МАРТ 2022 ГОДА

Список приоритетных индикаторов для менструального здоровья и гигиены девочек:

ТТЕХНИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ДЛЯ НАЦИОНАЛЬНОГО МОНИТОРИНГА

В сотрудничестве с

Рекомендуемая ссылка: *Список приоритетных индикаторов для менструального здоровья и гигиены девочек: техническое руководство для национального мониторинга* (2022 год). Группа по глобальному мониторингу МЗГ. Колумбийский университет. Нью-Йорк.[i]

Эта работа полностью или частично поддержана Фондом Билла и Мелинды Гейтс INV-015857. По условиям предоставления гранта Фондом уже присвоена универсальная лицензия атрибуции Creative Commons 4.0 для окончательной авторской версии. Лицензия прикрепляется к версии для публикации в других изданиях.

Выражаем искреннюю благодарность Кэтрин Миллсэпс (Katherine Millsaps) за проведение предварительного глобального анализа и Стефану Петерсону (Stefan Peterson) за разаработку дизайна и верстки Руководства.

i Группа по глобальному мониторингу МЗГ состоит из ключевых участников, указанных в алфавитном порядке: Бетани Карузо (Bethany Caruso), Кейтлин Грюер (Caitlin Gruer), Джеки Хейвер (Jackie Haver), Джулия Хеннеган (Julie Hennegan), Тереза Мэон (Therese Mahon), Пенелопа Филлипс-Говард (Penelope Phillips-Howard), Марни Соммер (Marni Sommer), Белен Торондел (Belen Torondel), Гарази Зулайка (Garazi Zulaika). См. **Приложение 5,** где указаны члены экспертной группы по глобальным измерениям менструальной гигиены и Глобальной консультативной группы.

Содержание

1 Введение 4

1.1 Общие сведения 4

1.2 Цель и содержание Руководства 4

1.3 Разработка перечня 5

1.4 Перечень приоритетных индикаторов 5

2 Техническое руководство для перечня приоритетных индикаторов по МЗГ на национальном уровне 7

2.1 Руководство по сбору данных по МЗГ 7

2.2 Техническое руководство для приоритетных индикаторов 9

СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ 9

ВСГ (ВОДОСНАБЖЕНИЕ, САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА) 11

ЗНАНИЯ 17

ДИСКОМФОРТ/НЕДОМОГАНИЯ 25

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА 27

ВЛИЯНИЕ НА МЕНСТРУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ 28

ПОЛИТИКА 30

3 Приложения 33

Приложение 1. Подробные методы, использованные при составлении перечня 33

Приложение 2. Определения (измерения, типы индикаторов), использующихся в данном руководстве 34

Приложение 3. Вопросы о приемлимости 35

Приложение 4. Обзор приоритетных индикаторов 36

Приложение 5. Группа экспертов по МЗГ и члены Глобальной консультативной группы 37

Список литературы 39

1 Введение

1.1 Общие сведения

В настоящее время растет признание менструального здоровья и гигиены (МЗГ) как важной проблемы здравоохранения, образования, прав и гендерного равенства.[1–4] В то время как усилия поддержки МЗГ растёт по всему миру, критическим препятствием к прогрессу является недостаток достоверных индикаторов с соответствующими критериями. Отсутствие стандартизированных индикаторов и соответствующих критериев на национальном уровне ограничивает понимание особенностей МЗГ среди населения в течение продолжительного времени. Это также задерживает оценку политик и программ, разработанных для улучшения ситуации.

Отсутствие стандартизированных показателей сдерживает усилия по постановке и оценке прогресса в достижении целей, направленных на поддержку МЗГ, по объединению подходов и призыванию к ответсвенности правительств и организаций, предоставляющих услуги. Для мониторинга основных областей МЗГ наибольшую потребность в индикаторах и оценке испытывают ключевые сектора, включая здравоохранение [сексуальное и репродуктивное здоровье (СРЗ) и психосоциальное здоровье], образование, гендерные вопросы, а также водоснабжение, санитарию и гигиену (ВСГ).[5] За исключением недавних усилий Совместной программы мониторинга ВОЗ/ЮНИСЕФ по водоснабжению, санитарии и гигиене (СПМ) по включению МЗГ в мониторинг ВСГ,[6] стандартизированные показатели по МНН еще не включены в эти ключевые сектора для мониторинга на национальном уровне в большинстве стран, несмотря на потенциальное влияние менструации на результаты деятельности соответствующих секторов, включая их вклад в достижение некоторых целей устойчивого развития (ЦУР).[6–8]

Для оказания поддержки странам в мониторинге прогресса в области МЗГ девочек-подростков[ii] в школе и за ее пределами, глобальная группа экспертов по МЗГ совместно с ключевыми партнерами и лидерами из четырех стран-образцов разработала краткий перечень приоритетных индикаторов (перечень). Эти индикаторы отслеживают МЗГ по приоритетным областям и служат показателями для сравнения между странами[2] в течение продолжительного времени.

1.2 Цель и содержание Руководства

Цель данного Руководства - предоставить техническую инструкцию по рекомендуемому перечню индикаторов для национального мониторинга прогресса в области менструальной гигиены среди девочек-подростков. Руководство вкратце описывает методы, использованные для разработки перечня и аспекты сбора данных по МЗГ, уделяя особое

ii Для удобства применения рекомендованного перечня мы сохранили существующую формулировку для индикаторов на уровне страны,в которой используются понятия "девочки" и "женщины". Последующая адаптация должна быть направлена на охват всех женщин и менструирующих лиц.

внимание этой группе населения[iii].[5,9] Далее приведены обоснования каждого индикатора, его польза, возможные трудности в сборе данных, и рекомендации по оценке вместе со сведениями об источнике информации и их использовании на момент написания.

ЧТО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЭТОТ ДОКУМЕНТ	• Перечень индикаторов и соответствующих критериев оценки, основанных на фактических данных, с помощью которых страны могут приступить к работе • Предназначен для девочек-подростков, но некоторые индикаторы и критерии могут быть адаптированы и тестированы на взрослых женщинах • Где возможно коррелирует со средствами национального мониторинга, такими как СПМ/демографические и медицинские исследования (ДМИ)/Мульти-индикаторные кластерные исследования (МИКИ)
ЧЕГО НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЭТОТ ДОКУМЕНТ:	• Полный список индикаторов и мер МЗГ • Подробное техническое руководство по методике сбора данных • Полностью проверенный окончательный список индикаторов; необходимо тестирование для достижения достоверности, а также возможная адаптация в зависимости от контекста

1.3 Разработка перечня

Перечень является результатом сотрудничества и консультации ключевой группы экспертов по МЗГ с национальными экспертами/партнерами, осуществляющими мониторинг МЗГ в четырех странах-образцах. Результаты были одобрены членами глобальной консультативной группы экспертов по мониторингу. Для ознакомления подробной методологии разработки перечня, проходившая в четыре этапа, см. в **Приложении 1**.

1.4 Перечень приоритетных индикаторов

Представлен перечень из 21 приоритетных индикаторов и соответствующих критериев оценки. Они приведены в **Таблице 1** и представлены в соответствии с ключевыми областями менструальной гигиены для комплексного исследования менструльного здоровья и гигиены среди девочек-подростков. В таблице также указано, данные какого уровня (индивидуального, школьного, национального) необходимо собрать для каждого индикатора. Дальнейшие сведения о каждом индикаторе приведены в разделе технических рекомендаций ниже.

iii Основное внимание в перечне уделено населению подросткового возраста, так как эта демографическая группа более показательна для определения приоритетных индикаторов и критериев оценки. Мы не указываем возрастной диапазон, так как учитываем особенности страны в определении ключевых групп населения.

Таблица 1: Перечень приоритетных индикаторов по МЗГ[a]

Область МЗГ	Уровень сбора данных	Индикаторы
СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ	*Индивидуальный*	**1.** Процент девочек, сообщивших о достаточном количестве средств гигиены во время их последней менструации.
	Школьный	**2.** Процент школ, где средства менструальной гигиены доступны для девочек в случае непредвиденной ситуации.
ВСГ (ВОДОСНАБЖЕНИЕ, САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА)	*Индивидуальный*	**3.** Процент девочек, ответивших, что во время последней менструации меняли средства гигиены в школе.
		4. Процент девочек, менявших средства гигиены в школе, находясь в чистом уединенном и безопасном месте во время последней менструации.
	Школьный	**5.** Процент школ (начальных/средних) с улучшенными санитарными помещениями, предназначенными для одного пола и в пригодном состоянии (доступными, функциональными и уединенными) на момент проведения опроса.
		6. Процент школ (начальных/средних) с улучшенными санитарными помещениями, предназначенными для одного пола, в пригодном состоянии (доступными, функциональными и уединенными), закрывающимися изнутри, с контейнерами для отходов с крышкой, с механизмами незаметной утилизации на момент проведения опроса.
		7. Процент школ (начальных/средних), где есть вода и мыло, доступные для использования в уединенном месте в целях менструальной гигиены.
ЗНАНИЯ	*Индивидуальный*	**8.** Процент учащихся (мужского/женского пола), которые когда-либо получали знания о менструации в начальной и средней школе.
		9. Процент женщин, знающих о менструации перед ее первым наступлением (менархе).
		10. Процент женщин, имеющих достоверные знания о фертильном периоде во время овуляторного цикла.
	Школьный	**11.** Процент школ, где знания о менструации предоставляется учащимся с 9 лет.
		12. Наличие начальной педагогической подготовки или курсы повышения по вопросам менструации для учителей начальных или средних школ.
		13. Процент школ, где работает по крайней мере один подготовленный педагог для обучения учащихся начальных/средних классов вопросам менструации.
	Правительственный/ национальный	**14.** Процент стран где, национальная политика предписывает обучение вопросам менструации на уровне начальной и средней школы.
ДИСКОМФОРТ/ НЕДОМОГАНИЯ	*Индивидуальный*	**15.** Процент девочек, сообщивших, что во время последней менструации они могли уменьшить боли при менструации (в животе/спине/спазмы), когда им это было необходимо.
		16. Процент девочек, которым удобно обратиться за помощью к медицинскому работнику при проблемах с менструацией.
ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА	*Индивидуальный*	**17.** Процент девочек, у которых есть кто-либо, к кому им комфортно обратиться за поддержкой (за советом, ресурсами, эмоциональной поддержкой) по поводу менструации.
ВЛИЯНИЕ НА МЕНСТРУ-АЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ	*Индивидуальный*	**18.** Процент девочек, сообщивших, что менструация никак не влияет на их день.
		19. Процент девочек, чья последняя менструация не повлияла на их участие в уроках.
ПОЛИТИКА	*Правительственный/ национальный*	**20.** Процент стран, где есть политика или планы, включающие менструальное здоровье и гигиену.
		21. Из национального бюджета выделяются средства для менструального здоровья и гигиены; средства распределяются по школам своевременно и эффективно.

а. См. **Приложение 2**, для получения разъяснений по определениям на уровне индикаторов.

