

Исследование по оценке осведомленности молодых людей в области репродуктивных прав и сексуального репродуктивного здоровья в ЮКО

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
Цели и задачи исследования	4
Объект исследования	4
Описание выборки	5
Исследовательский инструмент	5
Сроки проведения полевого этапа исследования.....	5
Обеспечение качества полевых работ	5
Сложности проведения исследования	6
РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	7
Описание выборочной совокупности	7
Осведомленность уязвимой молодежи о своем праве на тайну личной жизни	9
Осведомленность о способах предохранения от нежелательной беременности и ЗППП	10
Осведомленность о симптомах ЗППП.....	12
Осведомленность о симптомах ЗППП.....	13
Репродуктивное поведение молодежи.....	19
<i>Опыт половой жизни</i>	19
Потребность в медицинских услугах по поддержке репродуктивного здоровья.....	22
<i>Осведомленность о молодежных центрах здоровья</i>	25
ВЫВОДЫ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ	26

СПИСОК РИСУНКОВ

Рис. 1. Распределение участников исследования по национальности. N=700	8
Рис. 2. Чем Вы занимаетесь в настоящее время? N=700	8
Рис. 3. С какого возраста у молодых людей и девушек в Казахстане возникают права на тайну личной жизни? N=700	9
Рис. 4. Как Вы думаете, какие виды контрацептивов свободно продаются в Вашем городе/селе? N=700	10
Рис. 5. Распределения ответов молодежи, назвавших 4 правильных критерия при сочетании которых, девушкам могут быть рекомендованы гормональные противозачаточные средства. N=700	11
Рис. 6. Пожалуйста, выберите два утверждения из данного списка, которые вы считаете правильным? N=700	12
Рис. 7. Можно ли снизить риск передачи ВИЧ, если... N=700.....	14
Рис. 8. Как Вы думаете, можно ли заразиться ВИЧ через укус комара или если съесть пищу, предложенную Вам ВИЧ инфицированным? N=700	15
Рис. 9. Изменится ли Ваше отношение к другу/подруге, если Вы узнаете, что он/она инфицирован (а) ВИЧ? N=700.....	18
Рис. 10. Распространенность наличия опыта половой жизни в возрастных группах, N=700	19
Рис. 11. Распространенность наличия опыта половой жизни в зависимости от категории респондентов и пола, N=700.....	20
Рис. 12. Наличие нерегулярных половых партнеров в течение последних 12 месяцев, по категориям, N=700.....	21
Рис. 13. При последнем половом контакте с нерегулярным партнером использовали ли Вы или ваш партнер презервативы? N=130	21
Рис. 14. Доля молодых людей, которые нуждались в медицинских услугах и обратились к врачу. N=65	23
Рис. 15. «Всегда ли Вы в ситуации с подозрением обращались к врачу?» Распределение по категориям, N=65.....	23
Рис. 16. Почему Вы не смогли или не захотели обратиться к врачу? N=24.....	24
Рис. 17. Знаете ли Вы о существовании молодежных центров здоровья? N=700	25
Рис. 18. Знаете ли Вы о деятельности молодежного движения, осуществляющего обучение молодежи по принципу «равный-равному»? N=700.....	25
Рис. 19. Какую информацию Вы получили от волонтеров данного движения? N=81.....	26

СПИСОК ТАБЛИЦ

Табл. 1. Распределение интервью по населенным пунктам	5
Табл. 2. Распределение участников исследования по полу и возрасту, N=700.....	7
Табл. 3. Распределение участников исследования по категориям, N=700	7
Табл. 4. Доли молодежи, правильно определивших возраст возникновения прав на тайну личной жизни. N=700	10
Табл. 5. Мнение респондентов о том, являются ли приведенные симптомы симптомами ЗППП. N=700	13
Табл. 6. Мнение респондентов на вопрос, можно ли заразиться ВИЧ через укус комара? (распределение по полу, возрасту, национальности, категории и точки опроса) N=700.....	15
Табл. 7. Мнение респондентов на вопрос, можно ли заразиться ВИЧ, если съесть пищу, предложенную вам ВИЧ инфицированным? (распределение по полу, возрасту, национальности, категории и точки опроса) N=700	16
Табл. 8. Доля респондентов, правильно распознавших все мнимые источники заражения ВИЧ, по полу, возрасту, национальности, по категории респондента, по типу точек опроса. N=700	17
Табл. 9. Доля респондентов, правильно распознавших все мнимые источники заражения ВИЧ. N=700	18
Табл. 10. Были ли в Вашей жизни ситуации, когда Вы думали о том, чтобы обратиться к врачу в связи с подозрением на... (распределение по возрасту), N=700.....	22

Введение

Данное исследование было проведено компанией Центр Изучения Общественного Мнения (ЦИОМ) по заказу ЮНФПА, Фонда ООН в Области Народонаселения.

Цели и задачи исследования

Цель – определить уровень знаний и потребности уязвимой молодежи в ЮКО в области репродуктивного здоровья.

Исследовательские задачи:

- определить понимание своих нужд в услугах по репродуктивному здоровью уязвимой молодежью
- определить причины, по которым люди, нуждающиеся в медицинских услугах по репродуктивному и сексуальному здоровью, не обращаются в соответствующие службы
- описать требования молодых людей к условиям, при соблюдении которых они были бы готовы получать услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья
- оценить потребности в медицинских услугах по репродуктивному и сексуальному здоровью.

Объект исследования

Объектом исследования была уязвимая молодежь в возрасте 15-24 лет следующих категорий:

1. молодые люди, проживающие в общежитиях средних, средних специальных, высших учебных заведений;
2. подростки, проживающие в учебных интернатах;
3. молодые люди, являющиеся трудовыми мигрантами или безработными, перебивающимися случайными заработками;
4. подростки из неблагополучных и бедных семей.

Описание выборки

Всего было опрошено 700 молодых людей в 6 населенных пунктах (см. табл.1).

Табл. 1. Распределение интервью по населенным пунктам

Район	Количество анкет
Шымкент	400
Туркестан	100
Ленгер	50
с. Казыгурт	50
с. Темирлановка	50
с. Тураркент	50
Итого	700

Для получения репрезентативных данных в каждой точке опроса были разработаны квотные задания по полу и возрасту для каждой категории респондентов уязвимой молодежи.

Исследовательский инструмент

Для проведения исследования среди женщин была разработана анкета Национальным консультантом ЮНФПА, которая была адаптирована ЦИОМом. Для проведения исследования была разработана анкета, содержащая 24 простых и сложных вопросов. Продолжительность стандартизированного интервью была равна 15-20 минут. Опрос проводился методом личного интервью. Опрос проводился на двух языках – казахском или русском – в зависимости от удобства для респондента.

Сроки проведения полевого этапа исследования

С 1 ноября по 7 ноября 2009 года.

Обеспечение качества полевых работ

Перед проведением полевого этапа исследования был проведен однодневный тренинг интервьюеров. В ходе него интервьюеры ознакомились с целями и задачами исследования, с анкетой и правилами проведения интервью, научились правилам отбора респондента, приобрели необходимые практические навыки в работе с респондентами.

К участию в исследовании были привлечены наиболее опытные и профессиональные интервьюеры, которые имеют опыт проведения опросов среди молодежи.

Сложности проведения исследования

Основной сложностью исследования являлась закрытость учебных организаций, многочисленные отказы в проведении опроса без разрешительного письма Министерства образования и науки Республики Казахстан, несмотря на уверения интервьюеров в полной анонимности исследования и отсутствия в анкете поля, по которому можно было бы впоследствии идентифицировать учеников и воспитанников.

В отдельных случаях анкеты давались участникам исследования на самостоятельное заполнение. После такого заполнения интервьюеры в обязательном порядке проверяли качество заполнения анкеты.

Часто участники исследования, особенно младшего возраста (до 18 лет), испытывали сложности с пониманием вопросов.

Авторский коллектив ЦИОМ:

Алимбекова Г. Т. – директор ЦИОМ, кандидат социологических наук

Шабденова А.Б. – зам. директора/аналитик

Амантай Ж. – менеджер проектов/аналитик

Результаты исследования

Описание выборочной совокупности

Всего в ходе данного исследования было опрошено 700 респондентов в возрасте 15-24 лет.

Табл. 2. Распределение участников исследования по полу и возрасту, N=700

	Мужской		Женский		Всего	
	Частота	%	Частота	%	Частота	%
15-17 лет	144	42%	156	43%	300	43%
18-20 год	108	32%	103	29%	211	30%
21-24 года	89	26%	100	28%	189	27%
Всего	341	100%	359	100%	700	100%

В целом половозрастная квоты была соблюдена, что позволяет говорить о репрезентативности выборки по этим параметрам.

