2022 年 3 月

女生经期健康与卫生优先指标清单：
国家监测技术指南

协作单位

参考文献：*女生经期健康与卫生优先指标清单：国家监测技术指南.*（2022 年）。全球经期健康与卫生监测小组。哥伦比亚大学。纽约。[i]

这项工作得到了比尔和梅林达·盖茨基金会（Bill & Melinda Gates Foundation）INV-015857 的全部或部分支持。根据基金会的资助条件，已经为本次投稿可能产生的作者接受稿件版本配备了知识共享署名 4.0 通用许可证。

我们衷心感谢 Katherine Millsaps 对全球案头审查的支持，并感谢 Stefan Peterson 对本指导文件的设计和排版。

i 全球经期健康与卫生监测小组由核心小组构成，以英文字母为序：Bethany Caruso、Caitlin Gruer、Jackie Haver、Julie Hennegan、Therese Mahon、Penelope Phillips-Howard、Marni Sommer、Belen Torondel、Garazi Zulaika。有关全球经期健康与卫生专家测评小组和全球顾问小组成员，请参见**附录 5**。

目录

1 前言 4

1.1 背景 4

1.2 指导文件的目的和内容 4

1.3 简明清单的编制 5

1.4 优先指标简明清单 5

2 国家层面经期健康与卫生优先指标简明清单技术指南 7

2.1 经期健康与卫生数据收集指南 7

2.2 优先指标技术指南 9

用品 9

水、环境和个人卫生 11

知识 17

不适/失调 25

支持性社会环境 27

经期健康影响 28

政策 30

3 附录 33

附录 1: 编制简明清单所用的详细方法 33

附录 2: 本指导文件中使用的定义（测评、指标类型） 34

附录 3: 资格问题 35

附录 4: 优先指标摘要 36

附录 5: 经期健康与卫生专家小组和全球顾问小组成员[9] 37

参考资料 39

1 前言

前言
指南
用品
水、环境与个人卫生
知识
不适/失调
支持性社会环境
经期健康影响
政策
附录

1.1 背景

全球越来越认识到，经期健康与卫生 (MHH) 是一个重要的健康、教育、权利和性别平等问题。[1–4] 尽管全球在努力逐步增强对经期健康与卫生的支持，但缺少经过充分验证的指标和相关测评会成为取得进展的巨大障碍。在国家层面上，标准化的指标和相关测评工具的缺失，束缚了人们对不同人群的、长期的经期健康与卫生状况的了解。这也阻碍了对旨在改变现状的政策的出台和计划开展评估的进度。

缺乏标准化指标会影响到针对支持经期健康与卫生、统一方法并让政府和服务提供商承担责任而制定目标和评价的进展。为了监测经期健康与卫生的主要领域，最需要的指标和措施是与关键部门保持一致的指标和措施，包括健康[性和生殖健康 (SRH) 和社会心理健康]、教育、性别，以及“水、环境和个人卫生”(WASH)。[5] 尽管经期健康与卫生对各关键部门的工作结果有潜在影响，包括对实现部分“可持续发展目标”(SDG) 的贡献，最近除了世界卫生组织 (WHO)/联合国儿童基金会 (UNICEF) 的《供水、公共卫生和个人卫生联合监测计划》(JMP) 努力将经期健康与卫生纳入“水、环境与个人卫生” 监测之外，[6] 大多数国家尚未将与经期健康与卫生相关的标准化指标纳入这些关键部门的工作领域进行国家层面监测。[6–8]

为支持各国监测女生[ii] 在校内外经期健康与卫生方面取得的进展，一个由经期健康与卫生专家组成的全球协作组织与来自四个示范国家/地区的主要利益相关方和领导人合作，旨在制定优先指标清单（简明清单）。这些指标在各个优先领域监测经期健康与卫生，旨在实现各个国家/地区[2] 之间和长期的可比性。

1.2 指导文件的目的和内容

本指导文件的目的旨在为推荐的指标简明清单提供技术指导，以监测在为女孩提供经期健康与卫生支持方面所取得的进展。本指导文件以该群体为主简要介绍了制定简明清单的方法和收集经期健康与卫生数据的考虑因素[iii]。[5,9]本文提出了每种指标的理由、其有用性和数据收集面临的挑战，以及测评指导、每种指标数据来源的细节和在编撰时的使用证据。

ii 为了便于采纳推荐的简明清单，我们选择利用国家层面指标中的现有措辞，即交替使用“女生”和“女性”。未来的编撰应旨在更多包括妇女和所有经期人群。

iii 该简明清单侧重于青少年年龄组，因为用于确定该人口组的优先指标和测评的证据基础更强。我们并未设定年龄范围，因为我们尊重各个国家/地区对重点群体的偏好。

这是：	• 基于当前证据的指标简明清单和相关测评，供各个国家/地区启动工作。 • 专为女生设计，但有些指标和测评可以在成年妇女中予以调整和测试。 • 尽可能与现有的国家监测工具保持一致，比如 JMP/《人口统计与健康问卷调查》(DHS)/《多指标集群问卷调查》(MICS)。
这不是：	• 全面的经期健康与卫生指标清单和测评 • 有关数据收集方法的详细技术指导 • 经过充分验证的、明确的指标清单；必须进行测试以评估有效性，而且可能根据具体情况予以调整。

1.3 简明清单的编制

由经期健康与卫生专家（核心小组）与四个示范国家/地区从事经期健康与卫生监测的国家层面的专家/利益相关者磋商协作，领导了简明清单的编制。各项工作得到了由监测专家组成的全球顾问小组成员的支持。有关包含四个步骤的简明清单编制方法，请参见**附录 1**。

1.4 优先指标简明清单

确定了一个由 21 个优先指标组成的简要清单和相关测评问题。这些指标和测评摘要详见**表 1**，其中按照旨在全面解决女生经期健康与卫生的关键经期健康领域予以介绍。该表还注明了每个指标将收集哪个层面（个人、学校、国家）的数据。有关每个指标的更多细节，请见下文的技术指导部分。

表 1：优先经期健康与卫生指标简要清单[a]

经期健康与卫生领域	数据收集层面	指标
用品	个人	1 在上次月经期的时候，拥有足够月经用品的女生百分比。
	学校	2 拥有可供女生在紧急情况下使用的月经用品的学校百分比。
水、环境跟个人卫生	个人	3 在上次月经期的时候，在学校更换过月经用品的女生百分比。
		4 在上次月经期的时候，在学校中的干净、私密和安全的空间中更换过月经用品的女生百分比。
	学校	5 在调研期间，拥有改善的男女分开式和可用（可供使用、功能正常和私密）的公共卫生设施的学校（小学/中学）的百分比。
		6 在调研期间，拥有改善的男女分开式、可用（可供使用、功能正常和私密）、可从里面锁闭的、配有带盖垃圾桶并具有隐蔽处置垃圾方式的公共卫生设施的学校（小学/中学）的百分比。
		7 在私密空间配备水和肥皂，供女生更换月经用品和处理个人卫生的学校（小学/中学）的百分比。
知识	个人	8 在小学和中学接受过月经知识教育的学生（男生/女生）的百分比。
		9 在初潮之前了解月经知识的女生百分比。
		10 正确了解排卵周期中生育期的知识的女生百分比。
	学校	11 为 9 岁及以上学生提供月经知识教育的学校的百分比。
		12 在小学或中学阶段，有月经健康与卫生方面的岗前教师培训或在职教师培训。
		13 至少有一名教师接受过中小学生月经知识教育培训的学校百分比。
	政府/国家	14 国家政策规定在小学和中学阶段开展月经知识教育的国家/地区的百分比。
不适/失调	个人	15 在上次月经期的时候，能够在需要时减轻月经（腹部/背部/痉挛）疼痛的女生百分比。
		16 愿意向社区卫生中心、诊所等医疗保健机构咨询月经问题的女生百分比。
支持性社会环境	个人	17 在月经方面，认为有一个可以向其放心求助（建议、提供资源、情感支持）的人的女生百分比。
经期健康影响	个人	18 表示月经期不影响其正常生活的女生百分比。
		19 在上次月经期的时候，上课未受影响的女生百分比。
政策	政府/国家	20 制定了与经期健康与卫生内容相关的政策或计划的国家/地区的百分比。
		21 为经期健康与卫生干预工作，制定了国家预算；及时高效为学校拨付了资金。

a. 有关指标层次定义的解释，请参见**附录 2**。

b. 我们在本指导文件中使用“月经用品”以包括各种材料（例如，一次性/重复使用衬垫、织物等）

c. 为了便于采纳推荐的简明清单，我们选择利用国家层面指标中的现有措辞，即交替使用“女生”和“女性”。

2 国家层面经期健康与卫生优先指标简明清单技术指南

2.1 经期健康与卫生数据收集指南

在个人、学校和国家层面收集有关经期健康与卫生的高质量数据时，有多种关键考虑因素：

- 在不同的文化背景中，月经是一个敏感的话题，特别是对女生、某些妇女和男人而言，更是如此。数据收集团队在开展工作之前，必须先接受良好的培训，了解和掌握如何以适当和尊重的方式询问月经相关的事项，同时应当知悉月经耻辱感可能给受访者带来的影响。出于受访者安全、感受和质量方面的考虑，对女生的数据收集建议由女性调查员进行。
- 应仔细进行测评的翻译工作并配备逆向翻译，以确保问题和回答选项的含义不会被改变。
- 有关月经经验的问题的了解，应该只向有过月经的人进行了解。对于某些指标而言，必须要提出能了解女孩是否已经开始来月经，和/或她们目前是否在上学等资格性问题（示例资格性问题详见**附录 3**）。有些指标还需要提出有关女生年龄和班级/年级等其他问题。
- 为了得出关于国家层面进展的结论，必须采用适当的抽样方法。应当报告数据收集方法，要特别注意个人和学校的抽样方式，以便透明地传达数据的代表性。很多建议的指标都针对初潮后的女孩。应当透明地报告数据收集中包含的年龄范围，以确保在不同情况下的可比性。
- 收集有关个人受访者个人特性的额外数据，如残疾情况、地理、民族、流动身份等，将方便数据的分类，以确定具体群体亚群和/或差异的需求。

