ФОКУС МЕДИА
ФОНД СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Отчет

о результатах количественных и качественных исследованиях среди молодежи Ростовской области по вопросам сохранения репродуктивного здоровья.

Профилактика заболеваний, передающихся половым путем, таких как ВИЧ-инфекция, является одной из приоритетных задач общественного здравоохранения. В Ростовской области в возрасте от 14 до 19 лет проживают 192267 человек. Всего за время эпидемии ВИЧ в Ростовской области, то есть с 1989 года, зарегистрировано 17203 больных, около 25-28% из них лица не старше 25 лет. Ростовская область относится к территориям со средним уровнем распространённости ВИЧ, занимая 44-е место среди регионов по заболеваемости и 48-е — по поражённости инфекцией населения.

Цель исследования — оценить с помощью социологических методов уровень информированности молодежи Ростовской области в возрасте 14-19 лет о факторах риска и способах заражения ВИЧ-инфекцией и другими ИППП, о репродуктивной системе человека и получению помощи специалистов.

Задачи:

1. Оценка уровня информированности молодежи РО о факторах риска и способах заражения ВИЧ-инфекцией и других ИППП (инфекций, передающихся половым путём);
2. Оценка уровня информированности молодежи РО о репродуктивной системе: строение, функции, нарушения.

Для проведения исследования используется формализованный опрос через онлайн-сервис. Выборка составляет 700 человек при погрешности до +\-7 возраст опрошенных от14 до 19 лет.

По задаче 1 вопросы, внесенные в анкету, направлены на:

Выявление уровня информированности о путях передачи ВИЧ/СПИД и других ИППП, рискованного поведения (ранние сексуальные связи с частой сменой партнеров и т.п.) и на выявление готовности к использованию мер защиты.

По задаче 2 вопросы, внесенные в анкету, направлены на:

Выявление каналов получения образовательной информации по репродуктивной системе, ВИЧ/СПИД и других ИППП и установок на понимание к кому обращаться за квалифицированной помощью.

Кроме того, будут проанализированы социально-демографические характеристики респондентов (пол, возраст, социальное положение).

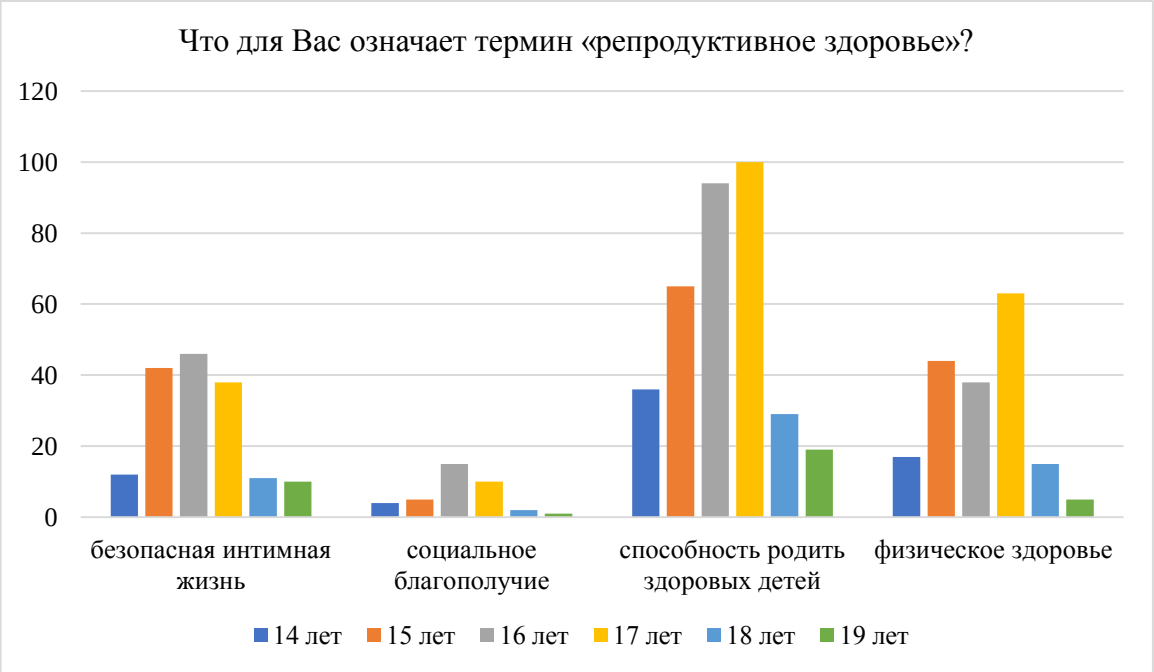
Результаты первичного опроса молодежи Ростовской области «Факторы риска заражения и вопросы профилактики инфекций, передаваемых половым путем, среди молодежи» с распределением по возрастной характеристике респондентов

В опросе приняли участие 736 человек, преимущественно девушки – 531 человек (72,15%). Количественное распределение опрошенных по возрастам: 14 лет – 72 человека (10%), 15 лет – 160 человек (22%), 16 лет – 198 человек (27%), 17 лет – 213 человек (29%), 18 лет – 57 человек (8%), 19 лет – 36 человек (5%).

1. **Информированность респондентов молодежи Ростовской области о факторах риска и способах заражения ВИЧ-инфекцией и других ИППП (инфекций, передающихся половым путём).**

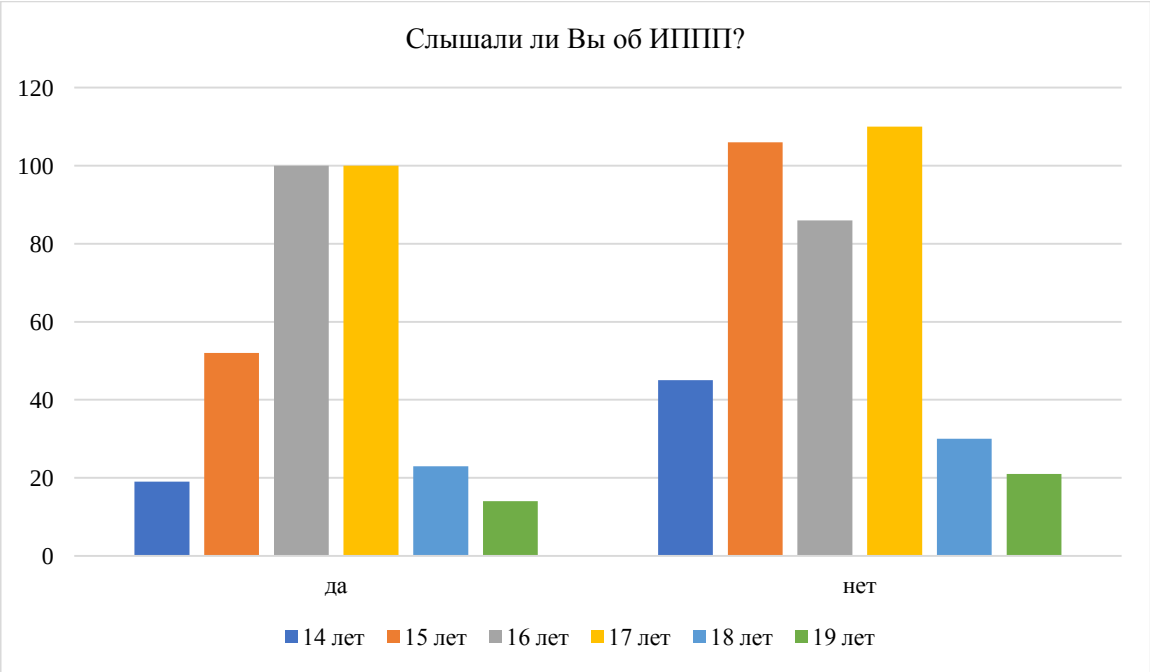
Основными критериями понимания термина «репродуктивное здоровье» респонденты по всем возрастным группам обозначали «способность родить здоровых детей» — 46,6%, 24,7% обозначали как «физическое здоровье» и 21,6% как «безопасная интимная жизнь» (см. Диаграмма 1).

Диаграмма 1.



100 респондентов (13%) из возрастной группы 16 лет отметили, что знают и слышали, что такое ИППП, остальные возрастные группы не знакомы и не слышали о данном явлении (см. Диаграмма 2).

Диаграмма 2.



368 респондентов (50%) всех возрастных групп правильно расшифровали понятие ВИЧ (см. Диаграмма 3), 477 (65%) дали точную расшифровку понятия СПИД (см. Диаграмма 4).

Диаграмма 3.