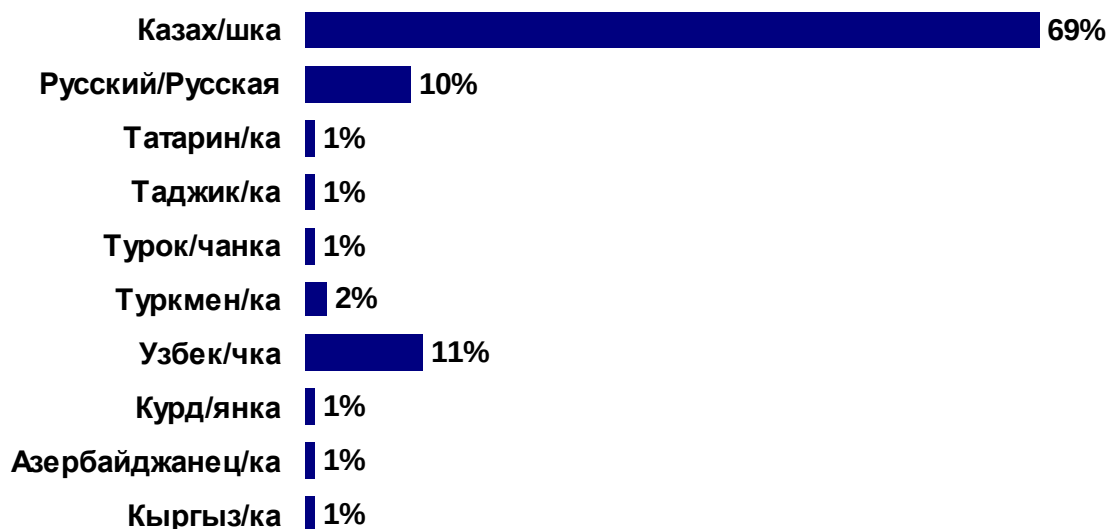
Как говорилось выше, целевая группа исследования (уязвимая молодежь ЮКО) была разделена на четыре категории. Фактическое распределение участников исследования по категориям представлено в Таблице 3.

Табл. 3. Распределение участников исследования по категориям, N=700

	Юноши	Девушки	Всего
Общежития	40%	37%	39%
Школы-интернаты	14%	20%	17%
Трудовые мигранты/ безработная молодежь, занимающаяся случайными заработками	20%	17%	19%
Неблагополучные подростки	26%	26%	26%
Всего	100%	100%	100%

В ходе исследования были опрошены представители различных национальностей. Самыми крупными национальными группами были казахи, узбеки и русские.

Рис. 1. Распределение участников исследования по национальности¹. N=700



Около 92% опрошенных на момент исследования были неженаты, около 6% женаты и 1% имели стабильное сексуальное партнерство.

Наиболее распространенным занятием опрошенных является учеба (78% занимаются только ею), около 3% совмещают учебу с работой, 15% только работают.

Рис. 2. Чем Вы занимаетесь в настоящее время? N=700



Среди работающих большую долю составляют мигранты, молодые люди, перебивающиеся случайными заработками, и подростки из неблагополучных семей, примерно 14% жителей студенческих общежитий подрабатывают. Не ограничиваются

¹ Показаны только те национальности, доля представителей которых превышала 1%.
©Центр Изучения Общественного Мнения, 2009

одной учебой и ребята из учебных интернатов, около 18% учащихся успевают совмещать учебу с работой.

Осведомленность уязвимой молодежи о своем праве на тайну личной жизни

Как известно, все граждане стран, подписавших Всемирную Декларацию по правам человека, имеют право на тайну личной жизни. В Казахстане это гарантируется также п.1 ст. 18 Конституции РК². Право на тайну личной жизни является естественным правом, т.е. возникающим с момента рождения гражданина. Только 5% участников исследования смогли указать, что это право возникает у казахстанцев от рождения.

Рис. 3. С какого возраста у молодых людей и девушек в Казахстане возникают права на тайну личной жизни? N=700



В среднем, по мнению участников исследования, право на тайну личной жизни приобретается в 17 лет. Отметим, что трудовые мигранты, безработные и подростки из неблагополучных семей знают свои права несколько лучше остальных категорий молодежи. Хуже всех о своих правах осведомлены учащиеся живущие в общежитиях и дети в школах-интернатах. Однако различия ответов между категориями статистически не значимы.

² http://www.parlam.kz/Information.aspx?doc=2&lan=ru-RU#_Toc167795363#_Toc167795363
©Центр Изучения Общественного Мнения, 2009

Табл. 4. Доли молодежи, правильно определивших возраст возникновения прав на тайну личной жизни. N=700

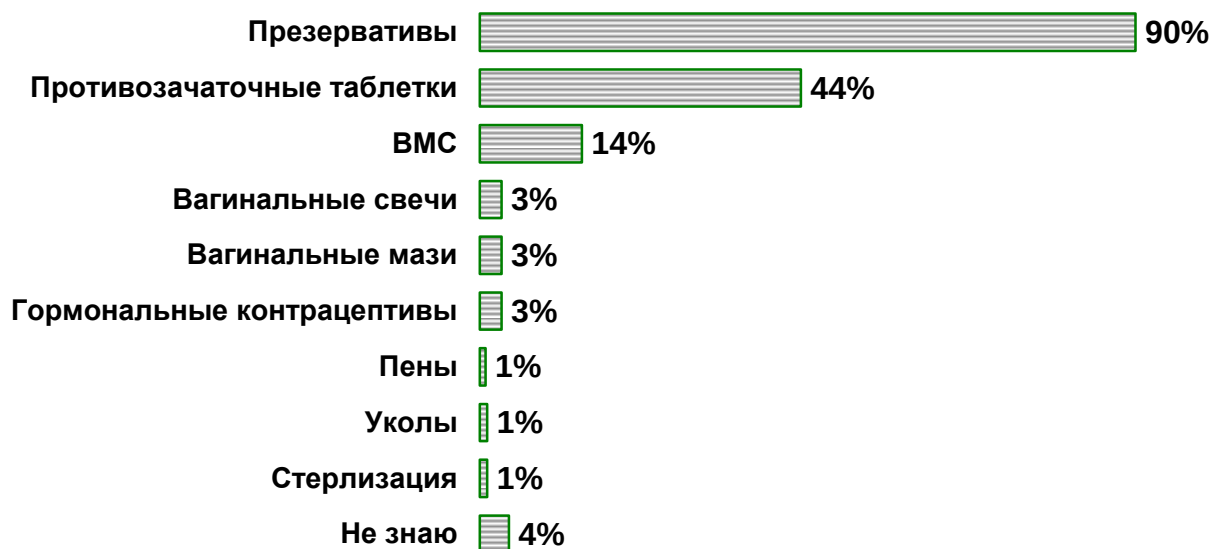
	У юношей	У девушек	Среднее
Трудовые мигранты/молодежь, занимающаяся случайными заработками	8%	5%	6%
Подростки из неблагополучных семей	7%	8%	7%
Школы-интернаты	5%	4%	4%
Общежития	3%	4%	3%
Всего	5%	5%	5%

Также было отмечено, что жители разных населенных пунктов в ЮКО, в которых проходил опрос, испытывают примерно одинаковые затруднения с определением возраста возникновения права на тайну личной жизни.

Осведомленность о способах предохранения от нежелательной беременности и ЗППП

Участникам исследования предлагалось сначала назвать контрацептивы, которые по их мнению свободно продаются в их городе или селе. Названные спонтанно (без подсказки) контрацептивы представлены на Рис.4.