个人指标的数据收集，建议通过个人层面的问卷调查进行收集，学校指标则通过学校层面的问卷调查进行收集。这些数据收集方法有其优点和局限性，在制定数据收集计划和分析调查结果时应予以考虑。同时提出个人和学校层面的指标提供了一种可以对调查结果进行相互印证并加强得出的结论的方法。

	个人层面	学校层面
优势	• 数据采集了女生的自身经验。 • 数据可评价通过政策和计划规定的测评是否转化成为女生提供的更好资源或经验。 • 数据可按个人特性予以分类，比如年龄、残疾情况或社会经济特性（即民族、宗教、语言、流动身份等）。 • 有关收集分类数据的进一步指导由联合国统计司提供[67]。与卫生清洗残障有关的数据收集和监测的具体指导由联合国儿童基金会提供[68]。有关在监测工具中纳入残疾内容的一般性指导和具体问题由华盛顿集团提供[69]。	• 数据可提供有关学校提供资源和服务的信息。 • 数据可追踪可能与计划和预算项目相关的输出。

局限性	• 向年纪较小的女生提问有关个人月经习惯的问题可能比较敏感；必须要对调查员进行正确的培训，以确保受访者能够自如地回答问题。
	• 主动报告的问题可能很容易伴随偏见。女生可能会表述其认为采访者希望听到的内容，所以必须要明确表明，她们可以按其心愿自由地回答问题。
	• 很多提议的指标/测评都询问上次月经的情况，这可能不代表通常的经验。
	  ◦ 由于缺乏证据，无法确定上次月经在多大程度上可代表典型的经验，这可以在未来的研究中加以解决。
	• 女生可能没有上过学，也没有被问及的时间段的相关答案（例如上次月经期）。
		• 收集的数据只代表问卷调查时已有的设施、服务或资源，可能并不反映这些方面全年的质量或存在情况。
		  ◦ 已有的设施、服务或资源的提供并不能反映女生们愿意使用这些设施、服务或资源。该局限性可以通过与个人层面的指标进行相互印证加以解决。
		• 数据的质量会受到代表学校受访者回答的影响。学校管理者可能会因虚报设施、服务或资源的提供方面而获得既得利益，特别是在用于审计时。如果由学校之外的观察员收集数据，则可以解决这种局限性。

2.2 优先指标技术指南

经期健康与卫生领域：用品

指标 1 在 上一次月经期 时候，拥有足够月经用品的女生百分比。

目的

经期健康要求女生们能够使用充足、安全和舒适的用品收集或吸收经血，并且能够可靠地获得这些用品。本指标可反映女生们获得足够月经用品来收集或吸收经血的情况。该指标从女生们自己的视角出发，了解其在上次月经期间拥有的用品数量是否充足。

定义	表示在上次月经期间有足够用品以收集或吸收经血的初潮后青春期女生的比例。
分子	在接受问卷调查的女生中，在上次月经期间获得足够月经用品的人数。
分母	接受问卷调查的初潮后女生总数
首选数据来源/备选数据来源	包括一般青少年人口（例如家庭问卷调查），或包括具体亚群体（例如以学校为基础的问卷调查）的具有全国代表性的基于群体的问卷调查[10] *（备选：具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查）*
指标类型	结果
测评方法	通过自我问卷调查或统计员管理的问卷调查个人主动报告。 为了采集个人自己对获得用品的看法，需要从目标人口中征集回答。

问卷调查问题

1 a) 在您上次月经期间，您是否拥有足够的月经用品，可以在您想换的时候随时更换？	
是	
否	
不记得了	

证据和考虑因素

选择该指标的目的是提供以女生为主的月经用品获取情况的测评。它是根据《月经实践需求量表》[11] 中的一个项目制定的，该量表随后被纳入联合国儿童基金会的《经期健康与卫生监测指南》。[5] 这是继强调个人月经用品偏好在个人和人群之间各不相同，[12] 以及所使用的用品类型可能并不反映未满足的用品需求之后的又一举措。[13]

有多种概念可供考虑，以反映是否能获得足够的用品，比如使用首选用品、知情选择、方便获得，以及充足的用品数量和质量。选择该指标的目的是代表一个基本的获得水平：拥有足够的用品。未来可能会设计一些用以评价女生们是否能获得足够数量的其首选用品的指标。

指标 2　拥有可供女生在紧急情况下使用的月经用品的学校百分比。

目的

学校可以支持女生们可靠地获得经期用品（一次性或可重复使用），从而确保配备这些用品并在意外之需时免费提供。该指标反映了各学校应急用品的提供情况。

定义	在紧急情况下可给女生提供月经用品的学校百分比。这表示学校为那些在校期间突然来月经或需要在校期间更换的女孩们准备了月经用品。这并不是说学校成为女生们所有月经用品的唯一来源。
分子	问卷调查时在紧急情况下向女生提供月经用品的受访学校数量。
分母	接受问卷调查的学校总数
首选数据来源 /备选数据来源	具有全国代表性的学校样本。 *（备选：例如在一个国家/地区中的具体亚群体学校）*
指标类型	输出
测评方法	数据由机构层面的行政管理人员报告，最好通过调查员观察进行有效性检查。

问卷调查问题

2 a) 在问卷调查时，在紧急情况下学校是否提供月经处理用品？	
是（免费）	
是（收费）	
否	

证据和考虑因素

制定该指标的目的是填补核心小组在报告学校环境中在获得月经用品方面识别的差距。该指标改编自菲律宾教育部 (DepEd) 的《3 星级学校卫生清洗监测表》。[14] 所谓的“紧急情况”系指女孩们在上学期间月经来潮，但没有随身准备月经用品的情况。

本指标未包括评价在紧急情况之外学校提供免费产品的这一更广泛的问题。对各国/地区目前使用的指标和干预措施进行的案头评审表明，对于很多国家/地区而言，为所有月经来潮的女孩和女教师提供持续、稳定的全面供应，目前还不是一个可行的方法，而且往往取决于时间（即产品在学校的配送情况每月都有很大不同）。

指标 3 表示在其上次月经期在学校更换过月经用品的女生百分比。

指标 4 在上次月经期在学校中的清洁、私密和安全的空间中更换过月经用品的女生百分比。

目的

经期健康与卫生要求在月经期间能够使用可护理身体的支持性设施，包括能够使用清洁、私密和安全的空间来更换月经用品。在学校环境中能够使用支持性空间是确保女生在学校经期健康与卫生的一个优先事项。指标 3 和 4 相互配合描述了女生在学校能够使用支持性空间的情况。指标 3 反映了在学校更换月经用品的女生的比例，而指标 4 则表明了她们使用的空间是否满足其需求。这两个指标适用于月经初潮后的女生（那些已经开始来月经的女生），“月经初潮”系指某个人月经的开始。

指标 3	
定义	根据女生的主动报告，在其上次月经期间在学校更换月经用品的初潮后女生的比例。
分子	接受问卷调查的女生中表示在其上次月经期间在学校更换过月经用品的女生比例。
分母	上学的接受问卷调查的初潮后女生的总数

问卷调查问题

3 a) 在您上次月经期间且您正上学时，您是否更换过月经用品？	
是	
否	

指标 4	
定义	根据女孩的主动报告，表示在其上次月经期间在学校更换月经用品所在的地点清洁、私密和安全的初潮后女生的比例。
分子	接受问卷调查并表示在其上次月经期间在学校更换月经用品所在的地点清洁、私密和安全的初潮后女生的数量。
分母	接受问卷调查并表示在其上次月经期间在学校更换过月经用品的初潮后女生的总数。

问卷调查问题

4 a) 如果回答为是(即在学校更换过月经用品);您更换月经用品所在的地点是否清洁?	
是	
否	

4 b) 如果回答为是(即在学校更换过月经用品);您当时是否担心您在更换月经用品时会有人看到?	
是	
否	

4 c) 如果回答为是(即在学校更换过月经用品);您在更换月经用品时是否感到安全?	
是	
否	

指标 3 和 4	
首选数据来源/备选数据来源	具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查。 *(备选:女孩的家庭问卷调查)**
指标类型	结果
测评方法	个人主动报告。 为了采集个人自己的看法,需要从目标人口中征集回答。

证据和考虑因素

指标 3 是由核心小组根据实施反映学校设施质量的问题的经验制定的。该指标旨在概述指标 4 的分母。此外,它还强调了可能不需要或不愿意在学校更换月经用品或没有可用的更换设施的女生比例。该指标反映了在学校经历的上次月经,以避免调查数据收集的时机问题,因为在学校放假后立即进行的问卷调查可能意味着很多受访者在其上次月经期间不在学校。在月经期间从未上学的女生可能需要另设一个“不适用”的回答选项。

指标 4 源自 2020 年《绩效监测和问责制》(PMA) [15] 2020 年问卷调查计划》和 JMP, [16,17] 其中包括更换月经用品地点的清洁度、隐私和安全。但用于构建该指标的问题则取自《月经实践需求量表》(MPNS)。[11] 这些问题修改了那些最初在 PMA 和 JMP 中使用的问题,以避免使用诸如“隐私”等难以一致翻译的术语, [18,19] 并关注受访者对更换月经用品环境的体验。该方法也被用于公共卫生体验的调查中。[20] 此问题的表述与联合国儿童基金会基于相同证据的经期健康与卫生监测指南[5] 所采用的内容相似。该指标反映了女生在学校中的经验,而学校是支持参加教育的优先地点。

* 上学的女生应该按照国家/地区内的具体情况予以定义,资格问题示例详见附录 3

学校也可能是制定旨在改善月经管理环境的政策和计划的场所，因此也是监测的对象。一个拓展的指标集可以包括女生在其家庭环境中的体验。
必须将指标 3 和指标 4 一并提出，以使答复符合实际情况。

指标 5 在问卷调查时，拥有改善的男女分开式和可用（可供使用、功能正常和私密）的公共卫生设施的学校（小学/中学）的百分比。

指标 6 在问卷调查时，拥有改善的男女分开式、可用（可供使用、功能正常和私密）、配有带盖垃圾桶并具有隐蔽处置机构的学校（小学/中学）的百分比。

指标 7 在私密空间配备水和肥皂以供女生处理月经的学校（小学/中学）的百分比。

目的

学校中处理月经的支持性空间和设施对于支持女生经期健康与卫生至关重要。指标 5、6 和 7 反映了为经期健康与卫生提供越来越多支持性基础设施和服务的学校比例。指标 5 反映了存在经改善的男女分开式的功能正常、私密且配备可锁闭门的公共卫生设施。这些设施可供女生在月经期间管理其卫生需求并更换月经用品。指标 6 扩大了指标 5 所询问的设施特性，以进一步包括隐蔽处置月经垃圾的机构。指标 7 反映了提供女生在月经期间根据需要洗手或身体的基础设施和服务的情况。

