



Министерство здравоохранения  
Республики Казахстан

**СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ**  
**по изучению состояния репродуктивного**  
**здоровья подростков и молодых людей**  
**15-19 лет, их сексуального поведения**  
**и доступа к услугам и информации**  
**в области охраны репродуктивного**  
**здоровья**

Алматы – 2018

---

В данном отчете представлены результаты социологического исследования по изучению состояния репродуктивного здоровья подростков и молодых людей 15-19 лет, их сексуального поведения и доступа к услугам и информации в области охраны репродуктивного здоровья в Республике Казахстан.

Исследование проведено независимой исследовательской организацией – Центр Изучения общественного Мнения (ЦИОМ) по заказу Министерства здравоохранения РК и Фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) при финансовой поддержке ЮНФПА и Посольства Нидерландов в Казахстане и технической поддержке Республиканского центра СПИД.

Авторский коллектив:

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

**Шабденова А.Б.** – руководитель отдела анализа и обработки данных ЦИОМ, докторант Кафедры социологии и социальной работы КазНУ имени Аль-Фараби

Координация по проведению исследования и экспертная поддержка по подготовке отчета:

**Байсеркин Б.С.** – генеральный директор Республиканского центра СПИД

**Сисемалиев Р.А.** – Исполнительный представитель ЮНФПА

**Молдакулова Г.М.** – Национальный координатор программ ЮНФПА по народонаселению и развитию

**Абуова Г.О.** – координатор проектов ЮНФПА по охране сексуального и репродуктивного здоровья

Данное исследование было бы невозможным без поддержки и участия Министерства здравоохранения Республики Казахстан в лице Директора Департамента политики общественного здравоохранения г-жи Есмагамбетовой Айжан Серикбаевны, Генерального директора Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД г-на Байсеркина Бауыржана Сатжановича, Заместителя Главы миссии Королевства Нидерландов в Республике Казахстан г-жи Норы Дессинг, Руководителя отдела анализа и обработки данных Центра Изучения общественного Мнения (ЦИОМ) г-жи Шабденовой Айжан Базархановны.

Офис ЮНФПА в Казахстане

*Взгляды, выраженные в данной публикации, принадлежат авторам и не обязательно представляют взгляды ЮНФПА, Организации Объединенных Наций или аффилированных с ними организаций*

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>ОБОСНОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ</b> .....	5
<b>РЕЗЮМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ</b> .....	6
<b>МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ</b> .....	8
<b>РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ</b> .....	14
<b>Социально-демографические характеристики</b> .....	14
<b>Индикаторы поведения</b> .....	15
Индикатор: Наличие опыта половой жизни.....	15
Индикатор: Средний возраст начала половых отношений .....	16
Индикатор: Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет, у которых были половые контакты в возрасте до 16, 17 и 18 лет.....	17
Индикатор: Наличие одного полового партнёра.....	18
Индикатор: Наличие более одного полового партнёра .....	19
Индикатор: Использование презерватива во время последнего полового контакта.....	20
Индикатор: Частота вступления в половые контакты .....	21
Индикатор: Причины, по которым люди откладывают вступление в половые отношения .....	23
Индикатор: Наличие беременности среди девушек 15-19 лет .....	24
Индикатор: Наличие беременности среди девушек 15-19 лет, вступавших в половые контакты .....	25
Индикатор: Распространенность искусственных абортов, сделанных в домашних условиях, среди девушек-подростков 15-19 лет .....	27
Индикатор: Тестирование на ВИЧ-инфекцию .....	27
<b>Индикаторы состояния здоровья</b> .....	29
Наличие симптомов ИППП .....	29
<b>Индикаторы отношения</b> .....	31
Отсутствие стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ .....	31
<b>Индикаторы знаний</b> .....	32
Правильные всесторонние знания о ВИЧ/СПИД .....	32
Информированность об использовании презервативов .....	35
Осведомленность о лечении ИППП .....	36