Рис. 4. Как Вы думаете, какие виды контрацептивов свободно продаются в Вашем городе/селе? N=700

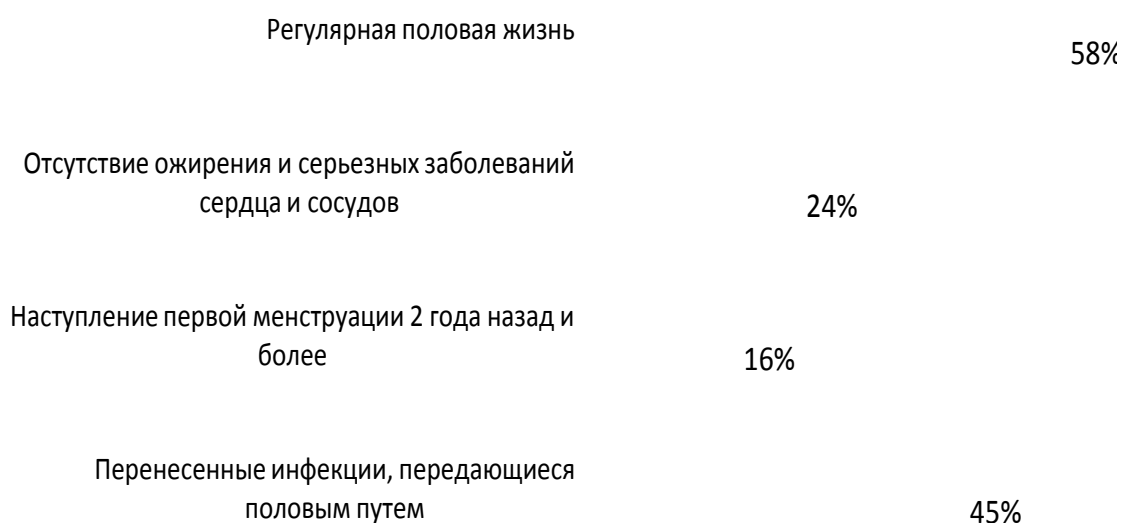


Были также названы варианты ответов, как «колпачки и спринцевание» (меньше 1% ответов). В целом, участники исследования называли по 1-2 контрацептива (среднее значение равно 1,5 контрацептива). Наиболее распространенная пара «мужской презерватив (90%) + гормональные оральные контрацептивы (таблетки) (44%)». Во всех точках опроса респонденты примерно в равной степени называли презервативы (в

среднем около 90%). Презервативы чаще назывались трудовыми мигрантами и подростками из неблагополучных семей, а также молодыми людьми, более старшего возраста. Около 5% респондентов не назвали ни одного контрацептива – либо затруднились с ответом, либо отказались отвечать на вопрос в целом.

Респондентам было предложено выбрать четыре критерия из представленных вариантов ответов, при сочетании которых, девушкам могут быть рекомендованы гормональные противозачаточные средства. На рисунке 5 представлены ответы молодых людей по 4 правильным критериям, только по одному критерию было большее количество ответов (58%).

Рис. 5. Распределения ответов молодежи, назвавших 4 правильных критерия при сочетании которых, девушкам могут быть рекомендованы гормональные противозачаточные средства. N=700

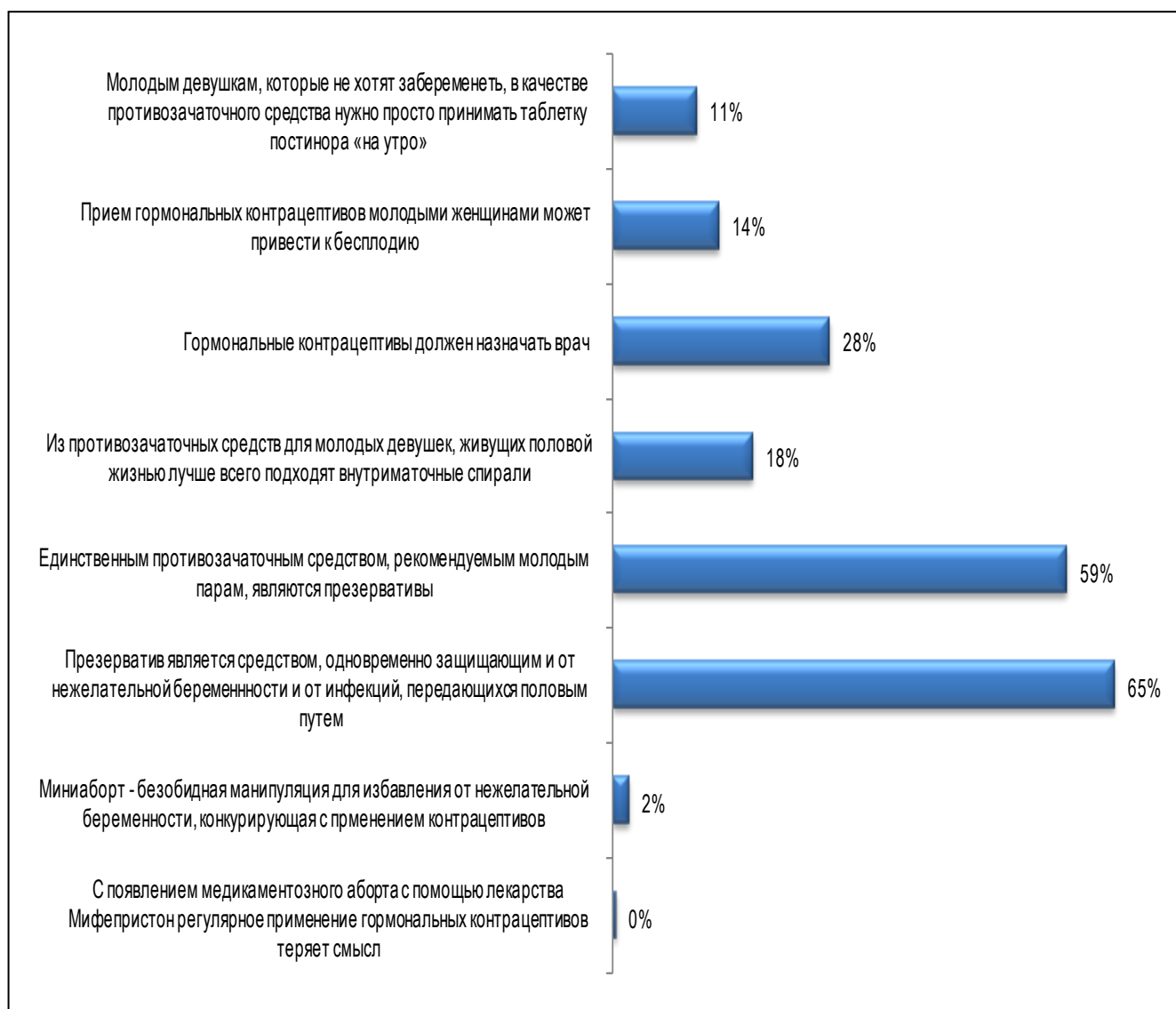


Только 59 % опрошенных респондентов, смогли назвать 4 правильных критерия при сочетании которых девушкам рекомендуют применение гормональных противозачаточных средств. Из них 1% молодых людей, которые назвали все 4 правильных критерия, смогли назвать 3 правильных критерия из 4 – 13% респондентов, правильно назвали только 2 критерия – 34%, и только назвали 1 правильный критерий – 10% молодых людей.

По полученным данным, наиболее надежным средством предохранения от заболеваний, передающихся половым путем и противозачаточном средством, среди молодежи ЮКО считается использование мужских презервативов (65%). И 14% молодых людей считают, что прием гормональных контрацептивов молодыми женщинами может привести к бесплодию.

Молодым людям был предложен список утверждений, где предлагалось выбрать только 2 утверждения, которые, по их мнению, являются правильными. На рисунке 6 показаны распределения ответов и выбор молодых людей.

Рис. 6. Пожалуйста, выберите два утверждения из данного списка, которые вы считаете правильным? N=700



Осведомленность о симптомах ЗППП

Осведомленность о симптомах заболеваний, передающихся половым путем, достаточно высока. Никакие симптомы ЗППП не смогли определить в среднем около 11% респондентов. Часть молодых людей в качестве симптомов ЗППП называли симптомы других заболеваний - увеличение лимфоузлов (38%), тошнота и рвота (36%), боли в груди (32%), отдышка (10%).

