беларусь
Болгария
Венгрия
Польша
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Словакия
Украина
Чешская Республика

Северная Европа

Дания
Ирландия
Исландия
Латвия
Литва
Норвегия
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Финляндия

Северная Европа (*продолжение*)

Швеция
Эстония

Южная Европа

Албания
Андорра[f]
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская Республика Македония
Греция
Испания
Италия
Мальта
Португалия
Сан-Марино[f]
Сербия
Словения
Хорватия
Черногория

Западная Европа

Австрия
Бельгия
Германия
Лихтенштейн[f]
Люксембург
Монако[f]
Нидерланды
Франция
Швейцария

Другие развитые регионы

Австралия
Бермудские острова[f]
Израиль
Канада
Кипр
Новая Зеландия
Соединенные Штаты Америки
Япония

Примечания

[a] Включены в Северную Африку в соответствии с субрегиональными группами ЭКА, используемыми в докладах по ЦРТ.
[b] Включены в южную часть Африки в соответствии с субрегиональными группами ЭКА, используемыми в докладах по ЦРТ.
[c] Включены в Западную Африку в соответствии с субрегиональными группами ЭКА, используемыми в докладах по ЦРТ.
[d] Включены в Восточную Африку в соответствии с субрегиональными группами ЭКА, используемыми в докладах по ЦРТ.
[e] Включены в Центральную Африку в соответствии с субрегиональными группами ЭКА, используемыми в докладах по ЦРТ.
[f] Страны или районы с населением менее 100 000 человек по состоянию на 1 июля 2015 года.

Справочная литература

Глава 1. Население и семьи

Almond, Douglas, Lena Edlund and Kevin Milligan, 2013. Son preference and the persistence of culture: evidence from South and East Asian immigrants to Canada. *Population and Development Review*, vol. 39, no. 1, pp. 75–95.

Amey, Foster K., 2002. Polygyny and child survival in West Africa. *Biodemography and Social Biology*, vol. 49, no. 1–2, pp. 74–89.

Anderson, Siwan and Debraj Ray, 2010. Missing women: age and disease. *Review of Economic Studies 77*, pp. 1262–1300.

Antoine, Philippe, 2006. The complexities of nuptiality. From early female union to male polygamy in Africa. In Caselli, Graziella, Jacques Vallin and Guillaume Wunsch, eds. *Demography: Analysis and Synthesis. A Treatise in Population Studies*. Volume I. Amsterdam: Elsevier, pp. 355–372.

Arnold, Fred, Sunita Kishor and T. K. Roy, 2002. Sex-selective abortion in India. *Population and Development Review*, vol. 28, no. 4, pp. 759–785.

Attané, Isabelle and Christophe Guilmoto, eds., 2007. *Watering the Neighbour's Garden: The Growing Demographic Female Deficit in Asia*. Paris, Committee on International Cooperation in National Research in Demography.

Barbieri, Magali and Véronique Hertrich, 2005. Age difference between spouses and contraceptive practice in sub-Saharan Africa, *Population-E*, vol. 60, no. 5/6, pp. 617–654.

Becker, Charles M., and Dina S. Urzhumova, 2005. Mortality recovery and stabilization in Kazakhstan, 1995–2001. *Economics and Human Biology*, vol. 3, no. 1, pp. 97–122.

Bernardi, Fabrizio, and Jonas Radl, 2014. The long-term consequences of parental divorce for children's educational attainment. *Demographic Research*, vol. 30 (article 61), pp. 1653–1680.

Birks, J. S., I. J. Seccombe and C. A. Sinclair, 1988. Labor migration in the Arab Gulf States: patterns, trends and prospects. *International Migration*, vol. 26, no. 3, pp. 267–286.

Bongaarts, John, 2013. The implementation of preferences for male offspring. *Population and Development Review*, vol. 39, no. 2, pp. 185–208.

Bongaarts, John, François Pelletier and Patrick Gerland, 2011. Global trends in AIDS mortality. In Rogers, R. G., and E. M. Crimmins, eds. *International Handbook of Adult Mortality* (*International Handbooks of Population, Volume 2),* Dordrecht, The Netherlands: Springer, pp. 171–183.

Bongaarts, John, and others, 2008. Has the HIV epidemic peaked? *Population and Development Review,* vol. 34, no. 2, pp. 199–224.

Bongaarts, John, and Robert G. Potter, 1983. *Fertility, Biology, and Behavior: An Analysis of the Proximate Determinants.* New York: Academic Press.

Bongaarts, John and Tomáš Sobotka, 2012. A demographic explanation for the recent rise in the European fertility. *Population and Development Review*, vol. 38, no. 1, pp. 83–120.

Chung, Woojin and Monica Das Gupta, 2007. The decline of son preference in South Korea: the roles of development and public policy. *Population and Development Review*, vol. 33, no. 4, pp. 757–783.

Das Gupta, Monica, 2005. Explaining Asia's "missing women": a new look at the data. *Population and Development Review*, vol. 31, no. 3, pp. 529–535.

Das Gupta, Monica, 2010. Family systems, political systems, and Asia's "missing girls": the construction of son preference and its unravelling. *Asian Population Studies*, vol. 6, no. 2, pp. 123–152.

Das Gupta, Monica, and others, 2003. Why is son preference so persistent in East and South Asia? A cross-country study of China, India and the Republic of Korea. *Journal of Development Studies*, vol. 40, no. 2, pp. 153–187.

DHS, 2014. Data obtained from the Demographic and Health Surveys (DHS) Program STATcompiler, Размещено по адресу: http://www.statcompiler.com (по состоянию на сентябрь 2014 года).

Dommaraju, Premchand, and Gavin Jones, 2011. Divorce trends in Asia. *Asian Journal of Social Science*, vol. 39, no. 6, pp. 725–750.

Dubuc, Sylvie, and David Coleman, 2007. An increase in the sex ratio of births to India-born mothers in England and Wales: evidence for sex-selective abortion. *Population and Development Review*, vol. 33, no. 2, pp. 383–400.

Duthé, Géraldine, and others, 2014. Sex differences in life expectancy at birth in two Caucasus countries and impact of the alcohol-related mortality. Paper presented at the European Population Conference 2014, Budapest, 25–28 June.

Esteve, Albert, Joan Garciá-Román and Ron Lesthaeghe, 2012. The family context of cohabitation and single motherhood in Latin America. *Population and Development Review*, vol. 38, no. 4, pp. 707–727.

Esteve, Albert, Ron Lesthaeghe and Antonio López-Gay, 2012. The Latin American cohabitation boom, 1970–2007. *Population and Development Review*, vol. 38, vol. 1, pp. 55–81.

Eurostat, 2010. *Household structure in the EU*. Eurostat Methodologies and Working Papers. 2010 edition. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2010.

Eurostat, 2014. First Permits by reason, age, sex and citizenship, EUROSTAT database. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (по состоянию на июль 2014 года).

Ezra, Markos, and Gebre-Egziabher Kiros, 2001. Rural out-migration in the drought prone areas of Ethiopia: a multilevel analysis. *International Migration Review*, vol. 35, no. 3, pp. 749–771.

Fargues, Philippe, 2011. Immigration without inclusion: non-nationals in nation-building in the Gulf States. *Asian and Pacific Migration Journal*, vol. 20, no. 3–4, pp. 273–292.

Fargues, Philippe, and Imco Brouwer, 2012. GCC demography and immigration: challenges and policies. In Hertog, Steffen, ed. *National Employment, Migration and Education in the GCC*. Cambridge: Gerlach Press, pp. 241–273.

Frost, Melanie Dawn, and others, 2013. Falling sex ratios and emerging evidence of sex-selective abortion in Nepal: evidence from nationally representative survey data. *British Medical Journal Open*, vol. 3, no. 5.

Fukase, Emiko, 2013. Foreign job opportunities and internal migration in Vietnam. Policy Research Working Paper 6420. The World Bank Development Research Group. Agriculture and Rural Development Team, April 2013.

Gage, A., 2005. The interrelationship between fosterage, schooling, and children's labor force participation in Ghana. *Population Research and Policy Review,* vol. 24, no. 5, pp. 431–466.

Goodkind, Daniel, 2011. Child underreporting, fertility, and sex ratio imbalance in China. *Demography*, vol. 48, no. 1, pp. 291–316.

Grigoriev, Pavel, 2012. Health crisis and mortality trends by causes of death in Belarus (1965–2008), *Population-E*, vol. 67, no. 1, pp. 7–38.

Guillot, Michel, Natalia Gavrilova and Tetyana Pudrovska, 2011. Understanding the "Russian mortality paradox" in Central Asia: evidence from Kyrgyzstan. *Demography*, vol. 48, no. 3, pp. 1081–1104.

Guillot, Michel, and others, 2013. Divergent paths for adult mortality in Russia and Central Asia: evidence from Kyrgyzstan. *PLoS ONE*, vol. 8, no. 10: e75314.

Guilmoto, Christophe Z., 2009. The sex ratio transition in Asia. *Population and Development Review,* vol. 35, no. 3, pp. 519–549.

Guilmoto, Christophe Z., and Géraldine Duthé, 2013. Masculinization of births in Eastern Europe. *Population and Societies*, no. 506, December 2013.

Härkönen, Juho, 2014. Divorce: trends, patterns, causes, consequences. In Treas, Judith K., Jacqueline Scott and Marin Richards, eds. *The Wiley-Blackwell Companion to the Sociology of Families*. Chichester: John Wiley & Sons, pp. 303–322.

Hayford, Sarah R., 2013. Marriage (still) matters: the contribution of demographic change to trends in childlessness in the United States. *Demography*, vol. 50, no. 5, pp. 1641–1661.

Heuveline, Patrick, Jeffrey M. Timberlake and Frank F. Furstenberg, Jr., 2003. Shifting childrearing to single mothers: results from 17 Western countries. *Population and Development Review*, vol. 29, no. 1, pp. 47–71.

Hoem, Jan M., Gerda Neyer and Gunnar Andersson, 2006. Education and childlessness: the relationship between educational field, educational level, and childlessness among Swedish women born in 1955–1959. *Demographic Research,* vol. 14, article 15, pp. 331–380.

Hull, Terrence H., and Wendy Hartanto, 2009. Resolving contradictions in Indonesian fertility estimates. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, vol. 45, no. 1, pp. 61–71.

IPUMS-International, 2014. Integrated Public Use Microdata Series, International (census microdata for social and economic research). https://international.ipums.org/international/ (по состоянию на июль 2014 года).

Jha, Prabhat, and others, 2011. Trends in selective abortions of girls in India: analysis of nationally representative birth histories from 1990 to 2005 and census data from 1991 to 2011. *The Lancet*, vol. 377, no. 9781, pp. 1921–1928.

Kantorova, Vladimira, 2014. *Marriage and childbearing among adolescents and young women: what do we know from household-based surveys and is it correct?* Poster presented at the 2014 Meeting of the Population Association of America, 1–3 May 2014, Boston, MA.

Kapiszewski, Andrzej, 2006. Arab versus Asian migrant workers in the GCC countries. From the United Nations Expert Group Meeting on International Migration and Development in the Arab Region, Beirut 2006. http://www.un.org/esa/population/meetings/EGM_Ittmig_Arab/P02_Kapiszewski.pdf (по состоянию на ноябрь 2014 года).

Lestaeghe, Ron, Georgia Kaufmann and Dominique Meekers, 1989. The nuptiality regimes in sub-Saharan Africa. In Lesthaeghe, Ron, ed. *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa*. Berkeley: University of California Press, pp. 238–337.

López-Gay, Antonio, and others, 2014. A geography of unmarried cohabitation in the Americas. *Demographic Research,* vol. 30, article 59, pp. 1621–1638.

Meslé, France, 2004. Mortality in Central and Eastern Europe: long-term trends and recent upturns. In *Demographic Research, Special Collection 2*. Determinants of diverging trends in mortality, pp. 46–70.

Meslé, France, and Jacques Vallin, 2011. Historical trends in mortality. In Rogers, R. G., E. M. Crimmins, eds. *International Handbook of Adult Mortality* (*International Handbooks of Population, Volume 2),* Dordrecht, The Netherlands: Springer, pp. 9–47.

Meslé, France, Jacques Vallin and Irina Badurashvili, 2007. A sharp increase in sex ratio at birth in the Caucasus. Why? How? In Attané, Isabelle, and Christophe Z. Guilmoto, eds. *Watering the Neighbour's Garden. The Growing Demographic Female Deficit in Asia*. Paris, Committee on International Cooperation in National Research in Demography, p. 73–89.

Milazzo, Annamaria, 2014. *Why are adult women missing? Son preference and maternal survival in India*. Policy Research Working Paper 6802. The World Bank Development Research Group. Human Development and Public Services Team.

Minimum Set of Gender Indicators, 2015. United Nations Statistics Division Minimum Set of Gender Indicators database. http://unstats.un.org/unsd/gender/data.html (по состоянию на апрель 2015 года).

Moreland, Scott and Ellen Smith, 2012. *World population prospects and unmet need for family planning*. Unpublished report. Washington, DC: Futures Group.