б. Мы используем термин "средства гигиены при менструации" во всем руководстве для обозначения всех видов средств (например, одноразовые/ многоразовые прокладки, салфетки)

в. Мы используем термин "средства гигиены при менструации" по всему руководству для обозначения всех видов средств (например, одноразовые/ многоразовые прокладки, салфетки).

2 Техническое руководство для перечня приоритетных индикаторов по МЗГ на национальном уровне

2.1 Руководство по сбору данных по МЗГ

Далее представлены основные соображения о сборе качественных данных по МЗГ на индивидуальном, школьном и национальном уровнях.

- Менструация - деликатная тема, в частности для девочек-подростков и некоторых женщин и мужчин, в зависимости от культурного контекста. Команда по сбору данных должна быть хорошо обучена тому, как корректно и уважительно спрашивать о менструации, понимая влияния менструальной стигмы на ответы участниц. В целях безопасности, комфорта и качества опроса, сбором информации у девочек должна заниматься женщина.
- Перевод измерений должен осуществляться тщательно, с помощью обратного перевода, чтобы убедиться в том, что смысл вопроса и варианты ответа не искажен.
- Вопросы об опыте менструации необходимо задавать тем, кто обладает этим опытом. Для некоторых индикаторов потребуется задать вопросы, позволяющие определить, началась ли у девочки менструация и/или посещает ли она в настоящее время школу (примеры вопросов приведены в **Приложении 3**). Для некоторых индикаторов также необходимо задать дополнительные вопросы о возрасте девочек и в каком классе они учатся.
- Для формирулирования выводов о продвижениях на национальном уровне, необходимы соответствующие методы выборки. Методы сбора данных должны быть представлены в отчете, с особым вниманием к тому, как были отобраны отдельные лица и школы, чтобы сохранить прозрачность и репрезентативность данных. Многие предложенные индикаторы подходят для девочек, у которых уже наступила менструация. Возрастной диапазон, учитываемый при сборе данных, должен быть прозрачно указан для сопоставимости в разных контекстах.
- Сбор дополнительных данных о персональных характеристиках отдельных лиц, таких как ограниченные возможности здоровья, место жительства, этническая принадлежность, миграционный статус и т.д., позволит дезагрегировать данные для выявления потребностей конкретных подгрупп населения и/или различия.

При заполнении рекомендуемых индивидуальных индикаторов используйте данные из опросов индивидуального уровня, а для школьных индикаторов — из опросов школьного уровня. Эти методы сбора данных имеют свои преимущества и недостатки, которые следует учитывать при планировании сбора данных и интерпретации результатов. Применение индикаторов и индивидуального, и школьного уровней поможет провести триангуляцию результатов и сделает выводы более точными.

	Индивидуальный уровень	Школьный уровень
ПРЕИМУЩЕСТВА	• Данные отображают собственный опыт девочек. • Данные позволяют оценить, насколько то, что было предоставлено в рамках политики и программ, привело к улучшению ресурсов или опыта девочек. • Данные можно разбить по индивидуальным характеристикам, таким как возраст, трудоспособность, социально-экономические характеристики (например, этническая принадлежность, религия, язык, статус мигранта). • Дальнейшее руководство по сбору дезагрегированных данных имеется в доступе в Отделе статистики ООН[67]. Отдельное руководство по сбору данных и мониторингу касетельно ВСГ для лиц с ограниченными возможностями можно получить в ЮНИСЕФ[68]. Общее руководство и отдельные вопросы касательно лиц с ограниченными возможностями для включения их в инструменты мониторинга предоставлены The Washington Group[69].	• Данные предоставляют информацию об обеспечении ресурсами и услуг в школах. • Данные отслеживают результаты, которые, вероятно связаны с планами и статьями бюджета.

НЕДОСТАТКИ	• Вопросы о личном опыте менструации могут быть деликатными для девочек-подростков; для того чтобы участницам было удобно отвечать на них, необходима соответствующая подготовка интервьюиреов.
	• Вопросы, отмеченные самими респондентами более подвержены к предвзятости. Девочки могут ответить то, что, как им кажется, хочет услышать интервьюер. Необходимо ясно дать им понять, что они могут отвечать то, что хотят.
	• Многие предложенные индикаторы/критерии основаны на опыте последней менструации, который может не отражать обычного опыта.
	  ° Отсутствуют доказательства для определения, насколько хорошо последний цикл менструации отражает обычный опыт. Это тема для будущих исследований.
	• Девочки могут не посещать школу или не иметь соответствующих ответов на вопрос о периоде времени (например, о последней менструации).
		• Собранные данные отражают наличие объектов, услуг или ресурсов только на момент проведения опроса и могут не отражать их качество или наличие в течение года.
		  ° Наличие сооружений, услуг или ресурсов не гарантирует, что девочкам комфортно ими пользоваться. Это ограничение можно устранить путем триангуляции с индикаторами индивидуального уровня.
		• Качество данных зависит от человека, отвечающего за школу. Представители школ могут быть заинтересованы в искажении сведений о доступности сооружений, услуг и ресурсов, особенно при проверках. Это ограничение можно преодолеть, если сбор данных в школе будет осуществляться сторонними наблюдателями.

2.2 Техническое руководство для приоритетных индикаторов

ОБЛАСТЬ МЗГ: СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ

Индикатор 1. Процент девочек, сообщивших о достаточном количестве средств гигиены во время их последней менструации.

Цель

Менструальная гигиена предполагает использование девочками безопасных и удобных средств гигиены, эффективно впитывающих менструальную кровь, а также надежный доступ к ним. Этот индикатор отражает доступ девочек к достаточному количеству средств гигиены для сбора или поглощения менструальной крови. Индикатор отображает собственное мнение девочек на то, достаточно ли средств гигиены было во время последней менструации.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек-подростков с начавшейся менструацией, утверждающих о достаточности средств для сбора или впитывания менструальной крови во время последней менструации.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество опрошенных девочек, имеющих доступ к достаточному количеству средств гигиены во время их последней менструации.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных девочек, у которых уже началась менструация
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ/ АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Национальное исследование репрезентативного населения, охватывающее все население подросткового возраста (например, исследование на уровне домохозяйств) или определенную подгруппу (например, исследование на уровне школ)[10] *(альтернативный: опрос на уровне школ с общенациональной репрезентативностью)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет через опросник для самостоятельного заполнения или записываемым специалистом по сбору данных. Для получения информации о том, как сами люди оценивают свой доступ к материалам, необходимо получить ответы от целевой группы населения.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

1 а) Достаточно ли у вас было средств гигиены во время последней менструации, чтобы менять их так часто, как вам хотелось?	
ДА	
НЕТ	
НЕ ПОМНЮ	

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор был выбран для отображения мнения самих девочек о доступе к средствам гигиены. Он был разработан на основе элемента Шкалы потребностей при менструации,[11] которая впоследствии была включена в Руководство ЮНИСЕФ по мониторингу менструального здоровья и гигиены.[5] Это сделано после проведенного исследования, установившего, что личные предпочтения в выборе средств гигиены различаются у разных людей и групп населения,[12] а также то, что тип используемого средства может не отражать существующую потребность в средствах гигиены.[13]

Существует несколько положений, которые необходимо учитывать для корректного отображения доступа к средствам гигиены, например, использование желаемых средств гигиены, информированный выбор, легкий доступ, соответствующее количество и качество средств. Этот индикатор необходим для оценки основного уровня доступности: достаточности средств гигиены. В будущем могут быть разработаны индикаторы для оценки того, имеют ли девочки доступ к достаточному количеству предпочитаемых ими материалов.

Индикатор 2. Процент школ, где средства менструальной гигиены доступны для девочек в случае непредвиденной ситуации.

Цель

Школы могут поддержать надежный доступ девочек к средствам гигиены (одноразовые или многоразовые) и обеспечить, что они в свободном доступе на случай непредвиденной ситуации. Этот индикатор показывает доступность средств гигиены в непредвиденной ситуации по школам.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Количество школ, где средства гигиены доступны для девочек в непредвиденной ситуации. Имеются ввиду школы, где есть средства гигиены для девочек с внезапно начавшейся менструацией в школе или которым нужно неожиданно сменить средство гигиены в течение дня. Это не означает, что школа должна быть единственным источником средств гигиены для девочек.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество опрошенных школ, в которых на момент проведения исследования, средства гигиены доступны для девочек в случае непредвиденной ситуации.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество школ, участвующих в опросе
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ/АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Национально репрезентативная выборка школ. *(альтернативный: например, отдельная субпопуляция школ в одной стране)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Промежуточный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Данные получаются на уровне администраторации школы, предпочтительно с проверкой достоверности путем наблюдения со стороны со стороны специалиста по сбору данных.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

2 а) На момент проведения опроса имеются ли в школе средства менструальной гигиены на случай непредвиденных ситуаций?	
ДА (БЕСПЛАТНО)	
ДА (ЗА ОПЛАТУ)	
НЕТ	

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор заполняет пробел, выявленный основной группой исследователей в ходе изучения отчетов о доступности средств гигиены в школе. Индикатор был адаптирован из формы мониторинга ВСГ в школах с рейтингом из трех звезд Управления образования Филиппин (DepEd).[14] Под непредвиденной подразумевается ситуация, когда у девочки начинается менструация в школьные часы, при возможном отсутствии средств гигиены.

Более широкий вопрос оценки доступности бесплатных продуктов в школе в непредвиденной ситуации не рассматривался. Проведенный предварительный анализ существующих показателей и мероприятий, используемых в настоящее время в странах, показал, что постоянное обеспечение всех девочек и учительниц, у которых менструация, на данный момент не представляется возможным во многих странах и часто зависит от времени (т.е. распределение продукции по школам сильно варьируется от месяца к месяцу).

ОБЛАСТЬ МЗГ: ВСГ

Индикатор 3. Процент девочек, ответивших, что во время последней менструации средства гигиены меняли в школе.

Индикатор 4. Процент девочек, менявших средства гигиены в школе в чистом, уединенном и безопасном месте во время последней менструации.

Цель

МЗГ требует доступа к комфортным помещениям для ухода за телом во время менструации, включая доступ к чистым, уединенным и безопасным местам для смены средств гигиены. Доступ к комфортным помещениям является приоритетом для обеспечения МЗГ девочек в школе. Индикаторы №3 и №4 работают в паре, отражая доступность комфортных помещений для девочек в школе. Индикатор №3 показывает долю девочек, которые заменяют средства гигиены в школе, а индикатор №4 отражает соответствие данного места потребностям девочек. Они актуальны для девочек после менархе (у которых уже началась менструация), где "менархе" означает первую менструацию у отдельного лица.