<b>Индикаторы доступа к информации .....</b>	<b>39</b>
Доступность информации о сексуальном и репродуктивном здоровье, включая о ВИЧ-инфекции и ИППП для подростков .....	39
<b>Индикаторы доступа к медицинским услугам .....</b>	<b>41</b>
Неудовлетворенные нужды в предупреждении беременности с помощью современных методов контрацепции .....	41
Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет, которые заявили, что презервативы недоступны.....	42
Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет с симптомами ИППП, получивших соответствующие услуги по диагностике, лечению и консультированию в ЛПО.....	44
Структура причин, по которым молодые люди в возрасте 15-19 лет, имеющие проблемы с репродуктивным здоровьем (в том числе симптомы ИППП), не обратились за лечением и консультированием в ЛПО.....	47
<b>Анализ вопросов, не использованных для расчета индикаторов.....</b>	<b>49</b>
Доступ к информации.....	49
Знания молодых людей по вопросам репродуктивного здоровья, ИППП и ВИЧ-инфицированных.....	50
<b>ВЫВОДЫ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ .....</b>	<b>55</b>

## ОБОСНОВАНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Охрана здоровья подрастающего поколения казахстанцев является одной из приоритетных стратегических задач государства, которая постоянно находится на контроле главы государства и правительства. Научная литература свидетельствует, что основа здоровья взрослого человека формируется в детском возрасте, соответственно перспективы развития высокого уровня и качества жизни населения во многом зависят от сохранения полноценного здоровья детей и подростков. Одной из составляющих полноценного здоровья является репродуктивное здоровье. Репродуктивное здоровье молодежи – в широком смысле слова включает гармоничность и сбалансированность полового, физического, психосоциального развития, соматического и психического здоровья.<sup>1</sup> Предыдущие исследования, проведённые в Казахстане, продемонстрировали низкий уровень осведомленности подростков и молодых людей в вопросах охраны и укрепления сексуального и репродуктивного здоровья.

В своём Послании народу Казахстана от 10 января 2018 года в пункте 7 «Человеческий капитал – основа модернизации», Президент РК Назарбаев Н.А. отметил: «особое внимание следует уделить охране и укреплению репродуктивного здоровья молодежи».<sup>2</sup>

С целью реализации Послания Президента РК для улучшения охраны и укрепления репродуктивного здоровья возникла необходимость получить обновлённую базу данных для всестороннего анализа состояния репродуктивного здоровья подростков и молодых людей 15-19 лет, их сексуального поведения и доступа к услугам и информации в области охраны здоровья. В связи с этим Министерство здравоохранения РК инициировало проведение данного исследования, Фонд ООН в области народонаселения (ЮНФПА) поддержал и реализовал данную инициативу.

<sup>1</sup> Понятийный словарь по вопросам гендерного равенства, репродуктивного здоровья и т.д., [https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Rus\\_0.pdf](https://kazakhstan.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Rus_0.pdf)

<sup>2</sup> Официальный сайт Президента Республики Казахстан, электронный ресурс, режим доступа: [http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-n-nazarbaeva-narodu-kazahstana-10-yanvary-a-2018-g](http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-n-nazarbaeva-narodu-kazahstana-10-yanvary-a-2018-g)

## РЕЗЮМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- В исследовании приняли участие молодые люди 15-19 лет из всех 17 регионов Казахстана. Выборка представляет молодёжь в разрезе гендера, возраста, этнического признака, языка обучения в школе и типа поселения. Таким образом, данные, представленные в отчёте, отражают ситуацию и мнения различных социальных групп казахстанской молодёжи 15-19 лет.
- В целом доля молодых людей 15-19 лет с опытом половой жизни составляет около трети молодёжи данной возрастной группы – 29,4%, причем 20,9% отметили, что имели первый половой контакт до 18 лет, т.е. до наступления совершеннолетия.
- Средний возраст начала половых отношений составляет 16,5 лет, различия наблюдаются в разрезе гендера: юноши вступают в половые отношения в более раннем возрасте, чем девушки.
- Наличие более одного полового партнёра – данный показатель характеризует, в какой степени молодые люди склонны иметь секс с повышенным уровнем риска, т.е. менять партнеров. Подобное рискованное поведение продемонстрировали 44,1% молодёжи 15-19 лет. Наблюдаются различия в разрезе гендера: юноши значительно чаще, чем девушки, меняли половых партнёров за последние 12 месяцев.
- Использование презерватива во время последнего полового контакта: 80,4% молодых людей 15-19 лет, которые указали на наличие у них более одного сексуального партнера за последние 12 месяцев, пользовались презервативом при последнем половом контакте. Таким образом, 20% молодых людей обозначенной категории практикуют рискованное сексуальное поведение. Значимых различий в разрезе социально-демографических признаков не наблюдается.
- Из сексуально-активных девушек-подростков 16,7% отметили, что были когда-либо беременными. У большинства (62%) из них беременность закончилась родами. Искусственные аборт были у 22% респонденток, самопроизвольные выкидыши случились у 16% респонденток.
- Из сексуально-активных молодых людей 15-19 лет 14,8% отметили наличие хотя бы одного из симптомов ИППП в течении последние 12 месяцев, из них большинство (62,6%) не обращались за медицинской помощью для лечения ИППП в лечебные учреждения.
- В целом исследование показало, что ситуация с осведомленностью молодёжи 15-19 лет по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья крайне критична, и если не предпринимать соответствующих мер, то высока вероятность, что такая низкая осведомленность приведёт в будущем к поведению с повышенным уровнем риска для здоровья, последствия которого проявятся в росте случаев инфекций, передающихся половым путем, включая ВИЧ, и увеличение количества бесплодия населения репродуктивного возраста. О тревожной ситуации свидетельствуют следующие данные:

- Правильно ответили на все пять вопросов о ВИЧ/СПИД лишь 9,1% молодых людей 15-19 лет. Доминирующее большинство – **91% не осведомлены о ВИЧ/СПИД в достаточной степени.**
- Правильные знания об использовании презервативов (профилактика нежелательной беременности и уменьшении риска инфицирования ИППП/ВИЧ) продемонстрировали всего 34,4% молодёжи 15-19 лет. Таким образом, большинство **66% респондентов не информированы о профилактике нежелательной беременности и инфицирования ИППП/ВИЧ посредством использования презервативов.**
- Лишь 35,3% респондентов показали правильную осведомленность о лечении ИППП, т.е. большинство – **65% молодых людей 15-19 лет не осведомлены о необходимости лечения ИППП.**
- 85% молодых людей 15-19 лет отметили, что получают определенную информацию о сексуальном и репродуктивном здоровье, включая о ИППП и ВИЧ-инфекции. Но обращает на себя внимание тот факт, что **в основном данную информацию молодёжь получает из интернета, социальных сетей, т.е. возникает вопрос по поводу качества и достоверности получаемой информации.** Информация из ненадёжных источников дезинформирует молодых людей, отсюда и низкие показатели осведомленности молодых людей 15-19 лет по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.
- Показатель охвата добровольным консультированием и тестированием на ВИЧ (ДКТ) на уровне всего лишь **8,4%**, что является недопустимо низким показателем. Учитывая рост распространения ВИЧ половым путём и на фоне низкого уровня осведомленности молодёжи 15-19 лет по вопросам ВИЧ, низкий уровень охвата ДКТ является тревожным сигналом.
- **73,5% не знают, где можно пройти анонимное обследование на ВИЧ.** Низкий уровень осведомленности шире распространён среди молодёжи, проживающей в сельской местности, среди девушек и 15-17-летних подростков.
- **47% молодых людей не знают последствий небезопасных аборт**ов и **46% не знают последствий заражения ИППП.**

## МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

**Цель исследования:** оценить состояние сексуального и репродуктивного здоровья подростков и молодых людей 15-19 лет, их сексуальное поведение и доступ к услугам и информации в области сексуального и репродуктивного здоровья.