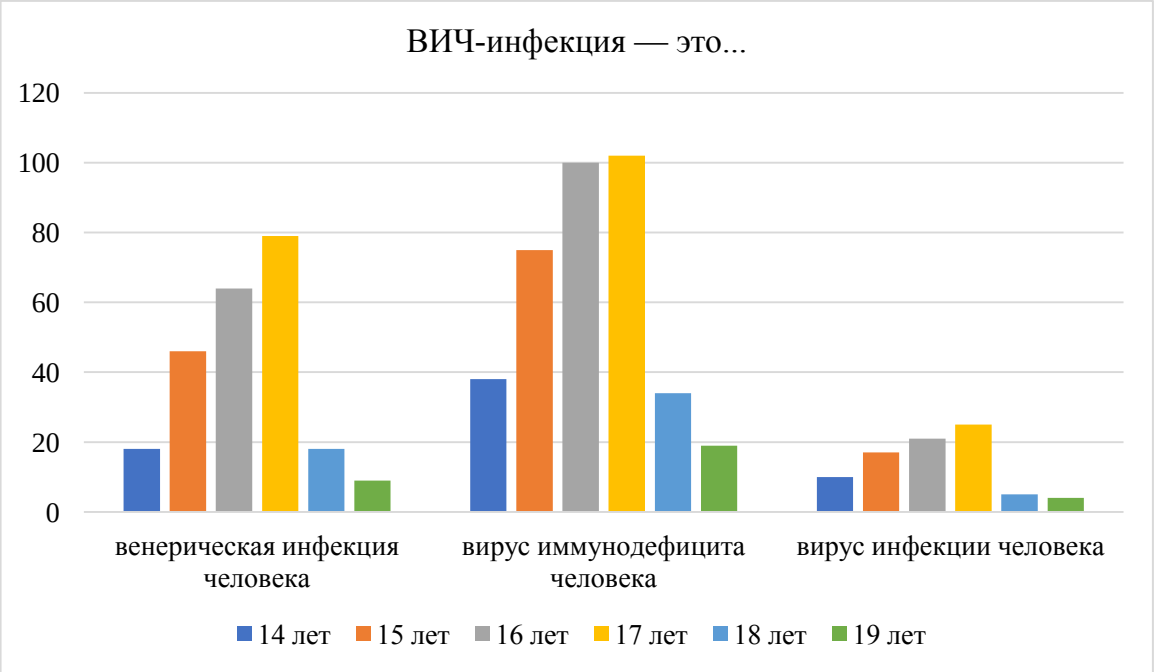
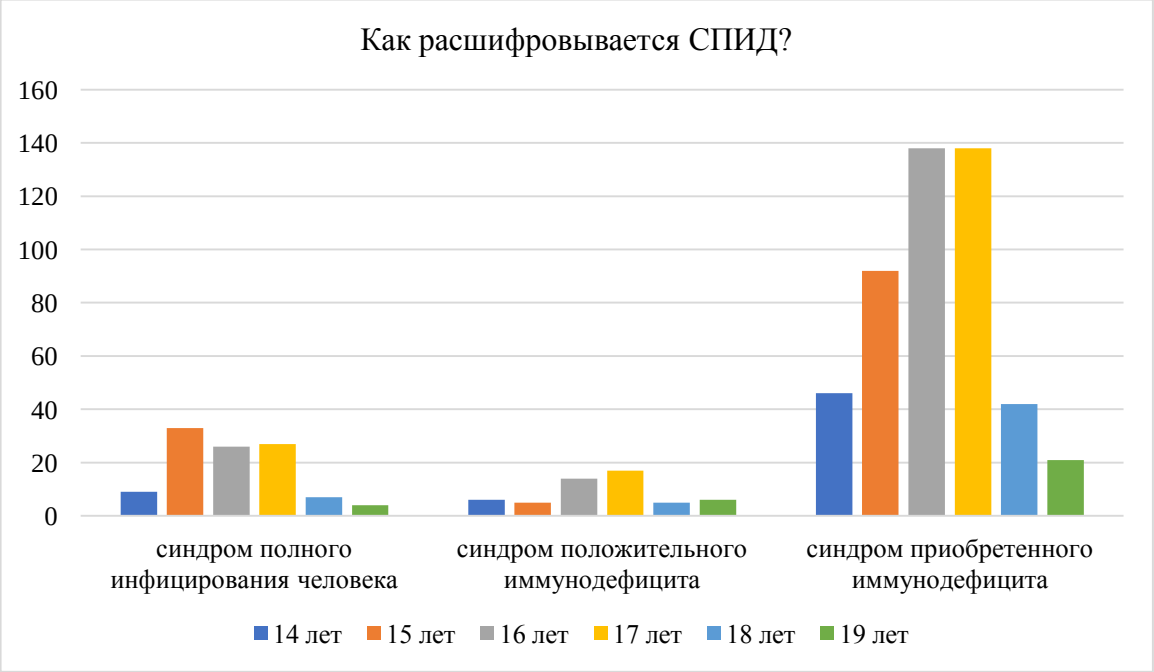
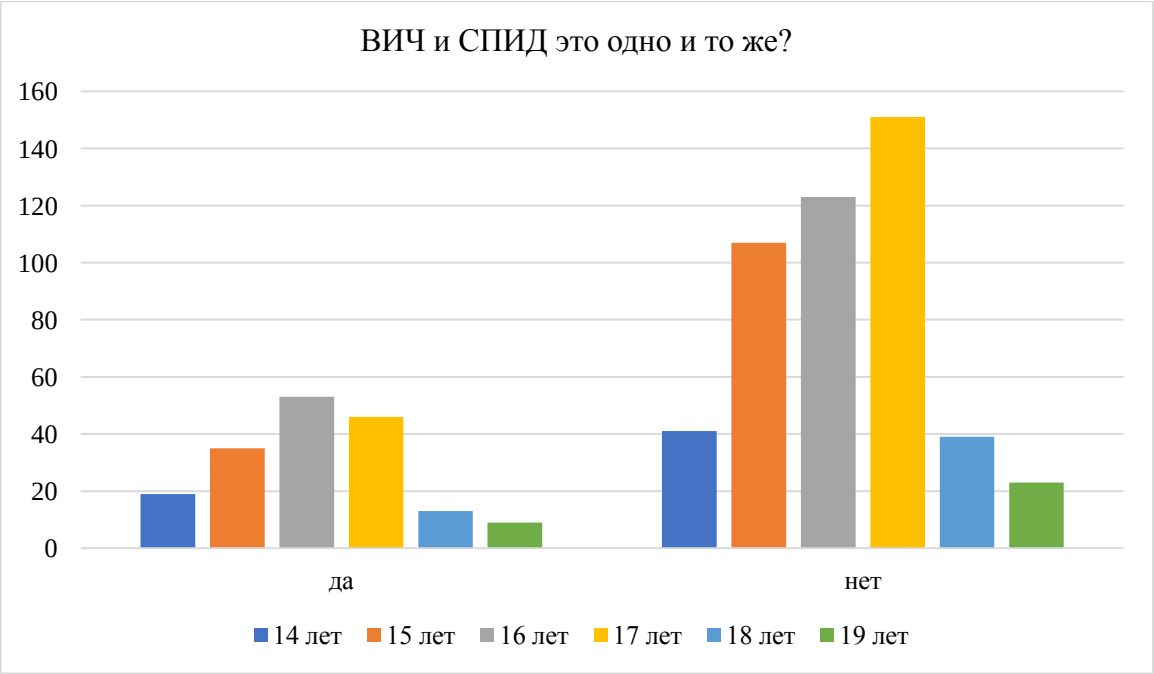


Диаграмма 4.



484 респондента (66%) всех возрастных групп продемонстрировали понимание того, что ВИЧ и СПИД — это разные заболевания (см. Диаграмма 5).

Диаграмма 5.



69,9% респондентов всех возрастных групп *«никогда»* не обсуждали вопросы репродуктивного здоровья и интимной жизни с *«участниками общественных организаций», «участниками молодежных движений»* и одним из родителей — с *«папой»*, а 38,04% обсуждали «редко» с одним из родителей — с *«мамой», «врачами», «учителями» и «в интернете/соцсетях»* (см. Диаграмма 6). 220 респондентов (23%) всех возрастных групп обсуждали *«чаще всего»* вопросы репродуктивного здоровья и интимной жизни с *«друзьями/подругами»* (см. Диаграмма 7). Респонденты в возрасте от 16 до 19 лет *«чаще всего»* обсуждали вопросы репродуктивного здоровья и интимной жизни с *«партнером»* (см. Диаграмма 8).

Диаграмма 6.

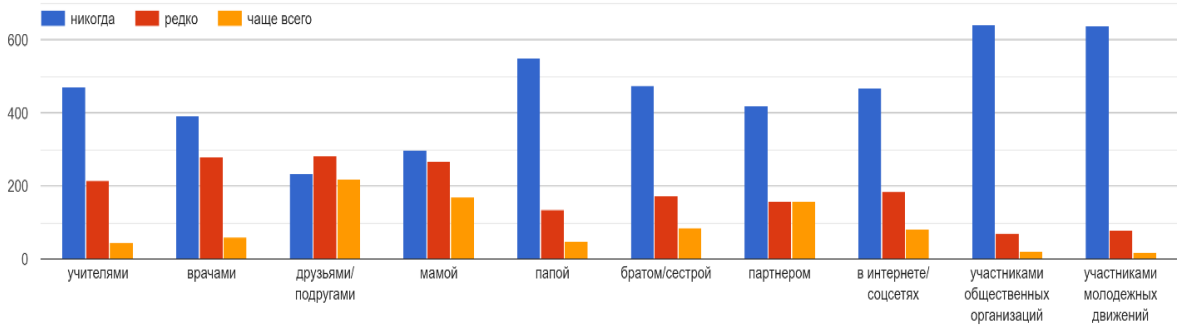


Диаграмма 7.

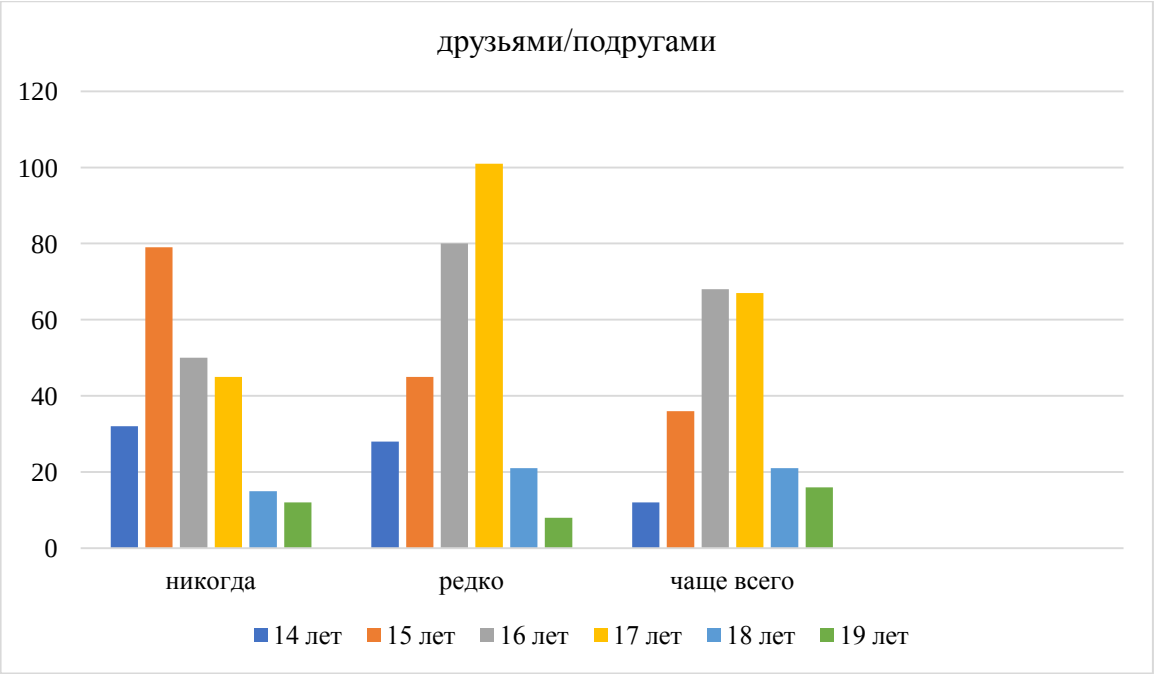
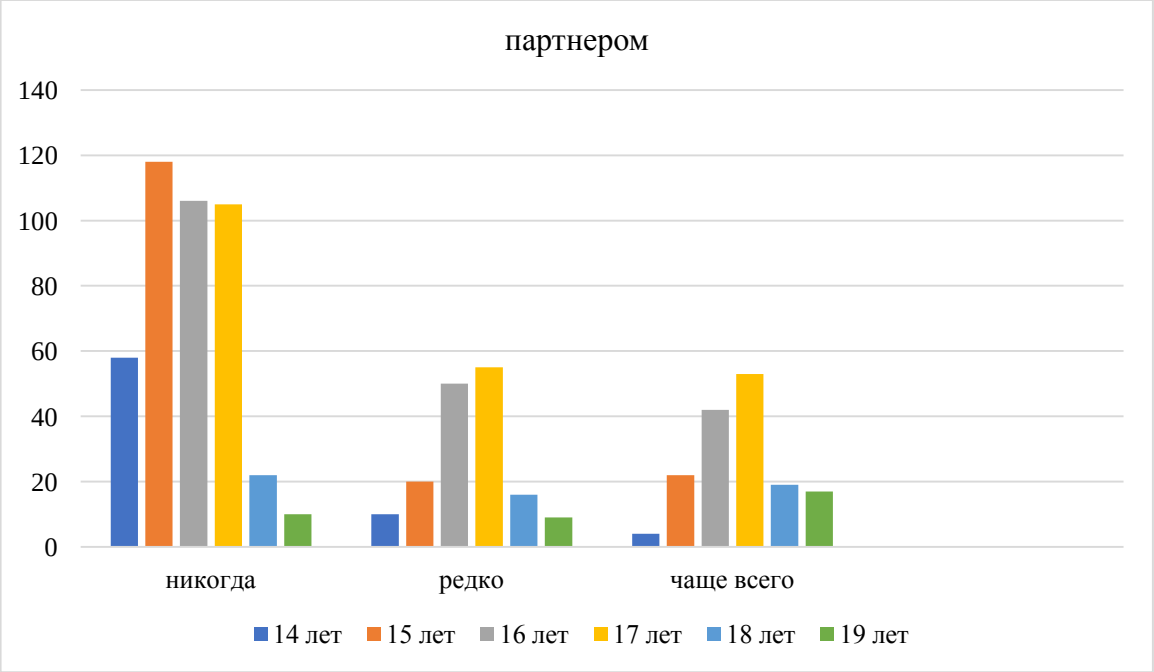


Диаграмма 8.