Табл. 5. Мнение респондентов о том, являются ли приведенные симптомы симптомами ЗППП. N=700

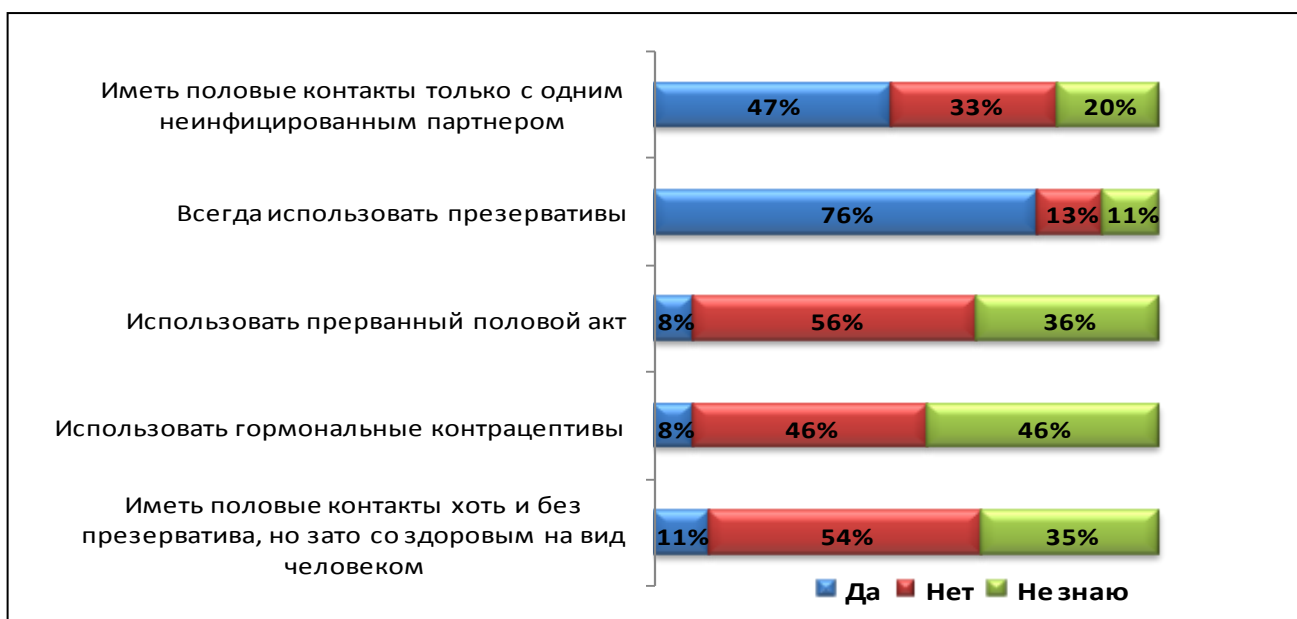
Симптомы		Да	Нет	Не знаю	Всего
Боли внизу живота у женщин, не связанные с менструацией	кол-во	407	232	61	700
	%	58%	33%	9%	100%
Боли в груди	кол-во	222	406	72	700
	%	32%	58%	10%	100%
Отек и боли в мошонке	кол-во	437	189	74	700
	%	62	27	11	100%
Необычные влагалищные выделения у женщин	кол-во	519	108	73	700
	%	74%	15%	11%	100%
Тошнота и рвота	кол-во	253	374	73	700
	%	36	53	11	100%
Выделения из полового члена у мужчин	кол-во	538	88	74	700
	%	77%	13%	10%	100%
«Бородавки», язвочки на половых органах	кол-во	457	169	74	700
	%	65%	24%	11%	100%
Зуд во влагалище у женщин	кол-во	515	110	75	700
	%	73%	16%	11%	100%
Увеличение лимфоузлов	кол-во	265	360	75	700
	%	38%	51%	11%	100%
Рези, боли при мочеиспускании	кол-во	505	121	74	700
	%	72%	17%	11%	100%
Появление сыпи на теле	кол-во	346	279	75	700
	%	49%	40%	11%	100%
Одышка	кол-во	68	557	75	700
	%	10%	79%	11%	100%

Чем старше участники исследования, тем больше симптомов ЗППП они определяют верно. По полу и по месту проживания в знании симптомов ЗППП различия не обнаружено.

На следующем этапе участникам исследования предлагали список ситуаций, при которых можно снизить риск заражения ВИЧ. Среди предложенных ситуаций в списке были ложные варианты, такие как использовать прерванный половой акт, использовать

гормональные контрацептивы, иметь половые контакты хоть и без презерватива, но зато со здоровым на вид человеком. Мы получили следующие результаты ответов представленные на Рис.7.

Рис. 7. Можно ли снизить риск передачи ВИЧ, если... N=700



Около 13% опрошенных не считают постоянное использование презерватива во время полового акта надежным средством защиты от ВИЧ, а 11% вообще не знают об этом. Вторым по частоте ответов молодых людей методом снижения риска от ВИЧ-инфекции являются половые контакты только с одним неинфицированным партнером. Это также правильный ответ, но его упоминание значительно ниже, чем использования презервативов (47% и 76% соответственно). Верность одному партнеру не рассматривается в качестве защиты от передачи ВИЧ более чем у 50% опрошенных молодых людей.

Респондентам были заданы вопросы о возможности заражения ВИЧ-инфекцией при укусе комара либо при приеме пищи, которая была предложена ВИЧ-инфицированным человеком. Оба вопроса характеризуют знания о том, как ВИЧ-инфекцией нельзя заразиться, то есть представляют мнимые пути передачи ВИЧ-инфекции.

Рис. 8. Как Вы думаете, можно ли заразиться ВИЧ через укус комара или если съесть пищу, предложенную Вам ВИЧ инфицированным? N=700

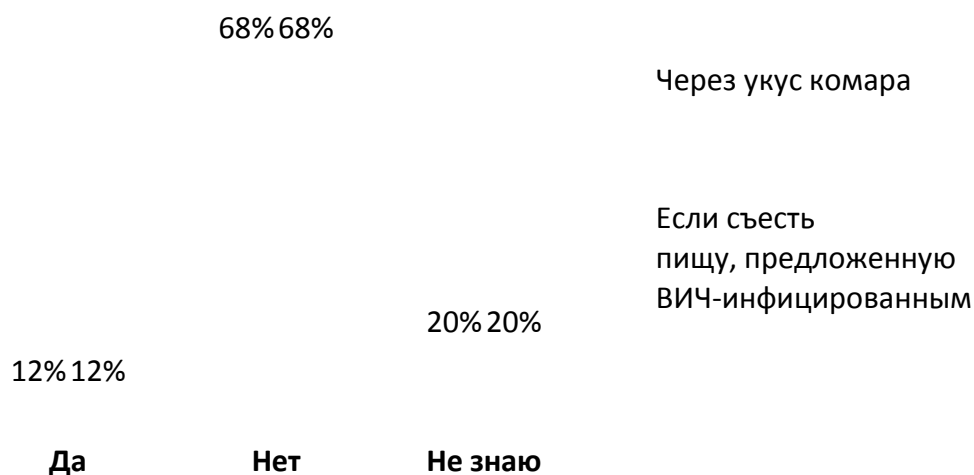


Табл. 6. Мнение респондентов на вопрос, можно ли заразиться ВИЧ через укус комара? (распределение по полу, возрасту, национальности, категории и точки опроса) N=700

		Да		Нет		Не знаю		ВСЕГО	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
ВСЕГО		84	12%	475	67,9%	141	20%	700	100%
Пол	Мужской	37	10,9%	235	68,9%	69	20%	341	100%
	Женский	47	13,1%	240	66,9%	72	20%	359	100%
Возраст	15-17 лет	32	10,7%	203	67,7%	65	22%	300	100%
	18-20 лет	28	13,3%	141	66,8%	42	19,9%	211	100%
	21-24 лет	24	12,7%	131	69,3%	34	18%	189	100%
Национал ьность	Казахи	59	12,3%	316	65,7%	106	22%	481	100%
	Русские	5	6,8%	61	83,6%	7	10%	73	100%
	Узбеки	6	7,9%	52	68,4%	18	24%	76	100%
	Представители других национальностей	14	20%	46	65,7%	10	14%	70	100%
Категория респонден тов	Общежития	38	14,1%	175	64,8%	57	21%	270	100%
	Школы-интернаты	16	13,3%	72	60%	32	27%	120	100%
	Трудовые мигранты	14	10,8%	97	75%	19	15%	130	100%
	Неблагополучные подростки	16	8,9%	131	73%	33	18%	180	100%
Точка опроса	Шымкент	43	10,8%	280	70%	77	19%	400	100%
	Туркестан	13	13%	66	66%	21	21%	100	100%

	г. Ленгер	3	6%	39	78%	8	16%	50	100%
	с. Казыгурт	17	34%	21	42%	12	24%	50	100%
	с. Темирлановка	8	16%	34	68%	8	16%	50	100%
	с. Тураркент	0	0%	35	70%	15	30%	50	100%

Табл. 7. Мнение респондентов на вопрос, можно ли заразиться ВИЧ, если съесть пищу, предложенную вам ВИЧ инфицированным? (распределение по полу, возрасту, национальности, категории и точки опроса) N=700