Moultrie, Tom, and Ian M. Timæus, 2014. *Rethinking African fertility: the state in, and of, the future sub-Saharan African fertility decline*. Paper presented at the 2014 Meeting of the Population Association of America, Session 96: Fertility Transitions in Sub-Sahara Africa I, Boston, MA, 1–3 May 2014.

Moultrie, Tom, Takudzwa S. Sayi and Ian M. Timæus, 2012. Birth intervals, postponement, and fertility decline in Africa: a new type of transition? *Population Studies*, vol. 66, no. 3, pp. 241–258.

Mungunsarnai, G., and Thomas Spoorenberg, 2012. Did the social and economic transition cause a health crisis in Mongolia? Evidence from age- and sex-specific mortality trends (1965–2009). In Dierkes, J.,ed. *Change in Democratic Mongolia: Social Relations, Health, Mobile Pastoralism and Mining.* Leiden: Brill, pp. 113–134.

Ní Bhrolcháin, Máire, and Éva Beaujouan, 2012. Fertility postponement is largely due to rising educational enrolment. *Population Studies*, vol. 66, no. 3, pp. 311–327.

OECD (Organization for Economic Cooperation and Development), 2011. Doing better for families. OECD Publishing.

OECD, 2012. Settling in. OECD indicators of immigrant integration 2012. OECD.

OECD, 2013a. *International Migration Outlook*, 2013, Annex 2.A1. OECD.

OECD, 2013b. Family Database, Table SF3.3. Cohabitation rate and prevalence of other forms of partnership. http://www.oecd.org/els/family/database.htm

OECD, 2014. *International Migration Outlook*, 2014. OECD.

Omariba, D. W. R., and M. N. Boyle, 2007. Family structure and child mortality in sub-Saharan Africa: cross-national effects of polygyny. *Journal of Marriage and Family*, vol. 69, no. 2, pp. 528–543.

OWG (Open Working Group on Sustainable Development Goals), 2014. Statistical notes on population dynamics. Updated draft, as at 10 February 2014. New York: United Nations.

Pool, Ian, Laura R. Wong and Eric Vilquin, eds., 2006. *Age-structural Transitions: Challenges for Development*. Paris: Committee on International Cooperation in National Research in Demography.

Raymo, James M., Miho Iwasawa and Larry Bumpass, 2009. Cohabitation and family formation in Japan. *Demography*, vol. 46, no. 4, pp. 785–803.

Reniers, George, Bruno Masquelier and Patrick Gerland, 2011. Adult mortality in Africa. In R. G. Rogers, E. M. Crimmins, eds. *International Handbook of Adult Mortality* (*International Handbooks of Population, Volume 2).* Dordrecht, The Netherlands: Springer, pp. 151–170.

Sen, Amartya, 1992. Missing women. *British Journal,* vol. 304, no. 6827, pp. 587–588.

Shapiro, David, and Tesfayi Gebreselassie, 2012. Marriage in sub-Saharan Africa: trends, determinants and consequences. *Population Research and Policy Review*, vol. 33, no. 2, pp. 229–255.

Sharygin, Ethan J., and Michel Guillot, 2013. Ethnicity, russification and excess mortality in Kazakhstan. *Vienna Yearbook of Population Research*, vol. 11, pp. 219–246.

Shkolnikov, Vladimir M., and others, 2004. Mortality reversal in Russia: The story so far. *Hygiea Internationalis*, vol. 4, no. 4, pp. 29–80.

Singh, Susheela, and Jacqueline E. Darroch, 2012. *Adding It Up: Costs and Benefits of Contraceptive Services—Estimates for 2012.* New York: Guttmacher Institute and United Nations Population Fund (UNFPA). www.guttmacher.org/pubs/AIU-2012-estimates.pdf (по состоянию на 27 июня 2014 года).

Smith-Greenaway, Emily, and Jenni Trinitapoli, 2014. Polygynous contexts, family structure, and infant mortality in sub-Saharan Africa. *Demography*, vol. 51, no. 2, pp. 341–366.

Spoorenberg, Thomas, 2013. An evaluation of the recent fertility changes in Afghanistan: a parity-specific analysis. *Journal of Population Research*, vol. 30, no. 2, pp. 133–149.

Spoorenberg, Thomas, 2014. Reconciling discrepancies between registration-based and survey-based fertility estimates in Mongolia. *Population Studies,* vol. 68, no. 3, pp. 375–382.

Temin, Miriam, and others, 2013. *Girls on the Move: Adolescent Girls* & *Migration in the Developing World*. New York: Population Council.

UNHCR, 2011. *Statistical Yearbook 2010. Trends in Displacement, Protection and Solutions: Ten Years of Statistics*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.

UNHCR, 2012. *The State of the World's Refugees. In Search of Solidarity*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.

UNHCR, 2013. *Statistical Yearbook 2012*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees.

UNHCR, 2014. *War's Human Cost: UNHCR Global Trends 2013*. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees. www.unhcr.org/5399a14f9.html

ЮНФПА, 2006. Народонаселение мира в 2006 году. *Путь к воплощению надежды. Женщины и международная миграция.* Нью-Йорк: Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения.

UNFPA, 2010. *Sex Ratio at Birth. Imbalances in Viet Nam: Evidence from the 2009 Census*. Hanoi: United Nations Population Fund, Viet Nam.

UNFPA, 2012. *Sex Imbalances at Birth: Current Trends, Consequences and Policy Implications*. Bangkok: United Nations Population Fund Asia and the Pacific Regional Office.

UNICEF, 2013. *Every Child's Birth Right. Inequities and Trends in Birth Registration*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014a. *Ending Child Marriage: Progress and Prospects*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014b. *The State of the World's Children 2014 in Numbers: Every Child Counts. Revealing Disparities, Advancing Children's Rights*. New York: United Nations Children's Fund.

United Nations, 2005. *Living Arrangements of Older Persons around the World*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/esa/population/publications/livingarrangement/report.htm (по состоянию на 11 июля 2014 года).

Организация Объединенных Наций, 2006. *Мировой обзор по вопросу о роли женщин в развитии, 2004 год. Женщины и международная миграция*. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отдел по улучшению положения женщин.

United Nations, 2011. Population Distribution, Urbanization, Internal Migration and Development: An International Perspective. New York, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013a. *World Population Prospects: The 2012 Revision*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. http://esa.un.org/unpd/wpp/index.htm (по состоянию на 11 марта 2014 года).

United Nations, 2013b. *Trends in International Migrant Stock: The 2013 Revision* (United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.2013). New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. http://esa.un.org/unmigration/TIMSA2013/migrantstocks2013.htm?mhome (по состоянию на 8 мая 2014 года).

United Nations, 2013c. *National, regional and global estimates and projections of the number of women age 15 to 49 who are married or in a union, 1970–2030*. Technical Paper No. 2013/2. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/technical/TP2013–2.pdf (по состоянию на 30 сентября 2014 года).

United Nations, 2013d. *World Marriage Data 2012*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. POP/DB/Marr/Rev2012. www.un.org/esa/population/publications/WMD2012/MainFrame.html (по состоянию на 20 мая 2014 года).

United Nations, 2013e. *Estimates and Projections of Family Planning Indicators: 2013 Revision*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/cp_model.shtml (по состоянию на 27 мая 2014 года).

United Nations, 2013f. *World Contraceptive Patterns 2013*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/en/development/desa/population/publications/family/contraceptive-wallchart-2013.shtml (по состоянию на 28 июня 2014 года).

United Nations 2013g. *Adolescent fertility trends. Population Facts, No. 2013/7*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013h. *World Population Prospects: The 2012 Revision — Special Aggregates*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. http://esa.un.org/unpd/wpp/SpecialAggregates/DISK_NAVIGATION_EXCEL.HTM (по состоянию на 13 июня 2014 года).

United Nations, 2013i. *World Fertility Report 2012*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfr2012/MainFrame.html (по состоянию на 14 июля 2014 года).

United Nations, 2013j. *Cross-national comparisons of internal migration: an update on global patterns and trends*. Technical Paper No.2013/1. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013k. *International Migration Report 2013*. ST/ESA/SER.A/346. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013l. *World Population Ageing 2013*. ST/ESA/SER.A/348. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013m. *The number of international migrants reaches 232 million. Population Facts 2013/2*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2014a. *World Urbanization Prospects: The 2014 Revision*. http://esa.un.org/unpd/wup/

United Nations, 2014b. Demographic Yearbook Database. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

Организация Объединенных Наций, 2014c. Цели развития тысячелетия: доклад за 2014 год. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Организация Объединенных Наций, 2014d. Концепция последующей деятельности в связи с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию в период после 2014 года. Доклад Генерального секретаря. A/69/62. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Vallin, Jacques. 2005. The demographic window: an opportunity to be seized. *Asian Population Studies*, vol. 1, no. 2 (*Special issue: The Demographic Window of Opportunity*), pp. 149–167.

Vallin, Jacques and France Meslé, 2004. Convergence and divergence in mortality. A new approach to health transition. In Determinants of diverging trends in mortality. *Demographic Research Special Collection 2,* article 2, pp. 11–44.

Vallin, Jacques and France Meslé, 2005. Convergences and divergences: an analytical framework of national and sub-national trends in life expectancy. *Genus*, vol. 61, no. 1, pp. 83–124.

Vandermeersch, Céline, 2002. Child fostering under six in Senegal in 1992–1993. *Population-E*, vol. 57, no. 4–5, pp. 659–686.

Widmaier, S., and J-C. Dumont, 2011. Are recent immigrants different? A new profile of immigrants in the OECD based on DIOC 2005/06. OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 126. Directorate for Employment, Labour and Social Affairs. OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5kg3ml17nps4-en

World Bank, 2011. *World Development Report 2012. Gender Equality and Development*. Washington, DC: The World Bank.

World Bank, 2014. Migration and remittances: recent developments and outlook. Migration and Development Brief 22. Washington, DC: The World Bank.

World Vision and UNFPA, 2012. *Sex Imbalances at Birth in Albania*. World Vision and UNFPA.

Yi, Zeng, and others, 1993. Causes and implications of the recent increase in the reported sex ratio at birth in China. *Population and Development Review*, vol. 19, no. 2, pp. 283–302.

Глава 2. Здравоохранение

Ahmeda, M. Kapil, and others, 2004. Violent deaths among women of reproductive age in rural Bangladesh. *Social Science & Medicine*, vol. 59, pp. 311–319.

Alkema, Leontine, and others, 2014. National, regional, and global sex ratios of infant, child, and under-5 mortality and identification of countries with outlying ratios: a systematic assessment. *The Lancet,* vol. 2, pp. e521-e530.

Alzheimer's Association, 2014. Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's* & *Dementia*, vol. 10, no. 2.

Alzheimer's Disease International, 2009. *World Alzheimer Report 2009.* London: ADI.

Alzheimer's Disease International, 2010. *World Alzheimer Report 2010: The Global Economic Impact of Dementia*. London: ADI.

Alzheimer's Disease International, 2013a. *Policy Brief for Heads of Government: The Global Impact of Dementia 2013–2050*. London: ADI.

Alzheimer's Disease International, 2013b: *World Alzheimer Report 2013: Journey of Caring. An Analysis of Long-term Care for Dementia*. London: ADI.

Austad, Steven N., 2006. Why women live longer than men: sex differences in longevity. *Gender Medicine*, vol. 3, no. 2, pp. 79–92.

Barnes, Deborah E. and Kristine Yaffe, 2011. The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence. *The Lancet Neurology*, vol. 10, no. 9, pp. 819–828.

Black, Robert E., and others, 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, vol. 382, pp. 427–451.

Blum, Robert W., and others, 2012. Adolescent health in the 21st century. *The Lancet*, vol. 379, no. 9826, pp. 1567–1568.

Boerma, T., and others, 2014. Monitoring progress towards universal health coverage at country and global Levels. *PLoS Medicine*, vol. 11, no. 9, pp. e1001731.

Center, M. M., and others, 2012. International variation in prostate cancer incidence and mortality rates. *European Urology*, vol. 61, no. 6, pp. 1079–1092.

Christensen, Kaare, 2008. Human biodemography: some challenges and possibilities for aging research. *Demographic Research,* vol. 19, pp. 1575–1586.

Collerton, Joanna, and others, 2009. *BMJ*, vol. 399.

Colombo, F., and others, 2011. *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care*, Paris: OECD Publishing.

DHS, 2014. Data obtained from the Demographic and Health Surveys (DHS) Program STATcompiler, Размещено по адресу: http://www.statcompiler.com (по состоянию на 29 мая 2014 года).

Drevenstedt, Greg L., and others, 2008. The rise and fall of excess male infant mortality. *PNAS,* vol. 105, no. 13, pp. 5016–5021.

Duthey, 2013. *Background Paper 6.11: Alzheimer Disease and other Dementias*. Geneva: World Health Organization.

Eriksen, Michael, Judith Mackay and Hana Ross, 2012. *The Tobacco Atlas.* 4th edition. Atlanta: The American Cancer Society.