В ответе на вопрос о том, какие источники информации по теме репродуктивного здоровья и интимной жизни для них наиболее информативны и достоверны — 582 респондента (79%) отметили, что это *«общение с родителями», «общение с учителями на спецуроках»* и *«общение с врачом или его консультация»* (см. Диаграмма 9).

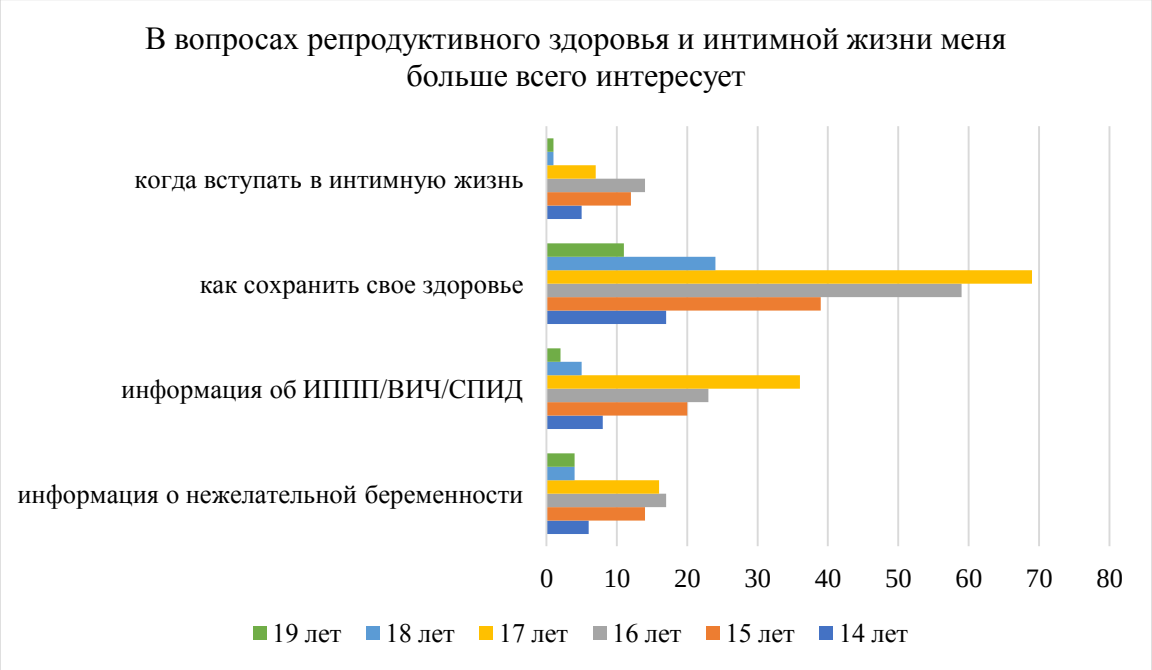
Диаграмма 9.

Комфортнее всего обсуждать эти темы с *«друзьями/подругами»* отметили 610 респондентов (83%) всех возрастных групп (см. Диаграмма 10).

Диаграмма 10.

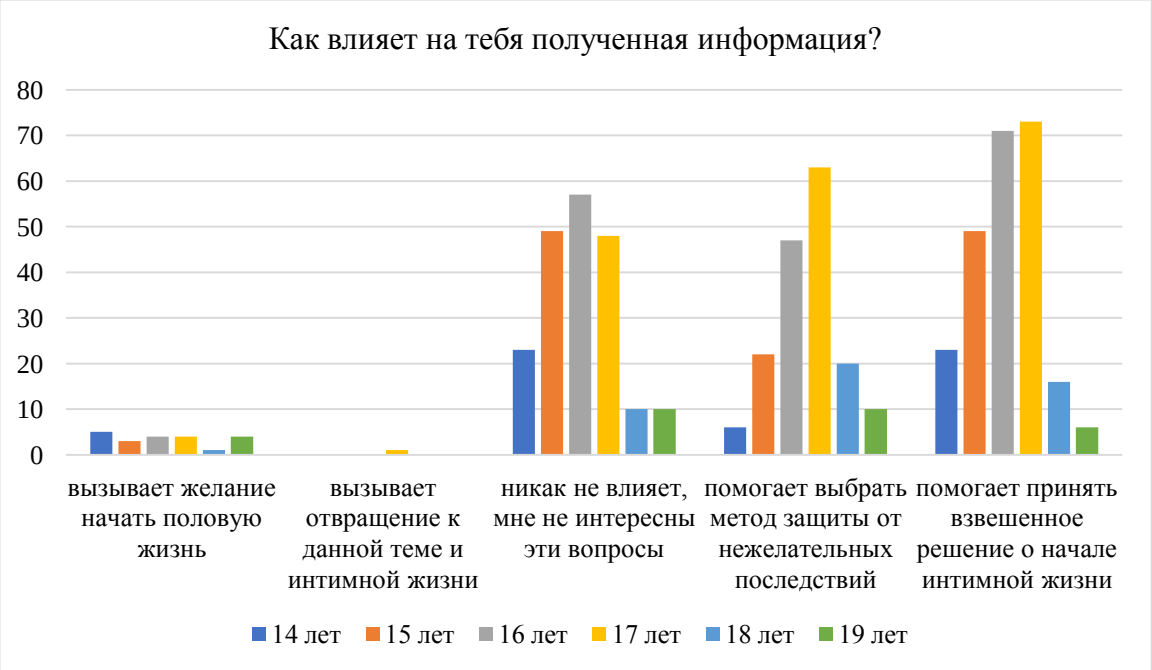
419 респондентов (56%) всех возрастных групп интересует в вопросах репродуктивного здоровья и интимной жизни — *«как сохранить свое здоровье»*, 229 респондентов (31%) — *«информация об ИППП/ВИЧ/СПИД» и «информация о нежелательной беременности»*, 96 респондентов (13%) интересует *«когда вступать в интимную жизнь»* (см. Диаграмма 11).

Диаграмма 11.



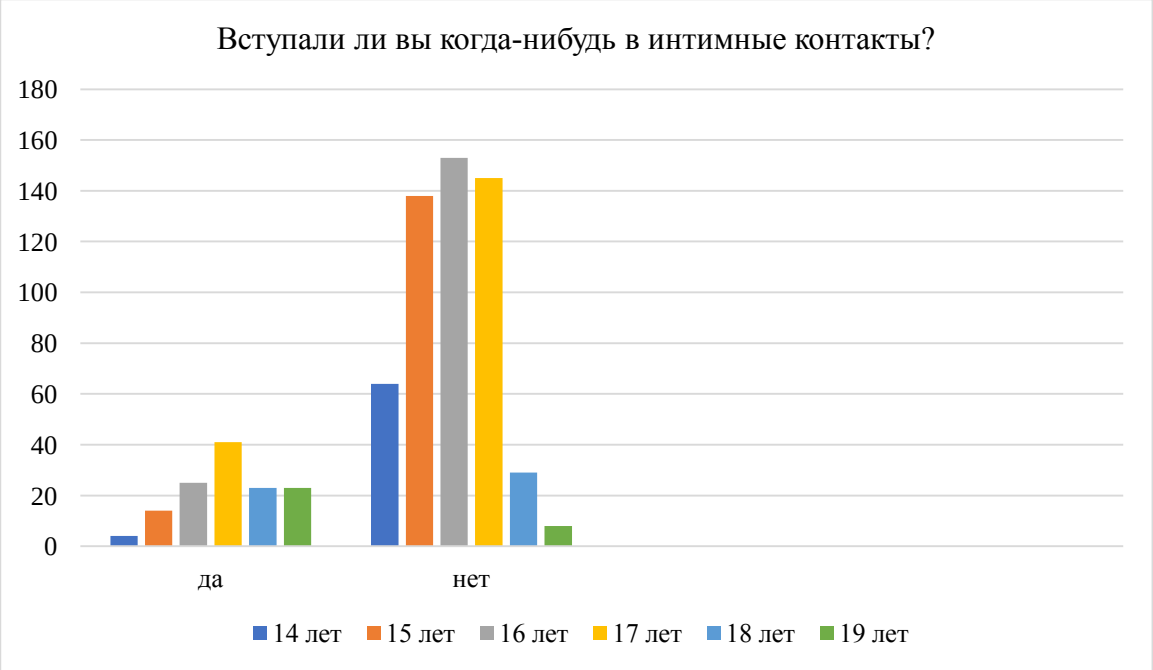
238 респондентам (33%) полученная информация по темам репродуктивного здоровья и интимной жизни — *«помогает принять взвешенное решение о начале интимной жизни»*, 197 респондентов (27%) считают, что никак не влияет на них и 168 респондентам (23%) данная информация *«помогает выбрать метод защиты от нежелательных последствий»* (см. Диаграмма 12).

Диаграмма 12.



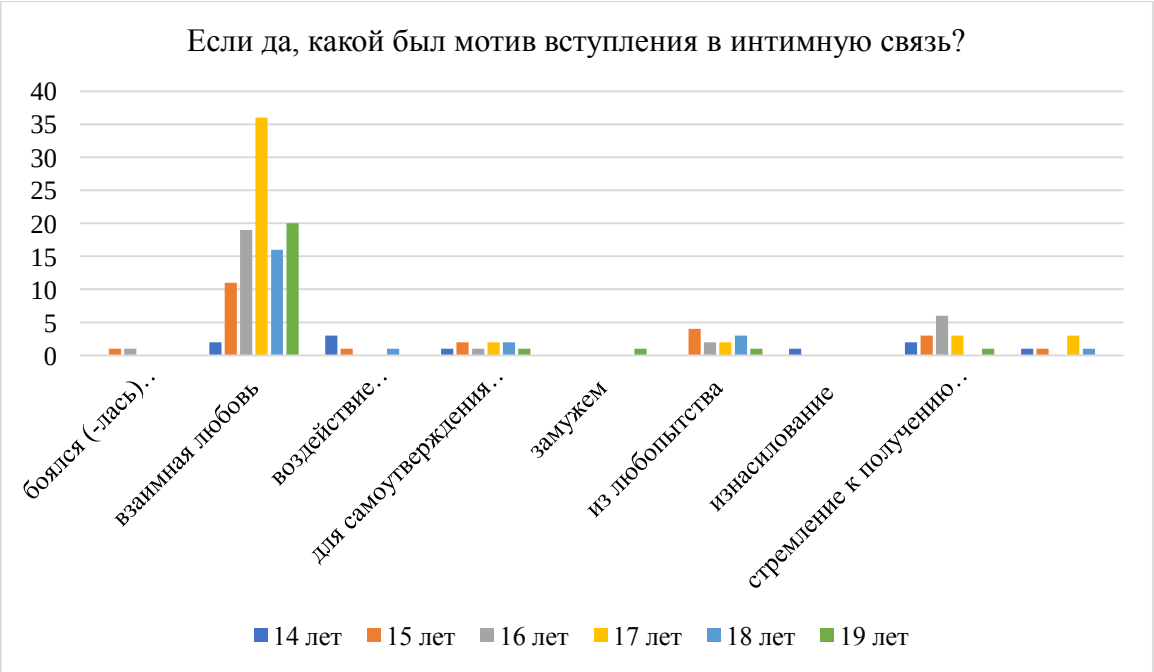
23 респондента (8%) всех возрастных групп утверждают, что имели интимные контакты (есть респонденты 14 лет, ответившие на вопрос утвердительно) (см. Диаграмма 13).