ИНДИКАТОР №3	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек с начавшейся менструацией,которые, с их слов, меняли средства гигиены в школе во время последней менструации.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество девочек с начавшейся менструацией, которые меняли средства гигиены в школе во время последней менструации.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных девочек в школе, у которых уже началась менструация.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

3 а) Меняли ли Вы средства гигиены в школе во время последней менструации?
ДА
НЕТ

ИНДИКАТОР №4	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек с начавшейся менструацией, которые считают место в школе, где они меняли средства гигиены во время последней менструации чистым, уединенным и безопасным.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество опрошенных девочек с начавшейся менструацией, которые ответили, что меняли средства гигиены в школе во время последней менструации в чистом, уединенном и безопасном месте.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество девочек с начавшейся менструацией, ответивших, что меняли средства гигиены в школе во время последней менструации.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

4 а) **Если да** (заменяли средства гигиены в школе); было ли место, где вы заменяли средства гигиены, чистым?

ДА	
НЕТ	
4 б) Если да (заменяли средства гигиены в школе); беспокоились ли вы, что вас кто-то увидит во время замены средств гигиены?	
ДА	
НЕТ	
4 в) Если да (заменяли средства гигиены в школе); чувствовали ли вы себя в безопасности во время замены средства гигиены?	
ДА	
НЕТ	

ИНДИКАТОРЫ №3 И №4	
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ/ АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Национально репрезентативный опрос на уровне школ. *(альтернативный: опрос домохозяйств девочек)**
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет. Для отображения точки зрения отдельных людей, необходимы ответы от целевой группы населения.

Доказательства и обстоятельства

Индикатор №3 разработан ключевой группой на основе опросов о качестве школьных помещений. Индикатор служит для того, чтобы сформировать знаменатель для индикатора №4. Также он отражает долю девочек, не нуждающихся или не желающих менять средства гигиены в школе, или не имеющих доступа к подходящим для этого помещениям в школе. Этот индикатор отражает последнюю менструацию в школе, чтобы избежать проблем со временем сбора данных, когда опросы, проводимые сразу после школьных каникул, могут привести к тому, что многие респонденты могли не находиться в школе во время последней менструации. Для девочек, которые не посещают школу во время менструации, может понадобиться вариант ответа "Не применимо".

Индикатор №4 взят из программы опроса 2020 года "Мониторинг эффективности и подотчетности работы (PMA)"[15] и Совместной программы мониторинга по ВСГ[16,17]. В индикатор включена чистота, уединенность и безопасность мест для смены средств гигиены. Однако вопросы, входящие в этот индикатор, взяты из шкалы потребностей при менструации (MPNS).[11] Вопросы, изначально использовавшиеся в PMA и в Совместной программе мониторинга по ВСГ изменены, так как такие термины, как "уединенность", трудно корректно перевести [18,19], а также сфокусированы на впечатлениях респондента от среды, используемой для замены средства гигиены. Этот подход также использовался в опросах о санитарии.[20] Формулировка вопроса похожа на примененную в руководстве по мониторингу менструального здоровья и гигиены ЮНИСЕФ[5], основанном на тех же фактах. Этот индикатор отражает опыт девочек в школе, как основного института по поддержке участия в обучении. Школы также вероятнее всего являются местом, где реализуются и, соответственно, контролируются политика и программы по улучшению условий для регулирования менструальной гигиены. Расширенный набор индикаторов может включать опыт девочек в домашней обстановке.
Важно презентовать индикаторы №3 и №4 вместе для понимания контекста ответов.

* Девочки, посещающие школу, должны быть определены в контексте страны, примеры вопросов, отвечающих требованиям, приведены в Приложении 3

Индикатор 5. Процент школ (начальных/средних) с улучшенными санитарными помещениями, предназначенными для одного пола и в пригодном состоянии (доступными, функциональными и уединенными) на момент проведения опроса.

Индикатор 6. Процент школ (начальных/средних) с улучшенными санитарными помещениями, предназначенными для одного пола, в пригодном состоянии (доступными, функциональными и уединенными), с контейнерами для отходов с крышкой, с механизмами незаметной утилизации использованных средств гигиены на момент проведения опроса.

Индикатор 7. Процент школ (начальных/средних), где есть вода и мыло, доступные для использования в уединенном месте для поддержания менструальной гигиены.

Цель

Благоприятиные места и помещения в школе для удовлетворения потребностей во время менструации необходимы для поддержания МЗГ девочек. Индикаторы №5, №6 и №7 отражают долю школ, предоставляющих растущий уровень вспомогательной инфраструктуры и услуг по МЗГ. Индикатор №5 свидетельствует о наличии оборудованных санитарных помещений для одного пола, функциональных и уединенных, включая наличие закрывающихся дверей, которые можно запереть. Эти помещения могут использоваться девочками для удовлетворения своих санитарных потребностей во время менструации и для смены средств гигиены. Индикатор №6 расширяет набор характеристик помещения, запрошенных в индикаторе №5, и включает механизм незаметной утилизации использованных средств гигиены. Индикатор №7 свидетельствует о доступности инфраструктуры и услуг для девочек и их возможности помыть руки или тело во время менструации.

Вместе эти индикаторы формируют картину доли школ с наличием воды, санитарных помещений и услуг для поддержки МЗГ. Убедитесь, что в расширенном опросе указаны типы школ (например, начальная, средняя школа или обе).

ИНДИКАТОР №5	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля школ, предоставляющих оборудованные санитарные помещения, предназначенные для одного пола.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество школ, по крайней мере с одним санитарным помещением, которое отвечает всем трем критериям на момент проведения опроса: • Оборудованные санитарные помещения (смывные туалеты / туалеты со сливными бачками, туалет с выгребной ямой с перекрытием, биотуалет) • Помещение пригодно для пользования (функциональное, доступное, уединенное) • Помещения отдельные для мальчиков и девочек
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество школ, участвующих в опросе

Вопрос(-ы) для проведения опроса

5 а) Какого типа туалеты для учащихся имеются в школе? (выберите один — самый распространенный)	
ТУАЛЕТЫ СО СЛИВНЫМ БАЧКОМ	
ТУАЛЕТЫ С ВЫГРЕБНОЙ ЯМОЙ И ПОЛОМ	
БИОТУАЛЕТЫ	
ТУАЛЕТЫ С ВЫГРЕБНОЙ ЯМОЙ БЕЗ ПЕРЕКРЫТИЯ	
ПОДВЕСНЫЕ ТУАЛЕТЫ	
ПУДР-КЛОЗЕТЫ	
ТУАЛЕТЫ ОТСУТСТВУЮТ	

Примечание:

Из Совместной программы мониторинга по ВСГ: "Если используются туалеты нескольких типов, необходимо выбрать самый распространенный тип туалета для учащихся. Варианты ответа необходимо модифицировать для отображения местного контекста и терминологии, сохраняя возможность поделить ответы на категории «оборудованный», «необорудованный» и «отсутствует». При подходящих случаях, фотографии могут быть полезны. «Оборудованное» санитарное помещение — это то, которое гигиенически отделяет человеческие экскременты от контакта с людьми. "Оборудованные" помещения в школах включают: смывные туалеты / туалеты со сливным бачком, туалеты с выгребной ямой и полом, и биотуалеты. "Необорудованные" помещения включают: туалеты с выгребной ямой без перекрытия, подвесные туалеты и пудр-клозеты, а также любые другие сооружения, в которых человеческие экскременты не отделены от контакта с людьми".[17]

5 б) Являются ли туалеты раздельными для мальчиков и девочек?	
ДА	
НЕТ	

Примечание:

Из Совместной программы мониторинга по ВСГ: «Туалеты для одного пола означают, что в школе имеются отдельные туалеты для девочек и мальчиков, либо туалет в школе с однополым обучением. Чтобы считаться отдельными, помещения должны обеспечивать уединение от противоположного пола, однако при необходимости это определение должно быть уточнено с учетом местных условий. Для школ с отдельными сменами для девочек и мальчиков (например, девочки посещают школу в отличное от мальчиков время), в зависимости от культурного контекста, ответ может быть "Да", если во время использования туалеты предназначены только для девочек. Вопрос может быть неприменим в детском саду".[17]

5 в) Сколько туалетов для обучающихся в настоящее время пригодно для использования (доступность, функциональность, уединенность)?	
УКАЖИТЕ КОЛИЧЕСТВО ОТВЕРСТИЙ/ СИДЕНИЙ/ПОМЕЩЕНИЙ	

Примечание:

Из Совместной программы мониторинга по ВСГ: «Считайте только туалеты, которые пригодны для использования на момент опроса или анкетирования, где «пригодны для использования» означает туалеты, (1) доступные для обучающихся (двери открыты или ключ доступен в любое время), (2) функциональные (туалет не сломан, отверстие в нем не блокировано, для смывных туалетов и туалетов со сливным бачком доступна вода) и (3) уединенные (есть закрывающиеся и запирающиеся изнутри двери, в которых нет больших отверстий) на момент анкетирования или опроса. Если любой из этих трех критериев не соблюдается, туалет не признается пригодным к использованию. Однако запирающиеся туалеты могут быть неприменимы в детских садах».[17]

ИНДИКАТОР №6	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля школ, оснащенных улучшенными санитарными помещениями для одного пола и механизмами для незаметной утилизации использованных средств гигиены.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество школ минимум с одним санитарным помещением, которое во время опроса соответствует всем пяти критериям: • Оборудованные санитарные помещения (смывные туалеты / туалеты со сливными бачками, туалет с выгребной ямой с перекрытием, биотуалет) • Помещение пригодно для пользования (функциональное, доступное, уединенное) • Помещения отдельные для мальчиков и девочек И • В санитарном помещении есть контейнеры для отходов с крышкой • В школе есть механизм для незаметной утилизации использованных средств гигиены
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество школ, участвующих в опросе

Вопрос(-ы) для проведения опроса

Индикатор №6 расширяет набор характеристик помещения, запрошенных в индикаторе №5, и включает механизмы для незаметной утилизации использованных средств гигиены. Поэтому для корректного представления данных по индикатору № 6 необходимо включить вопросы 5а, 5б и 5в в опросник наряду с нижеприведенными.

6 а) Есть ли в туалетах для девочек механизмы для незаметной утилизации использованных средств гигиены?	Примечание: Незаметные механизмы утилизации позволяют удалять использованные материалы незаметно, полностью их удерживая. Например, мусорный бак с крышкой или желоб из внутренней части туалета, ведущий в мусоросжигатель или мусорокамеру.
ДА	
НЕТ	

6 б) Есть ли механизмы утилизации средств гигиены в школе?	Примечание: Из Совместной программы мониторинга по ВСГ: «Механизмы утилизации могут включать сжигание или другой безопасный метод на месте, либо безопасное хранение и сбор через систему муниципальных отходов, в зависимости от ситуации. Не применимо в детских садах».[17]
ДА	
НЕТ	

ИНДИКАТОР №7	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля школ, предоставляющих уединенное место для девочек с доступом к мылу и воде, чтобы удовлетворить их санитарные/гигиенические нужды. Уединенное место может быть санитарным помещением, но возможно такое помещение не будет в наличии во всех местах.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество школ с местом, отвечающем всем трем критериям на момент проведения опроса: • Уединенное место для девочек для удовлетворения их санитарных и гигиенических нужд • В уединенном месте есть вода для соблюдения менструальной гигиены • В уединенном месте есть мыло для соблюдения менструальной гигиены
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество школ, участвующих в опросе

Вопрос(-ы) для проведения опроса

7 а) Есть ли в школе уединенное место для девочек для удовлетворения их санитарных/гигиенических нужд?
ДА
НЕТ

7 б) Есть ли в этом уединенном месте для девочек вода и мыло для соблюдения менструальной гигиены?		Примечание: Из Совместной программы мониторинга по ВСГ: «Отмечайте «Да», если вода и мыло доступны для личной гигиены (для мытья рук и тела), для стирки одежды/униформы и очистки многоразовых средств гигиены (если применимо)».[17]
ДА, ЕСТЬ ВОДА И МЫЛО		
ЕСТЬ ВОДА, НО НЕТ МЫЛА		
НЕТ ВОДЫ		

ИНДИКАТОРЫ №5, №6, №7	
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Национально репрезентативная выборка школ. *(альтернативный: например, отдельная субпопуляция школ в одной стране / области / округе / изучаемой территории)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Промежуточный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Данные собираются на уровне учреждения от глав школ или при наблюдении лица, проводившего опрос.