这些指标共同展示了配备了支持经期健康与卫生用水和公共卫生设施及服务的学校的比例。切记要确保在更广泛的问卷调查中记录学校的类型（例如，是小学，还是中学，还是兼而有之）。

指标 5	
定义	提供经改善的男女分开式公共卫生设施的学校比例。
分子	在问卷调查时拥有至少一个可满足所有三项标准的公共卫生设施的学校数量： • 改善后的公共卫生设施（即：冲水/倒水式冲水卫生间、带石板的坑式厕所、堆肥式厕所） • 可使用的设施（功能正常、可用、私密） • 男生和女生设施分开
分母	接受问卷调查的学校总数

问卷调查问题

5 a) 学校的学生卫生间/厕所是哪种类型？（勾选一个 – 最常见的）	注意： JMP 中的规定："如果使用一种以上的类型，应选择最常见的学生卫生间/厕所类型。答复选项应予以修改，以反映当地的实际情况和术语，从而使答复能够按"改善后"、"未改善"或"无"进行分类。在可行的情况下，可配备照片。12 "改善后"的公共卫生设施系指在卫生方面将人类排泄物与人类接触分开的卫生设施。学校环境中的"改善后"的设施包括：冲水/倒水卫生间、带石板的坑式厕所和堆肥式马桶。"未改善"的设施包括：不带石板的坑厕、吊式厕所和桶式厕所，或任何其他未将人类排泄物与人类接触分开的设施。"[17]
冲水/倒水卫生间	
带石板的坑式厕所	
堆肥式卫生间	
不带石板的坑式厕所	
吊式厕所	
桶式厕所	
无卫生间或厕所	

5 b) 男女生的卫生间/厕所是否分开？	注意： JMP 中的规定："男女分开式卫生间是指学校有单独的男生和女生卫生间，或者是单性别学校并有厕所。14 若要符合分开的标准，设施应提供可避开异性学生的私密环境，但该定义在需要时应根据当地具体情况予以进一步定义。对于男女生分时上课的学校（即女生和男生在不同的时间上学），根据当地文化的不同，回答可以是"是"，因为在使用时，卫生间只供女生使用。此问题可能不适用于学前教育学校。"[17]
是	
否	

5 c) 目前可以使用（可用、功能正常、私密）的学生卫生间/厕所有多少？	注意： JMP 中的规定："只计算在问卷调查或回答调查问卷时可以使用的卫生间/厕所，其中"可以使用"系指卫生间/厕所 (1) 可供学生使用（门未上锁或随时有钥匙），(2) 功能正常（卫生间未损坏、马桶孔未堵塞、有水可冲洗冲水/倒水马桶），以及 (3) 私密（有能从里面上锁的可关闭的门，而且结构上无大缝隙）。如果不满足这三个标准中的任何一个，卫生间/厕所就不应该被算作是可用的。但可锁闭的卫生间可能不适用于学前教育学校。"[17]
插入马桶孔/坐便/蹲位的数量	

指标 6	
定义	提供改善的、男女分开式公共卫生设施并具有隐蔽处置月经垃圾机构的学校比例。
分子	在问卷调查时拥有至少一个可满足所有五项标准的公共卫生设施的学校数量： • 改善后的公共卫生设施（即：冲水/倒水式冲水卫生间、带石板的坑式厕所、堆肥式厕所） • 可使用的设施（功能正常、可用、私密） • 男生和女生设施分开 以及 • 公共卫生设施具有带盖垃圾桶 • 学校配有隐蔽处置月经垃圾的机构。
分母	接受问卷调查的学校总数

问卷调查问题

指标 6 扩大了指标 5 所询问的设施特性，而且还包括隐蔽处置月经垃圾的方式。同理，问卷调查问题 5a、5b 和 5c 必须与以下内容一起纳入其中，以便正确报告指标 6。

6 a) 女卫生间中是否配备了可隐蔽处理使用过的月经垃圾的方式？	注意： 隐蔽处置机构可在不被人看见的情况下处置使用过的用品并完全容纳使用过的用品。示例包括带盖垃圾桶或厕所内部通向焚化炉或储存室的垃圾道。
是	
否	

6 b) 学校是否有可处置月经卫生垃圾的处置方式？	注意： JMP 中的规定："处置机构可包括焚烧或校区内的其他安全方法，或通过城市垃圾系统安全储存和收集，以适用的为准。不适用于学前教育学校。"[17]
是	
否	

指标 7	
定义	为女生提供处理月经的私密空间，并配备肥皂和用水的学校比例。私密空间可以是公共卫生设施，但并非在所有情况下都是如此。
分子	在问卷调查时提供满足所有三项标准的空间的学校数量： • 供女生处理月经卫生的私密空间 • 在私密空间中提供处理月经卫生的用水 • 在私密空间中提供处理月经清洁用的肥皂
分母	接受问卷调查的学校总数

问卷调查问题

7 a) 学校是否有可供女生处理月经卫生的私密空间？
是
否

7 b) 供女生处理月经卫生的私密空间是否有水和肥皂?		注意: JMP 中的规定:“如果提供可进行隐蔽个人卫生清洁(手和身体清洗)、清洁衣服/校服和清洗可重复使用月经卫生产品(以适用的为准)的用水和肥皂,则勾选是。”[17]
是,水和肥皂		
水,但无肥皂		
没有水		

指标 5、6、7	
首选数据来源 /备选数据来源	具有全国代表性的学校样本。 *(备选:例如,在一个国家/地区/省/区/学区中学校的具体亚群体)*
指标类型	输出
测评方法	数据由机构层面的行政管理人员进行报告或由调查员进行观察和报告。

解读

有关此指标的其他分析协助,请参阅以下 JMP 文档:

世界卫生组织 (WHO)、联合国儿童基金会 (UNICEF)。可持续发展目标中监测学校 WASH 的核心问题和指标 [互联网]。日内瓦,2018 年。

证据和考虑因素

指标 5 是根据 JMP 的《学校核心卫生问题》、[21]《2018 年孟加拉国家卫生基线问卷调查》[22] 和菲律宾教育部 (DepEd) 的《3 星级学校 WASH 监测表》中的若干单个指标制定的。[14] 该指标将有关可用公共卫生设施的三个基本组成部分合并为一个指标。

指标 6 是在指标 5 的基础拓展而来,增加了一套标准,以反映月经垃圾的处置。该指标是 JMP 月经友好型卫生间设施指标的修改版。

本次并未将卫生设施的更多月经友好型特性纳入推荐的指标中,这些特性包括指标 4 中从个人角度反映的清洁度、充足照明、厕所隔间/隔厅/蹲位内有足够的空间用于处理月经,或配有镜子。[23]

指标 7 是由核心小组制定的,它借鉴了 JMP 的核心卫生问题和拓展的问题集,从而反映了提供可用于月经处理的私人空间和提供可用于月经处理的肥皂和用水的情况,这可以包括洗手、洗身体或清洗衣服上的血迹。本指标可以评价指标 6 和指标 7 所涵盖的公共卫生设施的其他特性,也可以适用于某些学校/国家/地区提供的不同空间。

值得注意的是,对于指标 7,目前的测评是从学校受访者的角度评价隐私。而这并不评价该空间是否可从里面锁闭,或使用者是否感到安全。

指标 5、6 和 7 是使用学校层面管理的单一检查单来填写的。

指标 8 在小学和中学接受过月经知识教育的学生（女生/男生）的百分比。

目的

需要开展有关青春期和月经的教育，以让女生掌握知识，帮其了解自己的身体、消除对月经的恐惧，并支持月经的自我呵护。男孩也需要了解月经，以帮助形成支持性的社会环境。该指标反映了学生（女性和男性）接受月经教育的程度，而与年级层面的数据相结合时，它可以提供有关小学和中学中接受月经教育，并按班级/年级和性别分类的学生比例信息。“学生”一词既表示女性也表示男性。

定义	表示已接受过学校层面提供的有关月经教育的学生 *（女性/男性）* 比例。
分子	接受问卷调查的学生中在小学和/或中学已接受过有关月经教育的学生数量。
分母	接受问卷调查的学生总数 *（如果有下文注明的数据的话，请按性别分类）*[22]
首选数据来源/备选数据来源	具有全国代表性的以群体为基础的问卷调查 *（备选：具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查）*
指标类型	结果
测评方法	通过自我问卷调查或统计员管理的问卷调查个人主动报告。

问卷调查问题

8 a) 您是否曾（在学校）接受过有关月经知识的教育？		注意： 那些回答“是”的人作为分子。
是，在小学		
是，在中学		
是，在小学和中学		
否，在学校未接受过有关月经知识的教育		

证据和考虑因素

该指标是根据《2018 年孟加拉国国家卫生基线问卷调查》[22] 中的一项指标制定的，它反映了为中小学女生提供月经卫生教育的学校比例。核心小组制定了新的指标，以反映学生个人回答其接受的教育，并拓展该指标以反映男学生的观点。对男生进行有关月经的教育可有助于提高整个群体的知识，并使月经正常化，消除神秘感。[24–26] 该指标在制定全国受教育学生的百分比之外，也可用于表示国家层面以下各层面受教育学生数量的区域百分比差异。按性别分

类可用于表示向男女学生提供的教育。未规定年龄，因为每个学校、学区和国家/地区的年龄范围各不相同，但可以利用当地关于年龄范围的情报来推算出在何时为女生提供月经期教育。

值得注意的是，该指标并没有提供有关所接受教育的质量信息。此外，课程可能不包括每年开展的月经教育，所以根据抽样的年级和学年内的问卷调查时机，调查结果可能存在差异。因此，我们使用“曾经”一词来反映学生在学校教育期间可能接受的任何学习。