Диаграмма 13.



Мотивы вступление в интимную жизнь различаются: от *«взаимной любви»* у всех возрастных групп до *«из любопытства»* в 15 лет и *«стремления к получению удовольствия»* в 16 лет (см. Диаграмма 14).

Диаграмма 14.



510 респондентов (69%) всех возрастных групп отметили отсутствие у них интимного опыта в ответе на вопрос о возрасте начала вступления в интимную жизнь и опыте с одним половым партнером или с двумя и более (см. Диаграмма 15 и 16).

Диаграмма 15.

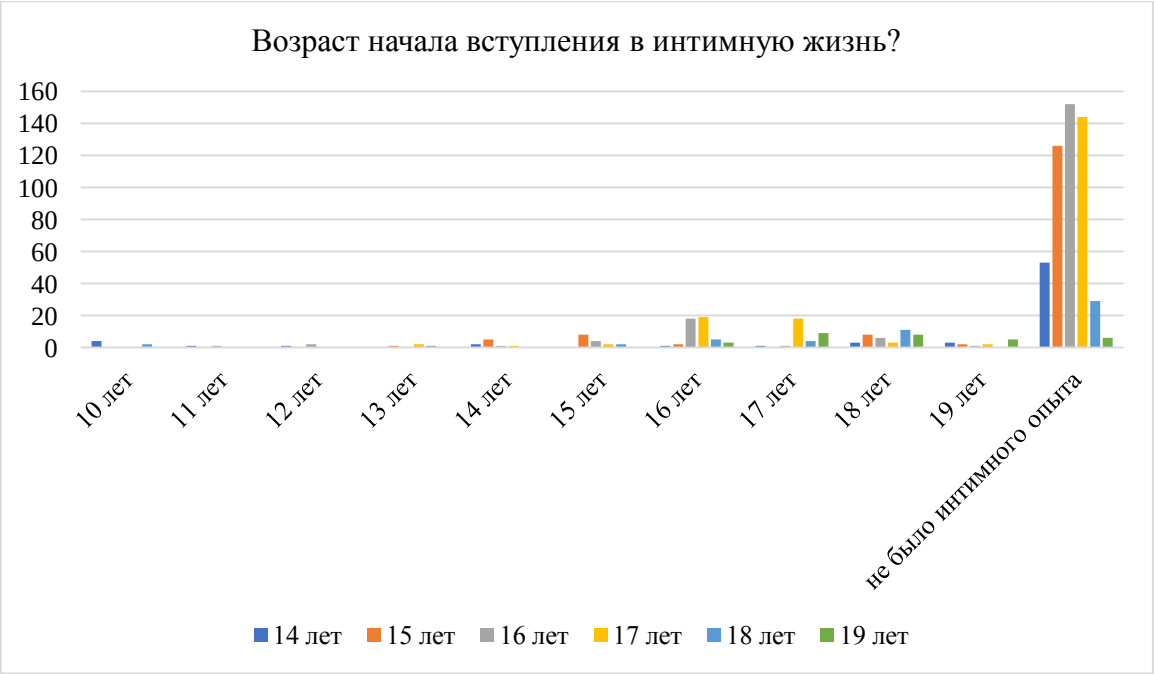
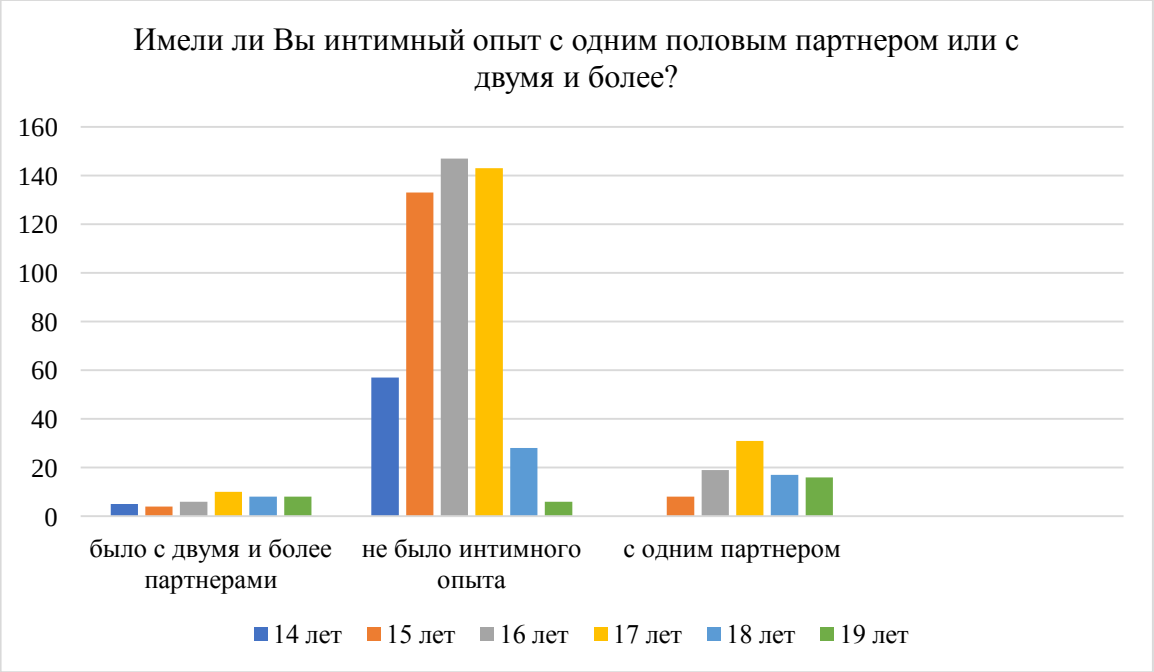
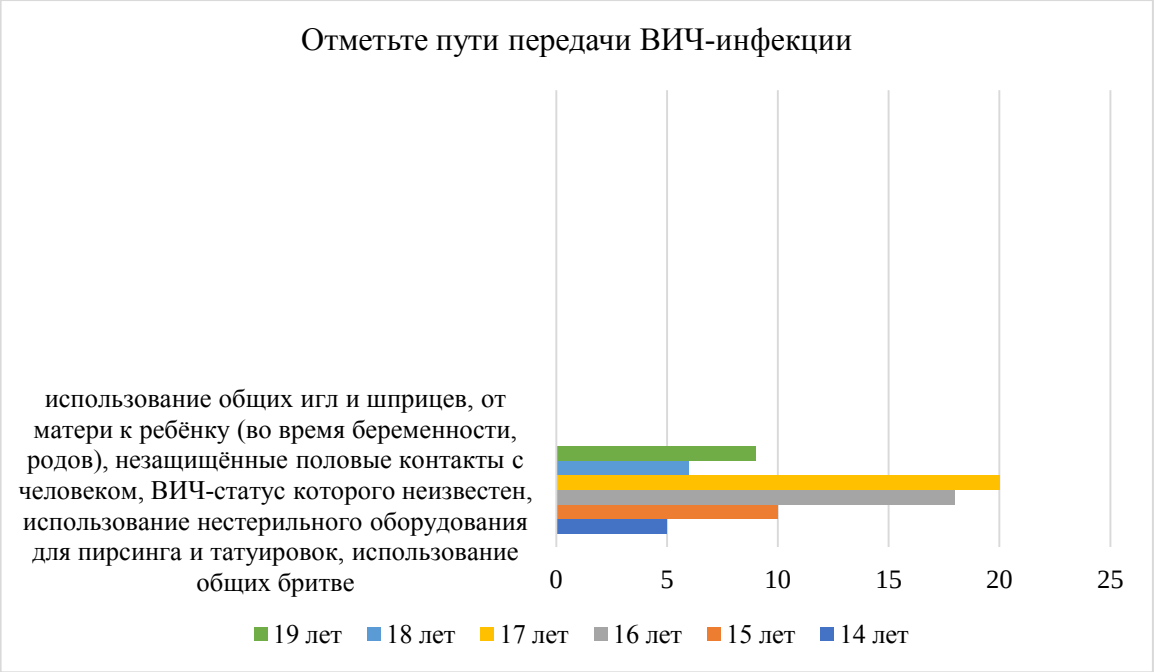


Диаграмма 16.



В ответе на вопрос о том, какие пути передачи ВИЧ-инфекции знают опрашиваемые, 672 респондента (91%) всех возрастных групп отметили, что это *«использование общих игл и шприцев», «от матери к ребёнку (во время беременности, родов)», «незащищённые половые контакты с человеком, ВИЧ-статус которого неизвестен», «использование нестерильного оборудования для пирсинга и татуировок», «использование общих бритвенных или маникюрных принадлежностей», «при проведении хирургических вмешательств (переливание крови, стоматология и др.)»* (см. Диаграмма 17).

Диаграмма 17.



166 респондентов (23%) всех возрастных групп знают о способах и средствах предохранения от нежелательной беременности и ИППП и используют их, 261 опрашиваемый (35%) (80 респондентов в возрасте 16 лет) знают о них, но не используют (см. Диаграмма 18).

Диаграмма 18.

Ответы респондентов всех возрастных групп на данные вопросы продемонстрировали высокий уровень осознанности вступления в интимную жизнь: 535 респондентов (72%) и 639 респондентов (86%) ответили, что оба партнера должны заботиться о контрацепции (см. Диаграмма 19) и нести ответственность за беременность или ИППП (см. Диаграмма 20).

Диаграмма 19.