		Да		Нет		Не знаю		ВСЕГО	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
ВСЕГО		84	12%	447	68,1%	139	20%	700	100%
Пол	Мужской	41	12%	234	68,6%	66	19,4%	341	100%
	Женский	43	12%	243	67,7%	73	20,3%	359	100%
Возраст	15-17 лет	33	11%	205	68,3%	62	20,7%	300	100%
	18-20 лет	29	13,7%	134	63,5%	48	22,7%	211	100%
	21-24 лет	22	11,6%	138	73,0%	29	15,3%	189	100%
Национальность	Казахи	62	12,9%	314	65,3%	105	21,8%	481	100%
	Русские	4	5,5%	60	82,2%	9	12,3%	73	100%
	Узбеки	7	9,2%	50	65,8%	19	25,0%	76	100%
	Представители других национальностей	11	15,7%	53	75,7%	6	8,6%	70	100%
Категория респондентов	Общежития	41	15,2%	172	63,7%	57	21,1%	270	100%
	Школы-интернаты	17	14,2%	72	60%	31	25,8%	120	100%
	Трудовые мигранты	10	7,7%	100	77%	20	15,4%	130	100%
	Неблагополучные подростки	16	8,9%	133	74%	31	17%	180	100%
Точка опроса	Шымкент	32	8,0%	282	71%	86	21,5%	400	100%
	Туркестан	20	20%	65	65%	15	15%	100	100%
	Ленгер	3	6%	41	82%	6	12%	50	100%
	с. Казыгурт	19	38%	22	44%	9	18%	50	100%
	с. Темирлановка	8	16%	33	66%	9	18%	50	100%
	с. Тураркент	2	4%	34	68%	14	28%	50	100%

Правильно распознали все предложенные мнимые пути заражения ВИЧ-инфекцией только 58% молодых людей. Уровень осведомленности в значительной степени зависит от возраста. Смогли правильно указать все ситуации, которые не сопряжены с заражением

ВИЧ-инфекцией, 57% респондента в возрасте 15-17 лет и 18-20 лет и 62% респондентов в возрасте 21-24 года.

Табл. 8. Доля респондентов, правильно распознавших все мнимые источники заражения ВИЧ, по полу, возрасту, национальности, по категории респондента, по типу точек опроса. N=700

		Правильно распознали все мнимые источники заражения ВИЧ		Остальные респонденты		ВСЕГО	
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
ВСЕГО		407	58%	293	42%	700	100%
Пол	Мужской	205	60%	136	40%	341	100%
	Женский	202	56%	157	44%	359	100%
Возраст	15-17 лет	170	57%	130	43%	300	100%
	18-20 лет	120	57%	91	43%	211	100%
	21-24 лет	117	62%	72	38%	189	100%
Категория респондентов	Общежития	152	54%	128	46%	280	100%
	Школы-интернаты	56	48%	60	52%	116	100%
	Трудовые мигранты	87	70%	37	30%	124	100%
	Неблагополучные подростки	112	62%	68	38%	180	100%
Точка опроса	Шымкент	245	61%	155	39%	400	100%
	Туркестан	51	51%	49	49%	100	100%
	Ленгер	33	66%	17	34%	50	100%
	с. Казыгурт	14	28%	36	72%	50	100%
	с. Темирлановка	33	66%	17	34%	50	100%
	с. Тураркент	31	62%	19	38%	50	100%

То, что только 58% молодых людей могут правильно определить, какую опасность реально представляют люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), способствует распространению стигматизации ЛЖВ. Так, только треть респондентов сказала, что когда они узнают о наличии положительного статуса ВИЧ у друга/подруги, отношение к нему/ней не изменится.

Табл. 9. Доля респондентов, правильно распознаввших все мнимые источники заражения ВИЧ. N=700

	Да		Нет		Не знаю		Всего	
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%
Иметь половые контакты только с одним неинфицированным партнером	328	47%	229	33%	143	20%	700	100%
Всегда использовать презервативы	533	76%	89	13%	78	11%	700	100%
Использовать прерванный половой акт	57	8%	390	56%	253	36%	700	100%
Использовать гормональные контрацептивы	58	8%	322	46%	320	46%	700	100%
Иметь половые контакты хоть и без презерватива, но зато со здоровым на вид человеком	76	11%	377	54%	247	35%	700	100%

Рис. 9. Изменится ли Ваше отношение к другу/подруге, если Вы узнаете, что он/она инфицирован (а) ВИЧ? N=700

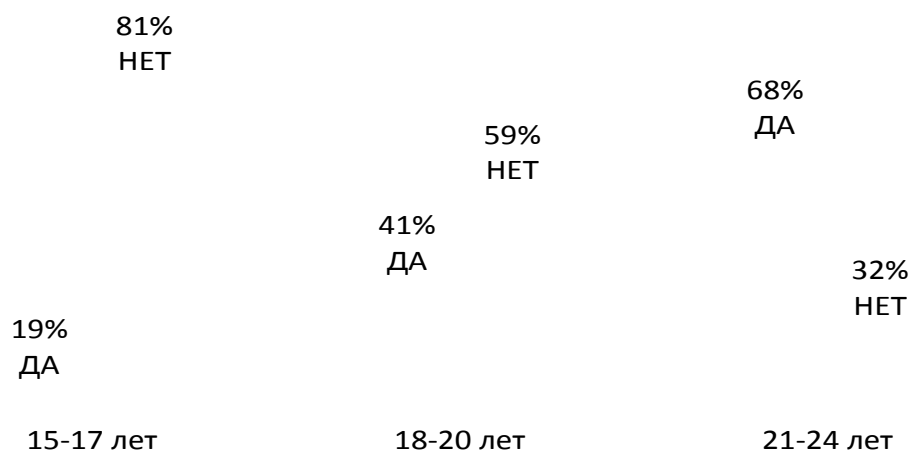
Да, просто прекращу все отношения	18%
Да, прекращу все отношения и предупрежу об ее(его) ВИЧ статусе друзей	4%
Да, буду избегать приглашать его (или ее) в гости	4%
Да, и постараюсь вместе не ходить в баню, не пользоваться общим унитазом и умывальником, и вместе не заниматься спортом	7%
Да, и буду избегать рукопожатий и поцелуев	9%
Нет, ничего не изменится	
Затрудняюсь ответить	

Репродуктивное поведение молодежи

Опыт половой жизни

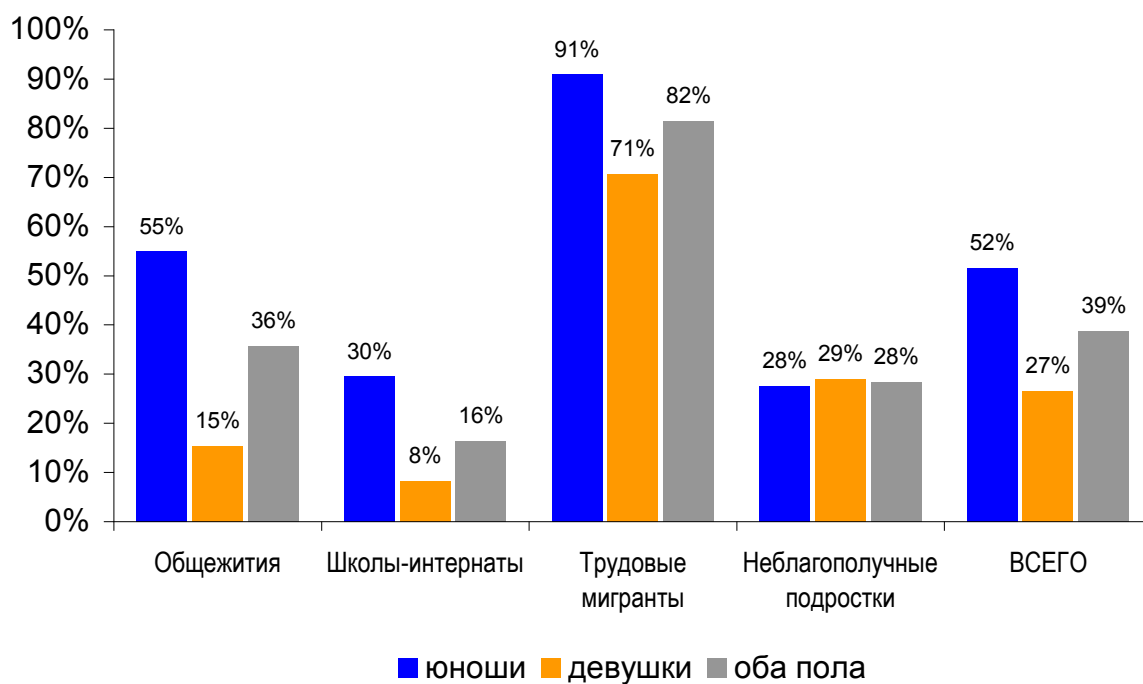
На прямой вопрос о наличии половой жизни 39% респондентов сказали, что живут половой жизнью. Доля молодых людей, имеющих опыт половой жизни, зависит от пола – отметили, что живут половой жизнью 52% юношей и 27% девушек, а также от возраста (см. рис. 10).