**Задачи исследования:**

1. Получить данные о состоянии сексуального и репродуктивного здоровья, доступе к информации и услугам охраны репродуктивного здоровья, распространенности небезопасного поведения и степени осведомленности о способах защиты от нежелательной беременности и передачи ИППП/ВИЧ у подростков и молодых людей 15-19 лет, согласно типовой анкете;
2. Вычислить индикаторы состояния сексуального и репродуктивного здоровья, согласно списку показателей; представить показатели в разрезе пола, возраста и места жительства (город/село);
3. Оценить связи между распространенностью небезопасного поведения и уровнем знаний молодых людей и представить данные в разрезе пола, возраста и места проживания (город/село).

**Объект исследования:** Подростки и молодые люди в возрасте 15-19 лет: учащиеся общеобразовательных школ/гимназий, студенты средних специальных и высших учебных заведений, работающие на предприятиях, военнослужащие срочной службы и неработающая молодежь.

**География исследования:** по административному делению Казахстан подразделяется на 17 регионов, это 14 областей и три города особого статуса: Алматы, Шымкент и столица республики – г. Астана. В свою очередь обозначенные административные регионы Казахстана географически подразделяются на 5 регионов: Восточный, Западный, Северный, Южный, Центральный. Выбор данного количества регионов и отнесение к ним областей является традиционным и обусловлен природно-климатическими и экономико-географическими особенностями развития регионов. Здесь следует отметить, что 19 июня 2018 года Указом Президента Казахстана Южно-Казахстанская область была переименована в Туркестанскую, а её административный центр был перенесён из Шымкента в Туркестан. Шымкент был изъят из состава Южно-Казахстанской области, получив статус города республиканского значения. Центр Туркестанской области — город Туркестан. Исследованием охвачены все 17 административных регионов Казахстана.

**Выборка:** многоступенчатая кластерная случайная с плавающим количеством. Основа выборки: список всех классов средних школ, учебных групп колледжей и вузов, воинских частей и предприятий регионов исследования.

Этап 1. Составление списка всех учебных заведений области, в которых проходит обучение молодежь в возрасте 15-19 лет, с указанием количества классов/учебных групп, а также списка воинских частей, предприятий и организаций, численность которых превышает 50 человек.

Допустимая ошибка выборки и размер выборки: Поскольку выборка кластерная и количество кластеров превышает 40, эффект дизайна выборки равен 2. В данном исследовании предполагается получить данные по типам заведений: средние школы, средние специальные учебные заведения, вузы, предприятия/организации.

Исходные данные для расчета размера выборки: Ожидаемая распространенность признака – 50%; максимально допустимая ошибка – 2,5% при уровне надежности в 95%, эффект дизайна выборки – 2.

$$n = D \times \frac{z^2 \times p \times (1 - p)}{d^2} = 2 \times \frac{2,58^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,025^2} = 3073$$

Общее количество респондентов (учащаяся и работающая молодежь) – 3400 (200 человек в каждом регионе).

Построена случайная кластерная выборка молодежи на основании данных, предоставленных Департаментами охраны общественного здоровья (Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан) областей, городов Астана, Алматы и Шымкент. Основу выборки составляют все старшие классы, все учебные группы средних специальных образовательных учреждений и вузов, все воинские части и все организации/предприятия с численностью более 50 человек.

Этап 2. Анкетирование молодежи: учащихся, студентов, военнослужащих и работающих молодых людей в отобранном кластере, удовлетворяющих возрастному критерию (15-19 лет).

Этап 3. Опрошены 425 респондентов из числа незанятой, т.е. не учащейся и неработающей молодежи. Данная категория молодежи отобрана методом «снежного кома», по 25 респондентов в каждом регионе исследования, в городских и сельских населённых пунктах. «Метод получения данной выборки основан на том, что почти каждый представитель целевой группы может назвать еще одного или нескольких человек, которые в эту группу входят. Поэтому сначала интервьюеры любыми методами ищут первых респондентов, часто среди своих знакомых, а те, в свою очередь, подсказывают, кого еще можно опросить. В результате число опрошенных растет, как снежный ком».<sup>3</sup>

Этап 4. Дополнительно опрошены 400 военнослужащих срочной службы. Данная категория молодежи опрошена в войсковых частях по месту службы и представляет региональный охват: Южный, Северный, Западный, Восточный и Центральный регионы страны. Распределение общей выборки респондентов (n = 4225) по регионам и категориям представлено в таблице 1.