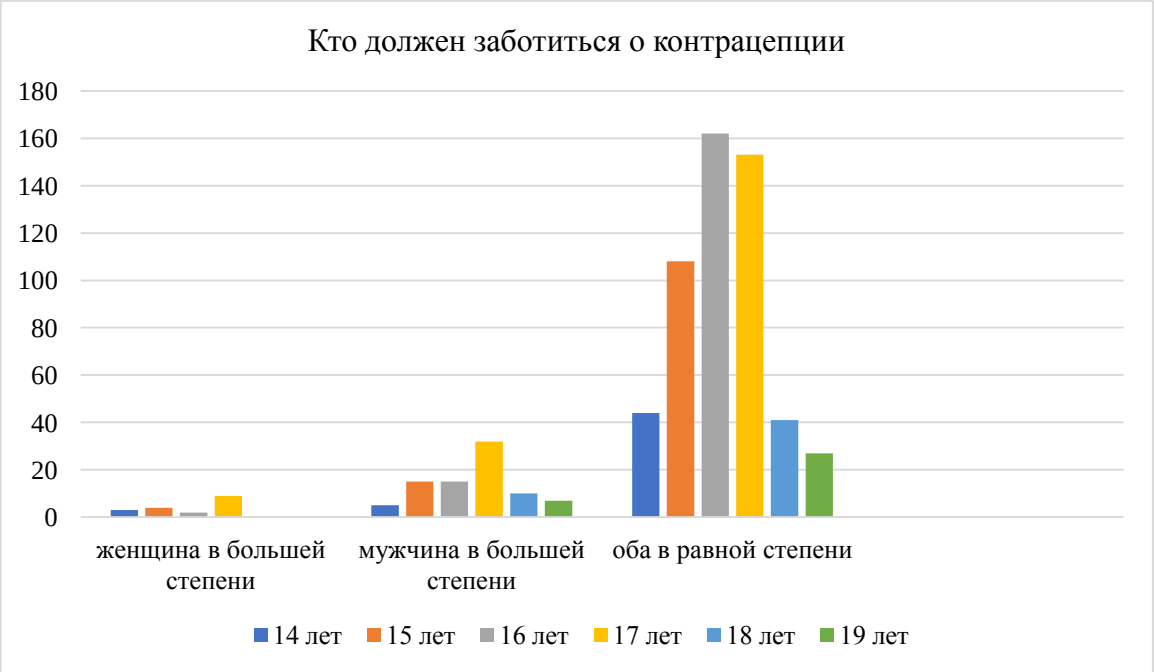
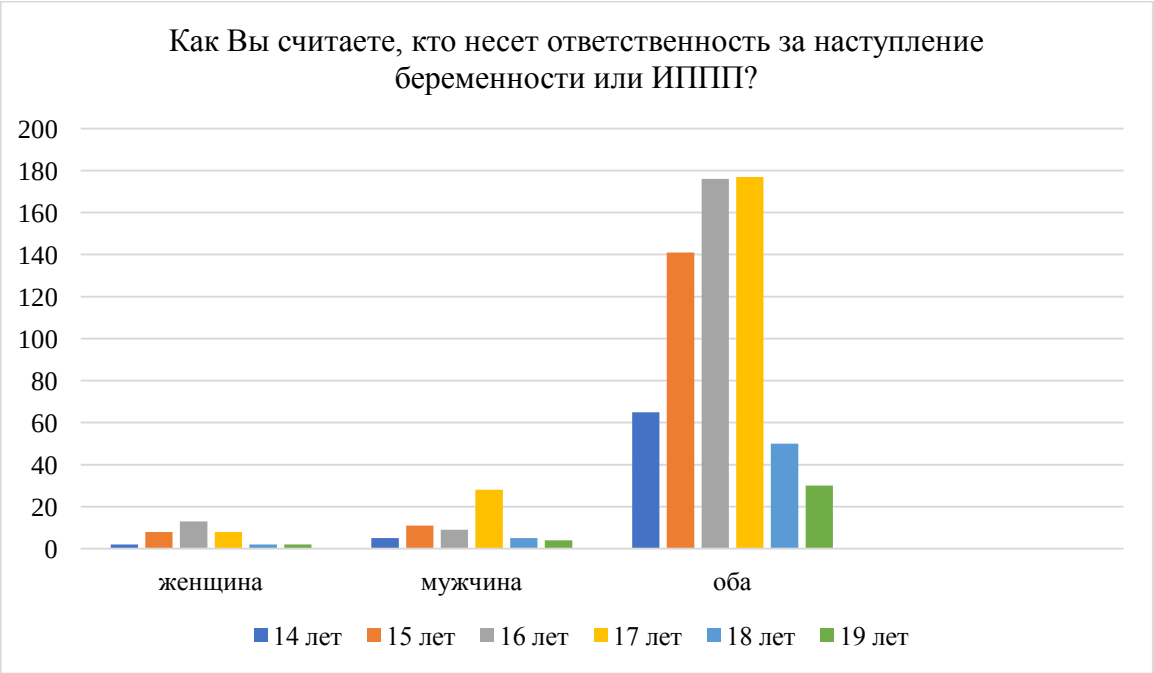


Диаграмма 20.



2. **Выявление каналов получения образовательной информации по репродуктивной системе, ВИЧ/СПИД и других ИППП и установок на понимание к кому обращаться за квалифицированной помощью.**

Проблемными вопросами остаются ситуации обращения за помощью: семья практически не воспринимается как источник поддержки и помощи в критических ситуациях во всех возрастных группах респондентов (см. Диаграмма 21 и 22).

Диаграмма 21.

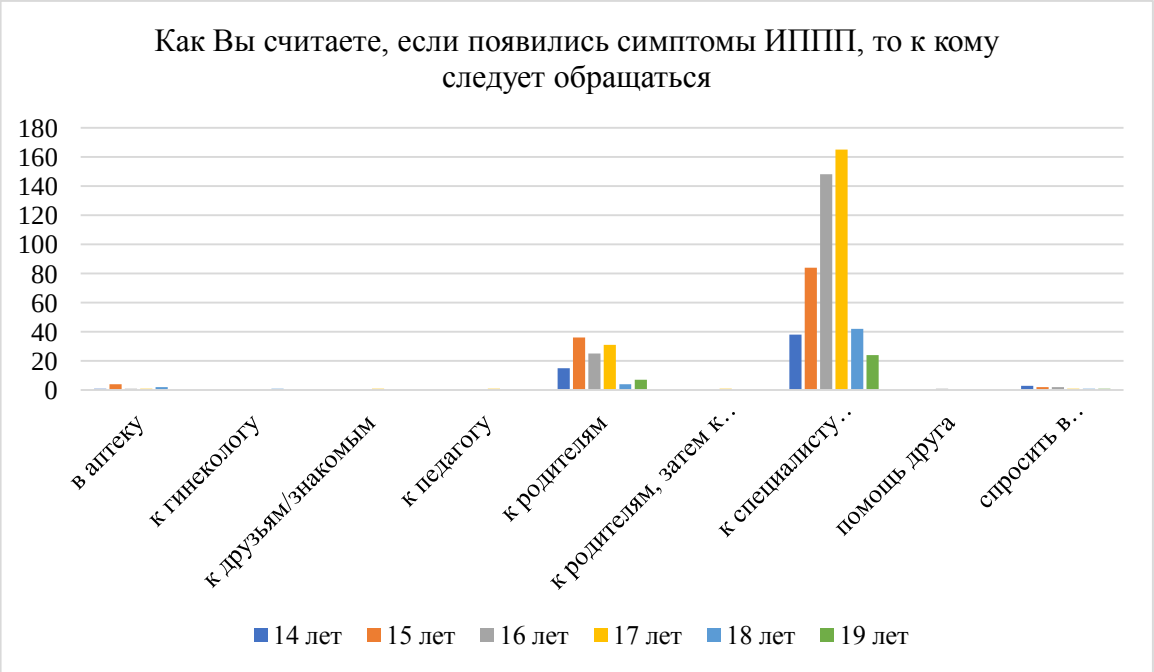
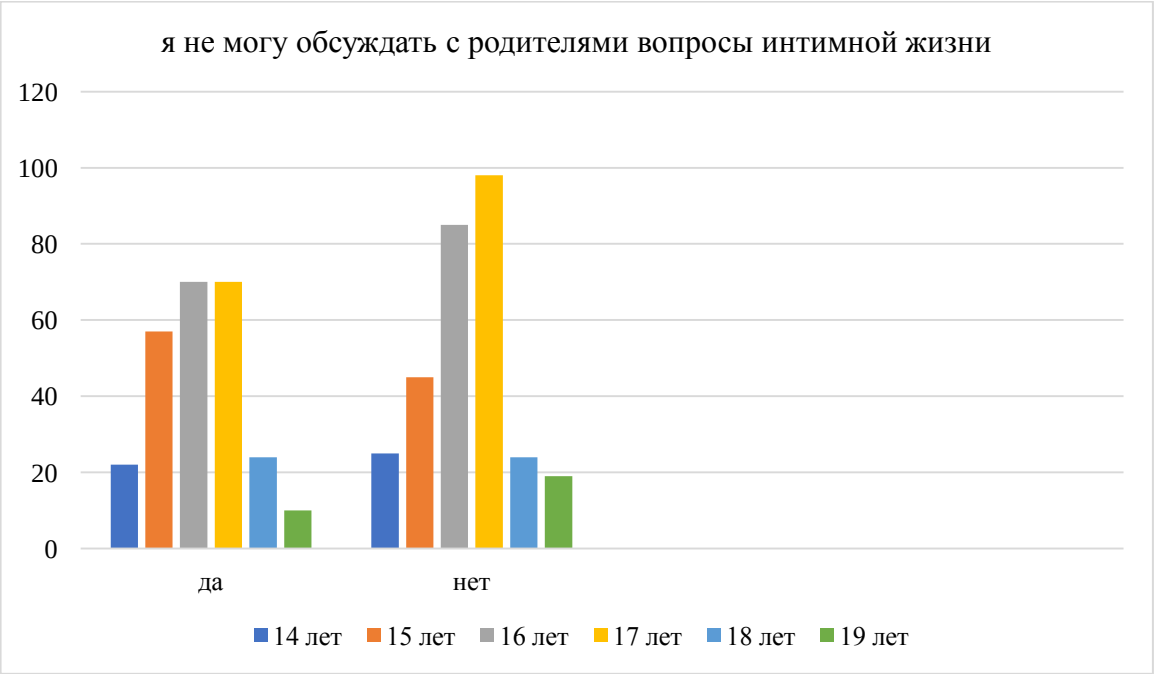


Диаграмма 22.

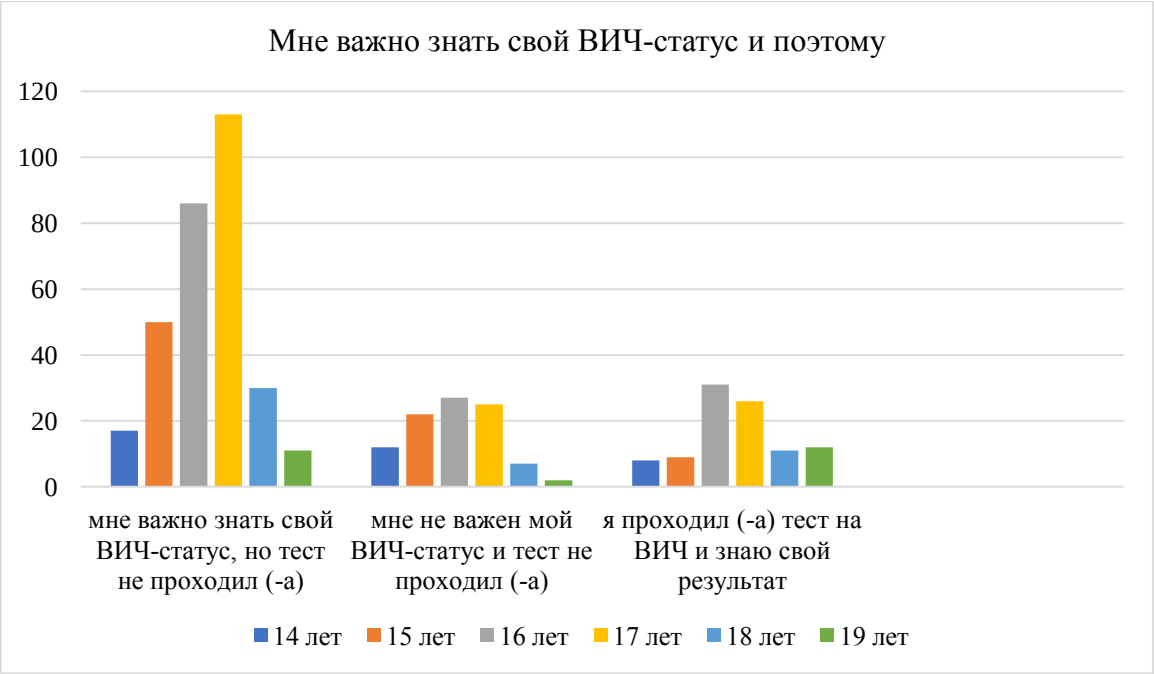


327 респондентов (44%) от 14 до 19 лет получают достаточное количество информации о ВИЧ-инфекции и других ИППП (распространение и защита, как узнать свой ВИЧ-статус и т.д.) в своей образовательной организации (см. Диаграмма 23).

Диаграмма 23.