Ferlay J., and others, 2013. GLOBOCAN 2012 v1.0, Cancer incidence and mortality worldwide: IARC CancerBase No. 11. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. http://globocan.iarc.fr (по состоянию на ноябрь 2014 года).

Finucane M. M., and others, 2011: National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *The Lancet*, vol. 377, pp. 557–567.

Gaudet, Mia M., and others, 2013. Active smoking and breast cancer risk: original cohort data and meta-analysis. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute*, vol. 105, no. 8, pp. 515–525.

Global Task Force on Expanded Access to Cancer Care and Control in Developing Countries (GTF-CCC), 2011. *Closing the Cancer Divide: A Blueprint to Expand Access in Low and Middle Income Countries*. Boston: Harvard Global Equity Initiative.

Hoque, Monjurul, 2011. Incidence of obstetric and foetal complications during labor and delivery at a community health centre, Midwives Obstetric Unit of Durban, South Africa. *ISRN Obstetrics and Gynecology*, vol. 2011.

International Agency for Research on Cancer (IARC), 2014. GLOBOCAN. Lung cancer estimated incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx (по состоянию на сентябрь 2014 года).

International Agency for Research on Cancer (IARC), WHO, UICC Global Cancer Center and Cancer Research UK, 2012. World cancer factsheet.

International Diabetes Federation (IDF), 2013. *IDF Diabetes Atlas*. 6th edition. Brussels: International Diabetes Federation.

Leon, David A., 2011. Trends in European life expectancy: a salutary view. *International Journal of Epidemiology*, pp. 1–7.

Mahapatra, Prasanta, and others, 2007. Civil registration systems and vital statistics: successes and missed opportunities. *The Lancet,* vol. 370, pp. 1653–1663.

McPherson, K., C. M. Steel and J. M. Dixon, 2000. Breast cancer—epidemiology, risk factors, and genetics. *BMJ*, vol. 321, pp. 624–628.

NCD Alliance, 2011. *Non-Communicable Diseases: A Priority for Women's Health and Development.* Brussels.

Oksuzyan, Anna, and others, 2008. Men: good health and high mortality: sex differences in health and aging. *Aging Clinical and Experimental Research*, vol. 20, no. 2, pp. 91–102.

Oksuzyan, Anna, and others, 2009. The male-female health-survival paradox: a survey and register study of the impact of sex-specific selection and information bias. *Annals of Epidemiology*, vol. 19, no. 7, pp. 504–511.

Oster, Emily, 2009. Proximate sources of population sex imbalance in India. *Demography,* vol. 46, no. 2, pp. 325–339.

Pande, Rohini P., 2003. Selective gender differences in childhood nutrition and immunization in rural India: the role of siblings. *Demography,* vol. 40, no. 3, pp. 395–418.

Patel, Vikram, and others, 2007. Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, vol. 369, no. 9569, pp. 1302–2013.

Patton, George C., and others, 2012. Health of the world's adolescents: a synthesis of internationally comparable data. *The Lancet,* vol. 379, no. 9826, pp. 1665–1675.

Preston, Samuel H., 2007. The changing relation between mortality and level of economic development. *International Journal of Epidemiology*, vol. 36, no. 3, pp. 484–490.

Prince and others, 2013. The global prevalence of dementia: a systematic review and metaanalysis. *Alzheimers & Dementia,* vol. 9, no. 1, pp. 63–75.

Rehm, Jürgen, and others, 2010. The relation between different dimensions of alcohol consumption and burden of disease—an overview. *Addiction*, vol. 105, no. 5, pp. 817–843.

Resnick, Michael D., and others, 2012. Seizing the opportunities of adolescent health. *The Lancet*, vol. 379, no. 9826, pp. 1564–1567.

Reynolds, Peggy, 2013. Smoking and breast cancer. *Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia*, vol. 18, pp. 15–23.

Salvi, Sundeep S. and Peter J Barnes, 2012. Chronic obstructive pulmonary disease in non-smokers. *The Lancet*, vol. 374, pp. 733–743.

Sawyer, Cheryl Chriss, 2012. Child mortality estimation: estimating sex differences in childhood mortality since the 1970s. *PLoS Medicine,* vol. 9, no. 8, p. e1001287.

Sedgh, Gilda, and others, 2012. Induced abortion: incidence and trends worldwide from 1995 to 2008. *The Lancet*, vol. 379, no. 9816, pp. 625–632.

Shah and Åhman, 2012. Unsafe abortion differentials in 2008 by age and developing country region: high burden among young women. *Reproductive Health Matters,* vol. 20, no. 39, pp. 169–173.

Singh, Susheela, Jacqueline E. Darroch and Lori S. Ashford, 2014. *Adding It Up: Costs and Benefits of Investing in Sexual and Reproductive Health 2014*. New York: Guttmacher Institute and United Nations Population Fund (UNFPA). www.guttmacher.org/pubs/AddingItUp2014.pdf (по состоянию на январь 2015 года).

Smith, Kirk R., and others in the HAP CRA Risk Expert Group, 2014. Millions dead: how do we know and what does it mean? Methods used in the comparative risk assessment of household air pollution. *Annual Review of Public Health*, vol. 35, pp. 185–206.

Spears, Dean, 2012. Height and cognitive achievement among Indian children. *Economics* & *Human Biology*, vol. 10, no 2, pp. 210–219.

Stevens, Gretchen A., and others, 2012. National, regional, and global trends in adult overweight and obesity prevalences. *Population Health Metrics,* vol. 10, p. 22.

UNAIDS, 2013. *Global Report: UNAIDS Report on the Global Epidemic 2013*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

UNAIDS, 2014a. *The Gap Report*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

UNAIDS, 2014b. *A Focus on Women: A Key Strategy to Preventing HIV among Children*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.

UNFPA, 2013. *Adolescent Pregnancy: A Review of the Evidence*. New York: United Nations Population Fund.

UNFPA, 2014. *The State of the World's Midwifery 2014: A Universal Pathway. A Woman's Right to Health*. New York: United Nations Population Fund.

UNICEF, 2013a. *Committing to Child Survival: A Promise Renewed. Progress Report 2013*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2013b. *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014a. *Levels* & *Trends in Child Mortality: Report 2014*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014b. *Committing to Child Survival: A Promise Renewed. Progress Report 2014*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, 2014c. *The State of the World's Children 2014 in Numbers: Every Child Counts*. New York: United Nations Children's Fund.

UNICEF, WHO and the World Bank, 2014. *Common Malnutrition Dataset*.

United Nations, 1998. *Too Young to Die: Genes or Gender?* New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2006. *The World's Women 2005: Progress in Statistics*. Sales No. E.05.XVII.7.

United Nations, 2013a. *World Population Prospects: The 2012 Revision*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013b. *World Population Prospects: The 2012 Revision*. Volume I: Comprehensive Tables. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2013c. *World Population Ageing 2013*. ST/ESA/SER.A/348. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

Организация Объединенных Наций, 2014a. Концепция последующей деятельности в связи с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию в период после 2014 года.

United Nations, 2014b. Civil registration coverage file. Maintained by the United Nations Statistics Division and updated in October 2014.

United Nations, 2014c. World Population Policies Database. http://esa.un.org/poppolicy/about_database.aspx (по состоянию на 15 октября 2014 года).

United Nations, 2014d. *Abortion Policies and Reproductive Health around the World*. Sales No. E.14. XIII.11. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

United Nations, 2015a. Demographic Yearbook database, последнее обновление — январь 2015 года.

United Nations, 2015b. *Integrating a Gender Perspective into Statistics*, ST/ESA/STAT/SER.F/111. Sales No. 13.XVII.9. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

Организация Объединенных Наций, 2015c. Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

United Nations and UN Women, 2014. Millennium Development Goals Gender Chart.

Varkey, A.B., 2004. Chronic obstructive pulmonary disease in women: exploring gender differences. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, vol. 10, no. 2, pp. 98–103.

Vieira and others, 2013. Epidemiology of early-onset dementia: a review of the literature. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, vol. 9, pp. 88–95.

Viner, Russell M., and others, 2012. Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet*, vol. 379, no. 9826, pp. 1641–1652.

ВОЗ, 22 июля 1946. *Устав Всемирной организации здравоохранения*. Нью-Йорк: Всемирная организация здравоохранения.

ВОЗ, 2002. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире. Женева: Всемирная организация здравоохранения.

WHO, 2007. *Women, Ageing and Health: A Framework for Action*. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2009a. *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks*. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2009b. *Women and Health. Today's Evidence, Tomorrow's Agenda*. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2010a. *10 facts on gender and tobacco.* www.who.int/gender/documents/10facts_gender_tobacco_en.pdf (по состоянию на ноябрь 2014 года).

WHO, 2010b. *Gender, Women, and the Tobacco Epidemic*. Geneva: World Health Organization.

ВОЗ, 2011a. *Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире, 2010 г*. Женева: Всемирная организация здравоохранения.

WHO, 2011b. *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2008*. 6th edition. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2012a. Information sheet: Safe and unsafe induced abortions. WHO/RHR/12.02. Geneva: World Health Organization.

ВОЗ, 2012b. Хорошее здоровье прибавляет жизни к годам. Глобальное резюме для Всемирного дня здоровья 2012 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения.

WHO, 2013a. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013*. Appendix X. Geneva: World Health Organization. www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/ (по состоянию на 15 октября 2014 года).

WHO, 2013b. Global health observatory data repository. http://apps.who.int/ghodata/ (по состоянию на 23 октября 2014 года).

WHO, 2013c. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013*. Appendix XI. Geneva: World Health Organization. www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/ (по состоянию на 15 октября 2014 года).

WHO, 2014a. International Classification of Diseases (ICD). Geneva: World Health Organization. www.who.int/classifications/icd/en/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

WHO, 2014b. Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012. http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

WHO, 2014d. *Global Status Report on Alcohol and Health 2014*. Geneva: World Health Organization.

WHO, 2014e. Immunization coverage. *Fact sheet no. 378*. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/en/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

ВОЗ, 2014f. *Здоровье подростков мира: второй шанс во втором десятилетии*. Женева: Всемирная организация здравоохранения.

WHO, 2014g. Global health estimates for disease burden for years 2000–2012. www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index2.html

ВОЗ, 2014h. Почему избыточный вес и ожирение у детей вызывают беспокойство? www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_consequences/ru/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

ВОЗ, 2014i. Физическая активность и молодые люди. www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/ru/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

WHO, 2014j. Global School-based Student Health Survey. www.who.int/chp/gshs/en/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

ВОЗ, 2014k. Небезопасный аборт. *Информационный бюллетень № 388*. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs388/ru/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

ВОЗ, 2014l. Материнская смертность. *Информационный бюллетень № 348*. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/ru/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

ВОЗ, 2014m. Рак. *Информационный бюллетень № 297*. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/ru/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

WHO, 2015. Health statistics and information systems Metrics: Disability-Adjusted Life Year (DALY). www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/ (по состоянию на январь 2015 года).

WHO and World Bank, 2011. *World Report on Disability 2011*. Geneva: World Health Organization.

ВОЗ и Всемирный банк, 2014. *Мониторинг прогресса в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения на уровне отдельных стран и на глобальном уровне*. Система, показатели и цели. Женева: Всемирная организация здравоохранения.

WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank, and the United Nations Population Division, 2014. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013, Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division*. Geneva: World Health Organization.

Глава 3. Образование

European Commission, 2013. *She Figures 2012—Gender in Research and Innovation*. Luxembourg: European Commission.

EUROSTAT, 2014. EUROSTAT database. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (по состоянию на декабрь 2014 года).

Lopez-Carlos, Augusto and S. Zahidi, 2005. *Women's Empowerment: Measuring the Global Gender Gap*. Geneva: World Economic Forum.

OECD (Organisation for Economic-cooperation and Development), 2013. *OECD Skills Outlook 2013: First Results from the Survey of Adult Skills*. OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/9789264204256-en

OECD, 2014. *PISA 2012 Results: What Students Know and Can Do - Student Performance in Mathematics, Reading and Science* (Vol. I, Revised edition, February 2014).

Thévenon, O. et al., 2012. Effects of Reducing Gender Gaps in Education and Labour Force Participation on Economic Growth in the OECD. *OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 138*, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5k8xb722w928-en

UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization), 2003. *EFA Global Monitoring Report 2003/4*. Paris: UNESCO.

UNESCO, 2007. *EFA Global Monitoring Report 2008 - Education for All by 2015 - Will we make it?* Paris: UNESCO.

ЮНЕСКО, 2010. Всемирный доклад по мониторингу ОДВ за 2010 год. Охватить обездоленных. Париж: ЮНЕСКО.

ЮНЕСКО, 2014. *Всемирный доклад по мониторингу ОДВ за 2013/2014 годы. Преподавание и обучение: обеспечение качества для всех*. Париж: ЮНЕСКО.

UNESCO, 2014a. Policy Paper 14/Fact Sheet 28. *Progress in getting all children to school stalls but some countries show the way forward*.

UNESCO and UNICEF (United Nations Children's Fund), 2012. *Asia-Pacific End of Decade Notes on Education for All, EFA Goal 5, Gender Equality*. UNESCO Bangkok, UNICEF EAPRO and UNICEF ROSA.

