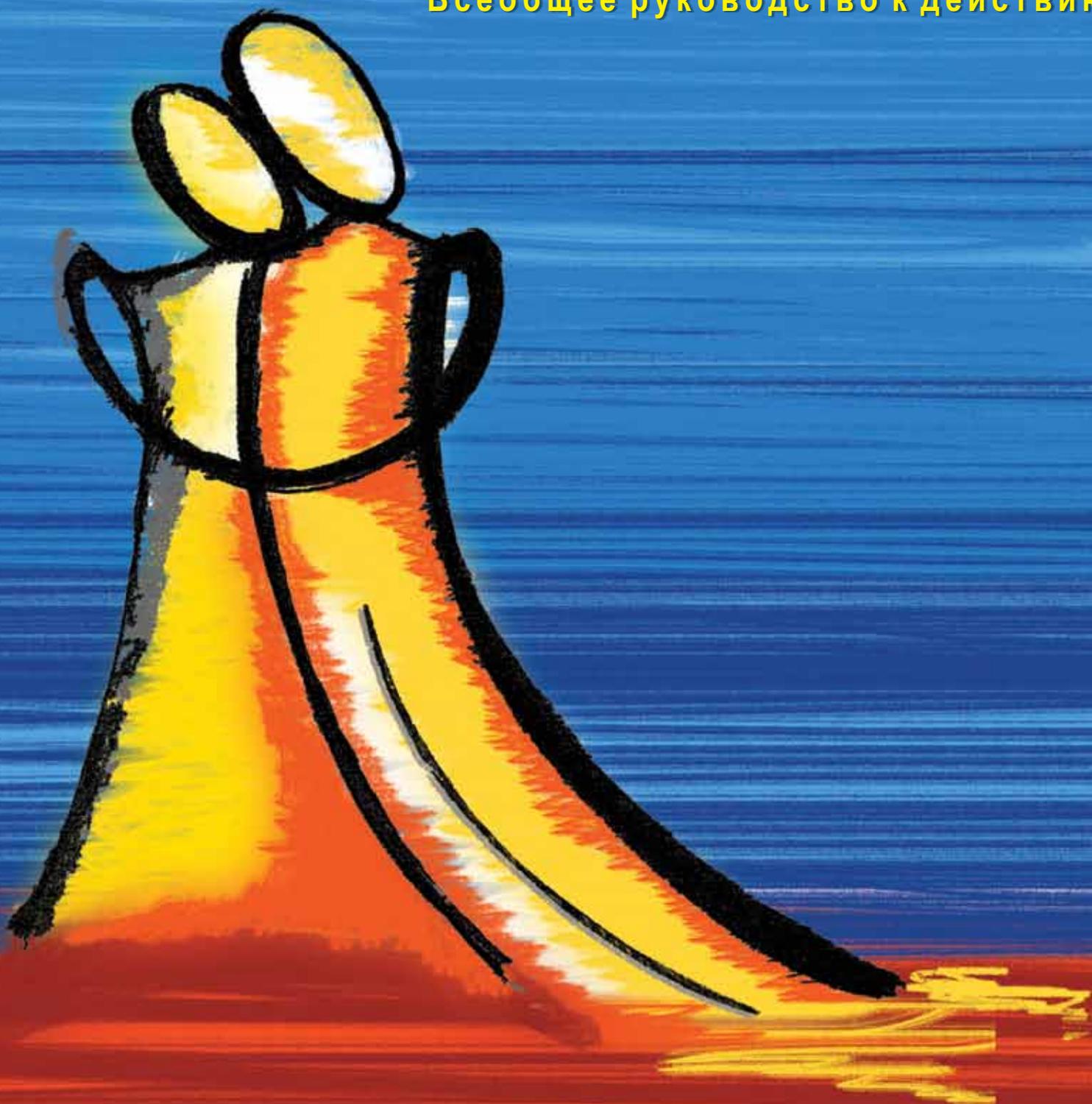


# Привлечение мужчин и мальчиков к обеспечению гендерного равенства и охране здоровья населения

Всеобщее руководство к действию





## ОТ АВТОРОВ

Настоящая публикация подготовлена Кристин Рикардо и Фабио Верани из Института Промундо при содействии и руководстве ЮНФПА и «MenEngage» - альянса неправительственных организаций и учреждений ООН, работающих с мужчинами и мальчиками в целях обеспечения гендерного равенства. В Институте Промундо Марианна Олингер оказала помощь с подготовкой раздела о насилии, Люсиль Аткин, Кайлин Гюз, Шон Кенни, Рене Ньюмен, Терис Персад и Каролин Ванс содействовали поиску литературы, переводу и правке первого варианта, Анна Луиза Кампос де Альмейда разработала дизайн обложки. Авторы также благодарны сотрудникам ЮНФПА за их усилия, в т.ч. Лейле Шарафи, координировавшей эту работу от ЮФНПА, Акиниели Эрику Даиро, Аминате Туре, Аззе Карам, Беттине Маас, Кристине Врахнос, Элизабет Беномар, Деннии Гейл, Гейл Нельсон, Хью Кону, Лауре Ласки, Луиз Анжеле Мело, Линн Коллинз, Маргарет Туо, Мэри Отъено, Моне Кедби, Наталии Динелло, Пратику Авашти, Роберту Томпсону, Сарамме Томас Матаи, Саскии Шекеленс, а также Вазиму Заману. Объединение «MenEngage» и, в частности, Гэри Баркер и Маргарет Грин (Международный центр исследований по проблемам женщин), Эндрю Левак и Маниша Мехта («EngenderHealth»), Хуан Карлос Ареан (Фонд предотвращения насилия в семье), Стив Боткинс («Менз Рисорсиз Интернэшнл»), а также Пежу Олукоя (ВОЗ) также оказывали ценную помощь на протяжении всей работы над руководством.

Редактором английской версии публикации является Патриция Лейдл. Текст переведен на русский язык ТОО «Strategic Agenda». Русская версия отредактирована Ларисой Скрипачевой. Карлыгаш Мизанова и Жульен Пелло приняли участие в окончательном редактировании русской версии.

ЮНФПА Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения это международная организация, занимающаяся вопросами развития, в задачи которой входит содействие осуществлению права всех женщин, мужчин и детей на здоровье и равные возможности. Мы оказываем содействие странам в использовании данных по народонаселению при разработке политики и программ направленных на уменьшение бедности, а также в целях обеспечения того, чтобы каждая беременность стала желанной, каждые роды безопасными, чтобы избавить молодежь от опасности ВИЧ/СПИДа и чтобы к каждой девушке и женщине относились с достоинством и уважением.



ЮНФПА - поскольку каждый значим  
Фонд народонаселения ООН  
220 east 42nd street  
New York, NY 10017 USA  
[www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

Основанный в 1997 г. Институт Промундо – некоммерческая бразильская организация, созданная для пропаганды гендерного равенства и предотвращения насилия над женщинами, детьми и подростками.



**PROMUNDO**

Институт Промундо  
Rua México, 31, Bloco D, Sala 1502  
Ria de Janeiro, RJ, Brazil CEP 20031-904  
[www.promundo.org.br](http://www.promundo.org.br)

«MenEngage» – международный альянс НПО и учреждений ООН, целью которых является активизация участия мужчин и мальчиков в достижении гендерного равенства.



[www.menengage.org](http://www.menengage.org)



# Предисловие

## ПОЧЕМУ НЕОБХОДИМО РУКОВОДСТВО ПО АКТИВИЗАЦИИ УЧАСТИЯ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ?

Несмотря на все более широкое признание важной роли, которую мужчины и мальчики играют в планировании семьи и охране сексуального и репродуктивного здоровья населения, профилактике ВИЧ/ЗППП, искоренении гендерного насилия (ГН), в охране материнства и детства, они по-прежнему редко участвуют в реализации стратегий и программ в области здравоохранения.

Во многих случаях причиной является то, что не найдены оптимальные, наиболее эффективные способы их интеграции в укрепление здоровья населения. Кроме того, имеют место сомнения в способности мужчин и мальчиков реально изменить свое поведение. Цель данного руководства - сформулировать и доказать преимущества работы с мужчинами и мальчиками и предложить такие методы этой работы, которые позволили бы изменить гендерные стереотипы, наиболее влияющие на их поведение и отношение к здравоохранению.

## ЧТО СОДЕРЖИТСЯ В ЭТОМ РУКОВОДСТВЕ?

Руководство содержит теоретическую и практическую информацию о способах активизации участия мужчин и мальчиков в обеспечении гендерного равенства и охране здоровья населения. В нем рассматриваются такие конкретные проблемы, как сексуальное и репродуктивное здоровье, охрана здоровья матерей, новорожденных и детей, отцовство, профилактика ВИЧ и СПИД, уход и помощь, а также профилактика ГН. Авторы не только приводят многочисленные примеры программ, эффективно решающих эти проблемы, но и дают советы по организации адвокационной деятельности, оценке потребностей, мониторингу и оценке эффективности работы по активизации участия мужчин и мальчиков.

## КАК СОЗДАВАЛОСЬ РУКОВОДСТВО?

Настоящее руководство разработано Институтом Промундо при содействии и под руководством ЮНФПА и альянса «MenEngage». Организации-участницы «MenEngage» наряду с представителями ЮНФПА и ВОЗ провели трехдневные консультации для обмена опытом и выработки рекомендаций

по разработке данного руководства. Все участники этих консультаций были экспертами по привлечению мужчин к охране сексуального и репродуктивного здоровья населения (СРЗ), по профилактике ВИЧ и СПИДа, предотвращению гендерного насилия (ГН), отцовству и охране здоровья матерей, новорожденных и детей (ОЗМНД). Их вклад в эти консультации был полностью использован при подготовке данного руководства. Те же организации (участницы «MenEngage», представители ЮНФПА и ВОЗ) участвовали в последующем редактировании данного руководства и утверждении его окончательного варианта.

## ДЛЯ КОГО НАПИСАНО РУКОВОДСТВО?

Настоящее руководство адресовано разработчикам программ, провайдерам медицинских услуг, лидерам групп взаимопомощи, агитаторам и другим лицам, работающим над проблемами гендерного неравенства, охраны СРЗ, ОЗМНД, профилактики ВИЧ и СПИД, ухода и помощи, а также предотвращения ГН.

## КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ РУКОВОДСТВОМ?

Для упрощения структуры руководство разбито на отдельные модули (главы), которые можно читать как подряд, так и выборочно. Рассматриваемые темы были согласованы на специальных консультациях, проводившихся ЮНФПА в Зальцбурге<sup>1</sup>. Каждый модуль завершают «инструменты», которые могут быть использованы и практические примеры применения идей и стратегий. Эти инструменты приводятся после каждого документа и оформлены с применением цветного текста, соответствующего главе, к которой они относятся.

Большинство глав этого руководства можно читать по отдельности, все же авторы рекомендуют ознакомиться сначала с программами по преобразованию гендерных норм, обсуждаемыми на протяжении всего руководства.

Кроме того, большинство инструментов, включенных во введение, могут использоваться в проектах, направленных на решение упомянутых выше конкретных проблем. Тщательно изучив введение, читатель сможет решить: следует ли ему прочитать все руководство или сосредоточиться на тематических разделах, наиболее интересных для него как специалиста. Главы об адвокации и оценке эффективности работы пригодятся при решении любой из обсуждаемых в руковод-

<sup>1</sup> В декабре 2007 г. эксперты собрались в Зальцбурге (Австрия) на техническую консультацию, организованную ЮНФПА, ВОЗ и Институтом Промундо для анализа программ и стратегий активизации участия мужчин и мальчиков в обеспечении гендерного равенства и охране здоровья населения. Результаты этих консультаций легли в основу настоящего руководства.

стве проблем.

Напомним в заключение, что какого-то одного набора стратегий и инструментов, позволяющих активизировать участие мужчин и мальчиков, просто не существует. Те, стратегии и инструменты, что описываются в этой публикации, призваны в основном подтолкнуть читателя к поиску, и требуют обязательной доработки с учетом местных потребностей и опыта. Вы можете специализироваться на какой-либо одной проблеме, и все же вам стоит познакомиться со всем руководством, дабы понять, какую роль может сыграть реализация программ для достижения общих целей.

# Содержание

## ЧАСТЬ 1. Тексты

 Введение	9
 Охрана сексуального и репродуктивного здоровья	31
 Охрана здоровья матерей, новорожденных и детей	49
 Отцовство	67
 ВИЧ и СПИД	77
 Гендерное Насилие	89
 Адвокационная Деятельность и Политика	103
 Оценка потребностей, мониторинг и оценка эффективности	113

## ЧАСТЬ 2. Инструменты

 Программы по преобразованию гендерных норм	121
 Охрана сексуального и репродуктивного здоровья	139
 Охрана здоровья матерей, новорожденных и детей	149
 Отцовство	155
 ВИЧ и СПИД	161
 Гендерное насилие	169
 АДВОКАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ПОЛИТИКА	185
 Оценка потребностей, мониторинг и оценка эффективности	199



# Введение





## **ПОЧЕМУ ГЕНДЕРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КАСАЮТСЯ ТАКЖЕ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ?**

Сегодня уже многие признают, что гендер – социально-конструируемые роли, признаки и особенности мужчин и женщин – ключ к пониманию причин поведения, а также к его изменению и устранению незащищенности. Реальность такова, что мужчины и женщины не равны в интимных взаимоотношениях, в семье, в местном сообществе, да и в обществе в целом. Характерные для мужчин и мальчиков гендерно-зависимые установки напрямую влияют на здоровье и благополучие женщин и девочек, т.к., согласно этим взглядам, мужчина, например, должен быть главой семьи, особенно, когда принимаются какие-либо решения. Нередко отец, муж, партнер или другой мужчина решает не тратить общие доходы на медицинские потребности женщины, запрещает ей пользоваться контрацептивами или не пользуется ими (в т.ч. презервативами) сам, а также ограничивает свободу ее передвижения или участия в объединениях. Многие мужчины также считают, что не обязаны ухаживать за детьми или выполнять домашнюю работу, увеличивая тем самым нагрузку на женщин и детей. Кроме того, многие мужчины считают себя вправе требовать от женщин, особенно от своих жен, подруг и сексуальных партнерш, секса всякий раз, как им этого хочется, и прибегать к насилию, если женщина им отказывает. В этом разделе мы подробно обсудим, как важно программам учитывать гендерные проблемы и поощрять мужчин бороться с неравенством между мужчинами и женщинами.

Факты показывают, что работа с мужчинами и мальчиками в целях устранения гендерного неравенства положительно влияет на здоровье и благополучие женщин и девочек. В то же время имеют большое значение усилия по изменению гендерных стереотипов для охраны здоровья и преодоления социальной незащищенности самих мужчин и мальчиков. Многие годы считалось, что у мужчин и мальчиков все хорошо и что у них меньше потребностей, чем у женщин и девочек; что с ними трудно работать, они агрессивны и не заботятся о своем здоровье. Нередко в мужчинах и мальчиках видят только виновников насилия (насилия против других мужчин и против самих себя) и даже не пытаются понять, как социализация мужчин и мальчиков поощряет это насилие. На самом деле некоторые важные медицинские и социальные показатели у мужчин и мальчиков хуже, чем у женщин и девочек. Например, мужчины совершают самоубийства в 3,6 раз чаще женщин, больше употребляют алкоголя и чаще умирают от связанных с этим болезней (Бертолотте и Флейшман, 2002 г.; ВОЗ, 2004 г.) Новые исследования и подходы призывают к более тщательному анализу того, как мужчины и мальчики социализируются; как гендерные нормы влияют на их собственное здоровье и развитие; как, реализуя программы и стратегии, можно наилучшим образом удовлетворить потребности мужчин и мальчиков, не забывая при этом о потребностях женщин и девочек.

Наконец, важно развеять существующее у многих опасение, что работа с мужчинами приведет к отвлечению и без того скудных средств от работы с женщинами и девочками. Женщины и девочки по-прежнему несут основной груз послед-

ствий гендерного неравенства, заболеваемости и смертности от болезней, разрушающих сексуальное и репродуктивное здоровье. Поэтому они и впредь должны быть первым пунктом повестки дня мирового и национального здравоохранения и развития. Однако при этом важно учитывать, что причинами женской социальной незащищенности зачастую являются строгие гендерные роли и нормы, которые отводят мужчинам несоразмерно большую роль в принятии решений и контроле над ресурсами. Поэтому важно подчеркнуть, что содействие расширению прав и возможностей женщин требует не только направления ресурсов на работу с женщинами и девочками, но также на изменение существующего распределения сил, которое влияет на жизнь женщин и их отношения (Кауфман, 2003 г.) Другими словами, если проблема в мужчинах и мальчиках, то именно их необходимо привлекать к ее решению.

Как это может выглядеть на практике? Мужчины могут способствовать тому, чтобы качественное здравоохранение было

доступным не только для женщин и девочек, но и для них самих. Мужчин и мальчиков можно убедить взять на себя часть обязанностей по планированию семьи, выполнению домашней работы и уходу за детьми. Их можно удержать от насилия в отношении женщин, детей и друг друга. А они могут убедить в этом других мужчин. Таким образом, средства, потраченные на хорошо разработанные медицинские программы, поощряющие более равноправное гендерное поведение мужчин и мальчиков, следует рассматривать как инвестиции в более широкий процесс преобразования гендерных норм на благо не только женщин и девочек, но также мужчин и мальчиков.

В этом разделе обсуждается, что такое интеграция гендерной точки зрения в работу с мужчинами и мальчиками. А конкретнее, в разделе изложены руководящие принципы и стратегии для наиболее распространенных типов программ вмешательства, нацеленных на изменение представления о том, что такое быть мужчиной и что такое быть женщиной.

## ВСТАВКА 1. ДЛ Я ЧЕГО НУЖНО РАБОТАТЬ С МУЖЧИНАМИ И МАЛЬЧИКАМИ?

На многочисленных заседаниях, состоявшихся под эгидой ООН, и в принятых на них документах подчеркивалась необходимость активизации участия мужчин и мальчиков<sup>2,3</sup> в обеспечении гендерного равенства. В число этих документов входят Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) 1994 г., а также рекомендации 48-й сессии Комитета по положению женщин (КПЖ).

Программа действий МКНР призывает к инновационному и всестороннему привлечению мужчин и мальчиков к достижению гендерного равенства и, самое главное, рассматривает мужчин и мальчиков не как «препятствие», но как союзников. В 1995 г. Программа действий Четвертой всемирной конференции по положению женщин в Пекине подтвердила эту цель.

На 48-ой сессии КПЖ правительства многих стран мира официально обещали принять ряд мер по привлечению мужчин и мальчиков к достижению гендерного равенства. Несмотря на рост международного внимания и примеры вмешательств, ориентированных на мужчин и мальчиков, некоторые медицинские показатели свидетельствуют о том, что сделать предстоит еще немало:

- **Планирование семьи и охрана сексуального и репродуктивного здоровья.** Семьдесят четыре процента используемых в мире контрацептивов – женские. Несмотря на некоторый прогресс, достигнутый

в убеждении мужчин пользоваться презервативами или поощрять женщин самим выбирать способы контрацепции, во всем мире основные обязанности по планированию семьи по-прежнему лежат на женщинах (Комитет ООН по положению женщин, 2007 г.)

- **Материнская смертность.** По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), приблизительно 600 000 женщин умирает ежегодно при родах. Большинство этих смертей можно было предотвратить. Несмотря на то, что доступ к медицинским услугам зачастую контролируют мужчины, с ними крайне мало работают для того, чтобы снизить материнскую и младенческую смертность (Комитет ООН по положению женщин, 2007 г.)
- **Отцовство, уход за детьми и их воспитание.** Во всем мире женщины тратят в три-четыре раза больше времени на воспитание детей, чем мужчины, – даже в странах, где вне дома работает примерно столько же женщин, сколько и мужчин (Комитет ООН по положению женщин, 2007 г.)
- **ГН.** По данным многочисленных обследований домохозяйств, включая многострановое исследование, спонсированное ВОЗ, во всем мире от 30 до 50 процентов женщин, по крайней мере, однажды подверглись насилию со стороны своего партнера-мужчины (Комитет ООН по положению женщин, 2007 г., и

<sup>2</sup> «Мальчиками» называются мужчины в возрасте до 19 лет. Однако опыт разработки большинства программ, изучавшийся при подготовке этой публикации, показывает, что целевые мальчики работают в основном с подростками, а не мальчиками младше 14 лет. Следует отметить необходимость активизации разработки программ и исследований в области пропаганды гендерного равенства среди мальчиков.

<sup>3</sup> Подростками обычно называют людей в возрасте от 10 до 19 лет, а молодыми людьми – в возрасте от 15 до 24 лет.

<sup>4</sup> Доступно для скачивания на сайте [http://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/en/](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/en/)

Многостранное исследование ВОЗ охраны здоровья женщин и домашнего насилия в отношении женщин<sup>4</sup>).

- **ВИЧ и СПИД.** В сфере интимных отношений женщинам также реже удается договориться об использовании презервативов, и они чаще подвергаются изнасилованиям или принуждаются к сексу. Женщины также чаще выполняют обязанности по уходу за больными

СПИДом и сиротами, родители которых умерли от СПИДа. С другой стороны, мужчины тоже уязвимы к ВИЧ-инфекции из-за гендерных стереотипов, не поощряющих использование ими презервативов или прохождения тестирования на ВИЧ (Спинк, 2009 г.), но в то же время поощряющих наличие отношений одновременно с несколькими партнерами.

## ВСТАВКА 2. КУЛЬТУРА, ГЕНДЕР И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

Ни гендерное равенство, ни расширение прав женщин никогда не будут обеспечены, если программы и стратегии не будут разработаны и реализованы с учетом местных условий и особенностей культуры. Как подчеркивается в Программе действий МКНР, «поиск точек соприкосновения, полное уважение к различным религиозным, этическим ценностям и культурному фону» – ключ к обеспечению гендерного равенства и здоровья населения. С этой целью ЮФНПА в своем подходе к разработке программ интегрирует три составляющие:

**Права человека.** Все люди имеют право на одинако-

вые права и средства защиты;

**Стратегия достижения гендерного равенства** является ответом на широко распространенное отрицание наличия у женщины прав человека;

**Учет особенностей культур.** Местные сообщества вовлекаются в борьбу за права человека, независимо от особенностей местной культуры.

**ИСТОЧНИК: ЮНФПА. ПОНИМАНИЕ КУЛЬТУРЫ, ГЕНДЕРА И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА.**

**[HTTP://WWW.UNFPA.ORG/CULTURE/RIGHTS](http://www.unfpa.org/culture/rights). НТМ, по состоянию на июнь 2008 г.**

## ВСТАВКА 3. НЕКОТОРЫЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

**Полом** называется биологическая особенность человека, благодаря которой он является или мужчиной, или женщиной<sup>5</sup>.

**Сексуальность** – центральный аспект того, что означает быть человеком, сохраняющийся на протяжении всей жизни и включающий секс, половую идентичность и гендерные роли, сексуальную ориентацию, эротизм, удовольствие, интимные отношения и воспроизводство, ощущаемые и переживаемые человеком на протяжении всей жизни. Сексуальность ощущается и проявляется в мыслях, фантазиях, желаниях, убеждениях, психологии, моральных ценностях, поведении, практике, ролях и отношениях. Сексуальность может иметь все эти грани, но не все из них ощущаются или проявляются в любых условиях. На сексуальность влияют многие взаимосвязанные психологические, социальные, экономические, политические, культурные, этические, правовые, исторические, религиозные, а также духовные факторы<sup>6</sup>.

**Сексуальной ориентацией** называется способность

индивидуума ощущать эмоциональное и сексуальное влечение к индивидуумам другого пола, а также иметь близкие сексуальные отношения с индивидуумами другого пола или того же пола либо с теми и другими<sup>7</sup>.

**Сексуальное здоровье** – состояние физического, эмоционального, психического и социального благополучия в отношении сексуальности, а не просто отсутствие заболеваний, дисфункций или немоци.

**Гендером** называют: социальные характеристики и возможности, связанные с принадлежностью человека к женскому или мужскому полу; отношения между женщинами и мужчинами, девочками и мальчиками; отношения между женщинами; отношения между мужчинами. Эти характеристики, возможности и отношения социально конструированы (иными словами, формируются в процессе социализации)<sup>8</sup>.

**Гендерной идентичностью** называется врожденная, глубоко ощущаемая психологическая самоидентификация человека как мужчины или женщины, которая может

<sup>5</sup> Техническая консультация ВОЗ по сексуальному здоровью, январь 2002 г.

<sup>6</sup> Там же.

<sup>7</sup> Принципы Джакарты по применению международного законодательства о правах человека к сексуальной ориентации и гендерной идентичности, цитируемые Секцией политики защиты и юридических консультаций Отдела служб международной защиты Верховного комиссара ООН по делам беженцев. Женева, 21 ноября 2008 г.

<sup>8</sup> OSAGI, Gender Mainstreaming: Strategy for Promoting Gender Equality Document, August 2001. Стратегия обеспечения гендерного равенства, документ. Август 2001 г.

соответствовать или не соответствовать его физиологии либо его половой принадлежности при рождении<sup>9</sup>.

**Гендерными ролями** называются психология и поведение, которые общество считает подходящими для мужчин и для женщин, исходя из их биологического пола<sup>10</sup>.

**Гендерным равенством** называются равные права, обязанности и возможности женщин и мужчин, а также девочек и мальчиков. Равенство означает не то, что женщины и мужчины одинаковы, а то, что права, обязанности и возможности женщин и мужчин не должны зависеть от того, кем они родились – мужчиной или женщиной. Гендерное равенство подразумевает учет интересов, потребностей и приоритетов как мужчин, так и женщин при признании различий между мужчинами и женщинами. Гендерное равенство вовсе не «женская проблема». Она должна волновать и женщин, и мужчин. И те, и другие должны в полной мере участвовать в ее решении. Ра-

венство между мужчинами и женщинами – аспект прав человека, а также предварительное условие и показатель устойчивого развития, в центре которого находится человек<sup>11</sup>.

**Мужской характер и поведение** – социально сконструированные представления о том, что такое быть мужчиной. Существует много различных и постоянно меняющихся определений мужественности и представлений о том, как должны вести себя мужчины.

**Патриархатом** называется исторический дисбаланс сил, культурная практика и системы, наделяющие властью мужчин и мальчиков и предлагающие им больше социальных и материальных благ, чем женщинам и девочкам (Отдел ООН по улучшению положения женщин, 2003 г.)

**(ИНСТРУМЕНТ «ЧТО ТАКОЕ ГЕНДЕР?» РАССКАЗЫВАЕТ, КАК ПРОСТЫМ ЯЗЫКОМ ОБЪЯСНИТЬ РАЗНИЦУ МЕЖДУ ГЕНДЕРОМ И СЕКСОМ).**

## ЧТО ТАКОЕ ПРОГРАММЫ ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ?

Программы можно подразделить на те, что закрепляют гендерное неравенство (т.е. эксплуатируют его) и на те, что направлены на преобразование исходного гендерного неравенства (т.е. Программы по преобразованию гендерных норм - см. вставку 4).

Между этими крайностями находятся множество программ, к числу которых относятся и учитывающие гендерно-чувствительные программы – программы, признающие наличие неравенства, но не обязательно пытающиеся изменить отношения между полами или повлиять на них (см. вставку 4).

Цель Программ по преобразованию гендерных норм- поставить под сомнение справедливость строгих гендерных норм, отношений и изменить их. Недавно проведенный анализ подтвердил, что подход с применением программ по преобразованию гендерных норм, чаще приводили к изменению психологии и поведения (в т.ч. к росту обращаемости за медицинской помощью) мужчин и мальчиков, чем программы, не предусматривающие изменение гендерных норм (см. вставку 5).

Разработка программ по преобразованию гендерных нормобычно требует выхода за рамки проблем отдельного человека и учета тех межличностных, социокультурных, структурных факторов и факторов, связанных с местным сообществом, которые влияют на гендерно-зависимые психологию и поведение (Гупта, 2000 г.; Гупта и др., 2002 г.) Программы по пре-

образованию гендерных норм могут предусматривать, например, проведение групповых семинаров с молодыми людьми и мужчинами, чтобы подтолкнуть их к критическому осмыслению гендера и социализации. Одновременно проводятся кампании в СМИ с целью изменения того, как молодые люди и мужчины, их родители и прочие члены местного сообщества воспринимают гендерные социальные нормы. В сущности, программы по преобразованию гендерных норм направлены не на устранение какого-либо поведения мужчин, а на изменение обуславливающих его факторов.

Наконец, важно признать, что программы по преобразованию гендерных норм не всегда применимы и/или выполнимы, и что многие усилия по охране здоровья населения могут ограничиваться гендерными проблемами. На самом деле, если гендерно-чувствительные программы разрабатываются и реализуются качественно, они также эффективно способствуют изменению поведения мужчин и их отношения к охране здоровья. Поэтому в данном руководстве рассматриваются как программы по преобразованию гендерных норм, так и гендерно-чувствительные программы (для удобства в данном руководстве перед каждым примером из практики указан тип программы).

<sup>9</sup> Позаимствовано из Кампании за права человека ([http://www.hrc.org/gender\\_identity\\_terms\\_definitions.asp](http://www.hrc.org/gender_identity_terms_definitions.asp))

<sup>10</sup> Техническая консультация ВОЗ по сексуальному здоровью. Январь 2002 г.

<sup>11</sup> Там же.

#### ВСТАВКА 4. ТИПЫ ГЕНДЕРНЫХ ПРОГРАММ

Все гендерные программы делятся на четыре типа в зависимости от того, в какой мере программа пытается (или не пытается) повлиять на нормы, касающиеся гендера.

**Эксплуатирующие гендерное неравенство программы** решают медицинские и демографические задачи, используя и закрепляя существующее гендерное неравенство. Такой негативной практики следует избегать.

**Гендерно-нейтральные программы** не проводят особых различий между потребностями мужчин и женщин и не закрепляют (но и не ставят под сомнение) существующие гендерные роли.

**Гендерно-чувствительные программы** признают специфические потребности и реалии мужчин и женщин, основанные на социальном конструировании гендерных ролей, но не обязательно пытаются изменить гендерные роли и отношения между полами или повлиять на них.

**Программы по преобразованию гендерных норм** имеют своей целью изменение отношений между полами путем критического осмысления и оспаривания индивидуальной психологии, практики организаций и широких социальных норм, порождающих и закрепляющих гендерное неравенство и незащищенность.

Факты показывают, что программы по преобразованию гендерных норм наиболее эффективны, поэтому они представлены здесь в качестве «золотого стандарта» работы с мужчинами и мальчиками (см. вставку 5). В то же время мы включили в данное руководство несколько примеров гендерно-чувствительных программ, признавая важную роль, которую они могут играть в активизации участия мужчин и мальчиков.

**ПО МАТЕРИАЛАМ РАБОТЫ ГИТЫ РАО ГУПТЫ (ГУПТА, 2000 Г.; ГУПТА И ДР., 2000 Г.)**

#### ВСТАВКА 5.

#### РАБОТА ПО ПРИВЛЕЧЕНИЮ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ К ИЗМЕНЕНИЮ ГЕНДЕРНОГО НЕРАВЕНСТВА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ИМЕЮТСЯ ЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ?

В подготовленном ВОЗ и Институтом Промундо обзоре литературы оценивается воздействие программ, пытающихся привлечь мужчин и мальчиков к охране здоровья населения и обеспечению гендерного равенства, включая программы охраны СПЗ, профилактики ВИЧ и профилактики ГН (Баркер и др., 2007 г.). Специалисты проанализировали программы и ранжировали их по их общей эффективности, которая определялась по строгости встроенных критериев оценки и уровню измеряемого воздействия. Этот анализ показал, что хорошо разработанные программы действительно приводят к изменению психологии и поведения. Также в ходе этого анализа было обнаружено, что Программы по преобразованию гендерных норм, которые предусматривали специальные дискуссии о гендерных нормах, более эффективны, чем программы, которые просто признают существование гендерных стандартов и ролей или вовсе их игнорируют (гендерно-чувствительные или гендерно-нейтральные программы).

Авторы этой работы также обнаружили, что комплексные программы и программы мобилизации местных сообществ способствуют изменению поведения более успешно, чем какая-то одна стратегия или усилия, ори-

ентированные на индивидуумов. Это подчеркивает важность воздействия не только на индивидуума, но и на социальные условия, в которых живут мужчины и мальчики.

В заключение авторы обзора указали на три основных проблемы в данной области:

- многие программы, ориентированные на мужчин и мальчиков, испытывают дефицит ресурсов и технических навыков, необходимых для разработки, осуществления и оценки концептуально и теоретически обоснованных вмешательств;
- финансирование нередко является фрагментарным и краткосрочным;
- отсутствуют благоприятные политические и социальные условия для привлечения мужчин и мальчиков к обеспечению гендерного равенства.

На практике эти проблемы взаимосвязаны. Расширение технических возможностей программ по осуществлению и оценке вмешательств поможет создать доказательную базу, необходимую для получения политической и социальной поддержки, которая, в свою очередь, необходима для увеличения финансирования. Это - важное условие для расширения усилий по разработке программ и придания им устойчивости.

С этой целью разработчики программ, активисты, доноры, государственные органы, прочие заинтересованные лица, да и сами мужчины и мальчики должны сотрудничать с целью создания благоприятных условий.

Это, в свою очередь, приведет к позитивному изменению гендерных норм и улучшению состояния здоровья всех - женщин, девочек, мужчин и мальчиков.

## **ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ: РАБОТА НА МНОГИХ УРОВНЯХ С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ**

Разработка программ по преобразованию гендерных норм предполагает понимание индивидуальных, институциональных и культурных факторов, влияющих на поведение и незащищенность мужчин и женщин, и воздействие на эти факторы. Полезным инструментом для картирования этих многочисленных, постоянно меняющихся взаимосвязей и выявления «точек входа» для программ по преобразованию гендерных норм может быть так называемая «экологическая модель». Она демонстрирует значение работы не только с индивидуумами, но и с разнообразными взаимосвязанными, социальными группами, системами и структурами, оказывающими влияние на гендерные нормы и поведение мужчин и женщин. Конечно, какая-либо одна организация, программа или одно движение не может охватить все эти социальные группы, системы и структуры, но экологическая модель помогает контекстуализировать возможное воздействие той или иной программы. Также она может выявить те факторы, которые повышают (или снижают) вероятность успеха программы, а также возможности для увязки и взаимодействия с другими программами.

В настоящем руководстве обсуждаются программные стратегии, работающие на разных уровнях: групповое обучение индивидуумов, сверстников и семей; укрепление медицинских и социальных служб; просветительская работа в местном со-

обществе и его мобилизация; кампании направленные на продвижение интересов, на изменение общих социальных и политических норм и практики, включая преобразование правовых, политических и экономических систем (но не только).

Каждая из этих программных стратегий должна, в свою очередь, рассматриваться лишь как одна из составляющих более широкого и всестороннего подхода. Например, организация группового обучения, направленного на критическое осмысление и пропаганду, должна дополняться и подкрепляться стратегиями, работающими на других уровнях (начиная от развития местных служб и повышения их готовности к привлечению мужчин и мальчиков и кончая организацией обучения в местном сообществе и проведением общенациональных кампаний) по продвижению интересов.

Три вида программных стратегий, позволяющих активизировать участие мужчин и мальчиков, – это: 1) групповое обучение; 2) проведение кампаний и мобилизация местного сообщества; 3) медицинские и социальные услуги. Эти стратегии позволяют воздействовать на разные уровни, упоминаемые в экологической модели. В следующих тематических разделах этого руководства приводятся конкретные примеры использования этих разных стратегий для активизации участия мужчин и мальчиков. Также включены разделы о том, как осуществлять мониторинг и оценивать эффективность программ, а также как использовать адвокацию и политику для расширения охвата и усиления воздействия удачных стратегий.

ПОВЫШЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗНАНИЙ, РАЗВИТИЕ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ	Разъяснение мужчинам и мальчикам того, как гендерные и социальные нормы влияют на их партнерш и членов семей. Помощь в развитии навыков, необходимых для того, чтобы образ жизни мужчин и мальчиков стал более здоровым, а их поведение - менее дискриминационным.
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОДДЕРЖКИ СО СТОРОНЫ СВЕРСТНИКОВ И РОДНЫХ	Информирование сверстников и членов семьи о преимуществах более гендерно-равноправных отношений и поведения, и о том, как они могут помогать друг другу обеспечивать гендерное равенство и заботиться о здоровье своих родных и сверстников.
УКРЕПЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ИНСТИТУТОВ ПУТЕМ ОБУЧЕНИЯ УЧИТЕЛЕЙ, ПРОВАЙДЕРОВ МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ	Информирование провайдеров медицинских, образовательных и других услуг о важности обсуждения необходимости изменения гендерных норм с мужчинами и мальчиками в больницах, школах и других медицинских учреждениях. Провайдеров медицинских услуг необходимо обучить тому, чтобы они обсуждали с мужчинами их медицинские потребности и убеждали их способствовать получению их партнершами медицинской информации и услуг. Учителям необходимо объяснить, как школа может формировать и закреплять гендерные нормы, а также предоставить им гендерно-чувствительные учебные материалы.
МОБИЛИЗАЦИЯ ЧЛЕНОВ МЕСТНОГО СООБЩЕСТВА	Обучение отдельных членов и групп местного сообщества более здоровому образу жизни и менее дискриминационному поведению и тому, как оказывать поддержку людям, принимающим меры по улучшению охраны здоровья и повышению безопасности.
ИЗМЕНЕНИЕ ПРАКТИКИ ОРГАНИЗАЦИЙ	Принятие в организациях правил, введение процедур и практики, способствующих активизации участия мужчин.
ВЛИЯНИЕ НА ПОЛИТИКУ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО НА УРОВНЕ ОБЩЕСТВА	Разработка законов и правил, предусматривающих наказание за гендерное неравенство и способствующих активизации позитивного участия мужчин.

## ГРУППОВОЕ ОБУЧЕНИЕ

Для группового обучения необходимы помещения, где мужчины и мальчики могли бы дискутировать, критически осмысливать существующие гендерные нормы, отношения и здравоохранение, а также развивать свои навыки и способности, необходимые для отказа от рискованного образа жизни и дискриминационного поведения. Мужчины и мальчики нередко экспериментируют и репетируют роль мужчины, свои мужские поступки в кругу сверстников. Поэтому групповое обучение наиболее подходит для обсуждения процесса социального конструирования гендерных норм. Групповое обучение также позволяет опробовать более гендерно-равноправные модели поведения мужчины или мальчика.

Курс группового обучения должен быть четким, гибким, учитывать культурные особенности целевой группы мужчин и мальчиков. Необходимо, чтобы занятия курса дополняли друг друга, чтобы обеспечивалась связь между изучаемыми темами и реальной жизнью. Этого легче всего добиться с по-

мощью таких партисипативных занятий, как ролевые игры, обсуждение примеров из практики или ответы на вопрос: «А что, если?» или: «Что бы вы сделали в этой ситуации?». Ролевые игры и дебаты являются для мужчин и мальчиков увлекательным способом изучения проблем и сценариев, которые им, возможно, неловко обсуждать в реальной жизни. Такие занятия помогают им встать на точку зрения, которую они в обычных условиях отвергли бы. Например, если мужчины и мальчики попытаются поставить себя на место женщины или девочки, это поможет им лучше понять, с чем обычно сталкиваются женщины и девочки.

Цель занятия по групповому обучению - не «сказать» мужчинам и мальчикам, как они должны или не должны себя вести, а способствовать тому, что бы они усомнились и проанализировали свой собственный опыт, выявили факторы, влияющие на принимаемые ими решения и их незащищенность (инструменты «Веди себя, как мужчина, веди себя, как женщина» и «Люди и вещи» рассказывают аудитории о со-

<sup>12</sup> Руководство «EngenderHealth» «Мужчины как партнеры» (по материалам работы Института профилактики, Оукленд, шт. Калифорния, США, посвященной профилактике насилия, включая насилие над половым партнером).

циальном конструировании гендерных норм и распределении власти между сторонами отношений).

Занятия по групповому обучению должны стать не только местом для критического осмысления разнообразных проблем, но также источником точной, объективной информации и возможностью для приобретения навыков по соответствующим темам. Важно, чтобы предоставлялась такая информация, которая лично касается мужчин и мальчиков, помогает им вести более здоровый образ жизни и строить более равноправные отношения.

Ролевые игры также помогают мужчинам и мальчикам развивать у себя различные навыки, например ведения переговоров и принятия решений. Вмешательства, направленные на обучение мужчин навыкам, которые потребуются им как родителям, могут включать, например, практические занятия по замене подгузников, купанию ребенка. Другой пример занятий по развитию важных навыков - занятия на темы: как разговаривать с партнершей о безопасном сексе, как пользоваться презервативом, как выражать свои чувства, не прибегая к насилию, как справляться с гневом и разрешать конфликты в интимных отношениях.

В процессе группового обучения важнейшую роль играют опытные фасилитаторы. Они создают обстановку открытости и взаимного уважения, в которой мужчины и мальчики могут делиться опытом и узнавать об особенностях своего пола и гендерных проблемах без того, чтобы сверстники их одергивали или высмеивали. Крайне важно, чтобы фасилитатор владел базовыми концепциями «мужественности» и различной социальной и медицинской проблематикой, обсуждаемой на этих занятиях. Фасилитатору необходимо пройти обучение,

в процессе которого он должен переосмыслить собственный опыт и переживания, связанные с гендером, мужественностью и женственностью. Это позволит ему (или ей) обсуждать эти темы откровенно и со знанием дела.

#### **Фасилитатор должен:**

- постоянно следить за настроением участников группового обучения, быстро реагировать на его изменение и быть на занятиях как можно более беспристрастным;

- постоянно учитывать возможность того, что отдельные участники могут нуждаться в особом внимании, а в некоторых случаях - в направлении к специалисту;

- обладать навыками, необходимыми для обеспечения уважительного отношения участников обучения друг к другу, а также для урегулирования конфликтов, которые могут возникнуть.

Нередко спрашивают: действительно ли фасилитаторы-мужчины лучше и эффективнее фасилитаторов-женщин. Опыт показывает, что мужчина-фасилитатор не обязательно лучше фасилитатора-женщины. У тех и других есть свои преимущества. Мужчины могут казаться более убедительными и внушающими доверие, к тому же они могут служить примером для подражания. Но опыт также показывает, что мужчины и мальчики хорошо воспринимают женщин-фасилитаторов, если они хорошо информированы и обладают широким кругозором. Третья возможность - работать с парами разнополых фасилитаторов. Такая система не только обеспечит наличие точек зрения представителей двух полов, но и позволит участникам непосредственно наблюдать модель равноправного и уважительного сотрудничества мужчин и женщин.

## **ВСТАВКА 7.**

### **ПРИВЛЕЧЕНИЕ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

Опыт исследования проблем мужественности, гендера и здравоохранения применительно к людям с ограниченными возможностями и разработки соответствующих программ пока невелик. Некоторые мужчины и мальчики с ограниченными физическими возможностями не способны сами себя обслуживать и экономически зависят от других. В результате окружающие, да и они сами могут не осуждать себя за отсутствие мужских качеств. Неспособность соответствовать гендерным стереотипам, т.е. быть сильным, мужественным и независимым, может также по-

влиять на чувство собственного достоинства и заставить вести нездоровый образ жизни или сделаться уязвимым.

Это говорит об острой потребности в дополнительных исследованиях и новых программах по работе с мужчинами и мальчиками с ограниченными возможностями. Крайне важно, чтобы в ходе такой работы учитывались потребности, права таких лиц, руководящие принципы по данной проблеме<sup>13</sup>, а также Конвенция о правах лиц с ограниченными возможностями.

<sup>13</sup> Дополнительную информацию о работе с людьми с ограниченными возможностями см. на сайте Фонда ООН по добровольной помощи людям с ограниченными возможностями: <http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=8&pid=29> и сайте «Ю-Эн Инэйбл»: <http://www.un.org/disabilities/index.asp>

Еще один часто задаваемый вопрос – какого примерно возраста должны быть фасилитаторы. Главное для фасилитатора – никого не осуждать и быть способным самому показать пример корректного поведения и отношения к другому полу. Важно, однако, иметь в виду, что в некоторых условиях лучше использовать преподавателей-сверстников. Например, мальчики-подростки часто стесняются обсуждать некоторые проблемы, например, добрый секс, в присутствии взрослых.

Продолжительность программы группового обучения может колебаться от одного группового обсуждения до постоянных еженедельных занятий. По данным одного исследования, два – два с половиной часа в неделю – оптимальная «доза», обеспечивающая изменение психологии и поведения<sup>14</sup> (Баркер и др., 2007 г.)

Проведение серии занятий с интервалом в несколько дней или неделю, похоже, наиболее эффективно, поскольку при этом у участников есть время на осмысление и на применение усвоенного материала в реальной жизни, а затем они возвращаются в группу для дальнейшего обсуждения.

Весьма полезно для целей обучения собирать в одном помещении мальчиков и мужчин разного возраста и с разным жизненным опытом. Важно, тем не менее, чтобы у каждой группы было свое помещение, где она могла бы обсуждать проблемы и опыт, интересные с точки зрения их повседневной жизни и отношений.

Например, в 15 – 19 лет мужчин нередко беспокоит и интересует совсем не то, что в 20 – 24 года. В 15 – 19 лет им интереснее обсуждать первый сексуальный опыт, в то время как в 20 – 24 года – повседневные родительские хлопоты или поиски работы.

Как правило, групповые занятия наиболее эффективны, когда на них присутствуют 5-20 человек. Минимум присутствующих необходим для обеспечения достаточно активного взаимодействия и обсуждения. Если группа слишком велика, то не всем удастся принять участие в обсуждении.

Наконец, нередко спрашивают и о том, что лучше: группы учащихся одного пола или смешанные группы. У каждого варианта свои недостатки и преимущества. Смешанные группы позволяют мужчинам и женщинам узнавать мнение и вместе лучше моделировать поведение друг друга. Также они помогают восполнить недостаток общения между мужчинами и женщинами и дают возможность совместно изучать и разбираться в гендерных отношениях и психологии. Однако если девочки или женщины в смешанной группе смущаются и чувствуют себя неуверенно, существует опасность того, что мужчины и мальчики будут доминировать в обсуждении, высказывать дискриминационные взгляды и отстаивать несправедливое распределение сил. Чисто женские группы позволяют женщинам и девочкам быть более откровенными и честными, особенно при беседах о сексе и эмоциях. Это же относится и к чисто мужским группам. Однако в однополых группах у мужчин и мальчиков нет возможности услышать мнение женщин и девочек, понять их точку зрения и те проблемы, с которыми они сталкиваются. Интересная модель группового обучения, предполагающая сочетание занятий в однополых группах с занятиями в смешанных группах, приведена в Примере из практики 2.

<sup>14</sup> Опыт показывает, что серия занятий более эффективна, однако иногда учащиеся сообщают об изменении психологии и поведения даже после одного хорошо подготовленного занятия.

## ВСТАВКА 8.

### ПАРТНЕРСТВО С ОРГАНИЗАЦИЯМИ И ГРУППАМИ, ВЫСТУПАЮЩИМИ ЗА ПРАВА ЖЕНЩИН

Работа по вовлечению мужчин и мальчиков в борьбу с гендерным неравенством всегда должна увязываться с постоянными усилиями по расширению прав женщин и девочек. Некоторые группы и организации, отстаивающие права женщин, могут поначалу сомневаться в эффективности работы с мужчинами и мальчиками и опасаться возможного отвлечения ресурсов от разработки программ для женщин и девочек. Некоторые могут также воспринимать работу с мужчинами как попытку расширить «права мужчины» или как нечто, осуществляемое в пику женским правозащитным группам. Важно развеять эти опасения и провести четкое различие между организациями, добивающимися гендерного равенства (и поэтому сотрудничающие с женскими движениями), и теми, кто его не добивается. Организации, вовлекающие мужчин и мальчиков в борьбу с гендерным неравенством, должны

ясно дать понять, что разделяют то же видение и цели, что и женские правозащитные организации и движения. Также они должны воздерживаться от того, чтобы говорить о мужчинах как о жертвах или людях, находящихся в невыгодном положении. Даже если мы понимаем, во что обходятся нам некоторые строгие гендерные нормы и стереотипные представления о мужественности, мы обязаны признать, что мужчины и мальчики (по большей части) немало выиграли и продолжают выигрывать от патриархата, для уничтожения которого они должны работать в партнерстве с женщинами. Работа бок о бок с женскими правозащитными группами и движениями необходима для того, чтобы она воспринималась с большим доверием, а также для того, чтобы учитывать в ходе этой работы реалии и потребности женщин и девочек.

## ВСТАВКА 9.

### МУЖЧИНЫ И ЖЕНЩИНЫ КАК ПАРТНЕРЫ В ДОСТИЖЕНИИ ГЕНДЕРНОГО РАВЕНСТВА

Хотя это руководство и посвящено стратегиям работы с мужчинами и мальчиками, важно не забывать о том, что пол относителен и что в достижении гендерного равенства должны участвовать и мужчины, и женщины. Иногда говорят, что матери, имеющие сыновей, жены и девушки, терпящие унижения и подчиняющиеся мужчинам, сами виноваты в мужском шовинизме. Гендерные нормы действительно создаются и закрепляются и мужчинами, и женщинами, но многие женщины не способны изменить свои социально-экономические и культурные условия из-за бесправия и экономической зависимости. И все же благодаря образовательной работе и проведению специальных кампаний женщины (как и мужчины) могут вносить свой вклад в обеспечение гендерного равенства, повышая свою осведомленность о деспотических убеждениях и ожиданиях их собственных близких и стараясь

радикально изменить эти убеждения и ожидания.

В свою очередь, программы, ориентированные на мужчин и мальчиков, должны предусматривать их привлечение к расширению прав и возможностей девочек и женщин. В частности, возможность для мужчин и мальчиков обсуждать гендерное неравенство и проблемы здравоохранения с девочками и женщинами может, в конце концов, сделать их сторонниками расширения прав женщин и девочек и улучшения охраны их здоровья. В то же время важно сохранить места, предназначенные только для мужчин и мальчиков (а также только для женщин и девушек), чтобы они смогли свободнее обсуждать некоторые темы. В любом случае, программы работы с мужчинами и мальчиками всегда должны разрабатываться и оцениваться с учетом предпринимаемых усилий по расширению прав девочек и женщин.

# ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 1

## ПРОГРАММА М – РАБОТА С МОЛОДЫМИ МУЖЧИНАМИ НАД УЛУЧШЕНИЕМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ПРЕОДОЛЕНИЕМ ГЕНДЕРНОГО НЕРАВЕНСТВА

(ТИП ПРОГРАММЫ: ПРОГРАММА ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)

Учебный курс программы (по-португальски программа называется программа «Н». «Н» это первая буква в словах *Hombres* и *Homens*, означающих «мужчина», соответственно, по-испански и по-португальски) составлен так, чтобы способствовать снижению дискриминационности психологии и поведению молодых мужчин в возрасте от 15 до 24 лет. Этот курс, первоначально разработанный в Латинской Америке и в Карибском регионе, предполагает использование учебника, содержащего около 70 заданий, и видео. Оценка, проведенная в 2002 – 2004 гг. в г. Рио-де-Жанейро (Бразилия), подтвердила положительное влияние программы на гендерные установки, использование презервативов и лечение самостоятельно обнаруженных симптомов ЗППП («Хорайзон», 2004 г.)

Задания учебника – ролевые игры, упражнения по проведению мозгового штурма, дискуссий и задания по индивидуальному осмыслению того, как мужчины социализируются, каковы положительные и отрицательные аспекты этой социализации, а также преимуществ, связанных с изменением определенного поведения. Обсуждаются та-

кие конкретные темы, как сексуальное и репродуктивное здоровье (СРЗ), отцовство и уход за детьми, предотвращение насилия, душевное и эмоциональное здоровье, ВИЧ-профилактика, лечение, уход и помощь. Большинство из этих тем и заданий оказались полезными в любых регионах. Необходима лишь некоторая их доработка с учетом местных особенностей и условий.

Видео «Однажды один мальчик...» – интересный, заставляющий задумываться мультфильм без слов. Фильм рассказывает о мальчике и проблемах, с которыми он сталкивается по мере взросления. В частности, о том, как он становится свидетелем насилия у себя дома, о его общении со сверстниками, о первом опыте незащищенного секса, о незапланированной беременности его подруги и о его вынужденном отцовстве. Поскольку это фильм без слов, его можно показывать где угодно. После показа фасилитаторы могут предложить молодым людям догадаться, о чем думали персонажи фильма, и написать для них диалоги.

Учебный курс программы М используется более чем в 20 странах, а также был адаптирован для широкого использования в Балканском регионе, Индии и Танзании. Хотя первоначально программа М предназначалась для молодых мужчин, ее материалы используются и как средства обучения преподавателей и специалистов-медиков, готовящихся работать с молодыми мужчинами. Один из партнеров программы М, *Salud y Género* («Здоровье и Гендер»), использует этот курс для обучения специалистов-медиков и преподавателей в Мексике, после которого выдается сертификат специалиста по гендерным проблемам. В данном руководстве учебные задания из программы М включены в раздел, посвященный инструментам.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ:  
[WWW.PROMUNDO.ORG.BR](http://WWW.PROMUNDO.ORG.BR)**



## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 2

### **«ШАГ ЗА ШАГОМ»: РАБОТА С МЕСТНЫМИ СООБЩЕСТВАМИ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ГЕНДЕРНОГО НЕРАВЕНСТВА**

**(ТИП ПРОГРАММЫ: ПРОГРАММА ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)**

Курс обучения по проблемам гендера и сексуальности «Шаг за шагом» («Stepping Stones») рассчитан на все местное сообщество, молодых и зрелых мужчин и женщин, для которых проводится ряд семинаров и собраний всего сообщества. В начале обучения участников делят по возрасту и полу на четыре группы: зрелые мужчины, зрелые женщины, молодые мужчины и молодые женщины.

Спустя некоторое время после трех – четырех месяцев обучения на семинарах эти группы объединяются. Это дает молодым мужчинам и женщинам возможность обменяться идеями и обсудить друг с другом проблемы, связанные с гендером, общением, отношениями, сексуальностью и про-

филактикой ВИЧ.

По окончании семинаров фасилитаторы организуют собрание всего местного сообщества, на котором группы показывают скетчи, демонстрирующие, чему они научились, и обращаются со своей «просьбой об изменениях». Это собрание – важнейший компонент всего курса «Шаг за шагом». Это момент, когда сообщество мобилизуется для выработки стратегий обеспечения тех изменений, которых они хотели бы добиться в отношении ОСПЗ, гендерных ролей и всеобщего благополучия. После собрания местного сообщества участники групп продолжают встречаться, чтобы изменения поведения стали устойчивыми и чтобы оказывать друг другу поддержку.

Курс «Шаг за шагом» был разработан в странах Африки, расположенных южнее Сахары, а затем доработан для широкого использования в Азии, Европе и Латинской Америке. Проведенное недавно исследование по оценке воздействия этой программы в сельских районах Южной Африки обнаружило, что курс «Шаг за шагом» позволяет уменьшить насилие и рискованность сексуального поведения молодых мужчин. Многие из участников (мужчины и женщины) также говорили о том, что им стало легче общаться со своими партнерами (Дзукис и др., 2008 г.)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ:  
[WWW.STEPPINGSSTONESFEEDBACK.ORG](http://WWW.STEPPINGSSTONESFEEDBACK.ORG)**



## МЕДИЦИНСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Во всем мире медицинские услуги и ресурсы менее доступны для женщин и девочек, чем для мужчин и мальчиков. Однако мужчины и мальчики, по сравнению с женщинами, зачастую недоиспользуют медицинские услуги, особенно связанные с охраной СПЗ, ВИЧ-профилактикой, лечением, уходом и помощью (Мерцель, 2000 г.; Травассос и др., 2003 г.; Хадспет и др., 2004 г.) Причины могут варьироваться от культурных норм, поощряющих опору на собственные силы и запрещающих обращаться за медицинской помощью (и помощью вообще), до неосведомленности и неподготовленности провайдеров медицинских услуг (Армстронг, 2003 г.; Хэнкок, 2004 г.; ЮНФПА, 2003 г.)

Поэтому более полный охват мужчин и мальчиков медицинскими услугами требует, во-первых, проведения с ними работы, чтобы они чаще обращались за медицинской помощью, и, во-вторых, повышения «отзывчивости» медицинских служб. Ниже мы подробнее расскажем о втором из этих условий – об общих стратегиях и мерах обеспечения того, чтобы медицинские услуги стали более привлекательными для мужчин и мальчиков и более соответствующими их потребностям. Обучение, проведение кампаний и мобилизация местных сообществ могут, в свою очередь, способствовать тому, чтобы мужчины и мальчики стали вести более здоровый образ жизни, например, при необходимости обращаться за помощью и пользоваться услугами.

Крайне важно обучить провайдеров услуг (или специалистов-медиков) особенностям работы с мужчинами и мальчиками, учитывая при этом, что большинство из них более при-

выкли работать с женщинами и девочками. Дополнительное обучение и информационные кампании необходимы для того, чтобы повысить знания провайдеров, их уверенность в своей способности работать с мужчинами и мальчиками, чтобы изменить психологию услуг (например, мужчины должны рассматриваться провайдерами как потенциальные союзники, а не как те, кто способен осложнить охрану здоровья партнерш и членов семьи).

В связи с этим возникает также вопрос: какую роль мужской персонал может сыграть в оказании гендерно-ориентированных услуг. Нередко полагают, что одно только наличие в штате специалистов-мужчин достаточно для того, чтобы услуги считались ориентированными на мужчин. Кое-кто считает само собой разумеющимся, что оказание ориентированных на мужчин услуг невозможно без мужского персонала. Исследования показали, что наличие в штате мужчин, действительно, способствует привлечению мужчин и мальчиков и поощряет их пользоваться услугами. Некоторые клиенты стесняются делиться интимной информацией, особенно о сексуальных проблемах, с женщинами и предпочитают разговаривать с мужчинами. Однако главное значение имеют качество обслуживания и наличие у персонала необходимых знаний, умений и чуткости. Поэтому мужчины и мальчики предпочитают специалистов-медиков и профессионалов сферы услуг, которые относятся к ним благожелательно, с уважением и которые могут ответить на их вопросы или направить их к тому, кто это сможет сделать.

Если услуги ориентированы на мужчин, у посетителя сразу должно возникать впечатление, что его ждали и ему рады. Персонал должен тепло приветствовать мужчин и мальчиков

уже при входе. Большое значение имеет интерьер кабинета или центра. На стенах должны быть постеры или изображения мальчиков и мужчин, демонстрирующих здоровое и гендерно-равноправное поведение (например, кормящих ребенка из бутылочки или обсуждающих со своей партнершей тестирование на ВИЧ). Материалы для чтения в приемной должны быть интересными для мужчин и содержать информацию о предлагаемых услугах. Особые часы приема (а иногда и отдельный вход в клинику) - еще один способ сделать так, чтобы мужчины и мальчики не стеснялись. Весь персонал (включая швейцаров, охранников, гардеробщиков и других, кто может общаться с мужчинами и мальчиками, обращающимися за услугами), должен быть обучен приветствовать клиента и следить за тем, чтобы он чувствовал себя комфортно («Опрос провайдеров медицинских услуг» – инструмент, позволяющий оценить уровень знаний персонала и его готовность работать с мужчинами и мальчиками).

В услуги, ориентированные на мужчин и мальчиков, должны входить непосредственно медицинские услуги (такие, как вазэктомия, диагностика и лечение ЗППП и ВИЧ), индивидуальное консультирование, консультирование пар (на базе клиники, больницы или центра социального обслуживания), посещения на дому и консультации по телефону. Услуги должны способствовать тому, чтобы мужчины были более заботливыми, справедливыми и проявляли больше внимания к своим партнерам. Также они должны предоставлять мужчинам возможность развивать навыки общения и ведения переговоров, например, возможность научиться обсуждать с партнером такие деликатные вопросы, как выбор способа контрацепции, тестирование на ВИЧ и ЗППП. Такие услуги могут предлагаться существующими службами или отдельными, мужскими, клиниками - в зависимости от предпочтений местного сообщества, потребностей клиентов, имеющихся ресурсов (ЮНФПА, 2000 г.) Обе стратегии доказали свою эффективность. В некоторых регионах мужчины стесняются заходить в заведения, традиционно обслуживающие женщин. С другой стороны, чисто мужские клиники могут существовать только в городских районах, где достаточно клиентов. В целом усилия по охвату

мужчин и мальчиков медицинскими услугами должны приниматься в качестве дополнения к ныне существующим программам, а не вместо других крайне необходимых услуг (в инструменте «Контрольный листок для оценки гендерной ориентированности услуг» выделены пункты, заслуживающие особого внимания).

Чтобы мужчины и мальчики были информированы об услугах и пользовались ими, нередко требуется выезд персонала медицинского пункта или клиники для встреч с ними в местах, где они чувствуют себя комфортно. Это могут быть школы, спортивные площадки, центры местного сообщества, бары и другие места массового скопления мужчин и мальчиков. Вовсе не обязательно предлагать в этой обстановке полный спектр услуг, достаточно предоставить мужчинам и мальчикам основную информацию и материалы об охране здоровья и медицинских услугах, включая информацию о презервативах, добровольном консультировании и тестировании на ВИЧ, также известном как ДКТ.

Используются различные формы просветительской работы: где-то провайдеров медицинских услуг, работников местного сообщества и социальных работников обучают определению и удовлетворению конкретных потребностей мужчин; где-то пропагандируют использование контрацептивов. Для просвещения мужчин и мальчиков в разной обстановке можно использовать пропагандистов-сверстников, способных внести ценный вклад в планирование и проведение просветительских мероприятий и оказание соответствующих услуг. Существует также ряд программ оказания услуг мужчинам на дому. Они были разработаны потому, что некоторые мужчины не любят обращаться за услугами или не имеют на это времени.

Посещение на дому и другие виды просветительской работы в местном сообществе особенно важны, когда нужно охватить труднодоступных, не получающих необходимых услуг людей или национальные меньшинства, относящиеся к медицинским и социальным услугам с подозрением или никогда их не получавшие. В некоторых регионах традиционные целители могут дать бесценные советы по оказанию медицинской помощи, ориентированной на мужчин и мальчиков.

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 3

### **КЛИНИКА ДЛЯ МОЛОДЫХ МУЖЧИН (ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ)**

Основанная в 1987 г. Школой общественного здравоохранения Мэйлмана Колумбийского университета и Нью-Йоркской пресвитерианской больницей (НПБ), Клиника для молодых мужчин (КММ) оказывает медицинские услуги мужчинам в возрасте от 14 до 35 лет. Расположенная в Вашингтон-Хайтс – бедном районе Нью-Йорка. В районе проживают преимущественно выходцы из Латинской Америки. КММ находится в том же здании, что и семейная клиника для женщин Колумбийского университета/НПБ (которую посещает ежегодно около 25 тысяч человек) и работает трижды в неделю - в дни, когда клиника планирования семьи не работает. В 2008 г. КММ посетило 4000 человек - на 30 процентов больше, чем два года назад.

КММ предлагает физический осмотр для школ, занятий спортом и трудоустройства, эпизодическую помощь при мелких травмах и заболеваниях, тестирование на ЗППП/ВИЧ, групповое и индивидуальное медицинское обучение, социальные услуги, направляет к специалистам по лечению душевных заболеваний, наркотической зависимости, к стоматологам, а также в центры трудоустройства и образовательные учреждения.

Персонал КММ прошел специальную подготовку, необходимую для удовлетворения потребностей мужчин в охране СПЗ и в других медицинских услугах. Например, при первом и ежегодном визитах мужчин спрашивают, не являются ли они жертвами насилия со стороны сексуаль-

ного партнера или насилия в семье или не прибегают ли к насилию сами. Персонал систематически отслеживает выданные направления, а также оказывает местным общественным организациям помощь в обучении работников приемных, учителей, социальных работников и прочего персонала оценке медицинских потребностей мужчин и консультирует их по поводу того, как и когда направлять клиентов к провайдером услуг по охране сексуального, репродуктивного здоровья и других медицинских услуг. Клиника создает «дружелюбную к мужчинам и меньшинствам» атмосферу, размещая на стенах фотографии таких выдающихся темнокожих мужчин, как, например, бывший государственный секретарь Колин Пауэлл и бывший главный хирург вооруженных сил США генерал Дэвид Сэтчер, картины, изображающие мужчин, делающих что-либо положительное (например, обнимающих детей, посещающих школу), а также плакаты, призывающие к искоренению насилия, из серии «Мужчины могут остановить насилие».

Использование презентаций PowerPoint создает возможность для обучения уже в приемной клиники, помогает вовлечь мужчин в групповое обсуждение разнообразных медицинских тем, включая повышенное артериальное давление, стресс и эмоциональное здоровье, ЗППП, контрацепцию.