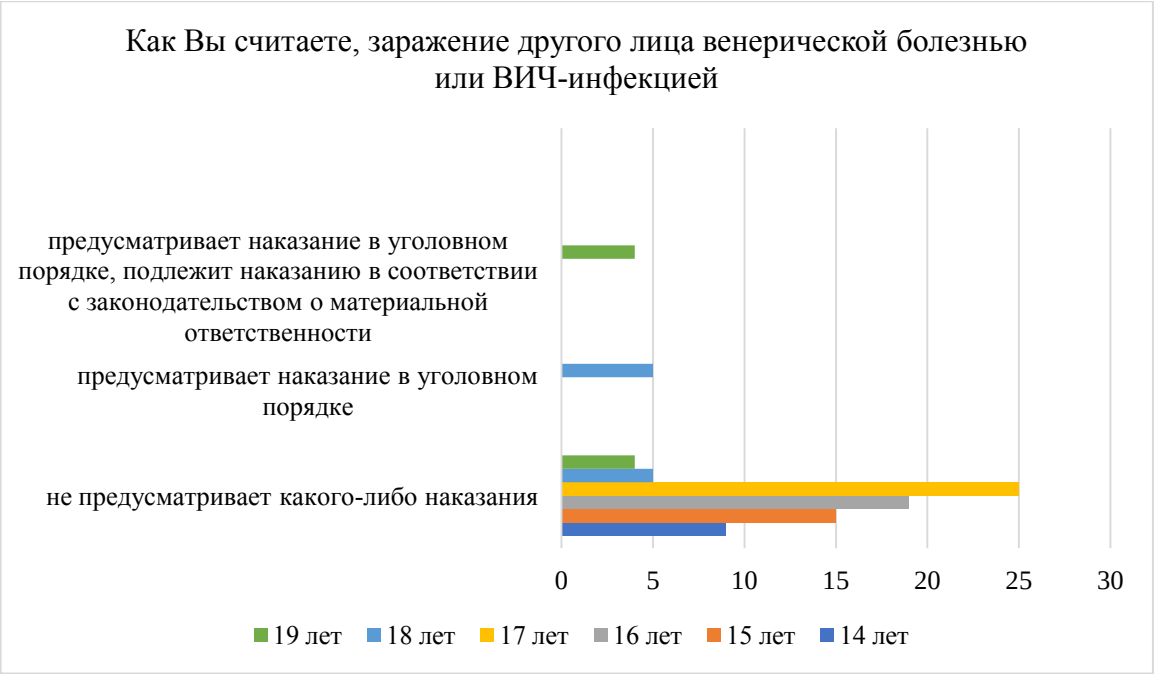
97 респондентов (13%) всех возрастных групп проходили тест на ВИЧ и знают свой результат, для 307 опрашиваемых (32%) важно знать свой ВИЧ-статус, но тест они не проходили (см. Диаграмма 24).

Диаграмма 24.



По мнению 342 респондентов (46%) в возрасте от 14 до 19 лет за заражение другого лица венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией не предусмотрено ни уголовной, ни административной ответственности (см. Диаграмма 25).

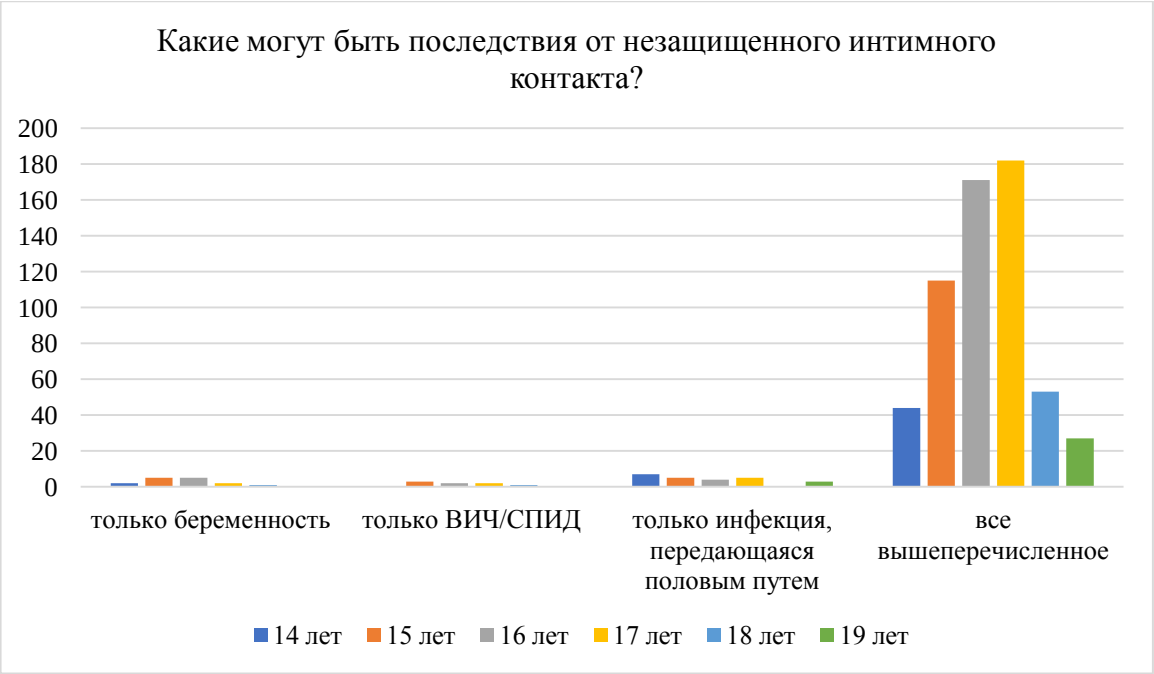
Диаграмма 25.



Ответы респондентов всех возрастных групп на данные вопросы продемонстрировали высокий уровень осознанности вступления в интимную жизнь: 347 респондентов (47%) знакомы с опасностями первой интимной связи (см. Диаграмма 26), 592 респондента (80%) знают о последствиях незащищенного интимного контакта (см. Диаграмма 27).

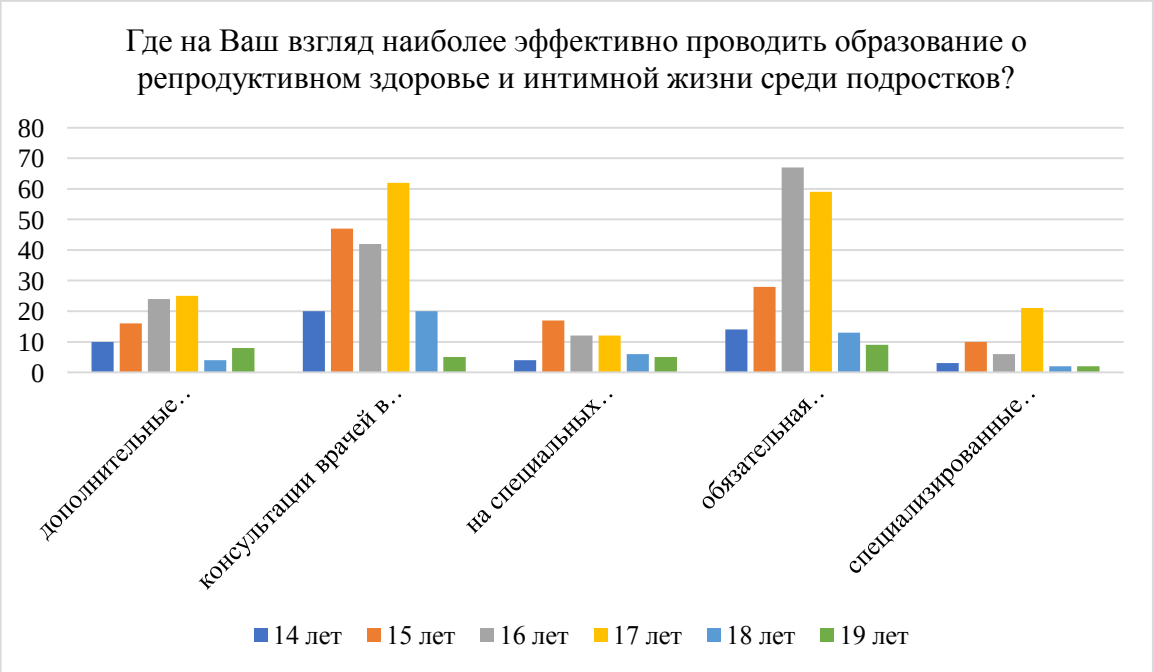
Диаграмма 26.

Диаграмма 27.



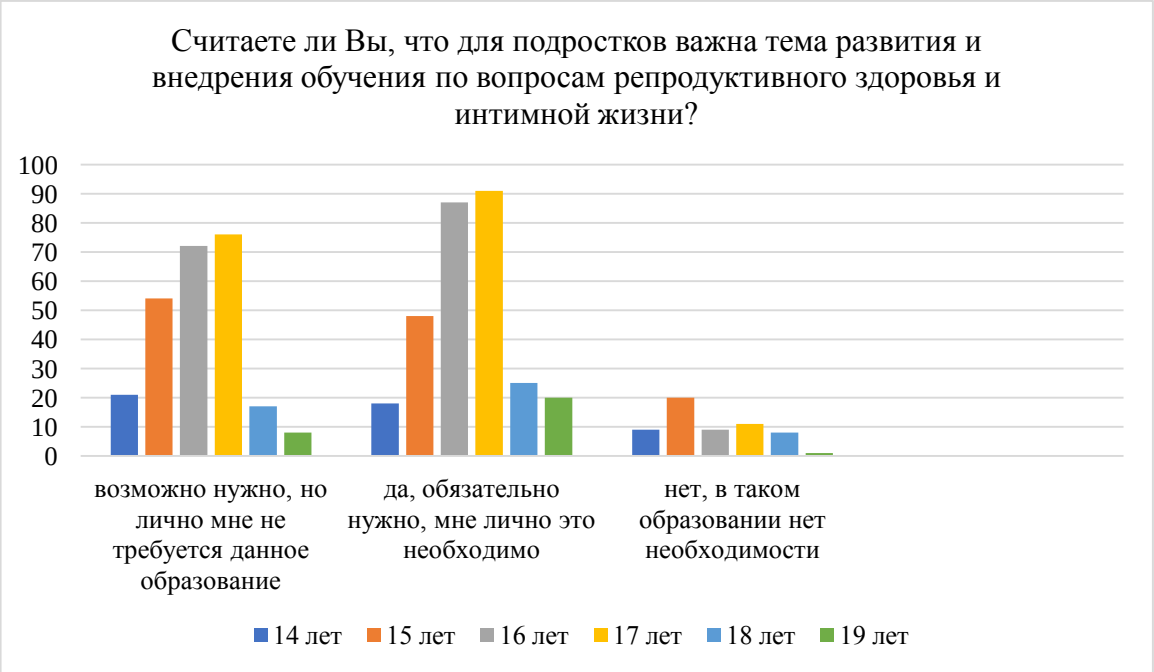
Наиболее эффективно проводить образовательное просвещение о репродуктивном здоровье и интимной жизни среди подростков в ходе *«консультации врачей в поликлинике»* считают 196 респондентов (26%) в возрасте от 14 до 19 лет и 190 респондентов (25%) всех возрастных групп — за эффективность *«обязательной дисциплины в учебном заведении»* (см. Диаграмма 28).

Диаграмма 28.



289 респондентов (39%) всех возрастных групп считают, что тема развития и внедрения обучения по вопросам репродуктивного здоровья и интимной жизни *«обязательно нужно и лично необходимо»*, 248 респондентов (33%) отметили, что *«возможно нужно, но лично мне не требуется данное образование»* (см. Диаграмма 29).

Диаграмма 29.