Пояснение

Для получения дополнительной помощи в анализе данного индикатора, обратитесь к следующему документу по Программе объединенного мониторинга (ПОМ):

ВОЗ, ЮНИСЕФ. Основные вопросы и индикаторы для мониторинга ВСГ в школах в целях устойчивого развития [Интернет]. Женева; 2018.

Доказательства и обстоятельства

Индикатор №5 основан на нескольких отдельных индикаторах из Ключевых вопросов ПОМ о санитарии для школ,[21] Базового исследования национальной гигиены в Бангладеше в 2018 году,[22] и форме мониторинга ВСГ в школах с рейтингом из 3-х звезд Управления образования Филиппин.[14] Данный индикатор объединяет три важных компонента, касающихся доступного санитарного помещения, в одном индикаторе.

Индикатор №6 основан на индикаторе №5, но с расширенным набором критериев для выявления утилизации использованных средств гигиены. Индикатор является измененной версией индикатора ПОМ для туалетов, комфортных при менструации.

Дальнейшие характеристики санитарных помещений, комфортных при менструации, в данном случае не включены в рекомендуемый индикатор. Более широкий индикатор включает чистоту с точки зрения опрашиваемых, которая учтена в индикаторе №4, достаточное освещение, достаточное пространство в кабинке / отделении туалета для замены средств гигиены и наличие зеркала.[23]

Индикатор №7 разработан ключевой группой на примере основных вопросов ПОМ о гигиене и расширенного набора вопросов. Индикатор свидетельствует о доступности уединенных мест, воды и мыла для удовлетворения санитарных/гигиенических нужд при менструации, включая мытье рук, тела или отстирывание крови с одежды. Данный индикатор может оценивать дополнительные характеристики санитарных помещений, охваченных в индикаторе №6 и №7, или других похожих мест, предоставляемых школами/ странами.

Обратите внимание, что индикатор №7 оценивает уединенность с точки зрения опрашиваемого лица в школе. При этом не оценивается, запирается ли помещение изнутри и чувствуют ли себя люди в безопасности.

Индикаторы №5, №6 и №7 заполняются с помощью одного/единого контрольного листа, применяемого на уровне школы.

ОБЛАСТЬ МЗГ: ЗНАНИЯ

Индикатор 8. Процент учащихся (женского/мужского пола), которые когда-либо получали знания о менструации в начальной и средней школе.

Цель

Образование в области полового созревания и менструации необходимо для того, чтобы обеспечить девочек знаниями, помогающими понять свое тело, развеять страхи, связанные с менструацией, и поддержать уход за собой во время менструации. Мальчики тоже должны понимать, что такое менструация, чтобы способствовать формированию поддерживающей социальной среды. Этот индикатор отражает степень информированности учащихся (женского и мужского пола) о менструации и в сочетании с данными по уровню образования дает информацию о доле учащихся, получающих информацию о менструации в начальной и средней школе, а также по классам и полу. "Учащиеся" включает и девочек, и мальчиков.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля учащихся *(мужского/женского пола)*,сообщивших, что они когда-либо получали информацию о менструации, в зависимости от уровня класса обучения в школе.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество опрошенных учащихся, получавших информацию о менструации в начальной и/или средней школе.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных учащихся *(с разбивкой по полу при наличии данных как указано ниже)*[22]
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Опрос населения с общенациональной репрезентативностью *(альтернативный: опрос на уровне школ с общенациональной репрезентативностью)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет через опросник для самостоятельного заполнения или записываемым специалистом по сбору данных.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

8 а) Получали ли вы когда-нибудь информацию о менструации (в школе)?		Примечание: Все, кто ответили "Да", засчитываются в числитель.
ДА, В НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ		
ДА, В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ		
ДА, В НАЧАЛЬНОЙ И В СРЕДНЕЙ ШКОЛЕ		
НЕТ, НЕ ПОЛУЧАЛ(А) ИНФОРМАЦИЮ О МЕНСТРУАЦИИ В ШКОЛЕ		

Доказательства и обстоятельства

Данный индикатор разработан на основе Базового исследования национальной гигиены в Бангладеше в 2018 году,[22] где указан процент школ, предоставляющих обучение по менструальной гигиене девочкам в начальной и средней школе. Ключевая группа экспертов разработала новый индикатор, отражающий отчет об обучении отдельных школьников, и расширила его за счет опроса учащихся мужского пола. Обучение мальчиков вопросам менструации может способствовать повышению уровня знаний населения, нормализации менструации и развенчанию мифов.[24–26] Данный индикатор также показывает различия в процентах в количествах обучающихся по регионам на субнациональном уровне

в дополнение к процентам обучающихся по стране. Разделение по полу может быть использовано для обеспечения знаний мальчикам и девочкам. Возраст не указывается, так как он отличается в зависимости от школы, области и страны, но местные данные о возрастных диапазонах могут быть использованы для оценки того, когда девочкам предоставляется информация о менструации.

Важно отметить, что этот индикатор не дает информацию о качестве полученного обучения. Кроме того, учебная программа может не включать в себя ежегодное информирование о менструации, поэтому в зависимости от того, в каком классе и когда проводился опрос в течение учебного года, возможны расхождения в результатах. Поэтому мы используем термин «когда-либо», чтобы зафиксировать любое обучение во время пребывания в школе.

Индикатор 9. Процент женщин, знающих о менструации перед ее первым наступлением (менархе).

Цель

Согласно исследованиям в разных контекстах, неосведомленность о менструации перед ее первым наступлением ассоциировано со дистрессом.[3] Менструальная гигиена девочек требует точных и своевременных знаний. Это индикатор фиксирует минимальный уровень *своевременных* знаний, которые девочки должны получить перед наступлением первой менструации для поддержания гигиены девочек. Знания о менструации до их первого наступления может свидетельствовать о том, что девочки получили информацию от родителей или в школе.[27]

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек с начавшейся менструацией, заявивших о получении сведений о менструации перед первым ее наступлением.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество девочек с начавшейся менструацией, заявивших о получении сведений о менструации перед первым ее наступлением.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных девочек, у которых уже началась менструация
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Опрос населения с общенациональной репрезентативностью *(альтернативный: опрос на уровне школ с общенациональной репрезентативностью)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет. Необходимы ответы от целевой группы для отражения мнения самих людей о доступе к информации.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

9 а) Знали ли вы о менструации до того, как у вас началась первая менструация?	Примечание: Все, кто ответили "Да", засчитываются в числитель.
ДА	
НЕТ	
НЕ ПОМНЮ	

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор разработан в ходе встречи по мониторингу менструального здоровья и гигиены в Женеве в 2019 году;[9] он аналогичен индикатору, использованному в Национальном базовом исследовании гигиены Бангладеша в 2018 году[22] наряду с другими небольшими или субнациональными исследованиями, фиксирующими долю респондентов, которые слышали или знали о менструации до первого ее наступления.[28–31,32]

Этот индикатор отражает оценку самих девочек об осведомленности о менструации перед ее первым наступлением и не указывает, была ли у них точная информация или комплексное обучение. В нем не спрашивается, были ли девочки готовы к менархе. Точность знаний и готовность к менархе могут представлять собой более сложные критерии, и в будущих индикаторах можно будет рассмотреть эти понятия.

Индикатор 10. Процент женщин, имеющих достоверные знания о фертильном периоде во время овуляторного цикла.

Цель

Этот индикатор отражает осведомленность об овуляторном цикле и фертильном периоде. В нем содержится информация о достоверности знаний о менструации и связи между менструацией и деторождением.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек, которые могут правильно определить репродуктивный период во время овуляторного цикла.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество девочек с начавшейся менструацией, которые могут правильно ответить на следующие два вопроса: • Есть ли такие дни, в которые женщина с большой вероятностью может забеременеть (да). • Точное время благоприятных дней для зачатия (например, в середине между двумя циклами).
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных девочек, у которых уже началась менструация
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ/ АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Опрос населения с общенациональной репрезентативностью *(такие как, Демографическое и медицинское исследование [ДМИ])* *(альтернативный: опрос на уровне школ с общенациональной репрезентативностью)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет через опросник для самостоятельного заполнения или записываемым специалистом по сбору данных.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

10 а) Есть ли определенные дни между менструацией, когда у женщины высокая вероятность забеременеть?		Примечание: Верный ответ на этот вопрос — "Да".
ДА		
НЕТ		
НЕ ПОМНЮ		

10 б) Если да, это время наступает непосредственно перед менструацией, во время менструации, сразу после или в промежутке между двумя циклами? (выберите один ответ)	Примечание: Верный ответ на данный вопрос — «В промежутке между двумя циклами».
ПРЯМО ПЕРЕД НАЧАЛОМ МЕНСТРУАЦИИ	
ВО ВРЕМЯ МЕНСТРУАЦИИ	
СРАЗУ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ МЕНСТРУАЦИИ	
В ПРОМЕЖУТКЕ МЕЖДУ ДВУМЯ ЦИКЛАМИ	

Доказательства и обстоятельства

Индикатор разработан на основе индикатора анкеты для женщин ДМИ 2017-2018 гг.:[33] процентное соотношение женщин от 15-29 лет, когда либо состоявших в браке и использующих календарный метод контрацепции в определении фертильного периода в течение овуляторного цикла. Несмотря на то, что данные, собранные ДМИ включают в себя другую целевую группу (замужние женщины 15-49 лет, нежели девочки-подростки), информация от молодых опрашиваемых может прояснить достоверность знаний о менструальном цикле. Будучи "тестом" для знаний о менструации, этот индикатор дает более объективную, чем другие самоотчеты, информацию о точности знаний человека. Вопрос можно включать в опросы девочек-подростков, чтобы получить данные для индикатора вне ДМИ.

Этот индикатор является мостом между МЗГ и сексуальным и репродуктивным здоровьем.[34,35] Обучение по этой теме может проводиться в контексте полового просвещения и не означает, что у девочек есть полные знания о менструации, деторождении или уходе за собой.