Рис. 10. Распространенность наличия опыта половой жизни в возрастных группах, N=700



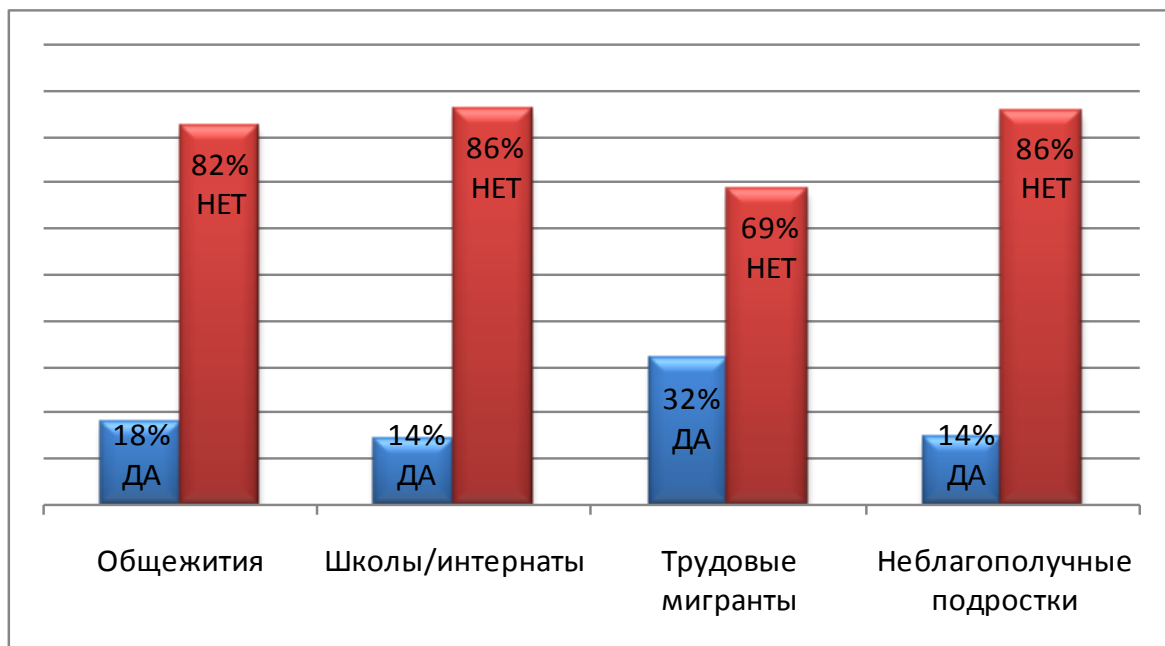
Среди категорий респондентов опыт половой жизни шире распространен среди трудовых мигрантов (82%), молодых людей, проживающих в общежитиях (36%), неблагополучных подростков (29%) и учащихся школ-интернатов (16%).

Рис. 11. Распространенность наличия опыта половой жизни в зависимости от категории респондентов и пола, N=700



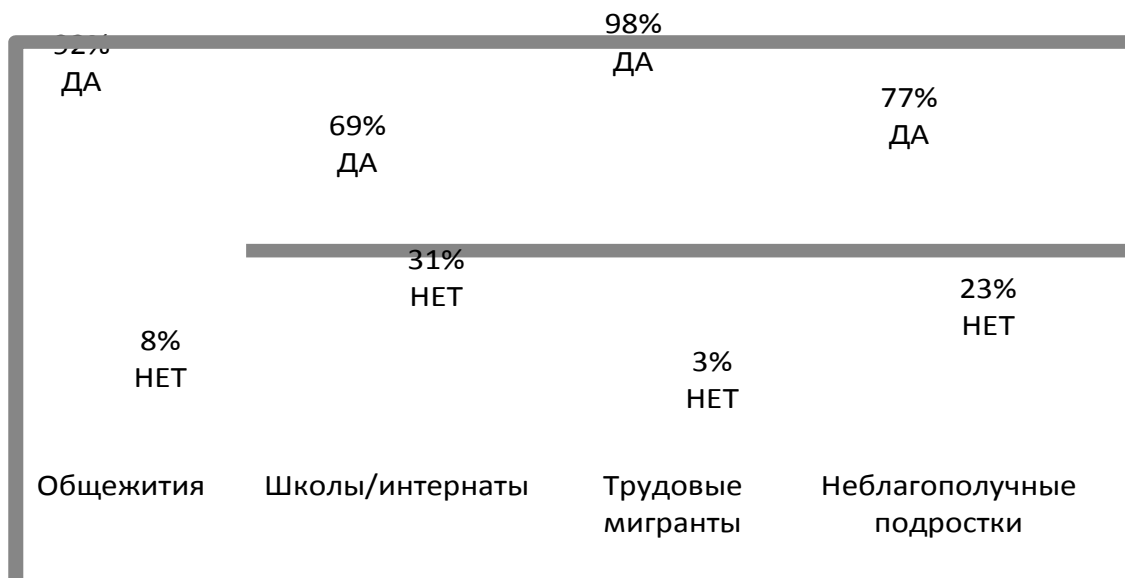
Около 19% молодых людей отметили что, вступали в половые контакты с нерегулярным половым партнером в течение последних 12 месяцев. Основная доля приходится на трудовых мигрантов и молодежь, живущую в общежитиях.

Рис. 12. Наличие нерегулярных половых партнеров в течение последних 12 месяцев, по категориям, N=700



В среднем 84% молодых людей использовали презервативы при последнем половом контакте с нерегулярным половым партнером. Доля молодых людей, использовавших презервативы с нерегулярными половыми партнерами, выше среди молодых людей в общежитиях и трудовых мигрантов.

Рис. 13. При последнем половом контакте с нерегулярным партнером использовали ли Вы или ваш партнер презервативы? N=130



Потребность в медицинских услугах по поддержке репродуктивного здоровья

Около 9% молодых людей сказали, что испытывали ситуации, когда им была необходима медицинская помощь в области репродуктивного здоровья. Среди них статистически значимо выше доля молодых людей старшего возраста (чем старше человек, тем более вероятно, что он или она попадали в подобную ситуацию).

Табл. 10. Были ли в Вашей жизни ситуации, когда Вы думали о том, чтобы обратиться к врачу в связи с подозрением на... (распределение по возрасту), N=700

<i>Ситуации</i>		15-17 лет	18-20 лет	21-24 лет
Нежелательную беременность (только женщины, N=359)	Да	6%	7%	14%
	Нет	94%	93%	86%
ВИЧ-инфекцию	Да	0,3%	0%	0%
	Нет	99,7%	100%	100%
Инфекции, передающиеся половым путем	Да	3%	6%	9%
	Нет	97%	94%	91%

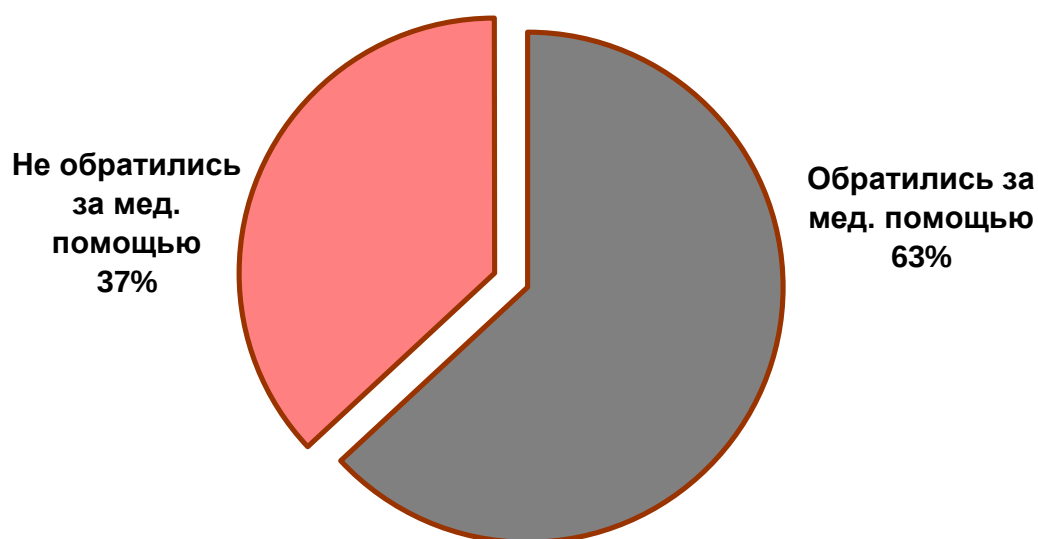
Доля девушек, нуждавшихся в медицинской помощи, незначительно больше, чем юношей (6% против 3%). Вероятно, эта разница обусловлена проблемами нежелательной беременности.