UNESCO Institute for Statistics, 2004. *Guide to the Analysis and Use of Household Survey and Census Education Data*. Montreal: UNESCO.

Институт статистики ЮНЕСКО, 2005. Всемирный доклад по образованию 2005: сравнение мировой статистики в области образования. Монреаль: ЮНЕСКО.

UNESCO Institute for Statistics, 2009. *Global Education Digest 2009: Comparing Education Statistics Across the World*. Montreal: UNESCO.

UNESCO Institute for Statistics, 2010. *Global Education Digest 2010, Comparing Education Statistics across the World*. Montreal: UNESCO.

UNESCO Institute for Statistics, 2012. *Global Education Digest 2012, Opportunities lost: The impact of grade repetition and early school leaving*. Montreal: UNESCO.

UNESCO Institute for Statistics, 2014 (по состоянию на июнь 2014 года).

UNESCO Institute for Statistics, 2014a. UIS glossary. http://glossary.uis.unesco.org/glossary/en/home (по состоянию на декабрь 2014 года).

UNESCO Institute for Statistics, 2014b (по состоянию на июль 2014 года).

UNESCO Institute for Statistics, 2014c. UIS Data Centre. http://www.uis.unesco.org (по состоянию на декабрь 2014 года).

UNESCO Institute for Statistics, 2015. UIS Data Centre. http://www.uis.unesco.org (по состоянию на февраль 2015 года).

United Nations, 1994. *Agenda 21: Earth Summit - The United Nations Programme of Action from Rio*. New York: United Nations.

Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, *Всеобщая декларация прав человека*, 10 декабря 1948 года, 217 A (III). http://www.un.org/ru/documents/udhr/

Глава 4. Работа

Anker, R., 2005. Women's access to occupations with authority, influence and decision-making power. *Working paper No. 44*. Policy Integration Department, Geneva: International Labour Organization (ILO).

Bianchi, S., V. Wight and S. Raley, 2005. Maternal employment and family caregiving: rethinking time with children in the ATUS. ATUS Early Results Conference, Washington, DC, 9 December 2005.

Blau, F., and L. M. Kahn, 2007. The gender pay gap: have women gone as far as they can. *Academy of Management Perspectives*, vol. 21, no. 1, pp. 723.

Brush, C. G., 1990. Women and enterprise creation: barriers and opportunities. In S. Gould and J. Parzen (eds.). *Enterprising Women: Local initiatives for Job Creation*. Paris: Organization for Economic Co-operation and Development (OECD).

Carter, N. M., and others, 2003. The career reasons of nascent entrepreneurs. Journal of Business Venturing, vol. 18, pp. 13–39.

Chant, S. and C. Pedwell, 2008. *Women, Gender and the Informal Economy: An Assessment of ILO Research and Suggested Way Forward.* Geneva: ILO.

China Ministry of Education, 2014. www.moe.edu.cn/publicfiles/business/htmlfiles/moe/s7567/list.html (по состоянию на октябрь 2014 года).

Chioda, L., R. Garcia-Verdú and A. Muñoz Boudet, 2011. *Work and Family: Latin American Women in Search of a New Balance*. Washington, DC: World Bank, Office of the Chief Economist and Poverty Gender Group, Latin America and the Caribbean.

Cipollone, A., E. Patacchini and G. Vallanti, 2013. Women labor market participation in Europe: novel evidence on trends and shaping factors. *IZA discussion paper no. 7710*.

Council of Europe, 2012. *Results of the Survey on European Pension Systems*. Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development.

Dougherty, C., 2005. Why are the returns to schooling higher for women than for men? *The Journal of Human Resources*, Vol. 40, No. 4 (Autumn, 2005), pp. 969–988.

Du, F., and X. Dong, 2013.Women's labor force participation and childcare choices in urban China during the economic transition. *Economic Development and Cultural Change*, Vol. 62, No. 1 (October 2013), pp. 131–155.

Ducheneaut, B., 1997. *Women Entrepreneurs in Small and Median Size Enterprises*. Background paper to the OECD Conference on "Women Entrepreneurs in SMEs: A Major Force in Innovation and Job Creation", 16–18 April 1997.

Egge-Hoveid, K., and T. Sandnes, 2013. Women's and men's time spent in different phases of life and family type. *Statistics Norway*, vol. 45.

European Commission, 2009. *Gender Segregation in the Labour Market: Root Causes, Implications and Policy Responses in the EU.* Luxembourg: EU Publications Office.

European Commission, 2014. *Tackling the Pay Gap in the European Union*. Luxembourg: EU Publications Office.

European Union, 2010. *The gender pay gap in the Member States of the European Union: quantitative and qualitative indicators.* EU Publications Office.

EUROSTAT, 2011. Time Use Survey - collection round 2000, EUROSTAT database. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (по состоянию на сентябрь 2014 года).

EUROSTAT, 2014. Structure of Earning Survey—main indicators 2010., EUROSTAT database. http://ec.europa.eu/eurostat/data/database (по состоянию на август 2014 года).

Gálvez-Muñoz, L., P. Rodríguez-Modroño and M. Domínguez-Serrano, 2011. Work and time use by gender: a new clustering of European welfare systems. *Feminist Economist*, vol. 17, no. 4, pp. 125–157.

Gauthier, A., T. M. Smeedeng and F. F. Furstenberg, 2004. Are parents investing less time in children? Trends in selected industrialised countries. *Population and Development Review*, vol. 30, no. 4, pp. 647–671.

Giles, J., A. Parkand F. Cai, 2006. How has economic restructuring affected China's urban workers? *The China Quarterly*, vol. 185 (March), pp. 65–91.

Goldin, C., 2014. A grand gender convergence: its last chapter. *American Economic Review,* vol. 104, no. 4, pp. 1091–1119.

Goldin, C., and L. Katz, 2011. The cost of workplace flexibility for high-powered professionals. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, vol. 638, no. 45.

Hakim, Catherine, 2004. *Key Issues in Women's Work: Female Diversity and the Polarization of Women's Employment.*2nd edition. London: The Glass House Press.

Hamermesh, Daniel S., 2005. Time to eat: household production under increasing income inequality. ATUS Early Results Conference, Washington, DC, 9 December 2005.

Huerta, M., and others, 2013. Fathers' leave, fathers' involvement and child development: are they related? Evidence from four OECD countries. OECD Social, Employment and Migration. *Working Papers, No. 140*, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5k4dlw9w6czq-en (по состоянию на февраль 2015 года).

Hussmanns, R., 2004. Measuring the informal economy: from employment in the informal sector to informal employment. *Working Paper No. 53*. Geneva: Bureau of Statistics, Policy Integration Department, ILO.

Hussmanns, R., F. Mehran and V. Verma, 1990. *Surveys of Economically Active Population, Employment, Unemployment and Underemployment: An ILO Manual on Concepts and Methods*. Geneva: ILO.

International Labour Office, Estimates and Projections of the Economically Active Population (EAPEP), 2013 edition (обновление — апрель 2014 года).

International Labour Office, 1973. Resolution concerning an integrated system of wages statistics. 12th International Conference of Labour Statisticians. Geneva: ILO.

International Labour Office, 1982.Resolution concerning statistics of the economically active population, employment, unemployment and underemployment. 13th International Conference of Labour Statisticians. Geneva: ILO.

Международное бюро труда, 1988. Международная стандартная классификация занятий (МСКЗ-88). Женева: МОТ.

International Labour Office, 1993. Resolution concerning the International Classification of Status in Employment (ICSE). Geneva: ILO.

International Labour Office, 1998. Resolution concerning the measurement of underemployment and inadequate employment situations. 16th International Conference of Labour Statisticians. Geneva: ILO.

Международное бюро труда, 2000. Конвенция об охране материнства № 183. Женева: МОТ.

International Labour Office, 2001. *Social Security: A New Consensus*. Geneva: ILO.

Международное бюро труда, 2003. *Доклад 17-й Международной конференции статистиков труда, Женева, 24 ноября — 3 декабря 2003 года.* Женева: МОТ.

International Labour Office, 2008a. *Global Employment Trend for Youth*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2008b. International Standard Classification of Occupations: Structure, group definitions and correspondence tables. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2010. *Women in Labour Markets: Measuring Progress and Identifying Challenges*. Geneva: ILO.

International Labour Office, 2013a. *Global Employment Trend for Youth.* Geneva: ILO.

Международное бюро труда, 2013b. Резолюция о статистике трудовой деятельности, занятости и недоиспользования рабочей силы. В Докладе *19*-й Международной конференции статистиков труда. Женева: МОТ.

Международное бюро труда, 2013c. *Положение домашних работников в мире: глобальная и региональная статистика и степень правовой защиты.* Женева: МОТ.

Международное бюро труда, 2013d. *Неформальная экономика и достойный труд: руководство о средствах политики — содействие переходу в формальную экономику.* Женева: МОТ.

International Labour Office, 2014a. ILOStat database (по состоянию на июль 2014 года — январь 2015 года).

International Labour Office, 2014b. Key Indicators of the Labour Market, 8th edition. Geneva: ILO. Online version (по состоянию на июль 2014 года — январь 2015 года).

International Labour Office, 2014c. *Maternity and Paternity at Work: Law and Practice Across the World.* Geneva: ILO.

International Labour Office and Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing, 2013. *Women and Men in the Informal Economy: A Statistical Picture, 2nd Edition.* Geneva: ILO Jointly with Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing (WIEGO).

Kan, M. Y., O. Sullivan and J. Gershuny, 2011.Gender convergence in domestic work: discerning the effects of interactional and institutional barriers in large-scale data. Sociology, 45(2) pp. 234–251.

Kapsos, S., A. Silberman and E. Bourmpoula, 2014. Why is female labour force participation declining sharply in India? *ILO Research Paper No. 10*. Geneva: ILO.

Kepler, E., and S. Shane, 2007. Are male and female entrepreneurs really that different? Small Business Research Summary—Advocacy: the voice of small business in government.

Kimberly, F., and others, 2007. Gender convergence in the American Heritage Time Use Study (AHTUS). *Social Indicators Research*, vol. 82, pp. 1–33.

Liberia Institute of Statistics and Geo-Information Services, 2011. *Report on the Liberia Labour Force Survey 2010.*

Melkas, H., and R. Anker, 1997.*Occupational Segregation by Sex in Nordic Countries: An Empirical Investigation*. Geneva: ILO.

Miranda, V. (2011), "Cooking, Caring and Volunteering: Unpaid Work Around the World", OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 116, OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5kghrjm8s142-en

Ñupo, H., N. Daza and J. Ramos, 2011. Gender earnings gaps in the world. *IZA Discussion paper No. 5736*.

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), 2010. *Employment Outlook*. Ch.4, How good is part-time work? Paris: OECD.

OECD, 2012. Closing the Gender Gap: Act Now. OECD Publishing 2012.

OECD, 2013a. OECD statistics on average effective age and official age of retirement in OECD countries. Paris: OECD. www.oecd.org/employment/emp/ageingandemploymentpolicies-statisticsonaverageeffectiveageofretirement.htm (по состоянию на сентябрь 2014 года).

OECD, 2013b, Education at a Glance 2013: OECD Indicators, OECD Publishing

OECD, 2014a. Labour market statistics: full-time part-time employment—common definition: incidence. Employment and Labour Market Statistics (database). Doi: 10.1787/data-00299-en (по состоянию на май 2014 года).

OECD, 2014b. Median income of women and men, full-time workers only. www.oecd.org/els/emp/onlineoecdemploymentdatabase.htm#earndisp (по состоянию на декабрь 2014 года).

OECD, 2014c. Gender data portal: time use across the world (по состоянию на сентябрь 2014 года).

O'Higgins, Niall, 2010. The impact of the economic and financial crisis on youth employment: measures for labour market recovery in the European Union, Canada and the United States. International Labour Office.

Raveendran, Govindan, 2015. Special tabulations on informal employment. Indian Employment-Unemployment Survey, 2011–2012.

Republic of Moldova, National Bureau of Statistics, 2009. Employed population by Economic activities, Type of the unit, Type of the job, Years, Area and Sex (по состоянию на май 2014 года).

Robb, A., and J. Watson, 2010. Comparing the performance of female- and male-controlled SMES: evidence from Australia and the US. *Frontiers of Entrepreneurship Research*, vol. 30, no. 8, pp. 1–12.

Selwaness, I., 2009. *Older Workers Employment Under Economic Reform and Structural Adjustment: Evidence from Egypt.*

Thévenon, O., 2013. *Drivers of Female Labour Force Participation in the OECD*. OECD Social, Employment and Migration *Working Papers, No. 145*, OECD Publishing.

UNECE (United Nations Economic Commission for Europe), 2014. Work-life Balance, Gender Statistics Database. http://w3.unece.org/pxweb/database/STAT/30-GE/98-GE_LifeBalance/?lang=1 (по состоянию на ноябрь 2014 года).

UNECLAC (United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean), 2014. Special tabulation on time use statistics, provided in November 2014.