指标 9　在初潮之前了解月经知识的女性百分比。

目的

在以不同背景开展的研究中，在第一次月经前不知道月经则会与苦恼相伴。[3] 经期健康要求掌握准确和及时的月经知识。该指标反映了女生在第一次月经前应该及*时*获得的最低水平的知识，以支持经期健康与卫生。在月经初潮前掌握月经知识可能表明女生已经从父母或学校获得了相关信息。[27]

定义	表示其在初潮之前已知道月经的初潮后女生的比例。
分子	表示其在第一次月经期之前知道月经的初潮后女生的数量。
分母	接受问卷调查的初潮后女生总数
首选数据来源 /备选数据来源	具有全国代表性的以群体为基础的问卷调查 *（备选：具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查）*
指标类型	结果
测评方法	个人主动报告。 为了采集个人自己对其获得知识的看法，需要从目标人口中征集回答。

问卷调查问题

9 a) 在您经历第一次月经期之前，您知道有关月经的知识跟事情么？	注意： 那些回答“是”的人作为分子。
是	
否	
不记得了	

证据和考虑因素

该指标是在日内瓦举行的 2019 年监测经期健康与卫生会议期间制定的；[9] 与《2018 年孟加拉国家卫生基线问卷调查》使用的测评类似，[22] 与其配合的还有反映在第一次月经前听说过或知道月经的受访者比例的其他小型或国家层面以下的研究。[28–31,32]

该指标只反映了女生主动报告的在初潮前对月经的认识，并未反映她们是否拥有准确的信息或全面的教育。它并不询问女生当时是否觉得已为月经初潮做好了准备。知识的准确性以及对月经初潮的准备，可能代表了更高级的标准，而未来的指标可能解决这些概念。

指标 10　了解排卵周期中生育期的正确知识的女性百分比。

目的

该指标反映了排卵周期和生育期的知识。它提供了有关月经知识准确性以及月经与生殖之间联系的信息。

定义	能够在排卵周期中准确识别生育期的女生比例。
分子	能正确回答以下两项标准的初潮后女生的数量： • 是否有女性更容易怀孕的特定日子（是的） • 最佳受孕期的正确时机（例如，两次月经的中间）。
分母	接受问卷调查的初潮后女生总数
首选数据来源 /备选数据来源	具有全国代表性的以群体为基础的问卷调查（*比如《人口统计与健康问卷调查》[DHS]*） *（备选：具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查）*
指标类型	结果
测评方法	通过自我问卷调查或统计员管理的问卷调查个人主动报告。

问卷调查问题

10 a) 从一次月经期到下一次月经期，是否有女性更容易怀孕的特定日子？		注意： 对此问题的“正确”回答为“是”。
是		
否		
不记得了		

10 b) 如果回答为是，此时间是在经期刚开始之前、月经期间、月经期刚结束之后，还是两次经期中间？（选择一项）	注意： 此问题的“正确”回答是“两次经期之间”。
经期刚开始之前	
月经期间	
月经期刚结束之后	
两次经期之间	

证据和考虑因素

该指标是根据 2017-2018 年《人口统计与健康问卷调查妇女问卷》[33] 的以下指标制定的：根据排卵周期内最佳受孕期知识而利用安全期避孕法的 15-29 岁结过婚的妇女百分比分布。尽管《人口统计与健康问卷调查》收集的数据包括不同的目标群体（15-49 岁已婚妇女，而不是青春期女生），但更年轻受访者的知识可用来提供有关月经周期准确知识的见解。作为对月经知识的“测试”，该指标比其他主动报告的项目更能提供关于个人知识准确性的客观信息。此问题可以纳入对青少年的问卷调查中，以便在《人口统计健康问卷调查》之外为该指标提供数据。

该指标在经期健康与卫生和性健康及生殖健康之间建立了纽带。[34,35] 有关该主题的教育可以在性教育的背景下提供，但并不表示女生拥有关于月经生理、生殖或自我护理的全面知识。

指标 11　为 9 岁及以上学生提供月经教育的学校的百分比。

目的

该指标提供了学校层面有关月经教育纳入学校课程的数据。它提供了有关是否及时提供月经教育以支持女生经期健康与卫生的见解。

定义	将月经知识教育纳入 9 岁及以上学生课程的学校比例。
分子	表示已将月经知识教育纳入 9 岁及以上学生课程的学校数量
分母	接受问卷调查的学校总数
首选数据来源 /备选数据来源	在全国层面或者地方性层面形成具有代表性的学校样本。
指标类型	输出
测评方法	数据由机构层面的行政管理人员进行报告或由调查员进行观察和报告。

问卷调查问题

11 a) 您的学校是否提供月经方面的教育？	
是，仅限女生	
是，包括女生和男生	
否	
11b) 如果回答为是，学生在几年级开始接受月经方面的教育？	
11c) 如果回答为是，该年级的年龄范围是多少？	

证据和考虑因素

该指标借鉴了《2018 年孟加拉国家卫生基线问卷调查》[22] 的一项反映是否为中小学校女生提供月经教育的指标，以及菲律宾教育部《WinS 监测系统》[14] 的一项反映接受有关经期健康与卫生信息、教育和沟通资料的四年级（9 岁）及以上女学生比例的指标。

该指标提供了一种学校/输出层面的指示，可以与指标 9 中提供的学生报告相互印证。用于构建该指标的测评意味着该指标可按性别呈现，以显示接受月经教育的女生和男生的比例。选择 9 岁作为目标教育年龄的目的是确保在月经初潮之前接受有关月经的信息。学校课程中存在月经信息并不能反映教育是否按计划进行，也不能反映教育的质量。它并不意味着学校中的所有学生都接受了信息，也不能反映所接受信息的类型。今后，该指标可能予以拓展，以评价月经教育课程是否包括有关月经生理、生殖以及有关月经期间身体护理的信息。

指标 12 在小学或中学阶段，为教师提供了月经方面的岗前培训或在职培训。

指标 13 至少有一名教师接受过中小学生月经教育培训的学校百分比。

目的

指标 12 和 13 反映了教师能够获得培训的情况，以及他们是否掌握了对学生进行月经教育的相关知识。这两个指标可与其他知识指标结合使用，以说明向学生提供的和学生接受的月经教育的程度和质量。有关月经的正面教育可以让女生掌握关于其自身生理和周期的知识，以及有关在月经期间照顾自己身体的信息，从而为女生经期健康与卫生提供支持。正面的月经知识教育还可以消除对月经的恐惧、误解和耻辱感。指标 12 反映了提供职前和在职教师培训的情况，而指标 13 则反映了至少有一名接受过培训的教师的学校比例。

指标 12	
定义	为教师提供有关月经教育的岗前教师培训或职前培训的学校比例。
分子	表示为教师提供有关月经教育的在职或岗前培训的学校数量。
分母	接受问卷调查的学校总数

问卷调查问题

12 a) 教师在岗前培训或在职培训中是否接受有关月经教育的培训?	
是	
否	
12 b) 如果回答为是, 为教师提供的月经知识教育都包含哪些内容?	注意: 这不是指标的一部分, 但将其纳入的目的是获得有关回答“是”的人提供进一步的信息。
生理与生殖	
有关身体护理的实用指南	
两者都有	
两者皆无	

指标 13	
定义	至少有一名教师接受过有关月经教育培训的学校比例
分子	表示其至少有一名在职教师接受过如何为学生提供有关月经教育的培训的学校数量
分母	接受问卷调查的学校总数

问卷调查问题

13 a) 该学校(总数中)有多少教师接受过如何为中小学生提供有关月经教育的培训?	
教师数量 (教师总数)	

指标 12 和 13	
首选数据来源 /备选数据来源	在全国层面或者地方性层面形成具有代表性的学校样本。
指标类型	输出
测评方法	数据由机构层面的行政管理人员报告

证据和考虑因素

指标 12 和 13 是根据菲律宾教育部《3 星学校 WASH 系统》工具制定的的，反映了接受过如何讲授月经知识培训内容的教师比例。

指标 12 反映了提供培训的学校比例，指标 13 则反映了具有已经接受过培训的教师的学校比例。指标 12 还有一个旨在反映月经教育内容的拓展测评。根据国家/地区需要，该指标可予以拓展以要求提供有关月经生理、生殖和实用护理方面的培训。但目前这个宽泛的指标则提供了对教师可获得的在职/岗前培训程度的基线评价，以便帮助监测教育者的培训质量以及向学生讲授月经相关知识的信息质量。

指标 13 要求学校有一名已经过培训的教师。值得注意的是，该指标可以根据前几年收集的信息和国家目标针对每个国家/地区进行调整，例如，改为 50% 的教师接受过培训，而不是只有一名培训过的教师。

在未来，该指标可予以拓展，以评价所接受的教师培训的质量和充分性，以改善与月经相关的教育内容的讲授。

指标 14 国家政策规定在小学和中学阶段开展月经教育的国家/地区的百分比。

目的

该指标将被用于在全球层面测评规定了在中小学开展月经教育的国家政策情况。关于月经教育的国家政策将有助于确保学生接受准确和及时的生理学信息，从而在社会上形成支持经期健康与卫生的氛围。该指标可提供有关学生个人发展、健康和福祉的重要信息。

定义	制定了规定中小学校必须开展有关月经方面教育的国家政策的国家/地区比例
分子	制定了规定中小学层面必须开展有关月经方面教育的国家政策的国家/地区数量。
分母	参加评价的国家/地区总数，按中小学层面划分。
首选数据来源/备选数据来源	政策文件的案头审阅。
指标类型	输入
测评方法	该指标要求在国家层面从教育部门政策文件和/或关键知情人访谈中收集数据，按学校类型（小学/中学）分类，并在国际上汇总。

问卷调查问题

14 a) 您是否了解小学层面的教育政策、标准或程序中有规定有关月经的教育？
是
否

14 b) 您是否了解中学层面的教育政策、标准或程序中有规定有关月经的教育？
是
否

证据和考虑因素

该指标是由核心小组与全球团队成员协作制定的，他们发现在学校体系中制定月经教育政策的国家/地区总数的认识方面存在着差距，而这正是该指标旨在涵盖的方面。所以重要的是，这些数据应在国家层面，而非任何下级政府层面收集，因为国家层面可能无法代表国家以下层面有关在学校课程中纳入月经教育的政策。该指标可以应用于那些将教育体系下放以监测国家以下层面政策的国家/地区（例如，有规定在小学和中学开展月经教育的省级/州层面政策的省份百分比）。