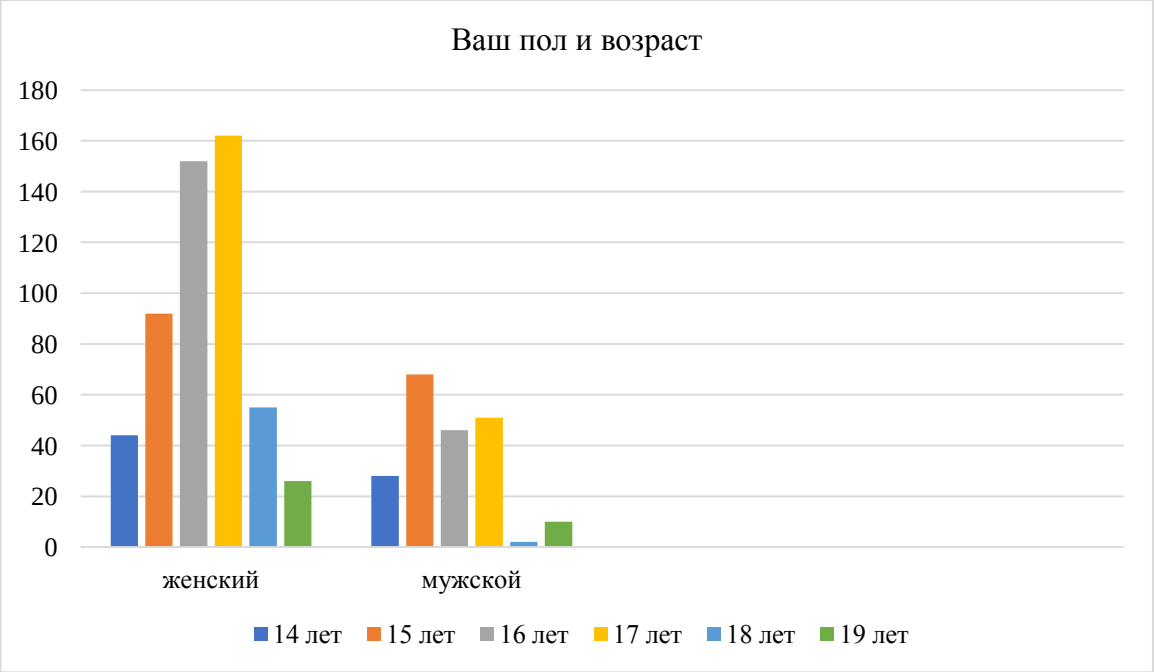


411 респондентов (56%) в возрасте от 15 до 17 лет и в возрастной группе 19 лет ответили, что при получении дополнительного образования на тему репродуктивного здоровья и интимной жизни для них наиболее важны: *«анонимность», «достоверность», «полнота получаемой информации»* и *«отсутствие осуждения»*, для 285 респондентов (39%) в возрастной группе 14 лет и 18 лет — это *«достоверность и полнота получаемой информации», «возможность корректировки образовательного курса под интересы и возникающие вопросы», «простота подачи информации»* и *«наличие примеров»* (см. Диаграмма 30).

Диаграмма 30.

В опросе приняли участие 531 респондент (72%) женского пола и 205 респондентов (28%) мужского пола (см. Диаграмма 31).

Диаграмма 31.



Чем старше респондент, тем более оптимистичен его взгляд на социальное положение семьи — 434 опрошенных (59%) считают, что доход семьи *«несколько выше среднего уровня»* (см. Диаграмма 32), при этом 264 респондентов (36%) в возрасте от 15 до 17 лет — это дети из многодетных семей (см. Диаграмма 33).

Диаграмма 32.

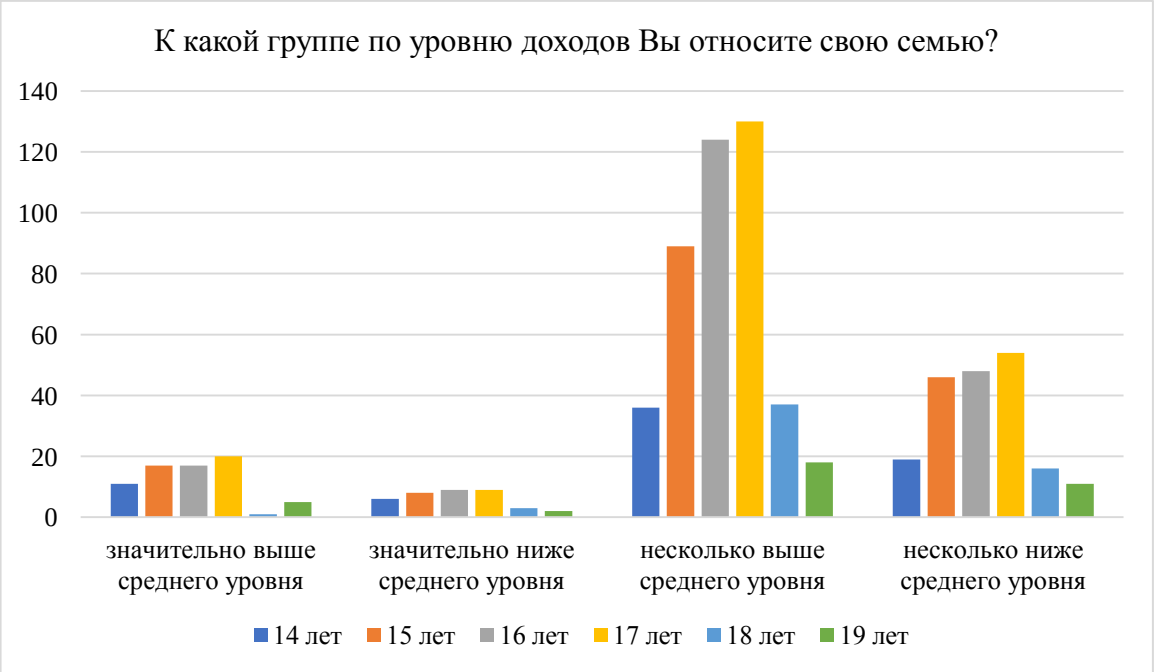
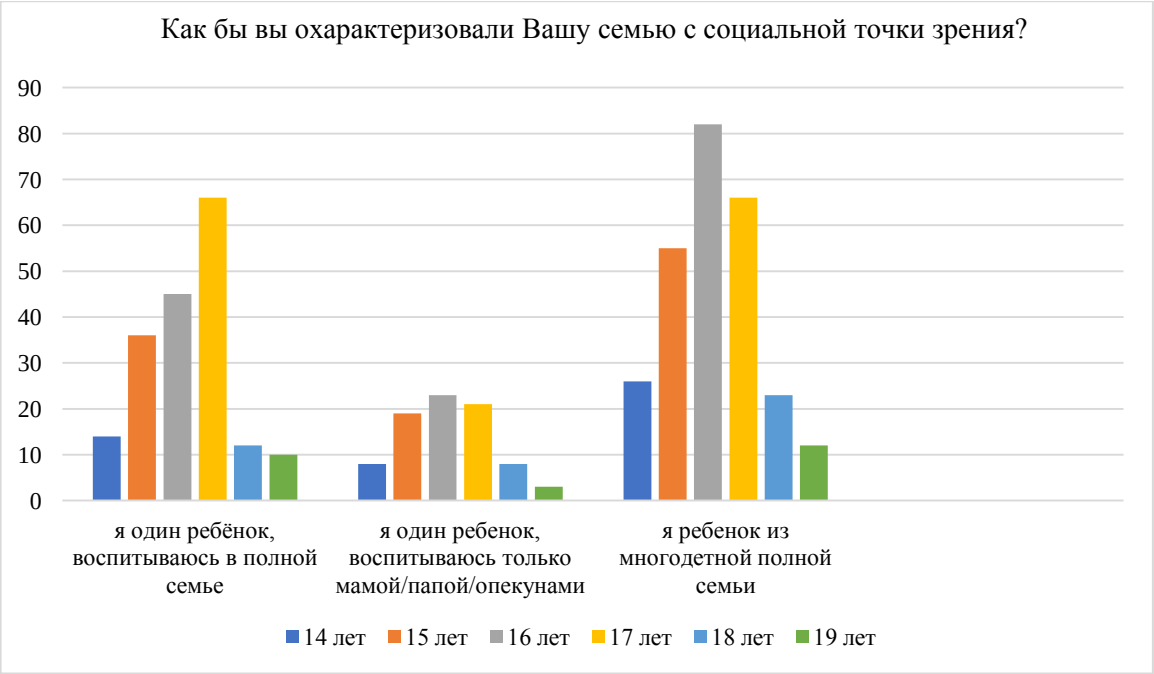


Диаграмма 33.



3. Обсуждение результатов качественного исследования

Стереотипное восприятие и первые признаки табуированности темы выявляют ответы на первый вопрос интервью: *«Знакомы ли Вы с термином «репродуктивное здоровье»? Что для Вас входит в это понятие, как Вы его понимаете?»*. Части респондентов термин знаком не был, его значение интерпретировалось ими через ассоциативные ряды — *«женское здоровье», «мужское здоровье», «продолжение рода» и «репродукция»*, а также через знания, полученные в школе (например, на уроках биологии). Практически все ответы и юношей, и девушек содержат формулировки намеренного дистанцирования и отстраненности, абстрактности: *«возможность иметь детей», «что-то связанное со здоровьем»*. Один из ответов (муж, возраст 14 лет) затрагивает ценностные установки — «*отношения между мужчинами и женщинами»*, другой (жен, 17 лет) — вопросы социального благополучия *«как физическое, так и социальное благополучие, при котором он может иметь детей»*. Эти ответы расширяют представления, полученные в ходе количественного исследования в сентябре 2020 года: тогда основными критериями понимания термина *«репродуктивное здоровье»* респонденты по всем возрастным группам обозначали *«способность родить здоровых детей»* — 46,6%, *«физическое здоровье»* — 24,7% (выборка составила 700 человек, возраст опрошенных от14 до 19 лет). Среди опрошенных участников программы Путешествие ради жизни – 69 % респондентов определили термин «репродуктивное здоровье» как возможность родить здоровых детей.

Блок вопросов должен был выявить, чье влияние помогло сформироваться тем или иным стереотипам о репродуктивном здоровье у респондентов. Еще раз подчеркивается табуированность темы, большая часть участников интервью, вне зависимости от гендерной принадлежности, не говорит о конкретных людях, с которыми обсуждались вопросы репродуктивного здоровья. В ответах явно подчеркивается принадлежность к некой группе или месту: программа — «*Dance4life*», школьники — «*в школе это как-то обсуждается», «в школе впервые услышала», «в школе*»; друзья — *«с друзьями», «в компании»*. Двое респондентов отметили влияние матерей на формирование представлений о репродуктивном здоровье, скорее в аспекте общего состояния организма.

Складывается картина устойчивого поведения подростков от 14 до 19 лет вне зависимости от пола: вопросы влечения, репродуктивного здоровья они предпочитают обсуждать в группах по интересам или искать информацию самостоятельно.

Инициаторами разговоров о репродуктивном здоровье и ИППП с подростками чаще становятся родители и учителя: только трое респондентов (жен 14, 15, 16) однозначно сказали о своей инициативе. Однако дальнейшие ответы компрометируют полученные данные: респонденты снова возвращались к установкам, сформированным в группах по интересам. Юноши, наоборот, предпочитали не инициировать общение на эту тему (диаграмма 2 и диаграмма 3).

69,9% респондентов всех возрастных групп *«никогда»* не обсуждали вопросы репродуктивного здоровья и интимной жизни с *«участниками общественных организаций», «участниками молодежных движений»* и одним из родителей — с *«папой»,* а 38,04% обсуждали «редко» с одним из родителей — с *«мамой», «врачами», «учителями» и «в интернете/соцсетях»* (см. Диаграмма 6). 220 респондентов (23%) всех возрастных групп обсуждали *«чаще всего»* вопросы репродуктивного здоровья и интимной жизни с *«друзьями/подругами»* (см. Диаграмма 7). Респонденты в возрасте от 16 до 19 лет *«чаще всего»* обсуждали вопросы репродуктивного здоровья и интимной жизни с *«партнером»* (см. Диаграмма 8).