<sup>3</sup> А. Чуриков. Случайные и неслучайные выборки в социологических исследованиях, журнал Социальная реальность, № 4, 2007 год, стр. 89

Таблица 1. Дизайн планируемой выборки по категориям и регионам

№	Регионы	Школы/ гимназии	Колледжи/ лицей	Вузы	Работающая молодёжь	Незанятая молодёжь	Всего в регионе
1	Акмолинская	50	50	50	50	25	225
2	Актюбинская	50	50	50	50	25	225
3	Алматинская	50	50	50	50	25	225
4	Атырауская	50	50	50	50	25	225
5	Западно-Казахстанская	50	50	50	50	25	225
6	Жамбылская	50	50	50	50	25	225
7	Карагандинская	50	50	50	50	25	225
8	Костанайская	50	50	50	50	25	225
9	Кызылординская	50	50	50	50	25	225
10	Мангистауская	50	50	50	50	25	225
11	Туркестанская	50	50	50	50	25	225
12	Павлодарская	50	50	50	50	25	225
13	Северо-Казахстанская	50	50	50	50	25	225
14	Восточно-Казахстанская	50	50	50	50	25	225
15	г. Астана	50	50	50	50	25	225
16	г. Алматы	50	50	50	50	25	225
17	г. Шымкент	50	50	50	50	25	225
<b>Всего по видам респондентов</b>		<b>850</b>	<b>850</b>	<b>850</b>	<b>850</b>	<b>425</b>	<b>3825</b>
<b>Военнослужащие срочной службы</b>							<b>400</b>
<b>Общая выборка</b>							<b>4225</b>

### Отбор учебных заведений и групп для опроса

В каждом регионе для опроса отобраны школы, расположенные в областном центре и в сельской местности. Для возможности всем школам попасть в выборку исследования, школы отобраны случайным образом с помощью генератора случайных чисел из списков школ по каждому региону. Таким образом, выборка исследования репрезентирует учащихся школ регионов, как в административном разрезе, так и в разрезе типа поселения: городские и сельские школы. Колледжи и вузы также отобраны из списков случайным образом. Внутри каждого учебного заведения классы и группы отобраны также случайным образом из составленных списков по каждой школе, колледжу, вузу.

### Методы сбора данных

Для достижения цели и задач исследования применялся количественный метод сбора данных. Количественный метод включает четкие математические и статистические модели, что позволяет в результате иметь точные количественные

значения изучаемых показателей. Количественное исследование позволяет оценить распространенность, а также величину изучаемых параметров. К количественному методу относится индивидуальное стандартизированное интервью в форме личного опроса или телефонного опроса и метод самозаполнения. В данном исследовании применялось самозаполнение, т.к. специфика темы опроса подразумевает вопросы, нацеленные на получение конфиденциальной информации личного характера.

### **Инструментарий исследования**

Анкета разработана совместно экспертами ЮНФПА и ЦИОМ, содержит 45 вопросов, включая социально-демографическую информацию.

### **Процедуры обеспечения качества исследования**

- Процедура заполнения анкет молодежью обеспечена специально обученными интервьюерами, которые инструктировали респондентов перед самозаполнением.
- Компьютерный контроль качества заполнения анкет.

### **Тренинг интервьюеров**

Перед проведением полевого этапа исследования проведен двухдневный тренинг интервьюеров и супервайзеров во всех регионах, в ходе которого интервьюеры:

- ознакомились с анкетами и правилами заполнения;
- научились правилам отбора респондентов;
- приобрели необходимые навыки по работе с документами (анкеты, маршрутные листы, формы согласия).

Результаты этой работы, а также самые типичные ошибки разобраны во второй день тренинга.

### **Этические вопросы и вопросы допуска в учебные заведения**

По Правилам проведения исследований среди детей, разработанным и утвержденным Детским Фондом ООН (ЮНИСЕФ), опрос детей (лиц младше 18 лет) предполагает получение согласия родителей. Опрос (анкетирование) не должен проводиться в присутствии родителей и учителей. Необходимо обеспечить анонимность и конфиденциальность информации.