值得注意的是，政策的存在并不能确保有预算来实施，也不能说明教育已经分配下去，或反映了教育质量。

指标 15　报告在其上次月经期在需要时能够减轻月经（腹部/背部/痉挛）疼痛的女生百分比。

目的

很多青春期女生在月经前或月经期间会经历月经疼痛，比如腹痛、背痛和痉挛。该指标反映了能够减轻其疼痛的女生比例。它可以用来表示能够获得有效止痛措施的女生比例。

定义	在其上次月经期间能够减轻其月经疼痛的女生比例。
分子	表示在其上次月经期间能够减轻月经疼痛的女生数量。
分母	在其上次月经期间经历过月经疼痛的初潮后女生的总数。这不包括那些表示其“在其上次月经期间不需要减轻疼痛”的女生。
首选数据来源/备选数据来源	具有全国代表性的以群体为基础的问卷调查 *（备选：具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查）*
指标类型	结果
测评方法	通过自我问卷调查或统计员管理的问卷调查个人主动报告。

问卷调查问题

15 a) 在上次月经期间您在需要时是否能够减轻您的月经疼痛（与月经相关的疼痛）？	
是	
否	
在上次月经期间我不需要减轻疼痛	

证据和考虑因素

该指标是由核心小组与全球团队成员协作制定的，他们发现在关注月经疼痛方面存在差距。该指标是根据过去各种问卷调查反映能够获得月经疼痛管控资源的妇女/女生比例的指标改编的。通过询问女生是否能够减轻其疼痛，该指标可表明成功管控疼痛的程度，而不是能够获得可能有效也可能无效的疼痛管控工具的情况。重要的是，要确保回答能反映到这是否不适用（女生没有疼痛）。在制定该指标时还考虑的其他因素是《解决经期需求的自我效能量表》中的一个问题，即其中包括的有关对减少月经疼痛能力的信心问题。[36]

指标 16　愿意向医疗保健机构咨询月经问题的女生百分比。

目的

经期健康包括能够获得对与月经周期有关的不适和失调进行及时的诊断、治疗和护理。该指标将用于反映在个人层面女生在经历月经问题或异常时，是否能放心地寻求医疗提供商的帮助。它可以用来评价医疗服务是否对青少年友好，以及女生是否利用这些服务寻求有关月经问题的支持。

定义	表示在对其月经期间感到担忧时能放心地寻求医疗保健机构（如医院、社区卫生服务中心，医务室等）帮助的女生比例
分子	表示在对其月经期间感到担忧时能放心地寻求医疗保健机构（如医院、社区卫生服务中心，医务室等）帮助的女生数量。
分母	接受问卷调查的初潮后女生总数
首选数据来源/备选数据来源	具有全国代表性的以群体为基础的问卷调查 *（备选：具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查）*
指标类型	结果
测评方法	通过自我问卷调查或统计员管理的问卷调查个人主动报告。

问卷调查问题

16 a) 如果您对您的月经期间感到担忧，您是否能放心地寻求医疗保健机构（如医院、社区卫生服务中心，医务室等）的帮助，*比如学校护士、社区健康工作者或医生?*		注意： 在测评中注明的医疗保健机构的示例可根据实际情况予以更改。
是		
否		

证据和考虑因素

该指标是由核心小组与全球团队成员协作制定的，他们发现在对女生寻求与月经有关的健康帮助行为的认识方面存在着差距。与上一个指标相反，该指标在分母中包括了可能未经历过任何月经困扰的受访者，以帮助衡量她们在需要时是否会感到放心地寻求医疗保健机构的帮助，从而提供有关女生全部样本的数据。该指标反映了女生可感知的寻求医疗保健的放心感，但它并未反映是否获得了医疗保健，也未反映寻求帮助的放心感是否转化为那些需要护理的人的医疗保健。

未来可能制定旨在反映寻求医疗保健情况的指标，但会仅限于在群体问卷调查中可能难以定义的经历月经困扰或问题的女生。

指标 17 在月经方面有一个她们认为可以向其放心求助（建议、资源、情感支持）的人的女生百分比。

目的

社会支持已被确定为积极的月经体验和经期健康与卫生的重要前提条件。能够接触到可提供信息、资源或情感支持的人是支持月经的社会文化环境的一部分，而且可以支持女生寻求满足其经期健康需求。有关月经的耻辱感，或缺少可提供支持的人员，可能意味着女生没有可以寻求帮助的人。该指标反映了可以向至少一个人寻求支持的女生比例。

定义	表示感到可放心地向某人寻求建议、资源或情感支持的女生比例。
分子	表示在月经方面有一个她们认为可以向其放心求助的人的女生数量。
分母	接受问卷调查的初潮后女生总数
首选数据来源/备选数据来源	具有全国代表性的以群体为基础的问卷调查 *（备选：具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查）*
指标类型	结果
测评方法	通过自我问卷调查或统计员管理的问卷调查个人主动报告。

问卷调查问题

17 a) 在月经方面您是否有一个您认为在需要时可以向其放心求助（建议、资源、情感支持）的人？	
是	
否	
不适用/不需要	

证据和考虑因素

该指标是由核心小组与全球团队成员协作制定的，他们发现在女生获得有关经期健康与卫生方面的支持的测评方面存在着差距。该指标是根据多项现有问卷调查中所使用的反映女生是否放心寻求有关月经支持的指标改编的。[31,37] 该测评已经过修改以更清晰地规定可能寻求的支持类型。该指标反映了最低程度的社会支持：拥有至少一位女生可放心向其倾诉的人。它并未反映女生是否联络了此人，也未反映在提出请求时是否得到了支持。有些女生可能觉得她们在经期不需要任何支持。为了更细致地了解女生在寻求月经支持方面的放心感，可以在测评中使用李克特 (Likert) 风格的回答，比如“非常不放心、不放心、放心、非常放心”。

指标 18　表示月经期不影响其正常生活的女生百分比。

目的：

该指标的目的是关注其日常活动未受到月经的某种负面影响的女生数量。参加和参与社会生活不应受到月经的阻碍。尽管其他指标反映了为应对月经而提供的必要教育、支持和资源，但本指标可用于推断这些努力的总体成就。该指标还关注了其日常活动受到月经的某种负面影响的女生数量。

定义	表示其经期未影响其日常活动的女生（年龄?）比例
分子	表示其经期未影响其日常活动的女生数量
分母	接受问卷调查的初潮后女生总数
首选数据来源 /备选数据来源	具有全国代表性的以群体为基础的问卷调查 *（备选：具有全国代表性的以学校为基础的问卷调查）*
指标类型	结果
测评方法	通过自我问卷调查或统计员管理的问卷调查个人主动报告。

问卷调查问题

18 a) 进入月经期并不影响我的日常活动。	
是	
否	

证据和考虑因素

该指标是根据在九个国家进行的《全球早期青少年研究》(GEAS) 中的一项测评修改的，而该测评中有一个“度过月经/例假对我而言不是什么大事”的问题。[38] MENISCUS 研究还包括一个“月经期和其他日子一样”的问题。[31] 该测评也与那些用于反映对月经态度的测评类似，例如 1980 年《月经态度调查问卷》[39] (MAQ) 包括诸如“在月经期间避免某些活动往往是非常明智的”等项目、还包括了诸如“应对月经很容易”等问题的 1993 年《月经态度调查问卷》，[40] 以及包括了诸如“妇女每个月来月经很烦人”等项目的《有关月经的观念和态度调查问卷》(BATM)[41]。

该指标总体上表明了受月经影响的女生的比例，但它并不表示她们所经历的困难或影响。

指标 19　在上次月经期中上课未受影响的女生百分比。

目的

该指标反映了月经对女生上学的影响。经期健康与卫生需求得不到满足已被确定为影响女生上学舒适感和意愿的障碍。

定义	上学未受其经期影响的女生的比例
分子	表示未因其经期而难以上学的女生数量。
分母	上学的接受问卷调查的初潮后女生的总数
首选数据来源 /备选数据来源	具有全国代表性的以群体为基础的问卷调查 *(备选：以学校为基础的问卷调查)*
指标类型	结果
测评方法	通过自我问卷调查或统计员管理的问卷调查个人主动报告。

问卷调查问题

19 a) 在您最近一次月经期间，您是否因月经期而无法上课？
是
否

证据和考虑因素

该指标是由核心小组与全球团队成员协作制定的。该指标改编自《行动绩效监测》问卷调查，[15] 该调查评价了因上次月经期而缺课和缺勤的情况。[42] 尽管一些经期健康干预措施的试行测试了各项计划对学校出勤率的影响，但证据不一，而且在准确反映与月经有关的缺课情况方面面临着很多挑战。[24,31,43] 此外，很多人都强调，到校可能并不表示女生在参与日常活动方面的舒适感和意愿。因此，该指标反映了女生自己对她们是否因月经而难以参与课堂活动的看法。难以参与课堂活动的原因可能是月经疼痛、月经管控方面的困难或涉及月经的社会文化环境。

值得注意的是，该指标适用于上学的女生。以学校为基础的问卷调查不要求提出资格问题，但以家庭为基础或其他抽样方法的问卷调查将需要提出资格问题，以便只询问仍在上学的女生。

反映主动报告的缺课情况的指标可能会开始讨论回答的准确性和偏见问题。该小组重新调整了指标，以便让这个有关个人经期体验的基本层次的指标只专注于在学校参与课堂活动情况以及学龄女生。

* 上学的女生应该按照国家/地区内的具体情况予以定义，资格问题示例详见附录 3

指标 20 制定了纳入经期健康与卫生内容的政策或计划的国家/地区的百分比。

目的

国家层面或国家以下层面的各种政策和计划有助于创造对大规模一致地实施经期健康与卫生有利的环境。[44] 该指标旨在反映在其国家层面的政策或计划中纳入经期健康与卫生内容的国家/地区。