United Kingdom, Office for National Statistics, 2014. Tabulation on employment by status, occupation and sex. http://www.ons.gov.uk/ons/rel/lms/labour-force-survey-employment-status-by-occupation/index.html

Организация Объединенных Наций, 1995. Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года. В продаже под № R.96.IV.13.

United Nations, 2000. *World's Women 2000: Trends and Statistics*. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

United Nations, 2005. *Guide to Producing Statistics on Time Use: Measuring Paid and Unpaid Work.* New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

Организация Объединенных Наций, 2008. Международная стандартная отраслевая классификация всех видов экономической деятельности, ред. 4. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Статистический отдел.

United Nations, 2012. Indicators for Monitoring the Millennium Development Goals: Definitions, Rational, Concepts and Sources. http://mdgs.un.org/unsd/mi/wiki/MainPage.ashx (последнее обновление — ноябрь 2012 года).

Организация Объединенных Наций, 2014. Цели развития тысячелетия: доклад за 2014 год. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

United Nations, 2015. Integrating a gender perspective into statistics. ST/ESA/STAT/SER.F/111. New York: United Nations.

Vanek, J., and others, 2014. Statistics on the informal economy: definitions, regional estimates and challenges. *WIEGO Working Paper no. 2*. Cambridge, MA.

Walker, E., and B. Webster, 2004. Gender issues in home-based businesses. Women in Management Review, vol. 19, no. 7/8, pp. 404–412.

Walker, E., C. Wang and J. Redmond, 2008. Women and work-life balance: is home-based business ownership the solution? Equal Opportunities International, vol. 27, no. 3, pp. 258–275.

Глава 5. Участие в работе органов власти и процессе принятия решений

Andean Court of Justice. Andean Court of Justice website. http://tribunalandino.org.ec/sitetjca/ index.php?option=com_content&view=category&id=2&Itemid=3 (по состоянию на 18 февраля 2015 года).

Caribbean Court of Justice. Caribbean Court of Justice website. http://caribbeancourtofjustice.org/about-the-ccj/judges (по состоянию на 18 февраля 2015 года).

Catalyst, 2013. Women Board Chairs, By Country. www.catalyst.org/knowledge/women-board-chairs-country (по состоянию на 23 марта 2015 года).

Catalyst, 2014a. Board seats held by women, by country. New York. www.catalyst.org/knowledge/board-seats-held-women-country (по состоянию на 23 марта 2015 года).

Catalyst. 2014b. Diversity matters. New York. www.catalyst.org/knowledge/diversity-matters (по состоянию на 26 марта 2015 года).

Center for American Women and Politics, Eagleton Institute of Politics, Rutgers, The State University of New Jersey. Women mayors in US cities. 2015. www.cawp.rutgers.edu/fast_facts/levels_of_office/Local-WomenMayors.php (по состоянию на 20 марта 2015 года).

Chattopadhyay, R., and E. Duflo, 2004. Women as policy makers: evidence from a randomized policy experiment in India. *Econometrica,* vol. 72, no. 5, pp. 1409–1443.

Credit Suisse AG Research Institute, 2012. *Gender diversity and corporate performance*. Switzerland.

Demofonti, Sara, 2012. Political empowerment of women: a gender approach. Presented at the 4th Global Forum on Gender Statistics at Dead Sea, Jordan, on 28 March 2012.

European Commission, 2012. *Women in Economic Decision-Making in the EU: Progress Report.* Luxembourg: Publications Office of the European Union.

European Commission. *Women on boards Factsheets 2.* Gender Equality in the Member States. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/womenonboards/factsheet-general-2_en.pdf

European Commission, 2015a. Database on women and men in decision-making. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-decision-making/database/index_en.htm (по состоянию на 11 марта 2015 года).

European Commission, 2015b. Gender balance on corporate boards: Europe is cracking the glass ceiling. *Online fact sheet.*

Fortune, 2014. Global 500. http://money.cnn.com/magazines/fortune/global500/index.html (по состоянию на 8 октября 2014 года).

Gender Report: A Closer Look at Gender and Online News, 2013. *Byline report: who writes the news online?* (6 months). http://genderreport.com/2013/01/18/byline-report-who-writes-the-news-online-6-months/ (по состоянию на 29 июня 2014 года).

Goldsmiths University of London, 2013. News from Goldsmiths: Women worldwide know less about politics than men. Press release. www.gold.ac.uk/news/pressrelease/?releaseID=1015 (по состоянию на 25 июня 2014 года).

Guardian (The), 23 October 2012. Women's representation in media: readers preferences for online news revealed. www.theguardian.com/news/datablog/2012/oct/23/women-media-representation-online-news# (по состоянию на 29 июня 2014 года).

Guardian (The), 11 July 2013. Women know less about politics than men worldwide. www.theguardian.com/news/datablog/2013/jul/11/women-know-less-politics-than-men-worldwide (по состоянию на 13 мая 2014 года).

Inter-American Court of Human Rights. Inter-American Court of Human Rights website. www.corteidh.or.cr/index.php/en/about-us/composicion (по состоянию на 18 февраля 2015 года).

International Court of Justice. International Court of Justice website. www.icj-cij.org/court/index.php?p1=1&p2=2&p3=1&judge=118 (по состоянию на 18 февраля 2015 года).

International Criminal Court. International Criminal Court website. www.icc-cpi.int/en_menus/icc/structure%20of%20the%20court/Pages/structure%20of%20the%20court.aspx (по состоянию на 18 февраля 2015 года).

International Institute for Democracy and Electoral Assistance (IDEA) and Inter-American Development Bank (IDB), 2011. *Gender and Political Parties. Far from Parity.* Stockholm: IDEA.

International IDEA, IPU (Inter-Parliamentary Union) and Stockholm University, 2013. *Atlas of Electoral Gender Quotas.* Geneva: IPU.

International IDEA and others, 2015. Quota project: global database of quotas for women. www.quotaproject.org/ (по состоянию на 13 марта 2015 года).

International Labour Office, 2014. *Key Indicators of the Labour Market*, 8th edition. Geneva: International Labour Organization. Online version (по состоянию на октябрь 2014 года).

International Tribunal for the Law of the Sea. International Tribunal for the Law of the Sea website. https://www.itlos.org/en/the-tribunal/members/ (по состоянию на 18 февраля 2015 года).

International Women's Media Foundation, 2011. *Global Report on the Status of Women in the News Media*. Washington, D.C.

Inter-Parliamentary Union, 2006. A chronology of women Heads of State or Government: 1945–02.2006. *Women in politics: 60 years in retrospect*. Data sheet no. 4. www.ipu.org/pdf/publications/wmninfokit06_en.pdf

Inter-Parliamentary Union, 2008. *Equality in Politics: A Survey of Women and Men in Parliaments.* Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2010. *Women in Parliament in 2009: The Year in Perspective.* Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2011a. Gender-sensitive Parliaments. A Global Review of Good Practice. http://www.ipu.org/pdf/publications/gsp11-e.pdf

Inter-Parliamentary Union, 2011b. *Women in Parliament in 2010: The Year in Perspective*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2011c. *Women in Parliament in 2011: The Year in Perspective*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2013. *Women in Parliament in 2012: The Year in Perspective*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2014. *Women in Parliament in 2013: The Year in Review*. Geneva: IPU.

Inter-Parliamentary Union, 2015a. PARLINE database on national parliaments. www.ipu.org/parline-e/parlinesearch.asp (по состоянию на 25 марта 2015 года).

Inter-Parliamentary Union, 2015b. *Women in Parliament: 20 years in review*. Geneva: IPU.

Межпарламентский союз и Отдел по улучшению положения женщин, 2005. Женщины в политике: 2005 год. Карта. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap05_ru.pdf (по состоянию на март 2015 года).

Межпарламентский союз и Отдел по улучшению положения женщин, 2008. Женщины в политике: 2008 год. Карта. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap08_ru.pdf (по состоянию на март 2015 года).

Межпарламентский союз и Отдел по улучшению положения женщин, 2010. Женщины в политике: 2010 год. Карта. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap10_ru.pdf (по состоянию на март 2015 года).

Межпарламентский союз и Отдел по улучшению положения женщин, 2012. *Женщины в политике: 2012 год. Карта*. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap12_ru.pdf (по состоянию на март 2015 года).

Inter-Parliamentary Union and UN-Women, 2014. *Women in politics: 2014*. Map. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap14_en.pdf (по состоянию на март 2015 года).

Inter-Parliamentary Union and UN-Women, 2015. *Women in politics: 2015*. Map. www.ipu.org/pdf/publications/wmnmap15_en.pdf (по состоянию на март 2015 года).

Lauzen, M. Martha, 2015. It's a Man's (Celluloid) World: On-Screen Representations of Female Characters in the Top 100 Films of 2014. http://womenintvfilm.sdsu.edu/files/2014 (по состоянию на 10 марта 2015 года).

McKinsey & Company, 2013. Women matter: 2013 report. www.mckinsey.com/features/women_matter (по состоянию на 10 июня 2014 года).

Minimum Set of Gender Indicators, 2015. United Nations Statistics Division Minimum Set of Gender Indicators database.unstats.un.org/unsd/gender/data.html (по состоянию на апрель 2015 года).

New York Film Academy. Gender inequality in film. Blog. www.nyfa.edu/film-school-blog/gender-inequality-in-film/ (по состоянию на 29 июня 2014 года).

OpEd Project (The), 2012. Who narrates the world? The OpEd Project 2012 byline report. www.theopedproject.org/index.php?option=com_content&view=article&id=817&Itemid=103 (по состоянию на 29 июня 2014 года).

Smith, Stacy L., Marc Choueiti and Katherine Pieper, 2014. *Gender Bias Without Borders: An Investigation of Female Characters in Popular Films Across 11 Countries*. Media, Diversity, & Social Change Initiative, University of Southern California. http://seejane.org/symposiums-on-gender-in-media/ gender-bias-without-borders/ (по состоянию на март 2015 года).

UNDP (United Nations Development Programme), 2014. *Gender Equality, Women's Participation and Leadership in Governments at the Local Level, Asia and the Pacific 2013*. Bangkok, UNDP.

ЕЭК ООН (Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций), 2015. Статистическая база данных: гендерная статистика об участии в общественной

жизни и принятии решений. making.http://w3.unece.org/pxweb/database/STAT/30-GE/05-PublicAnddecision/?lang=1 (по состоянию на 20 марта 2015 года).

UNECLAC (United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean), 2014. Gender Equality Observatory for Latin America and the Caribbean. www.eclac.cl/oig/adecisiones/default.asp?idioma=IN (по состоянию на октябрь 2014 года).

UNECLAC, 2015. CEPALSTAT: databases and statistical publications. http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=i (по состоянию на 20 марта 2015 года).

UNESCAP (United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific) and LOGOTRI, 2001. Women in Local Government in Asia and the Pacific: A comparative analysis of thirteen countries. www.ucl.ac.uk/dpu-projects/drivers_urb_change/urb_society/pdf_gender/UNESCAP_Drage_Women_Local_Government_Asia_Pacific.pdf (по состоянию на 24 марта 2015 года).

UNESCWA (United Nations Economic and Social Commission for Western Asia), 2015. Gender in figures 2013–2014. www.escwa.un.org/sites/gif14/ (по состоянию на 24 марта 2015 года).

ЮНИФЕМ (Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин), 2009. Прогресс женщин мира 2008/2009: Кто несет ответственность перед женщинами? Гендер и подотчетность. Нью-Йорк: ЮНИФЕМ.

UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2015. Crime and criminal justice statistics website. www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/statistics/crime.html (по состоянию на 16 апреля 2015 года).

UN Millennium Project, 2005. *Taking Action: Achieving Gender Equality and Empowering Women. Task Force on Education and Gender Equality*. www.unmillenniumproject.org/documents/Gender-complete.pdf (по состоянию на март 2015 года).

UN Women, 2014. Agreed Conclusions of the Commission on the Status of Women on the Critical Areas of Concern of the Beijing Platform for Action (1996–2011). www.un.org/womenwatch/daw/csw/agreedconclusions.html (по состоянию на 25 июня 2014 года).

UN Women, 2015. Progress of the world's women 20152016: Transforming economies, realizing rights. New York: UN Women.

UN Women and International IDEA (International Institute of Democracy and Electoral Assistance), 2011. *Unseeing Eyes: Media Coverage and Gender in Latin American Elections.* New York: UN Women.

Организация Объединенных Наций, 1946. Всеобщая декларация прав человека. www.un.org/ru/documents/udhr/ (по состоянию на май 2014 года).

Организация Объединенных Наций, 1966. Резолюция 2200A (XXI) Генеральной Ассамблеи. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Международный пакт о гражданских и политических правах и Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах, A/RES/21/2200. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Организация Объединенных Наций, 1990. Резолюции и решения Экономического и Социального Совета, E/1990/90. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Организация Объединенных Наций, 1995a. Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, *Пекин, 4–15 сентября 1995 года*. В продаже под № R.96.IV.13.

United Nations, 1995b. *The World's Women 1995: Trends and Statistics*. Sales No. E.95.XVII.2 01595.