Определим группу молодых людей риска, подверженных наибольшему риску заражения ЗППП. Это молодые люди в возрасте от 19 до 24 лет, как правило, из неблагополучных семей или перебивающиеся случайными заработками. Однако это не означает, что молодые люди других категорий не испытывают проблем с репродуктивным здоровьем.

Молодые девушки всех возрастов испытывают проблемы или вопросы в связи с нежелательной беременностью, по полученным данным в каждой возрастной категории девушек возникала данная ситуация, когда им нужно было обратиться к врачу. У 9% опрошенных девушек была ситуация в связи с подозрением на нежелательную беременность, из них 97% обратились к врачу, а 3% не обращались вообще.

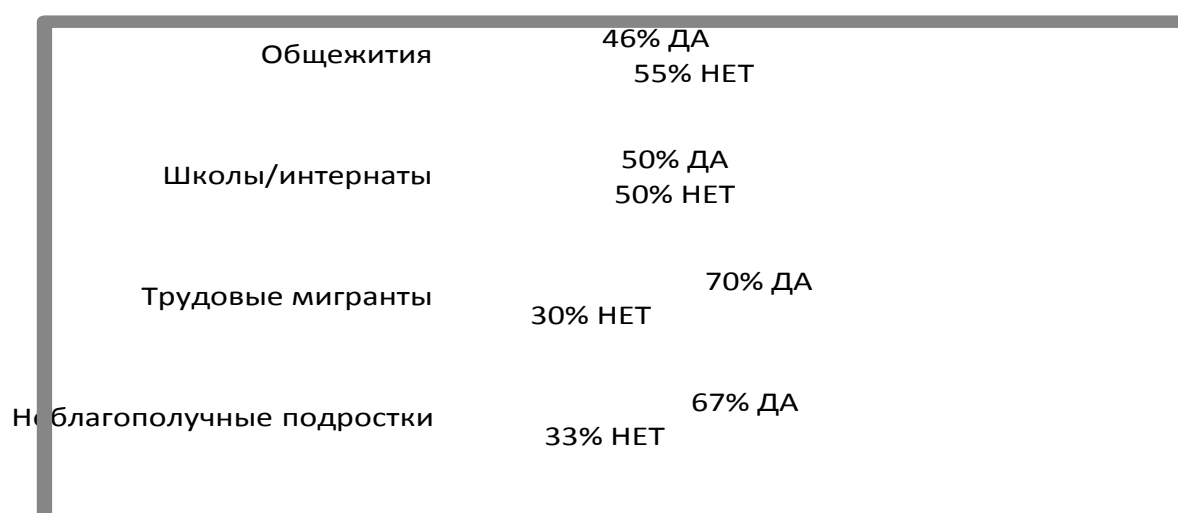
При наличии вышеперечисленных ситуаций (табл.9) только 63% молодых людей обращались за медицинской помощью, а 37% вообще не обращались по определенным причинам, которые представлены на рисунке 16.

Рис. 14. Доля молодых людей, которые нуждались в медицинских услугах и обратились к врачу. N=65



Несколько меньше склонны обращаться к врачам молодые люди, проживающие в общежитиях, и ученики школ-интернатов.

Рис. 15. «Всегда ли Вы в ситуации с подозрением обращались к врачу?» Распределение по категориям, N=65



Определим причины, по которым молодые люди, имеющие проблемы с репродуктивным здоровьем, не обращаются к врачу.

Рис. 16. Почему Вы не смогли или не захотели обратиться к врачу? N=24

Больница/клиника находится слишком далеко от моего дома, мес	4%
Больница/клиника работает по неудобному для меня графику раб	2%
Больница/клиника находится слишком близко от моего дома, раб	6%
Нет анонимности (требуют предъявлять документ, удостоверяющи	7%
Опасаясь утечки конфиденциальной информации	17%
Нет денег на оплату лечения или осмотра	15%
Стесняюсь	19%
Опасаясь принуждения (в том числе принудительного обследован	6%

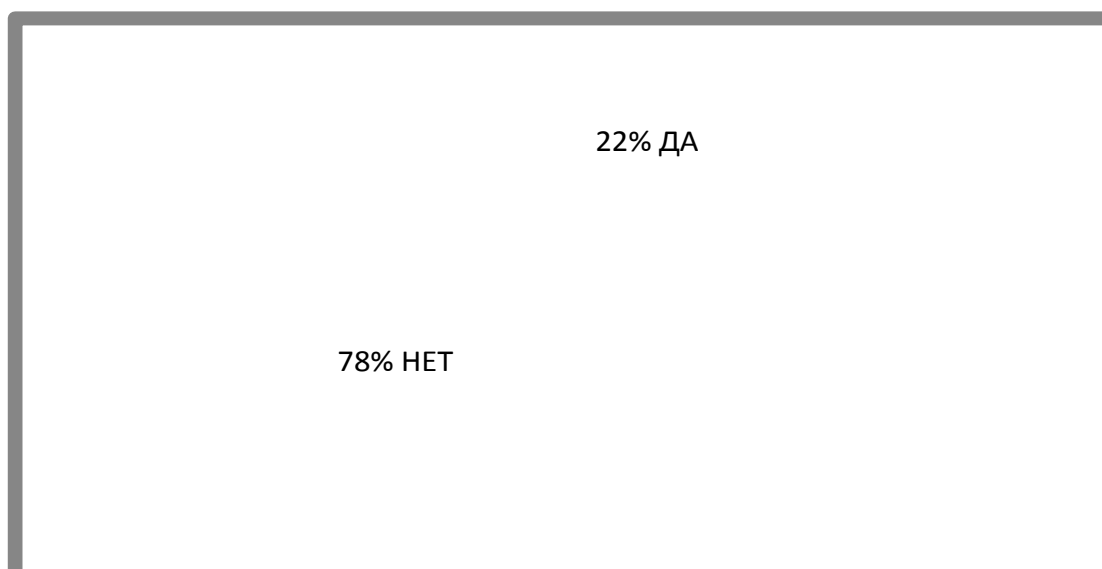
Как мы видим, наибольшие затруднения, которые молодые люди испытывают при обращении за медицинской помощью, являются проблемы психологического характера (стеснение, опасение утечки конфиденциальной информации, нет денег на оплату лечения или осмотра). Расстояние и место расположения, график работы медицинских учреждений не играют особую роль в данном вопросе. Следовательно, все остальные молодые люди, имеющие подозрения на ЗППП или нежелательную беременность, обратились бы к врачу, будь у них такая возможность.

В этом контексте идея о клиниках дружественных молодежи выглядит привлекательной, способной преодолеть большинство барьеров на пути к получению уязвимыми молодыми людьми квалифицированной медицинской помощи, и тем самым улучшить качество их жизни.

Осведомленность о молодежных центрах здоровья

Около 22% целевой аудитории знают о молодежных центрах здоровья.

Рис. 17. Знаете ли Вы о существовании молодежных центров здоровья? N=700



Посещали молодежные центры здоровья только 4% молодых людей. Однако необходимо отметить, что знакомы с их деятельностью около 12% респондентов.