定义	制定了纳入经期健康与卫生内容的政策或计划的国家/地区的比例。
分子	参加评审的制定了纳入经期健康与卫生纳入的政策或计划的国家/地区数量。
分母	评审的国家/地区总数。
首选数据来源/备选数据来源	记录政策文件的国家层面指标。 *（备选：国家层面政策文件的案头评审）*
指标类型	输出
测评方法	分子是通过查阅参加问卷调查国家/地区的政策和计划并在其中纳入了经期健康与卫生内容得到的。分母由参加问卷调查的国家/地区总数所确定。

问卷调查问题

20 a) 是否有任何国家政策和计划纳入了经期健康与卫生的规定？（如果回答为是，请具体说明）	
是	
否	

证据和考虑因素

该指标是根据 GLAAS 问卷调查草案而制定的，[45] 但为具体解决经期健康与卫生问题而进行了改编。它被核心小组纳入其中，以消除考核纳入了经期健康与卫生内容的国家层面政策或计划数量的现有指标中的差距。它尚未经过测试，也未在其他地方使用过。根据《2020 年肯尼亚经期健康与卫生框架》制定的该指标帮助引发了有关是否增加该指标的对话。[46,47] 该指标可予以改编以适用于那些拥有赋权治理的国家/地区，以监测国家以下层面的政策和计划（例如，任何省/州的政策和计划是否包含经期健康与卫生的规定？如果回答为是，请具体说明）。

指标 21　为经期健康与卫生制定了国家预算；及时高效为学校拨付了资金。

目的

该指标旨在确定一个国家/地区是否制定了包括经期健康与卫生在内的国家层面的预算，分配预算的是哪个部门，以及是否为支持该政策拨付了资金。清楚地了解是否分配了资源以确保政策现行有效并配备资源，对月经者而言非常重要。如果未高效和及时地分配资源，则政策是无效的。

定义	为经期健康与卫生分配了预算并高效和及时地向学校拨付的国家/地区的比例。
分子	不适用
分母	不适用
首选数据来源/备选数据来源	国家层面预算文件。
指标类型	输入
测评方法	要求审阅在国家层面收集的数据，包括审查各国/地区的为经期健康与卫生制定的国家预算纳入情况和拨付拨款计划。[48]

问卷调查问题

21 a) 是否有为经期健康与卫生制定的预算额度或国家拨款？
是
否

21 b) 如果回答为是，请确定拨款来自以下哪个部门：（勾选全部适用项）
教育
健康
水、环境与个人卫生
其他

21 c) 是否有适当的机制将这些资金及时拨付到实施层面，以确保项目顺利有效地实施？
是
否

证据和考虑因素

该指标改编自世界银行《SABER 学校健康调查问卷》第 2 版。[48] 国家/地区团队向核心小组建议，必须确定分配的预算和支持该预算的部门，以及是否存在及时高效拨款的机制。有些国家可能已经给国家以下的各个层面赋予了资助经期健康与卫生的责任。在这种情况下，指标和测评可以调整至国家以下层面（例如，有经期健康与卫生预算额度或拨款的省/州的百分比。此时的测评可以是：是否有经期健康与卫生的预算额度或省/州拨款?）

附录 1：编制简明清单所用的详细方法

(I) **确定监测经期健康与卫生的优先领域。**核心小组与每个示范国家/地区的利益相关者和关键代表协作，评审了经期健康与卫生的各个定义、[2,49,50] 经期健康与卫生的运行概念模型，[51,52] 以及过去为制定监测经期健康与卫生的优先领域而开展的研究。[53]其目的是充分发挥与青春期女生有关的关键部门（健康[性和生殖健康；社会心理；性别；教育；WASH）内部或与其相关的领域的作用。

(II) **绘制现有指标、测评和数据来源图谱。**通过对国家利益相关者的问卷调查对案头评审予以补充，而且还邀请了全球顾问小组为用于监测经期健康与卫生进展的现有指标和测评编制目录。这项工作专注于在国家层面的问卷调查和数据收集工作中已经使用的指标（例如，那些在多个国家/地区监测中使用的指标，比如《人口统计与健康问卷调查》(DHS)[54] 和《联合监测计划》(JMP)[55]，或在国家层面的工作中使用的指标，比如《孟加拉全国卫生问卷调查》[22]）。识别出的指标和测评则按优先领域予以分组。

(III) **鉴定指标和测评的质量和可行性。**核心小组对指标质量和可行性进行了初步鉴定。小组召开了会议，旨在就长篇的指标清单达成共识，并确定差距，从而着手制定或测试有关经期健康与卫生概念的测评，[11,13,36,56,57,58] 同时利用对照测试[59] 和初级研究中的问卷调查，寻找能弥补差距的备选指标或测评。经过核心小组评审后，定稿的长篇清单被分享给全球顾问小组和国家利益相关者，然后专家们利用在线平台 (Power Noodle) 对每个指标的相关性、有用性和可行性进行评分，并在每个指标下留出评论和对话空间。接下来，在 2021 年 6 月举行了为期两天的在线会议并进行分组讨论，以便按领域评审各指标，并由示范国家/地区在全体会议上介绍使用这些指标的经验。

(IV) **完善简明清单并编制指南。**虚拟会议提供的反馈以及核心组之间的多轮会议有助于完善指标清单。已下发简明清单草案供最终评审。

附录 2：本指导文件中使用的定义（测评、指标类型）

测评： 测评指通过确定所需的比例来收集对构建指标有贡献的指标，同时还能够接受可靠性和有效性测试。[62 64] 测评将反映有关不同健康属性和维度的信息，以及健康体系的表现，这些信息均可加以概括以表示健康指标。[63]

- *示例：从具有全国代表性、以群体为基础的样本问卷调查 (DHS、MICS) 中收集的度量值数据；监测系统*

指标： 指标可将数据转化为能用于制定决策的信息，从而给数据赋予附加值，因为它们所代表的意义超出了其所依据的数据。[64] 它们本身并不是测评工具，而是对公共卫生监测中使用的目标群体中某一特定健康维度的估计，具有一定程度的不精确性。[62 63 65] 它们是反映试图描述和监测与定义与健康相关的目标的某个群体健康状况的相关信息的总结性测评。在评估卫生指标时有用的一些理想的属性包括可测量性/可行性、有效性、及时性、可复制性、可持续性、相关性/重要性和可理解性。[65]

- *示例：每年在校女生与月经相关的并发症发生率*

输出指标： 用于测评计划层面表现的标杆。[60] 活动的直接有形成果；项目交付的内容。[61]

- *示例：有关增加的实用经期健康与卫生知识的指标；使用管控月经的设施或用品*

结果指标： 用于测评中期群体层面的结果。[60] 关键的中期变化。计划希望看到的结果。[61] 有关短期、中期或长期预期变化的测评。[63]

- *示例：收集的展示月经知识增加的指标；经期健康与卫生设施的使用。*

影响： 用于测评更高层面或更长期、以群体为基础的影响。最终目的。[61]

- *示例：展示学校参与度提高的指标。*

附录 3：资格问题

正如整个文件所指出的，某些指标专门针对女生群体的子集。以下问题适用时建议用于对所考虑的具体指标。

年龄：

您多大了?[适当添加回答选择]

您多大了? [适当添加回答选择]

学校状况：

有几个问题选项供选择：

您在过去 12 个月内是否上过学?[15]	
是	1
否	0
未回答	-99

您目前在学校注册了吗?	
是	
否	
注册了但没上学	

在上一学年您是否上过学?	
是	
否	

初潮和月经状况：

为了确定是否已开始月经：

您开始来月经了吗?	
是	
否	

如果已经来月经：

您在过去 6 个月中是否来过月经?	
是	
否	

附录 4：优先指标摘要

为了便于采纳推荐的简明清单，我们选择利用国家层面指标中的现有措辞，即交替使用“女生”和“女性”。

个人层面 长期影响

经期健康影响

18 表示月经期不影响其正常生活的女生百分比。

19 在上次月经期中上课未受影响的女生百分比。

个人层面 短期结果

用品

1 表示在其上次月经期拥有足够月经用品的女生百分比。

水、环境与个人卫生

3 表示在其上次月经期在学校更换过月经用品的女生百分比。

4 在上次月经期在学校中的清洁、私密和安全的空间中更换过月经用品的女生百分比。

知识

8 在小学和中学接受过月经知识教育的学生（男生/女生）的百分比。

9 在初潮之前了解月经知识的女性百分比。

10 具有排卵周期中生育期的正确知识的女性百分比。

不适/失调

15 表示在其上次月经期在需要时能够减轻月经（腹部/背部/痉挛）疼痛的女生百分比。

16 愿意向医疗保健机构（如医院、社区卫生服务中心、医务室等）咨询月经问题的女生百分比。

支持性社会环境

17 在月经方面有一个她们认为可以向其放心求助（建议、资源、情感支持）的人的女生百分比。

学校层面 输出

2 拥有可供女生在紧急情况下使用的月经用品的学校百分比。

5 在问卷调查时，拥有改善的男女分开式且可用（可供使用、功能正常和私密）的公共卫生设施的学校（小学/中学）的百分比。

6 在问卷调查时，拥有改善的男女分开式、可用（可供使用、功能正常和私密）、可从里面锁闭、配有带盖垃圾桶并具有隐蔽处置机构的学校（小学/中学）的百分比。

7 在私密空间配备水和肥皂以供女生处理月经的学校（小学/中学）的百分比。

11 为 9 岁及以上学生提供月经教育的学校的百分比。

12 在小学或中学阶段为教师提供了月经方面的岗前或在职培训。

13 至少有一名教师接受过中小学生月经教育培训的学校百分比。

政府层面 输出

14 国家政策规定在小学和中学阶段开展月经教育的国家/地区的百分比。

20 制定了纳入经期健康与卫生内容的政策或计划的国家/地区的百分比。

21 为经期健康与卫生制定了国家预算；及时高效为学校拨付了资金。

政策

附录 5：经期健康与卫生专家小组和全球顾问小组成员

核心小组成员

Bethany Caruso（埃默里大学罗林斯学院）、Caitlin Gruer（哥伦比亚大学梅尔曼公共卫生学院）；Jacquelyn Haver（救助儿童会）、Julie Hennegan（伯内特医学研究院）、Therese Mahon（水援助组织）、Penelope Phillips-Howard（利物浦热带医学院）、Marni Sommer（哥伦比亚大学梅尔曼公共卫生学院）、Belen Torondel（伦敦卫生和热带医学学院）、Garazi Zulaika（伦敦卫生和热带医学学院）