Для проведения опроса среди учащихся в возрасте до 18 лет разработана форма согласия для родителей (из опыта ЦИОМ при проведении исследований среди учащихся школ по проектам ЮНИСЕФ), в которой они дают свое согласие на участие в проводимом опросе детей выбранных классов в каждом регионе. Для этого предварительно, через детей, раздавали родителям информацию об исследовании, если родитель согласен, чтобы его/её ребёнок участвовал в опросе, то подписывал форму согласия. В опросе приняли участие дети, чьи родители дали своё согласие на их анкетирование.

## **Ввод и обработка данных:**

- Разработан макет для ввода данных в собственной лицензионной программе ввода «Мастер».
- Разработан макет для обработки данных в SPSS.
- По итогам полевого этапа исследования анкеты введены в собственную лицензионную программу «Мастер».
- Обработка и анализ данных проведены с использованием лицензионной программы IBM SPSS Statistics 22.

## **Список индикаторов**

### *Индикаторы поведения:*

- Средний возраст начала половых отношений;
- Наличие опыта половой жизни;
- Наличие одного полового партнера;
- Наличие более одного полового партнера;
- Доля подростков в возрасте 15-19 лет, которые указали на использование презерватива во время последнего полового контакта;
- Тестирование на ВИЧ-инфекцию;
- Причины, по которым люди откладывают вступление в половые отношения;
- Наличие беременности среди респонденток;
- Наличие беременности среди девушек 15-19 лет, вступавших в половые контакты;
- Частота вступления в половые контакты;
- Распространенность искусственных абортов, сделанных в домашних условиях, среди девушек-подростков 15-19 лет;
- Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет, у которых были половые контакты в возрасте до 16 лет, 17 и до 18 лет.

### *Индикаторы состояния здоровья:*

- Наличие симптомов ИППП

### *Индикаторы отношения:*

- Отсутствие стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ

*Индикаторы знаний:*

- Правильные всесторонние знания о ВИЧ/СПИД
- Информированность об использовании презервативов
- Осведомленность о лечении ИППП

*Индикаторы доступа к информации:*

- Доступность информации о сексуальном и репродуктивном здоровье, включая о ВИЧ-инфекции и ИППП для подростков.

*Индикаторы доступа к медицинским услугам:*

- Неудовлетворенные нужды в предупреждении беременности с помощью современных методов контрацепции;
- Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет, которые заявили, что презервативы недоступны;
- Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет с симптомами ИППП, получивших соответствующие услуги по диагностике, лечению и консультированию в ЛПО;
- Структура причин, по которым молодые люди в возрасте 15-19 лет, имеющие проблемы с репродуктивным здоровьем (в том числе симптомы ИППП), не обратились за лечением и консультированием в ЛПО.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

### Социально-демографические характеристики

При разработке методологии исследования планировалось опросить 4225 респондентов, по результатам полевых работ опрошено 4360 респондентов. Распределение респондентов по категориям, достигнутое в результате опроса, представлено в таблице 2.

*Таблица 2. Распределение опрошенных респондентов по категориям*

Категории респондентов	n	%
	<b>4360</b>	<b>100%</b>
Учащиеся школ (сельские и городские)	919	21%
Учащиеся колледжей	889	20%
Студенты вузов	861	20%
Военнослужащие в воинских частях	405	9%
Рабочая молодёжь	858	20%
Нерабочая молодёжь	428	10%

Социально-демографические характеристики респондентов представлены в таблице 3. Средний возраст участников опроса составляет 17,3 лет. Доля юношей (52,2%) немного больше, чем девушек (47,8%). Этнический признак приближен к данным официальной статистики: большинство респондентов (74%) – казахской национальности, 18% русские и около 8% других национальностей.

Основным языком обучения в школе для 61,5% опрошенных учащихся был казахский язык, 38% обучались на русском и 0,5% обучались на других языках. Большинство опрошенных молодых людей 15-19 лет (79,7%) проживают в городах, в сёлах проживают 20,3% респондентов.