Реализуя комплексный подход к оказанию помощи молодым людям, КММ использует карты учреждений верхнего Манхэттена для выявления мест предоставления высококачественных, доступных, бесплатных или недорогих услуг по повышению квалификации рабочей силы, альтернативному обучению и юридическим услуг, а также общественных медицинских центров и стоматологических клиник.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ:  
[WWW.YOUNGMENSCLINIC.ORG](http://WWW.YOUNGMENSCLINIC.ORG)**

## ВСТАВКА 10. НУЖНЫ ЛИ УСЛУГИ ТОЛЬКО ДЛЯ МУЖЧИН?

Должны ли услуги мужчинам оказываться уже существующими службами, или мужчин необходимо обслуживать в отдельных, чисто мужских, клиниках или в специальные часы приема только для мужчин? Опыт показывает, что успешными могут быть обе стратегии. В некоторых странах обычаи и традиции диктуют необходимость существования отдельной службы для мужчин; другие преуспели в расширении услуг, предоставляемых в уже имеющихся учреждениях. Что касается устойчивости такой специальной службы, то иметь площадь и персонал исключительно для работы с мужчинами может

быть очень дорого, и самые успешные из них обычно базируются в городских районах, где много клиентов-мужчин. С другой стороны, выделение особых часов приема для мужчин более экономично с точки зрения затрат и помогает привлечь их в клинику. Кроме того, провайдеры услуг должны учитывать неоднородный состав мужчин местного сообщества и быть готовыми предоставить им разнообразные услуги. В конечном счете при выборе следует учитывать потребности мужчин, места, где они чаще всего бывают, и, конечно, имеющиеся ресурсы.

**ИСТОЧНИК: ЮНФПА 2003 г.**

## ПРОВЕДЕНИЕ КАМПАНИЙ И МОБИЛИЗАЦИЯ МЕСТНЫХ СООБЩЕСТВ

Проведение кампаний и мобилизация местных сообществ предполагает осуществление разнообразных вмешательств и использование разнообразных подходов. К ним относятся: собрания местного сообщества; учебные или занятия по продвижению интересов с традиционными провайдерами услуг, лидерами местного сообщества и/или религиозными лидерами; уличные представления и прочие культурные мероприятия; марши, демонстрации, уличные ярмарки и медицинские ярмарки; кампании с использованием радио, телевидения, рекламных щитов или других средств массовой информации.

Наиболее эффективные и многообещающие кампании и стратегии мобилизации местного сообщества обычно используют лозунги, призывающие мужчин и мальчиков изменить свое поведение и объясняющие, как это сделать. Главная задача – убедить их, что они могут измениться, и показать, как (продемонстрировав им положительное поведение персонажей театральных и радиопостановок, используя печатные материалы) (Баркер и др., 2007 г.)

Например, многие из наиболее эффективных кампаний демонстрируют мужчинам и мальчикам, что лично они могут выиграть от изменения своего гендерно-зависимого поведения, показывая мужчин (как имеющих, так и не имеющих отношений) счастливыми и самореализовавшимися. Некоторые кампании, направленные на изменение какого-либо одного аспекта поведения или решение какой-либо одной проблемы, например, на то, чтобы научить мужчин обнаруживать признаки дистресса матери или убедить их использовать презервативы или другие методы планирования семьи (см. Примеры из практики 2 и 3 в главе о сексуальном и репродуктивном здоровье) были успешными. Однако факты говорят о необходимости включения специфических медицинских проблем в контекст всего гендерно-зависимого поведения мужчин и их образа жизни. Наиболее эффективные вмешательства нередко используют такие методы социального маркетинга (Баркер

и др., 2007 г.)

Многие эффективные кампании и мероприятия по мобилизации местных сообществ выявляют так называемые «модели» - сильные мужские группы или сильных индивидуумов (например, тренеров, отцов и религиозных лидеров), способных оказывать влияние на поведение других мужчин. Эти влиятельные мужчины могут быть знаменитостями или простыми членами местного сообщества, в котором проводится данная кампания. Самое важное, что они показывают пример гендерно-равноправного поведения и пользуются уважением мужчин и мальчиков, на которых стремятся оказывать влияние.

Хорошей площадкой, с которой могут стартовать кампании и работа по мобилизации местных сообществ, является спорт. Существует множество способов использования спорта для привлечения мужчин и мальчиков к участию в кампаниях и донесения до них идей гендерного равенства и охраны общественного здоровья (начиная от использования спортивных мероприятий для того, чтобы пригласить мужчин и мальчиков посетить учебные семинары, и кончая интеграцией в занятия спортом информации медицинского характера и связанной с ней информации о гендерных проблемах). Эта стратегия может использовать: показ моделей - известных спортсменов, говорящих о важности здорового, позитивного и гендерно-равноправного поведения мужчин; распространение на спортивном мероприятии информационных материалов, подчеркивающих необходимость равенства полов и заботы о здоровье; привлечение тренеров и/или членов спортивных команд в качестве преподавателей-сверстников для других членов команды и/или местного сообщества. Однако многие виды спорта поощряют агрессивность или склонность к конкуренции, и важно, чтобы кампании или другие стратегии информирования не закрепляли негативные стереотипные представления о мужественности, а, наоборот, подчеркивали необходимость сотрудничества и уважения (ЮНФПА, 2000 г.)

Инструменты «Разработка кампании шаг за шагом» и «Кампании: что можно и чего нельзя» дают некоторые рекомендации по разработке гендерно-трансформационных кампаний.

## ВСТАВКА 11. ПРИВЛЕЧЕНИЕ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫХ ЛИЦ МЕСТНОГО СООБЩЕСТВА К РАЗРАБОТКЕ И/ИЛИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ КАМПАНИЙ И ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ

- Как только приступите к первоначальному проекту или работе по проведению кампании либо просветительской работе, встретитесь с лидерами и заинтересованными лицами местного сообщества (постарайтесь охватить как можно больше людей);
- расскажите, как местное сообщество выиграет от привлечения мужчин и мальчиков к работе по охране здоровья населения;
- привлечите их к исходному анализу потребностей и особенностей целевой аудитории (мужчин и мальчиков);
- включите их в состав консультативных комитетов и/или попросите их принять участие в проверке основных лозунгов кампаний, курса обучения и других материалов;
- постоянно информируйте их об осуществляемой деятельности;
- приглашайте их на торжественные мероприятия, просите их выступать на семинарах в качестве приглашенных докладчиков;
- просите их поддержать кампанию и рассказывать другим о ее значении;
- дайте конкретные предложения относительно того, как они могут способствовать положительному отношению и поведению мужчин и мальчиков.

## ВСТАВКА 12. СОЦИАЛЬНЫЙ МАРКЕТИНГ

Традиционные кампании по охране здоровья населения обычно концентрируются на «информировании» о нездоровых привычках, их последствиях и нередко впадают в диктаторский или нравоучительный тон. Как показывает опыт, такого рода кампании редко оказывают влияние на аудиторию или приводят к изменению ее поведения (Хорник, 2002 г., Рэндольф и Вишванат, 2004 г.) Поэтому кампании по улучшению охраны здоровья населения все чаще используют методы коммерческого маркетинга для «продажи» здоровых привычек и здорового образа жизни. Это так называемый «социальный маркетинг», который подчеркивает преимущества и выгоды определенного поведения и образа жизни, делает их более привлекательными для целевой аудитории.

Чтобы разработать кампанию по социальному маркетингу, важно сначала понять, как существующие социально-культурные нормы способствуют тому или иному

поведению<sup>15</sup>. Зачастую на него влияют представления людей о том, что «нормально» или «типично», и о том, что делают или думают их сверстники. Однако многие люди, в т.ч. молодые, неверно представляют себе, какое поведение является типичным или какова психология их сверстников. Так, молодой человек может считать, что большинство его сверстников имеют вредные привычки, например, слишком много пьют, хотя в большинстве стран на деле это не так (Перкинс и др., 2005 г.)

Поскольку средства массовой информации или социальные нормы нередко формируют неправильные представления о том, что такое быть «настоящим» мужчиной, молодые мужчины чаще ведут вредный образ жизни. Крайне важно, чтобы кампании пытались решить эти проблемы и пропагандировали более позитивные нормы и представления о том, что означает быть мужчиной.

<sup>15</sup> Одна из форм социального маркетинга, известная, как маркетинг социальных норм, основана на применении методов социального маркетинга к теории социальных норм. Центральная идея теории социальных норм такова: на поведение влияет представление о том, что «нормально» или «типично». В связи с этим первая задача маркетинга социальных норм – информирование индивидуумов о том, что большинство их сверстников ведут здоровый, положительный образ жизни. Это, в свою очередь, создает условия для того, чтобы люди пытались копировать то, что они считают типичным для своих сверстников. Этот подход доказал свою эффективность в предотвращении употребления табака и пьянства за рулем и в решении других задач. Более подробную информацию см. на сайте «Most of Us» («Большинство из нас») ([www.mostofus.org](http://www.mostofus.org)).

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 4

### КАМПАНИЯ «СИЛА»

#### (ТИП КАМПАНИИ: КАМПАНИЯ ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)

«Мужчины могут остановить насилие» - так называется международная организация, мобилизующая мужчин на борьбу с насилием против женщин. Эта организация приступила к проведению кампании под названием «Сила». Ее цель – использовать СМИ, различные стратегии просветительской работы в местных сообществах и их мобилизации, для того чтобы приучить молодых мужчин к более положительному и менее дискриминационному поведению, например, сделать их союзниками в деле предотвращения изнасилований на свиданиях. Кампания проходит под лозунгом «Я силен не для того, чтобы обижать», а ее цель – сделать так, чтобы сильный мужчина воспринимался окружающими не как склонный применять силу и доминировать, а как ведущий себя уважительно и открытый для общения. Помимо мероприятий в средствах массовой информации, кампания «Сила» включает образовательный компонент - клубы сильных мужчин. В этих клубах проводятся серии занятий, повышающих осведомленность молодых мужчин о значении их участия в предотвращении изнасилований и делающих их активными союзниками в деле предотвращения насилия против женщин и девочек.

Кампания «Сила», начавшаяся в г. Вашингтон, округ Колумбия, тесно связана с другими программами, реализуемыми в школах. Администрация школ, учителя и другой

персонал участвуют в семинарах по повышению осведомленности и приглашаются к участию в работе консультативных комитетов кампании, в разработке и проведении мероприятий в школах. Предусмотренная кампанией работа не изолирована от этих мероприятий, однако за нее отвечают местные специалисты, и она осуществляется в масштабах того или иного района.

Одна из основных проблем, выявленных предварительными исследованиями и тестированием, заключается в том, что молодые люди боятся, что, выступив против насилия в отношении женщин или изменив свое поведение, они окажутся в одиночестве. Поэтому организаторы кампании используют изображения молодых мужчин с партнершами и/или с другими молодыми мужчинами, чтобы подчеркнуть преимущества противостояния мужскому насилию, открытого разговора о необходимости уважать женщин и солидарность вставших на этот путь мужчин.

Направленность кампании на пропаганду положительных гендерных норм позволяет также использовать ее для привлечения мужчин в других социальных и медицинских целях. С момента ее начала более двухсот местных, региональных и общенациональных организаций воспользовались плакатами и материалами кампании для того, чтобы усилить свое воздействие в масштабах всей страны. Недавно организация «Мужчины могут остановить насилие» начала новую кампанию, ориентированную на все роды войск США. «Я силен для того, чтобы защищать» имеет целью решение проблемы сексуальных домогательств и сексуальных оскорблений в вооруженных силах. Материалы кампании «Сила» используются и в других странах.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ:  
[WWW.MENCANSTOPRAPE.ORG](http://WWW.MENCANSTOPRAPE.ORG)**

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 5

### SEXTO SENTIDO («ШЕСТОЕ ЧУВСТВО»), НИКАРАГУА

(ТИП ПРОГРАММЫ: программа по преобразованию гендерных норм)

«Somos diferentes, somos iguales» («Мы разные, но мы равны»). Эта национальная мультимедийная кампания, координируемая никарагуанской неправительственной организацией «Пунтос де Инкуэнтро», призвана расширить права молодежи, обеспечить гендерное равенство, уменьшить насилие и риск инфицирования ЗППП/ВИЧ. Центральный компонент этой кампании – показываемый по всей стране телевизионный сериал «Sexto Sentido» («Шестое чувство»). Он адресован молодежи и затрагивает такие деликатные и сложные проблемы, как сексуальность, ВИЧ, СПИД, репродуктивные права, домашнее насилие и показывает их трагичную сторону с помощью реалистичных и увлекательных историй.

Воздействие «мыльной оперы» усиливается интерактивными мероприятиями и мероприятиями, проводимыми в местных сообществах, в рамках которых читаются лекции и проходят обсуждения. К этим мероприятиям относятся

ежедневная молодежная радиoproграмма с ответами на звонки в редакцию, а также визиты в местные вузы, во время которых молодые люди высказывают свое мнение, делятся опытом, рассеивают предрассудки, обсуждают различные точки зрения и принимают решение относительно того, как и когда изменить свою жизнь (Соларзано и др., 2006 г.) «Пунтос де Инкуэнтро» также сотрудничает по всей стране с сетью ориентированных на молодежь и женщин провайдеров медицинских и социальных услуг. Молодых людей направляют к провайдерам, чтобы они помогли решить их проблемы, развеяли опасения или ответили на дополнительные вопросы, возникающие в ходе кампании.

Исследования по оценке эффективности, проведенное в 2003 – 2005 гг., показало наличие кумулятивного эффекта: чем чаще повторяются (например, в разных СМИ) какие-либо идеи и чем дольше осуществляется воздействие, тем больше вероятность того, что у молодых людей возникнет «положительное» отношение к данной проблеме. А это, в свою очередь, способствует изменению поведения, включая связанное с отношениями полов и профилактикой ВИЧ (Соларзано и др., 2006 г.)

Последняя, 80-я, серия «Sexto Sentido» была показана в июне 2005 г. Сейчас сериал повторно показывают местные телевизионные каналы по всей стране, а также крупные каналы Коста-Рики, Гватемалы, Гондураса и Мексики.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ:  
[WWW.PUNTOS.ORG.NI](http://WWW.PUNTOS.ORG.NI)**

### ИНСТРУМЕНТЫ

- Обучение: что такое гендер?
- Обучение: веди себя как мужчина, веди себя как женщина
- Обучение: люди и вещи
- Обучение: советы фасилитаторам
- Услуги: контрольный листок для проверки гендерной ориентированности медицинских служб
- Кампании: разработка кампании – шаг за шагом
- Кампании: кампании в местных сообществах – что следует делать, а чего не следует
- Кампания: поквартирный обход



# Охрана сексуального и репродуктивного здоровья





Решимость международного сообщества привлечь мужчин к делу охраны сексуального и репродуктивного здоровья (ОСРЗ) и значение этой работы для обеспечения гендерного равенства были подтверждены в Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) и в Пекинской платформе действий, соответственно, в 1994 и 1995 гг. (см. вставку 1). Решимость подключить мужчин к ОСРЗ стала частью сдвига парадигмы от демографического понимания ОСРЗ к более комплексному и основанному на правах (ЮНФПА, 2000 г.; Грин и др., 2006 г.) Этот сдвиг привел к повышению внимания программ и стратегий к правам человека. Человек и его потребности стали более приоритетными, чем достижение демографических целей. Во многих отношениях эпидемия ВИЧ также способствовала росту внимания к тому, как гендерные и другие социокультурные нормы влияют на ОСРЗ мужчин и женщин (ЮНФПА, 2003 г.)

В настоящее время широко признано, что привлечение мужчин к участию в реализации программ и стратегий ОСРЗ необходимо как для их собственного здоровья и благополучия, так и для здоровья, благополучия детей и женщин. Кроме того, как говорилось во введении, привлечение мужчин и мальчиков к ОСРЗ требует решения проблемы строгих традиционных гендерных норм и распределения сил, обуславливающих связанные с ОСРЗ психологию, поведение и взаимоотношения между партнерами.

Во всем мире мужчины и мальчики воспитываются в убеждении, что «настоящий» мужчина должен быть сильным и властным, особенно в своих интимных и сексуальных отноше-

ниях. Сексуальный опыт, нередко ассоциируемый с посвящением в мужчины, может рассматриваться мужчинами и мальчиками не как акт интимной близости, а как свидетельство компетентности или полной информированности в вопросах секса (Марсигильо, 1988 г.; Нзиока, 2001 г.) На деле, несмотря на то что мужчины и женщины конструируют свою идентичность через сексуальность и сексуальный опыт, социальные нормы обычно различаются. Например, наличие множества сексуальных партнерш может считаться признаком «настоящего» мужчины, а контрацепция, в свою очередь, может считаться «женской заботой».

В ходе исследований, проводившихся по всему миру, было обнаружено, что от 28 до 59 процентов неженатых, имевших сексуальный опыт молодых мужчин имели в течение последнего года двух или более сексуальных партнерш, а 39 – 68 процентов из них не пользовались презервативом во время последнего полового сношения (Гуттмахер, 2003 г.) Поскольку мужчины нередко присваивают себе право принятия основных решений<sup>16</sup>, их знания и отношение к планированию семьи, предотвращению ЗППП/ВИЧ имеют большое значение как для них самих, так и для их партнерш.

Норма, закрепляющая представление о мужчинах как о людях неуязвимых и ни от кого не зависящих, может заставить их колебаться и медлить с обращением за помощью в случае проблем с СРЗ. Исследования показали, что мужчины и мальчики во многих регионах (в Северной Америке, некоторых странах Европы, Латинской Америке и некоторых странах Африки, расположенных южнее Сахары) могут не обращаться

<sup>16</sup> Этот «контроль» над принятием репродуктивных решений различен в разных условиях и, похоже, ослабевает, особенно среди молодых поколений и в условиях, когда уровень образования и грамотности женщин растет (ЮНФПА, 2000 г.)

за помощью дольше, чем женщины и девочки, и нередко обращаются только после того, как их здоровью нанесен серьезный ущерб (Качер и др., 1996 г.; Эддис и Махалик, 2003 г.; Худспет и др., 2004 г.)

Специалисты-медики могут, в свою очередь, считать, что мужчины не интересуются информацией и услугами и концентрируют свои усилия на женщинах (ВОЗ, 2000 г.) Эти нормы и препятствия для обращения мужчин за помощью также не способствуют тому, чтобы они интересовались вопросами здоровья своих партнеров.

Ряд факторов, например, социально-экономический статус, возраст, религия, раса и этническая принадлежность, взаимодействуя с гендером, формируют потребности в ОСПЗ и связанное с ними поведение. Что касается социально-экономического статуса, то нищета и плохие перспективы трудоустройства могут лишить мужчин способности выполнять свою традиционную роль добытчиков. Некоторые исследования показали, что мужчины могут компенсировать эту кажущуюся потерю «мужественности», увеличивая количество сексуальных партнеров или применяя насилие, включая сексуальное (см., например, Зильбершмидт, 2001 г.)

Безработица может также вынудить мужчин (особенно молодых) оставить свой дом и семью в поисках работы. Эта разлука может подтолкнуть некоторых из них к тому, чтобы вступить в высокорискованные сексуальные отношения (Гуттмахер 2003 г.; Янг и др.) Низкий социально-экономический статус может также означать для мужчин ограниченный доступ к информации и услугам.

И наоборот, имеются данные, что образование и экономическая безопасность оказывают положительное влияние на поведение, связанное с ОСПЗ, например, более длительное обучение и надежды на более высокий уровень жизни в будущем нередко приводят к откладыванию вступления в брак и рождения детей на более поздний срок как мужчинами, так и женщинами. Повышение уровня образования и занятости женщин приводит к позитивным изменениям не только в восприятии гендерных ролей, но и в реальных отношениях, в распределении власти между мужчинами и женщинами.

В то же время другие исследования показали, что в некоторых ситуациях нищета может привести и к большей гибкости в отношении гендерных ролей: безработный мужчина с низкими доходами может, например, заняться домашней работой, включая уход за детьми, с тем, чтобы его партнерша могла работать (Баркер, 2000 г.) Молодежь, уехавшая в другой город в поисках работы и живущая вдали от строгого контроля семьи и местного сообщества, может наблюдать альтернативные и более равноправные отношения между полами и поведение мужчин и женщин.

Эти противоречивые примеры подчеркивают тот факт, что не существует формулы, описывающей, как принадлежность

к какому-либо классу или другие факторы влияют на гендер или ОСПЗ – скорее, все зависит от стечения многих факторов, специфичных для каждого человека.

Обсуждая взаимосвязь между гендером и ОСПЗ, важно также учесть, как потребности мужчин в ОСПЗ, их уязвимость и поведение меняются на протяжении жизни. Проблемы с СПЗ чаще всего ассоциируются со взрослыми и подростками, однако опасные для СПЗ нормы, предписывающие мужчинам доминировать и не бояться рисковать, заучиваются в процессе социализации, который начинается в младенчестве и продолжается в течение всего периода детства. Поэтому необходимо, чтобы программы и стратегии ОСПЗ охватывали не только родителей, но и детей идеями гендерного равенства, важности совместного выполнения жизненных ролей и обязанностей.

На потребность мужчин в ОСПЗ и их уязвимость к соответствующим расстройствам в подростковом возрасте и в молодости<sup>17</sup> влияют социальные ожидания, связанные со взрослением, включая первый сексуальный опыт, брак, получение образования и поступление на работу. В странах Африки, расположенных южнее Сахары, Латинской Америке и Карибском регионе, а также в Соединенных Штатах с получения мужчинами первого сексуального опыта до их вступления в брак проходят 6 – 10 лет, и в этот период многие мужчины неженаты, сексуально активны и нередко имеют более одной партнерши.

Большинство мужчин 20-24 лет сообщают о том, что уже имели секс к 20-летнему возрасту. Сравнительно мало мужчин в этом возрастном диапазоне имеют детей, среди 15-19-летних еще меньше тех, кто имеет детей. Многие учатся, приобретают опыт работы или ищут работу, являются безработными или имеют низкооплачиваемую работу. Молодые люди и могут иметь больше сексуальных партнеров, чем люди постарше, но обычно этот секс спорадичен. В ходе одного исследования, проводившегося в 17 странах, только половина сексуально активных мужчин в возрасте от 15 до 24 лет сообщили, что у них был секс за последние три месяца (Гуттмахер, 2003 г.)

Исследователи обнаружили, что сверстники сильно влияют на поведение и установки подростков и молодых мужчин, особенно в сексе и в отношениях с противоположным полом. Опросы также показали, что подростки и молодые мужчины остаются по большей части неосведомленными о собственной сексуальности или сексуальности их партнерши, не обсуждают с партнершами проблем охраны здоровья и профилактики ВИЧ, имеют неправильные представления о презервативах, других методах контрацепции и профилактики, а также нередко ограниченный доступ к ним (ЮНФПА, 2003 г.)

Большинство мужчин в возрасте от 25 до 39 лет вступали в брак, по крайней мере, однажды и, как правило, имеют работу. В большинстве стран считается, что мужчина должен

<sup>17</sup> Лиц в возрасте 10-19 лет обычно называют подростками, в возрасте 15-24 лет - молодежью.

сначала устроиться на работу, а потом жениться, а без этого он не считается готовым к браку. Женившись, большинство мужчин становятся отцами. Исследование, проводившееся в 10 странах, показало, что 80-90 процентов мужчин в возрасте от 30 до 39 лет были женаты и у подавляющего большинства из них родился ребенок (Гуттмахер, 2003 г.) Только когда им немного за 30 (в Соединенных Штатах, в Латинской Америке и

в Карибском регионе), а также когда им за 50 (в странах Африки, расположенных южнее Сахары) половина опрашиваемых мужчин решают, что у них уже столько детей, сколько им и хотелось. Большой процент мужчин этого возраста, не смотря на способность к деторождению, не желает этого и поэтому нуждается в навыках и методах, позволяющих избежать беременности (см. например, вставку 6 «Мужчины и вазэктомия»).

## ВСТАВКА 1.

### ПРИВЛЕЧЕНИЕ МУЖЧИН К ОХРАНЕ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ: РЕШИМОСТЬ МЕЖДУНАРОДНОГО СООБЩЕСТВА

Международная конференция по народонаселению и развитию (МКНР), прошедшая в Каире в 1994 г., призвала к основанному на правах человека подходу к охране СРЗ. Такой подход предполагает признание активной роли, которую мужчины могут играть в воспитании детей, в охране здоровья матерей. МКНР отметила достижение международного консенсуса относительно того, как гендерные нормы отрицательно влияют на здоровье мужчин и женщин, препятствуют развитию. Также МКНР отметила необходимость более систематических попыток воздействия на гендерные нормы при разработке программ и стратегий.

Подход, основанный на планировании семьи, преобладавший до МКНР, ориентировался, главным образом, на женщин и считал основными показателями прогресса использование контрацептивов и фертильность. Важной приметой перехода к более широкой и основанной на правах человека повестке дня здравоохранения стал развивающийся диалог о привлечении мужчин к реализации медицинских программ и стратегий. Ниже приводятся отрывки из Программы действий МКНР, в которых говорится о необходимости привлечения мужчин к ОСПЗ.

«Цель состоит в том, чтобы обеспечить гендерное равенство во всех сферах жизни, включая жизнь семьи и местного сообщества, а также побудить мужчин и создать условия для того, чтобы они взяли на себя ответственность за свое сексуальное и репродуктивное поведение и свои социальные и семейные роли» (Программа действий МКНР, пункт 4.25).

«Необходимо специально приложить усилия к тому, чтобы подчеркнуть совместную ответственность мужчин и обеспечить их активное участие: в ответственном выполнении родительских обязанностей; улучшении сексуального и репродуктивного поведения, включая планирование семьи; охране здоровья беременных, матерей и детей; профилактике ЗППП, включая ВИЧ; предотвращении нежеланных и высокорискованных беременностей; совместном контроле и пополнении доходов семьи; об-

учении, охране здоровья и кормлении детей; признании и пропаганде одинаковой ценности детей обоего пола. Дети должны изучать обязанности мужчин в семейной жизни наряду с другими предметами с самых ранних лет. Особое внимание должно уделяться профилактике насилия в отношении женщин и детей» (Программа действий МКНР, пункт 4.27).

«Что касается молодых мужчин и сексуального и репродуктивного здоровья, то МКНР признает, что «медицинские потребности подростков как группы по большей части игнорируются». «Ответственное сексуальное поведение, чуткость и равенство в гендерных отношениях, впитанные в годы становления, способствуют уважительному и гармоничному партнерству между мужчинами и женщинами» (программа действий МКНР, пункты 7.41 и 7.34).

Четвертая конференция по положению женщин 1995 г. (г. Пекин, Китай) подчеркнула необходимость достижения гендерного равенства с целью улучшения репродуктивного здоровья. Ниже приводятся некоторые выдержки из документов конференции, в которых специально говорится о необходимости привлечения мужчин к охране сексуального и репродуктивного здоровья.

«Поощрять мужчин принимать равное участие в уходе за детьми и домашней работе и оказывать финансовую поддержку своей семье, даже если они и живут отдельно» (107 с).

«Способствовать разработке программ обучения и создания условий для того, чтобы мужчины осознали свою ответственность за профилактику ВИЧ/СПИДа и других ЗППП» (108 е).

«Разработать конкретные программы для мужчин всех возрастов и подростков мужского пола, признающие роль отца, упомянутую выше в пункте 107 е), направленные на предоставление полной и точной информации о безопасном и ответственном сексуальном и репродуктивном поведении...» (108 л).

## ВСТАВКА 2. ЧТО ТАКОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ?

**Сексуальное здоровье** – состояние физического, эмоционального, психического и социального благополучия в отношении сексуальности, а не просто отсутствие болезни, дисфункции или немоци. Сексуальное здоровье требует положительного и уважительного отношения к сексуальности и сексуальным отношениям, а также возможности иметь доставляющий удовольствие и безопасный секс, без принуждения, дискриминации и насилия.

**Репродуктивное здоровье** – состояние физического, эмоционального, психического и социального благополучия в отношении репродуктивных процессов, функций и систем на всех этапах жизни. Поэтому репродуктивное здоровье подразумевает, что люди способны вести ответственную, приносящую удовлетворение и безопасную половую жизнь, и что они способны к воспроизводству и вправе решать, будут ли они это делать, когда и как часто.

**ИСТОЧНИК: ТЕХНИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ ВОЗ ПО СЕКСУАЛЬНОМУ ЗДОРОВЬЮ, ЯНВАРЬ 2002 г.**



## ВСТАВКА 3.

### ЧТО МУЖЧИНЫ И МАЛЬЧИКИ МОГУТ СДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В ОХРАНЕ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ<sup>18</sup>

- Узнать об особенностях своего организма и изменении потребностей в ОСПЗ
- Научиться разговаривать о сексе, сексуальности и воспроизводстве откровенно и гендерно-равноправно; признаваться при наличии сомнений и задавать о них вопросы; получать необходимую им информацию из надежных источников
- Обращаться за помощью, регулярно проверять свое здоровье, включая проверку на ЗППП
- Разделять ответственность за планирование семьи, контрацепцию и/или предотвращение ЗППП
- Постоянно пользоваться контрацептивами (при наличии такого соглашения между обоими партнерами) и поддерживать использование контрацептивов, в т.ч. мужских и/или женских презервативов, партнершей
- Планировать свою семью и способствовать тому, чтобы партнерша пользовалась при необходимости Услугами по охране здоровья матери и ребенка
- Вступать только в такие сексуальные отношения, которые добровольны и желанны для обеих сторон; стремиться не только получать, но и доставлять удовольствие
- Отвергать все формы ГН, включая домашнее насилие, сексуальное насилие, вредные практики (браки в детском возрасте, похищение невесты, насилие, связанное с требованием приданого, убийства женщин для восстановления чести семьи, женское обрезание и выбор пола ребенка до его рождения), избегать и стараться предотвратить их.
- Знать потребности своих партнерш в отношении ОСПЗ и их сексуальные предпочтения
- Поддерживать решения своих партнерш в отношении их собственного организма
- Оказывать поддержку и способствовать сексуальному образованию в своем местном сообществе

<sup>18</sup> Этот список составлен по материалам «EngenderHealth», «Промундо» и является далеко не исчерпывающим.

## КАКОВЫ ПОТРЕБНОСТИ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ В ОХРАНЕ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ?

Во всем мире мужчины сообщают о том, что нуждаются в точной, понятной и не нравоучительной информации (включая информацию о физиологии воспроизводства, здоровых и доставляющих взаимное удовольствие сексуальных отношениях), а также в том, чтобы научиться разговаривать с партнершами об ОСПЗ, защите от ЗППП, контрацепции и использовании презервативов. Важно, однако, помнить, что в течение жизни мужчины его потребности в информации меняются. Например, до наступления половой зрелости мальчики нуждаются в информации о физических и гормональных изменениях, которые должны произойти в их организме, в их сексуальных и эмоциональных переживаниях. Молодые и взрослые мужчины также нуждаются в базовой информации об ОСПЗ, а также в лучшем понимании своего организма и того, как доставлять и получать удовольствие. Например, многие молодые и взрослые мужчины (в некоторых регионах) беспокоятся о качестве и количестве своей спермы, запас которой, по их мнению, ограничен, а некоторые беспокоятся о размере и форме своих половых органов и своей способности к выполнению половых функций.

С раннего возраста мальчикам и молодым мужчинам необходимо также иметь возможность обсуждать с родителями свои личные и сексуальные проблемы, приобрести навыки, которые помогли бы противостоять давлению сверстников. Мужчины постарше также нуждаются в информации об изменениях, которые произойдут в их организме, и о том, как приспособиться к ним, чтобы по-прежнему иметь доставляющие удовольствие сексуальные отношения. До того, как стать сексуально активными, молодые и взрослые мужчины нуждаются в информации о различиях между циклом сексуальной реакции у мужчин и женщин, о том, как эффективно пользоваться презервативами и другими способами предотвращения ЗППП и незапланированной беременности. Многие молодые мужчины уверены, что должны знать о сексуальности и сексе все, но на деле зачастую не информированы или неверно информированы по этим вопросам.

Данные по различным странам мира показывают, что всего лишь 40 процентов молодых людей обладают точными знаниями о ВИЧ, а доля мужчин в возрасте от 15 до 54 лет, которые знают, что презервативы могут предотвратить ВИЧ, колеблется в развивающихся странах в широком диапазоне - от 9 процентов в Бангладеш до 82 процентов в Бразилии (ЮНЭЙДС, 2008 г.; Гуттмахер, 2003 г.) Важно также, чтобы мужчины знали, например, что ВИЧ легче передается половым путем от мужчин к женщинам, чем от женщин к мужчинам, и что их неосторожное поведение имеет последствия для здоровья их партнерш и родственников (дополнительную информацию о

том, как привлечь мужчин и мальчиков к профилактике ВИЧ, см. в разделе о ВИЧ). Помимо информации, мужчины также нуждаются в том, чтобы научиться разговаривать со своими партнершами о предотвращении ЗППП и контрацепции, постоянно и правильно пользоваться соответствующими методами, предотвращать незапланированную беременность. Мужчины также нуждаются в доступе к методам планирования семьи, консультированию, тестированию и лечению ВИЧ/ЗППП, а также в помощи и навыках, связанных с добровольным раскрытием информации о партнерше и уведомлением партнерши. В некоторых регионах мужчины, заразившиеся ЗППП (включая ВИЧ), иногда пытаются лечить себя сами, обращаются за помощью к аптекарям, традиционным целителям или другим лицам, не прошедшим формального обучения методам лечения ЗППП<sup>19</sup>. Исследования показали, что порой мужчины предпочитают консультироваться с теми, кто практикует неофициально, так как считают, что те больше заслуживают уважения и менее склонны осуждать других, чем частные врачи или медицинские работники в центрах планирования семьи (Гуттмахер, 2003 г.) Далее в этом разделе мы обсудим стратегии обеспечения того, чтобы специалисты-медики, клиники и другие службы стали более гостеприимными для мужчин.

Как уже упоминалось, многие мужчины считают, что за воспроизводство и планирование семьи отвечают женщины. Частично это объясняется нормами, подчеркивающими сексуальность мужчин и недооценивающими их ответственность за воспроизводство, частично - тем, что большинство методов контрацепции, программ и услуг по планированию семьи ориентированы на женщин. Однако исследования показали, что многие мужчины имеют неудовлетворенную потребность в знаниях о планировании семьи (ЮНФПА, 2000 г.)

По некоторым оценкам, 20 – 46 процентов мужчин в возрасте от 25 до 54 лет в странах Африки, расположенных южнее Сахары, и 15 – 30 процентов мужчин в Латинской Америке и Карибском регионе не хотят иметь ребенка в ближайшее время или вообще, но, тем не менее, не защищены от незапланированной беременности (Гуттмахер, 2003 г.) Кроме того, большой процент женатых мужчин в возрасте от 25 до 39 лет, особенно в странах Африки, расположенных южнее Сахары, говорят, что не обсуждают вопросы планирования семьи со своими партнершами. Это свидетельствует об отсутствии общения между партнерами, и, соответственно, возможности планировать семью в соответствии со своими предпочтениями и потребностями (Проект ООН «Миллениум», 2006 г.)

В то же время важно, чтобы усилия по планированию семьи учитывали то, как пара принимает репродуктивные решения (ЮНФПА, 2000 г.) Мужчины могут иметь свои взгляды и предпочтения в отношении отцовства и того, сколько детей следует иметь. Необходимо, чтобы они эти взгляды и пред-

<sup>19</sup> В разделе о ВИЧ подробнее обсуждаются конкретные факторы и стратегии вовлечения мужчин в ВИЧ-профилактику, уход и лечение.

почтения соотносили с предпочтениями своих партнерш и с медицинскими преимуществами планирования беременности. Поэтому необходимо, чтобы работа по планированию семьи включала: помощь; обучение, направленное на совершенствование имеющихся у пар навыков общения и ведения переговоров; информирование о соответствующих методах и предоставление доступа к ним. Важно, чтобы пары обсуждали количество детей и интервалы между появлением их на свет и вместе решали, какой метод (или сочетание методов) контрацепции наиболее соответствует их потребностям (см., например, вставку 7 «Кампания по использованию презервативов среди мужчин» и Вставку 6 «Мужчины и вазэктомия»).

Мужчинам старшего возраста необходимо знать о вазэктомии, дисфункции, раке репродуктивной системы на всем протяжении жизни, однако особое внимание должно уделяться сохранению безопасной сексуальной практики, включая правильное и постоянное использование презервативов, а также пониманию потенциальных угроз, существующих в любом возрасте, независимо от того, женат мужчина или нет.

Многие мужчины уже выполняют (а в некоторых случаях и расширяют) свои роли и обязанности, связанные с поддержанием нежных, доставляющих удовольствие и улучшающих жизнь сексуальных отношений. Они успешно избегают возможных негативных последствий сексуальной активности (главным образом, незапланированной беременности и ЗППП), несмотря на то, что получают мало советов или поддержки от сверстников, служб или местного сообщества. Однако важно помнить, что и этим мужчинам необходимы информация и услуги, которые помогли бы приспособиться к изменению своих потребностей и обстоятельств, улучшить половую жизнь свою и партнерши.

## **ПРОГРАММЫ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ К ОХРАНЕ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ**

В прошлом большинство программ и стратегий ОСПЗ ориентировались на условия клиник или иных медицинских учреждений. Однако, как уже говорилось, для изменения поведения и социальных норм, препятствующих улучшению ОСПЗ, необходимы также обучение и усилия на уровне местных сообществ.

Провайдеры услуг по ОСПЗ должны быть более чуткими, а места оказания услуг – более привлекательными. Также крайне важно, чтобы работа провайдеров способствовала увеличению обращаемости мужчин за медицинской помощью, чтобы они привлекали консультантов-сверстников и использовали помещения местного сообщества для обсуждения и продвижения вопросов позитивного сексуального и репродук-

тивного поведения, отказа от косных социальных норм, приводящих к уязвимости к расстройствам СПЗ.

## **ГРУППОВОЕ ОБУЧЕНИЕ**

Большинство существующих курсов обучения по вопросам ОСПЗ делает акцент на использование презервативов, профилактике ЗППП и ВИЧ, но сравнительно мало внимания уделяет мужчинам, планированию семьи, сексуальному здоровью в целом. Нуждаются в освещении следующие конкретные проблемы: анатомия мужчины и женщины, сексуальное удовольствие, сексуальные дисфункции, ЗППП, методы контрацепции, постоянное и правильное использование презервативов, совместное принятие решений и общение между сексуальными партнерами. Провайдеры обязаны также поощрять дискуссии о разнообразии видов сексуальной принадлежности и сексуальной практики.

Групповое обучение требует наличия помещения, в котором мужчины могли бы получать точную информацию. Участники должны научиться заботиться о СПЗ – собственном и партнерши. Они должны научиться тому, как лучше общаться и принимать совместно с женщинами решения, касающиеся таких вопросов: следует ли и когда именно вступать в половые отношения, что именно любит или не любит каждый партнер, сколько детей желательно иметь, когда и какие методы контрацепции использовать.

Во многих регионах обучение по вопросам ОСПЗ может вызывать возражения и запрещаться, особенно обучение мальчиков и молодых мужчин. Бывает, что родителям, родственникам, учителям, религиозным лидерам и лицам, ответственным за разработку политики, нелегко разговаривать об этом или даже предположить, что молодежь имеет доступ к информации, касающейся ОСПЗ или соответствующих услуг. Эти люди могут также не знать о связи между гендерным неравенством и расстройствам СПЗ, сомневаться в необходимости или полезности обучения молодых мужчин и мальчиков.

Необходимо непрерывно проводить работу, чтобы обеспечить мужчинам и мальчикам поддержку со стороны их окружения. С самого начала разработчики программ должны приглашать родителей, родственников, учителей и других партнеров к участию в реализации программ и просить их вносить свой вклад. При наличии такой возможности разработчики программ должны интегрировать работу по обучению в медицинские услуги, в социально-информационные кампании, в школьные программы, и программы обучения в период каникул.

Школы – хорошее место для того, чтобы предоставить множеству мальчиков и молодых мужчин информацию об ОСПЗ. Во многих регионах уроки семейной жизни и здорового образа жизни уже включены в школьную программу наряду с общей информацией о профилактике ЗППП. Однако эти за-

нения редко предусматривают критический анализ гендера и сексуальности, их связи с риском заражения ЗППП (включая ВИЧ), незапланированной беременности и другими проблемами СРЗ.

Чтобы создать, проверить и доработать эффективный курс обучения, требуются и работа по продвижению интересов, и технические усилия. Необходимо разъяснить администраторам и преподавателям необходимость включать гендерную концепцию во все программы, а учащимся – необходимость противостоять насилию. Разработчики программ должны предлагать учащимся, родственникам и другим заинтересованным лицам возможность ознакомиться с материалом. Используемые изображения и лозунги должны проверяться, чтобы гарантировать отсутствие в них вредных стереотипов. В то же время должны быть включены конкретные занятия, имеющие отношение к гендеру, мужскому характеру и поведению. Кроме того важно, чтобы у учащихся была возможность задать вопросы о проблемах ОСПЗ, которые их беспокоят.

Помимо интеграции гендерной концепции в программы, персонал должен проводить всестороннее обучение и оказывать помощь персоналу школ, особенно тем учителям и иным работникам образования, которые организуют и осуществляют обучение по проблемам гендера, сексуальности и ОСПЗ, чтобы они глубже прониклись, прочувствовали эти вопросы. Многие учителя могут не знать о том, как важно работать с мальчиками и молодыми мужчинами, или о том, как проводить занятия по гендеру и сексуальности, которые были бы уместными и учитывающими особенности аудитории. Тренинги по таким вопросам дают учителям возможность проанализировать собственное отношение к гендеру и сексуальности.

Многие учителя и преподаватели могут не обладать особым опытом использования недидактических и партисипативных методик преподавания. Большинству потребуется приобрести соответствующие навыки фасилитации. Местные медицинские учебные заведения, использующие партисипативные методы обучения, могут помочь учителям освоить эти методики. Крайне важно, чтобы коллеги и учащиеся доверяли учителям, ведущим уроки по сексу. Тогда риск оскорбительного, агрессивного или неуважительного поведения со стороны как учащихся, так и самого учителя будет минимальным.

Интеграция гендерной концепции в курс обучения не должна быть изолированным усилием. Работу в рамках программ должны дополнять значительные усилия по созданию в школе более гендерно-равноправных условий. Ведь школы могут быть опасным местом, где учащиеся сталкиваются с запугиванием, оскорблениями, сексуальными домогательствами и другим насилием со стороны как учащихся, так и учителей. Поэтому руководство школ должно ввести правила сообщения о нарушениях и правила поведения в случае сексуального домогательства и обеспечить преподавателей инструкцией о

том, как вести себя более гендерно-равноправно в классе (в том числе поощрять девочек и мальчиков участвовать в занятиях, на которых традиционно доминируют учащиеся только одного пола).

Работа, проводимая на базе школ, должна также укреплять связи с местными службами ОСПЗ (через выдачу направлений, оказание услуг на местах или другие стратегии). Наконец, многие из составляющих, предлагаемых при обучении на базе школ, применимы и к обучению внешкольной молодежи, взрослых, при этом особенно необходимы партисипативные занятия и хорошо подготовленные фасилитаторы.

Однако прочие составляющие нуждаются в доработке с учетом специфических условий или целевой группы. Например, внешкольная и/или работающая молодежь, а также взрослые нуждаются в более гибком расписании занятий. При наличии такой возможности разработчики программ должны попытаться увязать обучение внешкольной молодежи с образовательной работой на базе школ, чтобы снова интегрировать ее в школьную систему.

#### ВСТАВКА 4.

### ПРОВЕРКА КУРСА ОБУЧЕНИЯ ОХРАНЕ СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Создавая курс обучения ОСПЗ, разработчики программы должны проверить:

- не способствуют ли используемые изображения и лозунги поляризации мужчин и женщин, и если да, то не представляются ли мужчины как «плохие ребята», а женщины - как существа пассивные?
- говорят ли эти материалы об эмоциональных аспектах мужской сексуальности или представляют мужскую сексуальность, главным образом, как физическую?
- не дают ли они слишком узкое определение того, что такое быть мужчиной?
- не предписывают ли они мужчинам роль того, кто что-то запрещает или ограничивает?
- не представляют ли они мужские сексуальные желания как более сильные, более острые, чем женские?

ИСТОЧНИК: ФОРУМ ПО СЕКСУАЛЬНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ, ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ № 11



## МЕДИЦИНСКИЕ И СЕКСУАЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Службы, встречающие мужчин радушно и проявляющие к ним чуткость, имеют больше шансов обзавестись клиентами-мужчинами. Факты показывают, что участие мужчин улучшает результаты мероприятий по охране здоровья. Однако, несмотря на это, медицинские службы, к сожалению, по-прежнему обычно игнорируют мужчин, особенно если говорить об учете их персональных потребностей и признании того, что они могут играть важную роль в период беременности, в контрацепции, а также в профилактике ЗППП/ВИЧ (ЮНФПА 2000 г.; Кунене и др., 2004 г.)

Там, где сексуальность и репродуктивное здоровье молодежи – запретная тема, законы и правила могут помешать молодым людям и женщинам получать услуги по ОСРЗ. Даже когда такие услуги доступны, нередко они требуют присутствия или разрешения отца или опекуна, в результате чего молодежь лишается возможности получить эти услуги конфиденциально, или эти возможности ограничены.

Мужчины могут также воздерживаться от обращения в службы, слишком тесно связанные с женщинами, так как думают, что персонал может проявить к ним равнодушие. Многие мужчины предпочитают обращаться за помощью к своим сверстникам и в местные аптеки, а не в официальные медицинские службы. Нередко они обращаются за медицинскими услугами только в крайних случаях или когда им нужно получить презервативы (Баркер, 2000 г.; Пирсон, 2003 г.) Исследования, проведенные Институтом Промундо в г. Рио-де-Жанейро (Бразилия), показали, например, что молодые мужчины, живущие в

бедных районах, чаще пользуются «домашними средствами» или лекарствами, рекомендованными коллегами и сверстниками, для лечения симптомов, свидетельствующих о наличии ЗППП, чем обращаются в официальные медицинские службы («Промундо», 2006 г.)

Услуги привлекательны для мужчин, если доступны, созвучны моральным ценностям местного сообщества и оказываются благожелательно, с учетом потребности мужчины. Персонал программ должен работать с мужчинами там, где они обычно собираются, а проекты необходимо тщательно дорабатывать с учетом особых потребностей молодежи, людей с низкими доходами, меньшинств, геев и мужчин-бисексуалов. Разработчики программ обязаны также охватить мужчин с ограниченными возможностями, а также другие группы, традиционно недополучающие социальные и медицинские услуги.

Исследования показали, что для привлечения мужчин достаточно провести простые и недорогие преобразования: изменить планировку клиники, часы ее работы, переобучить женский персонал либо набрать дополнительно мужской персонал (см. во введении инструмент «Контрольный листок для проверки гендерной ориентированности медицинских служб»).

Услуги должны быть гибкими и реагировать на изменение потребностей в ОСРЗ. Например, потребности молодого человека, не имеющего постоянных отношений, отличаются от потребностей женатого мужчины средних лет, имеющего двух детей, или пожилого мужчины, страдающего раком простаты. Нужно не только добиться того, чтобы мужчины и мальчики чувствовали себя комфортно в местах получения услуг, но и привить им более позитивные взгляды на ген-

дерное равенство, предоставить услуги и провести занятия, способствующие более открытому и равноправному общению с партнерами. Провайдеры услуг должны быть открытыми для общения, выслушивая мужчин с нестандартными сексуальным поведением и сексуальной самоидентификацией, не опорицать их, а обсуждать с ними их потребности.

**Услуги по ОСПЗ, ориентированные на мужчин и мальчиков, должны подразделяться на следующие категории:**

#### 1. Скрининг

Скрининг предполагает составление полной истории болезни (включая составление истории расстройства сексуально-репродуктивной сферы и обследование на наличие ЗППП и ВИЧ), проверка на потребление наркотиков и наличие психических расстройств, умение владеть собой и риск применения насилия (см. инструмент «Составление полной истории сексуального расстройства»).

#### 2. Информирование и консультирование

Эта услуга предполагает выслушивание вопросов и опасений без осуждающих комментариев и предоставление информации и консультаций по различным вопросам, касающимся ОСПЗ. Сюда входят вопросы, касающиеся анатомии мужчины и женщины, цикла сексуальной реакции, здоровья и гигиены половых органов, фертильности, сексуального удовольствия и сексуальных дисфункций, методов контрацепции, профилактики ЗППП и ВИЧ, наблюдения за беременными, послеродового ухода и навыков межличностного общения и обсуждения с партнерами использования презервативов и ДКТ<sup>20</sup>.

### 3. Постановка клинического диагноза и лечение

Это предоставление услуг и/или направление на диагностику и лечение заболеваний и нарушений, выявленных в ходе скрининга. Сюда входят диагностика ЗППП и/или ВИЧ (включая осмотр анального канала), лечение импотенции, оценка фертильности и консультирование по поводу вазэктомии (источник: ЮНФПА, 2000 г.)

Маловероятно, чтобы какая-либо одна клиника или учреждение могли непосредственно оказывать все три категории услуг. Тем не менее, крайне важно, чтобы разработчики программ были осведомлены о требуемом спектре услуг и были готовы направить клиентов туда, где можно получить услуги, не доступные на месте. Организация оказания услуг по ОСПЗ, наряду с другими услугами - еще один способ привлечения мужчин и мальчиков. А предложение других видов услуг позволит избежать чувства неловкости или стигматизации в связи с посещением центра ОСПЗ или профилактики ВИЧ.

Например, в Нью-Йорке Клиника для молодых мужчин (см. во введении пример из практики 3) предоставляет, в первую очередь, услуги по ОСПЗ, а кроме того - общий физический осмотр, консультирование и лечение спортивных травм и угревой сыпи. Эти «прочие» услуги позволяют мужчинам поднимать более деликатные и интимные вопросы о сексуальности, отношениях, репродуктивном здоровье, психическом здоровье, а также профилактике ВИЧ, не опасаясь стигматизации (Армстронг, 2003 г.)

#### ВСТАВКА 5.

### ПРИМЕРЫ ОКАЗЫВАЕМЫХ МУЖЧИНАМ УСЛУГ ПО ОХРАНЕ СЕКСУАЛЬНОГО И РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ<sup>21</sup>

- Оценка, основанная на истории расстройства сексуально-репродуктивной сферы
- Тестирование, обучение, консультирование и лечение ЗППП/ВИЧ
- Выслушивание вопросов о сексуальной функции, сексуальном удовольствии, сексуальной ориентации и предоставление ответов без осуждающих комментариев
- Скрининг на тестикулярный и пенильный рак
- Информирование об алкогольной, наркотической зависимости, злоупотреблении алкоголем, наркотиками
- Скрининг на депрессию и направление к психотерапевту
- Скрининг на ГН
- Консультирование по предотвращению ГН
- Консультирование и информирование о методах планирования семьи, включая информирование о том, как сделать пользование презервативами сексуальным и безопасным
- Консультации по бесплодию
- Информирование о дородовом и послеродовом уходе и помощи
- Обучение навыкам ухода за детьми и выполнения родительских обязанностей
- Развитие навыков общения и ведения переговоров
- Услуги и консультирование по сексуальным дисфункциям и импотенции
- Вазэктомия
- Информирование о получении сексуального удовольствия клиентами и их партнерами
- Создание позитивных образов благородных, не допускающих гендерной дискриминации мужчин
- Предоставление возможности посещать группу поддержки молодых отцов
- Предоставление возможности посещать группу поддержки мужчин, столкнувшихся с проблемой насилия.

<sup>20</sup> Дополнительную информацию о ВИЧ-тестировании и консультировании см. в руководящих указаниях ЮНЭЙДС для провайдеров услуг на сайте: [http://www.who.int/pub/guidelines/9789241595568\\_en.pdf](http://www.who.int/pub/guidelines/9789241595568_en.pdf).

<sup>21</sup> Настоящий перечень составлен на основе опыта составления программ «EngenderHealth» и Института Промундо» и не претендует на полноту.

## ВСТАВКА 6. МУЖЧИНЫ И ВАЗЭКТОМИЯ

Поскольку услуга по проведению вазэктомии предоставляется далеко не везде, многие мужчины не знают о ее существовании и о том, насколько проста эта процедура. Фактически она проводится крайне редко, за исключением нескольких промышленно развитых стран и Китая (Гуттмахер, 2003 г.)

Несмотря на многочисленные преимущества вазэктомии, мужчины могут не рассматривать для себя возможность ее проведения и из-за распространенного ошибочного мнения, что вазэктомия влияет на потенцию.

Главные преимущества вазэктомии – то, что она проще и экономичней с точки зрения затрат, чем стерилизация, которой подвергаются женщины, и предлагает мужчинам удобный, эффективный способ контрацепции, который они сами контролируют, и который, самое главное, позволяет им разделить вместе с женщинами ответственность за планирование семьи. Тем не менее, несмотря на эти преимущества, вазэктомия как метод планирования семьи по-прежнему недоиспользуется.

**ИСТОЧНИК: ЛАНДЕ И КОЛЬС, 2008 Г.**

Как уже говорилось, привлечение мужчин и мальчиков к получению услуг требует подготовки персонала. У многих провайдеров мало или вовсе не имеется опыта работы с мужчинами и/или проблемами, касающимися ОСПЗ. Кроме того, традиционно медицинское образование придает особое значение усвоению специальных знаний, но не всегда – пониманию таких проблем, как распределение власти между мужчинами и женщинами, различные межличностные и социальные факторы, влияющие на поведение и принятие решений, связанных с ОСПЗ.

Простая оценка потребностей (см. инструмент «Оценка потребностей. Вопросник для персонала медицинских учреждений») помогает определить, насколько персонал настроен и подготовлен к работе с мужчинами. Все должны пройти требуемое обучение, чтобы узнать, почему необходимо работать с мужчинами, оценить собственные гендерные представления (включая представление о гетеросексуальности как единственно приемлемой норме) и понять, как они могут влиять на профессиональное общение с мужчинами и мальчиками.

Персонал должен преодолеть стереотипное представле-

ние о мужской сексуальности как безответственной, неконтролируемой и хищнической. Такое представление затрудняет для специалистов-медиков критическое осмысление и удовлетворение специфических потребностей мужчин в ОСПЗ. Также важно организовать обучение и обеспечить внимание, учитывающее культурные особенности, поскольку некоторые моменты, связанные с сексуальностью и репродуктивным здоровьем, мужчинам определенного этнического происхождения могут показаться обидными.

Кроме того, следует обучить персонал активному поощрению мужчин к пользованию услугами. Например, многие мужчины нередко сопровождают своих партнерш в клинику, но стесняются сами подойти к медицинскому работнику, задать вопросы. Преподаватели-сверстники, беседующие с мужчинами в приемной, и специальные материалы помогут им преодолеть свою нерешительность. Как еще будет сказано ниже, проведение кампаний и других мероприятий на базе местного сообщества также весьма способствуют тому, чтобы мужчины активнее пользовались услугами.

При постоянном и правильном использовании мужские презервативы – эффективное средство предотвращения ЗППП и незапланированной беременности. Поскольку многие мужчины обращаются в медицинские службы специально для получения презервативов, крайне важно, чтобы провайдеры медицинских услуг пользовались этой возможностью для предоставления точной информации об использовании презервативов, о ЗППП, о других предлагаемых услугах.

Многие сексуально активные мужчины, особенно молодые, боятся незапланированной беременности. Специалисты-медики и преподаватели должны поощрять использование презервативов как способ двойной защиты: для контроля рождаемости и для профилактики ЗППП и ВИЧ.

Зачастую провайдеры медицинских услуг стремятся предоставить информацию о презервативах и других методах планирования семьи только женщинам. Но многие женщины из-за своего сравнительно бесправного положения не могут обсуждать методы контрацепции или профилактики со своими партнерами. Поэтому крайне важно разрабатывать стратегии, специально направленные на повышение осведомленности мужчин и поощрение их к тому, чтобы они брали инициативу на себя, учитывая, что зачастую женщины не в состоянии обсуждать проблемы контрацепции и СРЗ со своими партнерами.

Необходимо, чтобы презервативы были легкодоступны в клиниках, школах, молодежных центрах, спортивных клубах и аптеках. В некоторых странах мужские презервативы распространяются бесплатно через систему общественного здравоохранения. Однако при этом, как сообщают многие мужчины, они имеют косвенные издержки, включая необходимость выстаивать длинную очередь, заполнять массу бумаг, общаться с осуждающим или неприветливым персоналом.

Необходимо, чтобы мужчины не чувствовали себя неловко, приходя в клинику или медицинский центр за презервативами. В этом случае есть вероятность того, что они

вернутся, когда им потребуются другие услуги. Огромное значение имеют конфиденциальность (отсутствие необходимости сообщать личные данные только для того, чтобы получить презервативы), скорость обслуживания и уважительное отношение.

У мужчин, в отличие от женщин, возможности выбора средства контрацепции обычно очень ограничены. Предложение разнообразных презервативов увеличит спрос со стороны мужчин и докажет клиентам, что провайдер действительно придает большое значение поощрению пропаганды использования презервативов и других здоровых привычек (Хэнкок, 2004 г.) При наличии такой возможности службы должны предлагать к распространению разные презервативы (разного запаха, размера, текстуры и т.д.) Наряду с информацией о способах использования презервативов необходимо предлагать смазки, способствующие более полной удовлетворенности.

Провайдеры услуг должны показывать, как пользоваться презервативом, предоставлять клиентам-мужчинам возможность улучшить навыки общения и ведения переговоров. Не следует исходить из того, что каждый мужчина знает, как пользоваться презервативом, ведь значительный процент мужчин не обладают никакими знаниями в области сексуального или репродуктивного здоровья.

Следует также поощрять персонал рассказывать мужчинам о женском презервативе. Женский презерватив – это полиуретановый колпачок или мешочек, выстилающий вагину. Как и мужской презерватив, он позволяет предотвратить беременность, делает удовольствие обоих партнеров более полным, а также предотвращает передачу ЗППП и ВИЧ. Постепенно женские презервативы становятся все более доступными в большинстве стран. Предлагая женский презерватив, специалист может также упомянуть о необходимости большего равноправия мужчин и женщин при принятии ими решений, касающихся интимных отношений.

Международная НПО «EngenderHealth» разработала состоящий из трех частей курс обучения, позволяющий широкому кругу медицинских работников приобрести навыки и чуткость, необходимые для работы с клиентами-мужчинами и оказания им услуг по охране репродуктивного здоровья. Первая часть курса призвана помочь медицинским организациям и медицинским работникам преодолеть организационные и психологические барьеры при организации, предоставлении, расширении спектра услуг по охране репродуктивного здоровья и реализации программ, ориентированных на мужчин. Первая часть курса включает такие темы, как сексуальность, гендер, анатомия и физиология, контрацепция и ЗППП.

Вторая часть посвящена улучшению способности провайдеров услуг общаться с мужчинами (и их партнершами), консультировать их по проблемам ОСПЗ (в присут-

ствии партнерш или в их отсутствие).

Последняя часть содержит информацию о диагностике и лечении расстройств репродуктивной системы у мужчин. Здесь рассматриваются такие темы, как расстройства мужской репродуктивной системы, включая бесплодие и ЗППП, оценка истории расстройства репродуктивной системы, даются пошаговые указания по проведению осмотра половых органов.

**СКАЧАТЬ ВСЬ УЧЕБНЫЙ КУРС (ИНДЖЕНДЕР-ХЕЛС, 2008 Г. ВВЕДЕНИЕ К УСЛУГАМ ПО ОХРАНЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИНЫ, ИЗДАНИЕ ПЕРЕСМОТРЕННОЕ, НАСТОЛЬНАЯ КНИГА ТРЕНЕРА. НЬЮ-ЙОРК) МОЖНО НА ВЕБ-САЙТЕ ENGENERHEALTH [HTTP://WWW.ENGENDERHEALTH.ORG/PUBS/GENDER/MENS-RH-CURRICULLUM.PHP](http://www.engenderhealth.org/pubs/gender/mens-rh-curriculum.php)**

## **ПРОВЕДЕНИЕ КАМПАНИЙ И МОБИЛИЗАЦИЯ МЕСТНЫХ СООБЩЕСТВ**

Насколько уровень обслуживания окажется высоким, а работа по обучению – успешной, зависит от того, какие позитивные идеи об участии мужчин в ОСПЗ распространяются и принимаются в местном сообществе и обществе в целом. Кампании, например, могут поощрять мужчин разыскивать информацию по ОСПЗ, службы ОСПЗ, информировать о том, какие услуги предлагаются и где именно. Внешкольная молодежь и другие маргинализованные группы (см. пример из практики 1) могут получать информацию об ОСПЗ и соответствующих услугах исключительно благодаря работе, проводимой на уровне местного сообщества.

Влиятельные общественные деятели и лидеры местного сообщества, например, религиозные, могут сыграть в проведении кампании и мобилизации местного сообщества важную роль. Как упоминалось в примерах из практики 2 и 3, религиозные лидеры могут воспользоваться своим влиянием для прожвигения позитивных идей о вовлечении мужчин в ОСПЗ. Они также могут поощрять мужчин и их партнерш обращаться за консультациями и услугами по проблемам, связанным с сексуальностью, отношениями, браком и выполнением родительских обязанностей. Проведение кампаний и мобилизация местного сообщества помогают также бороться со страхом и/или равнодушием мужчин и подчеркивает важность заботы об их здоровье, а также о здоровье их партнерш.

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 1

### «ЗАХОДИТЕ!» (ПРИВЛЕЧЕНИЕ МОЛОДЫХ МУЖЧИН ПРОВАЙДЕРАМИ УСЛУГ В РИО-ДЕ-ЖАНЕЙРО)

(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

Вышеприведенный постер использовался в проекте по обеспечению более активного обращения молодых мужчин бедных районов Рио-де-Жанейро за медицинскими услугами. Этот рисунок и подпись к нему призваны опровергнуть представление, что медицинские пункты предназначены

только для женщин и детей или только для больных. На рисунке изображен молодой мужчина, которого приветствуют на пороге медицинского пункта местного сообщества, а подпись к рисунку сообщает, что здесь молодые мужчины могут задать вопросы, позаботиться о своем здоровье и получить презервативы. В постере используются местные культурные особенности, включая граффити и сленг. Он был нарисован прямо на стене медицинского пункта местного сообщества и напечатан на почтовых карточках, распространявшихся на проводившихся в местном сообществе мероприятиях наряду с информационными материалами о доступных услугах.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ.  
НА САЙТЕ: [WWW.PROMUNDO.ORG.BR](http://WWW.PROMUNDO.ORG.BR)**



## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 2

### ВМЕСТЕ СО СВОЕЙ СЧАСТЛИВОЙ СЕМЬЕЙ, ИОРДАНИЯ

(ТИП ПРОГРАММЫ: программа по преобразованию гендерных норм)

«Вместе со своей счастливой семьей» – так называлась проводившаяся в Иордании комплексная кампания, направленная на то, чтобы убедить мужчин принимать информированные решения относительно планирования семьи вместе со своими женами.

Кампания пропагандировала концентрировалась на пяти основных идеях:

1. мужчины должны обсуждать планирование семьи со своими женами;
2. планирование семьи не противоречит исламу;
3. современные методы планирования семьи безопасны, эффективны и обратимы;
4. дети мужского и женского пола имеют одинаковую ценность;
5. использование современных методов планирования семьи улучшает качество жизни всей семьи.

В кампании участвовали религиозные деятели и королевская семья Иордании. Они выступили в поддержку программы еще до ее начала и следили за ней на протяжении всего ее проведения. Его величество король Абдулла согласился на то, чтобы фотография королевской семьи появилась на обложке распространяемого по всей стране календаря, посвященного планированию семьи. Премьер-министр и члены кабинета также присутство-

вали на крупных публичных мероприятиях, а исламские ученые писали брошюры, информирующие читателей о том, что использование методов планирования семьи не противоречит учению ислама.

Идеи кампании распространялись тремя основными путями: использовались СМИ, мобилизовались местные сообщества, был проведен национальный конкурс. Теле- и радиореклама транслировалась в лучшее время, в ней снимались религиозные лидеры, поддержавшие кампанию «Вместе со своей счастливой семьей».

Религиозные лидеры обсуждали темы кампании в семейных передачах на телевидении и радио, отвечали на вопросы аудитории, писали в поддержку кампании газетные статьи. Крупная ежедневная газета провела в рамках кампании общенациональный конкурс по планированию семьи и предложила большой приз, чтобы побудить семьи обсуждать планирование семьи и разыскивать дополнительную информацию.