Индикатор 11. Процент школ, где знания о менструации предоставляется учащимся с 9 лет.

Цель

Этот индикатор включает данные на уровне школы о включении сведений о менструации в учебный план. Он дает представление о своевременности проведения просветительской работы по вопросам менструации для поддержки менструального здоровья и гигиены девочек.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля школ, где сведения о менструации входят в учебный план для обучающихся с 9 лет.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество школ, ответивших, что сведения о менструации включены в учебный план для учащихся с 9 лет
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество школ, участвующих в опросе
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Выборка школ с общенациональной или местной репрезентативностью для разработки политики на этом уровне.
ТИП ИНДИКАТОРА	Промежуточный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Данные собираются на уровне учреждения от глав школ или при наблюдении лица, проводившего опрос.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

11 а) Предоставляет ли ваша школа знания о менструации?	
ДА, ТОЛЬКО ДЛЯ ДЕВОЧЕК	
ДА, ДЛЯ ДЕВОЧЕК И МАЛЬЧИКОВ	
НЕТ	
11 б) **Если да**, то в каком классе учащиеся начинают ознакомление с темой менструации?	
11 в) **Если да**, то каков возрастной диапазон для этого класса?	

Доказательства и обстоятельства

Данный индикатор основан на результатах Национального базового исследования по гигиене в Бангладеше в 2018 году,[22], в котором показано, проводилось ли обучение девочек начальной и средней школы по вопросам менструации, а также на данных системы мониторинга WinS Филиппин DepEd,[14], где отмечена доля девочек четвертого класса (9 лет) и старше, получающих информацию, образовательные и просветительские материалы по вопросам менструального здоровья и гигиены девочек.

Этот индикатор указывает на показатели школы / выводы, которые можно триангулировать с ответами учащихся, приведенными в индикаторе №9. Критерии, на которых основан индикатор, могут быть использованы для разбивки по полу, чтобы показать соотношение девочек и мальчиков, получивших сведения о менструации. В качестве целевого возраста обучения был выбран возраст 9 лет, чтобы обеспечить получение информации о менструации до первого ее наступления. Наличие темы менструации в школьной программе не означает, что обучение действительно проводится, также как и не гарантирует его качество. Наличие сведений в школьном плане не означает, что все обучающиеся получили информацию, и неизвестен тип полученной информации. В будущем индикатор может быть расширен для оценки того, включает ли учебная программа по менструальному циклу информацию о биологии менструации, репродукции, а также информацию об уходе за телом во время менструации.

Индикатор 12. Наличие начальной педагогической подготовки или курсы повышения по вопросам менструации для учителей начальных или средних школ.

Индикатор 13. Процент школ, где работает по крайней мере один подготовленный педагог для обучения учащихся начальных/ средних школ вопросам менструации.

Цель

Индикаторы №12 и №13 отражают доступ учителей к обучению, а также их подготовку к передаче знаний о менструации учащимся. Эти индикаторы могут быть использованы в сочетании с другими индикаторами, оценивающими знания, для получения картины о степени и качестве просвещения учащихся на тему менструации. Обучение в положительном ключе может продвинуть менструальную гигиену девочек, обеспечив их знаниями о собственной биологии и цикле, а также информацией об уходе за своим телом во время менструации. Обучение также может развеять страхи, ложные представления

и предрассудки о менструации. Индикатор №12 показывает наличие предварительного обучения преподавателя или обучения в рабочее время, а индикатор №13 фиксирует долю школ с минимум одним подготовленным преподавателем.

ИНДИКАТОР №12	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля школ, в которых учителя проходят обучение по вопросам менструации в рамках повышения квалификации или первичной педагогической подготовки учителей.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество школ, предоставляющих обучение по вопросам менструации в рамках повышения квалификации или первичной педагогической подготовки учителей.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество школ, участвующих в опросе

Вопрос(-ы) для проведения опроса

12 а) Проходят ли учителя обучение по вопросам менструации во время первичной педагогической подготовки или в рамках повышения квалификации?	
ДА	
НЕТ	
12 б) Если да, то какие темы включены в обучение для учителей?	Примечание: Эти сведения не входят в индикатор, но служат для получения дальнейшей информации при ответе "Да".
БИОЛОГИЯ И ДЕТОРОЖДЕНИЕ	
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ ЗА ТЕЛОМ	
ОБА ВАРИАНТА	
НИ ОДИН ИЗ ВАРИАНТОВ	

ИНДИКАТОР №13	
ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля школ, где минимум один учитель подготовлен для обучения учащихся вопросам менструации
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество школ, имеющих минимум одного преподавателя, подготовленного для обучения учащихся вопросам менструации
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество школ, участвующих в опросе

Вопрос(-ы) для проведения опроса

13 а) Сколько учителей (из общего количества) в данной школе прошли подготовку по обучению учащихся начальной/средней школы вопросам менструации?	
КОЛИЧЕСТВО УЧИТЕЛЕЙ (ИЗ ОБЩЕГО КОЛИЧЕСТВА УЧИТЕЛЕЙ)	

ИНДИКАТОРЫ №12 и №13	
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Выборка школ с общенациональной или местной репрезентативностью для разработки политики на этом уровне.
ТИП ИНДИКАТОРА	Промежуточный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Данные поступают от администрации на уровне учреждений

Доказательства и обстоятельства

Индикаторы №12 и №13 разработаны на основе инструмента Трехзвездочный подход к ВСГ Управления образования Филиппин, отображающих процентное соотношение учителей, прошедших подготовку по обучению вопросам менструации.

Индикатор №12 показывает долю школ, предоставляющих подготовку, тогда как индикатор №13 - долю школ с подготовленными преподавателями. Индикатор №12 имеет расширенные критерии оценки содержания материалов для обучения вопросам менструации. В зависимости от потребностей страны, индикатор может быть расширен и включать в себя сведения о природе менструации, деторождении или уходе за собой. Однако существующий обширный индикатор обеспечивает базовую оценку степени подготовки учителей перед началом/во время службы, что помогает отслеживать качество подготовки педагога и информации, предоставляемой учащимся о менструации.

Применение Индикатора № 13 требует наличиия в школе минимум одного подготовленнего учителя. Важно отметить, что этот индикатор можно адаптировать для любой страны на основе информации, собранной в предыдущие годы, и национальных целей, например, достижение обучения 50 % учителей вместо минимум одного.

В будущем индикатор может быть расширен для оценки качества и эффективности подготовки, которую получили учителя, чтобы усовершенствовать образовательные материалы на тему менструации.

Индикатор 14. Процент стран, где национальная политика предписывает обучение вопросам менструации на уровне начальной и средней школы.

Цель

Этот индикатор необходим для оценки национальных политик, предписывающих просвещение по вопросам менструации в начальной и среднейе школе, на глобальном уровне. Национальная политика по предоставлению образования по менструации поможет учащимся получить биологически достоверную и своевременную информацию, что создаст в обществе правильное восприятие менструального здоровья и гигиены. Этот индикатор поможет выявить важную информацию о личном развитии, здоровье и благополучию учащихся.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля стран с национальной политикой, предписывающей просвещение о менструации в начальной и средней школе.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество стран с национальной политикой, предписывающей просвещение о менструации на уровнях начальной и средней школы.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество оцененных стран, по уровням начальной и средней школы.
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Предварительный анализ документов.
ТИП ИНДИКАТОРА	Вводные данные
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Для этого индикатора необходимы данные, собранные на национальном уровне из документов о политике образовательного сектора и (или) при опросе ключевых лиц, владеющих информацией. Данные берутся по типам школ (начальная/средняя) и суммируются на международном уровне.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

14 а) Обязательна ли просвещение в области менструации в какой-либо из ваших образовательных политик, стандартов или процедур на уровне начальной школы?
ДА
НЕТ

14 б) Обязательна ли просвещение в области менструации в какой-либо из ваших образовательных политик, стандартов или процедур на уровне средней школы?
ДА
НЕТ

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор разработан ключевой группой экспертов в сотрудничестве с членами глобальной группы, которые выявили отсутствие информации об общем количестве стран, имеющих политику просвещения по вопросам менструации в школах. Данный индикатор призван заполнить этот пробел. Важно, чтобы эти данные собирались на национальном, а не на каком-либо другом суб-государственном уровне, поскольку национальный уровень может не отражать политику суб-государственных уровней по включению в школьную программу вопросов о менструации. Этот индикатор можно адаптировать для отслеживания субнациональных политик в образовательных системах (например, процент областей с обязательной политикой области/штата по передаче сведений о менструациях в начальной и средней школе).

Важно отметить, что наличие политики не гарантирует наличия бюджета для реализации, или проведения обучения или оценки качества обучения.

ОБЛАСТЬ МЗГ: НЕЛОВКОСТЬ/НЕДОМОГАНИЯ

Индикатор 15. Процент девочек, сообщивших, что во время последней менструации они могли уменьшить боли при менструации (в животе/спине/спазмы), когда им это было необходимо.

Цель

Многие девочки-подростки испытывают боль, связанную с менструацией (боль и спазмы в области живота, спины) во время менструации или перед ее наступлением. Этот индикатор отражает долю девочек, которые могут уменьшить боль. Он может использоваться для определения доли девочек с доступом к эффективным методам облегчения боли.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек, сообщивших, что во время последней менструации могли уменьшить менструальную боль при необходимости.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество девочек, сообщивших, что во время последней менструации могли уменьшить менструальную боль при необходимости.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество девочек с начавшейся менструацией, которые испытали боль во время последней менструации. При этом не учитываются те, кто сообщил, что "не нуждался в уменьшении боли во время последней менструации".
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Опрос населения с общенациональной репрезентативностью *(альтернативный: опрос на уровне школ с общенациональной репрезентативностью)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет через опросник для самостоятельного заполнения или записываемым специалистом по сбору данных.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

15 а) Удалось ли вам уменьшить менструальную боль (связанную с менструацией) во время последней менструации, когда это было необходимо?	
ДА	
НЕТ	
У МЕНЯ НЕ БЫЛО НЕОБХОДИМОСТИ УМЕНЬШАТЬ БОЛЬ ВО ВРЕМЯ ПОСЛЕДНЕЙ МЕНСТРУАЦИИ	

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор разработан ключевой группой экспертов в сотрудничестве с членами глобальной группы, которые выявили недостаточное уделение внимания при менструальных болях. Данный индикатор был адаптирован на основе различных прошлых исследований, отражающих долю женщин/девушек, имеющих доступ к ресурсам для снятия менструальной боли. Вопрос о том, удается ли девушкам уменьшить боль, указывает на степень успешности обезболивания, а не на доступ к средствам обезболивания, которые могут быть неэффективными. Важно убедиться, что в ответах фиксируется случаи, когда вопрос неприменим (девочка не испытывает боли). Также при разработке данного индикатора учитывался вопрос из шкалы Уверенности в себе в удовлетворении потребностей при менструации, включающий вопрос об уверенности в способности уменьшить боль при менструации.[36]

Индикатор 16. Процент девочек, которым удобно обратиться за помощью к медицинскому работнику при проблемах с менструацией.