United Nations, 2000a. *The World's Women 2000: Trends and Statistics*. Sales No. 00.XVII.14.

Организация Объединенных Наций, 2000b. Резолюция 1325 (2000) Совета Безопасности Организации Объединенных Наций. S/RES/1325 (2000). https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N00/720/20/PDF/N0072020.pdf?OpenElement (по состоянию на 15 марта 2015 года).

United Nations, 2003. Personnel statistics as at 31 December 2001. Chief Executives Board for Coordination. CEB/2003/HLCM/22.

Организация Объединенных Наций, 2010a. Представленный Совету Безопасности доклад Генерального секретаря о женщинах и мире и безопасности. S/2010/498. Нью-Йорк.

Организация Объединенных Наций, 2010b. *Женщины мира в 2010 году: тенденции и статистика*. В продаже под № R.10.XVII.11.

United Nations, 2012. Personnel statistics as at 31 December 2011. Chief Executives Board for Coordination. CEB/2012/HLCM/HR/16.

United Nations, 2013. Personnel statistics as at 31 December 2012. Chief Executives Board for Coordination. CEB/2013/HLCM/HR/12.

United Nations, 2014a. HR Statistics Tables United Nations System Chief Executives Board for Coordination website. http://unsceb.org/content/hr-statistics-tables (по состоянию на 25 апреля 2014 года).

United Nations, 2014b. Personnel statistics as at 31 December 2013. Chief Executives Board for Coordination. CEB/2014/HLCM/HR/21.

Организация Объединенных Наций, 2014c. Доклад Генерального секретаря. Концепция последующей деятельности в связи с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию в период после 2014 года. A/69/62. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Организация Объединенных Наций, 2014d. Доклад Генерального секретаря о женщинах и мире и безопасности. Совет Безопасности. S/2014/693. Нью-Йорк.

Организация Объединенных Наций, 2014e. Веб-сайт ООН. Операции Организации Объединенных Наций по поддержанию мира. Гендерная статистика. www.un.org/ru/peacekeeping/resources/statistics/gender.shtml (по состоянию на 25 июня 2014 года).

Организация Объединенных Наций, 2015a. База данных по показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Default.aspx (по состоянию на 14 июля 2015 года).

Организация Объединенных Наций, 2015b. Веб-сайт ООН. Список председателей Генеральной Ассамблеи. http://www.un.org/pga/ru/about-the-president/presidents-of-the-general-assembly/ (по состоянию на 20 марта 2015 года).

United Nations, 2015c. Statistical annex: Millennium Development Goals, targets and indicators, 2015: statistical tables. http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2015/Statannex.pdf (по состоянию на 14 июля 2015 года).

United Nations, 2015d. United Nations Protocol and Liaison Service website. www.un.int/protocol/ (по состоянию на 19 марта 2015 года).

United Nations Statistics Division, Contacts database (по состоянию на 20 марта 2015 года).

Women's media center, 2014. The Status of Women in the U. S. Media 2014. http://wmc.3cdn.net/2e85f9517dc2bf164e_htm62xgan.pdf (по состоянию на 29 июня 2014 года).

World Values Survey, 2015. Online data analysis. www.worldvaluessurvey.org/WVSOnline.jsp (по состоянию на 19 марта 2015 года).

Глава 6. Насилие в отношении женщин

Ansara, D. L. and M. J.Hindin, 2010. Exploring gender differences in the pattern of intimate partner violence in Canada: a latent class approach. *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 64, pp. 849854.

CDC, 2014. Reproductive Health Survey country reports (по состоянию на январь — сентябрь 2014 года).

End Violence against Women Now, 2014. www.endvawnow.org/en/articles/300-causes-protective-and-risk-factors-.html (по состоянию на январь 2015 года).

European Union Agency for Fundamental Rights, 2014. *Violence against Women: An EU-wide Survey.* Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Fiji Women's Crisis Centre, 2013. *National Research on Women's Health and Life Experiences in Fiji (2010/11): A Survey Exploring the Prevalence, Incidence and Attitudes to Intimate Partner Violence in Fiji.*Suva, Fiji.

Fugate, M., and others, 2005. Barriers to domestic violence help seeking: implications for intervention. *Violence against Women,* vol. 11, no. 3, pp. 290310.

Gauthier, S. and D. Laberge, 2000. Entre les attentes face à la judiciarisation et l'issue des procédures: réflexion à partir d'une étude sur le traitement judiciaire des causes de violence conjugale. *Criminologie*, vol. 33, no. 2, pp. 3153.

Haut-Commissariat au Plan (Morocco), 2009. *Enquête nationale sur la prévalence de la violence à l'égard des femmes au Maroc*. Rabat.

ICF International, 2014. Demographic and Health Survey country reports (по состоянию на январь — сентябрь 2014 года).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2011. *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH).*Aguascalientes, Ags., Mexico.

ISTAT, 2006. *Violence and abuses against women inside and outside family.*

Journal of American College Health, 2009. College women's experiences with physically forced, alcohol- or other drug-enabled, and drug-facilitated sexual assault before and since entering college, vol.57, no. 6, pp. 639647.

Kelly, L., J. Lovett and L. Regan, 2005. *A Gap or a Chasm? Attrition in Reported Rape Cases*. London: Home Office.

Krebs, C. P., and others, 2007. *The Campus Sexual Assault (CSA) Study.* Washington, D. C: National Institute of Justice, US Department of Justice.

Laney, Douglas, 2001. *3D Data Management: Controlling data Volume, Velocity and Variety.*

Lovett, J. and L. Kelly, 2009. *Different Systems, Similar Outcomes: Tracking Attrition in Reported Rape Cases in Eleven European Countries.*

Minimum Set of Gender Indicators, 2014. United Nations Statistics Division Minimum Set of Gender Indicators database. http://unstats.un.org/unsd/gender/data.html (по состоянию на июль 2014 года).

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), 2015. Gender, Institutions and Development Database (GID-DB). (По состоянию на январь 2015 года.) http://www.oecd.org/dev/poverty/genderinstitutionsanddevelopmentdatabase.htm. OECD.

Promundo, International Center for Research on Women, 2012. *Gender Relations, Sexual Violence and the Effects of Conflict on Women and Men in North Kivu, Eastern Democratic Republic of Congo: Preliminary Results of the International Men and Gender Equality Survey (IMAGES).* Cape Town, South Africa, and Washington, D. C: Sonke Gender Justice Network and Promundo-US.

Secretariat of the Pacific Community, 2010. *Kiribati Family Health and Support Study—A Study on Violence against Women and Children.* Noumea, New Caledonia.

Statistics Canada, 2013. Measuring Violence Against Women: Statistical Trends 2013.

UNDP, UNFPA, UN-Women and UNV, 2013. *Why Do Some Men Use Violence against Women and How Can We Prevent it? Quantitative Findings from the United Nations Multi-Country Study on Men and Violence in Asia and the Pacific.* Bangkok.

UNFPA, UNICEF, UN-Women, ILO and OSRSG/VAC, May 2013. *Breaking the Silence on Violence against Indigenous Girls, Adolescents and Young Women.* New York: UNICEF.

UNICEF (United Nations Children's Fund), 2013. *Female Genital Mutilation/Cutting: A Statistical Overview and Exploration of the Dynamics of Change.* New York: UNICEF.

UNICEF, 2014a. *Hidden in Plain Sight: A Statistical Analysis of Violence against Children*. New York: UNICEF.

UNICEF, 2014b. *Ending Child Marriage: Progress and Prospects*. New York: UNICEF.

UNICEF, 2014c. Multiple Indicator Cluster Survey country reports (по состоянию на январь — сентябрь 2014 года).

Организация Объединенных Наций, 1995. Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года. В продаже под № R.96.IV.13.

Организация Объединенных Наций, 2002. Политическая декларация и Мадридский международный план действий по проблемам старения. Вторая Всемирная ассамблея по проблемам старения, Мадрид, Испания, 8–12 апреля 2002 года.

United Nations, 2006a. *Ending Violence Against Women: From Words to Action, Study of the Secretary-General*. Sales No. E.06.IV.8.

Организация Объединенных Наций, 2006b. *Женщины и международная миграция*.

Организация Объединенных Наций, 2010. *Женщины мира в 2010 году: тенденции и статистика*. В продаже под № R.10.XVII.11.

United Nations, 2013a. *Guidelines on Producing Statistics on Violence against Women—Statistical Surveys*. Sales No. E.13.XVII.7.

United Nations, 2013b. *Neglect, Abuse and Violence Against Older Women*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs.

Организация Объединенных Наций, 2014. Совет Безопасности Организации Объединенных Наций. *Доклад Генерального секретаря о сексуальном насилии в условиях конфликта*, S/2014/181.

Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 1993. Декларация об искоренении насилия в отношении женщин. Резолюция 48/104 (декабрь).

UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), 2013. *Global Study on Homicide 2013*. Vienna: UNODC.

UNODC, 2014. *Global Report on Trafficking in Persons*. Vienna: UNODC.

UNODC, 2015. UNODC Statistics Online—Crime and Criminal Justice, по состоянию на апрель 2015 года.

UN-Women, 2011/2012. *Progress of the World's Women—In Pursuit of Justice*. New York: UN-Women.

Vanuatu Women's Centre, 2011. *Vanuatu National Survey on Women's Lives and Family Relationships*. Port Vila, Vanuatu.

Viet Nam General Statistics Office, 2010. Results from the National Survey on Domestic Violence against Women in Viet Nam.

Walby, Sylvia, 2009. *The Cost of Domestic Violence: Up-date 2009*.

White House Task Force to Protect Students from Sexual Assault, 2014. *Not Alone—The First Report of the White House Task Force to Protect Students from Sexual Assault*.

WHO (World Health Organization), 2001. *Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence against Women*. Geneva: WHO.

WHO, 2005. *Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women*. Geneva: WHO.

WHO, Department of Reproductive Health and Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council, 2013a. *Global and Regional Estimates of Violence against Women: Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence*. Geneva: WHO.

WHO, 2013b. *Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence against Women—WHO Clinical and Policy Guidelines*. Geneva: WHO.

World Bank, 2014. Violence against women exacts high economic price, World Bank says. World Bank press release no: 2014/198/PREM. Washington, D. C: World Bank.

Глава 7. Окружающая среда

Agarwal, B., 2001. Participatory exclusions, community forestry, and gender: an analysis for South Asia and a conceptual framework. *World Development*, vol. 29, no. 10, pp. 1623–1648.

Agarwal, B., 2009a. Gender and forest conservation: the impact of women's participation in community forest governance. *Ecological Economics*, vol. 68, pp. 2785–2799.

Agarwal, B., 2009b. Rule making in community forestry institutions: the difference women make. *Ecological Economics* vol. 68, pp. 2296–2308.

Agrawal, A., and A. Chhatre, 2006. Explaining success on the commons: community forest governance in the Indian Himalaya. *World Development*, vol. 34, no. 1, pp. 149–166.

Agrawal, A., and others, 2006. Decentralization and environmental conservation: gender effects from participation in joint forest management. CAPRi Working Paper No. 53. International Research Workshop on Gender and Collective Action, 17–21 October, 2005, Chiang Mai, Thailand.

Ajibade, Idowu, Gordon McBean and Rachel Bezner-Kerr, 2013. Urban flooding in Lagos, Nigeria: patterns of vulnerability and resilience among women. *Global Environmental Change*, vol. 23, pp. 1714–1725. http://dx.doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2013.08.009 (по состоянию на апрель 2015 года).

Ariyabandu, Madhavi Malalgoda, 2009. Sex, gender and gender relations in disasters. In Elaine Enarson and P. G. Dhar Chakrabarti, eds., *Women, Gender and Disaster. Global Issues and Initiatives*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 5–17.

Åström, Daniel Oudin, Bertil Forsberg and Joacim Rocklöv, 2011. Heat wave impact on morbidity and mortality in the elderly population: a review of recent studies. *Maturitas,* vol. 69, pp. 99–105. doi:10.1016/j.maturitas.2011.03.008 (по состоянию на апрель 2015 года).

Azhar, G. S., and others, 2014. Heat-related mortality in India: excess all-cause mortality associated with the 2010 Ahmedabad heat wave. *PLoS ONE,* vol. 9, p. 3: e91831. doi:10.1371/journal.pone.0091831 (по состоянию на апрель 2015 года).

Bonjour, Sophie, and others, 2013. Solid fuel use for household cooking: country and regional estimates for 1980–2010. *Environmental Health Perspectives,* vol. 121, pp. 784–790. http://dx.doi.org/10.1289/ehp.1205987 (по состоянию на апрель 2015 года).

Budlender, Debbie, and others, 2010. *What Do Time Use Studies Tell Us about Unpaid Care Work? Evidence from Seven Countries.* New York, Routledge.

Castro García, Cecilia and Luisa Emilia Reyes Zúñiga, 2009. Balancing gender vulnerabilities and capacities in the framework of comprehensive disaster risk management: the case of Mexico. In Elaine Enarson and P. G. Dhar Chakrabarti, eds., *Women, Gender and Disaster. Global Issues and Initiatives*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 275–288.