Чтобы мобилизовать местные сообщества, персонал проекта учил группы врачей, духовенства, социальных работников обсуждать темы кампании с лидерами местных сообществ. Последние распространяли идеи кампании далее, обсуждая их с родственниками, друзьями и членами местного сообщества. Проведенная впоследствии оценка показала, что иорданские мужчины и женщины отметили повышение своих знаний о конкретных современных методах планирования семьи и растущую поддержку идеи общей ответственности за планирование семьи.

**ИСТОЧНИК: ВЛИЯНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ КАМПАНИИ ИОРДАНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ХОПКИНСА/ЦЕНТРА ИНФОРМАЦИОННЫХ ПРОГРАММ, ЯНВАРЬ 2003 г., № 14.**

<http://WWW.JHUCCP.ORG/PUBS/CI/14/14.PDF>  
ACCESSED JANUARY 2010

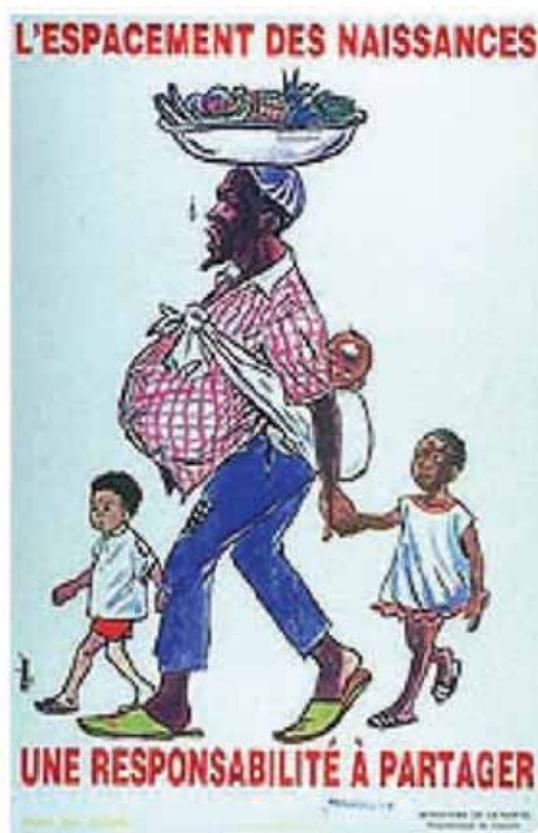
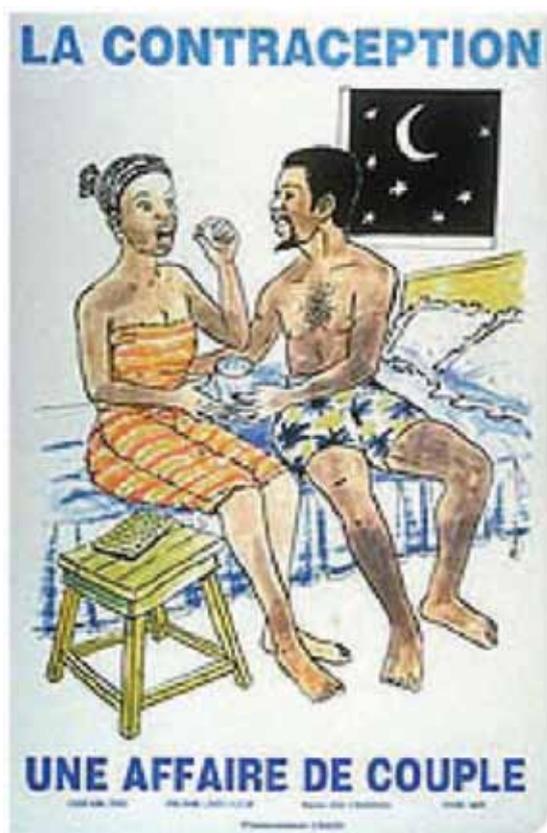
## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 3

### КАМПАНИЯ ПО МОТИВИРОВАНИЮ МУЖЧИН, ГВИНЕЯ

(ТИП ПРОГРАММЫ: программа по преобразованию  
гендерных норм)

Целью Кампании по мотивации мужчин в Гвинее было привлечение мужчин к планированию семьи. В ходе пер-

вой фазы кампании, чтобы заручиться общественной поддержкой планирования семьи, проводилась интенсивная работа с религиозными лидерами. Вторая фаза была ориентирована на женатых мужчин: их поощряли обсуждать планирование семьи с женами и убеждали пользоваться предлагаемыми услугами. Эта фаза предполагала мобилизацию местных сообществ и мероприятия в СМИ, включая выпуск короткой кассеты и трансляцию небольшой радиопостановки с участием популярного комика, игравшего роль мужа, не знающего, как ему толком обсудить планирование семьи со своей женой (Блейк и Бабалола, 2002 г.)



### ИНСТРУМЕНТЫ

- Обучение: контрольный листок для проверки наличия позитивного гендерно-равноправного обучения по вопросам секса для мужчин и мальчиков
- Обучение: понимание сексуальности
- Услуги: стена охраны репродуктивного здоровья мужчины
- Услуги: упражнение по уточнению моральных ценностей для специалистов по оказанию медицинских услуг



# Охрана здоровья матерей, новорожденных и детей





Интерес к тому, как мужчины могли бы помочь преодолеть неравенство в здравоохранении по признаку пола, в последние годы увеличился. Несмотря на это, сравнительно мало исследований, разрабатываемых программ или стратегий уделяют особое внимание роли мужчин (отцов, мужей, провайдеров услуг) в охране здоровья матерей, новорожденных и детей (Картер и Шпейцер, 2005 г.)

Однако период до и после беременности сегодня все более рассматривается как время, благоприятное для привлечения мужчин и обучения их по вопросам здравоохранения в целом и благополучия их семьи, в частности. Исследования

показали, что ожидающие рождения ребенка и молодые отцы нередко особенно восприимчивы к информации, способной обеспечить выживание и здоровье их младенца. Одновременно повышается их заинтересованность в получении информации о своем здоровье и о том, как рискованное поведение влияет на благополучие остальных (Бургесс, 2007 г.)

Самое главное, что вовлечение мужчин в пренатальный период и период раннего детства может привести к позитивным результатам для отцов, матерей и детей, включая повышение вероятности того, что отец будет участвовать в уходе за ребенком на протяжении всей жизни (Бургесс, 2007 г.)

#### **ВСТАВКА 1.**

### **ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРЕЙ, НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ: МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОБЗОР**

Охраной здоровья матерей, новорожденных и детей (ОЗМНД) называется охрана здоровья женщины во время беременности, родов и в послеродовой период, а также охрана здоровья новорожденных и детей в возрасте до пяти лет. В достижении Пятой цели развития тысячелетия (ЦРТ 5) - снизить материнскую смертность на три четверти к 2015 г. - пока что достигнут наименьший из всех ЦРТ прогресс (Розенфельд и др., 2006 г.)

По оценкам, свыше 529 000 женщин умирает ежегодно от осложнений во время беременности, родов и в послеродовой период, а еще 20 миллионов женщин всю оставшуюся жизнь страдают от таких недугов, как тазовые боли, недержание, акушерская фистула и бесплодие. Рискован-

ные аборты являются причиной примерно 13 процентов всех материнских смертей, или около 68 000 случаев в год (Проект ООН «Миллениум», 2006 г.) Почти все эти смерти и заболевания происходят в развивающихся странах (ЮНФПА, 2005 г.)

Четвертая цель развития тысячелетия (ЦРТ 4) – снизить смертность детей в возрасте до пяти лет на две трети к 2015 г. Основные причины смерти младенцев и детей – пневмония, диарея, малярия и корь – можно легко предотвратить. Для этого необходимо улучшить базовые медицинские услуги и вмешательства - пероральную регидратацию, обработку инсектицидом сетки от москитов и вакцинацию. Различия в выживаемости младенцев и

детей в разных регионах существенны: вероятность того, что ребенок, родившийся в развивающейся стране, умрет в течение первых пяти лет жизни, в 13 раз выше, чем у ребенка, родившегося в промышленно развитой стране.

Около половины смертей детей в возрасте до пяти лет в развивающемся мире, приходится на долю стран Африки, расположенных южнее Сахары (ООН, 2008 г.)

Участие мужчин в ОЗМНД также могло бы способствовать устранению других проявлений гендерного неравенства. Нередко бремя ухода за детьми и домашней работы ложатся только на плечи женщин. Эта одна из причин, по которой они и меньше зарабатывают, и чаще работают на условиях частичной занятости либо неофициально. Поэтому, чем больше мужчины участвуют в уходе за детьми, тем больше помогают ликвидировать это неравенство дома и на работе (Бургесс, 2007 г.)

Гендерные нормы и гендерное неравенство входят в число причин смертности и инвалидности матерей, новорожденных и детей. Во многих странах низкий социальный статус женщин затрудняет получение ими информации и услуг, необходимых для здоровой беременности, благополучных родов и послеродового периода. Во многих регионах доходы семьи обычно контролируют мужчины, и они принимают решения, которые могут повлиять на здоровье матери: относительно использования социальных услуг, репродуктивного выбора, выбора средств контрацепции (МГРГ, 2005 г.; Оржи и др., 2007 г.) Еще важнее то, что мужчины нередко решают: обращаться ли женщине за помощью при возникновении осложнений во время беременности, родов и вскоре после них. В то же время многие из них не понимают, какие осложнения могут возникнуть у женщины во время беременности и в послеродовой период, и не желают или не способны разговаривать с ней об этом.

Даже если мужчины не препятствуют открыто тому, чтобы женщина пользовалась услугами, характер и степень их участия могут повлиять на состояние здоровья и результаты мероприятий по охране здоровья женщины, новорожденного и ребенка более старшего возраста. Например, исследования показали, что присутствие отца (либо близкой подруги или родственницы) на родах может сделать их более положительным переживанием для матери (Бургесс, 2008 г.) Также отношение мужчины к грудному вскармливанию может повлиять на решение женщины о кормлении ребенка грудью либо прекращении кормления, которое необходимо для здоровья новорожденного и ребенка (Бургесс, 2008 г.) В то же время важно признать, что участие мужчины не всегда обеспечивает более благоприятные результаты мероприятий по ОЗМНД, особенно если он стремится доминировать и контролировать (Картер и Шпейцер, 2005 г.; Муллани и др., 2005 г.)

Во многих регионах бедные по-прежнему в основном недополучают услуги по ОЗМНД и не охвачены соответствующими мероприятиями. Нередко это объясняется дискрими-

национным отношением провайдеров медицинских услуг или отсутствием у мужчин знаний об ОЗМНД и информации о той важной роли, которую они могут играть. Также причиной маргинализации мужчин часто являются социально-экономические причины, например, невозможность прервать работу, чтобы посетить занятия для будущих родителей или присутствовать на осмотрах новорожденного (Картер и Шпейцер, 2005 г.) Оторваться от работы иногда невозможно по финансовым причинам, особенно если мужчина работает на условиях почасовой оплаты, а иногда – по структурным, когда работодатели не желают понимать, что присутствие при родовых осмотрах и осмотрах новорожденного – важная обязанность отца. Кроме того, как уже отмечалось во введении, мужчины реже обращаются за медицинскими и социальными услугами из-за представлений, согласно которым обращение за помощью – признак слабости.

Если мужчины все же обращаются за помощью, то нередко из опасений, связанных с их сексуальным здоровьем. Например, они обращаются за лечением ЗППП или презервативами. Медицинские службы, в свою очередь, нередко не пользуются этой возможностью, чтобы вовлечь мужчин в дискуссии о репродуктивном здоровье или ОЗМНД. На деле услуги охраны репродуктивного здоровья и ОЗМНД нередко ориентированы на женщин, и провайдеры услуг могут не знать о важности привлечения мужчин и/или о том, как это делать. Эта задача может также осложняться тем, что женщины стесняются посторонних мужчин в клиниках, где не созданы условия для отдельного приема. В результате персонал клиники может быть менее приветливым по отношению к клиентам-мужчинам.

Имеется мало сравнительных данных о нынешнем характере и степени участия мужчин в период оказания родовых услуг, услуг при родах и услуг по послеродовому уходу, равно как и об общественных ожиданиях относительно участия мужчин. Однако, по имеющимся сведениям, мужчины поддерживают усилия по ОЗМНД, что проявляется по-разному: начиная от сопровождения женщин, когда те посещают медицинские учреждения, и кончая оказанием помощи с домашней работой. Проведенный в Сальвадоре опрос отцов показал, что 90 процентов присутствовали, по крайней мере, однажды при родовом визите к врачу, родах или первом осмотре новорожденного на дому (Картер и Шпейцер, 2005 г.) Аналогичное исследование, проведенное в странах Центральной Америки, обнаружило важность поддержки, оказываемой партнерами на протяжении всей беременности и родов (Хегг и др., 2005 г.)

В Непале 57 процентов женщин, получавших услуги дородового наблюдения в крупной городской больнице, сообщили, что их мужья им помогли, освободив их от части работы (в работе Муллани и др., 2005 г.)

Исследования также показали, что причины, по которым мужчины могут не участвовать в ОЗМНД, чаще связаны с внешними или структурными факторами (такими, как производственная необходимость, правила больницы, отношение провайдеров медицинских услуг), чем с представлениями самих мужчин о гендерных ролях или с их негативным отношением к ОЗМНД (Картер, 2002 г.; Картер и Шпейцер, 2005 г.) Кроме того, на опыт отцовства и степень участия мужчины влияют отношения с матерью ребенка и возраст мужчины (см., например, вставку 2 «Молодые отцы и ОЗМНД»), а также культурные и социальные нормы, касающиеся мужчин и ухода за детьми.

Наконец, следует отметить, что вовлечение мужчин в ОЗМНД предполагает вовлечение не только отцов, но и братьев, родственников мужа, других родственников мужского пола, а также мужчин – религиозных лидеров и лидеров местного сообщества. В некоторых регионах мужчины – лидеры местного сообщества могут играть ключевую роль в воспрепятствовании бракам в детском возрасте, раннему деторождению и другим местным практикам и традициям (например, женскому обрезанию), которые могут отрицательно сказаться на результатах мероприятий по ОЗМНД. Поскольку обсуждение вопросов охраны материнства и детства не вызывает особых возражений, привлечение мужчин к ОЗМНД может стать важной «точкой входа» для привлечения их к решению других проблем, например, проблемы ГН и образования девочек (Камаль, 2002 г.)

## **ВСТАВКА 2. МОЛОДЫЕ ОТЦЫ И ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРЕЙ, НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ**

Молодым отцам нередко труднее участвовать в ОЗМНД, чем отцам постарше. Родственники, провайдеры услуг и другие заинтересованные лица часто не верят, что молодые отцы способны или хотят заботиться о своих детях.

Поскольку у многих молодых отцов отсутствуют необходимые социальные и финансовые ресурсы, чтобы взять на себя обязанности по уходу за ребенком, роль служб и программ ОЗМНД может быть огромной. Они могут: установить личность отца; привлечь его к участию в ОЗМНД; предоставить информацию и консультации относительно необходимых родителям навыков и развития ребенка; помочь ему приобрести эти навыки и способствовать развитию ребенка; рассеять его опасения, связанные с рожде-

нием ребенка и выполнением родительских обязанностей.

Многие молодые отцы иногда сталкиваются с неприятием со стороны родственников партнерши и считают себя нежеланными или плохими отцами. Молодые отцы, не живущие с матерью своих детей, могут нуждаться и в конкретной информации по таким проблемам, как регистрация рождения ребенка и оказание ребенку финансовой помощи.

Служба и программы ОЗМНД должны по возможности пытаться привлечь родственников молодого отца и его партнерши, а также его сверстников. Они могут сыграть ключевую роль, либо содействуя участию молодого отца в воспитании ребенка, либо препятствуя этому.

## **ВСТАВКА 3. ЧТО МУЖЧИНЫ МОГУТ ДЕЛАТЬ ДЛЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ МАТЕРЕЙ, НОВОРОЖДЕННЫХ И ДЕТЕЙ**

**Планировать свою семью.** Мужчина может обсуждать со своей партнершей, когда и сколько детей им следует иметь. Важно, чтобы эти решения принимались совместно и чтобы мужчина не настаивал на большем количестве детей, чем хочет его партнерша.

**Поддерживать использование контрацептивов.** Мужчины также должны обсуждать со своими партнершами выбор методов контрацепции и предпочтения в этой области, посещать вместе с ними консультанта по планированию семьи или присутствовать при посещениях медицинского работника. Цель – совместно решать, какой метод (или сочетание методов) контрацепции наиболее

соответствует потребностям пары.

**Помогать беременным женщинам оставаться здоровыми.** Мужчина может посоветовать своей беременной партнерше получить квалифицированный дородовой уход и предложить ей сопровождать ее в клинику, подвозить или предоставлять средства для оплаты расходов. Он может также выделить какое-то время на изучение симптомов осложнений беременности и убедиться, что его партнерша правильно питается (особенно важно принимать продукты с высоким содержанием железа и витамина А).

**По-прежнему оставаться внимательным сексуальным партнером.** Важно, чтобы мужчина (и пары) имели

точную информацию о сексе на различных этапах беременности и в послеродовой период, хотя против секса во время беременности и существует масса предрассудков. Секс безопасен для женщины, если беременность протекает нормально или связанный с беременностью риск невысок. Однако мужчины, как и в любой другой период их отношений, должны учитывать, хочет или не хочет их партнерша вступать в интимные отношения. В некоторых странах широко распространено мнение, что женщины не могут заниматься сексом во время беременности и/или вскоре после родов. Это нередко служит «оправданием» для вступления партнера во внебрачную связь.

Развеевть мифы и оспорить нормы, стоящие за этими представлениями и поведением, – важная цель программ ОЗМНД. Кроме того, мужчинам необходимо напоминать, что ЗППП опасны для матери и ребенка и могут спровоцировать преждевременные роды и другие серьезные осложнения. Если есть вероятность того, что мужчина инфицирован, он должен пользоваться презервативом.

**Договариваться о квалифицированной помощи при родах.** Мужчины могут обеспечить присутствие при родах квалифицированной акушерки, заранее договорившись о времени транспортировки в клинику или медицинский пункт, найдя на всякий случай донора крови, а также договорившись об уходе за детьми, которые останутся дома. В случае домашних родов мужчины могут приобрести все необходимое и договориться о транспортировке в случае острой необходимости.

**Не опаздывать с обращением за помощью.** Мужчины могут сыграть важнейшую роль, обеспечив немедленное получение женщиной помощи, если научатся распознавать признаки близких родов и возможных осложнений.

**Оказывать поддержку во время родов.** Еще один способ, которым мужчины могут помочь, – узнать о тех-

нике дыхания и движениях, облегчающих родовые муки. Мужчины могут также следить за тем, чтобы у их партнерш было достаточно пищи и питья, и успокаивать их между схватками.

**Также мужчины могут отстаивать интересы своей партнерши перед провайдерами медицинских услуг.** Эмоциональная поддержка, которую мужчина может оказать во время родов, бесценна. Именно он может сделать так, чтобы родовые муки стали для женщины более положительным переживанием.

**Оказывать поддержку после рождения ребенка.** В послеродовой период мужчины могут больше помогать по дому и ухаживать за ребенком (менять подгузники, купать, укладывать спать и даже при необходимости кормить). Такой ранний контакт усиливает связь между отцом и ребенком. Мужчины могут научиться обнаруживать возможные послеродовые осложнения и при необходимости обращаться за помощью. Мужчины-партнеры могут также следить за тем, чтобы молодая мать хорошо питалась и посоветовать ей кормить грудью. Наконец, мужчины могут использовать контрацептивы в качестве временной меры (чтобы до следующих родов прошло необходимое время) либо пройти процедуру вазэктомии (если дальнейшее увеличение семьи нежелательно).

**Быть ответственными родителями.** Мужчины заботятся о здоровье своих детей, обеспечивая иммунизацию, хорошее питание, доступность чистой питьевой воды и хороший уход во время болезни.

Образцовые отцы могли бы финансировать образование своих дочерей, учить своих сыновей уважать женщин и относиться к ним, как к равным, а также поощрять их играть активную роль в своей семье и за ее пределами.

ИСТОЧНИК: ДРЕННАН, 1998 Г.

#### ВСТАВКА 4.

### МУЖЧИНЫ КАК СОЮЗНИКИ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АКУШЕРСКОЙ ФИСТУЛЫ

Акушерская фистула – травма при рождении ребенка, которую вполне можно предотвратить, и которую женщина получает при длительных осложненных родах, если ей не делают кесарева сечения или не прибегают для облегчения ее страданий к другому медицинскому вмешательству. По оценкам, не менее двух миллионов девушек и женщин, живущих в Африке, Азии и на Ближнем востоке, страдают от акушерской фистулы, ежегодно она появляется у 50 – 100 тысяч женщин и девушек (ЮНФПА, год неизвестен).

Во время осложненных родов мягкие ткани таза зажи-

маются между головкой ребенка и тазовой костью матери. Отсутствие кровоснабжения приводит к омертвлению тканей и появлению отверстия между вагиной и мочевым пузырем (называемого везико-вагинальной фистулой) или между вагиной и прямой кишкой (называемого ректо-вагинальной фистулой) либо и того, и другого. В результате через это отверстие во влагалище проникает моча или фекалии (либо и то, и другое).

Девушки и молодые женщины в возрасте от 10 до 15 лет особенно уязвимы к акушерской фистуле, поскольку

их тазовые кости еще недостаточно развиты для вынашивания ребенка и родов. Фистула, как правило, лечится хирургическим путем, однако большинство женщин с этим заболеванием не знают о существовании лечения или не могут себе его позволить. Кроме того, не все врачи способны вылечить фистулу – это требует подготовки, а во многих бедных странах хирургические операции делаются лишь в нескольких больницах.

Девушка или женщина с фистулой не только физически

ущербна, но и может страдать от социальной стигматизации. Мужчины (мужья, отцы и лидеры) могут способствовать предотвращению этого заболевания и его лечению, поддерживая обучение женщин и расширение их прав, выступая против браков в детском возрасте и других вредных практик, а также за доступность методов планирования семьи, надлежащего и своевременного акушерского ухода.

ИСТОЧНИК: [WWW.ENDFISTULA.ORG](http://WWW.ENDFISTULA.ORG)

## РАЗРАБОТКА ПРОГРАММ ДЛЯ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ К ОЗМНД

Привлечение мужчин к ОЗМНД требует сочетания усилий по оказанию услуг пациентам, обучению, просвещению в местном сообществе, а также адвокации. В учреждениях, оказывающих услуги, для привлечения мужчин могут потребоваться обучение персонала, приспособление помещений, улучшение обслуживания (чтобы оно стало более ориентированным на мужчин). Усилия на уровне местного сообщества должны быть направлены на то, чтобы изменить отношение к участию мужчин в ОЗМНД, убедить людей, принимающих решения, местных руководителей принять участие в ОЗМНД, повысить осведомленность пар о существующих услугах по ОЗМНД и гендерно-ориентированных услугах по ОЗМНД. Наконец, необходимо бороться за изменение политики и правил, нередко ограничивающих участие мужчин в ОЗМНД (например, представлять отцам отпуск по уходу за новорожденным). Об этом еще будет сказано в данном разделе.

## ГРУППОВОЕ ОБУЧЕНИЕ

Во многих странах уход за детьми считается исключительно женским делом, поэтому девочки и женщины учатся ухаживать за детьми с ранних лет (заботясь о младших сестрах и братьях, играя в куклы). А мальчики и мужчины, напротив, чаще всего узнают, что должны приобрести навыки, необходимые для кормильца семьи, но не всегда знают, что им нужны знания и навыки по уходу за детьми.

Поскольку опасения отца могут отличаться от опасений матери, разработчики программ должны знать об этой разнице и удовлетворять их потребности по отдельности. Этого можно добиться разными способами, в том числе путем проведения с парами занятий, на которых мужчин на короткий период отделяют от женщин, чтобы и те, и другие могли отдельно обсудить свои опасения (Фишер, 2007 г.) Лучше всего рекламировать такие услуги как предназначенные и для матерей, и для отцов, а не пользоваться термином «родители», под которым и мужчины, и женщины обычно понимают только матерей. Не рекомендуется также пользоваться терминами «группа», «обучение» или «класс». Шансы привлечь отцов повысятся, если объявить о таких вмешательствах как об информационных занятиях по обучению чему-либо, например, уходу за ребенком (Фишер, 2007 г.)

Конкретное содержание этих занятий подробнее обсуждается в следующем разделе об услугах. В Примерах из практики 1 и 2 сообщается об обучении, проводимом не в условиях медицинских учреждений. Эта стратегия (она обсуждается в следующем разделе) должна стать «точкой входа» для обучения будущих отцов по вопросам ОЗМНД.

# ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 1

## УЧЕБНЫЙ ЛАГЕРЬ ДЛЯ ПАПОЧЕК

(ТИП ПРОГРАММЫ: программа по преобразованию гендерных норм)

В Соединенных Штатах реализуемая самими отцами программа под названием «Учебный лагерь для молодых папочек» приглашает небольшие группы будущих отцов провести вечер с двумя или тремя «отцами-наставниками», которые приносят с собой своих маленьких детей.

На занятиях присутствует обученный фасилитатор, но нет никакого учебного плана или утвержденного списка

рассматриваемых вопросов. Будущие отцы просто получают возможность обсудить свои ожидания и опасения с другими отцами, а также понаблюдать, как отцы ухаживают за детьми (меняют подгузники, укачивают, делают массаж и т.д.) Роль фасилитатора состоит в том, чтобы выявлять тех будущих отцов, которые смогли бы стать отцами-наставниками для следующих групп. Программа доказала свою эффективность в ряде местных сообществ и регионов, и сегодня работает совместно со службами охраны материнства, детскими клиниками, религиозными организациями, военными базами. К настоящему времени в этой программе приняли участие более 150 000 мужчин в США. Сегодня она перешагнула национальные границы и реализуется в Италии и Японии.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.BOOTCAMPFORNEWDADS.ORG](http://WWW.BOOTCAMPFORNEWDADS.ORG)**



## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 2

### КЛУБЫ ОТЦОВ В СЕЛЬСКИХ РАЙОНАХ ГАИТИ

#### (ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

Фонд здравоохранения Гаи финансирует клубы отцов в надежде решить проблемы охраны здоровья семьи и детей в сельских районах. Отцы регулярно собираются для получения информации о проблемах охраны здоровья детей и способах их решения. Обсуждаются такие конкретные темы, как питание детей раннего возраста, значение грудного вскармливания, ежедневный контроль за ростом новорожденного, иммунизация, средства пероральной

регидратации собственного изготовления и правила их использования. Отцы также обсуждают, когда и как обращаться за профессиональной помощью, если ребенок заболел, какую помощь они могут оказать своим женам в уходе за детьми, делятся семейными проблемами и помогают друг другу при необходимости. Собрания открыты для всех мужчин деревни и обычно проводятся деревенским агентом по медицинскому страхованию вместе с профессиональной медсестрой. Для предоставления информации и обмена идеями используются различные форматы, включая песни и скетчи. Отцы участвуют и в других проводимых в местном сообществе мероприятиях, связанных с охраной здоровья населения. Например, помогают проводить медицинские ярмарки (Слоун и Джебриэн, 2006 г.)

**ИСТОЧНИК: СЛОУН И ДЖЕБРИЭН, 2006 г.**



## ЗДОРОВЬЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Персонал службы ОЗМНД нередко относится к мужчинам как к незванным гостям и «аутсайдерам». Многие провайдеры услуг считают беременность чисто женской проблемой и отрицательно относятся к участию мужчин. Программы должны предоставлять провайдером услуг возможность проанализировать свое отношение к участию мужчин, свои ожидания и опасения, связанные с этим участием. Например, курсы обучения специалистов «Фазерс директ» в Великобритании используют провокационные утверждения для оживления дискуссии и заставляют участников задуматься о собственных представлениях о мужчинах и женщинах и о том, как эти представления влияют на отношение к матерям и отцам в медицинском центре. Используются, например, такие утверждения: «Отец не в состоянии справиться с детьми без женской помощи», «Отцы не особенно интересуются воспитанием детей». Дав участникам некоторое время на раздумье, персонал программы обсуждает явное положительное влияние участия мужчин на исход мероприятий по охране здоровья матери и ребенка.

Как уже говорилось в разделе о программах по преобразованию гендерных норм, важно, чтобы весь персонал соответствующих служб получил информацию о важности привлечения мужчин или прошел обучение по этому вопросу. Поскольку охранники и рецепционисты – зачастую первые,

кого мужчина встречает в медицинском центре, именно от них зависит, будут ли мужчины чувствовать себя желанными гостями. Помещение, где мужчины ожидают консультаций и получают их, должно быть оформлено соответствующим образом. Слишком часто на плакатах и в предлагаемых брошюрах изображены только женщины и дети. Важно, чтобы в медицинских учреждениях можно было увидеть изображения мужчин с детьми, опровергающие стереотипное представление о том, что уход за детьми – исключительно женская обязанность.

Многие провайдеры услуг нуждаются не только в повышении осведомленности, но и в получении знаний и навыков для эффективного привлечения мужчин к ОЗМНД. Нужно, чтобы провайдеры были готовы развеять распространенные опасения и ответить на вопросы о том, как поддержать партнера, как влияет рождение и воспитание ребенка на взаимоотношения пары, как освоить непростую роль отца.

В то же время необходимо, чтобы персонал был готов к возможным осложнениям и проблемам, связанным с привлечением мужчин к ОЗМНД. Например, осложнения возможны при общении с мужчинами, любящими командовать или склонными к насилию (см. вставку 6 «Общение с трудными или склонными к насилию отцами»). Проблемой может быть то, что некоторые женщины стесняются мужчин, сопровождающих других женщин. Избежать этого позволяет планировка помещения, при которой мужчины могли бы быть рядом со

своими партнерами, но не мешали бы другим женщинам (особенно во время родов).

Медицинское учреждение, осуществляющее дородовой уход, может предоставлять отцам информацию о том, как они могут помочь своим партнерам подготовиться к здоровой беременности и родам. Провайдеры услуг должны поощрять отцов посещать дородовые занятия. Например, если женщина приходит на консультацию одна, то провайдер может спросить, не хочет ли она, чтобы он пригласил в кабинет и ее партнера. Если ее никто не сопровождает, то провайдер может спросить, не хочет ли она передать мужу письменное приглашение присутствовать на следующем занятии (см. инструмент «Форма письма-приглашения мужчине посетить службу дородового ухода»).

Некоторые услуги по ОЗМНД могут быть особенно эффективными «точками входа» для вовлечения мужчин к дородовому уходу. Например, общепризнанно, что ультразвуковая сканограмма (при ее наличии) – важный инструмент вовлечения отцов: когда мужчина слышит и видит, как шевелится плод, между ним и ребенком появляется связь, и это облегчает мужчине переход в статус отца. Некоторые службы используют также материальные стимулы, например, ваучеры на покупку товаров для пар, посетивших не менее четырех дородовых занятий. Важно, однако, чтобы эти стимулы были уместными в условиях данного сообщества и не были слишком принудительными или дискриминационными по отношению к матерям-одиночкам.

В процессе дородового обучения мужчины должны получать ту же информацию, что и женщины: уход и питание во время беременности, осложнения при беременности, что делать, если матери требуется срочная медицинская помощь; значение грудного вскармливания; фертильность и послеродовое планирование семьи; охрана здоровья, развитие новорожденных и детей более старшего возраста. Провайдеры услуг обязаны также информировать отцов о негативных последствиях ЗППП для здоровья во время беременности и рассказывать им о необходимых навыках и методах защиты себя и своих партнерш. Провайдеры услуг обязаны также предупреждать молодых отцов о возможных сложностях в отношении с партнершей в послеродовой период в связи с особенностями эмоционального состояния женщины в этот период.

Присутствие отца при родах – большая поддержка для многих матерей. Оно также делает связь между отцом и ребенком более прочной. Провайдеры услуг должны советовать родителям заранее обсудить, следует ли отцу присутствовать при родах, и какую помощь он будет оказывать. Если родители решат, что отец будет присутствовать, то провайдеры услуг должны объяснить ему, как он может быть наиболее полезен. Например, он может подсказывать женщине, как правильно дышать, чтобы уменьшить боль, следить за тем, чтобы у нее

было достаточно воды.

После родов провайдеры услуг обязаны проследить за тем, чтобы и отец, и мать могли научиться ухаживать за ребенком, в т.ч. купать его, менять подгузники. Многие отцы (особенно при рождении первого ребенка) опасаются, что слишком неуклюжи для этого. Поэтому важно, чтобы провайдеры рассеяли их страхи и убедили их, что мужчины способны справляться с этой работой не хуже женщин.

Провайдеры должны также работать с парами, чтобы создать возможности для как можно более частого общения отца с ребенком. Например, отец может подолгу держать его на руках, пока мать спит или отдыхает, или помогать ему срыгивать после кормлений. Участие мужчин необходимо и после родов (например, присутствие при осмотрах ребенка на дому). Если отец не живет с матерью и ребенком, провайдеры услуг должны специально договориться с матерью, чтобы обеспечить хоть какое-то его участие (например, договориться о телефонных звонках в порядке последующего наблюдения или о предоставлении информационных материалов).

Наконец, важно помнить о влиянии местного сообщества и культурных норм на отношение к присутствию на родах, совместному уходу за детьми и т.д. Провайдеры услуг обязаны учитывать это влияние и решить, следует ли им пытаться значительно изменить статус-кво в данных условиях. Например, если мужчины контролируют доступ женщин к услугам, то провайдеры услуг должны сконцентрировать свои усилия на разъяснении мужчинам значения регулярного дородового ухода, рождения ребенка в безопасных условиях и т.д. Если эти услуги доступны только на платной основе, то провайдеры услуг должны также убеждать мужчин, что деньги, потраченные на такие услуги, потрачены не зря. В таких обстоятельствах усилия по поощрению отцов присутствовать на родах, участвовать в купании, кормлении и выполнении другой работы по уходу за ребенком могут отойти на второй план перед более приоритетной задачей обеспечения охраны здоровья и благополучия матери и ребенка. Кроме того, усилия по изменению статус-кво должны предприниматься не только на уровне медицинского учреждения. Как еще будет сказано далее, чтобы изменить психологию и отношение к участию мужчин в дородовой, послеродовой периоды, в период раннего детства, необходима также работа на уровне местного сообщества и общества в целом.

Передача ВИЧ от родителей ребенку (ПРР) - это передача вируса от ВИЧ-позитивной матери к ребенку. Используется также термин «передача от матери к ребенку» (ПМР), но термин «передача от родителей к ребенку» более уместен, так как передаче ВИЧ детям способствуют и женщины, и мужчины. Несмотря на то, что ребенок заражается непосредственно от матери (в период беременности, при родах или грудном вскармливании), сама она могла заразиться от своего партнера. Ребенок появляется на свет при участии обоих родителей, и ответственность за рождение здорового ребенка несут они оба.

Для предотвращения ПРР оба родителя обязаны защищаться от ВИЧ-инфекции и избегать незапланированных беременностей. Исследования показали, что если беременная женщина уже живет с ВИЧ, привлечение мужчины-партнера может существенно повысить вероятность того, что она воспользуется услугами по ПРР. Если работа по просвещению оказывается эффективной и активизи-

рует участие мужчин, они намного чаще поддерживают женщин в критические поворотные моменты: когда она решает, пройти ли ей тест на ВИЧ, приходит за результатами теста, принимает антиретровирусные лекарства и выбирает безопасные методы вскармливания младенца («Horizons», 2003 г.)

Исследование, проведенное в Найроби, обнаружило, например, что когда партнеры приходили в клиники дородового ухода к женщинам, живущим с ВИЧ, для Добровольного консультирования и тестирования, ВИЧ-инфицированные будущие матери чаще принимали невирапин, избегали грудного вскармливания своего младенца, а также сообщали, что пользуются презервативами (Фаркухар и др., 2004 г.)

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. В РАЗДЕЛЕ ПО ВИЧ/СПИД-ПРОФИЛАКТИКЕ, УХОДУ, ЛЕЧЕНИЮ И ПОМОЩИ.**

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 3

### БОРЬБА ЗА ПРАВО ОТЦОВ ПРИСУТСТВОВАТЬ ПРИ РОЖДЕНИИ СВОЕГО РЕБЕНКА

(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

В Бразилии существует федеральный закон, гарантирующий право женщины на присутствие сопровождающего ее лица до, во время и после родов. Однако на практике этот закон нередко игнорируется как из-за отрицательного отношения провайдеров услуг, так и из-за неосведомленности о нем широких слоев населения.

Исследование, проведенное бразильской неправительственной организацией «Институт Папай» («папай»

по-португальски означает «отец»), выявило много несоответствий в работе родильных отделений города Ресифе на северо-востоке Бразилии. Некоторые отделения разрешали присутствовать в качестве сопровождающего лица только женщинам, другие разрешали присутствовать и мужчинам, но только при родах (а не до и не после). Во многих случаях вопрос, пускать ли мужчину, решался по усмотрению медицинского персонала.

В ответ «Институт Папай» организовал публичную демонстрацию, призывающую правительство обеспечить исполнение этого закона. Добровольцы распространили учебные материалы и организовали уличные театральные представления для повышения осведомленности о том, какое значение имеют отцы для охраны репродуктивного здоровья и деторождения.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.PAPAI.ORG.BR](http://WWW.PAPAI.ORG.BR)**



Время от времени провайдеры услуг сталкиваются с отцами, которых трудно привлечь или которые ведут себя во время посещения клиники, при родах и в другие моменты деструктивно. Такое поведение может объясняться многими причинами, начиная от обеспокоенности предстоящим отцовством и кончая более серьезными эмоциональными проблемами и проблемами в отношениях. Когда дело в плохих отношениях между родителями, провайдер услуг должен направить пару к консультантам, религиозному лидеру или другому специалисту, если сам не в силах урегулировать этот конфликт. Откровенный разговор с отцом иногда помогает решить небольшую проблему, однако всегда полезно иметь договоренность о направлении с другими организациями, лучше подготовленными к тому, чтобы решать особые проблемы (например, связанные с потреблением наркотиков и алкоголя, душевными болез-

нями и безработицей).

В ситуациях, когда отец применяет силу к беременной женщине или ребенку, провайдеры услуг должны вести себя исключительно осторожно и отнестись к этой ситуации с предельным вниманием. Провайдеры услуг должны быть обучены скринингу клиентов на признаки насилия или плохого обращения (см. инструмент «Руководство по оценке домашнего насилия» в разделе «Гендерное Насилие») и знать, как направить лицо, подвергшееся насилию или жестокому обращению, в службы, способные оказать ему адекватную помощь. Провайдеры должны также направлять мужчин, готовых изменить свое жестокое или агрессивное поведение, в службы, способные им помочь (при этом следует сообщить о жестоком обращении местным органам власти в соответствии с местными или общенациональными правилами).

## ПРОВЕДЕНИЕ КАМПАНИЙ И МОБИЛИЗАЦИЯ МЕСТНОГО СООБЩЕСТВА

Провайдеры должны не только сделать услуги более охватываемыми и удобными, но и попытаться охватить отцов не только в стенах своего учреждения. Например, программы обеспечения безопасного материнства, реализуемые в селах Индии, сумели успешно охватить мужчин, приняв в свой штат мужчин – медико-санитарных работников. Эти работники приспособливают свою просветительскую работу к графике работы мужчин, которых они пытаются охватить. Оценка эффективности этой программы показала, что количество мужчин, которые просят медико-санитарных работников зарегистрировать их жен для раннего дородового ухода, увеличилось, как увеличилось и количество мужей, сопровождающих жен в больницу, а также количество отцов, приносящих своих младенцев для иммунизации. Основная причина эффективно-

сти этой программы заключается в том, что многие индийские мужчины считают визит санпросветработника мужского пола намного более важным, чем визиты обычных акушерок и поэтому придают им большее значение (Раджу и Леонард, 2000 г.)

Помимо охвата множества мужчин идеями и информацией о том, как содействовать охране здоровья матери и ребенка, кампании также способствуют преобразованиям в местном сообществе и изменению социальных норм. Хороший тому пример – кампания в Индонезии, которая была призвана обеспечить безопасную беременность и роды путем привлечения мужчин (см. пример из практики 5). Кампании могут также пытаться изменить государственную политику и законодательство, агитируя, например, за то, чтобы отцам было разрешено присутствовать при родах (см. пример из практики 3) или чтобы им предоставлялся отпуск по уходу за новорожденным (см. пример из практики 6).

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 4

### ВСЕМИРНАЯ КАМПАНИЯ ПО ПРИВЛЕЧЕНИЮ МУЖЧИН К ОХРАНЕ МАТЕРИНСКОГО ЗДОРОВЬЯ В КАЧЕСТВЕ ПАРТНЕРОВ

(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

Во Всемирный день народонаселения в 2007 г. ЮНФПА провел по всему миру серию занятий и мероприятий на тему «Мужчины как партнеры в деле охраны материнского здоровья». Цель состояла в том, чтобы показать, как участие мужчин может способствовать улучшению охраны

здоровья матерей.

Организаторы кампании использовали лозунг «Мужчины за работой» и сделали так, чтобы все мероприятия кампании проводили общую идею: участие мужчин жизненно необходимо для улучшения охраны репродуктивного здоровья, развития и благополучия семей и местных сообществ. В рамках кампании проводились разнообразные мероприятия, начиная от показа телевизионной рекламы в Монголии и кончая радио- и теледебатами в прямом эфире в Руанде, в ходе которых представители Министерства здравоохранения, Министерства финансов и экономического планирования и Национального женского совета обсуждали значение участия мужчин в охране здоровья матерей и планировании семьи.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.UNFPA.ORG](http://WWW.UNFPA.ORG)**



## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 5

### СУАМИ СИАГА: КАМПАНИЯ

#### «БДИТЕЛЬНЫЙ МУЖ» В ИНДОНЕЗИИ

##### (ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

Суами Сиага (Бдительный муж) – кампания в средствах массовой информации Индонезии с целью привлечь мужчин к дороговому уходу за беременными и подготовить их к любым возможным неожиданностям. «Сиага» означает «сигнал опасности», а также это аббревиатура слов Siap (готов), Antar (транспорт) и Jaga (часовой).

Кампания предусматривала:

- запись новых эпизодов существующей многосерийной радиопостановки, содержащей ряд идей о «бдительных» мужьях;
- показ образовательного телевизионного мини-сериала, в котором рассказывалось о безопасном материнстве; распространение брошюр и стикеров; подготовку материалов о межличностном общении для провайдеров услуг;
- работу по мобилизации местных сообществ для содействия проведению мультимедийной кампании;
- использование разнообразных вспомогательных материалов и ресурсов, таких как футболки, шляпы, заклепки, а также трансляции с машин, оборудованных

громкоговорителями.

Медийные составляющие кампании (т.е. передачи по телевидению и радио) охватили аудиторию всей страны, но остальные составляющие проекта осуществлялись только в отдельных провинциях.

Оценка эффективности, по окончании кампании выявила, что мужья, которые читали публикации в прессе, в пять раз чаще сообщают о том, что приняли меры, чем мужчины, не охваченные кампанией.

Мужья, участвовавшие в межличностном общении на тему «Как стать бдительным мужем», в десять раз чаще сообщали о том, что приняли меры, например, подготовили все необходимое для безопасного рождения ребенка. Последующие кампании СИАГА были ориентированы на другие целевые группы, включая членов местных сообществ и акушеров - на всех, кто играет важную роль в создании условий для безопасной беременности, родов и послеродового периода.

Постеры кампании рассказывают о конкретных способах, которыми мужья могут содействовать здоровой беременности и родам. Перевод: (SIAP: Будь начеку и действуй, когда видишь у беременной опасные признаки; своди жену к акушерке для осмотра (не меньше одного раза в первый квартал, один раз во второй квартал и два раза в третий квартал); обратись за помощью к местному сообществу, если мужа нет дома. AN-TAR: Всегда думай о транспорте. Донор крови. JAGA: Будь с женой во время и после родов.

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 6

**«ДАЙТЕ МНЕ ОТПУСК ПОТОМУ, ЧТО Я  
ОТЕЦ»: БОРЬБА ЗА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ  
ОТЦАМ ОТПУСКА ПО УХОДУ ЗА  
НОВОРОЖДЕННЫМ В БРАЗИЛИИ**

**(ТИП ПРОГРАММЫ: ПРОГРАММА ПО ПРЕОБРАЗОВА-  
НИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)**

В 2008 г. сеть бразильских НПО начала кампанию агитации за увеличение предоставляемого отцам отпуска по уходу за новорожденным, с пяти дней до не менее чем одного месяца. Персонал кампании подготовил видеорекламу, плакаты и другую печатную продукцию, а также организовал серию публичных дискуссий, чтобы правительство и гражданское общество могли обсудить важность продления предоставляемого отцам отпуска по уходу за новорожденным. Кампания также убеждала отцов брать тот отпуск, на который они уже имеют право.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙ-  
ТЕ: [WWW.PROMUNDO.ORG.BR](http://WWW.PROMUNDO.ORG.BR)  
ИЛИ [WWW.PAPAI.ORG.BR](http://WWW.PAPAI.ORG.BR)**



### ИНСТРУМЕНТЫ

- Обучение: Ребенок плачет
- Услуги: Форма письма-приглашения мужчине посетить службу дородового ухода
- Кампании: Повышение роли мужчин в обеспечении безопасного материнства

\*ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПО РАБОТЕ С МУЖЧИНАМИ И МАЛЬЧИКАМИ С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ ИХ УЧАСТИЯ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ СМ. ТАКЖЕ В МОДУЛЕ «ОТЦОВСТВО» (ДАЛЕЕ)









Исследования показали, что с отцовством связаны важнейшие переживания в жизни многих мужчин и что выполнение ими роли отца может дать многочисленные преимущества детям, женщинам и самим отцам (см. вставку 1 «Почему так важно быть отцом»). Однако исследования, проведенные во многих странах, показали, что непосредственно на заботу о своих детях отцы тратят в три-четыре раза меньше времени, чем женщины (Совет по народонаселению, 2001 г.) Во многих регионах отцы обычно только наказывают детей или передают им свои навыки, но уходом за ними не занимаются. Уход за детьми и их воспитание зачастую считается обязанностью женщины. Даже в тех регионах, которые считаются более гендерно-равноправными, считается, что женщинам от природы полагается заниматься уходом за детьми.

Это широко распространенная ассоциация между женщинами и уходом за детьми коренится больше в представлениях общества о роли мужчины и роли женщины, чем в чисто женских или чисто мужских способностях. Например, во многих обществах девочки почти все время проводят дома, помогая по хозяйству и ухаживая за младшими братьями и сестрами. Даже их игрушки подчеркивают обязанности женщины по уходу за детьми или уборке, например, куклы или наборы игрушечной посуды (прим. «Чаепитие»). А мальчиков, наоборот, посылают играть на улицу, им не разрешают играть с куклами или в другие «женские» игры.

Когда мальчики становятся старше, их все более подталкивают к тому, что считается «мужскими» играми, т.е. к спорту или игре с машинками, поездами, игрушечными пистолетами,

или же их просят делать то, что делают по дому мужчины, например, помогать отцу что-нибудь чинить. Мальчиков редко просят сидеть с маленькими детьми так, как это делают девочки, или заниматься уборкой. Однако важно подчеркнуть, что это распределение обязанностей усваивается в процессе обучения, и что в разных культурах оно сильно различается, как показывает пример народности ака (см. вставку 2).

Многие существующие стратегии и программы базируются на идеализированных, стандартных, нормативных или моралистических представлениях о том, что такое быть отцом – на представлениях, возможно, и не способствующих улучшению положения семьи или ребенка или достижению гендерного равенства. Например, группы, выступающие за права отцов (обычно это группы разведенных или проживающих отдельно отцов, добивающиеся более частого посещения или совместного проживания), хоть и выражают недовольство, но основываются на традиционном представлении о «полноценной» биологической семье или патриархальном представлении об отцовстве. Многими людьми из этих групп больше движет обида на бывших партнерш, чем заинтересованность в подлинном в гендерном равенстве (Флад, 2004 г.)

Есть группы отцов, которые действительно желают поддерживать с детьми более тесные отношения. Однако лишь немногие из них разделяют идею настоящего гендерного равенства, т.е. призывают мужчин к участию в работе по дому, уходе за ребенком, его содержанию. Еще меньше программ пытаются наладить сотрудничество между родителями, независимо от того, женаты ли они, и в каких отношениях состоят.

Обсуждая отцовство, важно учитывать, что отцом может пониматься мужчина, находящийся в самых разных обстоятельствах. Например, отец может проживать с биологической матерью своего ребенка и быть на ней женатым; он может быть женат на другой женщине, но проживать со своим биологическим ребенком; он может жить со своей партнершей и ее детьми и иметь биологических детей, проживающих с их матерью; он может быть отцом-одиночкой собственных биологических детей; он может жить один, а своих биологических детей только посещать. То есть существует множество вариантов отцовства и выполнения роли отца. В литературе нередко проводится грань только между проживающими совместно и не совместно, а также между биологическими и небологическими отцами. При этом учитываются, например, мужчины, которые имеют приемных детей, и те, кто не являются отцами в традиционном понимании, но выполняют отцовские обязанности (дяди, дедушки и т.д.)

Наконец, значительное влияние на выполнение мужчинами отцовских обязанностей оказывают законы и положения, касающиеся содержания ребенка, развода и прав детей. Доказано, что предоставление отпуска по уходу за новорожденным (в зависимости от того, как это делается) непосредственно влияет на участие мужчин в уходе за детьми раннего возраста (Льюис и Лэмб, 2007 г.) Политика и практика в области общественного здравоохранения также влияют на то, в какой мере отцов поощряют к присутствию при рождении своих детей или к участию в уходе за ними (Совет по народонаселению, 2001 г.; Лира, 2002 г.) Законодательство об алиментах на ребенка и другое законодательство, признающее права ребенка, рожденного вне официального брака, также влияют на мужчин и выполнением ими отцовских обязанностей. Однако системные исследования этой проблемы пока немногочисленны.

### ВСТАВКА 1. ПОЧЕМУ ТАК ВАЖНО БЫТЬ ОТЦОМ

**Исследования, проведенные в Западной Европе и Северной Америке, показали, что если мужчины (в качестве социальных либо биологических отцов) участвуют в жизни своих детей, последние лучше развиваются в социальном и эмоциональном плане, нередко лучше учатся в школе и имеют более здоровые отношения, став взрослыми.** Исследования, проведенные в США и других странах (особенно столкнувшихся с проблемами и бедных ресурсами) фактически подтвердили, что наличие множества лиц, заботящихся о ребенке, независимо от их пола, – возможно, важнейшее условие его благополучия (НЦОС, 2002 г.; Льюис и Лэмб, 2003 г.) Важно, конечно, уточнить, что эти положительные преимущества от присутствия отца имеются только, если само это присутствие носит позитивный характер.

**При прочих равных условиях присутствие отца или мужчины увеличивает доход семьи.** Исследования, проведенные в различных регионах, показали, что у семей, в которых есть совместно проживающий мужчина или отец, или отец, проживающий отдельно, но предоставляющий средства на содержание ребенка, доходы обычно выше, даже если в целом мужчины и тратят на семью бо-

лее низкий процент от своей зарплаты, чем женщины.

**Более активное участие мужчин в уходе за детьми и работе по дому, как правило, идет женщинам на пользу.** Участие мужчин в домашней работе, включая уход за детьми, их позитивное участие в охране здоровья матери и ребенка, как правило, выгодно для женщин. Они позволяют женщинам работать вне дома, учиться или заниматься видами деятельности, способствующими повышению качества жизни их самих и членов их семей.

**Быть участливым и заботливым отцом, как правило, хорошо и для самих мужчин.** Мужчины, активно занимающиеся своими детьми, сообщают, что эти отношения – один из важнейших факторов их хорошего самочувствия и настроения. Различные качественные исследования показали, что мужчины, тепло относящиеся к кому-то и заботящиеся о ком-то, в т.ч. отцы, реже ведут рискованный образ жизни (например, реже занимаются преступной деятельностью). Ожидание появления ребенка и то уважение, которое приходит с новыми обязанностями, вполне могут побудить мужчину изменить свое отношение к охране здоровья и к другому полу (Скэлвей, 2011 г.; ЮНЭЙДС, 2000 г.)

## ВСТАВКА 2. ПЛЕМЯ АКА

Отцы и матери ака, этнической группы из Центральной Африки, примечательны тем, что поровну делят обязанности по уходу за ребенком. Мужчины ака уделяют уходу за детьми больше времени, чем отцы из многих других стран и культур, тратя на эти цели до 47 процентов всего своего времени. Например, мужчины берут с собой маленьких детей, когда идут на поиск пищи или охоту и даже позволяют им сосать себе грудь, чтобы они не плакали. Во

многих отношениях мужские и женские роли в племени ака практически взаимозаменяемы. Женщины и здесь несут основную ответственность за уход за детьми, но мужчины и женщины выполняют и другие роли, причем без какой-либо стигматизации или утраты статуса. Женщины могут охотиться, а мужчины – готовить, и наоборот. Они постоянно меняются ролями самым естественным образом (Хьюлетт, 2005 г.)

## ВСТАВКА 3. ОТЦЫ-ПОДРОСТКИ И МОЛОДЫЕ ОТЦЫ

Предоставление подросткам и молодым мужчинам информации и развитие у них навыков, необходимых для предотвращения незапланированной беременности, – задача первостепенной важности (см. раздел об охране сексуального и репродуктивного здоровья). В то же время провайдерам не следует исходить из того, что все подростки или молодые мужчины, ставшие отцами, проявили в свое время неосторожность. Некоторые качественные исследования, проведенные в Чили (и других странах) показали, что подростковая беременность бывает не только непредвиденной и ненужной, но запланированной и желанной как для отца, так и для матери (Агуайо и Садлер, 2006 г.)

Для многих подростков и молодых мужчин стать отцом – это серьезное изменение роли, новые важные отношения в жизни, а также новая социальная функция. Однако слишком часто отцов-подростков или молодых отцов считают небрежными, безответственными и склонными уклоняться от выполнения своих родительских обязанностей. Их собственные родители, родители матери ребенка, сама мать и провайдеры услуг нередко их дискриминируют и предполагают худшее. Отец-подросток или молодой отец, не живший на матери ребенка, нередко считается безответственным, хотя его мотивы могли быть и более сложными.

В некоторых случаях отец-подросток или молодой отец хочет заниматься своими детьми, но мать ребенка или ее

родственники не позволяют ему этого. В других случаях отец-подросток или молодой отец может думать, что, будучи безработным, он не может содержать ребенка и поэтому не имеет права с ним контактировать. К тому же, как показали исследования, отец-подросток или молодой отец может еще в период беременности партнерши отрицать свою ответственность и отцовство из-за финансовых расходов, связанных с воспитанием ребенка (Олаваррия, 2002 г.)

Хотя дискуссия о раннем деторождении (рождении детей юными женщинами и мужчинами) ведется, в основном вокруг его реальных негативных последствий, необходимо учитывать и положительную сторону. Для некоторых отцов-подростков и молодых отцов отцовство может быть шансом упорядочить свою жизнь, иногда оно становится катализатором или путем к более продуктивной взрослой жизни (Баркер, 2001 г.) Исследования, приведенные в г. Рио-де-Жанейро, Бразилия, выявили, например, случаи, когда молодые мужчины уходили из банд, потому что у них рождались дети, и эти дети становились для них смыслом жизни. Один участвовавший в банде молодой отец сказал: «Моя дочь просто разрывает мне сердце... Из-за нее я хочу измениться. Она меня вытаскивает. Я чувствую, что моя дочь и есть смысл моей жизни. Я хочу стать способным на то, чтобы дать ей больше» (Баркер, 1998 г.)

## **РАЗРАБОТКА ПРОГРАММ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТЦОВСКИХ ОБЯЗАННОСТЕЙ И УХОДУ ЗА ДЕТЬМИ**

Усилиям по предоставлению мужчинам и мальчикам информации, развитию у них навыков и оказанию им других форм помощи, необходимых им для выполнения отцовских обязанностей и ухода за детьми, препятствует предубежденное отношение многих людей к мужчинам и мальчикам. Преподаватели, провайдеры услуг, ответственные за разработку политики и т.п. нередко предполагают, что отцы не интересуются своими детьми, а если и интересуются, то, безусловно, меньше, чем женщины. Они считают, что отцы обычно менее компетентны или уступают матерям в деле ухода за детьми, и/или что охватить отцов трудней, чем матерей. Однако исследования, приведенные в нескольких регионах, подтвердили, что отцы в состоянии понять ребенка и быть внимательными к его потребностям не хуже матерей (Дэвис и Перкинс, 1995 г.; Льюис и Лэмб, 2003 г.) и что на самом деле они открыты для помощи им как отцам.

### **ГРУППОВОЕ ОБУЧЕНИЕ**

Уходу за детьми вполне можно научиться. Однако многие мужчины и мальчики лишены возможности приобрести этот навык из-за социальных и гендерных норм, согласно которым, уход за детьми – дело женщин и девочек. Родители, учителя, санпросветработники и прочие должны дать мальчикам и мужчинам шанс опровергнуть представление о том, что мужчины и не способны, и не хотят ухаживать за детьми. Такого рода проблемы обсуждаются во время группового обучения, в ходе которого мужчины также приобретают навыки, необходимые отцам. Примерами могут служить группы поддержки для отцов, информационные занятия и занятия по развитию навыков для молодых и не только молодых отцов (см. пример из практики 1), а также занятия, на которых мальчиков и молодых мужчин просят подумать над тем, что такое быть отцом и вообще иметь обязанность о ком-то заботиться.

Мероприятия по групповому обучению могут проводиться с отцами, объединенными в чисто мужские или смешанные группы. Оба варианта имеют свои преимущества: смешанные группы позволяют мужчинам и женщинам вместе работать над совершенствованием своих навыков воспитания детей, в то время как в группах из одних отцов некоторые мужчины мень-

ше стесняются делиться своими сомнениями и опасениями относительно выполнения ими родительских обязанностей.

Важная составляющая программ обучения отцовству – развитие навыков через ролевые игры и моделирование различных ситуаций. При этом мужчину учат тому, как реагировать на известие о том, что он станет отцом (см. инструмент «У вас будет ребенок»), как менять подгузники, купать, кормить маленьких детей, заботиться об их здоровье и т.д. (см. инструмент «Ребенок плачет» из предыдущего раздела «Мужчины и охрана здоровья матерей, новорожденных и детей»).

Учебные мероприятия должны помочь мужчинам усомниться в гендерных нормах, закрепляющих традиционное распределение обязанностей по уходу за ребенком и заставляющих мужчин (а также женщин) воспринимать работу по дому как чисто женскую и видеть в мужчине только «помощника» по дому. Фасилитаторы должны советовать участникам провести анализ отношений со своим отцом – учитывая, что мужчинам нередко необходимо учесть собственный опыт и установки в отношении отцовства, прежде чем обращаться с вопросами к другим, либо подумать о своей (будущей или нынешней) роли отца.

Образовательные программы должны также подчеркивать важность участия отца в жизни матери его детей или важность их семейного соглашения. Многие программы, работающие с разведенными отцами или отцами, живущими отдельно, организуют занятия и дискуссии о том, как построить или сохранить здоровые отношения с бывшей супругой (в т.ч. как урегулировать конфликт) и как выполнять родительские обязанности во враждебном окружении.

Одна из важнейших проблем, нередко препятствующая выполнению родительских обязанностей, – неспособность отца материально обеспечивать своих детей. Несколько программ помощи отцам в США и в Западной Европе предусматривают обучение различным специальностям или профессиональную ориентацию для мужчин с низкими доходами, занятым лишь частично или безработным. Отчасти это делается для того, чтобы помочь (или обязать) отцов платить алименты на ребенка, а не просто поощрять более активное общение отца и ребенка. Другие программы для отцов с низкими доходами предлагают профессиональное обучение и профессиональную ориентацию в сочетании с развитием навыков воспитания детей. Проведенная оценка показала, что ряд участников нашли себе работу и начали платить алименты на ребенка (Уотсон, 1992 г.)

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 1

### ПРОГРАММА ПОМОЩИ ОТЦАМ, ТУРЦИЯ

(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

Цель Программы помощи отцам (ППО) – помочь отцам играть более активную и положительную роль в жизни своих детей. Участвующих отцов обучают основам развития ребенка, им рекомендуют улучшить свои навыки общения, чтобы стать более хорошими отцами.

В рамках ППО проводятся 15 трехчасовых партисипативных занятий, предоставляющих отцам возможность поделиться своим опытом. Фасилитаторы групп участвуют в учебных семинарах, проводимых АÇEV, и получают замечания, отзывы и предложения от проверяющих, присутствующих на занятиях с отцами, которые фасилитаторы проводят уже сами.

Программа поддержки отцов – проект Фонда матери и ребенка, или по-турецки Anne Çocuk Eğitim Vakfı, чем и объясняется аббревиатура АÇEV (произносится а-чефф).

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.ACEV.ORG](http://WWW.ACEV.ORG)**

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 2

### РАБОТА С ОТЦАМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ В ЗАКЛЮЧЕНИИ, США

(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

Многие мужчины-заключенные являются отцами, однако могут играть важную роль в жизни своих детей как до, так и после освобождения. Кроме того, сохранение своей личной жизни и участия как отцов может быть ценной пси-

хологической поддержкой в период заключения, причиной для планирования будущего и подготовки к нему. Увлеченное выполнение обязанностей отца может удержать многих от возобновления преступной деятельности. Многие программы, ориентированные на отцов-заключенных, помогают уменьшить количество рецидивов преступлений. Проект «Папа внутри и снаружи» Национальной программы «Отцовство» ([www.fatherhood.org](http://www.fatherhood.org)) – учебный курс из 12 занятий, которые проводятся как с англоязычными и испаноязычными заключенными. Его цель – помочь заключенным общаться со своими детьми, находящимися на воле, и подготовить их к выполнению родительских обязанностей по освобождению.

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 3

### ХОРОШЕЕ НАЧАЛО, США

(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

«Хорошее начало» – государственные программы, предусматривающие оказание комплексных услуг по развитию детям из семей с низкими доходами, поступающим в официальные учебные заведения либо посещающим детский сад. Эти программы традиционно и ориентируют-

ся на женщин, как на тех, кто, в основном, и ухаживает за детьми, но сегодня они все чаще пытаются охватить отцов или других мужчин, выполняющих роль отца. Персонал постоянно приглашает отцов к участию во всех мероприятиях программы, а в классах демонстрируются изображения хороших отцов и мужчин. Оценка эффективности этих стратегий (вместе с другими) показала, что в программах «Хорошее начало» участвует все больше отцов, и что число активных участников увеличилось.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.NHSA.ORG](http://WWW.NHSA.ORG)**

## МЕДИЦИНСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ

В секторе здравоохранения лишь несколько программ были специально направлены на более активное выполнение мужчинами своих отцовских обязанностей. Один из примеров обсуждался в разделе по охране здоровья матерей, новорожденных и детей (пример кампании в Бразилии по повышению осведомленности специалистов-медиков о праве партнера присутствовать при рождении своего ребенка). В разделе по ОЗМНД рассматриваются и другие стратегии активизации выполнения мужчинами отцовских обязанностей. Однако большинство из них предполагает работу с молодыми отцами, предоставление им информации и развитие у них навыков ухода за новорожденными и детьми младшего возраста. Работу с отцами детей старшего возраста и подростков предусматривают лишь несколько программ.

Нужно, чтобы не только медицинские, но и другие учреждения (школы, центры дневного пребывания и т.д.) более систематически предоставляли отцам и мужчинам вообще информацию и помощь, необходимые для выполнения ими родительских обязанностей. Необходимо также добиться, чтобы мужчины работали в этих учреждениях на должностях, связанных с уходом за детьми. Мужчины будут активнее участвовать в воспитании детей, если все общество привыкнет смотреть на них как на тех, кто обязан воспитывать детей. Сегодня сотрудников-мужчин в начальных школах, центрах дневного пребывания, санаториях и других учреждениях, где ухаживают за детьми, обычно меньше, чем женщин. Поощрение мужчин к тому, чтобы они занимали традиционно женские должности – важный шаг к утверждению представления о мужчинах как о людях, вполне способных ухаживать за

детьми, и к более активному выполнению ими своих отцовских обязанностей.

## ПРОВЕДЕНИЕ КАМПАНИЙ И МОБИЛИЗАЦИЯ МЕСТНЫХ СООБЩЕСТВ

Усилия по проведению кампаний и мобилизации местных сообществ должны быть направлены на повышение осведомленности о преимуществах активного выполнения роли отца и на решение проблем, из-за которых роль мужчин сводится к содержанию и/или наказанию ребенка.