Цель

Менструальное здоровье включает возможность своевременной диагностики, лечения и ухода при дискомфорте и расстройствах, связанных с менструальным циклом. Этот индикатор будет использоваться для определения того, насколько комфортно девочкам обращаться за помощью к медицинским работникам в случае возникновения проблем с менструацией или нарушения самочувствия. Он может быть использован для оценки того, насколько медицинские службы ориентированы на подростков и обращаются ли девочки к ним за помощью в решении проблем, связанных с менструацией.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек,ответивших, что им удобно обращаться за помощью к специалистам, если их беспокоят проблемы, связанные с менструацией
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество девочек, ответивших, что им комфортно обращаться за помощью к медицинским работникам в случае беспокойства по поводу менструации
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных девочек, у которых уже началась менструация
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Опрос населения с общенациональной репрезентативностью *(альтернативный: опрос на уровне школ с общенациональной репрезентативностью)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет через опросник для самостоятельного заполнения или записываемым специалистом по сбору данных.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

16 а) Если у вас есть опасения относительно менструального цикла, комфортно ли вам обратиться к медицинскому работнику, *например школьной медсестре, медико-санитарному работнику или доктору?*	Примечание: Примеры медицинских работников, указанных в критериях, могут быть изменены в соответствии с контекстом.
ДА	
НЕТ	

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор разработан ключевой группой экспертов в сотрудничестве с членами глобальной группы, которые обнаружили отсутствие информации о поведении девочек, нуждающихся в медицинской помощи, при проблемах, связанных с менструацией. В отличие от предыдущего индикатора, данный индикатор включает в знаменатель респондентов, которые, возможно, не испытывают никаких проблем с менструацией, что позволяет оценить, достаточно ли комфортно они чувствуют себя, чтобы обратиться за помощью к медицинским работникам в случае необходимости, и предоставляет данные по всей выборке девушек. В индикаторе учитываются девочки, которым комфортно просить помощи, но не фиксируется, получена ли помощь или обратятся ли девочки за медицинской помощью при необходимости.

В будущем могут быть разработаны индикаторы, отражающие обращение за медицинской помощью, но они будут охватывать только девочек, испытывающих проблемы с менструацией, которых может быть трудно определить в ходе исследования населения.

ОБЛАСТЬ МЗГ: ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА

Индикатор 17. Процент девочек, у которых есть кто-либо, к кому им комфортно обратиться за поддержкой (советом, ресурсами, эмоциональной поддержкой) по поводу менструации.

Цель

Социальная поддержка отмечается как важный фактор, способствующий положительному опыту менструации и гигиене девочек. Наличие людей в окружении, которые могут предоставить информацию, средства или эмоциональную поддержку, является частью поддерживающей социокультурной среды, которая может помочь девочкам в достижении менструального здоровья. Предрассудки вокруг менструации, отсутствие поддержки от других людей может означать, что у девочек нет никого, кто мог бы помочь. Этот индикатор отражает долю девочек, имеющих минимум одного человека, к которому они могут обратиться за поддержкой.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек, ответивших, что им комфортно попросить у кого-то совет, средства или эмоциональную поддержку по поводу менструации.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество девочек, ответивших, что у них есть человек, которого комфортно попросить о поддержке во время менструации
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных девочек, с начавшейся менструацией
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Опрос населения с общенациональной репрезентативностью *(альтернативный: опрос на уровне школ с общенациональной репрезентативностью)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет через опросник для самостоятельного заполнения или записываемым специалистом по сбору данных.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

17 а) Есть ли у Вас человек, к которому вам было бы комфортно обратиться за поддержкой (советом, ресурсами, эмоциональной поддержкой) в случае необходимости во время менструации?	
ДА	
НЕТ	
НЕПРИМЕНИМО / НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ	

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор разработан ключевой группой экспертов в сотрудничестве с членами глобальной группы, которые выявили пробел в оценке поддержки, получаемой девочками в вопросах менструальной гигиены. Этот индикатор адаптирован на основе индикатора, используемого во многих существующих исследованиях, позволяющих определить, насколько комфортно девочкам обращаться за поддержкой в связи с менструацией.[31,37] Эта мера была изменена для более четкого определения типов поддержки, за которой они могут обратиться. Этот индикатор отражает минимальный уровень социальной поддержки: наличие минимум одного человека, с которым девочке комфортно поговорить. При этом не отражает, обращаются ли девочки к этому человеку и получают ли поддержку в случае обращения. Некоторые девочки могут считать, что не нуждаются в поддержке во время менструации. Чтобы более детально исследовать уровень комфорта девочек при обращении за поддержкой при менструации, можно применить ответы по шкале Лайкерта при исследовании, например "очень некомфортно, некомфортно, комфортно, очень комфортно".

ОБЛАСТЬ МЗГ: ВЛИЯНИЕ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ.

Индикатор 18. Процент девочек, сообщивших, что менструация никак не влияет на их день.

Цель

Цель этого индикатора заключается в том, чтобы выделить количество девочек, на повседневную деятельность которых менструация не оказывает какого-либо негативного влияния. Менструация не должна сдерживать девочек от вовлечения и участия в социальные аспекты жизни. В то время как другие индикаторы отражают предоставление необходимого образования, поддержки и ресурсов для здоровой менструации, данный индикатор может быть использован для определения совокупного успеха этих усилий. Этот индикатор также отражает количество девочек, на повседневную деятельность которых менструация оказывает то или иное негативное влияние.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек, ответивших, что менструация не влияет на их повседневную жизнь
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество девочек (возраст), ответивших, что менструация не влияет на их повседневную жизнь.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных девочек, с начавшейся менструацией
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Опрос населения с общенациональной репрезентативностью (альтернативный: опрос на уровне школ с общенациональной репрезентативностью)
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет через опросник для самостоятельного заполнения или записываемым специалистом по сбору данных.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

18 а) Менструация никак не влияет на мой день.
ДА
НЕТ

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор основан на критерии, включенном в Глобальное исследование раннего подросткового возраста (ГИРПВ), проводившееся в девяти странах, в котором был вопрос "Наступление менструации не является для меня большой проблемой".[38] В исследовании Менструальное здоровье и прогулы в школе среди девочек в Уганде также был включен вопрос "Дни с менструацией такие же, как и все остальные".[31] Этот вопрос также похож на те, которые используются для определения отношения к менструации, например, опросник отношения к менструации 1980 года39 включает такие пункты, как "Избегать определенных действий во время менструации часто очень разумно", опросник отношения к менструации 1993 года,[40] включающий такие вопросы, как " Переносить месячные легко", и опросник убеждений и отношения к менструации (ВАТМ),[41] включающий такие пункты, как "Женщин раздражает то, что менструация происходит каждый месяц".

Этот индикатор дает общее представление о доле девочек, испытывающих влияние месячных, но не указывает на трудности и последствия, которые они испытывают.

Индикатор 19. Процент девочек, чья последняя менструация не повлияла на их участие в уроках.

Цель

Этот индикатор отражает влияние менструации на школьное образование девочек. Неудовлетворенные потребности в вопросах менструальной гигиены становятся барьером для комфорта девочек и желания посещать занятия.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля девочек, чье посещение занятий не зависит от месячных
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество девочек, сообщивших, что у них не было проблем с посещением занятий из-за менструации
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество опрошенных девочек с наступившей менструацией, которые посещают школу
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Опрос населения с общенациональной репрезентативностью* *(альтернативный: опрос на базе школы)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Конечный/долгосрочный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Индивидуальный самоотчет через опросник для самостоятельного заполнения или записываемым специалистом по сбору данных.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

19 а) Были ли у вас трудности с посещением занятий во время последней менструации?
ДА
НЕТ

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор разработан ключевой группой экспертов в сотрудничестве с членами глобальной группы. Этот индикатор был адаптирован из опросов "Мониторинг эффективности действий "[15], где оценивались пропуски школы и работы в связи с менструацией.[42] И хотя в некоторых исследованиях мер по охране менструального здоровья изучалось их влияние на посещаемость школ, данные неоднозначны. Также имеются сообщения о множестве проблем, связанных с точной фиксацией пропусков занятий в связи с менструацией.[24,31,43] Кроме того, многие подчеркивают, что посещение школы может не свидетельствовать о комфорте и желании девочек участвовать в повседневной деятельности. Таким образом, этот индикатор отражает собственное мнение девочек о том, было ли им трудно посещать занятия из-за менструации. Сложности могут заключаться в менструальной боли, проблемах при менструации или социокультурной среде.

Важно отметить, что этот индикатор относится только к девочкам, посещающим школу. Для опросов, проводимых в школах, вопрос о соответствии критериям отбора не требуется, однако для опросов, проводимых среди домохозяйств или других групп выборки, вопрос о соответствии критериям отбора будет задаваться только девочкам, посещающих школу.

Индикаторы, фиксирующие самоотчеты о прогулах школы, могут положить начало обсуждению вопросов, связанных с точностью и необъективностью ответов. Группа пересмотрела свою позицию и сосредоточилась исключительно на посещении школы, и на девочках школьного возраста для этого индикатора базового уровня, основанного на опыте человека во время менструации.

* Девочек, посещающих школу, необходимо определить в контексте страны, примерные вопросы допуска указаны в Приложении 3

Индикатор 20. Процент стран, где есть политики или планы, включающие гигиену менструального периода.

Цель

Национальная или субнациональная политика и планы способствуют созданию благоприятных условий для успешного продвижения МЗГ в масштабах страны.[44] Данный индикатор фиксирует страны, включающие вопросы менструациального здоровья и гигиены в свою политику или планы на национальном уровне

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля стран, имеющих политику и планы, включащающие вопросы менструального здоровья и гигиены.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Количество исследованных стран, имеющих политику и планы, включающие вопросы менструального здоровья и гигиены.
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Общее количество исследованных стран.
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Индикатор странового уровня, подтверждающий наличие нормативных документов. *(альтернативный: кабинетный анализ нормативных документов на уровне страны)*
ТИП ИНДИКАТОРА	Промежуточный результат
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Числитель получен в результате изучения политики и планов исследуемых стран на предмет включения вопросов МЗГ. Знаменатель включает общее количество исследованных стран.

Вопрос(-ы) для проведения опроса

20 а) Включают ли национальные политики и планы обеспечение гигиены менструального периода? (**Если да**, укажите их)	
ДА	
НЕТ	

Доказательства и обстоятельства

Данный индикатор основан на проекте исследования Глобальный анализ и оценка состояния санитарии и питьевого водоснабжения (ГЛААС),[45], но адаптирован специально для МЗГ. Он был включен ключевой группой с целью устранения пробела в существующих индикаторах для изучения количества стратегий или планов национального уровня, включающих менструальное здоровье и гигиену девочек. Он не тестировался и нигде не использовался. Индикатор, разработанный в рамках программы "2020 Основа менструального здоровья и гигиены Кении", послужил толчком к обсуждению вопроса о его включении.[46,47] Данный индикатор может быть применен в странах с разделенным управлением для мониторинга политики и планов на субнациональном уровне (например, включает ли какая-либо политика провинций/штатов обеспечение для МЗГ? Если да, укажите их").