Таблица 3. Социально-демографические характеристики респондентов

		п	%
Гендер	Юноши	2276	52,2%
	Девушки	2084	47,8%
Возраст	15 лет	715	16,4%
	16 лет	736	16,9%
	17 лет	715	16,4%
	18 лет	992	22,8%
	19 лет	1202	27,6%
Этнический признак	Казахи	3225	74%
	Русские	775	17,8%
	Другие национальности	336	7,7%
Язык обучения в школе	Казахский	2681	61,5%
	Русский	1658	38%
	Другой язык	21	0,5%
Тип поселения	Город	3477	79,7%
	Село	883	20,3%

Индикаторы, представленные в данном отчёте, проанализированы в разрезе социально-демографических признаков, выявленные статистически значимые различия соответственно описаны.

## ИНДИКАТОРЫ ПОВЕДЕНИЯ

### Индикатор: Наличие опыта половой жизни

Отсрочка начала половой жизни до вступления в брак является одним из ключевых элементов безопасного полового поведения. Исследование показало, что доля молодых людей в возрасте 15-19 лет с наличием опыта половой жизни составляет 29,4% (таблица 4).

#### Определение индикатора:

**Числитель:** количество респондентов, указавших, что когда-либо имели половые контакты.

**Знаменатель:** количество всех респондентов.

**Таблица 4. Значение индикатора и распределение ответов респондентов на вопрос, использованный для его расчета, n=4360**

Значение индикатора		29,4%
Имели ли Вы когда-либо половые контакты?		
Да		1284 (29,4%)
Нет		3076 (70,6%)

В целом доля молодых людей 15-19 лет с опытом половой жизни составляет около трети молодёжи данной возрастной группы – 29,4%. Распределение данного индикатора в разрезе гендера, типа поселения и возрастных групп представлено в таблице 5. Данные показывают, что наличие опыта половой жизни шире распространено среди юношей, чем среди девушек, также чаще распространено среди городской молодёжи и среди 19-летних.

**Таблица 5. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения и возрастных групп, n=4360**

Имели ли Вы когда-либо половые контакты?			
		Да	Нет
Распределение ответов по всей выборке		1284 (29,4%)	3076 (70,6%)
Гендер (p<0,05)	Девушки	294 (14,1%)	1790 (85,9%)
	Юноши	990 (43,5%)	1286 (56,5%)
Тип поселения (p<0,05)	Город	1051 (30,2%)	2426 (69,8%)
	Село	233 (26,4%)	650 (73,6%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	36 (5%)	679 (95%)
	16 лет	71 (9,6%)	665 (90,4%)
	17 лет	118 (16,5%)	597 (83,5%)
	18 лет	372 (37,5%)	620 (62,5%)
	19 лет	687 (57,2%)	515 (42,8%)

## **Индикатор: Средний возраст начала половых отношений**

### **Определение индикатора:**

Среднее значение переменной возраста, когда был первый половой контакт (ответы на вопрос: «В каком возрасте у Вас был первый половой контакт?»).

По данным исследования средний возраст начала половых отношений среди молодёжи 15-19 лет составил **16,52 лет**, минимальный возраст, указанный респондентами, – 10 лет, максимальный – 19 лет.

Значимые различия наблюдаются в разрезе гендера: юноши вступают в половые отношения раньше, чем девушки. В разрезе типа поселения и этнического признака различия статистически не значимы, т.е. молодёжь 15-19 лет примерно в одном возрасте вступают в половые отношения независимо от того, где проживают (в городе или в селе) и от этнической принадлежности (таблица 6).

*Таблица 6. Средний возраст начала половых отношений, n=1284*

		Средний возраст
<b>Средний возраст по всей выборке</b>		<b>16,52</b>
Гендер	Девушки	17,26
	Юноши	16,3
Тип поселения	Город	16,49
	Село	16,63
Этнический признак	Казахи	16,56
	Русские	16,45
	Другие национальности	16,44

### **Индикатор: Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет, у которых были половые контакты в возрасте до 16, 17 и 18 лет**

Показатель характеризует возраст начала половых отношений у подростков 15-19 лет.