Center for International Forestry Research, Poverty and Environment Network, 2015. A Comprehensive Global Analysis of Tropical Forets and Poverty. http://www1.cifor.org/pen (по состоянию на март 2015 года).

Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED) and Université Catholique de Louvain, 2015. Emergency events database EM-DAT. www.emdat.be/database (по состоянию на март 2015 года).

Dasgupta, Susmita, and others, 2006. Who suffers from indoor air pollution? Evidence from Bangladesh. *Health Policy and Planning,* vol. 21, pp. 444–458.

Eklund, Lisa, and Siri Tellier, 2012. Gender and international crisis response: do we have the data, and does it matter? Overseas Development Institute. USA: Blackwell Publishing. doi:10.1111/j.1467–7717.2012.01276.x (по состоянию на апрель 2015 года).

European Commission, 2015. Women and men in decision-making database. http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/gender-decision-making/database/index_en.htm (по состоянию на март 2015 года).

Ezzati, Majid, and Daniel M. Kammen, 2002. Evaluating the health benefits of transitions in household energy technologies in Kenya. *Energy Policy*, vol. 30, pp. 815–826.

Fontana Marzia and Luisa Natali, 2008. Gendered Patterns of Time Use in Tanzania: Public Investment in Infrastructure Can Help. Paper prepared for the IFPRI Project on Evaluating the Long-Term Impact of Gender-focussed Policy Interventions.

Frankenberg, Elizabeth, and others, August 2011. Mortality, the family and the Indian Ocean tsunami. *The Economic Journal*, vol. 121, pp. F162–F182. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-0297.2011.02446.x/abstract (по состоянию на апрель 2015 года).

Frankenberg, Elizabeth, and others, 2013. Education, vulnerability, and resilience after a natural disaster. *Ecology and Society*, vol. 18, no. 2, p. 16. http://dx.doi.org/10.5751/ES-05377–180216 (по состоянию на апрель 2015 года).

Geldsetzer, P., and others, 2014. The recognition of and care seeking behaviour for childhood illness in developing countries: a systematic review. *PLoS ONE*, vol. 9, no. 4: e93427. doi:10.1371/journal.pone.0093427 (по состоянию на апрель 2015 года).

Ghana Statistical Service, 2012. *How Ghanaian Women and Men Spend their Time. Ghana Time Use Survey 2009*.

Government of Japan, June 2012. Disaster prevention and reconstruction from a gender equal society perspective. Lessons from the Great East Japan Earthquake. Summary from the White Paper on Gender Equality 2012.

Government of Pakistan, Federal Bureau of Statistics, 2009. *Time Use Survey 2007*.

Guha-Sapir, Debarati and Regina Below, 2002. Quality and accuracy of disaster data: a comparative analysis of three global datasets. Working document prepared for the Disaster Management Facility. Washington, DC: World Bank.

ICF International, 2015. Demographic and Health Survey (DHS) Program STAT Compiler. www.statcompiler.com/ (по состоянию на февраль — март 2015 года).

Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC), 2014. *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Summary for Policymakers. Fifth Assessment Report (WGII AR5)*.

International Energy Agency, 2014. *World Energy Outlook 2014*. Paris.

ISSP (International Social Survey Programme) Research Group, 2015. Environment II - ISSP 2010. GESIS Data Archive, Cologne. ZA5500. www.issp.org/index.php (по состоянию на апрель 2014 года).

Kanamori, Mariano J. and Thomas Pullum, 2013. Indicators of child deprivation in sub-Saharan Africa: levels and trends. from the Demographic and Health Surveys. *DHS Comparative Reports* 32. Calverton, MD: ICF International.

Khera, Rohan, and others, 2015. Gender bias in child care and child health: global patterns. *Archives of Disease in Childhood* 2014, vol. 99, pp. 369–374. doi:10.1136/archdischild-2013–303889 (по состоянию на апрель 2015 года).

Köhlin, G., and others, 2011. Energy, gender and development: what are the linkages, where is the evidence? In Policy Research Working Paper 5800. Washington, DC: World Bank.

Mairena, E., and others, 2012. Gender and forests in Nicaragua's autonomous regions: community participation. CIFOR Info Brief No. 57. Center for International Forestry Research.

Malhotra, N. and Upadhyay, R. P., 2013. Why are there delays in seeking treatment for childhood diarrhoea in India?. *Acta Paediatrica*, 102: e413–e418. doi: 10.1111/apa.12304 (по состоянию на апрель 2015 года).

Michelozzi, P., and others, 2005. Heat waves in Italy: cause-specific mortality and the role of educational level and socio-economic conditions. In W. Kirch, B. Menne and R. Bertollini, eds., *Extreme Weather Events and Public Health Responses*. New York: Springer.

Myanmar Government, Association of Southeast Asian Nations and the United Nations, July 2008. *Post-Nargis Joint Assessment*. http://yangon.sites.unicnetwork.org/files/2013/05/post-nargis_joint_assessment_all_pages.pdf (по состоянию на сентябрь 2009 года).

Mwangi, E., R. Meinzen-Dick and Y. Sun, 2011. Gender and sustainable forest management in East Africa and Latin America. *Ecology and Society*, vol. 16, no. 1, pp. 17.

Myung, Hyung-Nam and Jae-Yeon Jang, 2011. Causes of death and demographic characteristics of victims of meteorological disasters in Korea from 1990 to 2008. *Environmental Health*, vol. 10, p. 82. www.ehjournal.net/content/10/1/82 (по состоянию на апрель 2015 года).

National Institute of Statistics of Rwanda, the UK's Department for International Development (DFID) and UN Rwanda, 2012. *EICV3 Thematic Report on Gender. 2010/11 Integrated Household Living Conditions Survey, EICV3 (Enquête Intégrale sur les Conditions de Vie des Ménages).*

National Statistical Centre of Lao People's Democratic Republic, 2004. *Social and Economic Indicators. Lao Expenditure and Consumption Survey 2002/03*. Committee for Planning and Cooperation.

Oxfam International, 2005. The tsunami's impact on women. Oxfam Briefing Note March 2005.

Pirard, P., and others, 2005. Summary of the mortality impact assessment of the 2003 heat wave in France. *Eurosurveillance*, vol. 10, no. 7. www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=554 (по состоянию на апрель 2015 года).

Prüss-Ustün, Annette, and others, 2014. Burden of disease from inadequate water, sanitation and hygiene in low- and middle-income settings: a retrospective analysis of data from 145 countries. *Tropical Medicine and International Health,* vol. 19, no. 8, pp. 894–905. doi:10.1111/tmi.12329 (по состоянию на апрель 2015 года).

Reed, M. G., 2010. Guess who's (not) coming for dinner: expanding the terms of public involvement in sustainable forest management. *Scandinavian Journal of Forest Research*, vol. 25, suppl. 9, pp. 45–54.

Sri Lanka Department of Census and Statistics, 2005. *Sri Lanka Census on the Persons and Buildings affected by the Tsunami 2004*. Colombo.

Statistics South Africa, 2013. *A Survey on Time Use 2010*. Pretoria.

Sunderland, Terry, and others, 2014. Challenging perceptions about men, women, and forest product use: a global comparative study. *World Development,* vol. 64, pp. S56–S66. http://dx.doi.org/10.1016/j.worlddev.2014.03.003 (по состоянию на апрель 2015 года).

Sustainable Energy for All Initiative, 2013. *Global Tracking Framework*. www.se4all.org/tracking-progress/. Vienna: United Nations.

Tschoegl, Liz, Regina Below and Debarati Guha-Sapir, 2006. An analytical review of selected data sets on natural disasters and impacts. UNDP/CRED Workshop on Improving Compilation of Reliable Data on Disaster Occurrence and Impact, 2–4 April, Bangkok, Thailand.

UNDP (United Nations Development Programme) and UNISDR (United Nations Office for Disaster Risk Reduction) AM, 2013. Disaster risk reduction and gender: post 2015 gender equality in the future we want. UNISDR Brief. http://www.unisdr.org/we/inform/publications/35915 (по состоянию на март 2015 года).

UNICEF (United Nations Children's Fund) and WHO (World Health Organization), 2011. *Drinking Water. Equity, Safety and Sustainability. JMP Thematic Report on Drinking Water 2011*. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (JMP).

UNICEF and WHO, 2012. *Progress on Drinking Water and Sanitation. 2012 Update*. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (JMP).

UNICEF and WHO, 2015. *Progress on Sanitation and Drinking Water - 2015 Update and MDG Assessment*. WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation (JMP).

Организация Объединенных Наций, 1995. Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года. В продаже под № R.96.IV.13.

United Nations, 2012. *Back to Our Common Future. Sustainable Development in the 21st Century (SD21) Project. Summary for Policymakers.* New York: United Nations.

Организация Объединенных Наций, 2015. Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций, 2013. Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин в связи со стихийными бедствиями. Доклад Генерального секретаря. Подготовлен во исполнение резолюции Комиссии по положению женщин, пятьдесят восьмая сессия, 10–21 марта 2014 года. E/CN.6/2014/13.

ЮНЕП (Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде), 2012. Глобальная экологическая перспектива 5. Найроби: ЮНЕП.

РКИК ООН (Рамочная конвенция Организации Объединенных Наций об изменении климата), 2014. *Доклад о гендерном составе*. Записка секретариата. Конференция Сторон. Двадцатая сессия. Лима, 1–12 декабря 2014 года. Пункт 17 предварительной повестки дня. Гендерные вопросы и изменение климата. FCCC/CP/2014/7.

United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA), 2014. Financial Tracking Service: Tracking Global Humanitarian Aid Flows. http://fts.unocha.org (по состоянию на апрель 2014 года).

United Nations Statistics Division, 2013. Framework for the Development of Environment Statistics (FDES) 2013. Background document prepared for the forty-fourth session of the Statistical Commission, 26 February–1 March 2013.

Статистический отдел Организации Объединенных Наций, 2014. Показатели достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Наличие данных. http://mdgs.un.org/unsd/mdg/DataAvailability.aspx (последнее обновление — 7 июля 2014 года; по состоянию на март 2015 года).

USA National Weather Service, 2015. Natural hazards statistics. National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA). http://www.nws.noaa.gov/om/hazstats.shtml (по состоянию на март 2015 года).

Venn, D., 2012. Helping displaced workers back into jobs after a natural disaster: recent experiences in OECD (Organisation for Economic co-operation and Development) countries. In OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 142. Paris: OECD Publishing. http://dx.doi.org/10.1787/5k8zk8pn2542-en (по состоянию на апрель 2015 года).

WHO (World Health Organization), 2006. *Fuel for Life: Household Energy and Health*. Geneva: WHO.

WHO, 2014a. Quantifying environmental health impacts: Household and ambient air pollution. http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/global/en/ (по состоянию на май 2015 года).

WHO, 2014b. Global health estimates for deaths by cause, age, and sex for years 2000–2012. www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/ (по состоянию на ноябрь 2014 года).

WHO, 2014c. Data on distribution of deaths due to water, sanitation and hygiene by WHO region and sex. Correspondence (October 2014). Geneva: WHO.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014a. Data on average time to an improved source of drinking water for households without water on premises. Correspondence (September 2014). Geneva and New York: WHO and UNICEF.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014b. Data on distribution of households by sex and age group of person responsible for water collection. Correspondence (September 2014). Geneva and New York: WHO and UNICEF.

WHO/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, 2014c. Data on distribution of population by time to an improved source of drinking water. Correspondence (September 2014). Geneva and New York: WHO and UNICEF.

World Bank, 2006. *Gender, Time Use, and Poverty in Sub-Saharan Africa*. Washington, DC: World Bank.

WMO (World Meteorological Organization), 2013. 2013 Global Survey on Gender Mainstreaming at WMO. www.wmo.int/gender/content/statistics (www.wmo.int/gender/sites/default/files/Report_Gender%20Survey%202013_FINAL.pdf) (по состоянию на апрель 2015 года).

Глава 8. Нищета

Alkire, Sabina and James Foster, 2011. Understandings and misunderstandings of multidimensional poverty measurement, in *OPHI Working Paper* No. 43. Oxford: Oxford Poverty & Human Development Initiative, University of Oxford.

Arza, Camila, 2012. Pension Reforms and Gender Equality in Latin America. United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD) Research Paper 2012–2. UNRISD Geneva:

Azam, Mehtabul and Geeta Gandhi Kingdon, 2013. Are girls the fairer sex in India? Revisiting intrahousehold allocation of education expenditure. *World Development,* vol. 42, pp. 143–164.

Barcellos, Silvia Helena, Leandro S. Carvalho and Adriana Lleras-Muney, 2014. Child gender and parental investments in India: are boys and girls treated differently? *American Economic Journal: Applied Economics*, vol. 6, no. 1, pp. 157–189.

Bhattacharyya, M., A.S. Bedi and A. Chhachhi, 2011. Marital violence and women's employment and property status: evidence from north Indian villages. *World Development*, vol. 39, no. 9, pp. 1676–1689.

Booysen, Frikkie and others, 2008. Using an asset index to assess trends in poverty in seven sub-Saharan African countries. *World Development* Vol. 36, No. 6, pp. 1113–1130. Elsevier Ltd.