В ходе кампаний и работы по мобилизации местных сообществ необходимо также говорить о необходимости:

- признания мужчиной своего отцовства, если беременность наступила вне зарегистрированного брака;
- участия мужчин в уходе за детьми с их самого раннего возраста;
- справедливого распределения работы по дому и ухода за детьми.

Продолжительный рабочий день и отсутствие отпуска по уходу за новорожденным часто не позволяют мужчинам проводить время со своими детьми. Поэтому кампании и усилия по мобилизации местных сообществ должны быть направлены также на вовлечение служащих и ответственных за разработку политики в дискуссию о предоставлении отцам отпуска по уходу за новорожденным (см. ниже вставку 6 и пример из практики 6 в главе по ОЗМНД) и о принятии других мер, которые помогли бы мужчинам активнее участвовать в жизни своих детей. Одна из этих мер – гибкий график работы, позволяющий посещать школьные родительские собрания, водить детей к врачу и т.д.



#### ВСТАВКА 4.

### ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МУЖЧИНАМ ОТПУСКА ПО УХОДУ ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ

Политика и законодательство могут сыграть важнейшую роль в поощрении отцов и оказании им помощи, чтобы они активнее выполняли свои родительские обязанности, а их поведение стало более гендерно-равноправным. В Исландии отпуск по уходу за новорожденным предоставляется как женщинам, так и мужчинам. Девятимесячный оплачиваемый отпуск (с выплатой 80 процентов от заработной платы) делится на три (не подлежащих передаче) месяца для матери, три (также не подлежащих передаче) месяца для отца и три месяца, которые берет либо отец, либо мать (МОТ, 2007 г.)

Эта политика привела к ряду позитивных изменений: за три года после введения этого закона среднее количество дней, взятых отцами, увеличилось с 39 до 83 (там же). В Швеции пары с новорожденными имеют право на оплачиваемый отпуск, составляющий в общей сложности 480 дней, и этот отпуск предоставляется частично за счет работодателя, частично - за счет государства. Не менее 60 из этих 480 дней пропадают, если их не берет второй родитель. В 2002 г. доля мужчин, воспользовавшихся этой льготой, составила 15 процентов против 12 процентов в 2000 г. Хотя доля женщин по-прежнему выше, нагрузка теперь распределяется более справедливо, чем в других странах, где этот отпуск берет только мать (Бьюрок, 2004 г.)

Хотя подобная поддержка со стороны государства и частного сектора не всегда возможна в странах с низкими доходами и ограниченными государственными ресурсами, опыт Бразилии показывает, что и здесь бывают исключения. Некоторые бразильские штаты теперь предоставляют государственным служащим месячный оплачиваемый отпуск по уходу за новорожденным. Законодатели также обсуждают национальный закон, который предоставит всем отцам 30-дневный оплачиваемый отпуск после рождения (или усыновления) ребенка.

Подобные политика и законодательные инициативы способствуют распространению идеи, что мужчины могут играть значительную роль и должны иметь возможность более активно участвовать в жизни своих детей. Инициативы, призванные устранить дисбаланс в распределении обязанностей по уходу за ребенком между мужчинами и женщинами, могут также способствовать устранению различий в доходах и в возможностях карьерного роста мужчин и женщин.

В то же время необходимо иметь в виду, что охват отпусками по уходу за новорожденным и их эффективность в странах с низкими и средними доходами могут быть ограниченными из-за того, что многие люди работают неофициально и не смогут воспользоваться этой льготой.

(ПО МАТЕРИАЛАМ РАБОТЫ ЭСПЛЕН, 2009 г.)

#### ВСТАВКА 5.

### ОХВАТ ОТЦОВ ЧЕРЕЗ ИНТЕРНЕТ

Мощным средством охвата отцов может быть интернет. В проведенном в Швеции исследовании 65 процентов отцов сообщили, что сайт для родителей является для них основным источником информации. Это свидетельствует о потенциальных преимуществах использования интернета для охвата отцов. В одной из немногих научных работ, посвященных онлайн-вмешательству, говорится, что молодые отцы, пользующиеся веб-сайтом «Сеть молодых отцов», сообщили о значительно большей удовлетворен-

ности и уверенности в своих силах в первые 8 недель после рождения ребенка, по сравнению с контрольной группой, не пользовавшейся этим сайтом (Хадсон и др., 2003 г.) Просветительская работа в интернете проводится, в основном, в промышленно развитых странах, но значение этой технологии может возрасти и в развивающихся странах с повышением доступности интернета и компьютерной грамотности.

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 4

### НЬЮ-ЙОРКСКИЕ ПАПОЧКИ, США

(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

«Нью-йоркские папочки» – общегородская программа Управления людских ресурсов (УЛР) Департамента социальных услуг города Нью-Йорка, призванная подчеркнуть

важную роль, которую отцы играют в жизни своих детей. В рамках этой кампании УЛР создало информационный веб-сайт ([www.nyc.gov/nycdads](http://www.nyc.gov/nycdads)) и организует мероприятия в пяти городских районах, чтобы отцы с ограниченными финансовыми ресурсами могли хорошо проводить время со своими детьми. Программа также поощряет участие родителей, помогающих мужчинам выполнять свои финансовые и эмоциональные обязанности позитивно и эффективно.

### ИНСТРУМЕНТЫ

- ОБУЧЕНИЕ: Вы скоро станете отцом
  - Обучение: распределение домашнего труда и обязанностей по уходу за ребенком
  - Обучение: мужчины, женщины и уход за детьми
- ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ ПО АКТИВИЗАЦИИ ВЫПОЛНЕНИЯ МУЖЧИНАМИ РОДИТЕЛЬСКИХ ОБЯЗАННОСТЕЙ СМ. В ПРЕДЫДУЩЕМ РАЗДЕЛЕ ПО ОЗМНД.

**ВИЧ и СПИД**





Гендерное неравенство остается одним из основных факторов роста эпидемии СПИДа во всем мире. Например, в странах Африки, расположенных южнее Сахары, распространенность ВИЧ среди молодых женщин значительно выше, чем среди молодых мужчин. В Азии значительный процент вновь инфицированных – женщины, многие из которых заразились от мужей или постоянных партнеров (ЮНЭЙДС, 2008 г.) Поэтому, чтобы остановить эпидемию, крайне важно решить проблему косных гендерных норм и несправедливого распределения власти, делающих женщин (а также мужчин) уязвимыми к ВИЧ. Особенно остро ощущается необходимость в активизации участия мужчин и мальчиков в решении этой проблемы (ЮНЭЙДС, 2008 г.)

В большинстве случаев ВИЧ передается в ходе гетеросексуального полового акта. Женщины заболевают чаще из-за сочетания биологических и социальных факторов (ЮНЭЙДС, 2008 г.) Риск для женщины заразиться ВИЧ во время незащищенного вагинального полового сношения в два – четыре раза выше, чем для мужчины. Эта физиологическая уязвимость усугубляется несправедливыми социальными нормами, практически не осуждающими насильственное половое сношение, половое сношение по принуждению.

Сексуальное принуждение и насилие сопряжены с редким использованием презервативов, а в случае сексуального насилия – с повышенной вероятностью передачи ВИЧ из-за возможной травмы генитального тракта и ануса. Насилие может также не позволить женщине воспользоваться услугами (включая услуги тестирования и лечения), соблюдать схему

антиретровирусного (АРВ) лечения или выбрать оптимальный вариант вскармливания новорожденного.

Многие женщины страдают от насилия, или их выгоняют из дому, когда они сообщают о своем ВИЧ-статусе мужьям, нередко обвиняющим их в том, что они принесли в дом ВИЧ. Весьма уязвимы к ВИЧ и работники секс-бизнеса. Это связано с тем, что их низкий социальный статус лишает их возможности договариваться об использовании презервативов или получать информацию и услуги. Нормы, касающиеся межпоколенческого секса, и другие нормы также способствуют сравнительно более высокой уязвимости женщин и девочек и показывают, какую роль в эпидемии играет несправедливое распределение власти.

Для мужчин и мальчиков сексуальный опыт нередко связан с получением признаваемого обществом статуса мужчины или служит доказательством того, что они – «настоящие мужчины». Наличие множества сексуальных партнеров также считается признаком настоящего мужчины: во многих странах мужчины сообщают о значительно большем количестве сексуальных партнеров, чем женщины (Видерман, 1997 г.)

ВИЧ легче передается половым путем от мужчины к женщине, чем от женщины к мужчине. К тому же мужчина нередко имеет больше сексуальных партнеров, чем женщина. Это означает, что мужчина с ВИЧ может инфицировать больше людей, чем женщина с ВИЧ. Точно так же, как гендерные нормы влияют на мотивацию и решения, касающиеся секса, они влияют и на поведение и решения, касающиеся профилактики. Хотя спрос на презервативы, особенно со стороны молодежи,

во всем мире сильно увеличился, многие люди по-прежнему не пользуются презервативами постоянно (ЮНЭЙДС, 2008 г.) Это объясняется, главным образом, отсутствием информации и навыков, необходимых для правильного пользования презервативами, недооценкой риска, нежеланием использовать презервативы, отсутствием общения между партнерами по вопросам, касающимся секса, а также косными социальными нормами, ассоциирующими использование презервативов с отсутствием мужественности или доверия между партнерами.

Почти во всех странах, кроме стран Африки, расположенных южнее Сахары, мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ) – одна из групп, наиболее несоразмерно страдающих от ВИЧ, наряду с людьми, потребляющими наркотики внутривенно, и работниками секс-бизнеса (ЮНЭЙДС, 2008 г.) Однако МСМ продолжают существенно недополучать услуги по профилактике ВИЧ. В некоторых странах лишь 40 процентов МСМ сообщают, что знают, куда обратиться, чтобы пройти тест на ВИЧ, и что в прошлом году им подарили презерватив (ЮНЭЙДС, 2008 г.) Кроме того, из-за широко распространенной стигматизации и того, что секс между мужчинами во многих странах считается уголовным преступлением, весьма вероятно, что многие случаи инфицирования МСМ ВИЧ не регистрируются и не отражаются в эпидемиологических данных.

Уязвимость МСМ повышает уязвимость и других групп населения. Многие МСМ имеют также секс с женщинами, через которых ВИЧ передается гетеросексуальным мужчинам. Медицинские программы и службы не пытаются охватить МСМ. Поэтому необходимо проводить больше исследований, чтобы понять, как оказывать МСМ качественные услуги по ВИЧ-профилактике, лечению, уходу и помощи. Стигматизация, дискриминация и страх публичного разоблачения во многих странах приводят к тому, что группе МСМ труднее получать соответствующие услуги, чем другим группам (ЮНЭЙДС, 2009 г.)

Внутривенное потребление наркотиков во всем мире увеличивается и тоже является мощным фактором роста эпидемии ВИЧ в большинстве стран, кроме стран Африки и Латинской Америки. Это объясняется и опасностью самой этой привычки, и стигматизацией, и отсутствием услуг. Наибольшее число

людей, потребляющих наркотики внутривенно, проживает в Китае, России и Соединенных Штатах, а распространенность потребления наркотиков заметнее всего выросла в России и на Украине, достигнув 15 процентов, (ЮНЭЙДС, 2009 г.) Согласно текущим оценкам, приблизительно 37 процентов россиян, потребляющих наркотики внутривенно, ВИЧ-позитивны (Матерс и др., 2008 г.) Потребление наркотиков выше среди мужчин (но увеличивается и среди женщин) и тесно связано с повышенной толерантностью мужчин к риску.

Наконец, гендерные нормы и гендерное неравенство также влияют на тех, кто получает и предоставляет ВИЧ-уход и помощь. Во всем мире женщины и девочки играют в уходе за больными несоразмерно большую роль. Девочки все чаще бросают школу, чтобы заботиться о больных родственниках и выполнять обязанности по дому, выполнявшиеся ранее их матерями. Пожилые женщины нередко заботятся о внуках, которых осиротил СПИД, и вынуждены тратить душевные и физические силы на выполнение задач, выполнявшихся ранее намного более молодыми женщинами (Пикок, 2003 г.) В ходе исследований, проведенных в Доминиканской Республике и Мексике, было обнаружено, что замужние женщины с ВИЧ нередко возвращаются в дом родителей, потому что не могут получить адекватного ухода от своих мужей (Риверс и Эгглтон, 1998 г.)

В ходе исследований, проведенных в Танзании и ЮАР, было обнаружено, что страх подвергнуться остракизму или быть высмеянными другими мужчинами местного сообщества – один из основных факторов, удерживающих мужчин от более активного участия в мероприятиях по оказанию ухода и помощи (Эгглтон и Варвик, 1998 г.; Крюгер 2003 г.) Еще один барьер – то, что мужчины нередко не обладают необходимыми навыками и знаниями о том, как оказывать помощь и ухаживать за людьми, живущими с ВИЧ и СПИДом. Однако в целом отношении мужчин к уходу и помощи исследовано мало. Также очень мало проектов, которые поощряли бы мужчин более активно ухаживать за больными СПИДом, помогать им, и предоставляли бы мужчинам такую возможность (Пикок, 2003 г.)

## **ВСТАВКА 1. МОЛОДЕЖЬ И ВИЧ И СПИД**

По оценкам, в 2007 г. 45 процентов вновь инфицированных ВИЧ взрослых - люди в возрасте до 25 лет (ЮНЭЙДС, 2008 г.) Причины особой уязвимости молодежи - отсутствие знаний и неправильное представление о передаче ВИЧ, отсутствие постоянного и правильного использования презервативов, более высокая распространенность ЗППП и гендерное неравенство. Кроме того, права молодежи нередко не соблюдаются, особенно права на получение информации и услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья.

Гендерные нормы в сочетании с возрастом повышают уязвимость молодежи к ВИЧ. Во многих странах и культурах межпоколенческий секс обуславливает более высокую распространенность ВИЧ среди женщин и девочек. В результате того, что у зрелых мужчин больше сексуальных партнерш, выше вероятность того, что они передадут это заболевание своим более молодым партнершам.

Во многих странах с самой высокой распространенностью ВИЧ замужние женщины обычно на 5 – 10 лет моло-

же своих мужей и относятся к числу наиболее уязвимых к ВИЧ и СПИДу. Это объясняется тем, что женатые пары реже пользуются презервативами из-за необходимости иметь детей, хорошего знания друг друга, но также и из-за неравноправного принятия решений в силу различия в возрасте (Кларк и др.; 2006 г.)

В то же время молодые мужчины чаще потребляют алкоголь и другие наркотики, в т.ч. потребляемые внутривенно (ЮНЭЙДС, 2008 г.) Использование общих игл – самый высокий риск передачи ВИЧ и важный фактор роста эпидемии в странах Восточной Европы и в некоторых регионах Юго-Восточной Азии (ЮНЭЙДС, 2008 г.) Потребление алкоголя и наркотиков также повышает риск передачи ВИЧ для молодых людей, поскольку повышает вероятность незащищенного секса.

По сравнению с более старшими МСМ, многие молодые МСМ также несут более высокий риск из-за того, что чаще недополучают помощь и услуги, которые могли бы защитить их от ВИЧ.

## **ВСТАВКА 2. МУЖЧИНЫ В РАЗЪЕЗДАХ: МИГРИРУЮЩИЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ И РИСК ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ**

Во многих регионах мобильные группы населения, включая мигрантов, беженцев, водителей-дальнобойщиков, мигрирующих шахтеров, способствуют распространению ВИЧ (и других ЗППП). Мужчины-мигранты нередко долгое время находятся вдали от своих жен и детей. Удаленность от семьи и отсутствие того, что традиционно сдерживает их поведение, иногда приводит к тому, что они пользуются услугами работников секс-бизнеса или вступают во внебрачные связи.

Стоянки грузовиков, шахтерские города и другие места, в которых такие мужчины могут бывать или проживать, нередко становятся центрами секс-бизнеса, поскольку местные жители (нередко живущие в нищете) ищут способ заработать. Приезжие рабочие и незаконные мигранты также особенно уязвимы к ВИЧ, потому что не всегда имеют возможность обратиться за профилактикой или лечением из-за страха депортации или преследования (Гуттмахер, 2003 г.)

## **ПРИВЛЕЧЕНИЕ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ К ВИЧ И СПИД-ПРОФИЛАКТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, УХОДУ И ПОДДЕРЖКЕ**

До сих пор программы и услуги оказывали лишь ограниченное влияние на поведение мужчин, создающее риск инфицирования ВИЧ, как и на уязвимость всего общества к ВИЧ-инфекции. Частично это объясняется тем, что целью ВИЧ-программ было, прежде всего, предоставление информации, несмотря на то, что различные исследования показали, что этого недостаточно для обеспечения устойчивых и значительных изменений в сексуальных установках и поведении (Болер и Эгглтон, 2005 г.)

Скорее, это лишь первый шаг на пути к реальному изменению поведения. Но будет ли мужчина пользоваться своими знаниями, когда и как, обычно зависит от других факторов: навыков общения и ведения переговоров, доступности услуг и товаров, необходимых для ОСПЗ, влияния сверстников, гендерной психологии и игнорирования риска.

Другая причина, по которой многие существующие программы оказывают лишь ограниченное влияние, – то, что они не пытаются изменить более общих норм местного сообщества (и/или социальных норм), которые определяют мужское поведение и другие гендерные, а также связанные с ВИЧ проявления незащищенности и неравенства.

### **ГРУППОВОЕ ОБУЧЕНИЕ**

Обучение профилактике ВИЧ, ограничивающееся сообщением простейшей, основанной на фактах, информации о способах передачи и опасном поведении, не дает никаких результатов. Необходимо предоставить мужчинам и мальчикам возможности для обсуждения гендера и сексуальности, а также того, как нормы и стереотипы влияют на их психологию и принятие решений. Со способами профилактики, включая общепринятые, следует знакомить при обсуждении более широких тем, в ходе которого мужчины и мальчики могли бы критически осмыслить издержки и преимущества различных вариантов поведения и решить для себя, что для них более реально, больше соответствует их моральным ценностям и образу жизни. Кроме того, мужчины и мальчики нуждаются в точной информации об ОСПЗ и в навыках применения этих знаний.

Мужчин и мальчиков и не обязательно перегружать специальной информацией, тем не менее образовательные программы должны давать базовые знания (о механизмах передачи, способах профилактики ВИЧ, тестировании, развитии болезни, особенностях жизни с ВИЧ), а также бороться со стигматизацией и дискриминацией. Многие мужчины и мальчики не обладают практической информацией о профилактике ВИЧ и не имеют даже элементарного сексуального

образования. Обычно необходимо освещать такие вопросы, как «период окна» для тестирования на ВИЧ, разница между ВИЧ и СПИДом.

Многие мужчины также имеют неверные представления и сомнения относительно презервативов, в том числе их эффективности против ВИЧ и влияния на сексуальное удовольствие. Образовательные программы должны предоставлять информацию о правильном и постоянном использовании презервативов, о том, как вести переговоры с партнерами, как и где получить презервативы и медицинские услуги. Эта информация должна быть дополнена уроками по обучению навыкам, например, практическими упражнениями по надеванию презерватива на макет пениса, и занятиями, на которых участники учатся обсуждать с партнершей использование презервативов.

При обсуждении связи между использованием презервативов и ведением переговоров, гендерным равенством персонал программ может рассказать о женском презервативе. Женский презерватив, как и его мужской аналог, применяется для предотвращения нежелательной беременности, ВИЧ и других ЗПП. Женский презерватив – единственное существующее в настоящее время средство, использование которого иницируется женщинами и которое позволяет им защитить себя. Оно по-прежнему незнакомо многим женщинам и мужчинам, тем не менее, его необходимо рекламировать как способ профилактики, и оно может использоваться для изучения представлений мужчин о женской сексуальности, о роли средств, использование которых иницируется женщинами. ЮНФПА выступает за разработку комплексных программ использования презервативов, предполагающих пропаганду мужских и женских презервативов наряду с: информированием о необходимости изменения поведения; исследованием рынка; сегментацией идей, адресованных разным целевым аудиториям; оптимизированным использованием центров охраны репродуктивного здоровья и клиник, специализирующихся на лечении ВИЧ/СПИД. Последний пункт призван способствовать активизации профилактики, информационной кампании координированному управлению имеющимися ресурсами<sup>22</sup>.

Мужчинам также следует знать о прямой связи между потреблением наркотиков и уязвимостью к ВИЧ. Во всем мире мужчины составляют 80 процентов людей, потребляющих наркотики внутривенно. При этом исследования показали, что мужчины – потребители наркотиков более склонны использовать общие иглы и не пользоваться презервативами (Линдبلاد, 2003 г.) Процент мужчин, потребляющих другие наркотики, также выше, чем процент женщин. Для многих мужчин и мальчиков, например, потребление алкоголя или другого наркотика является способом доказать, что они мужчины, или стать своими в группе сверстников. Поэтому важно, чтобы мужчины и мальчики имели возможность приобрести навыки

<sup>22</sup> Дополнительную информацию о комплексной программе по пропаганде использования презервативов см. на сайте ЮНФПА <http://www.unfpa.org/hiv/programming.htm>



по снижению вреда здоровью и по противостоянию давлению, способному привести их к потреблению наркотиков и алкоголя.

Наконец, образовательные программы призваны предоставлять мужчинам возможность подумать о своем участии в уходе за больными. Мужчины (как и общество в целом) нередко считают уход делом исключительно женским. В результате женщины и девочки несут несоразмерное бремя ухода за больными членами семьи, особенно инфицированными ВИЧ. Программы должны не только подчеркивать необходимость того, чтобы мужчины помогали ухаживать за членами семьи и поддерживали их материально (особенно когда они больны), но и помочь мужчинам приобрести необходимые навыки

– начиная от активного слушания, обеспечения основного медицинского ухода и кончая приготовлением пищи и уборкой. Центр для СПИД-сирот и учебный центр в г. Фарайя, Танзания, с конца 90-х годов поощряет мужчин принимать участие в уходе на дому (УНД). При этом оказалось, что важнейшее значение имеет участие лидеров местного сообщества. Они могут сыграть важную роль в выявлении подходящих мужчин-добровольцев и в искоренении стигматизации, окружающей ВИЧ/СПИД и работу по уходу на дому. Центр также обнаружил, что мобилизация мужчин-добровольцев оказала положительное влияние на местное сообщество, активизировав участие мужчин в других мероприятиях, связанных со СПИДом (СРНА, 2005/2006 гг.)

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 1

### СОЮЗ ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ МУЖЧИН/ УГАНДА

(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)

Основанный первоначально как группа поддержки восьмью ВИЧ-позитивными мужчинами в 1993 г., Союз позитивных мужчин поощряет своих членов к участию в работе по профилактике и тому, чтобы лично ухаживать за собой, своими родственниками и членами местного сообщества. Отделения по всей Уганде проводят разнообразную работу: создают группы поддержки; повышают осведомленность, создают источники доходов, оказывают материальную помощь и проводят долгосрочное планирование

для пострадавших семей; проводят рабочие встречи с женскими организациями для обсуждения гендерных проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом.

Как и во многих других регионах, большинство угандийских мужчин по-прежнему скрывают свой ВИЧ-статус и нередко не информируют о нем даже свою супругу и детей. Во многом это объясняется нежеланием считаться больными или нуждающимися в помощи. Члены Союза признают важность общения мужчин с другими мужчинами, и организуют с этой целью занятия по повышению осведомленности о тестировании, создают группы поддержки ВИЧ-позитивных мужчин, чтобы они могли обмениваться опытом. В этих группах мужчины нередко обсуждают более широкие проблемы, такие, как безработица и бедность, но их участие привело также к повышению обращаемости за медицинской помощью и улучшению их общения со своими партнершами (Баркер и Рикардо, 2005 г.)

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 2

### МУЖЧИНЫ УХАЖИВАЮТ ЗА БОЛЬНЫМИ В ЗИМБАБВЕ

(ТИП ПРОГРАММЫ: ПРОГРАММА ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)

«Падаре», НПО в Зимбабве, проводит в местных сообществах обучение с целью разъяснения молодым и взрослым мужчинам необходимости того, чтобы они разделяли с женщинами и девушками ответственность за уход за членами семьи или другими людьми, живущими со

СПИДом. Учебный курс разработан после консультаций с целевыми группами мужчин и уделяет основное внимание расширению их возможностей по выполнению обязанностей по уходу в местных сообществах. «Падаре» призывает мужчин развеивать мифы и требовать изменения социальных и культурных норм, закрепляющих традиционное распределение обязанностей по уходу в семье и в местном сообществе. В конце обучения участникам дарят наборы перчаток и других материалов, необходимых им для ухода за больными дома (Шумбу и Эгтессади, данные о годе отсутствуют).

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.PADARE.ORG.ZW](http://WWW.PADARE.ORG.ZW)**



## МЕДИЦИНСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Учреждения, поставившие себе задачу привлечь мужчин и мальчиков к профилактике ВИЧ, должны придерживаться комплексного подхода к охране их здоровья и их обучению. Нередко медицинские службы, действительно ориентирующиеся на мальчиков и мужчин, только распространяют презервативы или предоставляют услуги по тестированию на ЗППП и лечению ЗППП. Крайне важно, чтобы специалисты-медики и службы занимались профилактикой ВИЧ с учетом других рисков для здоровья, с которыми сталкиваются мужчины и мальчики (начиная от насилия и кончая потреблением наркотиков). Также необходимо учитывать, что эти риски коренятся в косных гендерных нормах, делающих мужчин и их партнерш уязвимыми к ВИЧ. Кроме того, службы должны поощрять мужчин быть более заботливыми, справедливыми и активно участвующими партнерами. Они могут помочь своим клиентам приобрести особые навыки общения и ведения переговоров (например, научить тому, как помочь партнерше с выбором способа контрацепции или как поговорить с ней о необходимости пройти тестирование на ЗППП, включая ВИЧ).

Добровольное консультирование и тестирование (ДКТ) – главный элемент эффективных мер по профилактике ВИЧ. Когда мужчины и мальчики знают свой ВИЧ-статус, они могут сообщить о нем и принять необходимые меры для защиты себя и своих партнерш от инфицирования, а в случае если

мужчины и/или их партнерши уже ВИЧ-позитивны – защититься от инфицирования другими вирусами. К сожалению, рутинные гинекологический уход и услуги по планированию семьи (включая дородовой уход), являющиеся общепринятой «точкой входа» для оказания женщинам услуг ДКТ, не являются «точкой входа» для мужчин. Исключение, возможно, составляет тестирование пар. Поэтому важно, чтобы службы пытались найти и максимально использовать возможности для более полного охвата мужчинами услугами ДКТ (это могут быть и обычные физические осмотры, и программы распространения презервативов). Персонал учреждений, оказывающих эти услуги, всегда должен иметь под рукой направления на лечение и оказание помощи. Необходимо, однако, помнить, что во многих регионах лечение не всегда доступно, поэтому распространение информации о тестировании и предоставлении услуг по тестированию может привести к возникновению различных этических проблем, если потребуются последующие медицинские услуги.

Также, в зависимости от местных инструкций и законов, для тестирования мальчика в возрасте до 18 лет или не достигшего совершеннолетия по законам данной страны может потребоваться разрешение родителей. В некоторых странах правила достаточно гибки и позволяют так называемым «зрелым несовершеннолетним» принимать решение и проходить тестирование самостоятельно. Этим термином могут обозначаться те, кто моложе 18 лет, но женаты, беременны, имеют детей, ведут рискованный образ жизни или находятся

в других соответствующих ситуациях (например, осиротели и стали главой семьи). Если согласие родителей требуется, предложите поговорить с родителями или опекуном (Фишер и Форейт, 2005 г.)

Многие мужчины, оказавшиеся ВИЧ-позитивными, не желают этого признавать и обращаться за лечением. Они думают, что если признают свой статус и расскажут о нем другим, станут казаться слабыми, или это повлияет на их положение в местном сообществе, источники доходов и занятость. Поэтому, работая с мужчинами, следует обратить их внимание на гендерные нормы, нередко стоящие за этими опасениями, – особенно на те, что подразумевают, что мужчина не должен беспокоиться о своем здоровье, и что, делая это, он ведет себя не по-мужски.

Мужчинам с партнершами службы должны предлагать кон-

сультирование пар, особенно в рамках более общей стратегии ППВМР (предотвращения передачи вируса от матери к ребенку), также известной как ППВРР - предотвращение передачи вируса от родителей к ребенку (Грин и др.; 2006 г.) Исследования показали, что мужчина-партнер может сделать очень многое для того, чтобы женщина обратилась за услугами по ППВМР. Исследования показали, что успешная просветительская работа значительно повышает вероятность того, что мужчины поддержат решение женщин пройти тестирование на ВИЧ, антиретровирусное лечение или выбрать более безопасный метод вскармливания новорожденного («Хорайзон репортс», 2003 г.) Привлечение мужчин к ППВМР обсуждается во вставку 5 в главе об охране здоровья матерей, новорожденных и детей.

### **ВСТАВКА 3. МУЖСКОЕ ОБРЕЗАНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ**

В 2005 – 2006 гг. три рандомизированных испытания, проведенных в ЮАР, Кении и Уганде, установили, что обрезание может снизить риск инфицирования мужчин ВИЧ на 60 процентов (Овер и др., 2006 г.; Бейли и др., 2007 г.; Грей и др., 2007 г.) Учитывая эти данные, мужское обрезание (МО) принято считать сегодня дополнительным вмешательством, снижающим риск инфицирования гетеросексуальных мужчин ВИЧ, особенно в странах с высокой заболеваемостью ВИЧ и низкой распространенностью обрезания. Однако следует отметить, что профилактический эффект для женщин еще не доказан.

Мужское обрезание не следует рассматривать как вмешательство «иммунизационного типа» или разовое или отдельно используемое вмешательство с целью профилактики ВИЧ. Скорее, МО должно предлагаться в странах с соответствующей культурой и с соблюдением прав человека в составе всего пакета мер, включающего ВИЧ-

тестирование, консультирование, лечение ЗППП, безопасный секс, предоставление мужских и женских презервативов и распространение информации об их правильном постоянном использовании.

В настоящее время обучение по вопросам МО и соответствующие услуги ориентированы, в основном, на подростков и молодых мужчин. Поскольку эта часть населения традиционно крайне редко контактирует с медицинскими службами, предоставление услуг по МО может послужить важной «точкой входа» для предоставления информации об ОСРЗ и соответствующих услуг, а также для обсуждения гендерных проблем и проблем сексуальности, связанных с ОСРЗ, ВИЧ и СПИДом<sup>23</sup>. То, что МО нередко проводится не в официальных медицинских учреждениях, а в ходе традиционных обрядов посвящения, открывает ряд возможностей, но и создает проблемы.

<sup>23</sup> Дополнительную информацию о комплексной программе см. на сайте ЮНФПА.

## ПРОВЕДЕНИЕ КАМПАНИЙ И МОБИЛИЗАЦИЯ МЕСТНОГО СООБЩЕСТВА

Проведение кампаний и ориентированная на местное сообщество работа по профилактике ВИЧ должны быть направлены на разъяснение связи между гендером, сексуальностью и различными видами опасного поведения и рискованных ситуаций, в которые попадают мужчины и мальчики, включая наличие одновременно множества партнеров, межпоколенческий секс, секс за деньги или услуги, а также потребление наркотиков и алкоголя. В ходе кампаний методы социального маркетинга (см. вставку 10 во введении) должны использоваться для пропаганды более гендерно-равноправных отношений и особых мер профилактики, таких как правильное и постоянное использование презервативов и совместное обсуждение партнерами соответствующих вопросов.

Важный первый шаг в привлечении мужчин к деятельности по уходу и оказанию помощи – содействие тому, чтобы они осознали собственные медицинские потребности и приняли соответствующие меры. Мужчины, беспокоящиеся о своем здоровье, более склонны к тому, чтобы заботиться о здоровье женщин, детей и других мужчин (Пикок, 2003 г.)

Кампании, изображающие мужчин, посещающих центры ДКТ и заботящихся о своем здоровье (см., пример из практики 4), помогают покончить с нормами, характеризующими такое поведение как немужское. Помимо проблем ухода и профилактики, в ходе ВИЧ-кампаний и работы по мобилизации местных сообществ должны подниматься и проблемы ГН и ОСРЗ из-за их связи с передачей ВИЧ.

### ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 3

#### КАМПАНИЯ «Нога Н» («Решающий Момент»), БРАЗИЛИЯ

(ТИП ПРОГРАММЫ: ПРОГРАММА ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)

В середине 80-х годов популярной стратегией профилактики ВИЧ стал социальный маркетинг презервативов (ЮНЭЙДС, 2000 г.) Ряд программ по социальному маркетингу презервативов повысил общую осведомленность о передаче и профилактике ВИЧ, увеличил продажи рекламировавшихся брендов презервативов, а также привел к изменению отношения к использованию презервативов в целевых группах, включая молодых людей (Horizons, 2003 г., Центр информационных программ Университета Джона Хопкинса, 1997 г., ЮНЭЙДС, 2000 г.)

Одним из примеров кампаний по социальному маркетингу презервативов является кампания «Нора Н», раз-

работанная в Бразилии Институтом Промундо и Джоном Сноу при финансовой поддержке Эс-Эс-Эл Интернэшнл. Кампания «Нога Н» (что примерно означает решающий момент) использует принципы социального маркетинга для пропаганды среди молодых мужчин привлекательного и более гендерно-равноправного образа жизни.

Кампания рекламирует свой бренд презервативов, и, хотя направлена на изменение поведения, главное внимание уделяет образу жизни. В материалах кампании «настоящий мужчина» описывается как тот, кто демонстрирует силу, особенно в самые сложные моменты. Увязка презерватива «Нога Н» («товара») и образа жизни соответствует принципам коммерческого маркетинга, согласно которым в рекламе автомобилей, ботинок и других товаров делается акцент на образе жизни, связанном с обладанием этим товаром, а не на качествах самого товара. В случае «Нора Н» эта стратегия используется для маркетинга молодым мужчинам здорового и равноправного поведения, а именно использования презервативов как элемента «крутого» и стильного образа жизни.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ  
[WWW.PROMUNDO.ORG.BR](http://WWW.PROMUNDO.ORG.BR)**

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 4

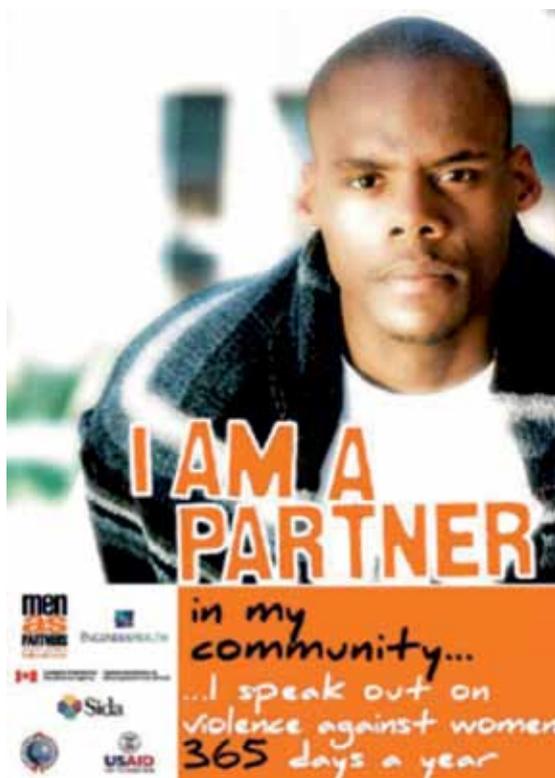
### Я ПАРТНЕР, ЮАР

(ТИП ПРОГРАММЫ: ПРОГРАММА ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)

В 2007 г. южноафриканская программа «Engender Health» «Мужчины как партнеры» приступила к проведению медиакампании «Я партнер». Кампания имела своей целью помочь мужчинам понять, что такое быть на-

стоящим партнером в отношениях в семье и в местном сообществе. Одной из особых задач кампании была мобилизация мужчин на тестирование на ВИЧ под лозунгом «Я партнер и не боюсь пройти тест». Спонсоры кампании провели день тестирования для всех мужчин, включая некоторых южноафриканских знаменитостей, чтобы те могли доказать этим поступком свою преданность женщинам, а также приобрели переносное устройство для тестирования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.ENGENDERHEALTH.ORG](http://WWW.ENGENDERHEALTH.ORG)



### ИНСТРУМЕНТЫ

- Услуги: подготовка справочного материала о мужчинах и мальчиках и профилактике ВИЧ
- Услуги: советы по оказанию услуг по ДКТ
- Обучение: живущие позитивно – истории на DVD
- Обучение: как пройти тестирование на ВИЧ

**Гендерное Насилие**





Сегодня гендерное насилие (ГН) считается одной из мировых проблем здравоохранения и соблюдения прав человека. Согласно Декларации ООН об искоренении насилия в отношении женщин, термин «насилие в отношении женщин» означает любой акт ГН, который приводит или способен привести к причинению женщине физического, сексуального или психологического ущерба или страдания, включая угрозы осуществить подобные действия, принуждение или произвольное лишение свободы, независимо от того, происходит ли оно в общественной или частной жизни.

Такое понятие ГН проводит грань между насилием, основанным на гендерных ожиданиях и/или на гендерных ролях... путем нанесения физического, сексуального или психологического вреда\*: «ГН может быть насилием в отношении женщин и мужчин, девочек и мальчиков» (ЮНФПА, данные о годе отсутствуют). При этом, хотя насилие в отношении мальчиков и мужчин и вызывает большую тревогу, «ЮНФПА (как и данное руководство) по-прежнему уделяет особое внимание борьбе с насилием в отношении женщин и девочек, поскольку подавляющее большинство жертв – женщины и девочки» (ЮНФПА, 2008).

Результаты многостранового исследования Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) – один из наиболее надежных источников информации о масштабах мужского насилия в отношении женщин по сведениям, сообщенным самими женщинам (Гарсия Морено и др., 2005 г.) В ходе этого исследования было обнаружено, что процент женщин, сообщивших о физическом или сексуальном насилии со стороны партнера,

колеблется от 15 до 71 процента, причем в большинстве стран этот показатель составляет от 29 до 62 процентов. Хотя главным предметом исследования было насилие со стороны интимного партнера, важно помнить, что существует множество других форм ГН – начиная от сексуальных домогательств на рабочем месте и кончая «убийствами чести» (убийствами женщин родственниками с целью смыть с семьи позор). Все эти формы насилия в отношении женщин со стороны мужчин отражают и подчеркивают гендерное неравенство и несправедливое распределение власти между мужчинами и женщинами.

В последние два десятилетия защитники прав женщин, правительства и структуры ООН уделяют повышенное внимание и выделяют большую часть своих ресурсов на защиту женщин и девушек, пострадавших от различных форм ГН, и оказание им помощи. Значительно меньше внимания уделяется работе с мужчинами и мальчиками с целью, прежде всего, предотвращения такого насилия. Однако все больше людей считает, что мужчины и мальчики могут сыграть важнейшую роль в искоренении насилия как в собственных семьях, так и в более крупных сообществах. Сегодня все большее признание получает тот факт, что насилие мужчин в отношении женщин коренится в косных гендерных нормах и в особенностях социализации мальчиков и мужчин.

В процессе социализации мужчины и мальчики нередко учатся подавлять свои эмоции. Поэтому гнев для них – иногда один из немногих социально приемлемых способов выразить свои чувства. Некоторые мужчины и мальчики воспитываются в убеждении, что они «вправе» ожидать от женщин опреде-

\* Translator's note: something is missing in the original.

ленных вещей и «вправе» применять физические или словесные оскорбления в «наказание» за то, что женщины не оправдывают их ожиданий (например, не отвечают на требование секса). Сексуальное насилие также коренится в несправедливых гендерных нормах – особенно в тех, что определяют мужскую сексуальность как неконтролируемую и агрессивную, а женскую – как пассивную.

Исследования подтвердили, что насилие – приобретаемый навык (Бандура, 1965 г.; Каннингхэм и др., 1998 г.) Мальчики, воспитываемые в убеждении, что насилие в отношении женщин «нормально», чаще практикуют его в собственных интимных отношениях. В одном крупномасштабном исследовании в США было показано, что мужчины, бывшие свидетелями насилия против женщин в детстве, став взрослыми, прибегали к домашнему насилию втрое чаще (Штраус, 1990 г.; Штраус и др., 1980 г.) Качественное исследование в Бразилии обнаружило, что многие молодые мужчины, сообщившие, что наблюдали насилие дома и были не в силах выступить против него и боялись, что если вмешаются, насилие будет обращено против них (Баркер, 2001 г.)

Сделать так, чтобы мужчины, наблюдающие, как другие мужчины прибегают к насилию по отношению к женщинам, не молчали – ключевой отправной пункт этой работы. В то же время важно подчеркнуть, что мужчины, наблюдавшие на-

силие в детстве, не обязательно сами становятся склонными к насилию. Исследования и опыт реализации программ показали, что такие мужчины вполне способны дать правильную оценку того, что видели, и сознательно отказаться от насилия в собственной жизни.

Мужчины и мальчики учатся прибегать к насилию не только у родственников и ролевых моделей, но и у членов местного сообщества, а также впитывая существующую культуру. Поскольку средства массовой информации и местное сообщество отражают преобладающую культуру, следует учесть те проблемы, которые эта культура и общественные нормы создают для работы с ГН. Некоторые традиционные нормы или культурные традиции могут временами способствовать ГН, осложняя для женщин реагирование на насилие или поиск выхода из подобных ситуаций. К некоторым традициям, способствующим ГН, относятся выкуп невесты, широко распространенное убеждение, что «никто не должен вмешиваться в отношения между мужчиной и женщиной», а также менее распространенное убеждение, что убийство женщины смыкает позор с семьи («убийства чести»). Поэтому одной из основных составляющих работы по предотвращению ГН является привлечение местного сообщества к критическому осмыслению негативных норм и практики, а также нарушений прав женщин.

## ВСТАВКА 1. РАЗЛИЧНЫЕ ФОРМЫ НАСИЛИЯ

**Физическое насилие:** использование физической силы, например, удары, пощечины или толчки.

**Эмоциональное/психологическое насилие:** нередко самая сложная для выявления форма насилия. Может включать унижение, запугивание, оскорбление, оказание давления или выражения ревности или чувства собственности (например, путем навязывания своих решений и контролирования деятельности).

**Сексуальное насилие:** оказание давления или при-

нуждение кого либо к осуществлению половых актов (начиная от поцелуев и кончая сексом) против их желания или высказывание сексуальных замечаний, заставляющих кого-либо чувствовать себя униженным или чувствовать неловкость. Неважно, имело ли ранее место разрешающее сексуальное поведение.

**Экономическое насилие** предполагает осуществление контроля над ресурсами семьи, шантаж или угрозы лишить партнера этих ресурсов.

## **ВСТАВКА 2. НАСИЛИЕ, ДОПУСКАЕМОЕ МУЖЧИНАМИ В ОТНОШЕНИИ МУЖЧИН**

Насилие, допускаемое мужчинами в отношении мужчин, нередко связано с косными нормами и распределением власти. Мужчин и мальчиков могут, например, учить тому, что насилие против других – приемлемое средство демонстрации силы и контроля или, что они должны совершать насилие над другими, чтобы самим не стать жертвами.

Кроме того, насилие над другими мужчинами может быть способом достижения общепризнанного статуса мужчины, когда другие способы самоутверждения недоступны или кажутся недоступными. Таким образом, насилие может служить механизмом, с помощью которого некоторых мужчин и мальчиков ставят в подчинение другим мужчинам или удерживают в этом положении. Крайняя форма этого насилия – гомицид (убийство). По оценкам ВОЗ, около 80 процентов жертв гомицида – мужчины, и мужчины

совершают убийства в три-шесть раз чаще женщин.

Причиной насилия мужчины над мужчиной могут быть те же гендерные нормы, которые способствуют насилию в отношении женщин и девочек. Насилие может быть способом контроля над поведением мужчин. Оно может совершаться в отношении мужчин, не придерживающихся косных гендерных заповедей и норм. Крайним примером является насилие над мужчинами, практикующими секс с мужчинами (МСМ), или теми, кто не относит себя к гетеросексуалам.

Мужчины, отклоняющиеся от норм, касающихся мужского поведения, одежды, интересов и т.д., также могут стать жертвами насилия или притеснения. Этот вид насилия – плод тех же негативных представлений о женщинах и женственности, что порождают насилие мужчин над женщинами.

### **ЗАЧЕМ ПРИВЛЕКАТЬ МУЖЧИН К ПРОФИЛАКТИКЕ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ?**

Мужчины могут играть в предотвращении ГН важнейшую роль. Во-первых, мужчины влияют на мужчин. Именно поддержка мужчинами (явная или подразумеваемая) негативных гендерных стереотипов и неравноправных отношений мешает искоренить ГН. Поскольку мужчины прислушиваются к другим мужчинам, они обратят внимание на мужчин, бросающих вызов этим стереотипам и выступающих против насилия. Во-вторых, мужчины не участвуют в этой деятельности так активно, как женщины или женские группы, выступающие против ГН. Из-за этого борьба с ГН кажется исключительно женским делом и чем-то, в чем мужчинам не нужно или не следует участвовать.

В то же время участие мужчин в реализации программ борьбы с ГН может быть воспринято с определенным скепсисом или вызвать определенное беспокойство – ведь именно мужчины, как правило, и прибегают к насилию. Поэтому важно, чтобы формы участия мужчин определялись совместно с женскими группами. Кроме того, придется, возможно, объяснять самим мужчинам, почему они должны участвовать, убеждать их в их способности добиться изменений. Необходимо объяснить мужчинам и мальчикам, что им предстоит сыграть важную роль в искоренении ГН и продемонстрировать всему миру, что большинство мужчин не прибегают к насилию, не поддерживают его и готовы выступить против насилия. Необходимо, чтобы они поняли, что их участие в борьбе с ГН

пойдет на пользу им самим, их партнерше, их дочерям, положительно скажется на жизни других женщин и девочек, которых они знают и о которых заботятся, а также на жизни всего местного сообщества и общества в целом.

Работая с мужчинами в целях искоренения ГН, крайне важно, чтобы мужчины рассматривались не только как часть проблемы, но и как часть ее решения. Используемые программами подходы, лозунги кампаний и изображения, представляющие мужчин злодеями, агрессорами, не помогут привлечь их к участию в этой работе. Как подчеркивает Кауфман, «фразы, заставляющие мужчин чувствовать себя виноватыми за то, что они не делали, или за то, чему их учили... только отпугнут мужчин и мальчиков» (Кауфман, 2004 г.) Исследование, проведенное базирующимся в США Фондом предотвращения семейного насилия, позволило обнаружить, что 13 процентов из 1000 опрошенных мужчин не пожелали участвовать в работе по профилактике насилия, так как считают, что в результате этой работы мужчин нередко обвиняют во всех грехах (Гарин, 2000 г.)

### **МУЖЧИНЫ И ГЕНДЕРНОЕ НАСИЛИЕ В ПОСТКОНФЛИКТНЫХ СИТУАЦИЯХ**

На протяжении всей истории конфликтов ГН, включая изнасилование, сексуальное, физическое и психологическое оскорбление, использовалось как орудие войны для ухудшения морального состояния населения, подрыва социального единства и изменения этнического и социального состава воюющих группировок<sup>24</sup>. К сожалению, с урегулированием кон-

фликтов ГН не уходит в прошлое. К факторам, способствующим продолжению ГН, относятся: повышенная толерантность к использованию насилия; не отвечающие требованиям (либо неэффективные) правовые системы, оставляющие насилие безнаказанным; подражание людям, склонным к насилию, во время конфликтов; последствия травмы, пережитой отдельными лицами и семьями. К другим факторам относятся: крайняя нищета, являющаяся результатом экономической разрухи и потери жилья, а также уничтожение социальных структур и механизмов оказания помощи. Наряду с этими многочисленными и взаимосвязанными факторами важно также иметь представление о том, как понятия гендера и мужественности, создаваемые мужчинами во время и после конфликта, способствуют насилию.

Мужское насилие может быть продуктом создаваемых обществом и закрепляемых государствами норм, увязывающих мужественность с милитаризмом и манипулирующих ожиданиями в отношении гендерной роли в политических целях.

Кроме того, происходящие после конфликтов сдвиги в гендерных ролях могут инициировать насилие со стороны мужчин в отношении женщин. Например, женщины могут быть бенефициарами программ в области здравоохранения и развития, и это может приводить к изменению их продуктивной и репродуктивной ролей и обязанностей. Но эти изменения могут способствовать семейному насилию, вызывая отрицательные эмоции у мужчин, придерживающихся косных представлений о том, что такое быть мужчиной или быть женщиной.

Важный сдвиг в понимании того, как искоренить ГН в постконфликтных ситуациях, произошел в последнее десятилетие. Первоначально гуманитарный ответ на сексуальное насилие в отношении женщин делал акцент на предоставлении услуг по лечению в контексте охраны репродуктивного здоровья. Сегодня все чаще признается тот факт, что программы должны быть многосекторными, т.е. объединять усилия пострадавших местных сообществ, медицинских и социальных служб, а также юристов и специалистов по безопасности в рамках оказания гуманитарной помощи, разоружения, демобилизации, реинтеграции и реконструкции (РДРР).

Кроме того, разработка многосекторных программ должна основываться на четком гендерном анализе и стратегии достижения гендерного равенства, учитывающей гендерные роли и обязанности (т.е. предполагающей преобразование гендерных норм - создание более гендерно-равноправных отношений).

Количество проектов по привлечению мужчин к профилактике ГН и уменьшению его последствий в постконфликтных ситуациях невелико, но оно растет. Организация «Кеа Бурунди» разработала программу «Абатангамуко»<sup>25</sup> («дайте свет

темноте»). Программа реализуется на уровне местного сообщества и использует диалог и дискуссии о гендерных ролях для поощрения мужчин к тому, чтобы они давали личное обещание изменить свое отношение к женщинам. В Кот-д'Ивуар Международный комитет спасения (МКС) оценивает, приводит ли участие групп мужчин к изменению гендерных ролей, отношений и к применению мужчинами насилия в отношении интимной партнерши. МКС также предоставляет психологическую помощь и консультации в Демократической Республике Конго членам семей, особенно мужьям, для того чтобы те не разводились и не били женщин, подвергшихся изнасилованию. В Конго организация «Уимен фор Уимен Интернэшнл» впервые приступила к реализации программы «Мужчины-лидеры», которая обучает и расширяет возможности местного сообщества и традиционных лидеров в борьбе с насилием над женщинами.

Международные и национальные агентства по оказанию помощи, НПО также проводят важную работу с силовыми структурами, руководствуясь при этом резолюциями совета безопасности (включая последнюю резолюцию 1820), призывающими учреждения ООН разрабатывать механизмы защиты женщин и девочек от сексуального насилия. ЮНФПА взял на себя внедрение этих новшеств в Судане и Конго. Вмешательства предполагают обеспечение того, чтобы мужчины выполняли роль сопровождающих для внутренне перемещенных женщин и девочек, когда те собирают хворост, а также обучение и оказание помощи специальным подразделениям полиции, защищающим женщин и детей. Аналогично «EngenderHealth» сотрудничает с вооруженными силами ЮАР, Эфиопии и Танзании, а также полицией и тюремной охраной Намибии.

## **РАЗРАБОТКА ПРОГРАММ ПО ПРИВЛЕЧЕНИЮ МУЖЧИН И МАЛЬЧИКОВ К ПРОФИЛАКТИКЕ ГЕНДЕРНОГО НАСИЛИЯ**

Участие мужчин и мальчиков в профилактике ГН – основное условие достижения гендерного равенства. Поскольку насилие над женщинами в большинстве случаев совершают мужчины, логично, чтобы они и были ключевыми партнерами в деле искоренения ГН. Необходимы также программы, направленные на лечение совершающих насилие в отношении интимных партнерш, хотя такие программы сложны и во многих странах недоступны (см. вставку 4). Кроме того, несмотря на важность работы с виновниками насилия, внимание и ресурсы должны направляться, прежде всего, на удовлетворение потребностей лиц, переживших насилие, и снижение ри-

<sup>24</sup> Важно отметить, что хотя женщины и девочки становятся жертвами в гораздо большем количестве вследствие изнасилований, сексуального рабства, торговли людьми или вынужденных беременностей, мужчины и мальчики также являются жертвами сексуального насилия в период конфликта и после него. По данным Доклада о безопасности человека 2005 г., сексуальное насилие в отношении мужчин и мальчиков, участвовавших в вооруженном конфликте или лишившихся из-за него жилья, документально подтверждено в большинстве из 59 конфликтов, произошедших за последние 10 лет. Такое насилие имеет своей целью унижить мужчин и оскорбить их мужское достоинство, что может оказать существенное влияние на психологическое состояние мужчин.

<sup>25</sup> <http://gender.care2share.wikispaces.net/CARE+Burundi>

сков для них. Это означает необходимость создания системы направления к специалистам и укрепления консультационных, правовых и медицинских служб.

## ГРУППОВОЕ ОБУЧЕНИЕ

Некоторые мужчины полагают, что проблемы, возникшие в отношениях, можно решить насильем, или прибегают к нему в гневе или когда иные способы отсутствуют (или якобы отсутствуют). Образовательные программы дают мужчинам и мальчикам возможность: обсудить нормы и неравенство, стоящие за насильем в отношении женщин, и усомниться в них; помогают приобрести навыки урегулирования конфликтов ненасильственным путем и убеждения других мужчин делать то же самое. Программы должны способствовать лучшему пониманию участниками причин и последствий насилия в отношении женщин, предоставлять им базовую информацию о ВИЧ-профилактике, лечении, уходе и помощи, охране сексуального и репродуктивного здоровья (ОСРЗ), потреблении алкоголя и наркотиков, душевном здоровье мужчин и по другим проблемам, имеющим отношение к ГН. Что касается сексуального насилия, то мужчины и мальчики должны научиться понимать, что является, а что не является сексуальным согласием.

На занятиях по развитию навыков мальчиков и мужчин необходимо научить выражать свои чувства, не впадая в ярость, а также управлять собой и разрешать конфликты, возникающие между партнерами. Программы должны также помочь виновникам насилия понять, что именно вызывает у них агрессивную реакцию, и как не допустить того, чтобы такие триггерные ситуации приводили к насилию.

Важно, чтобы программы поощряли мужчин самим отвечать за свои действия и знакомили их с моделями позитивного поведения и примерами того, как мужчины могут вмешаться и предотвратить насилие в кругу своих друзей, соседей и в местном сообществе.

Рекомендации мужчинам подумать о насилии, возможно, совершенном в отношении них другими мужчинами, или которое они сами совершили в отношении других мужчин, способствуют тому, чтобы мужчины сильнее переживали по поводу насилия, которому подвергаются женщины и девочки. Эти переживания, в свою очередь, приводят к тому, что они начинают критиковать агрессивные установки и поведение других мужчин (в т.ч. совершающих ГН) и становятся примером мужчины, отвергающего насилие.



### **ВСТАВКА 3. ЭТНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ РАБОТЕ С ГЕНДЕРНЫМ НАСИЛИЕМ**

Крайне важно, чтобы преподаватели, провайдеры услуг и другие лица, работающие над проблемой ГН, четко понимали свою ответственность и выполняли требования закона сообщать властям о правонарушениях и выступить на суде в качестве свидетеля. В процессе их работы может возникнуть такая ситуация, когда кто-нибудь расскажет им о реальном, предполагаемом или прошлом правонаруше-

нии, совершенном в отношении него, о правонарушении, совершенном им самим, или свидетелем которого он являлся. Работающие с такими людьми должны знать о своей обязанности сообщить об этом правонарушении, а также быть готовым направить таких лиц к консультантам соответствующей программы или в иные службы.

### **ВСТАВКА 4. РАБОТА С МУЖЧИНАМИ, ПРИБЕГАЮЩИМИ К НАСИЛИЮ**

Множество программ, работающих с мужчинами – виновниками ГН, реализуется в странах Европы и Северной Америки. Однако сегодня все больше других стран (особенно в Латинской Америке) приступают к реализации собственных программ. Например, в Бразилии федеральный закон 2006 г. о насилии в отношении женщин (известный также как закон Марии Да Пеньи) предусматривает создание «центров реабилитации и обучения для мужчин, совершающих акты насилия».

В марте 2009 г. реабилитационный центр для мужчин, совершивших насилие в отношении женщин, был открыт в штате Рио-де-Жанейро при поддержке Специального секретариата по делам женщин. Приговор для многих мужчин, признанных виновными в насилии, теперь предусматривает обязательное посещение 20 занятий групповой терапии в этом центре. Цель этих занятий, которые проводятся в течение 5 месяцев, – помочь виновникам насилия задуматься о своем поведении и приобрести навыки общения, которые помогли бы им обойтись без насилия. К настоящему времени участие в этих занятиях приняли более 100 мужчин. Правительство планирует распространить этот проект на 78 муниципалитетов.

Такие программы нередко называют «программами укрощения драчунов», или ПУД. Как и в приведенном выше бразильском примере, большинство из них связаны с правоохранительными учреждениями и работают с мужчинами, которые были осуждены и обязаны посещать занятия (чтобы отсрочить вынесение приговора или освободиться из тюрьмы). ПУД исходят из того, что насилие – это навык, которому учатся и от которого можно отвыкнуть.

Занятия должны подталкивать мужчин к осмыслению мотивов и последствий своего поведения, а также усомниться в обоснованности существующих гендерных норм, позволяющих им думать, что мужчины должны иметь в интимных отношениях больше власти или прав контроля. Первоначально участники, как правило, отрицают свою вину, но по прошествии какого-то времени многие из них способны признать свою ответственность. Сколь-

ко необходимо групповых занятий, нужно ли дополнить их индивидуальной терапией для большей эффективности – остается предметом для обсуждения. Однако ясно, что квалификация консультантов и фасилитаторов групп имеет огромное значение, и эти лица должны пройти интенсивное обучение, а также постоянно получать помощь.

Хотя эффективность таких программ оценивается редко, существующие данные свидетельствуют о том, что ПУД варьируются от умеренно до весьма успешных с точки зрения предотвращения будущего насилия: ряд программ сообщили о 80-процентном снижении ГН. Однако также ясно, что поведение некоторых мужчин не меняется даже после участия в ПУД (Беннетт и Вильямс, 2001 г.; Гондольф, 2002 г.; Сондерс, 1996 г.)

ПУД нередко вызывают споры, и необходимо уделять больше внимания их реализации, а также оценке эффективности и последующему наблюдению за участниками и их партнерами. Некоторые женщины принимают решение, остаться ли им с партнером, в зависимости от того, участвовал ли он в этих занятиях, а это означает, что их безопасность и благополучие во многом зависят от эффективности данной программы.

Для оценки эффективности Программ укрощения драчунов необходимо проводить опросы партнерш, поскольку сообщения виновников насилия нередко оспариваются, и/или им не придают значения. Важно также, чтобы ПУД реализовывались не в изоляции: они должны быть увязаны с работой других служб, оказывающих помощь пострадавшим женщинам и детям, обеспечивающих их безопасность.

Существующие ПУД и другие программы используют различные подходы. Но независимо от этого, программы, работающие с виновниками насилия над женщинами, должны основываться на критическом анализе существующих гендерных норм и тщательном изучении ГН как проявления несправедливого распределения власти. Должна быть поставлена цель изменения гендерных стереотипов, не считающих ГН незаконным.

## УСЛУГИ

Борьба с насилием в учреждениях, оказывающих медицинские и другие услуги, ориентирована в основном на женщин как на основных его жертв. Женщины действительно чаще, чем кто-либо другой, обращаются к провайдерам медицинских услуг с проблемами домашнего насилия: в ходе одного американского исследования было установлено, что до 37 процентов всех лиц, переживших домашнее насилие, обратились, прежде всего, к своему провайдеру медицинских услуг (Фонд по предотвращению семейного насилия, данные о годе отсутствуют).

Женщины, страдающие от насилия, нередко обращаются, в конце концов, в медицинские службы для лечения своих травм, хотя они и не всегда говорят, что стали жертвами насилия. Поэтому провайдеры должны быть обучены скринингу на признаки насилия и оказанию необходимой помощи и ухода, когда факт насилия установлен, – в том числе знать, куда направлять жертв, как подтвердить правонарушение документально, а также где получить юридическую помощь. Провайдеры услуг-мужчины являются, в частности, важной целевой группой, которой следует разъяснить необходимость особого внимания к таким клиенткам. Во многих регионах они составляют большинство провайдеров услуг и поэтому находятся на передовой, когда требуется установить, что имело место мужское насилие в отношении женщины или девочки, и отреагировать на него.

В то же время услуги по ОСПЗ являются также «точкой входа» для выявления женщин и девочек, подвергшихся жестокому обращению. Это особенно справедливо в отношении места первого контакта. Посещение женщиной провайдера услуг по охране репродуктивного здоровья может быть ее единственным шансом вырваться из опасной обстановки и получить уход и помощь. Большинство женщин, даже живущих в бедных и удаленных районах, могут, по крайней мере, раз в жизни обратиться за услугами по планированию семьи или дородовому уходу. Это делает службы охраны репродуктивного здоровья важнейшей «точкой входа» для предоставления информации о насилии и связанных с ним услуг (ЮНФПА, Стратегический план противодействия гендерному насилию, 2008-2011 гг.)

Аналогично, провайдеры услуг должны спрашивать клиентов-мужчин о характере их взаимоотношений и уровне стресса во время обычных медицинских осмотров. Мужчины, сообщающие, что испытывают из-за своих отношений стресс, или высказывающие недовольство своей партнершей, должны направляться к консультанту. Мужчины, сообщающие, что прибегали или продолжают прибегать к насилию в своих отношениях, должны направляться в службы, занимающиеся агрессорами, при наличии таковых, а в случае их отсутствия – к обычному консультанту. В странах, где ничего из этого нет, провайдеры услуг должны познакомиться с НПО и/или проектами, посвященными борьбе с ГН, и направлять мужчин туда для получения дополнительной информации или для того, чтобы дать им возможность обсудить эту проблему.

## ПРОВЕДЕНИЕ КАМПАНИЙ И МОБИЛИЗАЦИЯ МЕСТНЫХ СООБЩЕСТВ

Подавляющее большинство эффективных и многообещающих кампаний по профилактике ГН используют положительные заявления и утверждения. Они утверждают, что мужчины и мальчики могут измениться, показывают, что они могут для этого сделать, и приводят примеры мужчин, меняющих свое поведение или ведущих себя позитивно (будь то персонажи театральных спектаклей, телевизионных шоу, радиопостановок или публикаций в печатных СМИ). Многие из наиболее удачных кампаний показывают, что мужчины и мальчики выигрывают лично, отказавшись от своего пагубного поведения.

Многие эффективные кампании и просветительские вмешательства в местном сообществе выявляют группы мужчин или отдельных мужчин, влияющих на поведение других мужчин. К ним относятся тренеры, отцы и преподаватели, а также такие хранители культурных норм (в том числе старейшины деревни или местного сообщества, религиозные лидеры, другие влиятельные лица, пользующиеся всеобщим уважением). Крайне важно, чтобы эти люди уже разделяли идеи ненасильственного гендерно-равноправного поведения и заботливого отношения к партнерше.

Полиция – преимущественно мужское учреждение, несущее ответственность за исполнение законов, защищающих женщин от насилия. Поэтому она – важный объект для проведения работы по привлечению внимания к проблеме насилия, обучению, адвокации. Сотрудники полиции должны обладать информацией о причинах и последствиях насилия над женщинами и о правовых способах противодействия ему. Многие организации посвятили себя тому, чтобы убедить полицию в необходимости вмешиваться в случаях домашнего насилия.

Некоторые исследования (Шерман и Берг, 1984 г.) показали, что арест сдерживает виновников домашнего насилия и может его прекратить. Однако одного ареста нередко бывает недостаточно. Аресты и возмещение вреда должны быть частью более всестороннего подхода, предусматривающего обеспечение безопасности жилища и оказание женщинам помощи, а также консультирование и реабилитацию мужчин.

Основанная в 1998 г. НПО «Розан» базируется в г. Исламабаде (Пакистан). Организация старается защитить эмоциональное здоровье женщин и детей. Основные направления ее деятельности – адвокаты, обслуживание,

обучение и образование. Работа этой НПО ориентирована, преимущественно, на женщин и детей, однако персонал также понимает важность работы с мужчинами.