Индикатор 21. Из национального бюджета выделяются средства для менструального здоровья и гигиены; средства распределяются по школам своевременно и эффективно.

Цель

Данный индикатор определяет, включены ли в национальный бюджет страны вопросы менструального здоровья и гигиены, из какого сектора он выделяется, и распределяются ли средства на поддержку этой политики. Для тех у кого менструация важно иметь четкое понимание того, выделяются ли ресурсы, чтобы гарантировать наличие регулятивных мер и финансирование их реализации. Политика не работает, если ресурсы не распределяются эффективно и своевременно.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ	Доля стран, где школам для поддержания МЗГ выделяется бюджет, распределяется эффективно и своевременно.
ЧИСЛИТЕЛЬ	Непременимо
ЗНАМЕНАТЕЛЬ	Непременимо
ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ /АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ ИСТОЧНИК ДАННЫХ	Документы бюджета на уровне страны.
ТИП ИНДИКАТОРА	Вводные данные
МЕТОД ИЗМЕРЕНИЯ	Требуется анализ данных, собранных на национальном уровне, включая изучение планов включения и выделения средств из национального бюджета стран на поддержку менструального здоровья и гигиены.[48]

Вопрос(-ы) для проведения опроса

21 а) Существует ли статья в бюджете или государственное финансирование для МЗГ?	
ДА	
НЕТ	

21 б) Если да, укажите, из каких секторов идет финансирование: (отметьте все применимое)	
ОБРАЗОВАНИЕ	
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	
ВСГ (ВОДОСНАБЖЕНИЕ, САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА)	
ДРУГОЕ	

21 в) Существуют ли механизмы своевременного распределения этих средств на уровне реализации для обеспечения бесперебойной и эффективной реализации программы?	
ДА	
НЕТ	

Доказательства и обстоятельства

Этот индикатор адаптирован из анкеты по школьному здоровью Всемирного банка Системный подход к улучшению результатов образования - SABER V2.[48] Местные команды в странах проконсультировали ключевую группу о важности определения выделенного бюджета, а также сектора (секторов), поддерживающего этот бюджет, и наличия механизмов для своевременного и эффективного выделения средств. В некоторых странах ответственность за финансирование МЗГ может быть возложена на субнациональные уровни. В этом случае индикатор и критерии могут быть адаптированы к субнациональному уровню (например, процент областей/штатов, имеющих статью в бюджете или финансирование менструального здоровья и гигиены. Для которых, показателем будет: Имеется ли бюджетная статья или областное/государственное финансирование для менструального здоровья и гигиены?)

Приложение 1. Подробные методы, использованные при составлении перечня

(I) **Определение сфер приоритета для мониторинга менструального здоровья и гигиены.** Совместно с заинтересованными сторонами и главными представителями в каждой стране-образце, основная группа изучила определения менструального здоровья и гигиены,[2,49,50] рабочие концепции МЗГ,[51,52] и предыдущие исследования[53] с целью разработки приоритетных областней для мониторинга МЗГ. Цель состояла в том, чтобы использовать сферы, находящиеся в рамках или имеющие отношение к основным секторам, связанным с девочками-подростками (здоровье [сексуальное и репродуктивное; психосоциальное; гендер; образование; ВСГ)

(II) **Картирование существующих индикаторов, показателей и источников данных.** Для классификации существующих индикаторов и мер, используемых для мониторинга прогресса МЗГ, был проведен кабинетный анализ, дополненный опросом заинтересованных лиц в странах и Глобальной консультативной группы. При этом основное внимание уделялось индикаторам, уже используемым в исследованиях и мероприятиях по сбору данных на национальном уровне (например, в рамках таких мультистрановых мониторингов, как Демографические и медицинские исследования (ДМИ)[54] и Программа объединенного мониторинга (ПОМ)[55] или в рамках таких национальных мероприятий, как Национальное исследование гигиены в Бангладеше.[22] Выявленные индикаторы и меры были сгруппированы в соответствии с приоритетными областями.

(III) **Оценка качества и практической осуществимостииндикаторов и мер.** Ключевая группа провела первоначальную оценку качества и практической осуществимости индикаторов. Были проведены встречи для достижения консенсуса по длинному списку индикаторов и определения пробелов, для устранения которых требовались альтернативные индикаторы или из материалов по разработке или тестированию критериев для концепций МЗГ, и[11,13,36,56,57,58], а также из опросов контролируемых исследований[59] и первичных исследований. После рассмотрения основной группой, окончательный вариант длинного списка был представлен Глобальной консультативной группе и вовлеченным лицам в отдельных странах. Эксперты оценили актуальность, полезность и практическую ощуествимость каждого индикатора с учетом комментариев и диалога по каждому из них с помощью онлайн-платформы (Power Noodle). После этого в июне 2021 года было проведено двухдневное онлайн-совещание, и в ходе групповых обсуждений были рассмотрены индикаторы по областям, а опыт использования таких индикаторов был представлен странами-образцами на пленарных заседаниях

(IV) **Формирование перечня и разработка руководства.** Обратная связь, полученная в ходе виртуальной встречи, а также повторные встречи ключевой группы позволили доработать список индикаторов. Проект перечня был разослан для окончательного рассмотрения.

Приложение 2. Определения (измерения, типы индикаторов), использующихся в данном руководстве

Измерение: Измерения используются для сбора данных, которые содействуют в построении индикаторов, определяя пропорции необходимые для проверки на надежность и достоверность.[62 64] Они будут отображать соответствующую информацию о различных свойствах и параметрах здоровья и об эффективности систем здравоохранения, которые можно обобщить в виде индикаторов по здравоохранению.[63]

- *Примеры:* Данные, полученные в ходе национальных репрезентативных выборочных опросов населения (Демографическое и медицинское исследование, Мульти-индикаторные кластерные исследования); системы мониторинга

Индикатор Индикаторы придают данным дополнительную ценность, преобразуя их в информацию, которая может быть использована при принятии решений, поскольку они представляют собой нечто большее, чем данные, на которых они основаны.[64] Они не являются инструментами измерения, а представляют собой оценку с некоторой погрешностью того или иного параметра здоровья в целевой популяции, используемую при наблюдении за состоянием здоровья населения.[62 63 65] Это обобщенные индикаторы, которые отражают актуальную информацию, направленную на описание и отслеживание состояния здоровья населения, и имеющие отношение к достижению целей, связанных со здоровьем. Некоторые рекомендуемые атрибуты, подходящие для оценки индикаторов здоровья, включают измеряемость/применимость, достоверность, своевременность, воспроизводимость, устойчивость, актуальность/важность и ясность.[65]

- *Примеры:* Частота осложнений, связанных с менструацией, у девочек школьного возраста за год.

Индикаторы промежуточных результатов: Используются для измерения контрольных показателей эффективности на уровне программы.[60] Реальные осязаемые результаты мероприятий; Что привносит проект.[61]

- *Примеры:* Индикаторы повышения практических знаний о МЗГ; использование помещений или средств гигиены при проблемах с менструацией.

Конечные/долгосрочные индикаторы: Используются для измерения среднесрочных результатов на уровне населения.[60] Ключевое промежуточное изменение. На что рассчитывают программы.[61] Показатели ожидаемых изменений в краткосрочной, промежуточной или долгосрочной перспективе.[63]

- *Примеры:* Индикаторы, демонстрирующие возросшие знания о менструации; использование помещений для МЗГ.

Воздействие: Используется для измерения воздействия на более высоком уровне или в долгосрочной перспективе, на уровне населения. Конечная цель.[61]

- *Примеры:* Индикаторы, свидетельствующие об улучшении посещаемости в школе.

Приложение 3. Вопросы о приемлимости

Как отмечается в документе, некоторые индикаторы рассматривают именно подгруппу девочек. Приведенные ниже вопросы рекомендуется использовать в зависимости от конкретного рассматриваемого индикатора.

Возраст

Сколько вам лет? [добавьте необходимые варианты ответа]

Сколько вам лет? [добавьте необходимые варианты ответа]

Статус посещения школы:

Предлагается несколько вариантов вопросов на выбор:

Посещали ли вы школу в любое время за последние 12 месяцев?[15]	
ДА	1
НЕТ	0
НЕТ ОТВЕТА	-99

Зачислены ли вы в школу в данное время?	
ДА	
НЕТ	
ЧИСЛЮСЬ, НО НЕ ПОСЕЩАЮ	

Ходили ли вы в школу в прошлом году?	
ДА	
НЕТ	

Первая менструация (менархе) и менструальный статус

Вопросы для определения начала менструаций

У вас уже началась менструация?	
ДА	
НЕТ	

Если началась:

Была ли у вас менструация за последние шесть месяцев?	
ДА	
НЕТ	

Приложение 4. Обзор приоритетных индикаторов

В целях упрощения использования рекомендуемого перечня, мы решили использовать существующую формулировку в индикаторах на уровне страны, которые чередуется между словами "девочки" и "женщины".

Индивидуальный уровень
ДОЛГОСРОЧНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ

ВЛИЯНИЯ НА МЕНСТРУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

18. Процент девочек, которые ответили, что менструация никак не влияет на их день.

19. Процент девочек, чьяменструация не повлияло на посещение школы.

Индивидуальный уровень
КРАТКОСРОЧНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ

1. Процент девочек, которые ответили, что у них было достаточно средств гигиены во время последней менструации.

ВСГ (ВОДОСНАБЖЕНИЕ, САНИТАРИЯ И ГИГИЕНА)

3. Процент девочек, ответивших, что меняли средства гигиены в школе во время последней менструации.

4. Процент девочек, менявших средства гигиены в школе в чистом, уединенном и безопасном месте во время последней менструации.

ЗНАНИЯ

8. Процент учащихся (женского/мужского пола) , которые когда-либо получали знания о менструации в начальной и средней школе.

9. Процент женщин, которые знали о менструации до её первого наступления (менархе).

10. Процент женщин, имеющих достоверные знания о фертильном периоде во время овуляторного цикла.

НЕДОМОГАНИЯ/НАРУШЕНИЕ САМОЧУВСТВИЯ

15. Процент девочек, сообщивших, что во время последней менструации они могли уменьшить боли при менструации (в животе/спине/спазмы), когда им это было необходимо.

16. Процент девочек, которым удобно обратиться за помощью к медицинскому работнику при проблемах с менструацией.

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ СОЦИАЛЬНАЯ СРЕДА

17. Процент девочек, у которых есть кто-либо, к кому им комфортно обратиться за поддержкой (советом, ресурсами, эмоциональной поддержкой) по поводу менструации.

На уровне школы
ВЫВОДЫ/

2. Процент школ, где средства менструальной гигиены доступны для девочек в случае непредвиденной ситуации.