测评和经期健康与卫生专家组

Jura Augustinavicius（麦吉尔大学人口与全球卫生学院）、Janita Bartell（联合国儿童基金会）、Nicole Bella（全球教育监测 (GEM)报告/联合国教科文组织）、Emily Cherenack（杜克大学）、Nikhit D' Sa（全球儿童发展中心）、Regina Guthold（世界卫生组织孕产妇、儿童和青少年卫生及老龄司）、Michelle Hindin（人口委员会）、Rick Johnston（世界卫生组织联合监测计划 (JMP)）、Caroline Kabiru（非洲人口与健康研究中心）、Kristen Matteson（布朗大学妇女和婴儿医院和沃伦阿尔珀特医学院）、Katherine Millsaps（埃默里大学）、Albert Motivans（平等措施 2030）、Ella Cecilia Gamolo-Naliponguit（菲律宾教育部）、Neville Okwaro（肯尼亚卫生部，WASH）、Elizabeth Omoluabi（尼日利亚行动执行情况监测 (PMA)）、Tom Slaymaker（联合国儿童基金会联合监测计划 (JMP)）、Frances Vavrus（明尼苏达大学）、Ravi Verma（国际妇女研究中心）

国家/地区专家组

孟加拉： Md Sabizur Rahman 博士（卫生服务总局）、Sirajum Munira 博士（卫生服务总局）、Aniqa Raisa（中等和高等教育局）、Md Jahangir Hossain 博士（中等和高等教育局）、Azim Kabir（中等和高等教育局）、S.M.Moniruzzaman（公共卫生工程部）、Dr. Md Jaynal Haque（计划生育总局）、Selina Ferdous 博士（实践活动）、Mahbuba Kumkum（SIMAVI 与 MHM 平台）、Nurullah Awal 博士（孟加拉水援助组织）

肯尼亚： Ibrahim Basweti Nyasani（卫生部）、Tabitha Musyoka（国家性别部）、Emmah Mwende（卫生部）、Dorothy Ogega（教育部）、Neville Okwaro（卫生部 WASH 中心）、Michelle Sagala（卫生部）

菲律宾： Abram Abanil（教育部）、Maria Corazon Dumlao 博士（教育部）、Vonerich Berba（教育部）、Lien Callado（教育部）、Mylene Quiray（人口委员会）、Grace Dela Cruz

（人口委员会）、Miel Nora（美国国际开发署 ReachHealth 项目/借调给卫生部 - 青少年孕产妇保健股）、Jonathan Valdez（救助儿童会）

南非： Mags Beksinka（金山大学）、Sipiwo Matshoba（南非政府）、Ntsiki Manzini-Matebula（南非联合国人口活动基金会）、Lewis Ndhlovu（Masazi 发展）

全球顾问小组

若需查阅成员名单，请参阅绿皮书*《监测经期健康与卫生：测评与月经有关的女生进展情况》*.[9] 新成员包括：Bella Monse (GIZ)。

参考资料

1. **Sommer M, Hirsch JS, Nathanson C, Parker RG.** Comfortably, safely, and without shame: Defining menstrual hygiene management as a public health issue. *Am J Public Health. 2015;105(7):*1302–11.

2. **Hennegan J, Winkler IT, Bobel C, Keiser D, Hampton J, Larsson G, et al.** Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sex Reprod Heal Matters [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 8];29(1). Available from:* https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=zrhm21

3. **Hennegan J, Shannon AK, Rubli J, Schwab KJ, Melendez-Torres GJ.** Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLoS Med [Internet]. 2019 May 1 [cited 2021 Dec 8];16(5). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31095568/

4. **Babbar K, Martin J, Ruiz J, Parray AA, Sommer M.** Menstrual health is a public health and human rights issue. *Lancet Public Heal [Internet]. 2021 Oct [cited 2021 Dec 8];0(0). Available from:* http://www.thelancet.com/article/S2468266721002127/fulltext

5. **UNICEF.** Guidance for Monitoring Menstrual Health and Hygiene (Version I) [Internet]. *New York, NY; 2020. Available from:* https://www.unicef.org/media/85461/file/MHM-Monitoring-Resource.pdf

6. **WHO, UNICEF.** Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene 2000-2020: Five Years into the SDGs [Internet]. *Geneva; 2021. Available from:* https://washdata.org/sites/default/files/2021-07/jmp-2021-wash-households.pdf

7. **Sommer M, Torondel B, Hennegan J, Phillips-Howard PA, Mahon T, Motivans A, et al.** How addressing menstrual health and hygiene may enable progress across the Sustainable Development Goals. *Glob Health Action [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 8];14(1). Available from:* https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/16549716.2021.1920315

8. **Loughnan L, Mahon T, Goddard S, Bain R, Sommer M, Bobel C, et al.** Monitoring Menstrual Health in the Sustainable Development Goals. *Palgrave Handb Crit Menstruation Stud [Internet]. 2020; Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33347211/

9. **Sommer M, Zulaika G, Schmitt ML, Gruer C.** Monitoring Menstrual Health and Hygiene: Measuring Progress for Girls related to Menstruation [Internet]. *New York & Geneva; 2019. Available from:* http://www.publichealth.columbia.edu/sites/default/files/green_paper_monitoring_menstrual_health_and_hygiene.pdf

10. **Global Action for Measurement of Adolescent health (GAMA) Advisory Group.** Proposed indicators for global adolescent health measurement by the Global Action for Measurement of Adolescent health (GAMA) Advisory Group. *2020;88. Available from:* https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/advisory-groups/gama/gama-list-of-indicators-draft-2-v20201020.pdf?sfvrsn=f6d00176_6

11. **Hennegan J, Nansubuga A, Smith C, Redshaw M, Akullo A, Schwab KJ.** Measuring menstrual hygiene experience: development and validation of the Menstrual Practice Needs Scale (MPNS-36) in Soroti, Uganda. *BMJ Open [Internet]. 2020 Feb 17 [cited 2021 Dec 10];10(2). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32071187/

12. **UNICEF.** Guide to menstrual hygiene materials [Internet]. *2019 [cited 2021 Dec 8]. Available from:* https://www.unicef.org/media/91346/file/UNICEF-Guide-menstrual-hygiene-materials-2019.pdf

13. **Smith AD, Muli A, Schwab KJ, Hennegan J.** National Monitoring for Menstrual Health and Hygiene: Is the Type of Menstrual Material Used Indicative of Needs Across 10 Countries? Int J Environ Res Public Health [Internet]. *2020 Apr 2 [cited 2021 Dec 8];17(8). Available from: /* pmc/articles/PMC7215803/

14. **Republic of the Philippines Department of Education.** WinS Monitoring Form [Internet]. *2017. p. 6. Available from:* https://deped-wins.sysdb.site/OfflineSystem/WinS Monitoring Form v2017-05-25.pdf

15. **PMA Data [Internet].** [cited 2021 Dec 9]. *Available from:* https://www.pmadata.org/

16. **WHO, UNICEF.** Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene in Schools: Special Focus on COVID-19. *New York; 2020.*

17. **WHO, UNICEF.** Core questions and indicators for monitoring WASH in schools in the Sustainable Development Goals [Internet]. *Geneva; 2018. Available from:* https://washdata.org/sites/default/files/documents/reports/2018-08/SDGs-monitoring-wash-in-schools-2018-August-web2.pdf

18. **Khan SM, Bain RES, Lunze K, Unalan T, Beshanski-Pedersen B, Slaymaker T, et al.** Optimizing household survey methods to monitor the Sustainable Development Goals targets 6.*1 and 6.2 on drinking water, sanitation and hygiene:* A mixed-methods field-test in Belize. PLoS One [Internet]. 2017 Dec 1 [cited 2021 Dec 9];12(12):e0189089. Available from: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0189089

19. **Larson E, Turke S, Miko NH, Oumarou S, Alzouma S, Rogers A, et al.** Capturing menstrual health and hygiene in national surveys: insights from performance monitoring and accountability 2020 resident enumerators in Niamey, Niger. *J Water, Sanit Hyg Dev [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2021 Dec 9];11(2):*295–303. Available from: http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

20. **Caruso BA, Clasen T, Yount KM, Cooper HLF, Hadley C, Haardörfer R.** Assessing Women's Negative Sanitation Experiences and Concerns: The Development of a Novel Sanitation Insecurity Measure. *Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2017 Jul 11 [cited 2021 Dec 8];14(7). Available from:* /pmc/articles/PMC5551193/

21. **WHO, UNICEF.** Core questions and indicators for monitoring WASH in Schools in the Sustainable Development Goals. *2016;20. Available from:* https://washdata.org/monitoring/methods/core-questions

22. **Bangladesh Bureau of Statistics, WaterAid Bangladesh, UNICEF Bangladesh.** National Hygiene Survey 2018 [Internet]. *2020. Available from:* https://www.wateraid.org/bd/sites/g/files/jkxoof236/files/2021-01/National Hygiene Survey 2018_Bangladesh.pdf

23. **Schmitt ML, Clatworthy D, Ogello T, Sommer M.** Making the Case for a Female-Friendly Toilet. *Water 2018, Vol 10, Page 1193 [Internet]. 2018 Sep 5 [cited 2022 Jan 4];10(9):*1193. Available from: https://www.mdpi.com/2073-4441/10/9/1193/htm

24. **Benshaul-Tolonen A, Aguilar-Gomez S, Batzer NH, Cai R, Nyanza EC.** Period teasing, stigma and knowledge: A survey of adolescent boys and girls in Northern Tanzania. *PLoS One [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2021 Dec 9];15(10):*e0239914. Available from: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0239914

25. **Mason L, Sivakami M, Thakur H, Kakade N, Beauman A, Alexander KT, et al.** "We do not know": a qualitative study exploring boys perceptions of menstruation in India. *Reprod Health. 2017;14(1):*174.

26. **Mahon T, Tripathy A, Singh N.** Putting the men into menstruation: The role of men and boys in community menstrual hygiene management. *Waterlines. 2015;34(1):*7–14.

27. **Hennegan J, Swe ZY, Than KK, Smith C, Sol L, Alberda H, et al.** Monitoring menstrual health literacy: Awareness of menstruation at menarche as an indicator.