Эта организация разработала и использует учебный курс для сотрудников полиции, повышающий их внимание к гендерным проблемам и развивающий навыки общения. Учебный курс является частью курса обучения в Полицейской академии и советует учащимся не забывать о том, что их отношение и поведение может способствовать дальнейшей виктимизации тех, кто подвергается насилию и надеется получить помощь. Учащиеся из числа сотрудников полиции также приобретают навыки, необходимые для их работы, например, учатся управлять собой и сдерживать агрессивные реакции, справляться со стрессом и заботиться о своем здоровье, мирно разрешать конфликты, избегать применения силы, а также общаться, ощущая свои возможности и уверенность в себе. Проведенная оценка показала, что учебный курс повысил внимание сотрудников полиции и их информированность по вопросу о насилии в отношении женщин.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ:  
[WWW.ROZAN.ORG](http://WWW.ROZAN.ORG)**

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 1

### **АКЦИЯ МУЖЧИН ЗА ПРЕКРАЩЕНИЕ НАСИЛИЯ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН (АМПНОЖ, ИНДИЯ)**

**(ТИП ПРОГРАММЫ: ГЕНДЕРНО-ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ)**

«Акция мужчин за прекращение насилия в отношении женщин», или АМПНОЖ – это сеть более чем из 175 человек и 100 организаций, работающих в индийских штатах Уттар-Прадеш и Уттаранчал. Цель сети – повысить осведомленность общественности о масштабах насилия в отношении женщин в Индии и подтолкнуть мужчин к тому, чтобы они заняли определенную общественную позицию

по этому вопросу. Среди направлений деятельности АМПНОЖ – организация семинаров в университетах, обучение и поддержка журналистов, пишущих о насилии в отношении женщин, координация митингов и демонстраций на низовом уровне, а также повышение внимания к этой проблеме провайдеров различных услуг.

В нескольких деревнях в Уттар-Прадеш АМПНОЖ также работает с мальчиками и девочками в возрасте от 8 до 12 лет, используя игры и театр, для того чтобы рассказывать о проблеме насилия в отношении женщин (см. например, Инструмент «Игра «Змеи и лестницы»»). Группы АМПНОЖ работают в 40 округах Уттар-Прадеш и трех округах соседнего штата Уттаранчал. Существуют планы провести такую же кампанию в различных индийских штатах и создать общенациональную коалицию.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПО АДРЕСУ: MASVAW@SAHAYOGINDIA.ORG**



## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 2

### КАМПАНИЯ «БЕЛАЯ ЛЕНТА»

(ТИП ПРОГРАММЫ: ПРОГРАММА ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)

Кампания «Белая лента» (КБЛ) – крупнейшая в мире программа по привлечению мужчин к искоренению насилия над женщинами. Начавшись в Канаде в 1991 г. после жестокого убийства 14 студенток в Монреальской политехнической школе, КБЛ сегодня присутствует более чем в 55 странах. Филиалы организации возглавляют как мужчины, так и женщины, несмотря на то что она направлена на обучение мужчин и мальчиков. Белую ленту – символ несогласия мужчин с насилием в отношении женщин – носят

многие мужчины и женщины, мальчики и девочки по всему миру. Для мужчин и мальчиков эта лента означает личное обязательство «никогда не совершать насилия в отношении женщин и девочек, не мириться с ним и не молчать о нем». Для женщин и девочек эта лента – знак признания того, что мужчины и мальчики должны сыграть свою роль и обязаны прекратить насилие в отношении женщин.

КБЛ подготовила учебные материалы в помощь учителям и лидерам местных сообществ для повышения осведомленности и развития у молодежи (мальчиков и девочек) навыков налаживания и поддержания здоровых и равноправных отношений. Материалы используются более чем в 3 000 школах по всей Северной Америке. Доказано, что они положительно влияют на поведение, знания и отношение к насилию в отношении женщин.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.WHITERIBBON.CA](http://WWW.WHITERIBBON.CA)**



## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 3

### КАМПАНИЯ «ВОСПИТАЕМ ИЗ МАЛЬЧИКОВ МУЖЧИН» (США)

(ТИП ПРОГРАММЫ: ПРОГРАММА ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ ГЕНДЕРНЫХ НОРМ)

Эта общенациональная мультимедийная кампания реализуется под руководством Фонда предотвращения се-

мейного насилия (ФПСН). Она использует спорт, для того чтобы убедить мужчин стать положительным примером для мальчиков и молодых мужчин, научить их здоровым и уважительным отношениям. Кампания привлекает отцов и других мужчин, тренеров Национальной ассоциации спортивных тренеров средних школ. Были подготовлены материалы, которые помогают тренерам пропагандировать искоренение насилия над женщинами в раздевалках и на поле.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.COACHES-CORNER.ORG](http://WWW.COACHES-CORNER.ORG)**

### ИНСТРУМЕНТЫ

- Обучение: Не проходите мимо, примите меры
- Обучение: Что такое насилие?
- Обучение: Игра «Змеи и лестница»
- Обучение: Насилие в отношении женщин в повседневной жизни
- Обучение: Воспитаем из мальчиков мужчин
- Услуги: Руководство по оценке домашнего насилия



# Адвокационная Деятельность и Политика





## ЧТО ТАКОЕ АДВОКАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ?

Привлечение мужчин и мальчиков через групповое обучение, медицинские службы и работу по мобилизации местных сообществ может оказать значительное влияние на их психологию и поведение. Однако существует также необходимость адвокации за изменение в политических, правовых, культурных и экономических системах, влияющих на жизнь мужчин и женщин и нередко препятствующих искоренению многих проявлений гендерного неравенства.

Адвокационную деятельность можно определить как процесс получения поддержки и положительного влияния на принятие решений, а, следовательно, и на политику по данному вопросу. В ходе этого процесса могут использоваться различные методы и тактика, применяемые на различных уровнях: начиная от повышения компетентности лидеров местного сообщества и диалога с ними и кончая получением политических обязательств и поддержки расширения успешных вмешательств и стратегий, ориентированных на мужчин и мальчиков.

Адвокация гендерного равенства предполагают лоббирование изменения законодательства или нормативных актов, увековечивающих неравенство. Адвокация означают борьбу, например, за принятие законов, которые: делают насилие в отношении женщин уголовным преступлением; предоставляют отпуск по уходу за новорожденным не только женщинам, но

и мужчинам; разрешают мужчинам присутствовать в службах дородового ухода и родильном зале; гарантируют женщинам равную оплату труда и возможности карьерного роста.

За последние 15 лет, в условиях улучшающегося международного климата, позволившего провести ряд важнейших конференций и совещаний, мировая общественность признала необходимость участия мужчин и мальчиков в охране здоровья населения и достижении гендерного равенства (см. вставку 1 во введении). Накопленные факты и опыт реализации программ свидетельствуют о наличии тысяч способов для привлечения мужчин и мальчиков к охране сексуального и репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей, отцовства, профилактике ВИЧ/СПИД, а также к предотвращению насилия. Самое главное, что привлечение мужчин и мальчиков реально улучшает охрану здоровья как мужчин, так и женщин. Данные новых исследований и опыт реализации новых программ по активизации участия мужчин могут использоваться для пропаганды необходимости привлечения мужчин и мальчиков.

Стратегии и советы, приводимые в настоящем разделе, отражают опыт адвокации, полученный в процессе привлечения мужчин к охране здоровья населения и решению задач развития. В разделе обсуждаются такие конкретные темы, как привлечение заинтересованных лиц местного сообщества, СМИ, органов власти, создание альянсов.

## РАЗРАБОТКА СТРАТЕГИИ АДВОКАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Первый шаг к разработке адвокации, призванной привлечь мужчин и мальчиков – провести оценку потребностей (влияния гендерных норм на мужскую психологию) и определить возможности (программы и услуги, необходимые для реального привлечения мужчин и мальчиков). За этим должна последовать еще одна оценка потребностей, чтобы определить, какие виды адвокационной деятельности уже осуществлялись или осуществляются – не только по привлечению мужчин и мальчиков, но по другим смежным проблемам, таким как стратегия достижения гендерного равенства.

Адвокационная организация должна ознакомиться с политическим климатом в стране и регионе, потенциалом и возможностями, а также недостатками или последствиями избранной стратегии адвокации. Как только принято решение двигаться дальше, необходимо обучить персонал методам адвокации.

Разработка и реализация плана, призванного повлиять на законодателей и ответственных за разработку политики, требует развития определенного набора навыков у персонала, которому поручено планирование и осуществление адвокационной деятельности. Но даже при отсутствии навыков организации не должны отказываться от адвокации особенно по вопросам, в которых они хорошо разбираются. Во вставке 1 анализируются распространенные мифы об адвокации снизу и освещаются причины, по которым организациям следует заниматься адвокацией, даже если ранее у них и не было такого опыта.

Приступая к проведению адвокационной кампании, необходимо выявить ключевых заинтересованных лиц на различных уровнях (начиная от школ и местных сообществ и кончая центральными органами власти) и разработать четкие и простые идеи для их привлечения. Эти идеи должны исходить из преимуществ применения гендерной лупы, включая мысль о том, что социализация и гендерные нормы влияют на психологию и поведение мужчин и создают риск как для них самих, так и для женщин и девочек. Особенно важно показать, что мужчины и мальчики могут выиграть, а что – проиграть в случае своего неучастия. Идеи необходимо формулировать с учетом конкретного заинтересованного лица, которому они адресованы, и его взглядов.

Как еще будет сказано в следующем разделе, особенно важно быть осведомленным о сопротивлении и опасениях, высказываемых заинтересованными лицами по поводу работы с мужчинами, и быть готовым развеять эти опасения. Например, некоторые группы, выступающие за права женщин, нередко хотят знать, какую прямую выгоду даст женщинам участие мужчин, и хотят быть уверенными, что оно не отвлечет средства и помощь от решения женских проблем. Аналогично, органы власти и доноры нередко хотят знать, как работа с мужчинами и мальчиками будет способствовать решению более общих социальных проблем и проблем развития. Другие группы могут прямо возражать против вашей работы. В раздел «Инструменты» данного раздела включено упражнение, обучающее общению с подобными группами (инструмент «Как вести себя с оппозицией»).

### ВСТАВКА 1. МИФЫ ОБ АДВОКАЦИИ СНИЗУ

**МИФ №1.** Чтобы усилия лиц занимающихся адвокацией снизу были эффективными, эти лица должны подробно знать законодательные процессы и тщательно за ними следить.

**МИФ №2.** Чтобы привлечь внимание законодателя, необходимы усилия сотен и тысяч людей.

**Реальность №1.** Знать основные этапы разработки политики полезно, но агитаторы снизу не должны пытаться стать профессиональными лоббистами. Быть экспертом не обязательно. Провести эффективную низовую операцию можно и без этого - достаточно знать то, что необходимо:

- работающего для вас выборного чиновника;
- свои мотивы;
- проблему и свою позицию по этой проблеме;
- адвокация снизу – это когда вы делитесь проблемой с людьми, которые вас представляют «наверху».

**Реальность №2.** Коллективные действия даже пяти человек могут привлечь внимание выборных должностных лиц, если правильно выбрать время, условия и форму контакта. Дело в том, что государственные чиновники зачастую не получают информации непосредственно от своих избирателей, поэтому желательно добиться нескольких личных встреч и хорошо их спланировать.

**ПО МАТЕРИАЛАМ РУКОВОДСТВА АКТИВИСТА ГЛОБАЛЬНОГО АЛЬЯНСА ПО СПИДУ, ОЗНАКОМИТЬСЯ С КОТОРЫМ МОЖНО НА САЙТЕ:**

**[HTTP://WWW.GLOBALAIDSALLIANCE.ORG/ACTION/SHARPEN\\_YOUR\\_SKILLS/](http://www.globalaidsalliance.org/action/sharpen_your_skills/)**

## КАК РАЗВЕЯТЬ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ОПАСЕНИЯ

Несмотря на растущее признание и появление все новых фактов, подтверждающих значение привлечения мужчин и мальчиков к охране здоровья населения и достижению гендерного равенства, эта идея по-прежнему вызывает определенные возражения. Их высказывают: доноры, не имевшие ранее опыта работы с мужчинами; женские группы, опасющиеся отвлечения ресурсов от удовлетворения насущных потребностей девочек и женщин; НПО и другие провайдеры, считающие, что с мужчинами трудно работать (Риверс и Эгглтон, 2002 г.) Некоторые из наиболее серьезных опасений и оговорок, касающихся работы с мужчинами и мальчиками, приведены ниже. Важно иметь представление об этих опасениях и быть готовым к тому, чтобы их развеять.

### ЗАЧЕМ МУЖЧИНАМ МЕНЯТЬСЯ?

Обычное возражение против работы с мужчинами и мальчиками заключается в том, что бесполезно ожидать, чтобы мужчины изменили свою психологию и поведение, так как они выигрывают от гендерного неравенства. Однако, как уже неоднократно отмечалось в этом руководстве, косные гендерные нормы делают мужчин и мальчиков также уязвимыми к различным проблемам со здоровьем. Кроме того, прочие факторы, начиная от этнической принадлежности и кончая социально-экономическим статусом, могут в сочетании с существующими гендерными ролями еще более повысить эту уязвимость. Стратегии адвокации должны привлекать внимание к «обоюдострому» характеру гендерных стереотипов – к тому, что преимущества и привилегии, имеющиеся у мужчин в патриархальных и сексистских (с неравными правами мужчин и женщин) обществах, нередко приобретаются за счет некоторых групп мужчин. Этот факт должен использоваться как рычаг для повышения осведомленности о том, почему мужчинам необходимо меняться, и каковы преимущества отношений между мужчинами и женщинами, основанных на равенстве и взаимном уважении, а не на страхе и доминировании (Пикок и Левак, 2004 г.)

Полезно также упомянуть о том, что все больше фактов подтверждают, что мужчины могут измениться и действительно меняются в результате хорошо разработанных вмешательств (главным образом, включающих гендерную концепцию), и что эти изменения идут на пользу всем и каждому (Бартер и др., 2007 г.)

## ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

### ЗАИНТЕРЕСОВАННЫЕ ЛИЦА МЕСТНОГО СООБЩЕСТВА

Получение поддержки планов работы с молодыми мужчинами начинается на местном уровне. Заинтересованные лица местного сообщества (начиная от родителей и учителей и кончая религиозными лидерами и известными людьми) играют заметную роль в обеспечении того, чтобы программы и стратегии обретали почву под ногами и соответствовали местным реалиям и культуре.

Эти группы выступают за разработку позитивной политики, а также закрепление в психологии и практике мужчин конструктивных изменений, необходимость которых разъясняется на семинарах и в ходе кампаний. «Шаг за шагом» (первоначально разработанный в Уганде, а ныне принятый в ряде регионов) – один из примеров вмешательства, включающего адвокатию в местном сообществе. Это вмешательство представляет собой серию образовательных семинаров, ориентированных на молодых и взрослых мужчин, а также на женщин. Семинары посвящены гендерным ролям, общению, отношениям и профилактике ВИЧ. Первый шаг – привлечь лидеров местного сообщества и заручиться их поддержкой. Затем лидеры приглашают других членов местного сообщества к участию в семинарах. Поддержка и участие лидеров местного сообщества повышает авторитет вмешательств и, в конечном счете, усиливает решимость местного сообщества добиться устойчивых изменений. Ниже рассматриваются другие методы привлечения заинтересованных лиц местного сообщества.

Важно также привлечь заинтересованных лиц местного сообщества к мероприятиям по адвокации с участием средств массовой информации и органов власти (об этих мероприятиях будет сказано далее). К числу важнейших заинтересованных лиц местного сообщества относятся сами мужчины и мальчики. Мужчины и мальчики – особо ценные и убедительные ораторы, когда нужно обратиться к средствам массовой информации, органам власти, привлечь других мужчин и мальчиков к решению проблем, связанных с гендерным неравенством, охраной здоровья населения (Ингхэм и Мейхью, 2006 г.) С этой целью следует предоставить им достаточно возможностей высказывания идей и мнений в местном сообществе и за его пределами.

Религиозные организации (РО) также являются ценными заинтересованными лицами местного сообщества. Хотя различные интерпретации религии и религиозных текстов нередко используются для оправдания гендерного неравенства, религиозные лидеры и учреждения могут использоваться для критики несправедливых отношений. Благодаря влиянию РО, их участию в развитии общества (в развивающихся странах РО предоставляют от 30 до 70 процентов медицинских услуг), они способны помочь оспорить пристрастную интерпретацию

различных религиозных рукописей и могут быть мощными союзниками в деле преодоления гендерного неравенства. Кроме того, поскольку 99 из 100 РО возглавляют мужчины, эти организации являются естественными партнерами в работе с мужчинами с целью изменения традиционных гендерных норм, касающихся мужчин (ЮНФПА, 2008 г.)

### **СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ**

СМИ, как мощный фактор, формирующий отношение и мнения, могут использоваться для воздействия на общественное мнение о значении привлечения мужчин и мальчиков к борьбе с гендерным неравенством и охране здоровья населения.

Адвокация в средствах массовой информации влияет на лиц, принимающих решения, как прямо, так и косвенно, заставляя широкую общественность оказывать на них давление. Стратегия адвокации в СМИ предполагает также адвокацию среди самих представителей СМИ. Она предполагает повышение компетентности медиа-специалистов (журналистов, репортеров и т.д.) с тем, чтобы они осознавали значение распространения идей и образов гендерного равенства и преимуществ работы с мужчинами и мальчиками. Также адвокация предполагает создание в СМИ сети контактных лиц, выступающих за работу с мужчинами и мальчиками и поддерживающих ее. Важно предоставлять этим лицам новую информацию о программах, связанных с ними исследованиях и поощрять поездки на места, проведение интервью с непосредственными бенефициарами и разработчиками программ.

К числу методов работы со СМИ относятся предоставление им пресс-релизов, других материалов для подготовки статей, информирование их об ожидаемых событиях, написание передовых статей в местных газетах, а также проведение пресс-конференций.

Примеры такой работы включены в инструменты для данного раздела. Информация через СМИ всегда должна подаваться так, чтобы привлекать внимание и вызывать интерес политиков и широкой публики. Например, для распространения результатов оценки эффективности программы М в Бразилии в местных газетах были опубликованы статьи с такими заголовками: «Мачизм вреден для здоровья» и «Мачо рискуют больше» (дополнительную информацию о программе Мсм. во введении, в примере из практики 1).

Еще один метод работы со СМИ - выявление и привлечение «знаменитостей» - спортсменов, музыкантов, харизма и авторитет которых помогут в пропаганде необходимости работы с мужчинами и мальчиками для создания более гендерно-равноправного общества. Например, к участию в кампании «Белая лента» в Бразилии были привлечены четыре известных актера. Они рекламировали услуги государственной службы, призванной повышать осведомленность о ГН (до-

полнительную информацию о кампании «Белая лента» см. в примере из практики 2 в главе о ГН).

Помимо знаменитостей, к адвокации через СМИ необходимо привлекать и «простых» мужчин, которые могут рассказать о том, как они бросают вызов несправедливым гендерным стереотипам в своей повседневной жизни и отношениях. Эти мужчины способны помочь привлечь внимание широкой общественности и расширить возможности для того, чтобы мужчины меняли свою жизнь.

Ораторов для адвокационной кампании необходимо отбирать тщательно. Их личные моральные ценности и практика не должны противоречить ценностям и практике данной организации и адвокационной кампании, в которой они участвуют. Кроме того, важно, чтобы ораторов во время кампании обучали работе со СМИ. Такое обучение может предполагать подготовку основных тезисов и подробное обсуждение того, чего данная организация пытается добиться, и какое отношение это имеет к их поведению и жизни.

### **ОРГАНЫ ВЛАСТИ**

Во всех странах политика государства свидетельствует об отсутствии внимания к специфическим гендерным потребностям, к реалиям жизни мужчин и мальчиков, к методам их привлечения к достижению гендерного равенства, к улучшению охраны здоровья населения. Многие стратегии, которые действительно учитывают гендер как переменную, по-прежнему ориентированы только на привлечение женщин и девочек как на способ преодоления гендерного неравенства. Особая политика расширения прав женщин и девочек, их охвата программами и услугами необходима. Но отсутствие гендерной концепции, предусматривающей участие мужчин и мальчиков, может, в конечном счете, снизить эффективность этой политики.

Как уже отмечалось, адвокация в СМИ, мобилизация местных сообществ имеют огромное значение для прямого и косвенного воздействия на органы власти и на людей, ответственных за разработку политики. К другим методам прямого воздействия на органы власти относятся лоббирование, личные встречи с представителями органов власти, кампании в поддержку кандидатов на выборах, разделяющих цели адвокатируемой организации.

При любом методе адвокации важно продемонстрировать органам власти, что они выиграют, поддержав данную политику. Например, одним из направлений работы по адвокации, направленной на органы власти, может быть сбор и анализ сравнительных данных о поведении, связанном с охраной здоровья, и об уязвимости к различным заболеваниям мужчин и женщин. Органы власти зачастую осуществляют надзор, участвуют в широкомасштабных переписях, исследованиях причин заболеваемости и смертности, связанных с ними по-



казателях поведения. Анализ этих данных по полу может дать разработчикам программ и лицам занимающимся адвокацией ценную информацию о разнице поведения мужчин и женщин, их потребностей в профилактике. Кроме того, такой анализ помогает государственным органам лучше планировать, точнее определять целевые группы, на которые рассчитаны те или иные стратегии.

При адвокации среди представителей органов власти необходимо также использовать методы, призванные интегрировать успешные программные стратегии в повестку дня органов власти. До сих пор наиболее успешными вмешательствами по привлечению мужчин и мальчиков руководили, в основном, НПО. Продолжительность этих вмешательств была ограниченной, и они охватывали, как правило, лишь несколько сотен, максимум несколько тысяч человек. Интеграция семинаров, кампаний и других мероприятий в деятельность государственных учреждений, например государственных школ, может обеспечить широкий и устойчивый охват, который позволит изменить те гендерные нормы и то распределения власти, которые повышают уязвимость мужчин и женщин к различным заболеваниям.

Другие возможные вопросы, которые могут лоббироваться в органах власти и обсуждаться с ответственными за разработку политики: предоставление отцам отпуска по уходу за

новорожденным; поддержка отцов, не проживающих вместе с матерью; принятие законов, приравнивающих ГН к уголовным преступлениям; принятие законов и правил, способствующих участию мужчин в охране здоровья матерей, разрешающих им присутствовать в родильном зале; поддержка обучения мужчин и мальчиков по вопросам ОСПЗ. В этот раздел включен инструмент по лоббированию и проведению встреч с лицами, принимающими решения, для обсуждения проблем и влияния на политику.

## **ПОЛИТИКА ГЕНДЕРНОГО РАВЕНСТВА**

В разных странах разная политика обеспечения гендерного равенства, и она осуществляется различными учреждениями. Но даже там, где существуют гендерные министерства и реализуется стратегия обеспечения гендерного равенства, возможность проведения этой стратегии в жизнь зависит от авторитета самого министерства или структур в правительстве, от их решимости обеспечить гендерное равенство.

Кроме того, несмотря на рост международного внимания, большинство усилий по привлечению мужчин и мальчиков продолжает возглавлять гражданское общество. Это значит, что обычно программы не бывают крупномасштабными, продолжительными и охватывают лишь небольшое число мужчин. Очень немногие из таких программ стали в дальнейшем

крупномасштабными или были институционализированы на государственном уровне.

Органы власти в состоянии реализовать программы по работе с мужчинами и мальчиками на значительно более высоком уровне, чем гражданское общество. Общественная политика в поддержку гендерного равенства может создать условия для принятия таких законов, нормативных актов и государственных программ, которые привели бы к более серьезным, быстрым и глубоким изменениям в психологии и поведении мужчин.

Примеров, подтверждающих эффективность политики, привлекающей мужчин и мальчиков к преодолению гендерного неравенства, меньше, чем примеров эффективности

гендерной политики в целом. Тем не менее доказано, что политические инициативы по привлечению мужчин и мальчиков оказывают позитивное влияние на гендерное неравенство и охрану здоровья женщин, детей и мужчин.

Возможно, самый известный пример успешной политики - предоставление отцам отпуска по уходу за новорожденным в скандинавских странах. Данная мера призвана поощрить участие мужчин в воспитании детей, но многие исследования показали, что в данном случае выигрывают не только отцы, но и дети. Например, в Норвегии и Швеции, где государство эффективно поощряет молодых отцов брать отпуск по уходу за новорожденным, это привело к повышению доли женщин в общей численности работающих (Пилкканен и Смит, 2004 г.)

## ВСТАВКА 2. ЧТО НАЗЫВАЕТСЯ ПОЛИТИКОЙ?

Государственная политика - это планы, позиция и руководящие указания государства, предопределяющие нынешние и будущие решения. Политика включает план, раскрывающий способы достижения определенной цели, и правила, регулирующие реализацию плана (в дополнение к тому, что говорится об этом в законодательстве, нормативных актах и государственных программах).

Разработка политики - это обычно политическая де-

ятельность (хотя нередко на нее влияют приоритеты избирателей, гражданского общества, компаний частного сектора и профессиональных ассоциаций). Зачастую разработка политики предполагает изучение разных возможностей, консультации с различными заинтересованными лицами, а также выбор оптимального варианта. Организации и отдельные лица пытаются влиять на каждый этап этого процесса.

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 1

### «MENENGAGE»

«MenEngage» - глобальный альянс НПО и учреждений ООН, стремящихся привлечь мужчин и мальчиков к достижению гендерного равенства. В число членов Международного координационного комитета альянса входят Международный центр исследования положения женщин (сопредседатель), «Гендерная справедливость Сонке» (сопредседатель), «EngenderHealth», Международная федерация планирования семьи, Фонд по предотвращению семейного насилия, Институт Промундо, «Спасем детей - Швеция», «Сахойог» и кампания «Белая лента».

Свыше 400 НПО со всего мира объединились в альянс в 2004 г., чтобы совместно работать над привлечением мужчин и мальчиков к достижению гендерного равенства и охране здоровья населения. Основная стратегия альянса - использовать данные, полученные в ходе реализации программ, для обсуждения с людьми, ответственными за разработку политики, чтобы донести до них важность увеличения масштабов успешных программ и устранения организационных барьеров, препятствующих достижению гендерного равенства. Сеть страновых отделений альянса существует во всех регионах мира и занимается организацией семинаров, ведет диалог с органами власти, ведет адвокационную деятельность, проводит кампании, включая кампанию «Белая лента».

**ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТЕ: [WWW.MENENGAGE.ORG](http://WWW.MENENGAGE.ORG)**

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 2

### ГЕНДЕРНАЯ ПОЛИТИКА В ЮАР

ЮАР славится тем, что в этой стране существует комплексная, способная оказать глубокое влияние политика достижения гендерного равенства и созданы механизмы мониторинга ее реализации. Целью этой политики, называемой «гендерным механизмом», является: проведение в жизнь и мониторинг за соблюдением ЮАР конвенций ООН, касающихся гендера; разработка национальных

законов, обеспечение гендерного равенства в общенациональных, провинциальных и муниципальных органах власти. В «гендерный механизм» встроена программа «Мужчины и обеспечение гендерного равенства». Она предусматривает обучение персонала и ответственных за разработку политики привлечения мужчин к борьбе с гендерным неравенством, а также работу по улучшению координации усилий гражданского общества и государства по привлечению мужчин (например, изучение ВИЧ-услуг, охват мужчин существующими медицинскими и социальными услугами, предоставляемыми в местном сообществе). «Гендерный механизм» также предусматривает усилия по распространению идей гендерного равенства в системе государственного школьного образования.

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 3

### ПРОЕКТ «МУЖЧИНЫ И ПОЛИТИКА ГЕНДЕРНОГО РАВЕНСТВА»

Это многострановой проект, координируемый Международным центром исследования положения женщин (МЦИПЖ) и Институтом Промундо. Проект нацелен: на повышение осведомленности ответственных за разработку политики и разработчиков программ о необходимости привлечения мужчин к охране здоровья населения и развитию; на ознакомление их с высокоэффективными, выполнимыми и практичными методами изменения поведения и отношения молодых и взрослых мужчин к ОСПЗ, ГН, отцовству, к охране здоровья матери и ребенка. Этот проект реализуется в Бразилии, Камбодже, Чили, Хорватии, Индии, Мексике, ЮАР и предполагает следующие виды деятельности:

- изучение политики и анализ возможных рычагов изменения мужских гендерных норм и поведения мужчин, связанного с ОСПЗ, охраной здоровья матери и ребенка. Это исследование предполагает разработку ин-

струментов для анализа существующих национальных политик и сравнительного анализа, для выявления стратегий достижения крупномасштабных изменений, касающихся мужчин;

- проведение международного опроса «Мужчины и гендерное равенство» с использованием стандартных вопросников для женщин и мужчин с целью оценки поведения мужчин, их отношения к ряду проблем, связанных с гендерным неравенством. Этот опрос разработан на основе норвежского вопросника, использовавшегося при проведении опроса мужчин и женщин о поведении и психологии мужчин, ГН, отцовстве, ОСПЗ, работе по дому, балансе между работой и личной жизнью. Дополнительные вопросы были позаимствованы из южно-африканского опроса о насилии, а также из Шкалы для определения гендерно-равноправных мужчин (ШГРМ).
  - проведение глубоких, качественных интервью с мужчинами, ухаживающими за детьми или больными по долгу службы или в своей семье. Что их на это подвигло? С какими трудностями они сталкиваются? Это исследование даст информацию о более глубоких процессах социальных изменений в различных регионах.
- ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ СМ. НА САЙТАХ [WWW.ICRW.ORG](http://WWW.ICRW.ORG) или [WWW.PROMUNDO.ORG.BR](http://WWW.PROMUNDO.ORG.BR)**

### ИНСТРУМЕНТЫ

- Создание альянсов
- Как вести себя с оппозицией
- Как подготовиться к лоббированию или личной встрече
- Как написать пресс-релиз
- Как написать письмо редактору



**Оценка потребностей,  
мониторинг и оценка  
эффективности**





Определить, приводят ли конкретные программы к устойчивому и реальному изменению психологии и поведения мужчин и мальчиков (не говоря уже о социальной конструкции гендера), непросто. Для существующих исследований по оценке эффективности характерны неодинаковые объемы полученных данных, разная степень строгости в применении методов оценки, разнообразие используемых показателей (изменение психологии, поведения, повышение знаний, влияние на политику) и общая проблема социальной желательности (реальное поведение и установки мужчин могут отличаться от того, что они могли рассказать исследователям с учетом того, что те, по мнению мужчин, желали услышать).

Тем не менее, количество программ, имеющих отношение к здравоохранению, ориентирующихся на мужчин и мальчиков и основанных на гендерной концепции, за последние 15 лет увеличилось. Большинство из них обычно уделяют основное внимание нескольким областям здравоохранения, а именно: охране сексуального и репродуктивного здоровья (ОСРЗ), ВИЧ-профилактике, лечению, уходу и помощи, охране здоровья матерей, новорожденных и детей (ОЗМНД), охране отцовства, противодействию ГН. Вместе с ростом количества программ увеличилось и количество работ, посвященных строгой оценке их эффективности, а также доказательств положитель-

ного влияния программ на психологию и поведение мужчин (см. вставку 3 во введении). Однако для полной уверенности требуется больше доказательств, к тому же такие программы обычно маломасштабны и краткосрочны.

Оценка эффективности – важнейшая составляющая работы по привлечению мужчин и мальчиков к улучшению охраны здоровья населения. Она показывает влияние тех или иных мероприятий, выявляет пробелы и направления будущей работы. Оценка эффективности может усилить воздействие адвокации, так как предьявляет ответственным за разработку политики доказательства пользы реализуемых программ. Однако слишком часто персонал программ не проводит надлежащей оценки своей деятельности в силу ряда причин, в том числе из-за отсутствия:

- финансовых или материальных ресурсов;
- квалифицированного и опытного персонала;
- опыта проведения оценки.

Определенную роль играет и то, что информацию по некоторым деликатным проблемам, касающимся здравоохранения и отношений (например, информацию о сексуальном поведении, насилии) собирать не всегда легко.

Кроме того, интерпретировать определенные результаты и показатели нужно с осторожностью. Например, на первый

взгляд, рост обращения мужчин за медицинскими услугами и использования ими презервативов не обязательно говорит об уменьшении гендерного неравенства (если не учитывать частичного освобождения женщины от обязанностей по контрацепции). Этот рост не всегда является измеряемым изменением отношения мужчин к женщинам.

Учитывая эти различные соображения и проблемы, в этот модуль включены краткое описание основных этапов процесса оценки эффективности и набор инструментов, относящихся конкретно к программам по привлечению мужчин и мальчиков.

## ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТЕЙ

Оценка потребностей – это процесс определения: 1) различных факторов, влияющих на поведение и отношение мужчин и мальчиков к определенным областям здравоохранения в определенных условиях; 2) пробелов в имеющейся информации и ее качества; 3) программ и услуг, а, следовательно, и видов вмешательства, способных ликвидировать эти пробелы.

Оценка может предусматривать проведение собственных исследований и/или сбор и анализ данных из вторичных источников. Эти исследования и/или данные должны отражать мнение и мысли самих мужчин и мальчиков, а также тех, кто с ними общается и влияет на их психологию и поведение (например, интимных партнеров, родителей, учителей, лидеров местных сообществ). Полезно также выявить в ходе этой

оценки прочие организации, работающие над привлечением мужчин и мальчиков или заинтересованные в нем. Эти организации могут предоставить данные и инструменты из собственных исследований, а также стать ценными помощниками при разработке и осуществлении вмешательств и адвокационной деятельности.

## ПЛАНИРОВАНИЕ

Следующий шаг после оценки потребностей – разработка целей и выбор методов вмешательства (например, проведение учебных занятий, оказание медицинских услуг, проведение кампаний в местном сообществе и/или адвокационная деятельность), определение продолжительности вмешательства, числа и состава привлекаемых индивидуумов и т.д.

На этом этапе планирования разрабатывается также план мониторинга и оценки эффективности, выбираются необходимые инструменты. Помимо этого, важным инструментом планирования является «Логическая матрица» (см. инструмент «Логическая матрица»). Он предполагает определение и описание целей, видов деятельности, показателей, средств проверки и рисков/допущений, связанных с успешной реализацией проекта, и, в случае его точного и последовательного применения, облегчает разработку, реализацию, мониторинг и оценку эффективности проекта. К другим полезным инструментам относятся подробный рабочий план и график.

### ВСТАВКА 1.

#### Пакет инструментов для оценки потребностей при разработке программы привлечения мужчин

«EngenderHealth»/Проект ЭКВАЙЕР» и «Институт Промундо» создали пакет инструментов для оценки потребностей и выявления пробелов в разработке программ привлечения мужчин к ВИЧ/СПИД-профилактике, лечению, уходу и помощи. Пакет включает комплект вопросников, позволяющих:

- получить из первых рук информацию о существующих в определенном регионе программах и стратегиях;
- оценить решимость и способность ключевых учреждений и заинтересованных лиц интегрировать мужские

гендерные нормы в ВИЧ и СПИД-профилактику, лечение, уход и помощь.

Вопросник для специалистов-медиков приведен в разделе «Инструменты». С небольшими доработками этот и другие инструменты пакета могут использоваться для оценки потребностей при разработке программ, ориентированных на мужчин и мальчиков, на решение других проблем здравоохранения.

**ДОСТУПНО ДЛЯ СКАЧИВАНИЯ НА САЙТЕ: [WWW.AIDSPORTAL.ORG/](http://WWW.AIDSPORTAL.ORG/)**

- Каковы цели вмешательства?
- Какая группа (группы) населения будет целевой (целевыми)? Как они будут привлекаться?
- Кто главные заинтересованные лица?
- Как местное сообщество и его лидеры будут привлекаться к разработке и реализации проекта?
- Какие методы будут использоваться для достижения этих целей?
- Что необходимо для того, чтобы это вмешательство оказалось успешным?
- Какие препятствия могут помешать успеху?
- Какие показатели будут использоваться для оценки успеха или неудачи?
- Какие проблемы могут возникнуть в ходе реализации проекта? Как они будут решаться?

## МОНИТОРИНГ

Цель Мониторинга – осуществление работы по плану, и выявление изменений, которые необходимо внести в план работы и/или в использование ресурсов. План мониторинга должен разрабатываться до начала работы и предусматривать контроль таких показателей процесса: финансовые ресурсы и затраты времени (количественные показатели); реакция и обратная связь от персонала и участников (качественные показатели). Например, мониторинг проведения образовательных семинаров - это отслеживание количества занятий и участников, присутствующих на каждом занятии (количественные показатели). Он дополняет еженедельные собрания фасилитаторов и членов группы, которая занимается оценкой эффективности, и доклады о проведенной работе, которые фасилитаторы готовят после каждого учебного занятия (качественные показатели).

## ОЦЕНКА

Оценка эффективности определяется как «ограниченное во времени упражнение, имеющее своей целью методичную и объективную оценку релевантности, эффективности и успешности или отсутствие этих качеств у реализуемых или уже завершенных программ» (ЮНФПА, 2004 г.) План мониторинга и оценки эффективности необходимо составить на этапе разработки проекта, когда выбираются показатели эффективности данного проекта.

При составлении плана оценки эффективности могут использоваться следующие вопросы (ЮНФПА, 2004 г.):

**1. ЗАЧЕМ:** какова цель вмешательства и оценки, кто сможет воспользоваться достигнутыми результатами? Бенефициарами могут быть целевая группа населения, а также реализующие проект организации и соответствующая область исследования.

### Примеры:

- Удалось ли вмешательству предотвратить передачу ВИЧ среди мужчин и женщин, живущих в конкретном местном сообществе?

- Привело ли вмешательство к росту использования презервативов мужчинами во время их последнего полового сношения с постоянной партнершей?
- Пользуются ли мужчины презервативами чаще, чем до вмешательства?
- Способствуют ли результаты обсуждению государственной политики, направленной на решение проблем мужчин и мальчиков, на местном (или федеральном) уровне?
- Увеличил ли проект количество времени, которое мужчины посвящают уходу за младенцами?
- Уменьшил ли проект количество зарегистрированных случаев насилия в отношении женщин?

**2. КАК:** Какой план проведения оценки был бы оптимальным? Будут ли проводиться предварительное тестирование (до вмешательства), тестирование после вмешательства - или только тестирование после вмешательства? Будут ли все данные количественными, качественными или и теми, и другими? Будет ли контрольная группа? (см. инструменты «Руководство по качественной фокусной группе», а также Инструменты «Шкала для определения ГСМ», вопросник для сбора количественных данных).

**3. КТО:** Кто будет координировать и выполнять работу по оценке? Знакомы ли они с количественными и/или качественными методами исследования и анализа данных? Как будут участвовать заинтересованные лица и молодые люди (не обязательно те же, кто станут прямыми бенефициарами вмешательства, но их сверстники)?

**4. СКОЛЬКО:** Сколько денег понадобится на проведение оценки? Как правило, качественные оценки менее затратны, но требуют больше времени для анализа. Количественные оценки, наоборот, как правило, более дорогостоящи из-за затрат на набор и обучение интервьюеров, на печать вопросников, на ввод и очистку данных. Во вставке 3 приведена схема определения ресурсов, необходимых для проведения исследований в соответствии с различными планами. Даже когда ресурсы очень ограничены, важно предусмотреть в программе использование хотя бы минимального пакета инстру-

ментов оценки.

Проведение оценки может потребовать значительных инвестиций в техническом и финансовом плане, но это крайне необходимо для обеспечения максимальной отдачи от ресурсов и эффективности проводимой по программе работы. Было предпринято немало новаторских попыток привлечь мужчин и мальчиков к улучшению охраны здоровья населения, но эф-

фективность лишь немногих из этих программ была должным образом оценена и задокументирована. Для разработки программ, а также для улучшения финансирования и усиления воздействия агитации важно увеличить количество исследований с целью оценки эффективности усилий по привлечению мужчин и мальчиков, а также активизировать распространение рекомендаций и обмен полученным опытом.

### ВСТАВКА 3.

### Пакеты инструментов для оценки эффективности в зависимости от имеющихся ресурсов

- Весьма ограниченные ресурсы = оценка потребностей + оценка процесса + качественный тест до и после вмешательства
- Ограниченные ресурсы = оценка потребностей + оценка процесса + качественный и количественный тест до и после вмешательства
- Скромные ресурсы = оценка потребностей + оценка процесса + качественный и количественный тест до и после вмешательства + контрольная группа
- Достаточные ресурсы = оценка потребностей + оценка процесса + качественный и количественный тест до и после вмешательства + выяснение различных точек зрения (подробные интервью с партнерами) + контрольная группа

### ИНСТРУМЕНТЫ

- Самооценка организации
- Оценка потребностей персонала медицинских учреждений
- Образец логической схемы
- Шкала для определения гендерно-справедливых мужчин

# ИНСТРУМЕНТЫ



# Программы по преобразованию гендерных норм



# Обучение: понятие гендерного континуума<sup>1</sup>

## ЦЕЛЬ

Понять, что такое гендерный континуум медиакампаний и программ

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

60 минут

## МАТЕРИАЛЫ

Экземпляры Раздаточного материала № 1 «Примеры из практики проекта»

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Объясните, что мы изучаем важность понимания того, как гендер может повлиять на результаты нашего проекта, и почему привлечение мужчин крайне важно для того, чтобы эти результаты были положительными. Многие работающие в этой области используют континуум для оценки того, как те или иные проекты и программы способствуют решению гендерных проблем: на одном конце континуума находятся вредные проекты, закрепляющие гендерное неравенство, а на другом – проекты, активно способствующие достижению равенства между полами. Все проекты континуума делятся на четыре категории. Прикрепите к магнитно-маркерной доске лист бумаги со схематичным изображением континуума и следующих категорий проектов:

**гендерно-эксплуатирующие** - проекты, эксплуатирующие гендерные стереотипы и неравенство для достижения определенных результатов в области здравоохранения и демографических результатов;

**гендерно-нейтральные** (не видящие гендерных вопросов - проекты, не пытающиеся решить гендерные проблемы;

**гендерно-чувствительные** - проекты, учитывающие гендерные различия для достижения определенных результатов в области здравоохранения и демографических результатов;

**проекты по преобразованию гендерных норм**, пытающиеся преобразовать гендерные отношения для достижения равенства как инструмента, помогающего улучшить здравоохранение.

2. Приведите следующие небольшие примеры проектов различных категорий.

- Цель одной кампании социального маркетинга, проводившейся в Латинской Америке и Карибском регионе, состояла в увеличении продаж презервативов. Кампания успешно использовала социальные и культурные стереотипы, согласно которым мужчина должен быть бруталь-

ным, неотразимым для женщин и властным. Она рисовала мужчин-мачо, имеющих множество партнерш, и тем самым закрепляла гендерное неравенство. Поэтому такую программу можно назвать гендерно-эксплуатирующей.

- Одна кампания социального маркетинга, проводившаяся в Бразилии, использовала изображения мужчин, которые уважают женщин, заботятся о них, и лозунг: «Настоящий мужчина... заботится, уважает и берет на себя ответственность». Эта кампания не только рекламировала презервативы, но и пропагандировала гендерно-равноправный образ жизни так, чтобы молодые мужчины сочли его «крутым». Т.е. это было вмешательство по преобразованию гендерных норм.
- Скажите участникам, что далее у них будет возможность познакомиться с описанием проекта и определить, к какой категории он относится.
- 3. Прodelайте следующее:
- Разбейте всю группу учащихся на четное количество пар или троек.
- Объясните, что у вас есть описания четырех-шести проектов (это опять-таки зависит от размера группы), по две копии каждого описания.
- Раздайте всем парам/тройкам по одному описанию проекта.
- Поручите парам/тройкам прочитать описание своего проекта и сообща определить его место в гендерном континууме проектов. Затем они должны прикрепить листок с описанием своего проекта на соответствующее место на схематичном изображении гендерного континуума на магнитно-маркерной доске.
- Скажите группе, что на выполнение этого задания у нее есть 15 минут.

\*Примечание для фасилитатора: необходимо, чтобы у вас было не менее одного описания проекта каждой категории.

4. После того, как пары/тройки определяют место своего проекта в континууме проектов, попросите представителя каждой тройки подойти и прочитать всей группе описание своего проекта и объяснить, почему было решено, что он относится к данной категории. Спросите остальных, согласны ли они с этим решением, и если нет, то обсудите, к какой категории относится проект.

5. Когда это будет сделано, объясните группе, что теперь вы будете всей группой обсуждать различные медиа-кампании и определять их место в континууме. Приведите примеры других программ, рассказав о них (используя при этом раздаточный материал или презентацию Powerpoint) и обсудите, к

<sup>1</sup> По материалам учебного курса, разработанного «EngenderHealthEngenderHealth»

какой категории эти программы относятся. Если какие-либо из них являются программами по преобразованию гендерных норм, спросите участников, как бы их можно было сделать еще более усиленными в этом плане.

### ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

Проведите опрос после выполнения задания, задав следующие вопросы:

- Было ли это упражнение легким? Было ли оно трудным? Почему?
- Что помогло вам определить категорию проекта?
- Можно ли было отнести проект или кампанию более, чем к одной категории?
- Были ли какие-либо сюрпризы?
- Какой урок вы извлекли из этого упражнения (если мы не встроим гендерную концепцию в свои проекты, упустим важную возможность; если мы не встроим гендерную концепцию в свои проекты, это приведет к отрицательному эффекту или нежелательным последствиям)?

### ЗАВЕРШЕНИЕ

Закончите обсуждение, напомнив участникам, что мы всегда должны стараться разрабатывать проекты по преобразованию гендерных норм. Это может получиться не сразу, но мы обязаны к этому стремиться. Кроме того, важно, чтобы программы и кампании никогда не были гендерно-эксплуатирующими, даже если бы они помогли достичь поставленных целей.

# Раздаточный материал №1

## ПРОПАГАНДА ЖЕНСКИХ ПРЕЗЕРВАТИВОВ В ПРИМЕРАХ ИЗ ПРАКТИКИ ПРОЕКТА

В ЮАР впервые разработали программу, направленную на улучшение отношения к женским презервативам и увеличение их использования. В прошлом реклама женских презервативов ориентировалась на женщин. Но когда персонал программы осознал, что в Африке условия гетеросексуальных половых контактов диктуют мужчины, он решил применить новаторский подход: предлагать женские презервативы мужчинам через мужчин-промоутеров. Это предполагало следующее:

- мужчины-промоутеры объясняли мужчинам, как пользоваться женским презервативом;
- мужчинам объясняли, что защита от инфекции и сексуальное удовольствие абсолютно совместимы с использованием женского презерватива — особенно по сравнению с имеющимися в настоящее время барьерными альтернативами;
- мужчинам раздавали женские презервативы, чтобы те использовали их со своими партнерами.

## КАМПАНИЯ ПО АКТИВИЗАЦИИ УЧАСТИЯ МУЖЧИН В ЗИМБАБВЕ

Стремясь увеличить использование контрацептивов и активизировать участие мужчин в Зимбабве, персонал одного проекта по планированию семьи провел информационную кампанию, пропагандирующую важность участия мужчин в принятии решений, касающихся планирования семьи.

Использовались спортивные образы и метафоры, такие как «Играй по правилам, контролируй игру, и ты победишь» и «Это твой выбор». Оценивая воздействие кампании, персонал проекта спрашивал мужчин-респондентов, кто в идеале должен принимать решения по планированию семьи — они, их партнерши или оба вместе.

В ходе оценки эффективности было установлено, что кампания действительно совпала с увеличением потребления контрацептивов, но имела и неожиданные последствия. Хотя многие мужчины и решили после кампании, что должны играть активную роль в планировании семьи, идея совместного принятия решения им не понравилась. По всей видимости, мужчинам показалось, что кампания призвала к тому, чтобы решения по планированию семьи принимались только мужчинами.

## ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СРЕДИ МОЛОДЕЖИ В ДОМИНИКАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

В Доминиканской Республике персонал одного проекта в области здравоохранения был обеспокоен ростом заболеваемости ЗППП и случаев беременности среди молодежи. Не сумев убедить государственную систему образования ввести в средних школах предмет «Охрана репродуктивного здоровья», персонал проекта решил вместо этого набрать добровольцев из числа преподавателей-сверстников для проведения чарлас (собраний неформальных дискуссионных групп). Преподаватели-сверстники в неучебные часы проводили собрания групп местной молодежи (включающих как юношей, так и девушек) для обсуждения проблем, связанных со свиданиями, отношениями, охраной репродуктивного здоровья и средствами контрацепции (включая презервативы). Также они сообщали о том, где можно получить презервативы.

## ПРОГРАММА БОРЬБЫ С ЖЕНСКИМ ОБРЕЗАНИЕМ В КЕНИИ

В Кении одно вмешательство, направленное против женского обрезания, пыталось уменьшить распространенность этой опасной практики. Персонал проекта понимал, что одно только принятие закона, запрещающего женское обрезание, не позволит устранить культурную и социальную мотивацию местного сообщества и может привести к тому, что эти операции будут осуществляться подпольно.

Взамен было решено пригласить для работы с местным сообществом медицинского антрополога. Проведение с местными женщинами, мужчинами и религиозными лидерами интервью по сбору качественной информации позволило понять значение этого ритуала для местного сообщества и выполняемые им функции. Персонал проекта скорректировал совместно с членами местного сообщества этот ритуал, устранив опасное обрезание, но сохранив его положительные моменты: танец, рассказывание былин, дарение подарков, обучение охране здоровья и гигиене и т.д. В результате возник новый ритуал для девочек под названием «обрезание словами», который был принят всем местным сообществом.

## КУЛЬТУРНЫЕ РЕСУРСЫ И ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА В МАЛИ

В Мали реализовался проект повышения выживаемости детей, направленный на снижение заболеваемости и смертности детей и женщин репродуктивного возраста. Проект уделял особое внимание использованию знаний и культурных ресурсов аборигенов для улучшения общения между супругами и повышения обращаемости за медицинской помощью во

время беременности. Исследования показали, что одним из основных препятствий для обращения за услугами по охране здоровья матерей было то, что обсуждать в семье беременность было не принято.

Местные женщины считали, что не могут пользоваться услугами, оказываемыми матерям, поскольку не могли ни инициировать разговор со своими мужьями, ни получить от них как от глав семей их согласие и финансовую помощь. По просьбе персонала проекта местный сказитель (рассказчик былин) написал балладу, рассказывающую об охране материнства и одновременно прославляющую пенделу (традиционный предмет женской одежды) как символ беременности и общения между мужем и женой.

Эта кампания значительно улучшила общение между женами и мужьями по вопросам охраны здоровья матерей. Кроме того, она способствовала более положительному поведению и отношению к беременности в семье. Больше мужей сообщили, что поддерживают своих жен, помогая им уменьшить рабочую нагрузку, улучшить питание, а также поощряя их обращаться к врачам и за услугами по охране здоровья матерей.

## **МЫТЬЕ РУК КАК СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ДИАРЕИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АМЕРИКЕ**

Центральноамериканская программа, посвященная мытью рук, имела своей целью снижение смертности и заболеваемости детей в возрасте до пяти лет с помощью информационной кампании, пропагандирующей правильное мытье рук с мылом для профилактики диареи. Четыре компании по производству мыла провели кампании по пропаганде мытья рук. Использовались реклама на радио и телевидении, плакаты и флаеры, школьные, муниципальные программы и программы медицинских центров, раздавались образцы мыла, проводились рекламные мероприятия и публиковались печатные объявления. Основной идеей было представить мать как того, кто заботится о семье, и указать женщинам на необходимость обязательно мыть руки в трех случаях: перед приготовлением пищи, перед кормлением ребенка или едой, а также после дефекации, мытья ребенка или смены подгузника. Также объяснялось, как правильно мыть руки: использовать воду и мыло, тереть одну руку о другую не менее трех раз и сушить руки гигиеничным образом.

## **УЧАСТИЕ МОЛОДЕЖИ В УХОДЕ ЗА ЛЮДЬМИ, ЖИВУЩИМИ С ВИЧ/СПИД, И ОКАЗАНИИ ИМ ПОМОЩИ**

В Замбии один проект имел своей целью привлечение молодых людей к уходу за людьми, живущими с ВИЧ/СПИД (ЛЖСВС), и оказанию им помощи. В рамках этого проекта было проведено исследование для оценки интереса молодых людей и изучения гендерных аспектов ухода за больными. В ходе этого исследования изучалось, какую работу по уходу молодые мужчины и женщины предпочли бы выполнять, а также пожелания самих ЛЖСВС, относительно той работы по уходу за ними, которую могли бы выполнять молодые мужчины или женщины. По результатам этого исследования был принят подход, учитывающий виды работ, желательные для молодых мужчин и женщин, для того чтобы расширить масштабы осуществляемой молодежью деятельности по уходу за ЛЖСВС и оказанию им помощи.

# Обучение: понимание гендера<sup>2</sup>

## ЦЕЛИ

1. Понять, чем термин «пол» отличается от термина «гендер»
2. Выяснить значение терминов «гендерная справедливость» и «гендерное равенство»

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

45-60 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Магнитно-маркерная доска
- Маркер
- Клейкая лента
- Достаточное для всех участников количество экземпляров раздаточного материала №2 «Гендерная игра»

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Объясните, что это занятие поможет уточнить некоторые термины, которые будут использоваться на семинаре. Также оно поможет понять, что эти термины означают в нашей жизни.

2. Спросите участников, могут ли они объяснить разницу между понятиями «пол» и «гендер». Получив ответ, дайте им следующие определения:

«Полом» называются физиологические характеристики, отличающие мужчину от женщины.

«Гендером» называются широко распространенные представления и ожидания относительно мужчин и женщин. К ним относятся представления о типично женских или мужских качествах и способностях, а также существующие в обществе ожидания относительно того, как женщины и мужчины должны вести себя в различных ситуациях.

3. Раздайте раздаточный материал и попросите участников указать, к чему относятся данные утверждения – к «полу» или к «гендеру». Дайте участникам время на то, чтобы они прочитали эти утверждения и самостоятельно ответили на ваш вопрос. Затем обсудите каждый ответ со всей группой.

4. Сообщите, что существует несколько терминов, в которых фигурирует слово «гендер» и которые также нуждаются в объяснении. Спросите участников, слышали ли они когда-либо термин «гендерное равенство». Спросите, что, по их мнению, он означает. Предоставьте достаточно времени для обсуждения.

5. Выслушав их ответы, дайте следующее определение:

«Гендерное равенство означает, что мужчины и женщины

имеют одинаковый статус. Они имеют одни и те же возможности для того, чтобы осуществлять свои права человека, вносить свой вклад и извлекать выгоду из развития всех сфер жизни общества (экономической, политической, социальной, культурной)».

6. Спросите группу, удачное ли это определение. Предоставьте участникам возможность задать вопросы.

7. Попросите группу обсудить, существует ли реальное гендерное равенство в их стране.

Пока группа будет это обсуждать, запишите все утверждения, поясняющие, почему женщины не имеют равного статуса с мужчинами. Не забудьте обсудить некоторые из следующих фактов, если группа о них не упомянет:

- во многих странах женщины чаще, чем мужчины, подвергаются сексуальному или домашнему насилию;
- мужчинам (в большинстве случаев) за одну и ту же работу платят больше, чем женщинам;
- мужчины чаще занимают руководящие должности в бизнесе;
- женщины несут основное бремя эпидемии СПИДа с точки зрения как общего количества инфицированных, так и ухода за живущими с ВИЧ и оказания им помощи.

8. Спросите участников, слышали ли они когда-либо термин «гендерная справедливость». Спросите, что, по их мнению, он означает и чем отличается от гендерного равенства. Предоставьте достаточно времени для обсуждения. Выслушав ответы, дайте следующее определение:

«Гендерная справедливость – справедливое отношение к мужчинам и женщинам. Гендерная справедливость приводит к гендерному равенству. Например, политика равных возможностей, предусматривающая поддержку компаний, принадлежащих женщинам, может быть гендерно-справедливой, потому что способствует тому, чтобы у мужчин и женщин были равные права».

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

Дав определение понятиям гендерного равенства и гендерной справедливости, задайте группе следующие вопросы:

- Почему мужчины должны прилагать усилия к достижению гендерного равенства?
- Как гендерное равенство улучшит жизнь мужчин?
- Как гендерное неравенство способствует распространению ВИЧ-инфекции?
- Как гендерное равенство способствует профилактике ВИЧ?

Попросите группу назвать гендерно-справедливые меры,

<sup>2</sup> По материалам учебника для группового обучения «Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм», подготовленного «EngenderHealth» и «Промундо» для ЮНЭЙДС.

которые мужчины могут принять для обеспечения гендерного равенства.

## ЗАВЕРШЕНИЕ

Важная промежуточная цель на пути обеспечения гендерного равенства – добиться того, чтобы местные сообщества стали более гендерно-чувствительными и занимались профилактикой ВИЧ, для того чтобы мужчины и женщины меньше болели, а их жизнь была более счастливой.

Для достижения этой цели мы должны поощрять гендерно-справедливое поведение: совместное принятие решений по медицинским вопросам, касающимся как мужчин, так и женщин; уважение права женщины отказаться от секса; регулирование разногласий без применения силы; общая ответственность за воспитание детей и уход за нуждающимися-

# Раздаточный материал №2

## ГЕНДЕРНАЯ ИГРА

**Определите, к гендеру или к полу относится данное утверждение:**

1. Детей рожают женщины, а не мужчины.
2. Девочки должны быть мягкими, а мальчики – жесткими.
3. Женщины или девочки выполняют основные обязанности по уходу за больными СПИДом более чем в шестидесяти процентах семей по всему миру.
4. Женщины кормят младенцев грудью, а мужчины кормят их из бутылочки.
5. Многие женщины не свободны в принятии решений, особенно касающихся сексуальности и взаимоотношений пары.
6. Количество женщин, живущих во всем мире с ВИЧ (вирусом иммунодефицита человека) и СПИДом (синдромом приобретенного иммунодефицита), постоянно увеличивается.
7. В мире восемьдесят процентов людей, потребляющих наркотики внутривенно, – это мужчины.
8. Женщинам за одну и ту же работу платят меньше, чем мужчинам.

## ОТВЕТЫ

1. Пол
2. Гендер
3. Гендер
4. Пол
5. Гендер
6. Пол и гендер
7. Гендер
8. Гендер

# Обучение: веди себя как мужчина, веди себя как женщина<sup>3</sup>

## ЦЕЛЬ

Напомнить о том, с какими сложностями сталкиваются мужчины и женщины, пытаясь соответствовать ожиданиям общества относительно гендерных ролей, о связанных с этим издержках, а также о возможности измениться.

## МАТЕРИАЛЫ

Магнитно-маркерная доска, бумага, маркеры и клейкая лента

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

45 минут

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Спросите участников, велел ли им кто-нибудь когда-нибудь «вести себя как мужчина» или «вести себя как женщина» в зависимости от того, какого они пола. Попросите их рассказать о нескольких случаях, когда к ним обращались с этим или подобным требованием. Почему им такое говорили? Что они при этом почувствовали?

2. Скажите участникам, что сейчас вы подробнее остановитесь на этих двух фразах, и они смогут увидеть, что общество может сделать так, что мужчине очень трудно быть мужчиной, а женщине – женщиной.

Напишите большими буквами на листке бумаги, приколотом к магнитно-маркерной доске, фразу «Веди себя как мужчина». Попросите участников сказать, что она, по их мнению, означает. Она отражает ожидания общества относительно того, какими должны быть мужчины, как они должны себя вести и что мужчина должен думать и говорить. Нарисуйте квадрат и напишите в нем, что означает «вести себя как мужчина».

### Вы можете получить следующие ответы:

- быть жестким,
- не плакать,
- не показывать своих эмоций,
- заботиться о других людях.

3. Теперь напишите большими буквами фразу «Веди себя как женщина». Попросите участников сказать, что каковы ожидания общества относительно того, каким должно быть поведение женщин, что они должны думать и говорить. Нарисуйте на листе бумаги квадрат и напишите в нем, что означает «вести себя, как женщина».

### Вы можете получить следующие ответы:

- быть пассивной,
- заботиться о других,
- быть сексуальной, но не слишком,
- быть хранительницей домашнего очага.

4. Нарисуйте затем еще одну таблицу с двумя колонками (для мужчин и женщин). Назовите ее «Преобразование гендерных норм: Трансформированные мужчины/женщины». Попросите участников перечислить характеристики мужчин, ведущих себя не в соответствии с ожиданиями общества. Запишите их ответы. Получив шесть-семь ответов, попросите перечислить характеристики женщин, ведущих себя не в соответствии с ожиданиями общества. Помогите участникам понять, что, в конечном счете, характеристики людей, ведущих себя гендерно-справедливо, одинаковы, независимо от того, мужчины это или женщины.

5. Закончив совместное составление вашего списка, иницируйте дискуссию, задав приводимые ниже вопросы.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- Ограничивает ли как-то женщину то, что от нее ожидают определенного поведения? Почему?
- Какие эмоции женщинам выражать непозволительно?
- Каким образом требование «вести себя как женщина» может отрицательно повлиять на отношения женщины с ее партнером и детьми?
- Как социальные нормы и ожидания того, что «женщина будет вести себя как женщина», могут отрицательно сказаться на состоянии ее сексуального и репродуктивного здоровья?
- Могут ли женщины вести себя не так, как ожидает от них общество? Могут ли женщины оспорить существующие гендерные роли и изменить их?
- Ограничивает ли как-то мужчину то, что от него ожидают определенного поведения? Почему?
- Какие эмоции мужчинам выражать непозволительно?
- Как может требование «вести себя, как мужчина» повлиять на отношения мужчины с его партнершей и детьми?
- Как могут социальные нормы и ожидания того, что «мужчина будет вести себя как мужчина», отрицательно сказаться на состоянии сексуального и репродуктивного здоровья мужчины?
- Могут ли мужчины вести себя не так, как ожидает от них общество? Могут ли мужчины оспорить существующие гендерные роли и изменить их?

<sup>3</sup> По материалам работы «Мужчины как партнеры: Программа дополнительного обучения преподавателей жизненно важных навыков», подготовленной «EngenderHealth» и Ассоциацией планируемой рождаемости ЮАР. Дополнительную информацию см на веб-сайте «EngenderHealth»: [www.engenderhealth.org/ia/wmw/wwmo.html](http://www.engenderhealth.org/ia/wmw/wwmo.html)

- Что могло бы облегчить положение мужчин и женщин, ведущих себя не так, как от них ожидает общество?

## **ЗАВЕРШЕНИЕ**

Роли мужчин и женщин меняются, и вести себя не так, как ожидает общество, становится легче. И все же жить не так, как все, мужчинам и женщинам непросто. Мы должны понимать, что уязвимы, если соответствуем ожиданиям общества, и то, какие преимущества получим, если не будем им соответствовать.

# Обучение: люди и вещи<sup>4</sup>

## ЦЕЛЬ

Повысить осведомленность о проблеме распределения власти в отношениях и подумать над тем, как мы обсуждаем со своим партнером эту проблему и демонстрируем власть в отношениях.

## МАТЕРИАЛЫ

Не требуются

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

1 час 30 минут

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Разбейте участников на две равные группы (разделяемые воображаемой линией).

2. Скажите участникам, что задание называется «Люди и вещи». Пусть одна (любая) из групп будет «вещами», а вторая – «людьми».

3. Зачитайте группе следующие инструкции:

**ВЕЩИ:** вы не можете думать, чувствовать или принимать решения. Вы должны делать то, что вам велит «люди». Если вы хотите пошевелиться или сделать что-нибудь, то должны спросить разрешения у человека.

**ЛЮДИ:** вы можете думать, чувствовать и принимать решения. Кроме того, вы можете отдавать вещам приказания.

4. ПРИМЕЧАНИЕ: полезно сначала попросить двух добровольцев показать группе, как «человек» может обращаться с «вещью».

5. Скажите «людям», что они могут взять «вещи» и делать с ними все, что захотят. Они могут приказывать им сделать что угодно.

6. Дайте группам пять минут на то, чтобы «вещи» выполнили эти указания.

7. Наконец, попросите участников вернуться на свои места в классе и воспользуйтесь приводимыми ниже вопросами для инициирования дискуссии.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- Вопросы к «вещам»: как «люди» с вами обращались? Что вы при этом чувствовали? Почему? Хотели ли бы вы, чтобы с вами обращались по-другому?
- Вопросы к людям: как вы обращались с «вещами»? Что вы чувствовали, когда обращались с человеком, как с вещью?
- Почему «вещи» выполняли указания «людей»?
- Были ли такие «люди» или «вещи», которые отказались

выполнять данное упражнение?

- Обращается ли кто-нибудь с вами, как с вещью, в вашей повседневной жизни? Кто? Почему?
- Обращаетесь ли вы с кем-нибудь, как с вещью, в своей повседневной жизни? С кем? Почему?
- Почему люди обращаются друг с другом подобным образом?
- Как это влияет на отношения, когда один человек обращается с другим, как с вещью?
- Как общество/культура способствует сохранению отношений, при которых одни люди имеют власть над другими, или поощряет их?
- Как это задание помогло вам задуматься о собственных отношениях, а возможно, и внести в них изменения?