Рис. 18. Знаете ли Вы о деятельности молодежного движения, осуществляющего обучение молодежи по принципу «равный-равному»? N=700

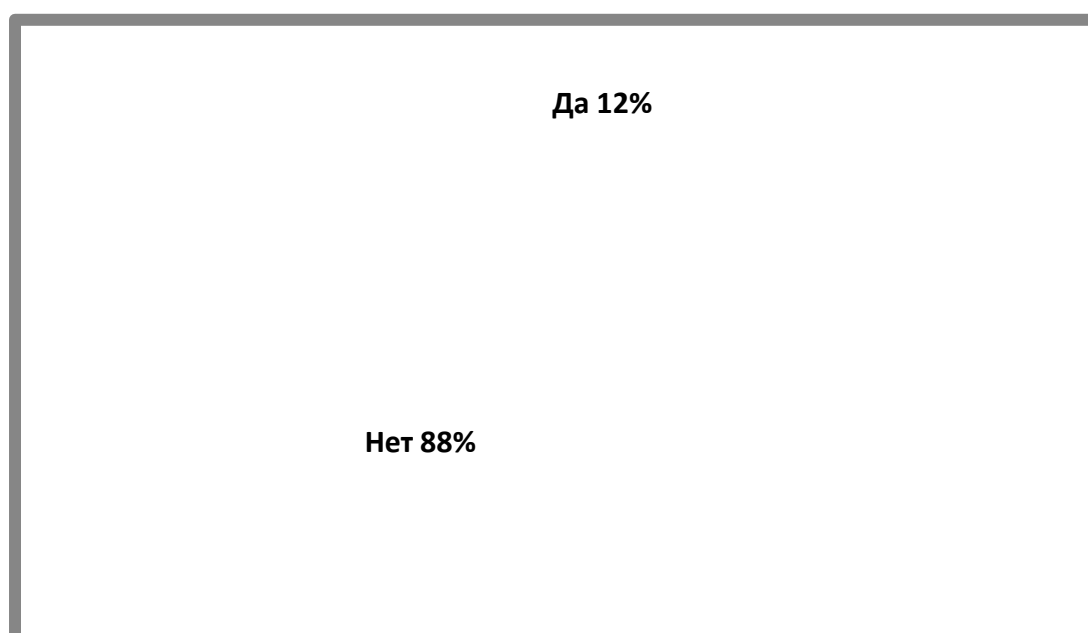
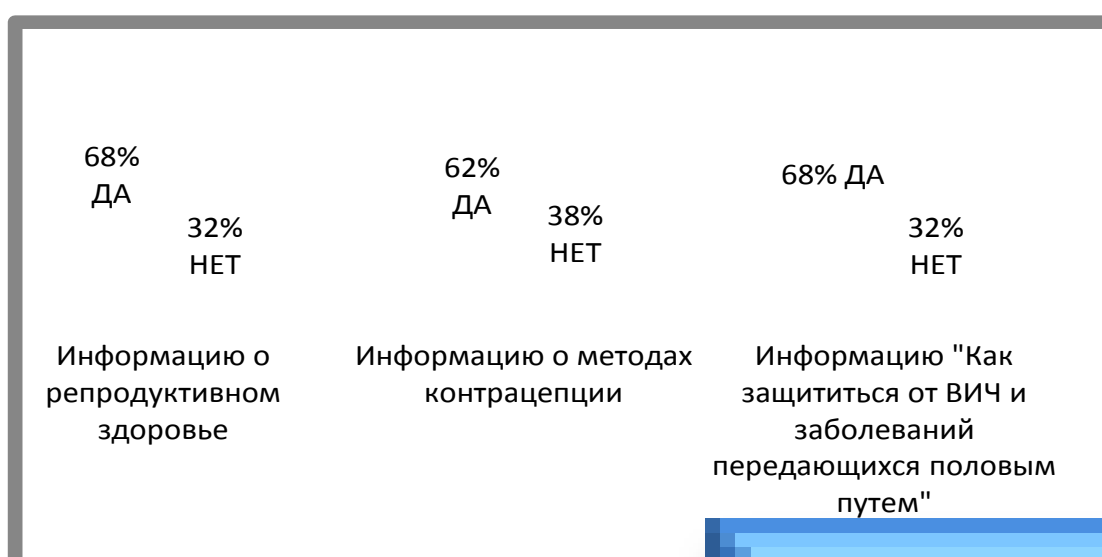


Рис. 19. Какую информацию Вы получили от волонтеров данного движения? N=81



Две трети из тех, кто знаком с деятельностью молодежного движения, отметили, что получали информацию по принципу «равный-равному».

Таким образом, относительно небольшое количество уязвимых молодых людей осведомлены о существовании дружественных молодежных центров здоровья и их деятельности. Поскольку есть большая вероятность смешения клиник дружественных молодежи, с другими организациями, оказывающими похожие услуги, требуется на постоянной основе проведение информационных кампаний с целью повышения узнаваемости клиник. Возможно, нужно продолжать работу над присвоением дружественным клиникам собственного названия.

Выводы по результатам исследования

1. Только 5% целевой аудитории смогли указать, что это право возникает у казахстанцев от рождения.
2. По мнению участников исследования, право на тайну личной жизни приобретается в 17 лет.
3. Трудовые мигранты и подростки из неблагополучных семей знают свои права лучше остальных категорий молодежи, хуже всех о своих правах осведомлены молодежь живущая в общежитиях.
4. Участники исследования назвали по 1-2 контрацептива (среднее значение равно 1,5 контрацептива). Наиболее распространенная пара «мужской презерватив (90%) + гормональные оральные контрацептивы (таблетки) (44%)».
5. Во всех точках опроса респонденты примерно в равной степени называли презервативы (в среднем около 90%).
6. Презервативы чаще назывались трудовыми мигрантами и подростками из неблагополучных семей, а также молодыми людьми, более старшего возраста.
7. Около 5% респондентов не назвали ни одного контрацептива
8. Только 59 % опрошенных респондентов, смогли назвать 4 правильных критерия при сочетании которых девушкам рекомендуют применение гормональных противозачаточных средств. Из них 1% молодых людей, которые назвали все 4 правильных критерия.

9. Осведомленность о симптомах заболеваний, передающихся половым путем, достаточно высока.
10. Никакие симптомы ЗППП не смогли определить в среднем около 11% респондентов.
11. Около 13% опрошенных не считают постоянное использование презерватива во время полового акта надежным средством защиты от ВИЧ, а 11% вообще не знают об этом.
12. Вторым по частоте ответов молодых людей методом снижения риска от ВИЧ-инфекции являются половые контакты только с одним неинфицированным партнером. Это также правильный ответ, но его упоминание значительно ниже, чем использования презервативов (47% и 76% соответственно).
13. Правильно распознали все предложенные мнимые пути заражения ВИЧ-инфекцией только 58% молодых людей.
14. Уровень осведомленности в значительной степени зависит от возраста. Смогли правильно указать все ситуации, которые не сопряжены с заражением ВИЧ-инфекцией, 57% респондента в возрасте 15-17 лет и 18-20 лет и 62% респондентов в возрасте 21-24 года.
15. Только 58% молодых людей могут правильно определить, какую опасность реально представляют люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), способствует распространению стигматизации ЛЖВ.
16. Только треть респондентов сказала, что когда они узнают о наличии положительного статуса ВИЧ у друга/подруги, отношение к нему/ней не изменится.
17. Живут половой жизнью 39% респондентов. Доля молодых людей, имеющих опыт половой жизни, зависит от пола – живут половой жизнью 52% юношей и 27% девушек.
18. Среди категорий респондентов опыт половой жизни шире распространен среди трудовых мигрантов (82%), молодых людей, проживающих в общежитиях (36%), неблагополучных подростков (29%) и учащихся школ-интернатов (16%).
19. Около 19% молодых людей вступали в половые контакты с нерегулярным половым партнером в течение последних 12 месяцев. Основная доля приходится на трудовых мигрантов и молодежь, живущую в общежитиях.
20. Только 84% молодых людей использовали презервативы при последнем половом контакте с нерегулярным половым партнером.
21. Около 9% молодых людей сказали, что испытывали ситуации, когда им была необходима медицинская помощь в области репродуктивного здоровья.
22. И только 63% молодых людей обратились за медицинской помощью.
23. У 9% опрошенных девушек была ситуация в связи с подозрением на нежелательную беременность, из них 3% вообще не обращались к врачу.
24. Наибольшие затруднения, которые молодые люди испытывают при обращении за медицинской помощью, являются проблемы психологического характера (стеснение, опасение утечки конфиденциальной информации, нет денег на оплату лечения или осмотра).
25. Около 22% целевой аудитории знают о молодежных центрах здоровья.
26. Посещали молодежные центры здоровья только 4% молодых людей.
27. Знакомы с деятельностью молодежного движения, осуществляющего обучение молодежи по принципу «равный-равному» - 12% респондентов.
28. Две трети из тех, кто знаком с деятельностью молодежного движения, отметили, что получали информацию по принципу «равный-равному».
29. Нужно провести информационную кампанию с целью повышения узнаваемости молодежных центров здоровья и продолжать работу над присвоением дружественным клиникам собственного названия.