Комфортнее всего обсуждать эти темы с *«друзьями/подругами»* отметили 610 респондентов (83%) всех возрастных групп – 75 % участники проекта ПУТЕШЕСТВИЕ, а информативнее

Показательны ответы на вопрос *«Показалась ли Вам полученная информация достаточной, или Вы обратились еще к одному источнику?»:* девушки проявляли инициативу - *«мне нравится, как это делают на «данс4лайф», то есть ты не просто сидишь и читаешь сама, а в кругу людей, которые больше знают, они без стеснения могут объяснить, чувствуешь себя комфортно», «к другим источникам, да. Ну вот опять же школьная биология этого вообще недостаточно», «ответы на конкретные какие-то вопросы в интернете искала».*

Большая часть девушек отмечают недостаточность получаемой информации из разных источников: о ИППП, способах предохранения, лекарствах и их влиянии на организм. Молодые люди, особенно 14-16 лет, утверждают, что не нуждаются в дополнительной информации. Предположительно, тема репродуктивного здоровья для юношей этой возрастной группы гораздо более табуирована.

В качестве источников дополнительной информации девушки-респонденты воспринимают ближний круг общения, профессиональные группы (например, врачи) и интернет. У юношей-респондентов этот круг ограничен друзьями (с некоторыми вариациями) – прослеживается четкое различие в поведенческих гендерных установках. При этом наименее комфортно об обсуждать тему репродуктивного здоровья и сексуальных отношений всем респондентам с родителями (в некоторых ответах — с учителями).

419 респондентов (56%) всех возрастных групп интересует в вопросах репродуктивного здоровья и интимной жизни — *«как сохранить свое здоровье»,* 229 респондентов (31%) — *«информация об ИППП/ВИЧ/СПИД» и «информация о нежелательной беременности»,* 96 респондентов (13%) интересует *«когда вступать в интимную жизнь»* (см. Диаграмма 11). Участники опроса программы Путешествие - 79%

- вопросы заболеваний передающихся ПП Как сохранить здоровье и вопросы взаимоотношений интересуют порядка 60% респондентов из участников программы Путешествие

238 респондентам (33%) полученная информация по темам репродуктивного здоровья и интимной жизни — *«помогает принять взвешенное решение о начале интимной жизни»*, 197 респондентов (27%) считают, что никак не влияет на них и 168 респондентам (23%) данная информация *«помогает выбрать метод защиты от нежелательных последствий. У участников программы Путешествие результат 50 % по популярным ответам*

Возраст вступления в интимные отношения: у девушек — 15 лет, у юношей — 17 лет. При этом знания об ИППП, таких как ВИЧ и СПИД были приобретены ранее: у девушек — 13-14 лет, у юношей — 14 лет. У девушек основной мотив вступления в интимные отношения это «*симпатия»* и «*серьезные отношения*», такой же мотив указал респондент – мальчик 19 лет, в то время как мотив у 17 летнего подростка обозначен как желание вступить в интимные отношения - «*гормоны*». Знания об ИППП достаточно сформированы, кроме уже упомянутых девушки-респонденты уверенно называли сифилис, гепатиты, герпес. Со знаниями о методах лечения у всех респондентов сформирован стереотип неизлечимости ВИЧ и СПИД. Также можно говорить о сложившейся установке об отсутствии надежных методов профилактики ИППП: респонденты называли медикаментозную профилактику, барьерный способ, однако указывали на их низкую эффективность.

23 респондента (8%) всех возрастных групп утверждают, что имели интимные контакты (есть респонденты 14 лет, ответившие на вопрос утвердительно) (см. Диаграмма 13). 261 опрашиваемый (35%) (80 респондентов в возрасте 16 лет) знают о них, но не используют (см. Диаграмма 18). Срез по области. 166 респондентов (23%) всех возрастных групп знают о способах и средствах предохранения от нежелательной беременности и ИППП и используют их,

Участники программы Путешествие демонстрируют более осознанный подход, более 65% знают основную информацию и используют эти знания.

Проблемными вопросами остаются ситуации обращения за помощью: семья практически не воспринимается как источник поддержки и помощи в критических ситуациях во всех возрастных группах респондентов – 50 % отметили, что не могут обсуждать вопросы интимной жизни с родителями

Еще один стереотип, сформированный у респондентов, - сложность восприятия информации о репродуктивном здоровье и ИППП из уст врачей, в первую очередь. Основная потребность здесь - неформальность общения и доступность информации. И хотя, большая часть опрошенных выразили готовность участвовать в программе обучения, их намерение не сформировано в действие. Большинство респондентов как женского, так и мужского пола при ответе на вопрос «Какие формы подачи информации в этих программах Вам были бы более интересны/информативны? Считаете ли вы полезным проведение занятий по данной теме силами «равных» специально обученных молодых людей»? ответили, что более комфортным считают обучение на уровне «равных» - «*Ну если мы на равных, то это было бы комфортнее. Но тогда нужно убедиться, что они действительно разбираются в этой теме», «А как мы – ну наверно может лучше чтоб постарше меня чуть были, чтоб знали отвечать что на мои вопросы, а уж совсем равный мне ну что он в 16 лет больше меня может знать*».

327 респондентов (44%) от 14 до 19 лет получают достаточное количество информации о ВИЧ-инфекции и других ИППП (распространение и защита, как узнать свой ВИЧ-статус и т.д.) в своей образовательной организации

97 респондентов (13%) всех возрастных групп проходили тест на ВИЧ и знают свой результат, для 307 опрашиваемых (32%) важно знать свой ВИЧ-статус, но тест они не проходил. Участники программы – 44% проходили и знают свой статус

289 респондентов (39%) всех возрастных групп считают, что тема развития и внедрения обучения по вопросам репродуктивного здоровья и интимной жизни *«обязательно нужно и лично необходимо»*, 248 респондентов (33%) отметили, что *«возможно нужно, но лично мне не требуется данное образование»*.

Да, обязательно нужно, мне лично это необходимо	72,41%

Наиболее эффективно проводить образовательное просвещение о репродуктивном здоровье и интимной жизни среди подростков в ходе *«консультации врачей в поликлинике»* считают 196 респондентов (26%) в возрасте от 14 до 19 лет и 190 респондентов (25%) всех возрастных групп — за эффективность *«обязательной дисциплины в учебном заведении»* (см. Диаграмма 28).

обязательная дисциплина в учебном заведении	75,00%
консультации врачей в поликлинике	75,00%
специализированные программы общественных/молодежных организаций	71,43%

411 респондентов (56%) в возрасте от 15 до 17 лет и в возрастной группе 19 лет ответили, что при получении дополнительного образования на тему репродуктивного здоровья и интимной жизни для них наиболее важны: *«анонимность», «достоверность», «полнота получаемой информации и простота»* и *«отсутствие осуждения»*,

При этом при проведении глубинных исследований Введение специальной дисциплины в школе вызывает недоверие у респондентов – «*Если в расписание добавить предмет, как «половое просвещение», то все: «А, Нет, Спасибо. Что нам там будут рассказывать, что нужно верить в Бога, и предохраняться и придерживаться всегда»*, «*Нет, от педагогов точно нет.»*

По результатам качественных исследований можно сделать следующие выводы:

– несформированность у респондентов представлений о репродуктивном здоровье как целостной системе физического, умственного и социального благополучия по всем пунктам, относящимся к репродуктивной системе на всех стадиях жизни. Более того, возможно в силу специфики российского школьного образования и табуированности самой темы сексуальных отношений, как юноши, так и девушки не относят термин «репродуктивное здоровье» к самим себе (к своему телу, к своему здоровью);

– получать информацию респонденты глубинных интервью готовы от тех социальных групп, с которыми они себя соотносят – это в первую очередь друзья, возможно, группы по интересам, такими как участие в программе «*Dance4life*». Важно, что тему сексуальных отношений респонденты не готовы обсуждать в семье – это говорит о сформировавшихся поведенческих паттернах. Данные глубинных интервью подтверждают, что эффективному выстраиванию коммуникации и просветительской деятельности о репродуктивном здоровье и ИППП будет способствовать небольшая

возрастная разница между просветителем и участником образовательной программы;

– респонденты вне зависимости от гендера и возраста не готовы воспринимать термины и определения в общении на тему репродуктивного здоровья и профилактики ИППП, для них предпочтительна информация в виде алгоритмов действий в той или иной ситуации, визуальный ряд, диалоговые форматы общения;

– респонденты отмечают, что известные им методы профилактики ненадежны и не обеспечивают безопасность должным образом. Профилактика ИППП для респондентов может быть сосредоточена на формировании представлений о наборе действий, которые необходимо совершать для того, чтобы не заболеть;

– все девушки респонденты отмечают недостаточность доступной им информации о репродуктивном здоровье и ИППП, в то время как юноши-респонденты не нуждаются в дополнительной информации по теме (это может быть связано с недоверием к интервьюеру-девушке – в рамках повторного интервью данный фактор будет исключен).

Выводы:

– Исследование показало, что участники отмечают недостаточность и недостоверность доступной им информации о репродуктивном здоровье. Получать такого рода информацию они готовы от тех социальных групп, с которыми они себя соотносят (друзья, партнёры, возможно молодежные программы). Для того, чтобы молодежь воспринимала информацию о репродуктивном здоровье, ее изложение должно быть не в терминах и определениях, а в алгоритмах действий в той или иной ситуации, с визуальным рядом и диалоговыми форматами общения. Вместе с тем, выводы исследования указывают на несформированность у участников представлений о репродуктивном здоровье как целостной системе физического, умственного и социального благополучия по всем аспектам, относящимся к репродуктивной системе на всех этапах жизни. Более того, юноши и девушки не относят термин «репродуктивное здоровье» к самим себе (к своему телу, к своему здоровью).

– Так, основными критериями понимания термина «репродуктивное здоровье» респонденты по всем возрастным группам обозначали «способность родить здоровых детей» — 46,6%, 24,7% обозначали как «физическое здоровье» и 21,6% как «безопасная интимная жизнь». На вопрос о том, с кем чаще всего обсуждались вопросы репродуктивного здоровья, большинство респондентов выбрали вариант «друзьями/подругами» (23% всех возрастных групп). На тот же вопрос с вариантом «редко» 38% респондентов всех возрастных групп указывали с «мамой», «врачами», «учителями» и «в интернете/соцсетях». Варианты обсуждения вопросов репродуктивного здоровья с «участниками общественных организаций», «участниками молодежных движений» и «попой» - 70% опрошенных во всех возрастных группах указали, что никогда этого не делали. Чем старше возрастная группа, тем чаще вопросы репродуктивного здоровья молодые люди обсуждают с «партнером».

– 33% респондентам полученная информация по темам репродуктивного здоровья и интимной жизни — «помогает принять взвешенное решение о начале интимной жизни», 27% респондентов считают, что никак не влияет на них и 23% респондентам данная информация «помогает выбрать метод защиты от нежелательных последствий».

– Проблемными вопросами остаются ситуации обращения за помощью: семья практически не воспринимается как источник поддержки и помощи в критических ситуациях во всех возрастных группах респондентов. Во всех возрастных группах участники опроса чаще говорили о том, что не смогут обсуждать с родителями вопросы интимной жизни. Но при этом практически все заявили о готовности обратиться к специалисту, если появятся симптомы инфекций, передающихся половым путем.