## ЗАВЕРШЕНИЕ

Существуют различные виды отношений, в которых один человек имеет власть над другим. Несправедливое распределение власти между мужчинами и женщинами в интимных отношениях повышает риск инфицирования ЗППП, ВИЧ/СПИД, а также риск незапланированной беременности. Например, женщина нередко не вправе решать, заниматься ли ей сексом, когда и как (например, будет ли использоваться презерватив), из-за устойчивых убеждений, что активными в сексуальных вопросах должны быть не женщины, а мужчины (или что женщины не вправе отказывать мужчинам в сексе). В других случаях некоторые женщины, зависящие от партнеров-мужчин в финансовом отношении, чувствуют себя не вправе сказать «нет». В случаях межпоколенческого секса возраст и разница в экономическом положении и классовой принадлежности могут привести к еще более неравноправным отношениям между мужчинами и женщинами, повышающим риск для женщин.

Можно привести и другие примеры властных отношений из вашей жизни и жизни ваших местных сообществ: отношения между молодежью и страшим поколением, учащимися и учителями, рядовыми служащими и начальниками. Иногда дисбаланс власти в этих отношениях может приводить к тому, что один человек обращается с другим, как с вещью. Обсуждая гендер и отношения между мужчинами и женщинами, важно помнить о том, как в других отношениях вас, возможно, угнетают или обращаются с вами, как с вещью, или, наоборот, как вы, возможно, обращаетесь с другими, включая женщин, как с вещами. Обнаружив это сходство, вы, возможно, получите стимул к тому, чтобы строить более равноправные отношения с женщинами как у себя дома, так и в местном сообществе.

<sup>4</sup> По материалам учебника программы М, разработанной четырьмя латиноамериканскими НПО: «Промундо» (Рио-де-Жанейро, Бразилия – координация), «ЭКОС» (Сан-Паулу, Бразилия), «Instituto PAPA» (Ресифе, Бразилия) и «Salud y Género» (Мексика). Дополнительную информацию о программе М см. на сайте [www.promundo.org.br](http://www.promundo.org.br)

# Обучение: советы фасилитаторам<sup>5</sup>

- Установите четкие правила для участников: внимательно слушать и уважать других; конфиденциальность участия в занятиях.
- Важно иметь для выполнения заданий такое помещение, в котором участники смогли бы свободно перемещаться. Не нужно, чтобы люди сидели в нем, как в классе. Лучше поставить стулья по кругу, чтобы дискуссия была более оживленной. Помещение должно быть также изолированным в том смысле, что мужчины и/или мальчики не должны чувствовать неловкость, обсуждая деликатные вопросы и высказывая личные мнения.
- Пусть участники как можно больше двигаются физически, чтобы они не отвлекались и им было интересно.
- Будьте приветливым и установите со своими участниками контакт.
- Одевайтесь соответствующим образом. Вы должны выглядеть демократично, но профессионально.
- Помните, что информация должна предоставляться неавторитарно, нейтрально и без каких-либо осуждающих комментариев. Никогда не навязывайте участникам свое мнение.
- Ответственно относитесь к идеям, которые хотите донести до молодых людей, и стилю изложения.
- Помните, что хотя молодые мужчины нередко и ведут себя так, как будто бы знают о сексе все, нередко у них имеются опасения по поводу их сексуального здоровья и отношений.
- Привлекайте мужчин к выбору тем для обсуждения, но поощряйте их обосновывать свое мнение. Помните о необходимости всегда подумать над заданием и спрашивать участников, как они смогут применить полученные знания на практике.
- Молодым мужчинам нравятся партисипативные занятия, которые и увлекательны, и поучительны. Например, ролевые игры позволяют молодым мужчинам анализировать проблемы, обсуждать которые в другой обстановке они бы постеснялись. Также они помогают молодым мужчинам совершенствовать различные навыки и умения, например, навыки ведения переговоров и принятия решений, умение сказать «нет», навык использования презервативов. Помните, что некоторые мужчины не любят участвовать в ролевых играх, предполагающих физический контакт, или играть женские роли. Вместо ролевой игры можно инициировать дискуссию, в которой участники должны будут обосновать точку зрения, которая в обычных условиях была бы для них неприемлемой.
- Не пытайтесь внушить страх. Мужчины и мальчики в таких случаях нередко «отключаются», или страх их парализует.
- Поощряйте участников к тому, чтобы быть честными и открытыми. Они не должны бояться обсуждать деликатные вопросы. Поощряйте участников открыто говорить о том, что они чувствуют и думают, а не только то, что хочет услышать фасилитатор.
- Если участник в ходе дискуссии что-то преувеличивает или распространяет дезинформацию и/или мифы, попросите пояснений и не забудьте предоставить точные факты и информацию. Вы можете также спросить, нет ли у других участников иного мнения, а если такового не окажется, предложить свое наряду с подтверждающими вашу правоту фактами.
- Не давайте волю своим предрассудкам. Спросите себя, не вызывают ли у вас особых эмоций участники из определенной социальной, культурной или религиозной среды. Используйте свою эмоциональную реакцию как возможность поразмыслить над своими необоснованными предположениями и предрассудками и отказаться от них.
- Постоянно проверяйте присутствие. Эту проверку можно проводить в начале каждого занятия, и при этом можно задавать следующие вопросы:
  1. Все ли у вас хорошо, не случилось ли чего с тех пор, как мы виделись последний раз?
  2. Что нового?
  3. Говорили ли вы с кем-либо о проблемах, которые мы обсуждали на прошлом занятии?

Если в ходе этой проверки будут подняты какие-то важные проблемы, не старайтесь строго придерживаться намеченной повестки дня. Уделите какое-то время тому, чтобы обсудить проблемы молодых людей.

Предоставьте сведения о других источниках, где участники могут получить дополнительную информацию или помощь по вопросам, обсуждаемым на семинаре. Например, возможно, вы должны будете сообщить участникам, где можно получить презервативы или куда обратиться за добровольным консультированием и тестированием.

<sup>5</sup> По материалам учебника для группового обучения «Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм», подготовленного «EngenderHealth» и «Промундо» для ЮНЭЙДС.

# Обучение: контрольный листок для проверки гендерной ориентированности медицинских служб<sup>6</sup>

Настоящий контрольный листок позволяет оценить, является ли медицинская служба ориентированной и на мужчин, и на женщин, а также выявить пробелы, которые необходимо устранить.

- Мужчине или мальчику легко договориться о приеме.
- Общающийся с мужчинами или мальчиками персонал (например, провайдеры медицинских услуг, техники-лаборанты, работники санпросвета, социальные работники и медсестры в приемной) должны быть обучены выслушивать, а также консультировать мужчин и мальчиков, не отпуская осуждающих замечаний и в манере, соответствующей местной культуре.
- В ходе каждой консультации/посещения клиентам предоставляется полная информация и услуги, учитывающие различия в их социальном положении, семейных моральных ценностях, возрасте, расе и/или этнической принадлежности.
- При каждом посещении к мужчинам и мальчикам применяется комплексный подход, т.е. оцениваются как их медицинские, так и социальные потребности. Если требуется консультация социального работника или направление к специалисту, эта процедура должна быть для молодого мужчины максимально простой (это предполагает выявление специалистов и социальных работников, имеющих опыт работы с мужчинами, в частности, с молодыми).
- Учреждение открыто не в те же часы, что школа или компании, в которых работают мужчины и мальчики (нередко для этого необходимо, чтобы оно работало по вечерам и в выходные дни).
- Мужчинам, особенно молодым, легко приобрести презервативы или требуемые им лекарства.
- Мужчинам и мальчикам сообщают, что их право на конфиденциальность и неприкосновенность личной жизни будет соблюдаться и что этих правил придерживается весь персонал.
- Доктора и медицинские сестры не стесняются разговаривать с мужчинами и мальчиками о сексуальном поведении и профилактике ВИЧ и ЗППП.
- Проводятся учебные мероприятия, на которых преподаватели-сверстники обсуждают значение охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Мероприятия для молодежи должны проводиться в отдельных, предназначенных только для молодежи помещениях. Однако для этой цели подходят и приемные.
- Если учебные мероприятия не проводятся, должны иметься какие-нибудь развлечения, например, журналы или телевизор, показывающий спортивные или другие развлекательные программы.
- Интерьер учреждения привлекателен для мужчин и мальчиков, а в его оформлении использованы изображения мужчин, пропагандирующие здоровый образ жизни, например, изображения мужчин, держащих на руках и/или держащих младенцев.
- Предоставляемые мужчинам и мальчикам услуги активно рекламируются в местном сообществе. Например, персонал клиники регулярно посещает мероприятия, проводимые в местном сообществе и популярные у мужчин и мальчиков (школьные танцевальные вечера или спортивные соревнования), где распространяет информацию об услугах клиники.
- Имеются договоренности о направлении клиентов в организации и клиники, специализирующиеся на охране здоровья мужчин.
- Провайдер услуг понимает, что многие мужчины боятся обращаться за медицинскими услугами. Для решения этой проблемы должны разрабатываться рекламные материалы, учитывающие специфику местного сообщества (например, видео или буклеты).

<sup>6</sup> По материалам Макинтайра (2002 г.) и Армстронга (2003 г.)

# Кампании: разработка кампании – шаг за шагом<sup>7</sup>

Ниже описываются этапы разработки кампании, основанной на гендерной концепции. Количество времени, необходимое для разработки, зависит от имеющихся ресурсов и может составлять от нескольких недель до нескольких месяцев. Важно, чтобы молодые мужчины принимали участие во всех аспектах процесса разработки и на всех его этапах. Нередко молодые мужчины участвуют только в оценке потребностей в качестве респондентов или участников фокус-группы, «тестирующей» образы и идеи кампании. Однако кампании бывают более успешными и эффективными, когда молодежь участвует на всех этапах их разработки.

## ПРОВЕДИТЕ ОЦЕНКУ ПОТРЕБНОСТЕЙ

Оценка потребностей предполагает сбор информации об отношении мужчин и мальчиков к гендерным проблемам, а также об их знаниях, поведении и отношении к проблеме здравоохранения, которую необходимо решить. Также предполагается определение СМИ и социальных сетей, которые можно использовать в ходе кампании.

## СОЗДАЙТЕ ПРОФИЛЬ МОЛОДОГО ЧЕЛОВЕКА, «ТИПИЧНОГО» ДЛЯ КАЖДОГО ЦЕЛЕВОГО РЕГИОНА ИЛИ ЦЕЛЕВОЙ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ, ДЛЯ КОТОРЫХ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ КАМПАНИЯ

Полезный метод определения характеристик целевой группы – создание профиля ее типичного представителя. Профиль «типичного» мужчины или мальчика из целевой группы содержит его социально-демографические данные, сведения о хобби, отношении к гендерным ролям, о сексуальном поведении, включая использование презервативов, количество и тип партнеров, о доступе к социальным услугам, программам и пользовании ими, о медицинских познаниях и общих устремлениях. Полезно также придумать этому человеку имя и внешность.

Хотя этот метод и требует определенного обобщения информации о целевой группе, он предназначен вовсе не для того, чтобы преуменьшить различия между мужчинами, а чтобы облегчить разработку идей и стратегий, которые бы учитывали особенности подавляющей части целевой группы и были бы для нее привлекательными.

## ОПРЕДЕЛИТЕ ПОДТЕМЫ КАМПАНИИ

Темы обеспечения гендерного равенства и охраны здоровья необходимо разбить на подтемы (например, обсуждение партнерами секса и использования презервативов; противодействие насилию; пропаганда ухода за детьми и отцовства), которые и составят основу кампании. Эти подтемы должны определяться с учетом того, что окажется необходимым или подходящим для целевой группы по результатам оценки потребностей.

## РАЗРАБОТАЙТЕ ОСНОВНЫЕ ИДЕИ ДЛЯ КАЖДОЙ КАМПАНИИ

Нередко этот этап требует максимальных креативности и затрат времени. Как уже говорилось в этом модуле, позитивные и ориентированные на действия идеи кампании зачастую более привлекательны и воодушевляют сильнее, чем те, что дискредитируют мужчин и/или обращают внимание только на негативные последствия. Конструктивным примером может служить кампания «Нога Н» в Бразилии, пропагандирующая «крутой» и стильный образ жизни, предполагающий, в том числе, заботливое и справедливое отношение к другому полу. Другой пример – американская кампания «Сила», подчеркивающая, что подлинная сила мужчины проявляется в уважении и сострадании, а не в насилии и стремлении доминировать.

## ОПРЕДЕЛИТЕ ИСТОЧНИКИ ВЛИЯНИЯ И ИНФОРМАЦИИ

Эта работа предполагает выявление и анализ различных источников влияния и информации, воздействующих на поведение мужчин и по зигию по гендерным проблемам, отношениям и охране здоровья. Этими источниками могут быть группы людей (сверстники и родственники), учреждения (школы, компании-работодатели, медицинские центры), СМИ (газеты или телевидение). Они опять-таки должны определяться на основе информации, собранной в ходе оценки потребностей, а также информации от мужчин, мальчиков и других заинтересованных лиц, участвующих в данном процессе.

## ОПРЕДЕЛИТЕ ВАЖНЕЙШИЕ МЕДИА- И СОЦИАЛЬНЫЕ КАНАЛЫ

Следующий шаг после составления профиля и определения источников влияния/информации – определение того, какие масс-медиа (радио, журналы, рекламные щиты) и социальные каналы (преподаватели-сверстники, местные знаме-

<sup>7</sup> Позаимствовано из работы «Привлечение мужчин на уровне местного сообщества», Проект «Эквайер»/»EngenderHealth» и «Промундо», 2008 г.

ности) являются важнейшими для проведения среди мужчин, мальчиков и/или других групп населения профилактики ВИЧ и пропаганды с использованием положительных примеров мужественности. Важно также учесть, будут ли эти различные каналы доступными для мужчин и мальчиков, а также техническую и финансовую возможность их использования для целей кампании.

### **ПРОВЕДИТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ С МУЖЧИНАМИ/МАЛЬЧИКАМИ И ВТОРОСТЕПЕННОЙ АУДИТОРИЕЙ**

Так вы убедитесь, что идеи кампании понятны, релевантны и информируют и/или мобилизуют мужчин и мальчиков так, как это было задумано. Участие мужчин и второстепенной аудитории в разработке кампании обеспечивает релевантность и убедительность этих идей. Тем не менее, необходимо провести масштабное предварительное тестирование, чтобы убедиться в понятности этих идей для широких слоев населения. Для этого можно использовать интервью с отдельными персонами и/или фокусные группы мужчин, отобранных из целевой группы. Также важно предварительно опробовать идеи кампании на второстепенных заинтересованных лицах, чтобы убедиться в том, что идеи приемлемы и не вызовут негативной реакции.

# Кампании: что следует, а чего не следует делать при проведении кампаний в местном сообществе

## ЧТО СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ

- Подготовить удобные помещения для проведения дискуссий членов местного сообщества, учебных занятий для мужчин или для благотворительных акций.
- Обеспечить конфиденциальность информации об участниках и донорах.
- Создавать приятную обстановку: включать музыку, предлагать угощение и журналы.
- Приглашать местных лидеров.
- Привлекать мужчин из местного сообщества к разработке, проведению и оценке результатов кампании.
- Использовать образы и лозунги для информированности малограмотной аудитории.
- Посещать региональные и общенациональные конференции в поддержку вашей кампании.
- Провести оценку эффективности кампании.

## ЧЕГО НЕ СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ

- Требовать обязательного посещения.
- Исходить из того, что мужчины уже слышали или никогда не слышали эту информацию ранее.
- Поощрять участие путем закрепления традиционных гендерных норм только для того, чтобы пригласить побольше людей. Качество превыше количества.
- Издавать дорогостоящие материалы без проведения оценки того, какие материалы необходимы, и как их использовать.
- Предполагать, что вы уже знаете, какими будут последствия данной кампании.

# Кампании: поквартирный обход<sup>8</sup>

## ЦЕЛЬ

Позволить участникам приобрести навыки проведения поквартирных обходов в своих местных сообществах

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

60 минут

## МАТЕРИАЛЫ

Магнитно-маркерная доска и маркеры

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Спросите, нет ли у кого-либо из участников опыта проведения поквартирных обходов (с целью продажи товара, сбора подписей и т.д.) Спросите, что это был за опыт, и как они готовились к этой работе.

2. Попросите участников обсудить преимущества и недостатки поквартирных обходов. Добавьте в общий список следующие моменты, если они не будут упомянуты в течение пяти минут:

### ПРЕИМУЩЕСТВА

- Удобные и знакомые для участника условия
- Участнику не нужно куда ездить
- Возможность поговорить с женщиной и его партнершей

### НЕДОСТАТКИ

- Участников может отвлекать что-то другое, находящееся в квартире (дети, телефон, телевизор)
- Не все участники охотно приглашают в дом посторонних.
- Преподаватели-сверстники должны пройти определенное обучение, прежде чем провести обход в местном сообществе.

3. Поквартирные обходы – низкокзатратный способ просвещения людей в местном сообществе. Обсудите положительное влияние межличностного общения на поведение, а также то, как обсуждение гендерных проблем или профилактики ВИЧ с кем-либо, пришедшим к ним домой, позволяет членам сообщества получить информацию, которую они не могут получить из других источников. Кроме того, некоторые члены сообщества не так стесняются разговаривать на эти темы у себя дома, как в каком-нибудь общественном месте.

4. Важно, чтобы группа и преподаватели-сверстники определили, какие районы и члены их местных сообществ лучше всего восприняли бы информацию, предоставляемую при поквартирном обходе. Важно также учесть оптимальное время дня для таких визитов. Например, если ваша целевая аудитория – молодые мужчины, то преподаватель-сверстник

обязан установить, когда молодых мужчин легче всего застать дома. Преподаватель также обязан подумать о том, как лучше осуществлять поквартирный обход: одному или с партнером. Наконец, преподаватели должны обсудить методы работы с враждебно настроенными членами местного сообщества, не желающими слушать или не согласными с идеями кампании (лучше обсудить возможную негативную ситуацию до того, как она возникнет).

5. Попросите добровольцев составить две пары и две группы из 4-5 человек. Выведите две пары из класса и скажите им, что они будут изображать людей, проводящих поквартирный обход. Две группы из 4-5 человек будут изображать семьи. Одна группа изобразит дружелюбно настроенную семью, которая слушает, а другая – недружелюбную семью, ограниченную во времени. Поручите одной паре общение с дружелюбной семьей, а другой – с недружелюбной семьей. Попросите добровольцев, чтобы они вели себя как можно более реалистично. Дайте группам и парам 10 минут на подготовку и 5 минут - на то, чтобы сыграть свои роли.

6. После того, как обе группы сыграют свои роли, спросите их о впечатлениях от поквартирного обхода. Какие им представились возможности, и с какими проблемами они столкнулись?

7. Далее ведите занятие со всей группой. Попросите группу дать предложения по общению с семьями, воспринимающими информацию охотно и неохотно. Как, по мнению присутствующих, необходимо готовиться к поквартирному обходу? Запишите их идеи на магнитно-маркерной доске. Если никто об этом не скажет, предложите разработать сценарии поквартирного обхода семей, воспринимающих информацию охотно, и семей, воспринимающих ее неохотно. Подчеркните, что важно потренироваться с использованием обоих сценариев. К прочим методам работы относятся: изменение времени посещения и просьба дать обещание посетить мероприятие, имеющее отношение к вашей организации.

<sup>8</sup> По материалам учебника для группового обучения «Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм», подготовленного «EngenderHealth» и «Промундо» для ЮНЭЙДС.



# Охрана сексуального и репродуктивного здоровья

# Обучение: контрольный листок для определения наличия положительного гендерно-равноправного обучения мальчиков и мужчин по вопросам секса<sup>9</sup>

- Обучение мужчин по вопросам секса должно начинаться рано и продолжаться всю жизнь. Оно должно проводиться в разных организациях и учитывать изменение интересов и потребностей мужчин и мальчиков.
- Необходимо с учетом местных культурных особенностей создавать и корректировать положительные образы «сексуальных» мужчин как любящих, нежных и общительных. Тиражируемые прессой образы агрессивной, доминирующей и поработавшей мужской сексуальности следует развенчивать, и необходимо учить мужчин и мальчиков относиться к ним критически.
- Основное внимание при обучении по вопросам секса должно уделяться охране сексуального здоровья и соблюдению прав представителей и того, и другого пола. Девочки/женщины и мальчики/мужчины должны знать об особенностях не только своего организма и своей сексуальности, но и об особенностях организма и сексуальности противоположного пола. Нужно, чтобы они применяли свои знания на практике (в том числе сами принимали решение, заниматься сексом или нет), имели достаточную твердость духа, чтобы действовать в соответствии со своими моральными ценностями и не допускать нарушения своих прав.
- Программы должны предусматривать оказание мальчикам и молодым мужчинам помощи в преодолении страха показаться смешными или быть отвергнутыми, если их сексуальное поведение по отношению к другому полу перестанет быть агрессивным.
- Необходимо подчеркивать, что использование контрацептивов может доставлять удовольствие и воспринимается обществом положительно.
- Обучение по вопросам секса должно привести к тому, чтобы мужчины и мальчикам проанализировали свои моральные ценности, уважали моральные права и ценности других.
- Пропагандируйте необходимость приобретения мужчинами и мальчиками навыков ухода за детьми и их воспитания, а также навыки неагрессивного общения и ведения переговоров.

<sup>9</sup> По материалам учебника для группового обучения «Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм», подготовленного «EngenderHealth» и «Промундо» для АМР США.

# Обучение: понимание сексуальности<sup>10</sup>

## ЦЕЛИ

1. Обсудить сексуальность человека полностью и всесторонне
2. Подготовить почву для дальнейшего обсуждения сексуальности и ВИЧ

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

60 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Магнитно-маркерная доска
- Маркеры
- Клейкая лента
- Достаточное для всех участников количество экземпляров раздаточного материала № 3 «Определения и вопросы для обсуждения сексуальности в небольшой группе» и раздаточного материала № 4 «Определения для кружков сексуальности»
- Справочный материал «Пять кружков сексуальности»

## ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

Прикрепите к магнитно-маркерной доске лист бумаги с кружками сексуальности, показанными в Справочном материале «Пять кружков сексуальности».

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Объясните, что на этом занятии будет изучаться понятие сексуальности. Спросите участников, что такое, по их мнению, сексуальность.
2. Объясните, что существует множество длинных и сложных определений сексуальности, но нередко они противоречат друг другу. Скажите им, что хотите упростить определение, схематически представив сексуальность в виде нескольких кружков (см. справочный материал «Пять кружков сексуальности»).
3. Нарисуйте схему, используя справочный материал «Пять кружков сексуальности». Нарисовав кружки, укажите их названия, но не переписывайте информацию, выделенную в справочном материале серым цветом. Каждый кружок представляет одну составляющую сексуальности. Вместе эти кружки дают полное определение сексуальности. Поясните, что один из кружков (сексуальность, используемая для контроля над другими) имеет другой цвет и отделен от остальных потому, что это отрицательная составляющая сексуальности, даже если она и присутствует во многих ситуациях.

4. Разбейте участников на четыре группы. Объясните, что каждая возьмет по кружку сексуальности и подумает над тем, что он означает (пояснения по кружку «Сексуальная идентичность» даст фасилитатор). Раздайте каждой группе по кружку и попросите объяснить, что означает этот кружок, используя доску, бумагу и маркеры. Раздайте раздаточный материал № 3 «Определения и вопросы для обсуждения сексуальности в небольшой группе» и попросите использовать вопросы по их кружку для более успешного выполнения этого задания.

5. Попросите каждую группу представить свой кружок, после чего дайте пояснения по кружку «Сексуальная идентичность». Затем раздайте раздаточный материал № 4 «Определения для кружков сексуальности». Проследите за тем, чтобы с использованием раздаточного материала № 4 группы указали ключевые моменты, характеризующие каждый кружок.

6. После того, как все кружки будут охарактеризованы, завершите выполнение задания, предложив следующие вопросы для обсуждения:

- Легко ли обсуждать сексуальность? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Одинаково ли сложно обсуждать сексуальность мужчинам и женщинам? Почему?
- Почему мужчинам сложно обсуждать сексуальность? Почему женщинам сложно обсуждать сексуальность?
- Что облегчило бы для мужчин и женщин разговор о сексуальности?
- Какое место в определении сексуальности занимает термин «половой акт»? Какую роль он играет в определении сексуальности – важную или не важную?
- Есть ли какие-либо сходства в том, как мужчины и женщины ощущают сексуальность?
- Есть ли какие-либо различия? Почему, на ваш взгляд, существуют эти различия?
- Что вы извлекли из этого упражнения? Как вы можете применить эти знания в своей жизни и в отношениях?

## ЗАВЕРШЕНИЕ

Сексуальность – важная составляющая жизни человека, и хотя половой акт с целью воспроизводства одинаков практически у всех живых существ, только люди придают сексуальности ценность и значение, не ограничивающиеся продолжением рода. Сексуальность, помимо прочего, включает в себя и то, как мы ощущаем свой организм, как доставляем и получаем удовольствие и как выражаем романтические чувства. К сожалению, во многих культурах мужчинам и женщинам внушают разные представления о сексуальности. Мужскую сексу-

<sup>10</sup> По материалам учебника для группового обучения «Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм», подготовленного «EngenderHealth» и «Промундо» для ЮНЭЙДС.

альность считают импульсивной и неконтролируемой, а женскую – пассивной и контролируемой. Эти противоположные представления нередко оказывают отрицательное влияние на общение друг с другом мужчин и женщин, поддерживающих близкие и сексуальные отношения. Поэтому важно, чтобы и мужчины, и женщины имели возможность свободно обсуждать сексуальность и приобретать навыки обсуждения сексуальности со своими партнерами.

## Раздаточный материал №3

### ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОСТИ В НЕБОЛЬШОЙ ГРУППЕ

**Чувственность.** Чувственность – это то, как наш организм получает и доставляет удовольствие.

- Какие органы чувств использует наш организм, для того чтобы получать и доставлять удовольствие?
- Какие виды деятельности приносят удовольствие?

**Близость/отношения.** Близость – часть сексуальности, связанная с отношениями.

- Что необходимо для здоровых отношений?
- Откуда мы узнаем, как любить человека и заботиться о нем?

**Охрана сексуального здоровья.** Охрана сексуального здоровья включает в себя наше поведение, связанное с рождением детей, сексуальное поведение, а также охрану здоровья нашей сексуально-репродуктивной системы.

- С какими расстройствами сексуального здоровья сталкиваются мужчины и женщины?

**Сексуальность, используемая для контроля над другими.** К сожалению, многие мужчины используют сексуальность для нарушения прав другого человека или получения от него чего-либо.

- Как люди пытаются использовать секс для контроля над другими?
- Как средства массовой информации используют секс для контроля над другими?

# Справочный материал «пять кружков сексуальности»

## ЧУВСТВЕННОСТЬ

То, как наш организм доставляет и получает удовольствие.

Предполагает использование всех органов чувств (осязания, зрения, обоняния, вкуса и слуха). Объясняет потребность в прикосновениях.

## ОХРАНА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Наше поведение, связанное с воспроизводством и функциями наших половых органов (т.е. профилактика ЗППП и нежелательной беременности)

## ОТНОШЕНИЯ/БЛИЗОСТЬ

Наша способность любить, доверять другим и заботиться о них.

## СЕКСУАЛЬНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ

Состоит из 4 элементов:

- 1) биологический пол: наш пол, определяемый половыми органами;
- 2) гендерная идентичность: наше ощущение себя мужчиной или женщиной;
- 3) гендерные роли: ожидания общества, основанные на биологическом поле;
- 4) сексуальная ориентация: пол, представители которого нас привлекают.

## СЕКСУАЛЬНОСТЬ, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ КОНТРОЛЯ НАД ДРУГИМИ

Использование сексуальности для нарушения чьих-либо прав или получения чего-либо от другого лица (например, реклама, сексуальное насилие)

# Раздаточный материал №4

## ОПРЕДЕЛЕНИЯ ДЛЯ КРУЖКОВ СЕКСУАЛЬНОСТИ

### ЧУВСТВЕННОСТЬ

Чувственность – это то, как наш организм получает удовольствие. Предполагает использование пяти органов чувств (осязания, зрения, обоняния, вкуса и слуха).

Любой из этих органов может доставлять чувственные удовольствия. Попросите участников привести примеры того, как человек может получать чувственные удовольствия, используя каждый из пяти органов чувств. Цикл сексуальной реакции также является составляющей нашей чувственности, поскольку это механизм, позволяющий нам получать сексуальное удовольствие и реагировать на него.

Еще одна составляющая чувственности – наша внешность. Если мы ощущаем себя привлекательными и гордимся своим телом, это влияет на многие аспекты нашей жизни.

Наша потребность в том, чтобы к нам прикасались и чтобы нас нежно обнимали, называется голодом кожи. Родные обычно обнимают подростков реже, чем детей младшего возраста. Поэтому многие подростки удовлетворяют свой голод кожи путем физического контакта с ровесниками. Еще одна составляющая чувственности – фантазия.

Наш мозг дает нам возможность фантазировать о сексуальном поведении и переживаниях без необходимости осуществлять какие-либо действия.

### БЛИЗОСТЬ /ОТНОШЕНИЯ

Близость – составляющая сексуальности, связанная с отношениями. Наша способность любить, доверять другим и заботиться о них зависит от степени нашей близости с тем или иным человеком. Мы учимся близости с другим человеком из отношений, которые наблюдаем вокруг, особенно в своей семье. Одна из составляющих близости – эмоциональный риск. Чтобы ощутить подлинную близость с другим человеком, необходимо открыться ему и делиться с ним чувствами и личной информацией. Когда мы это делаем, мы идем на риск, но без этого близость невозможна.

### СЕКСУАЛЬНАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ

Личная сексуальная идентичность есть у каждого человека. Она состоит из четырех основных составляющих.

Биологический пол зависит от того, кто мы биологически –

мужчины или женщины. Гендерная идентичность – это наше ощущение себя мужчиной или женщиной. Она начинает формироваться примерно в двухлетнем возрасте, когда маленький мальчик или маленькая девочка понимает, что отличается от лиц противоположного пола. Если человек чувствует, что принадлежит к противоположному биологическому полу, то нередко он считает себя трансгендерным лицом. В самых крайних случаях трансгендерное лицо решается на операцию по изменению своего биологического пола с тем, чтобы соответствовать своей гендерной идентичности.

Гендерные роли – это ожидания общества в отношении нас, основанные на нашем биологическом поле. Попросите группу подумать о том, какого поведения мы ожидаем от мужчин, а какого – от женщин. Эти ожидания – гендерные роли.

Последняя составляющая сексуальной идентичности – сексуальная ориентация. Сексуальной ориентацией называется биологический пол, представители которого привлекают нас сексуально. Наша ориентация может быть гетеросексуальной (если нас привлекают представители противоположного пола), бисексуальной (если нас привлекают представители и того, и другого пола) или гомосексуальной (если нас привлекают представители того же пола). Люди нередко путают сексуальную ориентацию и гендерные роли. Например, если мужчина женоподобен, а женщина мужеподобна, то люди нередко предполагают, они гомосексуальны. На самом деле, они просто исполняют не свои гендерные роли. Их женское или мужское поведение не имеет никакого отношения к их сексуальной ориентации. Мужчина-гей может быть женоподобным, вполне мужественным или не подпадать ни под то, ни под другое определение. То же относится и к гетеросексуальным мужчинам. Кроме того, человек может иметь секс с людьми того же пола и не считать себя гомосексуальным. Например, мужчины в тюрьме могут иметь секс с другими мужчинами, но все равно считать себя гетеросексуальными.

### ОХРАНА СЕКСУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ

Охрана сексуального здоровья включает в себя наше поведение, связанное с рождением детей, сексуальное поведение, а также охрану здоровья нашей сексуально-репродуктивной системы. Такие проблемы, как половое сношение, беременность и заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП), являются проблемами охраны нашего сексуального здоровья. Попросите группу назвать как можно больше аспектов охраны сексуального здоровья.

Обсудив четыре кружка сексуальности, нарисуйте пятый кружок, отделив его от остальных четырех. Этот кружок – негативная составляющая сексуальности, способная помешать индивидууму жить здоровой половой жизнью. Можно сказать, что этот кружок «бросает тень» на все остальные четыре кружка сексуальности. Для него характерно следующее:

Сексуальность, используемая для контроля над другими. Эта составляющая не является здоровой. К сожалению, многие мужчины используют сексуальность для нарушения прав другого человека или получения чего-либо от него. Очевидный пример использования секса для контроля над другими – сексуальное насилие. Даже реклама нередко эксплуатирует секс, чтобы убедить людей купить товары.

# Услуги: стена охраны репродуктивного здоровья мужчин<sup>11</sup>

## ЦЕЛИ

1. Познакомиться со спектром услуг по охране репродуктивного здоровья, которые могут предоставляться мужчинам.
2. Определить спектр услуг по охране репродуктивного здоровья мужчин, в которых особо нуждаются местные сообщества участников.
3. Определить спектр услуг по охране репродуктивного здоровья мужчин, которые могут оказываться в учреждениях участников.
4. Определить способы налаживания сотрудничества со службами, оказывающими услуги, которые не могут оказываться учреждениями участников.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

30 минут

## МАТЕРИАЛЫ

Магнитно-маркерные доски, маркеры, клейкая лента

## ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

В верхней части четырех магнитно-маркерных досок напишите вопрос: «Какие услуги по охране репродуктивного здоровья предоставляются мужчинам?»; расположите магнитно-маркерные доски горизонтально.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Прикрепите магнитно-маркерные доски лентой друг к другу так, чтобы образовался один длинный лист бумаги, и повесьте их на стену.
2. Раздайте участникам маркеры и попросите их записать на «стене граффити» любые ответы, какие только придут им в голову. Пусть они перечислят столько услуг, сколько захотят, и укажут услуги, не оказываемые их учреждениями. Дайте им на эту работу 10 минут.
3. Завершите выполнение задания, обсудив приводимые ниже вопросы.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- Какие услуги по охране репродуктивного здоровья мужчин (при наличии таковых) предлагаются вашим учреждением либо в нем самом, либо через просветительскую деятельность? (Дополните обсуждение информацией, собранной вами в ходе предварительной подготовки).
- Какие оказываемые вашим учреждением услуги вы не отнесли к услугам по охране репродуктивного здоровья мужчин?
- Какие, по вашему мнению, новые услуги по охране репродуктивного здоровья мужчин могли бы оказываться вашим учреждением в дополнение к уже оказываемым?
- Какие услуги кажутся особенно необходимыми или имеющими особое значение в вашем местном сообществе? Какие услуги кажутся совсем не важными? Почему?
- Как бы вы могли способствовать повышению доступности необходимых в вашем сообществе и не предоставляемых вашим учреждением услуг по охране репродуктивного здоровья мужчин?

<sup>11</sup> По материалам «Учебного курса по охране репродуктивного здоровья мужчин», разработанного «EngenderHealth» [дополнительную информацию об «EngenderHealth» см. на сайте: <http://www.engenderhealth.org/pubs/gender/mens-rh-curriculum.php>].

# Услуги: упражнение по разъяснению моральных ценностей для специалистов-медиков<sup>11</sup>

Следующие ситуации наблюдались в клиниках, посещаемых мужчинами или оказывающих мужчинам услуги. Они помогут вам задуматься о своих убеждениях, моральных ценностях и обсудить, облегчат ли они вам работу с молодыми мужчинами и оказание им услуг в вашей клинике, специализирующейся на планировании семьи/охране репродуктивного здоровья.

Эти ситуации прекрасно подходят для обсуждения в небольших группах из 5-7 сотрудников. Пусть каждая группа назначит регистратора, который будет протоколировать обсуждение в группе и сообщать о нем всем остальным участникам. Проследите за тем, чтобы группа выявила различные проблемы, высвечиваемые этими ситуациями, и дала свои рекомендации по их решению. Чтобы дискуссию вели все участники, лучше пригласить стороннего фасилитатора.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** в идеале следует рассказать об опыте вашей страны (региона) или доработать приведенные здесь ситуации с учетом особенностей вашего местного сообщества.

## СИТУАЦИЯ I

Мужчина робко заходит в клинику. Медсестра в приемной говорит по телефону, поэтому мужчина садится и ждет, когда она освободится. Пролитав несколько журналов, он их откладывает. Медсестра продолжает говорить по телефону и не обращает на него никакого внимания. Другие посетители (женщины) пристально его разглядывают. Наконец, он встает и уходит. Медсестра отрывается от телефона, только когда он уходит.

## СИТУАЦИЯ II

Мужчина заходит в клинику вместе со своей девушкой. Оба они подходят к медсестре в приемной, и та проверяет, записана ли девушка на прием. Также она просит девушку заполнить какие-то бумаги прежде, чем ее вызовут, и просит ее присесть. Мужчина говорит своей девушке так, чтобы медсестра его слышала: «Ну, я, пожалуй, подожду в машине» и уходит, а девушка остается ждать в приемной.

## СИТУАЦИЯ III

Женщина и ее мать приходят в клинику одновременно с мужчиной и его партнершей. Обе молодые женщины пришли на дородовой осмотр. Они сообщают о своем приходе и усаживаются в приемной рядом, соответственно, с матерью и партнером. Когда первую женщину вызывают, ее мать заходит в смотровую вместе с ней. Когда вызывают следующую женщину, ее партнер встает, чтобы зайти вместе с ней, но медицинская сестра его останавливает: «О, прошу прощения, но вам придется подождать снаружи».

## СИТУАЦИЯ IV

Несколько дней назад две девушки сдали анализ на хламидиоз, который показал наличие у них этой инфекции. Когда их стали расспрашивать об их партнерах для отправки уведомления, то выяснилось, что у них был общий партнер. Медсестра разговаривает по телефону в регистратуре, и тут к окошку регистратуры подходит одна из больных хламидиозом девушек в сопровождении мужчины. Медсестра слышит, как девушка говорит, что привела с собой своего молодого человека для сдачи анализа, и понимает, что это тот, о ком упоминали обе девушки. Сотрудница регистратуры просит пару присесть и обещает пригласить их при первой же возможности. Медсестра отводит сотрудницу регистратуры подальше в холл и говорит: «Можешь сказать этой девчонке и ее парню, что этот распутник может сразу отправляться в окружную венерическую больницу, а нам с ним возиться нечего, он и так доставил нам немало хлопот!».

## СИТУАЦИЯ V

Ваша медсестра работает у вас уже два года, несмотря на то, что ваше учреждение – небольшая городская лечебница. До сих пор сестры оставались у вас, максимум, месяцев шесть. Она – энтузиастка охраны здоровья женщин, и ей нравится жить в маленьком городе после того, как она 10 лет проработала в большой клинике крупного восточного города. Она ушла оттуда потому, что терпеть не может, «когда люди говорят вам, как делать вашу работу. Мы сами знаем, как нам обслуживать женщин, и делаем это лучше кого-либо другого!». Она немного расстроена, так как ваша лечебница получила деньги в рамках специальной программы на обслуживание мужчин. Она считает, что «люди просто отвлекают деньги от обслуживания женщин, которые действительно в нас нуждаются». В то же время она думает, что «возможно, и неплохо было бы заставить мужчин, в конце концов, хоть за что-нибудь отвечать».

Однажды в лечебнице она спускается в холл, чтобы попросить одну молодую девушку вернуться для осмотра. Здесь она замечает пару, ожидающую приема: мужчину лет 20 и девушку лет 16-17. Сестра сразу становится грустной и просит девушку вернуться для осмотра. Затем она направляется к сотруднице регистратуры, кивает на молодого человека и девушку и говорит: «Я, конечно, позабочусь об этой молодой девушке, может, я ей все-таки вправлю мозги. Но я, безусловно, не хочу, чтобы этот тип сидел в моей приемной».

<sup>11</sup> Джон Сноу, Инк. Научно-исследовательский и учебный институт, Денвер, шт. Колорадо (303) 293-2405



# Охрана здоровья матерей, новорожденных и детей

# Обучение: ребенок плачет<sup>13</sup>

## ЦЕЛЬ

Обсудить трудности и конфликты, возникающие в связи с уходом за детьми.

## МАТЕРИАЛЫ

Кукла и справочный материал «Основы ухода за младенцами»

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

1 час

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Пусть участники расставят стулья по кругу и сядут.
2. Скажите им следующее: «Представьте себе, что кукла – это ребенок».
3. Спросите группу: «Это мальчик или девочка? Как его/ее зовут?»
4. Сообщите им, что ребенок сильно плачет.
5. Попросите, чтобы участники имитировали звуки, издаваемые плачущим ребенком.
6. Передайте куклу одному из участников и попросите его успокоить ребенка. Пусть остальные участники группы продолжают «плакать».
7. Через две минуты, если ребенок (группа) больше не плачет, попросите участника передать ребенка следующему человеку и повторите то же самое.
8. Затем откройте дискуссию, анализируя замечания участников и их сомнения по поводу ухода за ребенком (при необходимости используйте справочный материал). Примечание: куклу можно заменить мячиком или другим имеющимся предметом, например, воздушным шариком.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- Что вы почувствовали, когда успокоить ребенка никак не удавалось?
- Оказывались ли вы в жизни в подобной ситуации?
- Почему, по вашему мнению, ребенок плакал?
- Почему дети вообще плачут?
- Что можно сделать, чтобы они перестали плакать?
- Легко ли ухаживать за ребенком?
- Правда ли, что у женщин больше способностей и навыков, необходимых для ухода за детьми? Почему?

## ЗАВЕРШЕНИЕ

Фасилитатор должен завершить это занятие, подчеркнув, что уход за детьми – менее сложный вид деятельности, чем мы обычно думаем, но более утомительный и требующий больше времени, чем мы нередко себе представляем. Мы учимся ухаживать за детьми на практике, но важно консультироваться с теми, кто уже находился в подобных ситуациях, или читать специальные книги по этому предмету.

<sup>13</sup> По материалам «Учебного курса по охране репродуктивного здоровья мужчин», разработанного «EngenderHealth» [дополнительную информацию об «EngenderHealth» см. на сайте: <http://www.engenderhealth.org/pubs/gender/mens-rh-curriculum.php>].

# Справочный материал

## «основы ухода за младенцами»<sup>14</sup>

### 1. ГИГИЕНА МЛАДЕНЦА

Ежедневная гигиена необходима для здоровья и благополучия ребенка, но имеет и другое значение.

Это важная возможность для близости и общения, для укрепления связей между отцом и ребенком. Эти моменты могут стать для ребенка и отца моментами радости и удовольствия. Купание сразу входит в распорядок дня, поскольку оно должно повторяться каждый день, если этому ничто не мешает: непродолжительное купание в подходящем месте, в воде нужной температуры (теплой, с тем, чтобы ребенку не было ни слишком холодно, ни слишком жарко), в абсолютно безопасных условиях.

### 2. ПРИКОСНОВЕНИЕ

На ранних этапах жизни кожа ребенка – один из его основных органов чувств. Поэтому так же, как ребенок реагирует очевидным неудовольствием на любой вид раздражения, он ощущает огромную радость, когда его кожа соприкасается с теплой водой, напоминающей ему о безопасном материнском лоне, а также когда он чувствует прикосновение рук родителей к своему телу. Гигиена ребенка может стать для него одним из самых приятных переживаний за весь день. В эти моменты с ребенком нужно разговаривать и стимулировать его реакции и эмоциональный отклик.

### 3. КУПАНИЕ

Выберите такое место, где нет сквозняков. Приготовьте все необходимое, чтобы оно было под рукой.

Налейте воду в ванну. В качестве меры предосторожности налейте сначала холодную воду, а затем добавляйте горячую, пока не добьетесь идеальной температуры. Никогда не доливайте горячую воду в ванну с ребенком.

Проверьте, чтобы вода была не слишком горячей и не слишком холодной. Температуру воды проверяйте локтем или внутренней стороной запястья, где кожа наиболее чувствительна. Не проверяйте воду ладонью, привыкшей выдерживать намного более высокую температуру.

Лицо и голову ребенка нужно мыть особенно осторожно. Лицо с мылом не мойте, а только теплой водой.

Ни на секунду не оставляйте ребенка в ванной одного: он может утонуть, даже если глубина составляет несколько сантиметров.

### 4. СМЕНА ПОДГУЗНИКОВ

Всегда мойте руки до и после смены подгузников.

#### 5а. ОДНОРАЗОВЫЕ ПОДГУЗНИКИ

Расстегните застежку на подгузнике, но не снимайте его сразу, поскольку нередко ребенок мочится именно в этот момент. Подождите несколько секунд.

Проверьте, грязный ли ребенок. Обхватите его щиколотки, просунув палец между ними, приподнимите его и проведите бумажным полотенцем по ягодицам в направлении подгузника.

Не опуская ножки, поместите использованное для вытирания бумажное полотенце в подгузник, сверните его вместе с подгузником под телом ребенка. Выбросьте все это и приступайте к следующему этапу.

Протрите зону, находившуюся под подгузником, ватным тампоном или тканью, смоченными теплой водой. Высушите насухо, особенно в складках кожи, и воспользуйтесь лосьоном или кремом против опрелостей, но ни в коем случае – тальком. Пусть ребенок пару минут полежит без одежды, чтобы он мог вволю подвигать ножками, а его кожа проветрилась и хорошо высохла. Расстегните чистый подгузник, приподнимите ребенка за ножки и просуньте под ребенка заднюю часть подгузника (с застежкой) так, чтобы верхний край находился на уровне талии. Раздвиньте ножки ребенка и просуньте между ними переднюю часть подгузника.

Расправьте подгузника на талии и проверьте его положение на теле ребенка. Возьмите ленту за один конец, потяните ее и пристегните; затем сделайте то же самое с другим концом. Застегивая подгузника, следите за тем, чтобы он не сидел слишком туго или, наоборот, слишком свободно.

#### 5б. ХЛОПКОВЫЕ ПОДГУЗНИКИ

Приподнимите ножки ребенка и поместите уже сложенный подгузник под его тельце. Верхняя часть подгузника должна достигать талии. Следите за тем, чтобы не было складок, заворачивая концы и расправляя подгузник. Пропустите переднюю часть подгузника между ножками ребенка и подтяните ее, насколько можно, располагая подгузник между ножками так, чтобы моча не протекала. Одной рукой крепко держите перед подгузника, чтобы он не сидел слишком свободно.

Другой рукой заверните концы и застегните безопасную застежку (или липучку). Прочистите то же самое с другим кон-

<sup>14</sup> Источник: «Ваш ребенок: руководство по уходу за ребенком». Том 1, 2, 3, 4. Рио-де-Жанейро, издательство «Глобо», 1995 г.

цом и убедитесь, что подгузник сидит не слишком туго и не слишком свободно.

## 6. МЫТЬЕ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ТЕЛА

**Для девочек:** всегда протирайте спереди назад, иначе перенесете микробы из ануса в вульву и вызовете заражение. Не протирайте внутри вульвы.

**Для мальчиков:** протрите влажным тканевым или бумажным полотенцем в паху и гениталии. Если ребенок не обрезан, мойте пенис так, чтобы не отодвигать крайнюю плоть. Не забудьте также протереть мошонку, которую нужно протирать спереди назад, при необходимости отведя пенис пальцами в сторону.

# Услуги: форма письма-приглашения мужчине посетить учреждение дородового ухода

Настоящее письмо сообщает мужчине о необходимости прийти вместе с женой или партнершей на дородовый осмотр. Письмо необходимо отредактировать с учетом конкретных обстоятельств, но важно всегда указывать дату, время консультации и печатать письмо на бланке клиники (при наличии такового).

Настоящее письмо подготовлено на основе письма, используемого «EngenderHealth».

Дата: \_\_\_\_\_

Г-ну: \_\_\_\_\_

Наш медицинский центр полагает, что диалог с местным сообществом имеет огромное значение не только для повышения качества предлагаемых нами услуг, но и для увеличения их потребления. Также мы считаем, что Вы как отец можете сыграть колоссальную роль в охране здоровья Вашей партнерши (жены) и ваших детей. Поэтому мы имеем честь пригласить вас вместе с Вашей партнершей (женой) на занятие и консультацию, которые состоятся в нашем медицинском центре \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. в \_\_\_\_ часов.

С уважением,

Д-р /Г-н/Г-жа \_\_\_\_\_,  
Руководитель медицинского центра

# Кампании: привлечение мужчин к обеспечению более безопасного материнства<sup>15</sup>

## ЦЕЛЬ

Разработать информационные, учебные мероприятия и мероприятия с использованием СМИ для привлечения мужчин к обеспечению безопасного материнства.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

45 минут

## МАТЕРИАЛЫ

Магнитно-маркерные доски, маркеры, клейкая лента

## ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

Предварительной подготовки не требуется.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Объясните, что для повышения осведомленность мужчин об их роли в предотвращении материнской смертности, многие программы предусматривают проведение кампаний по просвещению мужской аудитории. Сообщите участникам, что у них будет возможность разработать такую кампанию.

2. Разбейте участников на группы по пять-шесть человек и дайте каждой группе по несколько магнитно-маркерных досок и маркеров. Попросите группы разработать инструмент для пропаганды роли мужчин в обеспечении безопасного материнства. Таким инструментом может быть телевизионная реклама, радиопостановка, плакат или что-либо еще, что может использоваться для подобной пропаганды. Дайте на это задание 20-30 минут.

3. После того как группы завершат выполнение своего задания, попросите их рассказать о своих кампаниях всем участникам. Пусть последние обсудят каждую кампанию и идеи, которые она пропагандирует.

4. Завершите выполнение задания, обсудив, какая из кампаний была бы наиболее подходящей для местных сообществ, обслуживаемых учреждениями участников.

<sup>15</sup> Позаимствовано из «Учебного курса по охране репродуктивного здоровья мужчин». Дополнительную информацию об «EngenderHealth» см. на сайте: <http://www.engenderhealth.org/pubs/gender/mens-rh-curriculum.php>

**ОТЦОВСТВО**

# Обучение: у вас будет ребенок<sup>16</sup>

## ЦЕЛЬ

1. Изучить семейные обязанности и гендерные стереотипы, нередко связанные с этими обязанностями.
2. Обсудить преимущества участия мужчин в выполнении семейных обязанностей.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

1 час

## МАТЕРИАЛЫ

- Бумага
- Ручки
- Ножницы
- Небольшая коробка
- Справочный материал № 25 «Сообщения»

## ПРИМЕЧАНИЯ ДЛЯ ФАСИЛИТАТОРА

Фасилитаторам необходимо подготовить собственные истории, отражающие реалии и культурные условия групп. Крайне важно, чтобы фасилитаторы написали сообщения от руки, чтобы задание казалось более «реалистичным». Сообщения можно отредактировать с учетом культурного контекста (при условии одной и той же цепочки рассуждений или одной и той же сюжетной линии) для:

- людей, которых связывают длительные отношения, приведшие к незапланированной беременности;
- людей, которые провели вместе одну ночь, имеют общих друзей, и для которых беременность стала неожиданностью;
- пары, которая хотела иметь детей и узнала, что у них будет ребенок.

## ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

Если участники не умеют хорошо читать, фасилитатор может зачитать сообщения каждой группе. Это задание можно использовать и со взрослыми.

Перед началом занятия напишите на листке бумаги три сообщения. Вырежьте каждое из них, сложите вырезки и поместите их в небольшую коробку.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Разбейте участников на три группы.
2. Распределите между этими группами вырезки с написанными вами ранее сообщениями.
3. Дайте группам указание придумать небольшую ролевою игру, в которой упоминалось бы о трех моментах: а) о месте, куда было доставлено это сообщение; б) о том, кто его доставил; и с) о реакции лица, получившего сообщение.
4. Каждая небольшая группа должна разыграть свою ролевою игру перед остальными участниками.
5. Проведите обсуждение сходства и различия между сыгранными сценками.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- В чем сходство этих трех ситуаций? Чем они друг от друга отличаются?
- Есть ли какая-либо разница между беременностью, которая наступила в результате длительных отношений, и той, что стала результатом случайного секса?
- Что такое для мужчины стать отцом? Достаточно ли оказывать только финансовую помощь?
- Нужно ли быть мужем, чтобы быть отцом? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Что вы узнали благодаря этому заданию? Узнали ли вы что-либо, что смогли бы применить в своей жизни и отношениях?

## ЗАВЕРШЕНИЕ

Обычно перспектива стать отцом вызывает у мужчины массу эмоций и ожиданий. Многие из них определяются существующими гендерными нормами. Нередко мужчины полагают, что быть отцом означает обеспечивать семью, т.е. взять на себя определенные финансовые обязательства. Однако, отец – это также и тот, кто заботится, т.е. участвует в дорожном уходе, меняет подгузники, помогает с работой по дому и т.д. Важно помнить, что мужчина может и должен участвовать в уходе за ребенком, даже если он не женат или не испытывает к матери ребенка романтических чувств.

<sup>16</sup> По материалам учебника программы М, разработанной четырьмя латиноамериканскими НПО: «Промундо» (Рио-де-Жанейро, Бразилия – координация), «ЭКОС» (Сан-Паулу, Бразилия), «Instituto PAPA!» (Ресифе, Бразилия) и «Salud y Género» (Мексика). Дополнительную информацию о программе «Эйч» см. на сайте [www.promundo.org.br](http://www.promundo.org.br)

# Обучение: мужчины, женщины и семейные и домашние обязанности<sup>17</sup>

## ЦЕЛИ

1. Повысить осведомленность о традиционном распределении семейных и домашних обязанностей по между мужчиной и женщиной
2. Способствовать более активному проявлению заботы мужчин в отношении своей семьи, отношений, а также местных сообществ.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

90 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Две пустые коробки (например, из-под обуви)
- Вырезки
- Фотографии или рисунки людей, животных, растений или чего-то другого, о чем мужчины и женщины обычно заботятся.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

### ЧАСТЬ I. 45 МИНУТ

1. Перед занятием фасилитатор должен подготовить до 10 изображений (нарисованных или вырезанных из газет или журналов) детей, стариков, крупных и мелких животных, растений, домов, машин, одежды, подгузников, садовых инструментов, а также других лиц/предметов, о которых мужчины и женщины «заботятся». При наличии такой возможности фасилитатор может принести на занятия некоторые из этих предметов. Хорошо иметь несколько одинаковых изображений или несколько одинаковых предметов. Работая со школьными группами, вырезки можно заменить словами, но использование изображений даже в этих группах сделает задание более интересным.
2. В начале занятия покажите участникам две коробки и скажите, что одна из них будет мужской, а другая – женской.
3. Покажите участникам изображения и предметы, попросите поместить те изображения и предметы, о которых умеют заботиться женщины или о которых они заботятся лучше, чем мужчины, в женскую коробку.
4. Попросите участников положить в мужскую коробку те изображения и предметы, о которых умеют заботиться мужчины или о которых они заботятся лучше, чем женщины.
5. Когда они это сделают, начните вынимать предметы и изображения из коробки по одному, демонстрируя их всей группе.

6. Затем попытайтесь получить объяснение, как участники группировали изображения и предметы, используя следующие вопросы:

- Почему некоторые виды изображений и предметов находятся только в мужской коробке?
- Почему некоторые виды изображений и предметов находятся только в женской коробке?
- Почему некоторые виды изображений и предметов находятся в обеих коробках?
- Глядя на изображения и предметы в женской коробке, не думаете ли вы, что мужчина мог бы хорошо заботиться об этих вещах?
- Глядя на изображения и предметы в мужской коробке, не думаете ли вы, что женщина могла бы хорошо заботиться об этих вещах?

### ЧАСТЬ II. 45 МИНУТ

1. Напишите слова «заботливая женщина» и «мужчина-защитник» на бумаге, прикрепленной к магнитно-маркерной доске. Спросите участников, в чем разница между тем, чтобы быть заботливым и быть защитником.
2. Спросите у участников, что им известно о бремени ухода за больными СПИДом, которое легло на плечи женщин.
3. Объясните им, что в условиях эпидемии особенно важно, чтобы мужчины взяли на себя часть работы по уходу.
4. Объясните, что хотите проанализировать препятствия, мешающие мужчинам активнее заботиться о других. Разбейте участников на три группы. Попросите первую группу обсудить социальные факторы, которые мешают мужчинам заботиться о других.
5. Попросите вторую группу обсудить экономические факторы, которые мешают мужчинам заботиться о других. Попросите третью группу обсудить психологические факторы, которые мешают мужчинам заботиться о других. Попросите каждую группу обсудить как можно уменьшить влияние этих факторов, чтобы больше мужчин могли проявлять свою заботу.

Дайте участникам 20-30 минут для работы в группах, а потом соберите всех участников вместе.

Попросите группы по очереди презентовать друг другу свою работу. После каждой презентации оставьте несколько минут на вопросы. После выступлений всех групп начните дискуссию по следующим вопросам:

- Какие факторы (социальные, экономические, психологические) препятствуют проявлению заботы у мужчин?
- Какие возможности есть у мужчин стать более вовлечен-

<sup>17</sup> Позаимствовано из учебника для группового обучения "Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм", Проект «Эквайер»/»EngenderHealth» и «Промундо», 2008 г.

ными в проявление заботы о других?

- Какие действия нужны, чтобы поддержать мужчин в проявлении их заботы?
- Могут ли мужчины и женщины научиться по-разному проявлять свою заботу в отношении кого-либо и чего-либо? Или, то как мы заботимся предопределено нашей культурой и биологией?
- Заботятся ли о себе мужчины? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Заботятся ли о себе женщины? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Помимо детей, о ком еще заботятся мужчины и женщины (братья, сестры, бабушки, дедушки, т.д.)? Кто, в основном, заботится больше об этих людях? Мужчины или женщины? Почему?
- Есть ли в ваших семьях или сообществах мужчины, которые проявляют хорошую заботу о других? Что думают о них другие члены семьи или сообщества?
- Есть ли в ваших семьях или сообществах мужчины, которые проявляют хорошую заботу о ЛЖВС? Как они заботятся о них?
- Вы когда-нибудь заботились/ухаживали за кем-либо или чем-либо? Как вы себя чувствовали в этой роли? Что думали другие о вас в этой роли?
- Исходя из того, что вы извлекли для себя из этой дискуссии, хотели бы ли вы сделать какие-либо изменения в своей жизни, чтобы лучше заботиться и ухаживать за другими?

## Завершение

Очень часто принято считать, что забота и уход за людьми, животными, растениями, а также ежедневная работа по дому - это дело женщин. С другой стороны (и в зависимости от местной культуры) от мужчин ожидают заботу о таких вещах и предметах, как машины, электричество в доме, покраска стен, ремонт крыши, и т.д. Очень важно отметить, что многие представления о заботе рождаются в результате поведения, которому мы научились. Например, с самого раннего детства девочек поощряют играть с куклами, практикуя те роли, которые их ждут в будущем: ведение домашнего хозяйства и уход за членами семьи.

С другой стороны, мальчикам не приветствуется играть с куклы или помогать по дому. Отсутствие вовлечения мужчин в проявление заботы и уход очень часто означает, что женщинам приходится нести на себе тяжелое бремя обязанностей, а мужчины, в свою очередь, упускают много приятных моментов, связанных с заботой о детях. Когда вы думаете о продвижении равенства мужчин и женщин в вашем сообществе, очень важно начать с того, что происходит дома и подумать о том, как вы, как мужчины, проявляете активность в заботе о своей семье, а также, как вы можете поддержать других мужчин в подобных действиях у себя дома.

# Обучение: разделение труда и уход за детьми в семье<sup>18</sup>

## ЦЕЛЬ

- Изучить домашние обязанности и нередко связанные с ними гендерные стереотипы
- Обсудить преимущества того, чтобы мужчины взяли на себя часть домашних обязанностей

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

45 минут – 1 час

## МАТЕРИАЛЫ

- Магнитно-маркерная доска
- Маркеры
- Бумага
- Карандаши и ручки

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Попросите участников назвать типичные домашние обязанности, выполняемые постоянно. Чтобы им помочь, попросите их подумать о том, что приходится делать дома (начиная с обычных дел по утрам и кончая тем, что мы делаем перед сном). Перечислите все эти виды деятельности на магнитно-маркерной доске и пронумеруйте их. В этом списке должны быть, помимо прочих, следующие пункты:

- приготовление пищи,
- техническое обслуживание и ремонт, включая починку предметов домашнего обихода,
- покупка продуктов питания, одежды и предметов домашнего обихода,
- уборка и стирка,
- уход за детьми,
- уход за престарелыми,
- обеспечение безопасности,
- виды деятельности, связанные со школой (транспортировка детей, выполнение домашних заданий, участие в родительских собраниях и т.д.),
- оплата счетов.

Добавьте эти пункты к списку, если участники их не упомянут.

2. Раздайте листы чистой бумаги участникам группы. Попросите их подумать над этим списком и определить, кто осуществляет перечисленные виды деятельности – женщина, мужчина или они оба. Участники могут просто написать на своем листе «женщина», «мужчина» или «оба» против соответствующего номера.

3. Попросите участников подсчитать количество видов деятельности, которые мужчина, женщина или они оба обычно осуществляют. Попросите каждого участника поделиться своими результатами и запишите итоговые цифры на другой магнитно-маркерной доске.

4. Иницилируйте дискуссию, используя следующие вопросы:

- Удивило ли вас количество видов деятельности, осуществляемых мужчинами и женщинами дома? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Сильно ли отличаются количество видов деятельности, осуществляемых мужчинами, от количества видов деятельности, осуществляемых женщинами? Чем, по вашему мнению, это объясняется?
- Какие факторы способствуют тому, что мужчины не участвуют в уходе за детьми?
- Как вы считаете, распределение труда между мужчинами и женщинами в семье меняется или остается тем же самым? Почему?
- Как появление необходимости ухаживать за членами семьи, живущими с ВИЧ, повлияла на разделение домашнего труда между мужчинами и женщинами?
- Какие преимущества может дать более активное участие мужчин в выполнении домашних обязанностей?
- Что можно сделать, чтобы разделение домашнего труда было более справедливым?
- Что вы узнали благодаря этому заданию? Узнали ли вы что-либо, что смогли бы применить в своей жизни и отношениях?

## ЗАВЕРШЕНИЕ

Участвует ли отец в уходе за детьми и степень этого участия зависят не столько от биологических особенностей, сколько от того, как мужчины или женщины воспитываются и воспитываются ли они в убеждении, что мужчины тоже могут ухаживать за детьми. Хотя девочек и женщин нередко с ранних лет приучают ухаживать за детьми, мужчины также могут научиться уходу за ребенком и делать это очень хорошо. Борьба с косными гендерными ролями – часть общей борьбы с гендерным неравенством, повышающим уязвимость к ВИЧ/СПИД.

<sup>18</sup> Позаимствовано из учебника для группового обучения "Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм", Проект «Эквайер»/»EngenderHealth» и «Промундо», 2008 г.



**ВИЧ и СПИД  
профилактика, уход и  
поддержка**

## Услуги: подготовка подборки фактов о мужчинах и мальчиках и профилактике ВИЧ

Подборка фактов – важный инструмент адвокации с целью привлечения мужчин к профилактике ВИЧ. При подготовке подборки необходимо ответить на вопросы «зачем?» и «как?», а стиль изложения должен быть простым и легким для восприятия.

Ответ на вопрос «зачем?» должен содержать убедительную фактографическую информацию о роли, которую мужчины и мальчики играют в профилактике ВИЧ. Такой рода информацию можно получить от местных организаций, работающих над проблемой ВИЧ/СПИДа, от отделов и министерств здравоохранения, из демографических и медицинских обследований ([www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)), от ЮНЭЙДС ([www.unaids.org](http://www.unaids.org)) и из других источников.

Вторая часть подборки фактов (ответ на вопрос «как?») должна представлять собой описание конкретных мер, которые могут быть приняты для успешного привлечения мужчин и мальчиков к профилактике ВИЧ. При подготовке второй части подборки необходимо учитывать особенности целевой аудитории и местные условия. Важно также указать веб-сайты и другие источники информации, из которых отдельные люди и организации смогут получить дополнительные сведения о мужчинах, мальчиках и ВИЧ.

Ниже приводится пример небольшой подборки фактов, подготовленной для руководства и сотрудников медицинских служб. В разделе, отвечающем на вопрос «зачем?», рассказывается о том, как определенное сексуальное поведение мужчин и их низкая обращаемость за медицинской помощью создают риск и для них самих, и для женщин. Раздел, отвечающий на вопрос «как?», содержит ряд конкретных предложений по расширению оказания медицинских услуг, ориентированных на мужчин.

# Раздаточный материал №5

## ПОДБОРКА ФАКТОВ: МУЖЧИНЫ, ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ И МЕДИЦИНСКИЕ СЛУЖБЫ

Ниже приводятся четыре веские причины, по которым мужчины и мальчиков необходимо привлекать к деятельности по профилактике ВИЧ:

### 1. Поведение мужчин повышает риск для женщин

В среднем, у мужчин больше половых партнеров, чем у женщин. Кроме того, ВИЧ/СПИД легче передается половым путем от мужчины к женщине, чем от женщины к мужчине. Поэтому ВИЧ-положительный мужчина может заразить больше людей, чем ВИЧ-положительная женщина.