28. **Tamiru S, Mamo K, Acidria P, Mushi R, Satya Ali C, Ndebele L.** Towards a sustainable solution for school menstrual hygiene management: cases of Ethiopia, Uganda, South-Sudan, Tanzania, and Zimbabwe. *2015 [cited 2021 Dec 9];34(1). Available from:* www.practicalactionpublishing.orghttp://dx.doi.org/10.3362/1756-3488.2015.009,ISSN:0262-8104

29. **Van Eijk AM, Sivakami M, Thakkar MB, Bauman A, Laserson KF, Coates S, et al.** Menstrual hygiene management among adolescent girls in India: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open [Internet]. 2016 [cited 2021 Dec 9];6(3). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26936906/

30. **Hennegan J, Sol L.** Confidence to manage menstruation at home and at school: findings from a cross-sectional survey of schoolgirls in rural Bangladesh. *https://doi.org/101080/1369105820191580768* [Internet]. 2020 Feb 1 [cited 2021 Dec 9];22(2):146–65. Available from: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691058.2019.1580768

31. **Miiro G, Rutakumwa R, Nakiyingi-Miiro J, Nakuya K, Musoke S, Namakula J, et al.** Menstrual health and school absenteeism among adolescent girls in Uganda (MENISCUS): a feasibility study. *BMC Womens Health [Internet]. 2018 [cited 2021 Dec 9];18(1). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29298699/

32. **Chandra-Mouli V, Vipul Patel S.** Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reprod Health [Internet]. 2017;14. Available from:* https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0293-6

33. **The Demographic and Health Surveys Program, USAID.** Guide to DHS Statistics: DHS-7 [Internet]. *2018. Available from:* https://dhsprogram.com/pubs/pdf/DHSG1/Guide_to_DHS_Statistics_DHS-7.pdf

34. **Babbar K, Dev P.** Modelling the impact of Ovulatory Cycle Knowledge on the number of children and age of women at first birth. *Ahmedabad; 2021.*

35. **Starrs AM, Ezeh AC, Barker G, Basu A, Bertrand JT, Blum R, et al.** Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *Lancet Comm [Internet]. 2018;391(10140):*2642–92. Available from: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext

36. **Hunter EC.** Self-efficacy in addressing menstrual needs: Construct conceptualization and measurement in Bangladeshi schoolgirls. *Johns Hopkins University; 2019.*

37. **Hennegan J, Bukenya JN, Makumbi FE, Nakamya P, Exum N, Schwab KJ, et al.** Menstrual health challenges in the workplace and consequences for women's work and wellbeing: a cross-sectional survey in Mukono, Uganda. *[cited 2021 Dec 10]; Available from:* https://osf.io/preprints/socarxiv/rb9wq/

38. **WHO, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.** Download The Measures — Global Early Adolescent Study [Internet]. *[cited 2021 Dec 9]. Available from:* https://www.geastudy.org/download-the-measures

39. **Brooks-Gunn J, Ruble DN.** The menstrual attitude questionnaire. *Psychosom Med [Internet]. 1980 [cited 2021 Dec 9];42(5):*503–12. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7465737/

40. **Morse JM, Kieren D, Bottorff J.** The adolescent menstrual attitude questionnaire, part I: Scale construction. *Health Care Women Int [Internet]. 1993 [cited 2021 Dec 9];14(1):*39–62. Available from: /record/1993-39765-001

41. **Marván M, Ramírez-Esparza D, Cortés-Iniestra S, Chrisler J.** Development of a new scale to measure beliefs about and attitudes toward menstruation (BATM): Data from Mexico and the United States. *Health Care Women Int. 2006;27(5):*453–73.

42. **Hennegan J, OlaOlorun FM, Oumarou S, Alzouma S, Guiella G, Omoluabi E, et al.** School and work absenteeism due to menstruation in three West African countries: findings from PMA2020 surveys. *Sex Reprod Heal matters [Internet]. 2021 [cited 2021 Dec 9];29(1). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33969811/

43. **Phillips-Howard PA, Nyothach E, ter Kuile F, Omoto J, Wang D, Zeh C, et al.** Menstrual cups and sanitary pads to reduce school attrition, and sexually transmitted and reproductive tract infections: a cluster randomised controlled feasibility study in rural Western Kenya. *BMJ Open [Internet]. 2016;6. Available from:* https://bmjopen.bmj.com/content/6/11/e013229

44. **Sommer M, Figueroa C, Kwauk C, Jones M, Fyles N.** Attention to menstrual hygiene management in schools: An analysis of education policy documents in low- and middle-income countries. *Int J Educ Dev [Internet]. 2017;57(1). Available from:* https://www.learntechlib.org/p/195695/

45. **WHO.** The GLAAS 2021/2022 country survey [Internet]. *Geneva; 2021. Available from:* https://cdn.who.int/media/docs/default-source/wash-documents/glaas/glaas-2021-2022/glaas_2021_2022_country_survey_en---7-sept-2021.pdf?sfvrsn=85112799_30&download=true

46. **Republic of Kenya Ministry of Health.** Menstrual Hygiene Management Policy: 2019-2030 [Internet]. *2020. Available from:* https://www.health.go.ke/wp-content/uploads/2020/05/MHM-Policy-11-May-2020.pdf

47. **Republic of Kenya Ministry of Health.** Menstrual Hygiene Management Strategy: 2019-2024 [Internet]. *Available from:* https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2020/06/Kenya-MHM-Strategy-Final.pdf

48. **World Bank.** SABER School Health Policy Instrument. *2011.*

49. **Sommer M, Sahin M.** Overcoming the taboo: advancing the global agenda for menstrual hygiene management for schoolgirls. *Am J Public Health [Internet]. 2013 Sep [cited 2021 Dec 10];103(9):*1556–9. Available from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23865645/

50. **Caruso BA, Clasen TF, Hadley C, Yount KM, Haardörfer R, Rout M, et al.** Understanding and defining sanitation insecurity: women's gendered experiences of urination, defecation and menstruation in rural Odisha, India. *BMJ Glob Heal [Internet]. 2017 [cited 2021 Dec 10];2(4). Available from:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29071131/

51. **UNICEF.** Guidance on Menstrual Health and Hygiene [Internet]. *New York; 2019. Available from:* https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf

52. **Geertz A, Iyer L, Kasen P, Mazzola F, Peterson K.** An Opportunity to Address Menstrual Health and Gender Equity. *Boston; 2016.*

53. **Hennegan J, Brooks DJ, Schwab KJ, Melendez-Torres GJ.** Measurement in the study of menstrual health and hygiene: A systematic review and audit. *PLoS One [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2021 Dec 8];15(6):*e0232935. Available from: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0232935

54. **USAID.** The DHS Program - Quality information to plan, monitor and improve population, health, and nutrition programs [Internet]. *[cited 2021 Dec 10]. Available from:* https://dhsprogram.com/

55. **WHO, UNICEF.** Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene [Internet]. *[cited 2021 Dec 9]. Available from:* https://washdata.org/

56. **Caruso BA, Portela G, McManus S, Clasen T.** Assessing Women's Menstruation Concerns and Experiences in Rural India: Development and Validation of a Menstrual Insecurity Measure. *Int J Environ Res Public Heal 2020, Vol 17, Page 3468 [Internet]. 2020 May 15 [cited 2021 Dec 10];17(10):*3468. Available from: https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3468/htm

57. **Haver J, Long JL, Caruso BA, Dreibelbis R.** New directions for assessing menstrual hygiene management (MHM) in schools: A bottom-up approach to measuring program success. *Stud Soc Justice. 2018;12(2):*372–81.

58. **Mendoza P, Long JL, Haver J.** Psychometric Analysis of Menstruation Related Engagement, Self-Efficacy and Stress (MENSES) Assessment Pilot.

59. **Sol L, Scholmerich V, Liket K, Alberda H.** The Ritu Study Protocol : A cluster randomized controlled trial of the impact of menstrual health programs on school attendance and wellbeing of girls in rural Bangladesh. *2019 Feb 1 [cited 2021 Dec 10];45. Available from:* https://simavi.nl/media/pages/medialibrary/15fb5bd669-1618996933/20190207-study-protocol-ritu.pdf

60. **Roll Back Malaria, MEASURE Evaluation, World Health Organization, UNICEF.** 2004. *Guidelines for Core Population Coverage Indicators for Roll Back Malaria:* To Be Obtained from Household Surveys. MEASURE Evaluation: Calverton, Maryland.

61. **Therese Mahon & Bethany Caruso.** 2019. *Foundational Presentation from the 'Monitoring Menstrual Health and Hygiene:* Measuring Progress for Girls Related to Menstruation' meeting. March 11th 2019, Geneva.

62. **CDC- Health Indicators Warehouse Workshop.** 2012. *Tabulate, chart, map, download:* Pre-tabulated health indicators. https://www.cdc.gov/nchs/ppt/nchs2012/li-18_churchill.pdf

63. **PAHO's Special Program for Health Analysis (SHA).** 2001. *Health Indicators:* Building Blocks for Health Analysis. Epidemiological Bulletin, Vol.22 No.4. https://www1.paho.org/english/sha/be_v22n4-indicators.htm

64. **Sommer M, Zulaika G, Schmitt ML, et al.** 2020. *Improving the impact of menstrual health innovations in low- and middle-income countries:* a theory of change and measurement framework. Journal of Global Health Reports. 4:e2020007. doi:10.29392/001c.12105

65. **Yasmin von Schirnding.** 2002. *Health in Sustainable Development Planning:* The Role of Indicators. WHO/HDE/HID/02.11.

66. **Pan American Health Organization.** 2018. *Health Indicators. Conceptual and operational considerations. Washington, D.C.:*PAHO.

67. **Inter-Agency and Expert Group on SDG Indicators, United Nations Statistics Division.** Compilation of tools and resources for data disaggregation. *United Nations Statistics Division; 2021 Aug.*

68. **United Nations Children's Fund, Make it Count: Guidance on disability inclusive WASH programme data collection, monitoring and reporting.** UNICEF, New York, 2021

69. **Washington Group on Disability Statistics.** Disability Measurement and Monitoring using the Washington Group Disability Questions [Internet]. *2020 Jul [cited 2022 Mar 1]. Available from:* http://www.washingtongroup-disability.com/.