5. Процент школ (начальных/средних) с улучшенными санитарными помещениями, предназначенными для одного пола и в пригодном состоянии (доступными, функциональными и уединенными) на момент проведения опроса.

6. Процент школ (начальных/средних) с улучшенными санитарными помещениями, предназначенными для одного пола, в пригодном состоянии (доступными, функциональными и уединенными), с контейнерами для отходов с крышкой, с механизмами незаметной утилизации использованных средств гигиены на момент проведения опроса.

7. Процент школ (начальных/средних), где есть вода и мыло, доступные для использования в уединенном месте для поддержания менструальной гигиены.

11. Процент школ, где знания о менструации предоставляется учащимся с 9 лет.

12. Наличие начальной педагогической подготовки или курсы повышения по вопросам менструации для учителей начальных или средних школ.

13. Процент школ, где работает по крайней мере один подготовленный педагог для обучения учащихся начальных/средних школ вопросам менструации.

Уровень государства/
ВЫВОДЫ/

14. Процент стран, где национальная политика предписывает обучение вопросам менструации на уровне начальной и средней школы.

20. Процент стран, где есть политики или планы, включающие менструальную гигиену и здоровье.

21. Индикатор 21. Из национального бюджета выделяются средства для менструального здоровья и гигиены; средства распределяются по школам своевременно и эффективно.

ПОЛИТИКА

Приложение 5. Группа экспертов по МЗГ и члены Глобальной консультативной группы

Члены ключевой группы

Бетани Карузо (Bethany Caruso) (Школа общественного здравоохранения Роллинза, Университет Эмори), **Кейтлин Грюер (Caitlin Gruer)** (Школа здравоохранения Мэйлмена, Колумбийский университет); **Жаклин Хэйвер (Jacquelyn Haver)** (Save the Children), **Джулия Хеннеган (Julie Hennegan)** (Институт Бернета), **Тереза Мэон (Therese Mahon)** (WaterAid), **Пенелопа Филлипс-Говард (Penelope Phillips-Howard)**(Ливерпульская школа тропической медицины), **Марни Соммер (Marni Sommer)** (Школа здравоохранения Мэйлмена, Колумбийский университет), **Белен Торондел (Belen Torondel)** (Лондонская школа гигиены и тропической медицины), **Гарази Зулайка (Garazi Zulaika)** (Ливерпульская школа тропической медицины)

Показатели и Группа экспертов по МЗГ

Джура Августинавичюс (Jura Augustinavicius) (Школа здоровья населения и мирового здравоохранения, Университет Макгилла), **Янита Бартелл (Janita Bartell)**(ЮНИСЕФ), **Николь Белла (Nicole Bella)** (отчет о глобальном мониторинге образования (GEM)/ЮНЕСКО), **Эмили Черенак (Emily Cherenack)** (Университет Дьюка), **Никхит Д`Са (Nikhit D'Sa)** (Global Center for the Development of the Whole Child), **Регина Гатхолд (Regina Guthold)** (отдел здоровья и развития матери, ребенка и подростка, ВОЗ), **Мишель Хиндин (Michelle Hindin)** (Совет по проблемам народонаселения), **Рик Джонстон (Rick Johnston)**(Объединенная программа мониторинга (JMP), ВОЗ), **Кэролайн Кабиру (Caroline Kabiru)** (Африканский научно-исследовательский центр населения и здоровья), **Кристен Мэттесон (Kristen Matteson)** (Больница для женщин и детей и медицинская школа Уоррена Альперта, Брауновский университет), **Кэтрин Миллсэпс (Katherine Millsaps)** (Университет Эмори), **Альберт Мотивэнс (Albert Motivans)** (Equal Measures 2030), **Элла Сесилия Гамоло-Налипонгит (Ella Cecilia Gamolo-Naliponguit)**(Управление образования, Филиппины), **Невилл Окваро (Neville Okwaro)**(Министерство здравоохранения, WASH, Кения), **Элизабет Омолуаби (Elizabeth Omoluabi)** (Оценка эффективности действий (PMA), Нигерия), **Том Слэймейкер (Tom Slaymaker)** (Объединенная программа мониторинга (JMP), ЮНИСЕФ), **Франсис Ваврус (Frances Vavrus)** (Миннесотский университет), **Рави Верма (Ravi Verma)** (Международный центр исследований женщин)

Страновые группы экспертов

Бангладеш Доктор Сабизур Рахман (Sabizur Rahman) (Главное управление здравоохранения), доктор Сираджум Мунира (Sirajum Munira) (главное управление здравоохранения), Аника Раиса (Aniqa Raisa) (отдел средне-специального и высшего образования), доктор медицины Джахангир Хуссейн (Jahangir Hossain) (отдел средне-специального и высшего образования), Азим Кабир (Azim Kabir) (отдел средне-специального и высшего образования), С.М. Монируззаман (S.M. Moniruzzaman) (отдел разработки программ здравоохранения), доктор медицины Джейнал Хаку (Jaynal Haque) (главное управление планирования семьи), доктор Селина Фердус (Selina Ferdous) (организация "Практические действия"), Мабуба Кумкум (Mahbuba Kumkum) (платформа SIMAVI & MHM), доктор Нуруллах Авал (Nurullah Awal) (WaterAid Bangladesh)

Кения Ибрагим Басвети Нясани (Ibrahim Basweti Nyasani) (Министерство здравоохранения), Табита Мусиока (Tabitha Musyoka) (Государственный департамент во вопросам пола), Эмма Мвенде (Emmah Mwende) (Министерство здравоохранения), Дороти Огега (Dorothy Ogega) (Министерство образования), Невилл Окваро (Neville Okwaro), (Министерство здравоохранения, отдел WASH), Мишель Сагала (Michelle Sagala) (Министерство здравоохранения)

Филиппины Абрам Абанил (Abram Abanil) (Министерство образования), доктор Мария Коразон Думлао (Maria Corazon Dumlao) (Министерство образования), Вонерих Берба (Vonerich Berba) (Министерство образования), Лиен Калладо (Lien Callado) (Министерство образования), Милен Квирей (Mylene Quiray) (Комиссия по народонаселению), Грейс Дела Круз (Grace Dela Cruz) (Комиссия по народонаселению), Миел Нора (Miel Nora) (проект USAID ReachHealth / временно на должности в Министерстве здравоохранения — отдел охраны здоровья матерей в подростковом возрасте), Джонатан Вальдез (Jonathan Valdez) (Save the Children)

ЮАР Мэгс Бексинка (Mags Beksinka) (Витватерсрандский университет), Сипиво Матшоба (Sipiwo Matshoba) (правительство ЮАР), Нтсики Манзини-Матебула (Ntsiki Manzini-Matebula) (ЮНФПА, ЮАР), Льюис Ндлову (Lewis Ndhlovu) (Masazi Development)

Глобальная консультативная группа

Чтобы просмотреть список участников, см. «Зеленую книгу», *Мониторинг менструального здоровья и гигиены: Оценка прогресса в отношении менструации у девочек*.[9] Новые участники: Белла Монсе (Bella Monse) (GIZ).

Список литературы

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 Health Matters [Internet]. 2021 [дата обращения - 8 декабря 2021 года];29(1). Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 8 декабря 2021 года];16(5). Доступно по ссылке:* 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 Health [Internet]. 2021 Oct [дата обращения - 8 декабря 2021 года];0(0). Доступно по ссылке:* http://www.thelancet.com/article/S2468266721002127/fulltext

5. **UNICEF.** Guidance for Monitoring Menstrual Health and Hygiene (Version I) [Internet]. *New York, NY; 2020. Доступно по ссылке:* 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. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 8 декабря 2021 года];14(1). Доступно по ссылке:* 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; Доступно по ссылке:* 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. Доступно по ссылке:* 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. Доступно по ссылке:* https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/advisory-groups/gama/gama-list-of-indicators-draft2-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 [дата обращения - 10 декабря 2021 года];10(2). Доступно по ссылке:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32071187/

12. **UNICEF.** Guide to menstrual hygiene materials [Internet]. *2019 [дата обращения - 8 декабря 2021 года]. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 8 декабря 2021 года];17(8). Доступно по ссылке:* /pmc/articles/PMC7215803/

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

15. **PMA Data [Internet].** [дата обращения - 9 декабря 2021 года]. *Доступно по ссылке:* 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. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];12(12):e0189089. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];11(2):295–303. Доступно по ссылке:* 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 July 11 [дата обращения - 8 декабря 2021 года];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. Доступно по ссылке:* https://washdata.org/monitoring/methods/core-questions

22. **Bangladesh Bureau of Statistics, WaterAid Bangladesh, UNICEF Bangladesh.** National Hygiene Survey 2018 [Internet]. *2020. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 4 января 2022 года];10(9):*1193. Доступно по ссылке: 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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];15(10):*e0239914. Доступно по ссылке: 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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];34(1). Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];6(3). Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];22(2):146–65. Доступно по ссылке: 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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];18(1). Доступно по ссылке:* 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. Доступно по ссылке:* https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-029

33. **The Demographic and Health Surveys Program, USAID.** Guide to DHS Statistics: DHS-7 [Internet]. *2018. Доступно по ссылке:* 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. Доступно по ссылке: 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-sec tional survey in Mukono, Uganda. *[дата обращения - 10 декабря 2021 года]; Доступно по ссылке:* https://osf.io/preprints/socarxiv/rb9wq/

38. **WHO, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.** Download The Measures — Global Early Adolescent Study [Internet]. *[дата обращения - 9 декабря 2021 года]. Доступно по ссылке:* https://www.geastudy. org/download-the-measures

39. **Brooks-Gunn J, Ruble DN.** The menstrual attitude questionnaire. Psychosom Med [Internet]. *1980 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];42(5):503–12. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];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 [дата обращения - 9 декабря 2021 года];29(1). Доступно по ссылке:* 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. Доступно по ссылке:* 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). Доступно по ссылке:* https://www.learntechlib.org/p/195695/

45. **WHO.** The GLAAS 2021/2022 country survey [Internet]. *Geneva; 2021. Доступно по ссылке:* 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. Доступно по ссылке:* 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]. *Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 10 декабря 2021 года];103(9):1556–9. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 10 декабря 2021 года];2(4). Доступно по ссылке:* https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29071131/

51. **UNICEF.** Guidance on Menstrual Health and Hygiene [Internet]. *New York; 2019. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения – 8 декабря 2021 года];15(6):*e0232935. Доступно по ссылке: 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]. *[дата обращения - 10 декабря 2021 года]. Доступно по ссылке:* https://dhsprogram.com/

55. **WHO, UNICEF.** Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene [Internet]. *[дата обращения - 9 декабря 2021 года]. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 10 декабря 2021 года];17(10):*3468. Доступно по ссылке: 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 [дата обращения - 10 декабря 2021 года];45. Доступно по ссылке:* 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 [дата обращения - 1 марта 2022 года]. Доступно по ссылке:* http://www.washingtongroup-disability.com/.