### 2. Поведение мужчин повышает риск для самих мужчин

Мужчины чаще, чем женщины, потребляют алкоголь и наркотики, а зависимость от алкоголя и наркотиков увеличивает риск инфицирования ВИЧ. К тому же, многие мужчины и мальчики не заботятся о своем здоровье и обращаются за медицинской помощью реже, чем женщины.

### 3. Проблемы мужчин, которые практикуют секс с мужчинами (МПСМ), во многом остаются скрытыми.

От 1 до 16 процентов всех мужчин, опрошенных во многих регионах мира, сообщили, что имели секс с другими мужчинами, независимо от того, относят ли они себя к геям, бисексуалам или гетеросексуалам. Предрассудки и стигматизация приводят к тому, что мужчины, практикующие секс с мужчинами, занимаются этим тайно, не обращаются за информацией об охране сексуального здоровья и медицинскими услугами, в результате чего становятся крайне уязвимыми к ВИЧ.

### 4. Создание ориентированных на мужчин медицинских служб – важная составляющая профилактики ВИЧ

Создание ориентированных на мужчин медицинских служб – важный аспект повышения доступности и использования информации о профилактике ВИЧ, а также методов этой профилактики и помощи в ее осуществлении. К сожалению, многие мужчины сторонятся медицинских служб из-за их «недружелюбия» к мужчинам. Ниже приводится несколько рекомендаций относительно того, как вы можете сделать ваши медицинские службы более дружелюбными и доступными для мужчин:

- Оформите приемную таким образом, чтобы она была привлекательной для мужчин. Избегайте цветов и элементов декора, считающихся женскими и детскими. Повесьте плакаты, изображающие мужчин, заботящихся о своем здоровье или здоровье своих детей, например, кормящих

ребенка или надевающих велосипедный или мотоциклетный шлем.

- Положите в приемной или смотровой учебные материалы для клиентов, содержащие информацию по вопросам, касающимся мужчин и мальчиков, например по самообследованию гениталий.
- Объясните медицинским работникам, как важно работать с мужчинами и мальчиками. Предоставьте им возможность разрушить собственные гендерные убеждения и помогите понять, как эти убеждения могут повлиять на их профессиональное общение с мужчинами и мальчиками.
- В плакатах и других рекламных материалах, распространяемых в местном сообществе, объявите о том, что ваш медицинский центр обслуживает мужчин и мальчиков.
- Обеспечьте доступность презервативов. Расставьте на стойке регистрации или в другом видном для мужчин месте таблички «В продаже имеются презервативы» или «Здесь вы можете бесплатно получить презервативы». По возможности запаситесь презервативами не только одного бренда. Это покажет, что ваш медицинский центр относится к контрацепции мужчин и их защите от заболеваний со всей серьезностью.
- Введите гибкий график, предусматривающий оказание услуг по вечерам, в выходные дни и учитывающий графики учебы или работы мальчиков и мужчин.

# Услуги: советы для провайдеров услуг по ВКТ (добровольному консультированию и тестированию)<sup>19</sup>

## КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПЕРЕД ТЕСТИРОВАНИЕМ

- Обсудите, что такое ВИЧ/СПИД, как передается ВИЧ, и какое поведение этому способствует.
- Объясните, как проводится тест на ВИЧ. Мужчина может опасаться, что ему будет больно или неловко. Ответьте на все его вопросы об этом тесте и его точности.
- Объясните, что надежность теста зависит от того, когда в последний раз мужчина подвергался опасности инфицирования, и что инкубационный период может составить три или даже шесть месяцев.
- Подчеркните, что он будет тестироваться добровольно и конфиденциально.
- Посоветуйте мужчине подумать, к кому он обратится за помощью, если окажется ВИЧ-позитивным. К партнерше? К родителям? К другим родственникам? К священнику? К верным друзьям? Помогите ему определить, кто сможет оказать ему максимальную помощь, и посоветуйте продумать, как он будет сообщать этим людям, что ВИЧ-позитивен.
- Посоветуйте мужчине поговорить со своей партнершей (партнершами) о консультировании и тестировании.

## ЕСЛИ РЕЗУЛЬТАТ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ

- Покажите, что вам вполне понятно испытываемое мужчиной чувство облегчения. Объясните, что отрицательный результат означает, что ВИЧ обнаружен не был, но подчеркните, что он все равно может находиться в группе риска, если его поведение небезопасно или было небезопасным в последние три месяца. Если в последние три месяца его поведение было небезопасным (если он занимался незащищенным сексом или употреблял наркотики внутривенно), посоветуйте ему прийти еще раз, чтобы подтвердить результаты, пройдя еще один тест (через один-три месяца, в зависимости от того, когда последний раз он подвергался опасности инфицирования ВИЧ).
- Похвалите его за любые здоровые привычки, о которых он сообщил перед тестированием (например, за использование презервативов или за верность одному партнеру) и помогите ему разработать план отказа ото всех опасных привычек и сохранения своего ВИЧ-отрицательного статуса.
- При необходимости направьте этого мужчину для текущего медицинского ухода, консультирования, оказания помощи или обучения жизненно важным навыкам – умению уважать себя, решать проблемы и не поддаваться давлению со стороны сверстников.

## ЕСЛИ РЕЗУЛЬТАТ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ

- Сказать мужчине, что тест на ВИЧ оказался положительным, может быть очень трудно. Постарайтесь сообщить эту новость с сочувствием, но не слишком эмоционально. Попытайтесь обнадежить мужчину, сказав, что человек, живущий с ВИЧ, может оставаться здоровым длительное время, если ведет правильный образ жизни.
- Напомните ему, что означает положительный результат теста. Объясните, что он инфицирован ВИЧ, но возможно, еще не болен СПИДом (если только у него нет признаков оппортунистической инфекции или других клинических признаков СПИДа). Напомните ему о разнице между ВИЧ и СПИДом.
- Предоставьте этому мужчине возможность выразить свои чувства. Уделите ему столько времени, сколько потребуется. Он может испытать гнев, отчаяние или страх. Он может подумать, что партнерша его предала, или отказаться признать результаты теста. Выслушайте его, проявите сочувствие и покажите, что понимаете его переживания.
- Посоветуйте мужчине рассказать о своем статусе всем сексуальным партнерам, которые у него были, и/или (в соответствующих случаях) всем, с кем он пользовался одной и той же иглой. Признайте, что сделать это будет непросто. Предложите ему провести ролевую игру. Выступите сначала в роли этого мужчины, чтобы он научился рассказывать о своем статусе. Затем дайте ему возможность потренироваться, сделав вид, что вы и есть тот человек, которому он расскажет о своем статусе.

<sup>19</sup> ИСТОЧНИК: Босвелл и Баггалеи, 2002 г.

# Обучение: ЖИТЬ ПОЗИТИВНО – истории на DVD<sup>20</sup>

## ЦЕЛЬ

Услышать истории людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖСВС) о том, что такое жить с ВИЧ

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

45 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Магнитно-маркерная доска
- Маркеры
- DVD с историями «EngenderHealth»/«Мужчины как партнеры-ЮАР»
- DVD-плеер и акустическая система

## ПРИМЕЧАНИЯ ДЛЯ ФАСИЛИТАТОРА

- Прежде, чем провести это занятие, просмотрите DVD сами, чтобы знать их содержание. Ознакомьтесь также с вопросами для обсуждения и основными идеями, которые пытаются донести до зрителя рассказчики.
- Если у вас нет этих DVD, их можно найти на сайте [www.engenderhealth.org](http://www.engenderhealth.org).
- Существуют и другие истории о людях, живущих с ВИЧ, подготовленные в рамках проекта «Мужчины как партнеры». Обязательно ознакомьтесь с историями Азолы, Тами и Мсекели – возможно, они окажутся более подходящими для вашей аудитории.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Начните занятие, сказав, что хотели бы показать участникам DVD с историями о двух мужчинах, живущих с ВИЧ. Эти мужчины решили не скрывать ни от кого своего статуса в надежде уменьшить стигматизацию и ободрить тех, кто не решается пройти тест и не борется со своей болезнью. Поясните, что просмотр каждой истории займет 3 минуты, а после каждого просмотра состоится небольшое обсуждение.

2. Начните с истории Джейсона. По окончании просмотра проведите обсуждение, используя приведенные ниже вопросы, а в заключение скажите о ключевых идеях, которые Джейсон пытается донести до зрителей.

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ ИСТОРИИ ДЖЕЙСОНА

- О чем, по вашему мнению, Джейсон хотел сказать в своем рассказе?

- Какие чувства вызвала у вас история Джейсона?
- Почему, по вашему мнению, Джейсону было стыдно?
- А вы когда-либо чувствовали себя в изоляции, одиноким или отвергнутым?
- Что вы сделали, чтобы избавиться от этих ощущений?
- Почему, по вашему мнению, люди с ВИЧ/СПИДом так часто подвергаются стигматизации?
- Что вы можете сделать, чтобы покончить со стигматизацией людей, живущих с ВИЧ/СПИДом? Что вы можете сделать для совершенствования профилактики ВИЧ?

## КЛЮЧЕВЫЕ ИДЕИ ИСТОРИИ ДЖЕЙСОНА (НАПОМНИТЬ ПОСЛЕ ОБСУЖДЕНИЯ)

- Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, страдают от ужасной дискриминации и стигматизации, а также от ненависти к себе, недовольства своей участью и чувства безысходности.
- Эта дискриминация ничем не обоснована, и ее необходимо прекратить.
- Наличие ВИЧ вовсе не является определяющей характеристикой ЛЖСВС; это просто люди, живущие с этим вирусом. ЛЖСВС вправе сами распоряжаться своей судьбой.
- 3. Далее покажите группе историю Бониле. Закончив просмотр, используйте следующие вопросы и ключевые идеи для обсуждения:

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

### ИСТОРИИ БОНИЛЕ

- О чем Бониле хотел сказать в своем рассказе?
- Что вы почувствовали, когда он сказал, что ненавидит женщин? Как вы думаете, почему он их ненавидит? Ощущал ли кто-либо из вас ранее то же самое? Как вы с этим справились?
- Почему, по вашему мнению, люди сплетничают о ЛЖСВС и осуждают их?
- Что вы можете сделать, чтобы положить конец этим сплетням и осуждению?
- Что, по вашему мнению, Бониле имел в виду, когда сказал, что теперь стал ответственным?
- Где можно получить дополнительную информацию о ВИЧ и СПИДе?

<sup>20</sup> Позаимствовано из материала «Мужчины как партнеры»: Программа дополнительного обучения преподавателей жизненно важных навыков», подготовленного «EngenderHealth» и Ассоциацией планируемой рождаемости ЮАР. Дополнительную информацию см на веб-сайте: [www.engenderhealth.org/ia/www/wmo.html](http://www.engenderhealth.org/ia/www/wmo.html)

## **КЛЮЧЕВЫЕ МОМЕНТЫ ИЗ ИСТОРИИ БОНИЛЕ (НАПОМНИТЬ ПОСЛЕ ОБСУЖДЕНИЯ)**

- Когда человек обижен, разочарован или расстроен, это мешает ему идти вперед (вспомним, например, как Бониле раньше ненавидел женщин). Он не растет и не радуется жизни.
- Если вас обидел один человек (Бониле обидела его девушка), это еще ничего не говорит о чувствах или поступках всех остальных. У Бониле сложилось мнение, что все женщины не заслуживают доверия, а это опасный гендерный стереотип.
- Важно знать о ВИЧ/СПИДе все, что можно, и в том числе, как себя защитить. Не менее важно знать и свой ВИЧ-статус – поэтому пройдите тестирование, если вы еще этого не сделали. Иногда незнание вредит людям и даже их убивает.
- То, что человек живет с ВИЧ и СПИДом, еще не означает, что он/она не может иметь здоровых и прочных отношений, не добьется своих жизненных целей, или что его/ее мечты не сбудутся.

## **ЗАВЕРШЕНИЕ**

Как показывают эти истории, многие люди, живущие с ВИЧ и/или СПИДом, сталкиваются с ужасной стигматизацией и дискриминацией. Им необходимо положить конец так как они имеют пагубные последствия как для самих ЛЖСВС, так для их семей и местных сообществ. Наличие ВИЧ вовсе не является определяющей характеристикой личности ЛЖСВС. Это просто люди, инфицированные вирусом. Они вправе сами распоряжаться своей судьбой и, как и все остальные, надеются на то, что у них будут здоровые и прочные отношения, что их мечты сбудутся, а цели будут достигнуты. Проживая в местных сообществах, не свободных от ВИЧ и СПИДа, мы должны знать, как помочь тем, кто живет с этим вирусом, и способствовать искоренению стигматизации и дискриминации.

# Обучение: прохождение теста на ВИЧ<sup>21</sup>

## ЦЕЛЬ

Обсудить значение консультирования и тестирования на ВИЧ/СПИД и связанных с ними преимуществ и проблем

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

60 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Бумага
- Ножницы
- Маркеры
- Клейкая лента

## ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

- До проведения занятия соберите информацию в местных центрах, специализирующихся на добровольном консультировании и тестировании (ДКТ), и, по возможности, договоритесь об участии в этом занятии сотрудника такого центра и/или о посещении мужчинами самого центра. Важно также знать о правилах и службах, имеющих отношение к предоставлению антиретровирусных лекарств (АРВ) людям, живущим с ВИЧ и СПИДом.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Попросите двух добровольцев сыграть роль мужчины, который пришел в медицинский центр, чтобы пройти тест на ВИЧ, и роль консультанта, который его принимает. Участники должны будут решить, какая между ними произойдет сцена, какими будут выражение лица и поведение мужчины, и как будет выглядеть консультант. Объясните, что результаты теста на ВИЧ становятся известны не сразу, и что это первое посещение мужчиной данного медицинского центра. Консультант должен быть приветливым и суметь установить с мужчиной контакт. Остановите игру, когда сочтете нужным, дав, например, команду: «Замри!».

2. Далее обсудите с участниками следующие вопросы:

- Что, по вашему мнению, заставило мужчину пройти тест?
- Как вы думаете, как долго он не решался пройти тест?
- Как, по вашему мнению, он воспримет результат?
- Что он чувствует? Он напуган? Уверен в себе? Почему?
- Как вы думаете, знают ли его родные или друзья, зачем он пошел в медицинский центр?

3. Обсудив эти вопросы, попросите две другие пары сыграть ту же сцену, но на этот раз они должны начать с момента, когда результат теста уже известен. Пусть у одной пары результат будет положительным, у второй — отрицательным, и пусть каждая изобразит, как консультант сообщает результат, и как на него реагирует молодой человек. Другие участники не должны знать заранее, какая пара получила положительный результат, а какая — отрицательный.

4. Помогите группе, задав вопросы об этих двух сценках:

- Как мужчина воспринял новость о том, что он ВИЧ-положителен/отрицателен?
- Как вы думаете, с кем он сейчас, прежде всего, захочет поговорить?
- Почему вы думаете, что результат теста оказался положительным/отрицательным?
- Что он теперь будет делать, узнав, что он инфицирован/неинфицирован?

5. Пусть группа обсудит каждую из сценок.

6. Наконец, попросите еще две пары изобразить, какое будущее ожидает мужчину, получившего положительный результат, и молодого мужчину, получившего отрицательный результат.

7. После этого проведите в группе обсуждение, задав следующие вопросы об этих сценках:

- Какие шаги должен предпринять ВИЧ-позитивный/ВИЧ-отрицательный мужчина?
- Что ожидает их в будущем?

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

Завершите дискуссию, задав следующие вопросы.

- Знают ли люди в вашем местном сообществе, куда можно обратиться за услугами ВИЧ-консультирования и тестирования? Уверены ли они, что все будет сделано безопасно и анонимно?
- Как, по вашему мнению, обращаются с людьми, желающими получить услуги консультирования и тестирования?
- Как, по вашему мнению, с ними должны обращаться?
- Как вы думаете, мужчины обращаются за услугами ВИЧ-консультирования и тестирования чаще или реже, чем женщины? Почему?
- Каковы, по вашему мнению, основные причины, мешающие мужчинам обращаться за услугами ВИЧ-консультирования и тестирования?
- Что можно сделать для устранения этих препятствий?
- Что должен делать мужчина, если результат его теста ока-

<sup>21</sup> Позаимствовано из учебника для группового обучения "Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм", Проект «Эквайер»/»EngenderHealth» и «Промундо», 2008 г.

зался положительным?

- Что должен делать мужчина, если результат его теста оказался отрицательным?
- Как вы можете способствовать тому, чтобы больше мужчин прошли тестирование в вашем местном сообществе?

### **ЗАВЕРШЕНИЕ**

Мужчины обычно реже, чем женщины, обращаются за медицинскими услугами, в том числе за услугами ВИЧ-консультирования и тестирования, поскольку нередко считают себя неуязвимыми к болезням или опасностям или просто надеются, что их организм справится с болезнью самостоятельно. Однако, как уже говорилось, мужчины подвергаются различным рискам, а тестирование на ВИЧ – важная составля-

ющая заботы о здоровье мужчин и их партнерш. Важно, чтобы мужчины знали, где в их местном сообществе можно получить эти услуги, и своевременно за ними обращались. Участники должны вместе подумать над тем, как помочь мужчинам, результаты тестирования которых оказались отрицательными, и впредь успешно защищаться от вируса. Также они должны подумать над тем, как убедить ВИЧ-позитивных мужчин обратиться за соответствующими услугами и защищать себя и своих партнерш от повторного инфицирования.

### **ДРУГИЕ ВАРИАНТЫ ЗАДАНИЯ**

Попросите группу придумать ролевую игру, показывающую встречу этих двух мужчин и их разговор до и после получения результатов тестирования.

**Гендерное насилие**

# Обучение: не проходите мимо, примите меры<sup>22</sup>

## ЦЕЛИ

- Определить роли, в которых мужчины могут выступать в качестве активно протестующих свидетелей, останавливающих мужчину, совершающего насилие
- Определить, какая помощь позволит мужчинам взять на себя роли активно протестующих свидетелей

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

75 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Магнитно-маркерная доска
- Бумага
- Маркеры
- Достаточное для всех участников количество экземпляров раздаточного материала № 6 «Что мужчины могут сделать в качестве активно протестующих свидетелей»

## ПРИМЕЧАНИЯ ДЛЯ ФАСИЛИТАТОРА

Обратите внимание на реакцию участников на это задание. У некоторых из них оно может пробудить воспоминания о том, что им самим довелось пережить. Например, что они подверглись насилию, а свидетели не сделали всего необходимого, чтобы остановить насилие, или что они сами были свидетелями и не сделали всего необходимого, чтобы остановить насилие. Напомните участникам, что они могут не выполнять это задание, чтобы не слишком волноваться. Скажите, что нуждающиеся в помощи могут подойти к вам по окончании занятия.

Объясните, что цель этого задания – вовсе не пристыдить кого-то, кто не остановил насилие в прошлом, а подумать о будущем и понять, что еще мы можем сделать, чтобы остановить насилие в наших местных сообществах.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Объясните значение понятия «активно протестующий свидетель», используя при необходимости раздаточный материал № 6. Попросите участников привести примеры того, как люди берут на себя роль активно протестующего свидетеля, и задайте следующие вопросы:

- Что именно сделали эти активно протестующие свидетели?
- Почему было важно, чтобы они приняли какие-то меры?

2. Спросите группу, почему так важно, чтобы мужчины принимали больше мер в качестве активно протестующих свидетелей,

пытаясь остановить насилие со стороны мужчин.

3. Подумайте всей группой над тем, что именно мужчины могут делать в качестве активно протестующих свидетелей в своих местных сообществах, чтобы остановить насилие.

4. Объясните, что когда мужчина берет на себя роль активно протестующего свидетеля, его могут заподозрить в том, что он разделяет сексистскую идею, согласно которой мужчины обязаны защищать женщин. Какие недостатки вы видите в этой идее?

5. Назовите всей группой препятствия, которые, по словам самих мужчин, не позволяют им более активно пытаться остановить насилие со стороны мужчин.

6. Раздайте раздаточный материал № 6. Разбейте участников на небольшие группы и поручите каждой из них разыграть небольшую сценку по сценарию из раздаточного материала № 6. Каждая сценка должна иллюстрировать разговор между безучастным свидетелем и его другом, убеждающим его возмутиться и принять меры.

7. По окончании ролевых игр проведите опрос, используя следующие вопросы:

- Что именно помогло, а что не особенно помогло убедить человека стать активно протестующим свидетелем в этих ролевых играх?
- Как мы можем убедить большее число людей стать активно протестующими свидетелями?
- Что удерживает мужчин от того, чтобы быть более активными в качестве свидетелей?
- Что необходимо, чтобы помочь мужчинам стать более активными в качестве свидетелей?

8. Попросите участников снова разбиться на небольшие группы и дайте каждой группе один из сценариев для обсуждения его в течение 15 минут.

9. Соберите группы снова и попросите рассказать об их дискуссии и сообщить свои ответы на вопросы.

10. Подведите итоги обсуждения, подчеркнув, что необходимо, чтобы мужчины принимали меры как активно протестующие свидетели, и напомнив о мерах, которые мужчины могут принимать, о помощи, в которой они могут нуждаться.

## ЗАВЕРШЕНИЕ

Насилие совершается каждый день, потому что многие предпочитают его игнорировать или отрицать, особенно если оно совершается мужчинами в отношении женщин. Активно протестующий свидетель – это тот, кто не остается в стороне и не позволяет насилию продолжаться, а принимает какие-то меры к его прекращению. Чтобы уровень насилия в обществе

<sup>22</sup> Позаимствовано из учебника для группового обучения «Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм», Проект «Эквайер»/«EngenderHealth» и «Промундо», 2008 г.

снизились, намного больше мужчин должны стать активно протестующими свидетелями. Мужчины – основные виновники насилия, а многие мужчины скорее послушают другого мужчину, чем женщину. Два этих факта придают особое значение тому, чтобы больше мужчин вмешивалось в качестве активно протестующих свидетелей в действия других мужчин, чтобы остановить насилие. Не менее важно добиться того, чтобы участие в работе по искоренению насилия в качестве активно протестующих свидетелей приняли и мужчины, облеченные властью, – представители органов власти, лидеры местных сообществ, руководители компаний и ответственные за разработку политики. Принять меры в качестве активно протестующего свидетеля нередко совсем не просто, особенно для мужчин, пытающихся остановить насилие со стороны других мужчин. Важно, чтобы мужчины определили, как они могут поддерживать усилия друг друга стать более активно протестующими свидетелями.

Согласно сексистским гендерным нормам, мужчины обязаны защищать женщин. Некоторые мужчины могут подумать, что их роль как активно протестующего свидетеля заключается в том, чтобы защищать женщин. Но такая позиция приводит лишь к ограничению прав женщин, на что и направлено, прежде всего, насилие со стороны мужчин. А для активно протестующего свидетеля важно способствовать расширению, а не ограничению прав жертв насилия.

# Раздаточный материал №6\*

## ЧТО МУЖЧИНЫ МОГУТ ДЕЛАТЬ В КАЧЕСТВЕ АКТИВНО ПРОТЕСТУЮЩИХ СВИДЕТЕЛЕЙ

Существует немало способов, которыми свидетели могут предотвратить, прекратить оскорбительное или агрессивное поведение или помешать ему. Большинство из этих способов связано с незначительным или нулевым риском физического столкновения. Поскольку способы этого вмешательства не всегда очевидны, работа с мужчинами как с активно протестующими свидетелями должна знакомить их с как можно большим количеством возможностей, не связанных с насилием или угрозами. Ключевая составляющая подхода активно протестующего свидетеля – проведение обсуждения возможностей, имеющихся у свидетелей в случае развития событий по одному из нескольких сценариев.

### Вот некоторые возможные варианты ненасильственных действий свидетеля:

- Поговорить с другом, оскорбляющим свою партнершу словесно или действием, в спокойной обстановке и наедине, а не в общественном месте или сразу же после неприятной сцены.
- Поговорить с друзьями виновника насилия и спланировать своего рода групповое вмешательство («один в поле не воин»).
- Если вы стали свидетелем того, как ваш друг или коллега оскорбляет свою партнершу, поговорите с друзьями жертвы и обдумайте реакцию вашей группы.
- Если вы учитесь в школе или колледже, подойдите к учителю, преподавателю, социальному работнику или специалисту-медику, которому доверяете. Расскажите ему о том, что вы наблюдали, и попросите принять меры или совета, как вам поступить.

## ПРИМЕР

Аргументы против того, чтобы быть активно протестующим свидетелем:

- «Это их личное дело, а вовсе не мое»
- «Мои друзья перестанут воспринимать меня всерьез, если я буду протестовать против насилия»
- «Если я вмешаюсь, мне достанется»
- «Это дело полиции»

## СЦЕНАРИЙ 1

### МАЛЬЧИКИ ВСЕГДА БУДУТ МАЛЬЧИКАМИ

Вы идете по улице и видите группу рабочих-строителей - мужчин, отпускающих в адрес какой-то женщины неприличные замечания.

#### Вопросы для обсуждения с группой

- Что вы можете сделать в этой ситуации?
- Что может произойти с вами? С этой женщиной? С этими мужчинами?
- Можно ли было сделать что-либо, чтобы избежать этой ситуации?

## СЦЕНАРИЙ 2

### СОСЕДИ

Ваши соседи – супружеская пара. Вы часто слышите, как они ссорятся. Однажды ночью вас разбудили крики соседки. Похоже, муж ее бьет, во всяком случае, он на нее кричит.

#### Вопросы для обсуждения с группой

- Что вы можете сделать в этой ситуации?
- Что может произойти с вами? С этой женщиной? С этим мужчиной?
- Можно ли было сделать что-либо, чтобы избежать этой ситуации?

## СЦЕНАРИЙ 3

### ВЕЧЕРИНКА

Вы со своими друзьями на вечеринке у кого-то дома. Один из ваших друзей-мужчин часто говорит о том, что постоянно попадает с женщинами в истории. Вы слышали от других, что он не всегда относится к женщинам уважительно. Вы замечаете, что одна из ваших знакомых много выпила и за ней ухаживает тот самый парень. Вы видите, как они вместе покидают вечеринку и куда-то направляются.

#### Вопросы для обсуждения с группой

- Что вы можете сделать в этой ситуации?
- Что может произойти с вами? С этой женщиной? С этим мужчиной?
- Можно ли было сделать что-либо, чтобы избежать этой ситуации?

## СЦЕНАРИЙ 4

### НА ДРУГОЙ СТОРОНЕ УЛИЦЫ

Вы в гостях у своего друга и смотрите телевизор. Вы слышите, как женщина зовет на помощь. Вы с другом выбегаете и видите, что на другой стороне улицы мужчина пытается изнасиловать женщину. Вы не знаете, вооружен он или нет.

\*По материалам «Онлайнного руководства по работе с мужчинами и мальчиками», Фонд предотвращения семейного насилия, Сан-Франциско, США

### **Вопросы для обсуждения с группой**

- Что вы можете сделать в этой ситуации?
- Что может произойти с вами? С женщиной? С этим мужчиной?
- Можно ли было сделать что-либо, чтобы избежать этой ситуации?

# Обучение: что такое насилие?<sup>24</sup>

## ЦЕЛЬ

Определить различные виды насилия, совершаемого в местном сообществе или людьми, состоящими в близких отношениях.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

1 час 30 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Магнитно-маркерная доска
- Бумага
- Маркеры
- Ручки
- Справочный материал «Примеры из практики о насилии» и справочный материал «Что такое гендерное насилие?»

## ПРИМЕЧАНИЯ ДЛЯ ФАСИЛИТАТОРА

Перед проведением занятий по этой теме необходимо собрать важную для местной аудитории информацию, касающуюся насилия, включая существующие законы и социальные службы, работающие с теми, кто прибегает к насилию и/или подвергается ему. Следует также быть готовым к тому, чтобы направить участника в соответствующие службы, если он сообщит, что подвергается насилию или плохому обращению.

- Объясните, что это не группа поддержки, но любой участник может подойти к вам после занятий, и вы расскажете ему об известных вам социальных службах;
- следите за реакцией людей, языком их тела и напомните о необходимости следить за своим самочувствием — например, о том, что при необходимости можно сделать перерыв;
- объясните, что сохранить полную конфиденциальность бывает очень сложно, и что участники, желающие обсудить собственный опыт, но не желающие, чтобы о нем узнали за пределами группы, могут рассказать о нем, как об опыте других людей;
- критикуйте участников, пытающихся отрицать или умалять значение насилия, особенно насилия в отношении женщин и детей.

Примеры из практики, включенные в Справочный материал, иллюстрируют различные виды насилия. К ним относятся: физическое, сексуальное, эмоциональное насилие, совершаемое мужчинами в отношении женщин, с которыми они состоят в близких отношениях (примеры из практики 1, 2 и 3); физическое насилие, совершаемое мужчинами в отношении

мужчин (пример из практики 4); насилие на уровне общины, или институциональное насилие в отношении индивидуумов и групп людей (пример из практики 5). При необходимости вы можете внести изменения в эти примеры из практики или подготовить новые, чтобы охватить другие виды насилия, совершаемого людьми в близких отношениях, семье и/или местных сообществах.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

### ЧАСТЬ 1. ЧТО ДЛЯ НАС ОЗНАЧАЕТ НАСИЛИЕ? (30 МИНУТ)

1. Попросите участников расставить стулья по кругу, занять свои места и несколько минут молча подумать над тем, что для них означает насилие.

2. Попросите каждого участника поделиться своим мнением о том, как насилие влияет на него, и что оно означает. Запишите ответы на бумаге, прикрепленной к магнитно-маркерной доске.

3. Обсудите некоторые повторяющиеся ответы участников, а также ответы, не похожие на другие. Рассмотрите приводимые ниже определения насилия и объясните участникам, что нередко простого или четкого определение насилия не существует, и что во второй части этого упражнения вы познакомите их с рядом примеров из практики, чтобы помочь им разобраться в различных значениях этого термина и видах насилия.

- Физическое насилие: использование физической силы, например, нанесение ударов, пощечин или толкание.
- Эмоциональное/психологическое насилие: нередко наиболее сложная для выявления форма насилия. Может включать в себя унижение, запугивание, оскорбление, оказание давления, а также выражение ревности или чувства собственности, например, путем навязывания своих решений и контроля деятельности.
- Сексуальное насилие: оказание давления или принуждение кого-либо к осуществлению половых актов (начиная от поцелуев и кончая сексом) против их желания или высказывание сексуальных замечаний, заставляющих кого-либо чувствовать себя униженным или чувствовать неловкость. При этом не важно, имело ли ранее место разрешающее сексуальное поведение.

### ЧАСТЬ 2. ОБСУЖДЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ НАСИЛИЯ (1 ЧАС)

4. Прочитайте каждый пример насилия из практики, используйте для активизации дискуссии «говорящую палочку» и вопросы, приводимые после каждого примера.

<sup>24</sup> Позаимствовано из учебника для группового обучения «Привлечение мужчин и мальчиков к преобразованию гендерных норм», Проект «Эквайер»/«EngenderHealth» и «Промундо», 2008 г.

5. Прочитав все примеры из практики, обсудите следующие вопросы:

## ВОПРОСЫ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

- Какие виды насилия чаще всего совершаются в близких отношениях между мужчинами и женщинами? Каковы причины этого насилия? (Примерами могут служить физическое, эмоциональное и/или сексуальное насилие, совершаемое мужчинами в отношении своих девушек или жен, а также насилие, совершаемое женщинами в отношении своих молодых людей или мужей).
- Какие виды насилия чаще всего совершаются в семье? Каковы причины этого насилия? (Примерами могут служить физическое, эмоциональное или сексуальное насилие, совершаемое родителями в отношении детей, или другие виды насилия, совершаемые членами семьи в отношении друг друга).
- Какие виды насилия чаще всего совершаются не интимным партнером и не родственниками? Каковы причины этого насилия (примерами могут служить физическое насилие, совершаемое мужчинами в отношении мужчин, насилие, совершаемое членами банд и на войне, изнасилования, совершаемые незнакомыми людьми, эмоциональное насилие, стигматизация в отношении некоторых людей или групп в местном сообществе)?
- Существуют ли виды насилия, связанные с полом? Какие виды насилия чаще всего совершаются в отношении женщин (см. справочный материал 27 «Что такое гендерное насилие»)? А против мужчин?
- Правда ли, что агрессивны только мужчины, или женщины тоже агрессивны? Какой вид насилия мужчины совершают чаще всего в отношении других? Какой вид насилия женщины совершают чаще всего в отношении других?
- Бывает ли так, что кто-то – мужчина или женщина – «заслуживает» того, чтобы его ударили или подвергли другому виду насилия?
- Как насилие влияет на индивидуумов? На отношения? На местные сообщества?
- Как насилие влияет на развитие эпидемии ВИЧ? Как сексуальное насилие влияет на передачу ВИЧ? А на использование презервативов?
- Что вы и другие молодые мужчины можете сделать, чтобы остановить насилие в вашем местном сообществе?

## ЗАВЕРШЕНИЕ

В самом общем плане насилие можно определить как использование силы (или угрозу применения силы) одним индивидуумом против другого. Нередко насилие используется для того, чтобы контролировать другое лицо, иметь над ним власть. Насилие совершается во всем мире и нередко явля-

ется результатом того, как людей, особенно мужчин, учат в детстве владеть собой и урегулировать конфликты. Обычно считается, что насилие – «естественный» и «нормальный» аспект жизни любого мужчины. Однако насилие – это поведение, которому учатся. Поэтому от него можно отучиться и отказаться. Как уже говорилось на других занятиях, в процессе социализации мужчин нередко учат подавлять свои чувства, а гнев иногда – один из немногих социально приемлемых способов, каким мужчины могут выразить свои чувства. Кроме того, мужчин иногда воспитывают в убеждении, что они «вправе» ожидать от женщин определенных вещей (например, выполнения работы по дому или секса) и вправе прибегать к словесным оскорблениям или оскорблениям действием, если женщина не делает ожидаемого. Мужчины также прибегают к насилию, чтобы отстоять свои взгляды или решения, делая тем самым обсуждение между партнерами использования презервативов, секса и ВИЧ практически невозможным. Важно задуматься над тем, какие пагубные последствия эти косные гендерные нормы (касающиеся того, как мужчины выражают свои эмоции и как они должны общаться с женщинами) имеют и для отдельных мужчин, и для наших отношений. В вашей повседневной жизни крайне важно, чтобы вы как мужчины задумались над тем, что вы можете сделать, чтобы выступить против применения насилия другими мужчинами.

## СВЯЗЬ С ДРУГИМИ РАЗДЕЛАМИ

Данное задание может быть увязано с ранее приведенным заданием по выражению своих чувств и обсуждению того, как научиться владеть собой.

# Справочный материал: примеры насилия из практики

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 1

Мтиту и Латифа женаты. Родственники Мтиту придут к ним сегодня на ужин. Он очень хочет, чтобы они хорошо провели время, и хочет показать, что его жена отлично готовит. Но когда он вечером приходит домой, ничего не готово. Латифа чувствует себя неважно и не приготовила ужин. Мтиту очень расстроен. Он боится, что его родные подумают, что жена его не слушается. Они начинают спорить и кричать друг на друга. Вскоре страсти накаляются, и Мтиту бьет жену.

- Как вы считаете, правильно ли поступил Мтиту, ударив Латифу?
- Как должна была отреагировать Латифа?
- Мог ли Мтиту отреагировать в этой ситуации иным образом?

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 2

Вы с друзьями на дискотеке. Собравшись уходить, вы замечаете у входа спорящую пару (мужчину и, по всей видимости, его девушку). Он ее ругает (обзывает оскорбительными словами) и спрашивает, почему она флиртовала с другим парнем. Она говорит: «Я на него и не смотрела... А если б и смотрела, разве я не с тобой?». Он снова на нее кричит. Наконец она говорит: «Ты не имеешь права так со мной обращаться». Он называет ее ничтожеством и велит уйти с глаз долой, он не хочет больше ее видеть. Затем он наносит ей удар, и она падает. Она кричит, что он не имеет права ее бить.

- Как бы вы поступили? Ушли бы домой? Сказали бы что-нибудь? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Изменилось ли бы что-нибудь, если бы этот парень ударил другого парня?
- Что вы можете сделать в подобных ситуациях? Какой у вас в данном случае выбор?
- Обязаны ли мы не допускать того, чтобы другие применяли силу?

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 3

Майкл – подросток из богатой семьи. Как-то он встречается Пили, идущую из школы, и заговаривает с ней. На следующий день он снова ее встречает, и так продолжается до тех пор, пока однажды он не говорит Пили, что она ему нравится. Они начинают целоваться, и Майкл пытается залезть ей под блузку. Но Пили его останавливает и говорит, что не хочет за-

ходить так далеко. Майкл приходит в ярость. Он заявляет ей, что потратил на нее массу времени. К тому же, что скажут его друзья? Он пытается заставить ее изменить свое решение. Сначала он пытается быть обольстительным, но потом кричит на нее, потеряв терпение. Затем он тащит ее за руки, пытается повалить и даже изнасиловать, хотя она все время говорит: «Я не хочу, прекрати!»

- Можно ли считать это насилием? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Что, по вашему мнению, должен был сделать Майкл?
- Что, по вашему мнению, должна была сделать Пили?

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 4

Группа друзей пришла на танцы. Один из них, Джон, видит, что какой-то парень внимательно рассматривает его девушку. Джон подходит к парню, толкает его, и начинается драка.

- Почему Джон отреагировал таким образом? Как вы думаете, правильно ли он сделал, что толкнул другого парня?
- Как еще он мог отреагировать?
- Что должны были сделать его друзья?

## ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ 5

Во многих местных сообществах людей, живущих с ВИЧ, избегают. Также их оскорбляют. Иногда их детям не разрешают ходить в школу.

- Является ли это разновидностью насилия?
- Думаете ли вы, что такого рода дискриминация обижает людей, живущих с ВИЧ/СПИДом?
- Что можно сделать, чтобы такое больше не повторялось?

# Справочный материал

## «Что такое гендерное насилие?»

Во многих регионах в большинстве законов и положений для обозначения актов насилия в отношении женщин и детей, совершаемых интимным партнером, особенно мужчиной, используются термины «семейное насилие» или «домашнее насилие». Однако сегодня все чаще начинают использоваться и такие термины, как «гендерное насилие» и «насилие в отношении женщин», поскольку они охватывают широкий спектр актов насилия, совершаемых в отношении женщин интимными партнерами, членами семьи и другими людьми, не связанными с ними родственными узами. Также эти термины привлекают внимание к тому факту, что распределение власти между полами и гендерные нормы неразрывно связаны с применением насилия в отношении женщин (Вельзебоер, 2003 г.) Хотя под гендерным насилием может пониматься насилие в отношении как женщин, так и мужчин, ЮНФПА уделяет внимание, прежде всего, женщинам и девочкам как основным жертвам насилия.

Ниже приводятся определения гендерного насилия и насилия в отношении женщин, основанные на определениях, данных в Декларации Генеральной ассамблеи ООН об искоренении насилия против женщин 1994 г.:

*...любой акт, который приводит или способен привести к причинению женщинам из-за их принадлежности к женскому полу или мужчинам из-за их принадлежности к мужскому полу физического, сексуального или психологического ущерба или страдания, включая угрозы осуществить подобные действия, принуждение или произвольное лишение свободы, независимо от того, имеют ли они место в общественной или частной жизни.*

*...подразумевается, что этот термин включает, но не только, следующее:*

а) физическое, сексуальное и психологическое насилие в семье, включая избиение, сексуальную эксплуатацию, сексуальное надругательство над ребенком в семье, насилие, связанное с требованием приданого, изнасилование мужем, женское обрезание и другую традиционную практику, пагубную для женщин, насилие не со стороны мужа и насилие, связанное с эксплуатацией;

б) физическое, сексуальное и психологическое насилие, имеющее место в сообществе, включая изнасилование, сексуальное надругательство, сексуальные домогательства и запугивание на работе, в учебных заведениях и где либо еще, торговлю женщинами и принуждение к занятию проституцией;

с) физическое, сексуальное и психологическое насилие, совершаемое государством и учреждениями или с их попустительства, независимо от места их совершения.

# Обучение: игра «змеи и лестницы»<sup>25</sup>

## ЦЕЛЬ

Помочь мужчинам понять роль, которую они должны сыграть в прекращении насилия в отношении женщин, а также несправедливость, с которой сталкиваются женщины. Помочь им обдумать те меры, которые они могут принять для предотвращения насилия в отношении женщин.

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

Не менее 1 часа

## ВАРИАНТ 1

Сыграть игру на доске размером один на один метр, на которой могут играть 4-8 человек. Около 10 человек смогут участвовать в игре в качестве зрителей.

## ВАРИАНТ 2

Сыграть игру на доске размером пять на пять метров. Участники могут ходить по доске, имея на голове разноцветные кепки, показывающие, что они разные фигуры (игроки). Постарайтесь использовать игральные кости, соразмерные величине доски. При этом варианте в игре могут участвовать пятьдесят-шестьдесят человек (включая игроков и зрителей).

## ПРИМЕЧАНИЯ ДЛЯ ФАСИЛИТАТОРА

Игра была придумана для условий Южной Азии, и предсказываемые ею формы насилия могут быть не релевантными для других условий. Она была разработана на основе популярной настольной игры «Вверх и вниз», в которой участники продвигаются по доске, поднимаясь по лестницам или спускаясь, если встречают препятствие, в данном случае змей. Змеи символизируют собой совершаемые мужчинами действия, которые могут привести к насилию в отношении женщин или способствуют гендерному неравенству. Лестницы символизируют собой то, что мужчины могут сделать для предотвращения насилия. В игру можно внести изменения, учитывающие иные реалии, привлекая группы молодежи или другие группы к формулированию призывов, касающихся гендерного насилия и/или ВИЧ (либо других проблем), и включая их в эту игру.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

Участники бросают игральную кость на доску и получают номера.

Игрок, получивший номер 6, начинает игру, а порядок участия других определяется цифрами, выпавшими, когда они бросали кость.

Каждый игрок бросает кость, когда подходит его очередь. Затем игроки двигают свои фишки или переходят сами (если они ходят по доске), в соответствии с цифрой, выпавшей при бросании кости.

Когда они доходят до клетки с лестницей или змеей, модератор просит, чтобы зрители громко прочитали вслух предложение, написанное на доске, и затем инициирует обсуждение, используя приводимые ниже вопросы:

## ВОПРОСЫ

- Кто подвергается дискриминации или насилию в результате этого конкретного поведения?
- Кого затрагивает это поведение?
- Кто несет ответственность за это поведение?
- Часто ли такое случается ли в нашем регионе/районе/местном сообществе?
- Должна ли эта практика сохраниться?
- Если нет, то кто возьмет на себя ответственность?
- Почему этот игрок должен пойти вперед или вернуться назад?

Когда аудитория поняла проблему и убеждена, модератор с разрешения зрителей позволяет участнику продвинуться вперед (если он находится на клетке с лестницей) или вернуться назад (если он находится на клетке со змеей).

Лицо, которое первым достигнет конца доски (клетка № 100) выигрывает. Модератор ждет, пока все участники не достигнут сотой клетки, а затем объявляет занявших три первых места.

Модератор завершает игру, предлагая участникам составить индивидуальный план или дать обещания, касающиеся предотвращения насилия в отношении женщин и девочек. Модератор должен также поднять вопрос о том, как патриархальная система вредит самим мужчинам и мальчикам.

<sup>25</sup> Настоящее задание было разработано АМПНОЖ, неправительственной организацией из Индии, Информационным центром Крити, шт. Уттар-Прадеш, Индия



# Обучение: насилие в отношении женщин в повседневной жизни<sup>26</sup>

## ЦЕЛЬ

1. Лучше понять, каким образом мужское насилие и/или угроза насилия, особенно сексуального, осложняет жизнь женщин (да и мужчин).
2. Определить меры, которые могут быть приняты для предотвращения насилия в отношении женщин

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

90 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Бумага
- Маркеры

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Разделите лист бумаги, прикрепленный к магнитно-маркерной доске, вертикальной линией на две равные части. Нарисуйте на одной части мужчину, а на другой – женщину. Поручите участникам несколько минут молча подумать над одним вопросом. Скажите им, что после того, как они обдумают его, у них будет много времени на то, чтобы дать свои ответы.

Задайте вопрос:

- Что вы делаете каждый день, чтобы защитить себя от сексуального насилия?
- Чего вам не хватает для того, чтобы вы могли себя защитить?

2. Попросите мужчин группы дать ответы на эти вопросы. Скорее всего, никто из них не скажет, что делает что-либо для своей защиты. Если мужчина все же скажет что-нибудь, убедитесь, что он не шутит, прежде чем записать его ответ. Оставьте эту колонку пустой, если его ответ не покажется вам убедительным. Отметьте, что колонка пуста или практически пуста потому, что мужчины обычно и не думают о том, чтобы как-то защитить себя от сексуального насилия.

3. Если в группе есть женщины, задайте им те же вопросы. Если женщин нет, попросите мужчин подумать о своих женах, девушках, сестрах, племянницах, матерях и представить себе, что эти женщины делают каждый день, чтобы защитить себя от сексуального насилия.

4. Когда вы отразите ВСЕ ограничения, которых женщины вынуждены придерживаться, чтобы защитить себя от сексуального насилия, разбейте группу на пары и скажите, чтобы напарники задали друг другу следующий вопрос (поясните, что у каждого будет для ответа пять минут):

Что вы чувствуете теперь, когда видите, скольких ограни-

чений женщины вынуждены придерживаться из-за опасности подвергнуться насилию со стороны мужчин?

5. Верните пары через 10 минут и попросите участников дать ответы, рассказать о своих чувствах. Выделите на это обсуждение достаточно времени, поскольку оно может быть очень эмоциональным. Затем попросите каждую пару найти две другие пары (или сформировать группу из 6 человек) и обсудить в течение 15 минут следующие вопросы (напишите их на листе бумаги):

- Как много вы уже знали о влиянии мужского насилия на жизнь женщины?
- Удивлены ли вы тем, что многого раньше не знали?
- Почему, по вашему мнению, вы не замечали, какое влияние мужское насилие оказывает на жизнь женщин?
- Каким образом мужское насилие негативно влияет на жизнь мужчин?
- Что, по вашему мнению, вы можете сделать, чтобы изменить эту ситуацию и создать мир, в котором женщинам не приходилось бы опасаться мужского насилия?

Через 15 минут верните небольшие группы назад и попросите каждую из них рассказать о своем обсуждении. Запишите ответы групп на последний вопрос на схеме действий. Подведите итог дискуссии, обеспечив освещение всех ключевых моментов.

## ПРИМЕЧАНИЯ ДЛЯ ФАСИЛИТАТОРА

Это задание крайне важно для получения четкого представления о масштабах мужского насилия и его последствиях. Выделите на него достаточно времени! Это задание дает наилучший результат в смешанных группах с разумным соотношением мужчин и женщин, но может использоваться и в других группах.

Если мужчины попытаются занять оборонительную позицию, внимательней следите за их реакцией. Поясните, что вы не обвиняете никого из присутствующих в создании подобной атмосферы страха. Напомните группе, что вы просто пытаетесь показать, насколько распространено и разрушительно насилие в отношении женщин.

Иногда участники реагируют на это задание очень эмоционально. Они могут испытать раздражение, ярость, удивление, стыд, смущение или попытаться занять оборонительную позицию. Если участники семинара обнаружат свои чувства, скажите им, что их реакция нормальна и естественна. Ведь очень многие негодуют и возмущаются, когда узнают о масштабах мужского насилия и его последствиях.

Напомните им, что возмущение – мощная движущая сила

<sup>26</sup> Позаимствовано из руководства «Что может один человек», разработанного организацией «Сонке гендерная справедливость», ЮАР. Дополнительную информацию см. на сайте «Сонке гендерная справедливость» [www.genderjustice.org.za](http://www.genderjustice.org.za)

преобразований. Посоветуйте им постараться направить свое возмущение и гнев в нужное русло и найти способы своего участия в предотвращении насилия и обеспечении гендерного равенства и справедливости.

Не забудьте о том, что некоторые мужчины могут подумать, что обязаны защищать женщин от насилия.

Если кто-то из мужчин группы это скажет, напомните группе, что все мы обязаны участвовать в создании мира, в котором будет меньше насилия. Мужчины и женщины должны быть союзниками в этой работе. Опасность той позиции, что женщины обязаны защищать мужчины, заключается в том, что она отказывает женщинам в праве защищаться самим.

## **КЛЮЧЕВЫЕ МОМЕНТЫ**

Сексуальное насилие и угроза насилия – факт повседневной жизни женщины.

Сексуальное насилие в отношении женщин – огромная проблема во всем мире и во всех слоях общества. Насилие в отношении женщин ухудшает их жизнь во многих отношениях.

Поскольку мужчины не живут, постоянно опасаясь сексуального насилия, они не понимают масштаба его влияния на жизнь женщин. Мужчины обычно не понимают, что реальное насилие или его угроза является неизменной составляющей повседневной жизни женщин.

Насилие в отношении женщин разрушает и жизнь мужчин. Мишенью этого насилия являются матери, жены, сестры и коллеги мужчин. Женщины, о которых мужчины заботятся, страдают от сексуального насилия каждый день. То, что общество мирится с насилием в отношении женщин, позволяет мужчинам дискриминировать женщин, мешает им соперничать своим партнершам, женам и подругам.

# Обучение: воспитание из мальчиков мужчин<sup>27</sup>

Спортивные тренеры играют в жизни молодых мужчин важную и уникальную роль, нередко выполняя обязанности отца или наставника тренируемых ими мальчиков. Из-за этих особых отношений тренеры могут оказывать положительное влияние на мышление и поведение молодых мужчин как на поле, так и за его пределами. Начиная от обращений к команде, практических занятий и кончая обычными разговорами, тренеры имеют немало возможностей для того, чтобы делиться со спортсменами своим мировоззрением. Учебный курс основан на концепции возможностей для обучения, то есть возможностей, когда игроки демонстрируют положительное или отрицательное поведение и тренер может использовать их для того, чтобы обратиться к ним и подчеркнуть значение положительного поведения. Ниже приводится пример такой возможности для обучения.

## ВОЗМОЖНОСТЬ ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ

### ЧЕСТНАЯ ИГРА

Ваша команда только что выиграла матч. Игроки довольны и немного перевозбуждены. Пара игроков замечает у кромки поля девушку. На ней откровенная одежда, и игроки начинают выкрикивать в ее адрес скользкие замечания, смеяться и делать неприличные жесты.

### ЗАЩИТА

Вмешайтесь, как только ваши игроки начнут вести себя неподобающим образом, и остановите то, что они могут считать невинной забавой.

### НАПАДЕНИЕ

Объясните, что высмеивание людей их унижает и что никого нельзя оскорблять из-за того, как он выглядит или во что одет.

Объясните, что большинство людей не рады такого рода вниманию и что подобное поведение игроков никому не нравится.

Подчеркните, что, будучи членами команды, они знают, как важно уважать друг друга. Скажите им, что то же относится и к другим сферам жизни, и что они всегда должны думать о том, как их действия отражаются на других людях.

Наконец, скажите им, что мужчинам, которыми вы восхищаетесь, не приходится оскорблять женщин, чтобы привлечь их внимание.

### ПРИМЕЧАНИЯ ДЛЯ ТРЕНЕРА

Грубые и неприличные комментарии свидетельствуют о неуважении

<sup>27</sup> Позаимствовано из работы «Воспитание из мальчиков мужчин», подготовленной Фондом предотвращения семейного насилия. Фонд привлекает спортивных тренеров через программу «Лидерство тренеров» к оказанию влияния на психологию и поведение молодых спортсменов. Дополнительную информацию см. на сайте: [http://www.endabuse.org/content/action\\_centre/detail/806](http://www.endabuse.org/content/action_centre/detail/806)

# Услуги: карта для оценки домашнего насилия<sup>28</sup>

Эта карта подлежит использованию провайдерами медицинских услуг, проводящими скрининг своих пациентов на домашнее насилие.

Домашнее насилие – совокупность оскорбительных действий или действий по принуждению, включая физические, сексуальные и психологические нападения, которое взрослые или подростки осуществляют в отношении своих интимных партнерш. Без вмешательства со стороны обычно происходит эскалация этого насилия с точки зрения как его частоты, так и жестокости, в результате чего жертва вынуждена постоянно обращаться в медицинские учреждения.

## **ОЦЕНИТЕ ВСЕХ ПАЦИЕНТОВ НА ПРЕДМЕТ НАЛИЧИЯ ПРИЗНАКОВ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ**

1. Поговорите с пациентом с глазу на глаз в изолированном, безопасном месте

2. Задайте простые и прямые вопросы:

- поскольку многие сталкиваются в своей жизни с насилием, я теперь спрашиваю об этом всех своих пациентов.
- Состоите ли вы в отношениях с лицом, которое применяет к вам физическую силу или угрожает вам?
- Нанес ли вам кто-либо эти травмы? Кто именно?

Лучший способ выяснить, имеет ли место домашнее насилие, – спросить напрямую. Но нужно также знать, каковы признаки домашнего насилия, а к этим признакам относятся:

- травмы или сексуальное надругательство;
- попытка суицида; передозировка;
- физические симптомы, связанные со стрессом;
- жалобы не на что-то конкретное;
- проблемы или травмы во время беременности;
- история болезни, не соответствующая имеющейся травме;
- запоздалое обращение за помощью или неоднократные посещения;
- уклончивость, нежелание говорить в присутствии партнера;
- слишком властный партнер или партнер, занимающий слишком оборонительную позицию;
- физические травмы; необъяснимое множество травм или старые травмы.

## **СОСТАВЬТЕ ИСТОРИЮ ДОМАШНЕГО НАСИЛИЯ**

- Историю прошлых случаев домашнего насилия, сексуального надругательства;
- Историю плохого обращения с детьми.

## **ДОВЕДИТЕ ДО СВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ВАЖНУЮ ИНФОРМАЦИЮ (НИ В ЧЕМ НЕ ОБВИНЯЯ ПРИ ЭТОМ ЖЕРТВУ):**

- Вы не одиноки;
- Вы ни в чем не виноваты;
- Вам могут оказать помощь;
- Вы не заслуживаете подобного обращения;
- Бойтесь ли вы идти домой?
- Были ли угрозы убийства или самоубийства?
- ОЦЕНИТЕ БЕЗОПАСНОСТЬ:
- Имеется ли в доме оружие?
- Можете ли вы пожить у родных или друзей?
- Нуждаетесь ли вы в убежище?
- Хотите ли вы, чтобы вмешалась полиция?

## **ДАЙТЕ НАПРАВЛЕНИЕ К СПЕЦИАЛИСТАМ:**

- привлечите социального работника при наличии такового;
- предоставьте список убежищ, специалистов и телефонов горячих линий;
- дайте телефон горячей линии для жертв домашнего насилия при наличии таковой;
- назначьте еще один прием для последующего наблюдения.

## **ЗАДОКУМЕНТИРУЙТЕ ОБНАРУЖЕННОЕ**

- Используйте то, что пациент сам сказал вам о травмах и оскорблениях;
- Задокументируйте официально все травмы, используйте «карту тела»;
- сфотографируйте травмы.

<sup>28</sup> Эта карта для провайдеров медицинских услуг разработана по материалам Фонда предотвращения семейного насилия. Дополнительную информацию см. на веб-сайте Фонда предотвращения семейного насилия.



# Адвокационная деятельность и политика

# Создание альянсов

## ЦЕЛИ

Изучить возможности, преимущества, а также проблемы, связанные с созданием новых альянсов.

Повысить эффективность и охват работы по привлечению мужчин к профилактике ВИЧ

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

90 минут

## МАТЕРИАЛЫ

Магнитно-маркерная доска и маркеры

Справочный материал № 3 «Управление партнерами/альянсами»

## ПОРЯДОК ПОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Общие соображения о создании новых партнерств (20-25 минут):

Приводимые ниже вопросы призваны помочь группам подумать над своими ожиданиями, преимуществами и препятствиями для создания новых партнерств. Участникам может быть интересно подумать об организациях или людях, работать с которыми им было бы особенно сложно, но с которыми они, тем не менее, хотят создать партнерства.

Важно иметь в виду, что эти вопросы – лишь первый шаг из многих, которые предстоит сделать. Они должны сконцентрироваться только на анализе своих ожиданий относительно возможных новых партнерств. Более конкретное обсуждение потенциальных партнеров и следующих шагов состоится позже. Обсудив эти вопросы, кратко рассмотрите вместе с группой справочный материал «Управление партнерами/альянсами».

- Как вы относитесь к работе с другими организациями в составе партнерства или альянса?
- Какие преимущества она может дать? Какие здесь могут возникнуть проблемы?
- Представьте себе, что вы тесно работаете с людьми, которых ранее в качестве союзников не рассматривали.
- Как бы вы отнеслись к работе с ними?
- Как другие организации относятся к вашей организации (или организации в ее составе)?
- Препятствует ли это отношение вашему сотрудничеству?

2. Истории успеха (10 минут). Приводимые ниже вопросы приглашают группу поразмыслить над примерами успешных партнерств, создававшихся в прошлом, и над тем, как они могут помочь им в создании новых партнерств.

- Что вы делали в прошлом для того, чтобы сломать барьеры на пути создания новых альянсов и привлечения мужчин и мальчиков? Каких успехов вы добились?
- Какие ресурсы, подходы или прошлые успехи открывают возможности для создания новых альянсов? Что вы можете предложить?
- Какие уроки вы можете извлечь?

3. Определите потенциальных партнеров (20-25 минут). Цель этого шага – провести мозговой штурм для выявления потенциальных партнеров. Перед занятием фасилитатор должен нарисовать на нескольких листах бумаги, прикрепленных к магнитно-маркерной доске, таблицу с приводимыми ниже заголовками колонок и попросить группу подумать поочередно о содержании каждой колонки. Объяснение заголовков поможет определить, что необходимо записать в каждой колонке. Группа должна учесть, что оценивать и обсуждать достоинства и недостатки потенциальных партнеров на этом этапе не нужно. Это будет сделано на следующем этапе.

### Заголовки колонок:

- Потенциальные партнеры
- Преимущества/причины для совместной работы
- Препятствия для совместной работы
- Ресурсы и идеи для преодоления препятствий
- Насколько работа с этим партнером соответствует нашим приоритетам и сильным сторонам

### Потенциальные партнеры:

Ими могут быть различные учреждения и организации (например, мужские организации и клубы по интересам с преобладанием мужчин, женские организации и клубы по интересам с преобладанием женщин, религиозные учреждения, группы местного сообщества, корпорации, профсоюзы и профессиональные ассоциации, школы, скаутские организации, спортивные клубы и прочие молодежные организации, известные люди, различные органы власти, а также неправительственные организации).

### Преимущества/причины для совместной работы

Здесь входят причины и преимущества создания партнерства с конкретной организацией или группой. Например, возможно, вы захотите работать с одной организацией для того, чтобы наладить контакты с другой организацией, аффилированным лицом которой она является. В других случаях, возможно, вы захотите воспользоваться репутацией данной организации в местном сообществе; возможно, это крупнейшая корпорация в районе, единственный университет и т.д.

### Препятствия для совместной работы:

Это возможные препятствия для создания партнерства с конкретной организацией или группой.

<sup>27</sup> Позаимствовано из работы «Воспитание из мальчиков мужчин», подготовленной Фондом предотвращения семейного насилия. Фонд привлекает спортивных тренеров через программу «Лидерство тренеров» к оказанию влияния на психологию и поведение молодых спортсменов. Дополнительную информацию см. на сайте: [http://www.endabuse.org/content/action\\_centre/detail/806](http://www.endabuse.org/content/action_centre/detail/806)

Ресурсы и идеи для преодоления барьеров:

Сюда входят практические ресурсы и идеи для преодоления таких барьеров (например, личные связи, пространственная близость).

4. Приоритизация (15-30 минут): фасилитатор должен проверить таблицу, разработанную в шаге 3, и попросить группу ранжировать потенциальных партнеров по приводимым ниже критериям.

**Список А:** высокий потенциал для партнерства. Организации или учреждения из этого списка очень важны, и совместная работа может дать немало преимуществ. Все барьеры устранимы, а партнерство соответствовало бы вашей сфере компетенции и приоритетам.

**Список В:** у организаций из этого списка есть определенный потенциал, но она подходит по меньшему количеству критериев или не подходит по какому-либо одному критерию.

**Список С:** работа с этими организациями даст мало преимуществ, или, возможно, непреодолимых барьеров в данном случае слишком много.

5. План действий (25-60 минут). Приводимые ниже вопросы призваны помочь группе разработать план действий. Сначала группа должна сконцентрироваться на организациях из списка А. Те же вопросы могут быть заданы и относительно организаций из списка В.

- Существуют ли конкретные программы, кампании, проблемы в местном сообществе или мероприятия, в связи с которыми вы могли бы наладить контакт с этой организацией?
- Хотите ли вы начать с одной группы или работать с несколькими группами? В последнем случае хотите ли вы разработать самостоятельные программы или попытаться создать коалицию? (Не забудьте о том, что представителям вашей организации придется встречаться отдельно с каждой группой).
- Как вы можете привлечь некоторых из своих традиционных союзников и партнеров к участию в этой программе, и какой информацией о своей деятельности вы должны будете с ними поделиться?
- Кто возьмет на себя ответственность за подготовку предложения или налаживание первого контакта?

# Справочный материал

## «управление партнерами/альянсами»

Создание альянсов – необходимое условие эффективного и устойчивого привлечения местных сообществ. Коллективный голос различных организаций и заинтересованных лиц позволяет привлечь больше внимания органов власти, СМИ и широких слоев населения к значению работы с мужчинами и создания благоприятных условий для изменения гендерных норм, увеличивающих уязвимость к ВИЧ.

Альянсы могут быть местными, национальными, региональными или международными и могут охватывать различные организации, начиная от групп гражданского общества, религиозных организаций и кончая частным сектором, государством. Первый шаг к созданию альянса – выявление организаций, которые особенно важно привлечь к реализации программы, работе в местном сообществе, а также к адвокационной деятельности, связанным с мужчинами и профилактикой ВИЧ. Это могут быть:

- организации, имеющие доступ к мужчинам, охватить которых бывает трудно (например, к внешкольной молодежи и группам эмигрантов);
- организации, предлагающие услуги, особенно привлекательные для мужчин (например, спортивные ассоциации);
- организации, способные охватить большое число мужчин и повлиять на них (например, профсоюзы и вооруженные силы).

# Обучение: как вести себя с оппозицией<sup>29</sup>

Это задание может выполняться с активистами, преподавателями-сверстниками, а также персоналом программ для того, чтобы подготовить их к публичным выступлениям.

## ЦЕЛЬ

Приобрести необходимые навыки работы с оппозицией

## ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ

60 минут

## МАТЕРИАЛЫ

- Магнитно-маркерная доска, бумага и маркеры
- Справочный материал «Реагирование на возражения и критику. Что делать в случае несогласия»
- Достаточное для всех участников количество экземпляров раздаточного материала № 7 «Как реагировать на возражения»

## ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

До начала занятия напишите на карточках следующие утверждения:

- В Библии сказано, что главой семьи должен быть мужчина.
- В прежние времена женщины знали свое место, и в доме всегда был покой. Думаю, что мы должны вернуться к старому!
- Женщины не так сильны и умны, как мужчины; как же можно доверить им принятие решений?
- Женщина, которая идет одна и одета неподобающим образом, сама напрашивается на сексуальные домогательства или насилие.
- Наша культура предусматривает разные роли для мужчин и женщин, и одна из функций мужчин – принимать решения. Зачем же нам разрушать свою культуру?
- Мужчины и мальчики не должны показывать свою слабость. Плачут только трусливые мужчины. Зачем вы пытаетесь сделать из наших мужчин и мальчиков нытиков?
- У нас нет средств на подобные программы.

## ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

1. Откройте занятие, спросив участников: как, по их мнению, члены местного сообщества отреагируют на разработку программ привлечения мужчин (ПМ) – на ту идею, что для улучшения охраны здоровья населения необходимы гендерное равенство и преобразование гендерных норм? Спросите

их далее, думают ли они, что их местное сообщество поддерживает идею гендерного равенства. Спросите, с какого рода препятствиями они сталкиваются, работая с гендером или сексуальностью?

2. Спросите их, какие аргументы им приходится слышать, проводя свою работу по обеспечению гендерного равенства и профилактике ВИЧ. Спросите их также, какие аргументы были бы высказаны против реализации программы ПМ.

Пусть несколько участников поделится своими мыслями со всей группой. Запишите их ответы на магнитно-маркерной доске.

3. Поясните, что, хотя «за» будут и не все, для обеспечения устойчивого воздействия усилий по привлечению местного сообщества важно заручиться поддержкой как можно большего числа его членов. Объясните, что это занятие научит участников правильно реагировать на неприятие программы ПМ местным сообществом.