Börsch-Supan, Axel, and others (eds.), 2011. *The Individual and the Welfare State. Life Histories in Europe*. Heidelberg: Springer.

Brady, David and Denise Kall, 2008. Nearly universal, but somewhat distinct: The feminization of poverty in affluent Western democracies, 1969–2000. *Social Science Research* 37 (2008), pp. 976–1007

CEDLAS (Universidad Nacional de La Plata) and the World Bank, 2012. *A Guide to the SEDLAC Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean*.

CEDLAS and the World Bank, 2014. Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean. http://sedlac.econo.unlp.edu.ar/eng/statistics-by-gender.php (Statistics by Gender по состоянию на июль 2014 года).

CONEVAL (Consejo Nacional de Evaluation de la Politica de Desarrollo Social), 2010. Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México.

De Weerdt, J. and others, 2014. The challenge of measuring hunger. *Policy Research Working Paper* No. 6736. The World Bank Development Research Group, Poverty and Inequality Team. Washington, DC: World Bank.

Deere, C. and J. Twyman, 2012. Asset ownership and egalitarian decision-making in dual-headed households in Ecuador. *Review of Radical Political Economics*, vol. 44, no. 3, pp. 313–320.

Demirguc-Kunt, Asli and Leora Klapper, 2012. Measuring financial inclusion. The Global Findex database. *The World Bank Policy Research Working Paper* 6025. Washington, DC: World Bank.

Doss, C., 2005. The effects of intrahousehold property ownership on expenditure patterns in Ghana. *Journal of African Economies*, vol. 15, no. 1, pp. 149–180.

Doss, Cheryl. 2013. Intrahousehold bargaining and resource allocation in developing countries. *The World Bank Research Observer.*

Doss, Cheryl and others, 2011. The Gender Asset and Wealth Gaps: Evidence from Ecuador, Ghana, and Karnataka, India. Bangalore: Indian Institute of Management Bangalore.

Duflo, Esther, 2012. Women's empowerment and economic development. *Journal of Economic Literature,* vol. 50, no. 4, pp. 1051–1079.

ECLAC (United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean), 2014. CEPALSTAT database (Statistics of Latin America and the Caribbean). Estadisticas e indicadores sociales. http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/web_cepalstat/Portada.asp?idioma=i (по состоянию на июль 2014 года).

European Commission, 2013. Income pooling and equal sharing within the household—what can we learn from the 2010 EU-SILC module? *Eurostat Methodologies and Working Papers*.

Eurostat, 2014a. Income and Living Conditions database. http://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/database (по состоянию на апрель — июль 2014 года).

Eurostat, 2014b. Module on intrahousehold sharing of resources. EU-SILC database. http://ec.europa.eu/eurostat/web/income-and-living-conditions/data/ad-hoc-modules (по состоянию на апрель 2014 года).

Ferreira, Francisco H. G. and Maria Ana Lugo, July 2012. Multidimensional analysis: looking for a middle ground. *IZA Policy Paper* No. 45. Forschungsintitut zur Zufunkt der Arbeit.

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 1996. *Report of the World Food Summit*, 13–17 November (WFS 96/REP), part one, Appendix.

FAO, 2015. Food security affects men, women and families differently. Presentation at Commission on the Status of Women (CSW), March 2015. New York.

FAO, 2015. Voices of the Hungry Project. http://www.fao.org/economic/ess/ess-fs/voices/en/ (по состоянию на июнь 2015 года).

Fuwa, Nobuhiko, and others, December 2006. Introduction to a study of intrahousehold resource allocation and gender discrimination in Rural Andhra Pradesh, India. *The Developing Economies*, vol. XLIV, no. 4, pp. 375–397.

Gambia Bureau of Statistics, 2011. Integrated Household Survey. Income and Expenditure Poverty Assessment.

Gong, Xiaodong, Arthur van Soest and Ping Zhang, 2005. The effects of the gender of children on expenditure patterns in rural China. *Journal of Applied Econometrics*, vol. 20, no. 4, pp. 509–527.

Gornick, Janet C., and Markus Jantti, 2010. Women, Poverty, and Social Policy Regimes: A Cross-National Analysis. *Luxembourg Income Study Working Paper Series*, No. 534.

Grabe, S., 2010. Promoting gender equality: the role of ideology, power, and control in the link between land ownership and violence in Nicaragua. *Analyses of Social Issues and Public Policy*, vol. 10, no. 1, pp. 146–170.

Hallman, Kelly. 2000. Mother-father resource control, marriage payments, and girl-boy health in rural Bangladesh. *Food Consumption and Nutrition Division Discussion Paper* 93. Washington, DC: International Food Policy Research Institute.

Hallward-Driemeier, Mary, Tazeen Hasan and Anca Bogdana Rusu, 2013. Women's legal rights over 50 years. Progress, stagnation or regression? *World Bank Policy Research Working Paper* 6616. The World Bank Development Research Group, Finance and Private Sector Development Team. Washington, DC: World Bank.

Harttgen, Kenneth, Stephan Klasen and Sebastian Vollmer, 2013. An Africa growth miracle? Or: what do asset indices tell us about trends in economic performance? *Review of Income and Wealth*, Series 59, Special Issue, S37-S61. International Association for Research in Income and Wealth.

ГЭВУ (Группа экспертов высокого уровня по вопросам продовольственной безопасности и питания), 2012. Социальная защита как инструмент обеспечения продовольственной безопасности. Доклад Группы экспертов высокого уровня по вопросам продовольственной безопасности и питания Комитета по всемирной продовольственной безопасности, Рим, 2012.

ICF International, 2014. Demographic and Health Survey (DHS) Programme database. (по состоянию на июнь 2014 года).

Международная организация труда (МОТ), 2014. Доклад о социальной защите в мире 2014/15: обеспечить экономическое восстановление, инклюзивное развитие и социальную справедливость. Женева: МОТ.

James, E., A. Cox Edwards and R. Wong, 2008. The Gender Impact of Social Security Reform. The University of Chicago Press.

Jones, Andrew D., and others, 2013. What are we assessing when we measure food security? A compendium and review of current metrics. *Advances in Nutrition,* vol. 4, no. 5, pp. 481–505.

Kodras, Janet E. and John Paul Jones III, 1991. A contextual examination of the feminization of poverty. *Geoforum*, vol. 22, no. 2, pp. 159–171. Pergamon Press.

Koohi-Kamali, Feridoon, 2008. Intrahousehold inequality and child gender bias in Ethiopia. *Policy Research Working Paper* 4755. The World Bank Africa Region.

Lampietti, Julian A. and Linda Stalker, 2000. Consumption expenditure and female poverty: a review of the evidence. *World Bank Policy Research Report on Gender and Development, Working Paper* Series 11. Washington, DC: World Bank.

Lustig, Nora, 2011. Multidimensional indices of achievement and poverty: what do we gain and what do we lose? *Tulane Economics Working Paper Series 1121.*

Luxembourg Income Study, 2014. Employment key figures dataset. http://www.lisdatacenter.org/data-access/key-figures/employment-by-gender/ (по состоянию на май 2014 года).

Luxembourg Income Study, 2015. Inequality and poverty key figures dataset. http://www.lisdatacenter.org/data-access/key-figures/inequality-and-poverty/ (по состоянию на март 2015 года).

National Institute of Statistics of Niger and the World Bank, 2013. *Profil et determinants de la pauvreté au Niger en 2011. Premiers résultats de l'enquête nationale sur les conditiones de vie des ménages et l'agriculture au Niger (ECVMA).*

OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), 2014. Gender, Institutions and Development database 2014 (GID-DB). http://www.oecd.org/dev/poverty/genderinstitutionsanddevelopmentdatabase.htm (по состоянию на январь 2015 года).

OECD, 2014. OECD Statistics. Table CO2.2.A. Poverty rates for children and households with children by household characteristics, OECD countries. http://www.oecd.org/social/family/database.htm (по состоянию на апрель 2014 года).

OPHI (Oxford Poverty and Human Development Initiative), 2014. Missing dimensions of poverty. Oxford: University of Oxford. www.ophi.org.uk/research/missing-dimensions/ (по состоянию на май 2015 года).

Panda, P. and B. Agarwal, 2005. Marital violence, human development and women's property status in India. *World Development*, vol. 33, no. 5, pp. 823–850.

Parpiev, Ziyodullo, K. Yusupov and N. Yusupov, 2012. Outlay equivalence analysis of child gender bias in household expenditure data. Evidence from Uzbekistan. *Economics of Transition,* vol. 20(3), pp. 549–567.

Ravallion, Martin, 2011. On multidimensional indices of poverty. *World Bank Policy Research Working Paper* 5580. Washington, DC: World Bank.

Republic of Madagascar, National Institute of Statistics, 2011. *Enquêete* périodique auprès des ménages 2010. Main report.

Republic of Benin, 2013. Évaluation de la pauvreté au Benin. Provisional draft report.

Statistics Canada, 2014. CANSIM database. www5.statcan.gc.ca/cansim/ (по состоянию на апрель 2014 года).

Statistics South Africa, 2014. *Poverty Trends in South Africa. An examination of Absolute Poverty between 2006 and 2011.*

Statistics South Africa and United Nations Children's Fund (UNICEF), 2013. *Men, Women and Children. Findings of the Living Conditions Survey 2008/2009.* Statistics South Africa.

Quisumbing, A. R. and J. A. Maluccio, 2003. Resources at marriage and intrahousehold allocation: evidence from Bangladesh, Ethiopia, Indonesia, and South Africa. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, vol. 65, no. 3, pp. 283–328.

Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), 2010. Доклад о развитии человека 2010. Реальное богатство народов: пути к развитию человека. Опубликовано для ПРООН. Издательство «Весь Мир».

Организация Объединенных Наций, 1995a. Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года. В продаже под № R.96.IV.13.

Организация Объединенных Наций, 1995b. Доклад Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгаген, *6–12 марта 1995 года*. В продаже под № R.96.IV.8.

United Nations, 2009. *Rethinking Poverty. Report on the World Social Situation 2010*. Sales No. E.09. IV.10. New York: Department of Economic and Social Affairs.

Организация Объединенных Наций, 2010. *Женщины мира в 2010 году: тенденции и статистика*. Нью-Йорк: Департамент по экономическим и социальным вопросам.

Организация Объединенных Наций, 2012. Доклад Конференции Организации Объединенных Наций по устойчивому развитию, Рио-де-Жанейро, Бразилия, 20–22 июня 2012 года. Итоговый документ: «Будущее, которого мы хотим». A/CONF.216/16.

United Nations, 2013. *World Population Ageing 2013*. ST/ESA/SER.A/348. New York: UN Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

Организация Объединенных Наций, 2014a. Концепция последующей деятельности в связи с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию в период после 2014 года. Доклад Генерального секретаря. A/69/62. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций.

Организация Объединенных Наций, 2014b. База данных по показателям достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Наличие данных. http://mdgs.un.org/unsd/mdg/DataAvailability.aspx (последнее обновление — 7 июля 2014 года; по состоянию на март 2015 года).

United Nations, 2015a. *Integrating a Gender Perspective into Statistics*. New York: UN Department of Economic and Social Affairs, Statistics Division.

Организация Объединенных Наций, 2015b. Цели развития тысячелетия: доклад за 2015 год. Нью-Йорк: Статистический отдел Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам.

UN Women, 2015. *Progress of the World's Women 2015–2016. Transforming Economies, Realizing Rights*. UN Women.

United States Census Bureau, 2014. Historical poverty tables. Table 7. www.census.gov/hhes/www/poverty/data/historical/people.html (по состоянию на апрель 2014 года).

Vartanian, Thomas P. and Justine M. McNamara, 2002. Older women in poverty: the impact of midlife factors. *Journal of Marriage and Family,* vol. 64, pp. 532–548.

Vlachantoni, Athina, 2012. Financial inequality and gender in older people. *Maturitas*, vol. 72, pp. 104–107.

World Bank, 2013. The state of the poor: where are the poor, where is extreme poverty harder to end, and what is the current profile of the world's poor? *Economic Premise* No. 125. Washington, DC: World Bank.

World Bank, 2014. Global Financial Inclusion database. http://datatopics.worldbank.org/financialinclusion/ (по состоянию на март 2014 года).

World Bank, 2015. *A Measured Approach to Ending Poverty and Boosting Shared Prosperity: Concepts, Data and the Twin Goals*. Policy Research Report. Washington, DC: World Bank.

World Bank and the International Finance Corporation, 2014. *Women, Business and the Law, 2012. Removing Barriers to Economic Inclusion*. Washington, DC: World Bank (по состоянию на май 2014 года).

World Bank and the International Finance Corporation, 2014. *Women, Business and the Law 2014. Removing Restrictions to Enhance Gender Equality.* Washington, DC: World Bank.

Zimmermann Laura, 2012. Reconsidering gender bias in intra-household allocation. *India Journal of Development Studies*, vol. 48, no. 1, pp. 151–163.

Опубликовано Организацией Объединенных Наций, Нью-Йорк

15-04629—October 2016