4. Начните с того, чтобы подчеркнуть, что эффективность адвокационной деятельности зависит от того, удастся ли убедить людей поддержать план действий. Затем рассмотрите два первых абзаца справочного материала «Реагирование на возражения и критику. Что делать в случае несогласия».

- Попросите участников выявить некоторые причины неприятия (т.е. почему люди будут возражать против программы и критиковать ее). Составляя список на магнитно-маркерной доске, не забудьте включить в него и причины, указанные в справочном материале.
- Расскажите о стратегиях борьбы с оппозицией, используя подготовленную заранее презентацию PowerPoint или магнитно-маркерную доску.
- Попросите участников объяснить, что подразумевает каждая стратегия.
- Объясните, какие аргументы можно привести в защиту программы, соблюдая принцип «Краткость – сестра таланта».

5. Скажите, что вам нужны девять желающих потренироваться в отстаивании программы ПМ. Поставьте восемнадцать стульев в два ряда друг против друга. Попросите желающих занять один из рядов. Затем попросите еще девять желающих сесть напротив них и сыграть роль «членов оппозиции программе ПМ». Каждый член оппозиции будет сидеть напротив одного из сторонников программы так, чтобы образовались пары. Раздайте карточки с утверждениями «оппозиции». Разглашать содержание этих карточек не разрешается. Если в группе меньше восемнадцати человек, пусть на каждой стороне будет меньше желающих, и раздайте меньше карточек.

<sup>29</sup> Позаимствовано из работы «Привлечение мужчин на уровне местного сообщества», Проект «Эквайер»/EngenderHealth и «Промундо», 2008 г.

## АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ВАРИАНТ

Если участников не так много, вы можете пригласить несколько желающих (тех, кто будет защищать программу) сесть спереди в ряд. Их должно быть столько, сколько вопросов вы раздадите, а остальные участники останутся на своих местах и образуют оппозицию (то есть станут теми, кто будет задавать вопросы). Раздайте вопросы членам оппозиции в произвольном порядке. После того, как каждый «защитник программы» ответит на свой вопрос, и этот вопрос будет обсужден всеми собравшимися, «защитник программы» должен присоединиться к аудитории, чтобы стать ее частью. И так должно продолжаться до тех пор, пока не будет задан последний вопрос.

Далее объясните, что вы проведете ролевую игру, посвященную собранию местного сообщества для обсуждения программы ПМ. Цель – научиться защищать программу, когда члены сообщества против нее возражают. Все члены «оппозиции» по очереди прочитают свое возражение своему партнеру, а «защитник программы» должен будет немедленно на него ответить. Рассмотрите стратегии, приведенные на последней странице справочного материала перед тем, как начать ролевую игру. После того, как «защитник программы» из каждой пары даст свой ответ, попросите всех участников придумать другие стратегии или ответы, способные опровергнуть данное утверждение. После того как несколько участников поделятся своими соображениями, перейдите к следующей паре. Используйте примеры из раздаточного материала № 7 «Реагирование на возражения и критику», если они не были использованы в ходе ролевой игры или при обсуждении.

6. Продолжайте двигаться по ряду до тех пор, пока все «члены оппозиции» и «защитники программы» не огласят свои утверждения и ответы на них. Раздайте раздаточный материал № 7 «Реагирование на возражения» и поясните, что ответы в раздаточном материале были либо использованы группой, либо предложены фасилитатором во время выполнения задания.

7. Попросите всех участников вернуться на свои прежние места и завершите занятие, задав следующие вопросы:

- Что, по вашим наблюдениям, происходило на этом занятии?
- Что вы чувствовали в роли «защитника программы» или «члена оппозиции»?
- Какие стратегии важны, когда вы защищаете программу ПМ?
- Какие навыки вы приобрели благодаря этому упражнению?

## СТРАТЕГИИ

Наладьте связи с другими организациями. Работа в коллективе делает каждого его члена сильнее.

Мыслите стратегически. Один влиятельный лидер может убедить многих. Прежде чем пытаться убедить других, воз-

можно, несогласных, сконцентрируйте свои усилия на лидере, способном оказать вам поддержку. Используйте его (или ее) поддержку для убеждения других.

Подготовьтесь. Заранее определите, кто может возражать против программы, и что он (или она) может сказать. Проверьте, не позволяют ли их прошлые заявления понять, к какой информации он (или она) может прислушаться. Продумайте, к чему вы будете призывать этого человека, еще до вашей личной встречи.

Ваш призыв должен быть убедительным. Различные виды информации убеждают разных людей. Например, какой-то руководитель может опасаться, что новая программа гендерного обучения предоставит молодежи слишком много информации о сексуальности, но он согласен с тем, что молодежи нужно рассказывать о ВИЧ и его профилактике. В таком случае акцент на том, что программа будет способствовать профилактике СПИДа, окажется более эффективным, чем предоставление общей информации. Акцент на целях, с которыми люди согласны, позволяет найти точки соприкосновения.

Говорите понятным для аудитории языком. Люди, работающие с гендерными проблемами и программами здравоохранения, выступая на публике, иногда используют специальные термины. Не забудьте о необходимости использовать термины, понятные аудитории.

Знайте, когда нужно, а когда НЕ нужно занимать оборонительную позицию. Иногда игнорирование заявлений критиков только укрепляет вашу позицию. Если оппоненты пользуются неточной информацией, подготовьтесь к тому, чтобы ответить им статистикой, конкретными примерами или другой информацией. Предоставление этой информации даст людям более прочную основу для принятия их решений. Но также не менее важно знать, когда отступить. Когда активисты нападают на известное лицо или учреждение, впечатление, которое это производит на окружающих, может сильно повредить достижению целей.

Если вы развяжете публичную «словесную войну» с каким-нибудь политиком или религиозным либо традиционным лидером, то это может привлечь внимание к вашему делу, а может и обречь ваши усилия на неудачу. Хорошо подумайте о возможной реакции, прежде чем что-либо ответить.

Ведите открытый и уважительный диалог. Общение абсолютно необходимо, для того чтобы развеять опасения публики и опровергнуть возражения оппозиции. Участвуйте в программах, в которых обсуждается данная программа или стратегия. Следите за тем, чтобы на всех встречах с общественностью соблюдался порядок.

Ищите другие способы достижения целей. Иногда, несмотря на все усилия, активисты не могут убедить политика, от поддержки которого зависит успех адвокационной кампании. Один влиятельный оппонент может долгое время препятство-

вать реализации плана. Это означает, что придется рассмотреть альтернативные стратегии, способные сдвинуть реализацию с мертвой точки. Так, если директор школы не разрешит преподавателям-сверстникам проводить обучение по гендерным проблемам, сторонники программы могут попросить другое учреждение, например местный молодежный центр, стать площадкой для ее реализации.

## **КАК ЗАЩИТИТЬ СВОЮ ПРОГРАММУ**

Вот некоторые рекомендации для использования при защите вашей программы:

- Сделайте свои ответы как можно более короткими и простыми (краткость – сестра таланта).
- Соглашайтесь с оппозицией, когда это можно.
- Подкрепляйте свои утверждения фактами.
- Оставайтесь спокойным/нейтральным. Владейте собой, если решились убеждать других.
- Используйте в интересах дела науку, религию и культуру. Религиозные тексты могут интерпретироваться по-разному.

# Раздаточный материал №6\*

## ОТВЕТЫ НА ВОЗРАЖЕНИЯ

Возможны следующие аргументы оппозиции и ответы на них:

**В Библии сказано, что главой семьи должен быть мужчина.**

В Библии имеется несколько подобных высказываний, которые можно интерпретировать по-разному. Однако она также учит нас уважать и защищать права человека и друг друга. В современном обществе и мужчины, и женщины должны зарабатывать себе на жизнь и принимать решения.

**В прежние времена женщины знали свое место, и в доме всегда был покой. Думаю, что мы должны вернуться к старому!**

В доме будет покой, если со всеми будут поступать справедливо, и у всех будут равные возможности. Когда какую-то одну группу (например женщин) подавляют, подавляют нас всех. Мартин Лютер Кинг, афроамериканский борец за гражданские права, сказал: «Несправедливость где бы то ни было – угроза справедливости повсюду». Гендерное равенство – такое же благо для мужчин, как и для женщин, поскольку женщины могут разделить с мужчинами бремя содержания семьи.

**Женщины не так сильны и умны, как мужчины; как же можно доверить им принятие решений?**

Мужчины и женщины одинаково сильны и умны, но на протяжении всей истории мужчины не позволяли женщинам принимать решения. Настало время изменить эту ситуацию ради благополучия наших местных сообществ. Дайте женщинам знания, и вы дадите знания обществу!

**Женщина, которая идет одна и одета неподобающим образом, сама напрашивается на то, чтобы на нее совершили нападение сексуального характера.**

Ни одна женщина не желает подвергнуться нападению сексуального характера. Например, изнасилованию (когда одно лицо применяет силу для того, чтобы иметь секс с другим лицом). Никто не желает подвергнуться изнасилованию. Мы понятия не имеем, почему женщина идет одна или одета так, как она одета. Зачем судить людей так поспешно? Почему мы не говорим ничего подобного о мужчинах?

**Наша культура предусматривает разные роли для мужчин и женщин, и одна из функций мужчин – принимать решения. Зачем же нам разрушать свою культуру?**

Я не пытаюсь разрушить культуру, я просто пытаюсь сделать наши местные сообщества и семьи более здоровыми. Доказано, что гендерное равенство способствует улучшению охраны здоровья населения.

**Мужчины и мальчики не должны показывать свою слабость. Плачут только трусливые мужчины. Зачем вы пытаетесь сделать из наших мужчин и мальчиков нытиков?**

Когда люди сдерживают свои эмоции, они в какой-то момент могут не выдержать и стать агрессивными. Отчасти именно поэтому происходит так много убийств в состоянии аффекта. Для здоровья мужчин и мальчиков очень вредно сдерживать свои эмоции, и все же общество говорит им, что это их долг. Я выступаю за здоровых мужчин, а это означает, что они должны иметь возможность выражать свои эмоции.

**У нас нет средств на подобные программы.**

Эти вмешательства не требуют больших средств! Я просто прошу встроить гендерную концепцию в наши программы, только и всего. Ведь от этого зависит здоровье наших семей и наших местных сообществ!

# Как подготовиться к лоббированию или встрече с глазу на глаз<sup>30</sup>

## ВВЕДЕНИЕ

Встреча с намеченным вами лицом, принимающим решения (также известная как «лоббирование») – один из наиболее часто используемых методов адвокации и нередко – отправная точка серии мероприятий.

Личный контакт позволяет установить с лицами, принимающими решения, отношения, которые могут оказаться весьма полезными. Постарайтесь создать канал для регулярных контактов. Важно правильно выбрать время для встречи с лицом, принимающим решения. Подходящим является, например, момент, когда ваша проблема уже включена или может быть включена в повестку дня (как раз накануне важного голосования), или когда кто-то может сделать что-либо в поддержку вашей идеи – например, в период обсуждения бюджета или проведения годичного собрания.

Постарайтесь представить себе, как данный вопрос или проблема выглядит с точки зрения лица, принимающего решения. Зачем ему вас поддерживать? Что он выиграет от того, что примет меру, о которой вы просите? Ответить на эти вопросы будет легче, если вы тщательно изучите лицо, с которым хотите встретиться.

Ваши просьбы должны быть реалистичными. Покажите ему, что ваши идеи уже получили широкую поддержку. Попросите своих союзников попытаться встретиться с тем же лицом и обратиться к нему с тем же. Чем больше просителей, тем сложнее должностному лицу их проигнорировать.

Не довольствуйтесь расплывчатыми выражениями поддержки. Вернитесь к двум основным вопросам:

- Согласно ли лицо, принимающее решения, что ситуацию необходимо менять?
- Что оно готово сделать для того, чтобы эти изменения произошли?

## ПРЕИМУЩЕСТВА ЛОББИРОВАНИЯ

- Оно показывает гуманную сторону вопроса или проблемы, особенно в случае участия людей, непосредственно заинтересованных в их решении.
- Быть грамотным не обязательно.
- Оно полезно для привлечения людей на уровне местного сообщества.
- Это возможность выразить свои эмоции и поделиться личным опытом.

## НЕДОСТАТКИ ЛОББИРОВАНИЯ

- Ваша идея может не произвести впечатления, если лицо, принимающее решения, ощутит личную неприязнь к вашему посланнику (посланникам).
- Лицо, принимающее решения, имеющее хорошие навыки ведения переговоров, может сделать так, что встреча окажется пустой тратой времени, или убедить вас согласиться на действия, о которых вы впоследствии пожалеете.

## ПОДГОТОВКА К ВСТРЕЧАМ

### Шаг 1. ЗНАЙТЕ ТОГО, К КОМУ ИДЕТЕ

Определите, к кому лучше обратиться. Руководитель учреждения, борющегося за гендерное равенство, может быть удачной «точкой входа» для инициирования дискуссии о необходимости интеграции мужчин и мальчиков. Однако контакты с законодателями, безусловно, важнее, поскольку последние непосредственно вносят изменения в законодательство. Руководители государственных учреждений и министерств – лучшие контактные лица для решения административных вопросов или вопросов регулирования – например, касающихся медицинских нормативных актов или применения законов судами. Помните, что не всегда можно договориться о встрече с лицом, непосредственно разрабатывающим политику и принимающим решения, но всегда можно договориться о встречах с людьми, способными повлиять на это лицо или участвующими в разработке политики.

### ШАГ 2. ОБДУМАЙТЕ СВОЕ ПОСЛАНИЕ

Выберите свою основную цель и подготовьте простое сообщение о том:

- чего вы хотите добиться;
- почему вы хотите этого добиться (преимущества, связанные с принятием мер, и/или отрицательные последствия их непринятия; доказательства наличия проблемы: статистика и конкретные примеры);
- как вы предполагаете этого добиться;
- принятия каких мер вы добиваетесь от данного лица.

Подготовьте документ с кратким изложением вашей позиции для передачи лицу, принимающему решения. Цель – напомнить ему (или ей) о вашей точке зрения.

<sup>30</sup> Данное задание разработано на основе раздела «Агитация и пропаганда в действии. Карточка 4 «Лоббирование или встречи с глазу на глаз» работы «Действие: руководство по оказанию поддержки НПО и организациям на базе местных сообществ, противодействующих ВИЧ/СПИДу», опубликованной Международным альянсом по ВИЧ/СПИДу и разработанной в сотрудничестве с Международным советом СПИД-сервисных организаций (ICASO).

### **ШАГ 3. ВЫБЕРИТЕ ПОДХОДЯЩЕГО ПОСЛАННИКА**

Нередко посланник важен не менее самого послания. Если встречу организовал ваш друг, попросите его пойти вместе с вами. С другой стороны, человек, непосредственно заинтересованный в решении данной проблемы, может ее «персонализировать» и привлечь к ней внимание лица, принимающего решения. Проследите за тем, чтобы посланник обладал необходимыми навыками ведения переговоров и установками. В этом случае результат будет более положительным.

### **ШАГ 4. ПОТРЕНИРУЙТЕСЬ!**

Отрепетируйте свое выступление с коллегами или друзьями. Попросите кого-нибудь сыграть роль лица, принимающего решения, и попросите его или ее задать вам трудные вопросы.

### **ПОСЛЕ ВСТРЕЧИ**

Письменно поблагодарите того, с кем вы встречались, за вашу встречу (даже если он вам и не помог), повторите при этом вкратце свою точку зрения и все одобрительные замечания, сделанные этим лицом, особенно все обещания принять меры. Сообщите ему, что вы планируете делать дальше, обещайте держать его в курсе и выразите надежду на совместную работу над этой проблемой в будущем.

Ссылка: по материалам «Введения в адвокатию», автор – Риту Шарма (проект SARA – Проект поддержки анализа и исследований в Африке)

# Как написать пресс-релиз<sup>31</sup>

## ВВЕДЕНИЕ

**ПРИМЕЧАНИЕ:** в некоторых странах пресс-релиз – это платная реклама. Данное руководство относится к пресс-релизам, публикация которых не оплачивается и которые направляются журналистам газет, журналов, радио и телевидения, чтобы помочь им в написании статей.

Пресс-релиз (или сообщение для печати) – стандартный способ информирования СМИ (можно также позвонить журналисту и предложить ему тему для статьи, если вы уверены, что она интересна и что вашу информацию не смогут легко исказить).

Использование СМИ – это также метод информирования, обучения и работы со СМИ (ИЕС). Методом адвокационной деятельности он становится только тогда, когда:

- поставлена цель косвенно повлиять на широкие слои населения, чтобы в дальнейшем они повлияли на ваш непосредственный объект – например, на избирателей, которые затем повлияют на министра;
- эта статья либо теле- или радиопередача попадет в поле зрения влиятельных людей – например, министров, читающих газеты.

## ОБЫЧНЫЕ ЦЕЛИ ПРЕСС-РЕЛИЗА:

- сообщить о реакции организации на какое-либо событие/мероприятие;
- привлечь внимание к какой-либо проблеме;
- дать историческую справку по проблеме/событию/мероприятию;
- оповестить о предстоящем событии;
- объявить о новых кампаниях и сообщить о достигнутом прогрессе;
- представить отчет о заседании;
- сообщить о решениях, принятых организациями/группами;
- заранее распространить тексты выступлений.

Медиа-организации ежедневно получают сотни пресс-релизов, большинство из которых никогда не используются. Чтобы привлечь внимание СМИ, пресс-релиз должен быть достойным публикации, хорошо написанным и интересным.

## ПРЕИМУЩЕСТВА НАПИСАНИЯ ПРЕСС-РЕЛИЗОВ

- Это очень публичная форма адвокации, способная повысить давление, оказываемое общественностью на лиц, принимающих решения, чтобы они приняли меры.
- Вы можете предложить свою информацию и точку зрения.
- Вы можете выбрать время для предоставления этой информации.

## НЕДОСТАТКИ НАПИСАНИЯ ПРЕСС-РЕЛИЗОВ

- Журналисты получают слишком много пресс-релизов, поэтому ваш могут выбросить, если он не интересен или если появится более сенсационная новость.
- Журналисты могут исказить вашу информацию, как бы четко она ни была изложена в пресс-релизе.
- Написание хорошего пресс-релиза требует грамотности и определенного знания того, как работают журналисты.

## СОДЕРЖАНИЕ ПРЕСС-РЕЛИЗА

Придумайте простой интересный заголовок – он поможет журналисту сразу понять, о чем идет речь.

В первом предложении должно резюмироваться самое главное, о чем говорится в пресс-релизе, т.е.:

- Кто участвует?
- Что происходит?
- Где это происходит?
- Когда это происходит?
- Почему это происходит?

Основной раздел пресс-релиза должен отвечать на эти вопросы более подробно. Это поможет убедить журналиста в достоверности сообщаемых фактов, важности темы и объяснить ему, почему она интересна.

Использование цитат нередко делает пресс-релиз более интересным и аргументированным. Это связано с тем, что журналисты не всегда могут взять интервью у нужных людей, очень ограничены во времени или тем, что данное событие могло уже завершиться. Содержащиеся в пресс-релизе прямые цитаты из высказываний экспертов или известных личностей:

- должны выражать мнение, рассказывать о факте или подкреплять точку зрения, выраженную в вашем пресс-релизе;

<sup>30</sup> Данное задание разработано на основе раздела «Агитация и пропаганда в действии. Карточка 4 «Лоббирование или встречи с глазу на глаз»» работы «Действие: руководство по оказанию поддержки НПО и организациям на базе местных сообществ, противодействующих ВИЧ/СПИДу», опубликованной Международным альянсом по ВИЧ/СПИДу и разработанной в сотрудничестве с Международным советом СПИД-сервисных организаций (ICASO).

- должны содержать сильные высказывания, которые потребуют редактирования для включения в основной текст;
- должны давать представление о «человеческом аспекте»;
- эффективнее косвенной речи.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** в случае цитирования какого-либо лица убедитесь сначала в наличии его/ее разрешения.

### **СТИЛЬ**

- Предложения должны быть короткими (не более чем из 20 слов).
- Абзацы должны включать не более 2-3 предложений.
- Используйте формат и структуру газетной статьи (так ваш пресс-релиз будет легче переработать в газетный материал).
- Используйте для подкрепления своей точки зрения наглядный пример из практики или какую-нибудь занимательную историю.

### **ПРЕЗЕНТАЦИЯ**

- Пресс-релиз, напечатанный на бланке, будет выглядеть более официально и профессионально.
- Проследите за тем, чтобы он был хорошо отформатирован и легко читался.
- Печатайте через два интервала и только на одной стороне страницы.
- Укажите дату и название организации.
- Сообщите ФИО контактного лица, телефон и номер факса, а также адрес электронной почты (при ее наличии).
- Укажите срок, в течение которого журналистам разрешается использовать эту информацию.

### **ФОТОГРАФИИ**

Включите фотографии ключевых лиц, мест или мероприятий, упомянутых в пресс-релизе, если таковые у вас имеются.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Написав пресс-релиз, разошлите его отобранным вами журналистам, информационным агентствам по факсу или электронной почте (можно специально позвонить им, чтобы узнать их адреса). Когда журналисты получают ваш пресс-релиз, они решат, использовать ли его в своей работе. Также они могут обратиться к вам за дополнительной информацией.

# Как написать письмо редактору<sup>32</sup>

Важным инструментом работы со СМИ являются также письма редактору. Написать их можно быстро, опубликовать сравнительно легко, и это один из самых читаемых разделов газеты. Политики и государственные учреждения обычно вырезают и распространяют письма редактору как показатель того, что важно для их избирателей.

Письма редактору нередко являются откликами на уже опубликованную новость, но способствуют тому, чтобы историю не забыли, а спор не утих. Журналистика – одна из тех редких профессий, для которой разногласия – благо. Репортеры получают дополнительные очки, когда опубликованный ими материал вызывает споры. Ожесточенная война на странице писем редактору мила сердцу репортеров и приводит редакторов в восторг. Ведь, помимо прочего, она означает, что их газету читают.

## СОВЕТЫ ПО НАПИСАНИЮ ПИСЬМА РЕДАКТОРУ

### БУДЬТЕ АКТУАЛЬНЫМИ

Реагирование на недавнюю статью в газете или на самое последнее событие – отличный способ повысить ваши шансы на публикацию. Сошлитесь конкретно на эту статью, указав ее название и дату, начав, например, со слов: «В ответ на вашу недавнюю статью об уходе за детьми...».

Вы можете найти на веб-сайте газеты недавние статьи, введя в строку поиска такие слова, как «гендер» или «гендерное равенство», «ВИЧ», «права женщин», «мужчины и охрана здоровья населения», «мужчины и ВИЧ», «отцовство или родительские обязанности», «насилие» и «насилие в отношении женщин». Другая возможность, помимо поиска на веб-сайте, – собрать газеты за несколько дней до написания вашего письма и затем попытаться найти в них то, к чему вы сможете привязать свой ответ, хотя бы и с натяжкой.

В этом качестве можно использовать и истории, не касающиеся напрямую привлечения мужчин или мальчиков. Например, история о преступлении и насилии – прекрасная возможность написать о способствующих насилию стереотипных представлениях о мужском поведении и необходимости устранить эти социальные детерминанты насилия. А такие важные даты или праздники, как День отца, дают возможность написать о роли отцов и необходимости их участия в уходе за детьми.

### БУДЬТЕ ПОНЯТНЫМИ И КРАТКИМИ

Пишите коротко и по существу. Придерживайтесь одной темы и проверьте грамматику. Написав свое письмо, прочтите его вслух, чтобы понять, как оно звучит. Донесли ли вы свою мысль? А нельзя ли сказать то же самое короче?

Большинство газет печатают письма не более чем из 250 слов или из двух-трех абзацев. Чем письмо короче, тем больше вероятность того, что оно будет опубликовано.

### СТРУКТУРА

Соблюдайте правило EPIC. См. вставку.

### УКАЖИТЕ НА СВЯЗЬ МЕЖДУ ФАКТАМИ

Укажите на связь между привлечением мужчин и мальчиков и благополучием всего сообщества. Увяжите свою проблему с другими проблемами социальной справедливости и здравоохранения, покажите, как она влияет на другие программы, ориентированные, например, на женщин и девочек. Будьте креативными, увязывая свою проблему с другими проблемами, поднимаемыми в вашей газете.

### НЕ БОЙТЕСЬ ПОЛЕМИКИ

Не бойтесь поставить под сомнение или оспорить сказанное или сделанное другими: начните свое письмо с вступительного предложения. Однако избегайте перехода на личности: убедительны аргументы по существу, а не эмоции.

### КООРДИНИРУЙТЕ СВОИ УСИЛИЯ

Попросите, чтобы как можно больше людей из вашей группы послали письма редактору одновременно с вами. Это увеличит ваши шансы на публикацию и подчеркнет значение проблемы. Независимо от того, напечатают ваши письма или нет, вы дадите газете знать, что местное сообщество беспокоит поднятая вами проблема.

### ПОВЫСЬТЕ СВОИ ШАНСЫ НА УСПЕХ

Повысьте свои шансы на успех, отправив письмо в газеты всей страны (если вы пытаетесь добиться публикации в крупной газете, не посылайте его в другие мелкие газеты, пока не убедитесь, что крупная газета его не напечатает).

### КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Укажите свой адрес, электронную почту и телефон в дневное и вечернее время. Эту информацию не опубликуют, но могут использовать, чтобы убедиться, что письмо написали именно вы.

<sup>32</sup> По материалам документа «Вехи пути активиста: приобретение навыков подготовленного гражданского активиста», опубликованного организацией «РЕЗУЛЬТАТЫ» на сайте (<http://www.results.org/website/article.asp?id=1355>)

## **EPIC ОЗНАЧАЕТ:**

### **E (ENGAGE) – УВЛЕКИТЕ СВОЮ АУДИТОРИЮ**

Сначала привлечите внимание своего читателя каким-либо сенсационным фактом или утверждением. По возможности сделайте это в одной вступительной фразе.

### **P (PROBLEM) – СФОРМУЛИРУЙТЕ ПРОБЛЕМУ**

Далее сообщите об истоках проблемы, о которой вы сказали в первом разделе. Насколько она распространена или серьезна?

### **I (INFORMING) – ИНФОРМИРУЙТЕ О РЕШЕНИЯХ**

Далее проинформируйте читателя о решении проблемы, о которой вы только что рассказали. Обоснуйте это решение, приведя примеры того, как и где оно сработало, почему, является ли оно эффективным с точки зрения затрат, и как от него выиграли беднейшие слои населения. Можете сослаться на недавно проведенные исследования или доклад или рассказать, как это решение повлияло на вас или на ваших знакомых.

### **C (CALL) – ПРИЗОВИТЕ К ДЕЙСТВИЮ**

Когда вы заинтересовали читателей, представили проблему и информировали о решении, объясните теперь, чего вы от них добиваетесь. Необходимо, чтобы это действие было конкретным, с тем чтобы вы могли в дальнейшем проверить и определить, осуществили они его или нет. Представьте это действие в виде вопроса, на который нужно ответить «да» или «нет».

**Оценка потребностей, мониторинг  
и оценка эффективности**

# Самооценка организации: мужчины, мальчики и разработка и мониторинг программ профилактики ВИЧ<sup>33</sup>

В прошлом мужчины и мальчики не считались важными заинтересованными лицами в деле устранения причин развития эпидемии ВИЧ/СПИДа. До сих пор внимание к мужчинам и мальчикам было обусловлено, в основном, негативным восприятием их склонности к рискованному поведению или их принадлежностью к таким важным уязвимым группам, как мужчины, практикующие секс с мужчинами (МПСМ), или молодые мужчины, не имеющие возможности приобрести жизненно необходимые навыки и услуги. Повышенное внимание к этим группам необходимо и оправдано, учитывая специфический характер эпидемии ВИЧ/СПИДа в определенных регионах. Но важно также охватить всех мужчин в некоторых регионах и удовлетворить их собственные специфические потребности, связанные с ВИЧ/СПИДом. Следует также признать, что многие установки, моральные ценности и поведение, демонстри-

руемые мужчинами и мальчиками, являются результатами вышеупомянутых процессов социализации, вполне способных помешать им приобрести знания и инструменты, необходимые для получения помощи и для того, чтобы бросить вызов и изменить порой негативные и пагубные представления о том, что такое «быть мужчиной».

Приводимые ниже примеры помогут вам оценить, способна ли ваша организация разработать, отслеживать и оценивать такие программы противодействия ВИЧ/СПИДу, которые не поощряли бы поведение, ставящее женщин и мужчин под угрозу. Такие программы должны учитывать потребности мужчин и мальчиков, привлекать их как ключевых заинтересованных лиц к борьбе с гендерным неравенством, изменению негативных и пагубных представлений о мужественности и усилению противодействия ВИЧ/СПИДу.

РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ		Да	Не знаю	Нет	Нет ответа
A2.1	Способна ли ваша организация встроить в программу гендерную концепцию, т.е. проанализировать различные ситуации, потребности, возможности и ограничения существующих в обществе групп женщин и мужчин?				
A2.2	Оценивает ли ваша организация то, как гендерное неравенство обуславливает незащищенность мужчин и женщин от различных рисков? В частности, оценивает ли она то, как стереотипные представления о мужественности могут повысить уязвимость различных групп мужчин и женщин к ВИЧ и СПИДу?				
A2.3	Изучает ли ваша организация то, как стереотипные представления о мужественности влияют на распределение власти (властные полномочия и их использование) между мужчинами и женщинами, между различными группами мужчин, а также между мужчинами и детьми?				
A2.4	Оценивает ли ваша организация то, как стереотипные представления о мужественности мешают мужчинам и мальчикам приобретать навыки обращения за медицинской помощью и увеличивают их уязвимость к ВИЧ и СПИДу?				
A2.5	Способна ли ваша организация увязать свой гендерный анализ с иными причинами уязвимости к ВИЧ и СПИДу – такими, как миграция, конфликты, социальная изоляция?				
A2.6	Распространяет ли ваша организация среди мужчин и мальчиков знания о том, как гендерное неравенство создает для них угрозу инфицирования и заболевания, в т.ч. ВИЧ и СПИДом?				

<sup>33</sup> Настоящее задание разработано на основе контрольного листка для самооценки «Мужчины, мальчики и ВИЧ/СПИД», разработанного Международной федерацией планируемой рождаемости.

A2.7	Способна ли ваша организация разработать программы противодействия ВИЧ и СПИДу, мобилизующие мужчин и мальчиков на обеспечение гендерного равенства, расширение прав женщин, а также оспаривание несправедливых представлений о мужественности?				
A2.8	Способна ли ваша организация разработать программы, работающие с мужчинами и мальчиками для осуществления преобразований на различных уровнях – на уровне индивидуума, местного сообщества, политики и общества в целом?				
A2.9	Способна ли ваша организация разработать программы, учитывающие конкретные потребности мужчин и мальчиков, связанные с ВИЧ и СПИДом, включая потребности в охране их сексуального и репродуктивного здоровья и защите их прав?				
A2.10	Придерживается ли ваша организация принципа "не навреди" <sup>34</sup> , и анализирует ли она то, как программы могут создавать незапланированные преимущества или иметь нежелательные последствия, в частности, повышать уязвимость как женщин, так и мужчин, например: закреплять негативные стереотипы, делать женщин и девочек потенциальными объектами насилия, стигматизировать мужчин и женщин другой сексуальной ориентации, оставлять мужчин неподготовленными к тому, чтобы сопротивляться давлению и критике сверстников, и т.д.				
A2.11	Способна ли ваша организация разработать программы для мужчин и мальчиков, которые решали бы проблемы сексуальности, никого не осуждая и не стигматизируя?				
A2.12	Старается ли ваша организация установить связи с другими заинтересованными лицами местного сообщества, способными поддержать преобразования – профсоюзами, спортивными и профессиональными ассоциациями, СМИ, религиозными организациями и т.д.?				

<sup>34</sup> Вмешательства по противодействию ВИЧ/ СПИДу с добрыми намерениями могут иметь нежелательные (нередко негативные) последствия. Поэтому принцип «не навреди» гласит, что прежде, чем предпринять какое-либо действие, важно учесть возможный вред от любого вмешательства, а также предотвратить этот вред.

МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ		Да	Не знаю	Нет	Нет ответа
A2.13	Группирует ли ваша организация данные по возрасту, полу и другим критериям, для того чтобы облегчить текущий анализ и улучшения?				
A2.14	Отражают ли показатели, выбранные вашей организацией, те факторы и стратегии, которые способствуют мобилизации мужчин и мальчиков на обеспечение гендерного равенства и расширение прав женщин, включая: охрану здоровья мужчин и их благосостояние понимание того, как гендерные нормы и роли влияют на психологию и моральные ценности мужчин, включая их обращаемость за медицинскими услугами изучение представлений о мужественности и дисбаланса власти при принятии решений; сексуальность и сексуальные права мужчин и женщин; мужественность и гомофобия; мужественность и насилие в отношении мужчин, женщин и детей; мужественность и душевное здоровье мужчин (например, суицид); гендерное неравенство, уязвимость, уверенность в себе и самоуважение; доступность услуг для мужчин, женщин и детей; контроль над ресурсами (например, земельные и трудовые ресурсы, производственные активы, собственность на жилье).				
A2.15	Повышает ли ваша организация компетентность и роль мужчин, мальчиков, других заинтересованных лиц, таких, как женские группы, в мониторинге реализации ваших программ работы с мужчинами и мальчиками?				
A2.16	Увязывает ли ваша организация свои усилия по мониторингу и оценке результатов с соответствующими общенациональными целями, например, установленные общенациональной стратегией борьбы со СПИДом?				
A2.17	Использует ли ваша организация свои методы оценки для пропаганды необходимости устранения пробелов или осуществления необходимых изменений/корректировки общенациональных целей, таких, как установленные вашей общенациональной стратегией борьбы со СПИДом?				

# Вопросник для оценки потребностей персонала медицинских учреждений<sup>35</sup>

## КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ФИО СОТРУДНИКА: \_\_\_\_\_  
МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ \_\_\_\_\_  
КОНТАКТНОЕ ЛИЦО: \_\_\_\_\_  
ДОЛЖНОСТЬ: \_\_\_\_\_  
ЭЛЕКТРОННАЯ ПОЧТА: \_\_\_\_\_  
ТИП МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ: \_\_\_\_\_

Кратко опишите услуги, предлагаемые данным медицинским учреждением, особенно виды программ противодействия ВИЧ и СПИДу, реализации которых оно способствует.

## ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

1. Какими, по вашему мнению, должны быть гендерно-чувствительные (дружелюбные к мужчинам) услуги, имеющие отношение к ВИЧ/СПИДу? Считаете ли вы услуги, предлагаемые вашим медицинским учреждением, гендерно-чувствительными? В каком смысле?

Примечание: если респондент не знаком с понятием «гендерно-чувствительный», приведите следующее определение:

«Гендерно-чувствительные программы или услуги учитывают различия между мужчинами и женщинами. Нередко при определении порядка оказания услуг такие программы учитывают социокультурный контекст того, что означает быть мужчиной или быть женщиной. Например, гендерно-чувствительная программа может использовать для охвата мужчин особые методы просвещения».

2. В каком объеме ваше учреждение занимается просветительской деятельностью и профилактикой ВИЧ в местном сообществе?

3. Каким образом ваши услуги, имеющие отношение к ВИЧ/СПИДу, учитывают потребности мужчин и учитывают ли они их вообще?

4. Есть ли у вас особые программы или стратегии привлечения мужчин к ВИЧ/СПИД-профилактике, уходу, лечению и помощи? Если да, то опишите их.

5. Есть ли у вас особые программы или стратегии преодоления различий между мужчинами и женщинами с точки зрения ВИЧ/СПИД-профилактики, ухода, лечения и помощи? Если да, то опишите их.

6. Есть ли у вас особые часы приема или помещения в вашей больнице, отведенные под охрану репродуктивного здоровья мужчин? Прошел ли ваш персонал специальное обучение, позволяющее ему работать в области охраны репродуктивного здоровья мужчин? Обучался ли персонал привлечению мужчин к охране здоровья населения?

## ГЕНДЕРНЫЕ НОРМЫ

1. Исходя из своего опыта работы в данном учреждении и будучи членом местного сообщества, какие гендерные проблемы вы считаете наиболее актуальными для вашей страны в связи с эпидемией ВИЧ/СПИДа?

(Если респондент не знает, что такое «гендер», приведите следующее определение:

«Гендером» обычно называют широко распространенные представления и ожидания, касающиеся мужчин и женщин. К ним относятся представления о типично женских, типично мужских чертах характера и способностях, а также широко распространенные ожидания относительно того, как женщины и мужчины должны вести себя в различных ситуациях).

2. Что ваш опыт говорит вам о существующих в вашей стране гендерных нормах, касающихся ВИЧ/СПИДа?

(Если респондент не знает, что такое «мужские гендерные нормы», приведите следующее определение: «Мужские гендерные нормы определяются, как поведение, убеждения и психология представителей каждого пола, которые обществом считаются адекватными. Например, общепринятая мужская гендерная норма заключается в том, что мужчины должны быть сильными и не должны плакать»).

3. Как, по вашему мнению, мужские гендерные нормы влияют на ВИЧ?

4. Какие, по вашему мнению, мужские нормы и привычки требуют принятия особых мер в связи с эпидемией ВИЧ/СПИДа? Занимаются ли этим программы, реализуемые в настоящее время? В какой мере? Насколько эффективны эти программы? Как можно повысить их эффективность?

5. Какого рода техническая помощь помогла бы медицинским учреждениям вашей страны, предоставляющим услуги по уходу за больными ВИЧ/СПИДом, интегрировать в свою деятельность разработку программ по привлечению мужчин?

## ПРОБЛЕМЫ

- С какими конкретными запретами или препятствиями ваше медицинское учреждение сталкивается, пытаясь активизировать участие мужчин в реализации программ противо-

<sup>35</sup> Это задание подготовлено на основе пакета инструментов для оценки потребностей при разработке программ привлечения мужчин, созданного «Промундо» и «EngenderHealth» для проекта «Эквайер».

действия ВИЧ и СПИДу?

- Как вы решаете эти проблемы?

## **ДОСТИЖЕНИЯ**

Каких успехов добилось ваше медицинское учреждение в предоставлении гендерно-чувствительных программ противодействия ВИЧ и СПИДу? А в активизации участия мужчин?

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ**

### **ЗАТРАТ И ФИНАНСИРОВАНИЕ**

Какие людские и финансовые ресурсы ваше учреждение выделяет на разработку гендерных программ? А на разработку программ привлечения мужчин?

## **ИЗВЛЕЧЕННЫЕ УРОКИ И ВЫВОДЫ**

Проводилась ли оценка результатов программ вашего учреждения по гендеру и/или привлечению мужчин? Если да, то какими были результаты этой оценки?

## **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ**

Есть ли еще что-либо, что бы вы хотели добавить?

# Образец логической матрицы

Логическая матрица – полезный инструмент планирования, мониторинга и оценки эффективности проектов. Она представляет ключевую информацию о проекте (например, о его цели, видах деятельности, показателях) четким, кратким, логичным и упорядоченным образом. Эта матрица должна заполняться вместе с донорами, бенефициарами и другими заинтересованными лицами до начала какой-либо деятельности. Важно иметь в виду, что эта матрица не должна быть окончательной. Она должна быть гибкой и допускать внесение изменений или доработку, которые могут потребоваться в ходе мониторинга или консультаций с донорами, бенефициарами и прочими лицами в течение срока реализации проекта.

Составляющими логической матрицы являются:

- цель – вклад проекта в решение более крупной проблемы;
- результат – изменение, которое произойдет в случае получения запланированных результатов (достижения эффекта);
- эффект – запланированные результаты предусмотренной проектом деятельности;
- деятельность – задачи, которые необходимо решить, чтобы добиться эффекта;
- показатели – количественные и качественные методы определения того, достигнуты ли результаты, намерения и цель;
- средства проверки: как и с использованием каких источников информации будет проверяться каждый показатель;
- допущения: внешние факторы, от которых зависит успех проекта, и которые мало зависят от руководства.
- Ниже приводится образец соответствующей логической матрицы.

## ОБРАЗЕЦ ЛОГИЧЕСКОЙ МАТРИЦЫ<sup>36</sup>

Общая цель:								
Результат 1					Бюджет (разбивка бюджета по результатам, а не по эффекту)			
Эффект 1.1	Деятельность	Показатели	Средства проверки	Допущения и риски	Год 1	Год 2	Год 3	Итого
Эффект 1.2	Деятельность	Показатели	Средства проверки	Допущения и риски	Год 1	Год 2	Год 3	Итого
Общая цель:								
Результат 2					Бюджет (разбивка бюджета по результатам, а не по эффекту)			
Эффект 2.1	Деятельность	Показатели	Средства проверки	Допущения и риски	Год 1	Год 2	Год 3	Итого
Эффект 2.2	Деятельность	Показатели	Средства проверки	Допущения и риски	Год 1	Год 2	Год 3	Итого

<sup>36</sup> Это задание подготовлено на основе пакета инструментов для оценки потребностей при разработке программ привлечения мужчин, созданного «Промундо» и «EngenderHealth» для проекта «Эквайер».

# Шкала для определения гендерно-справедливых мужчин: оценка отношения к гендерным нормам<sup>37</sup>

«Horizons» и «Промундо» разработали шкалу для определения гендерно-справедливых мужчин (ГСМ) для оценки отношения к мужественности и гендерным нормам. Сюда входит, помимо прочего, отношение к охране сексуального, репродуктивного здоровья (СРЗ) и профилактике заболеваний, насилию со стороны партнера, к сексуальным и интимным отношениям.

Первоначальная шкала из 35 делений испытывалась на представительной выборке из мужчин в возрасте от 15 до 60 лет из трех местных сообществ г. Рио-де-Жанейро (двух сообществ с низкими доходами и одного - со средними). Эта работа проводилась в рамках более широкого опроса семей, в том числе по вопросам, касающимся ряда переменных, теоретически имеющих отношение к гендерно-справедливым нормам, включая социально-демографический статус, историю взаимоотношений, историю физического насилия, а также нынешнее более безопасное сексуальное поведение.

Тестирование подтвердило, что ответы на вопросы об отношении не противоречили друг другу. Это означает, что молодые люди отвечали честно и последовательно. То есть молодой человек, указавший, что относится терпимо или даже положительно к насилию в отношении женщин, обычно демонстрировал и неравноправные или предполагающие доминирование мужчин взгляды по другим вопросам. Например, он считал, что уход за детьми – исключительно женская обязанность. Кроме того, установки молодых мужчин находились в тесной корреляции с использованием ими насилия в отношении женщин (по их собственному признанию). Это подтверждает, что ответы молодых мужчин на вопросы в целом соответствовали их реальному поведению.

Шкала для определения ГСМ может использоваться и как инструмент оценки потребностей, и как инструмент оценки эффективности. Эта шкала особо полезна потому, что может быть применена к большому количеству молодых мужчин за сравнительно короткий промежуток времени. Конечно, она не идеальна и не отражает многих из тех деталей или нюансов, которые связаны с гендерными установками, нормами и которые могут изучаться с помощью фокусных групп или подробных индивидуальных бесед. Однако когда время и ресурсы ограничены, вопросы об отношении могут быть сравнительно быстрым способом получения общего представления о том, меняются ли в положительную сторону молодые люди, участвующие в данной деятельности. А данные, полученные при опросе большого числа молодых мужчин, весьма полезны для оказания влияния на политиков, нередко заинтересованных в достижении крупномасштабного эффекта.

## ШКАЛА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГСМ

Ниже приводятся пункты шкалы для определения ГСМ. Эти пункты можно доработать и протестировать, чтобы они соответствовали культурному контексту и целевой группе, для опроса которой они будут применены. Возможные ответы: согласен, частично согласен, не согласен, не знаю. Указания по подсчету баллов приводятся ниже.

### Подшкала 1. «Несправедливые» гендерные нормы

1. Каким сексом заниматься, решает мужчина.
2. Главные обязанности женщины – заботиться о порядке в доме и готовить еду для своей семьи.
3. Мужчины нуждаются в сексе больше, чем женщины.
4. О сексе не нужно говорить, им нужно заниматься.
5. Женщины, которые носят с собой презервативы, легко доступны.
6. Менять подгузники, купать, кормить ребенка – обязанность матери.
7. Женщина должна сама заботиться о том, чтобы не забеременеть.
8. Когда в его доме принимаются решения, решающий голос должен иметь мужчина.
9. Мужчины всегда готовы к сексу.
10. Бывают случаи, когда женщина заслуживает того, чтобы ее побили.
11. Мужчине нужны другие женщины, даже если он любит свою жену.
12. Если меня кто-то оскорбит, то я на это отвечу и, если придется, применю силу.
13. Женщина должна мириться с насилием, чтобы сохранить семью.
14. Я бы возмутился, если бы жена попросила меня использовать презерватив.
15. Если жена отказывает мужу в сексе, он вправе ее побить.
16. Я никогда не стал бы дружить с геем.
17. Терпеть не могу, когда мужчина ведет себя, как женщина.

### Подшкала 2. «Справедливые» гендерные нормы

1. Партнеры должны решать сообща, хотя бы они детей.
2. Предложить использовать презервативы может как мужчина, так и женщина.
3. Если женщина беременна, ответственность за будущего ребенка несет и ее партнер.

<sup>37</sup> По материалам текста, написанного Джули Пулервиц. Баркер и Пулервиц, 2008 г.

4. Мужчина должен знать, что нравится его партнерше во время секса.
5. Важно, чтобы отец присутствовал в жизни своих детей, даже если он и расстался с их матерью.
6. Мужчина и женщина должны вместе решать, какой вид контрацептива использовать.
7. Важно иметь друга-мужчину, чтобы было с кем обсудить свои проблемы.

**Пункты, которые были вычеркнуты (но могут пригодиться в других обстоятельствах)**

1. Мужчина всегда заслуживает уважения своей жены и детей.
2. Если ей этого хочется, у женщины могут быть несколько сексуальных партнеров.
3. Если женщина обманывает мужчину, он вправе ее за это ударить.
4. Мужчина может заботиться о детях точно так же, как и женщина.
5. Настоящие мужчины занимаются с женщинами только сексом.
6. Для мужчины самое главное – уважение.
7. Если мужчина видит, что другой мужчина бьет женщину, он должен его остановить.
8. Женщины имеют такое же, как и мужчины, право учиться и работать вне дома.
9. Когда мальчик играет с куклами, это смешно.
10. Если мужчина обманывает женщину, она вправе его за это ударить.

**ПОДСЧЕТ БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГСМ**

1. Высокие баллы означают высокую убежденность в необходимости перехода к гендерно-справедливым нормам. Для подшкалы 1 «согласен» означает 1 балл, «частично согласен» – 2 балла, «не согласен» – 3 балла. Высокий балл означает отрицательное отношение к гендерно-несправедливым нормам или, иными словами, положительное отношение к гендерно-справедливым нормам. Для подшкалы 2 баллы начисляются так же, поэтому высокие баллы за все пункты означают высокую убежденность в необходимости перехода

к гендерно-справедливым нормам. Ответ «не знаю» оценивается во столько же баллов, что и ответ «частично согласен».

2. Баллы для подшкалы «Несправедливые гендерные нормы» и подшкалы «Справедливые гендерные нормы» подсчитываются отдельно, а затем объединяются в Шкалу для определения ГСМ. Каждая подшкала может при желании использоваться отдельно (при достаточной внутренней непротиворечивости и надежности ответов). Практика показала, что в некоторых обстоятельствах подшкала «Несправедливые гендерные нормы» более надежна, чем подшкала «Справедливые гендерные нормы».

Баллы по шкале для определения ГСМ рассчитываются следующим образом:

а) для несправедливых норм возможный минимум составил 17, максимум – 51. Для справедливых норм возможный минимум составил 7, максимум – 21;

б) ответы на каждый пункт в каждой подшкале суммируются. Так получается общий балл шкалы для определения ГСМ;

с) ответы респондентов, не ответивших более чем на треть пунктов в случае использования полной шкалы и на треть пунктов – в случае использования каждой подшкалы, при анализе не учитываются. Для респондентов, не ответивших менее чем на одну треть вопросов, ответы на пропущенные пункты заменяются на средний по всем респондентам ответ на данный пункт.

3. Баллы, рассчитанные по шкале для определения ГСМ, можно использовать в анализе в том виде, в каком они были получены, или преобразовать в другие форматы для анализа и интерпретации. Одна из возможностей – преобразовать их в высокую, умеренную и низкую убежденность в необходимости справедливых гендерных нормы путем разделения шкалы на три равные части. Диапазон возможных баллов: от 1 до 23 – для низкой убежденности, от 24 до 47 – для умеренной, от 48 до 72 – для высокой. Типичный анализ предполагает:

- тестовые ассоциации между шкалой для определения ГСМ и ключевыми переменными, например, потреблением презервативов и насилием со стороны партнера;

- сравнение баллов по шкале для определения ГСМ до и после вмешательства.

# Вопросы по гендерным ролям из исследования ВОЗ «Кто совершает насилие в отношении женщин»<sup>38</sup>

В каждом местном сообществе и во всем мире люди по-разному представляют себе, что такое семья, и что приемлемо между мужчинами и женщинами в семье. Я зачитаю вам ряд утверждений и хочу, чтобы вы сказали мне, согласны ли вы в целом или нет с данным утверждением. Правильных или неправильных ответов в данном случае быть не может.

**Хорошая жена слушается мужа, даже если не согласна с ним.**

- Согласен
- Не согласен
- Не знаю
- Отказался отвечать/Нет ответа

**Проблемы семьи следует обсуждать только с родственниками.**

- Согласен
- Не согласен
- Не знаю
- Отказался отвечать/Нет ответа

**Важно, чтобы мужчина показал своей жене/партнерше, кто в доме хозяин.**

- Согласен
- Не согласен
- Не знаю
- Отказался отвечать/Нет ответа

**Женщина вправе самостоятельно выбирать себе друзей, даже если муж их и не одобряет.**

- Согласен
- Не согласен
- Не знаю
- Отказался отвечать/Нет ответа

**Жена обязана иметь секс с мужем, даже если она не в настроении.**

- Согласен
- Не согласен
- Не знаю
- Отказался отвечать/Нет ответа

**Если муж плохо обращается с женой, сторонние наблюдатели должны вмешаться.**

- Согласен
- Не согласен
- Не знаю
- Отказался отвечать/Нет ответа

<sup>38</sup> Данное задание составлено по материалам работы «Изучение насилия в отношении женщин», подготовленной ВОЗ и проектом PATH (Performance Assessment Tool, Инструмент оценки эффективности).

# Примерные вопросы для фокусной группы молодых мужчин

Местонахождение: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Время начала: \_\_\_\_\_

Время окончания: \_\_\_\_\_

Интервьюер (интервьюеры): \_\_\_\_\_

Количество участников: \_\_\_\_\_ мужчин

## ВВЕДЕНИЕ

### 1. ПРЕДСТАВЬТЕ ФАСИЛИТАТОРА (ФАСИЛИТАТОРОВ)

### 2. ОБЪЯСНИТЕ ФОКУСНОЙ ГРУППЕ СЛЕДУЮЩЕЕ:

Например: «Мы хотим помочь выяснить отношение мужчин и мальчиков к гендерным проблемам и насилию...» «Мы зададим несколько вопросов и просим вас ответить на них честно...» «Все мы – сотрудники неправительственной организации, работающей в ЭТОМ местном сообществе, и все ваши ответы будут конфиденциальными. Фамилии участников указаны не будут. Вы участвуете в этом обсуждении добровольно и не обязаны отвечать на вопросы, которые вам не понравятся». Удостоверьтесь, что присутствующие хотят участвовать в групповом интервью.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Ниже приводятся комплекты примерных вопросов, которые могут использоваться при подготовке руководства по работе с фокусной группой для изучения отношения молодых мужчин и их опыта, связанного с рядом проблем в заданных условиях. В зависимости от цели создания фокусной группы, вы можете использовать больше или меньше вопросов из разных тем. Также многие из этих вопросов могут быть доработаны для мужчин более старшего возраста.

## ГЕНДЕРНЫЕ РОЛИ И НОРМЫ

- Что такое быть молодым человеком в вашем местном сообществе? Существуют ли определенные ожидания относительно того, как молодые мужчины должны себя вести? Имеют ли молодые мужчины определенные обязанности?
- Как вы думаете, легко ли быть молодым человеком? Поясните свой ответ.
- Кто для вас образец того, каким должен быть мужчина? Что делает этого человека таким образцом?
- Когда и как мальчик становится мужчиной? Как молодой человек завоевывает уважение других?
- Что такое быть мужчиной? Отцом? Мужем?
- Отличаетесь ли вы от известных вам молодых людей, которые учатся с вами в школе или живут в вашем местном сообществе, например, по отношению к женщинам или к насилию?

- Что такое быть молодой женщиной? Как к молодым женщинам относятся в вашем местном сообществе? С какими проблемами они сталкиваются? Как они справляются с этими проблемами? Как вы считаете, легко ли быть молодой женщиной?

## ОБЩИЕ ПОТРЕБНОСТИ МОЛОДЫХ МУЖЧИН

- С какими основными проблемами вы и другие молодые люди сталкиваетесь в вашем местном сообществе? Как они, по вашему мнению, могут быть решены? Имеются ли учреждения, в которые молодые люди могли бы обратиться за помощью в решении их проблем?
- Как вы считаете, понимает ли старшее поколение проблемы современной молодежи? Могут ли молодые люди выразить свое мнение и поделиться своими проблемами?
- Что можно сделать, для того чтобы повысить взаимопонимание и сотрудничество между молодежью и старшим поколением?

## ШКОЛА/ОБРАЗОВАНИЕ

- Как бы вы описали свою школу? Отвечают ли нынешние школы потребностям современной молодежи? Относятся ли в вашей школе к молодым мужчинам иначе, чем к молодым женщинам? В каком отношении?
- Что в ваших школах хорошего, а что необходимо исправить? Что бы вы сделали, чтобы ваша школа стала лучше?
- Готовит ли вас школа к работе? Каким образом?

## СЕКСУАЛЬНЫЕ НОРМЫ И СВЯЗАННОЕ С НИМИ ПОВЕДЕНИЕ

- Что означает секс для молодых мужчин?
- В каком возрасте молодые мужчины в среднем имеют секс в первый раз?
- Много ли половых партнеров обычно бывает у молодых мужчин? Например, сколько разных партнеров бывает у них в среднем за месяц?
- Вправе ли молодая женщина иметь столько же партнеров, сколько мужчины? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Что для мужчины означает иметь постоянную партнершу? Что означает для молодого мужчины иметь случайную партнершу? Кого молодые мужчины предпочитают – постоянных или случайных партнеров? Почему?
- Есть ли в местном сообществе молодые мужчины, практикующие секс с мужчинами? Если да, относятся ли к ним иначе другие молодые мужчины или старшее поколение в каком-либо аспекте? Если нет, то считаете ли вы, что это

нормально, когда молодые мужчины практикуют секс с другими мужчинами?

- Правильно ли это, если молодой мужчина полностью отказывается от секса? Если да, то в каких ситуациях? Если нет, то почему?
- Что вы думаете о ситуациях, когда молодые женщины встречаются или имеют секс с мужчинами, которые старше их («сладкими папочками») в обмен на подарки, деньги и т.д.? Имеют ли молодые мужчины такого рода отношения с пожилыми женщинами или мужчинами?
- Слышали ли вы о способах предотвращения беременности? Кто отвечает за то, чтобы использовать эти методы? Пользуются ли ими молодые люди?
- Вправе ли мужчина хоть когда-либо заставлять женщину иметь с ним секс? Если да, то в каких ситуациях?

## ОТНОШЕНИЕ К ВИЧ/СПИДУ И ЗНАНИЯ

### О ВИЧ/СПИДЕ

- Осведомлены ли молодые мужчины о ЗППП и ВИЧ/СПИДе? Знают ли мужчины, как их избежать? Где молодые мужчины получают эту информацию о ЗППП и ВИЧ/СПИДе? Вы знаете, где можете пройти тест на ВИЧ? Где именно?
- Как вы думаете, молодые мужчины в вашем местном сообществе боятся ЗППП или ВИЧ/СПИДа? Если да, то почему? Если нет, то почему?
- Демонстрируют ли молодые мужчины такое поведение, которое делает их уязвимыми к ВИЧ/СПИДу? Если да, то какое именно? Как, по вашему мнению, программы и органы власти могли бы способствовать тому, чтобы молодые люди практиковали безопасный секс?
- Пользуются ли молодые мужчины презервативами? Если да, то где они их берут? Если нет, то почему?
- Кто из двоих, состоящих в сексуальных отношениях, обычно решает, будет ли использоваться презерватив?
- Знаете ли вы о каких-либо подростках или молодых людях, которые болеют ВИЧ/СПИДом или умерли от него? Относятся ли (или относились) к ним иначе их родственники, друзья, учителя и т.д.? Куда больные ВИЧ/СПИДом могут обратиться за помощью в решении их проблем?

## НАСИЛИЕ И КОНФЛИКТ (ОБЩИЕ

### ВОПРОСЫ)

- Существует ли в вашем местном сообществе проблема насилия? Проблема какого вида насилия у вас существует?
- Каковы причины насилия в вашем сообществе? Участвуют ли молодые люди в этом насилии? Почему, на ваш взгляд, эти люди/группы совершают насилие? Есть ли такие люди или группы, которые подвергаются этому насилию? Являются ли молодые мужчины жертвами насилия в вашем сообществе?

- Чувствуете ли вы себя в безопасности в вашем сообществе? Если да, то что дает вам такое чувство? Если нет, то что заставляет вас чувствовать себя в опасности?
- Били ли вас когда-нибудь в школе или в вашем районе? Грабили ли вас когда-либо или становились ли вы жертвой любого другого вида насилия? Становились ли вы когда-либо жертвой насилия со стороны полиции, солдат или враждующих группировок?
- Как обычно полиция реагирует на насилие, совершаемое молодыми людьми?
- Участвуют ли такие молодые мужчины, как вы, в драках? Из-за чего? Как часто?
- Участвовали ли ваши знакомые молодые мужчины в бунте или нападении на других людей?
- Существуют ли в вашем местном сообществе банды? (Узнайте, не существует ли местного названия для банд). Существуют ли банды по соседству с вами? Предлагали ли вам когда-либо вступить в банду? Как вы отреагировали? Есть ли у вас друзья, братья или другие родственники, состоящие в бандах?
- Носят ли с собой молодые мужчины в вашем местном сообществе оружие? Если да, то какое именно и почему? Много ли молодых мужчин ходят вооруженными?
- Занимаются ли молодые мужчины в вашем местном сообществе преступной деятельностью? Если да, то какой именно и каковы последствия этой деятельности?
- Какие, по вашему мнению, методы помогли бы предотвратить насилие и преступность среди молодых мужчин?

## НАСИЛИЕ В ОТНОШЕНИИ ЖЕНЩИН

- Имеет ли право молодой мужчина ударить женщину? В каких ситуациях? Каким образом?
- Доводилось ли вам быть свидетелем такого насилия в вашем местном сообществе? В каких ситуациях?
- Бывало ли с вами такое, что вы так разозлились на свою девушку/жену/партнершу, что были готовы ее ударить. И что произошло?
- Что бы вы сделали, если бы увидели, что мужчина применяет к женщине силу?

## УЧАСТИЕ МЕСТНОГО СООБЩЕСТВА /

### УСТРЕМЛЕНИЯ

- Имеет ли, по вашему мнению, молодежь достаточно возможностей для участия в принятии решений в местном сообществе? Если да, то как именно она в этом участвует? Если нет, то как она может повысить свою роль в местном сообществе?
- На что вы надеетесь в будущем? Каким вы себя видите через пять лет? Что вы будете делать и в какой помощи нуждаетесь, чтобы добиться этих целей?

# Десять шагов к мониторингу и оценке эффективности

Десятиэтапная процедура разработки и осуществления мониторинга и оценки эффективности (МОЭ) разработана Всемирным банком в партнерстве с организацией «Бизнес за социальную ответственность».

## 1. ЛОГИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ И ПОКАЗАТЕЛИ

Разработав логическую модель для целей планирования и управления, необходимо определить, консультируясь с заинтересованными лицами, соответствующие показатели для оценки прогресса, достигнутого на каждом этапе реализации проекта, начиная от расходуемых ресурсов и кончая конечными результатами. Эти показатели должны быть SMART (specific, measurable, achievable, relevant and timely – конкретными, поддающимися измерению, достижимыми, релевантными и актуальными).

## 2. ОБСУДИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ С ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМИ ЛИЦАМИ

Разработка показателя создает возможность для участия представителей местного сообщества. Внося свой вклад в разработку показателей, члены местного сообщества не только получают о них информацию, но, что особенно важно, сами участвуют в разработке проекта и постановке целей. Этот процесс согласования показателей помогает добиться реальной заинтересованности и прозрачности.

## 3. ПРОВЕДИТЕ ОЦЕНКУ ИСХОДНОГО УРОВНЯ

Оценка нынешнего положения необходима для определения исходного уровня, что, в свою очередь, нужно для оценки достигнутого в дальнейшем прогресса. Например, эффективно оценить рост числа обучающихся в начальной школе со временем можно только при наличии информации о количестве обучающихся на момент начала проекта.

## 4. УСТАНОВИТЕ ЦЕЛИ И ВЫБЕРИТЕ ШКАЛУ

Подготовив список показателей, по которым будет оцениваться достигнутый прогресс, следует определить целевые значения всех показателей, т.е. значения, на которые вы хотели бы выйти к определенному сроку.

## 5. ОТСЛЕЖИВАЙТЕ ЗАТРАТЫ, РЕЗУЛЬТАТЫ И ЭФФЕКТ

Сбор данных с периодичностью, с которой компания или организация собирает данные для своей квартальной отчетности – хороший способ интегрировать усилия по развитию местного сообщества в бизнес-процессы. Однако периодичность сбора данных по проекту будет зависеть от установлен-

ных сроков достижения целевых показателей. Сбор данных должен, в идеале, быть партисипативным. В случае привлечения местного сообщества к мониторингу заинтересованные лица могут постоянно иметь информацию о достигнутом прогрессе и делать предложения по изменению курса. А партнеры по проекту могут получить более широкую поддержку в результате такой прозрачности.

## 6. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ С ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМИ ЛИЦАМИ ПО ПОВОДУ РЕЗУЛЬТАТОВ МОНИТОРИНГА

Сообщая о результатах мониторинга, компания соответствует ожиданиям местного сообщества относительно прозрачности и продолжает диалог о структуре проекта, управлении им и его эффективности. Информация, полученная в ходе мониторинга, должна сообщаться в приемлемой с точки зрения местной культуры форме, доступной для всех внешних заинтересованных лиц (на местном языке, возможно, в передаче на местном радио или на собраниях местного сообщества, а не исключительно в письменной форме и т. д.)

## 7. Внесите в проект коррективы

Привлечение заинтересованных лиц путем сбора информации и сообщения о результатах поможет менеджерам проектов получить информацию о том, какие коррективы должны быть внесены в проекты для того, чтобы гарантировать достижение его целей. По получении этой информации в проект следует внести коррективы для улучшения его результатов. Этот итеративный процесс должен повторяться на протяжении всего срока реализации проекта.

## 8. Оцените последствия проекта

Оценка эффективности проекта происходит после его завершения. Объяснить, почему проект привел или не привел к определенным результатам, помогает анализ. В отличие от мониторинга, он используется не для текущего управления, но обращает основное внимание на конечные результаты. Эффективность может оцениваться путем проведения широкомасштабных опросов группой внешних специалистов в области статистики и социальных наук, например, сотрудников какого-либо университета. Также можно провести маломасштабную быструю оценку с использованием партисипативных методов (групповые интервью и ключевые источники информации), а также имеющихся данных, таких как примеры из практики. Оценка эффективности не только помогает определить, оправдали ли себя расходы по проекту, но и позволяет принимать информированные решения о разработке будущих проектов, руководстве ими, а также выполняет роль механизма, обеспечивающего подотчетность.

## **9. СООБЩИТЕ ЗАИНТЕРЕСОВАННЫМ ЛИЦАМ И ПРИВЛЕКИТЕ ИХ**

На последнем этапе МОЭ необходимо поделиться информацией о последствиях проекта с заинтересованными лицами, местными сообществами и широкой публикой, используя для этого различные каналы. Сообщение отчетной информации должно рассматриваться не как окончание всей работы, а как приглашение к диалогу с внешними заинтересованными лицами. Компания или организация может использовать МОЭ для информирования общественности о ходе реализации проекта и извлеченных уроках, а также для того, чтобы поинтересоваться ее мнением о более широких усилиях компании или организации по развитию местного сообщества.