#### **Определение индикатора:**

*Числитель:* число респондентов в возрасте полных 15, 16, 17, 18 и 19 лет, которые указали на то, что они начали половую жизнь в возрасте до 15 лет, в 16, 17 лет соответственно.

*Знаменатель:* число всех респондентов в возрасте 15-19 лет.

Распределение ответов на вопрос «В каком возрасте у Вас был первый половой контакт?» представлено в таблице 7.

**Данные показывают, что до 15 лет был первый половой контакт у 2,5% молодёжи 15-19 лет, до 16 лет – у 6%, до 17 лет – у 13,1%, до 18 лет – у 20,9% молодёжи 15-19 лет.**

*Таблица 7. Значение индикатора и распределение ответов респондентов на вопрос, использованный для его расчета, n=1284*

<b>В каком возрасте у Вас был первый половой контакт (лет)?</b>	
До 15 лет	115 (2,5%)
15 лет	154 (3,5%)
16 лет	308 (7,1%)
17 лет	340 (7,8%)
18 лет	298 (6,8%)
19 лет	60 (1,4%)

### **Индикатор: Наличие одного полового партнёра**

Данный индикатор характеризует половое поведение молодых людей 15-19 лет, наличие одного полового партнёра.

#### **Определение индикатора:**

*Числитель:* число респондентов 15-19 лет, которые указали на наличие у них одного сексуального партнера за последние 12 месяцев.

*Знаменатель:* число респондентов 15-19 лет, имевших половые контакты.

*Таблица 8. Значение индикатора и распределение ответов респондентов на вопрос, использованный для его расчета, n=1284*

<b>Значение индикатора</b>	<b>55,9%</b>
Были ли у Вас за последние 12 месяцев половые контакты более чем с одним половым партнёром?	
Да	566 (44,1%)
<b>Нет</b>	<b>718 (55,9%)</b>

Статистически значимые различия наблюдаются в разрезе гендера: среди девушек значительно чаще распространено иметь одного полового партнёра. Значимых различий в разрезе типа поселения и возрастных групп не наблюдается, т.е. в обозначенных социально-демографических признаках нет определённых социальных групп, где шире распространено наличие одного полового партнёра (таблица 9).

Таблица 9. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения и возрастных групп, n=1284

Распределение ответов по всей выборке		Наличие одного партнёра
		<b>718 (55,9%)</b>
Гендер (p<0,05)	Девушки	242 (82,3%)
	Юноши	476 (48,1%)
Тип поселения (p>0,05)	Город	585 (55,7%)
	Село	133 (57,1%)
Возраст (p>0,05)	15 лет	24 (66,7%)
	16 лет	36 (50,7%)
	17 лет	75 (63,6%)
	18 лет	215 (57,8%)
	19 лет	368 (53,6%)

### Индикатор: Наличие более одного полового партнёра

Данный показатель характеризует, в какой степени молодые люди склонны иметь секс с повышенным уровнем риска (т.е. менять партнеров).

#### Определение индикатора:

*Числитель:* число респондентов 15-19 лет, которые указали на наличие у них более одного сексуального партнера за последние 12 месяцев.

*Знаменатель:* число респондентов 15-19 лет, имевших половые контакты.

Таблица 10. Значение индикатора и распределение ответов респондентов на вопрос, использованный для его расчета, n=1284

Значение индикатора (2018 год)	44,1%
Были ли у Вас за последние 12 месяцев половые контакты более чем с одним половым партнёром?	
<b>Да</b>	<b>566 (44,1%)</b>
Нет	718 (55,9%)

Наличие более одного партнёра за последние 12 месяцев, т.е. секс с повышенным уровнем риска чаще наблюдается среди юношей (51,9%), чем среди девушек (17,7%). В разрезе типа поселения и возраста значимых различий не наблюдается (таблица 11).

**Таблица 11. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения и возрастных групп, n=1284**

Распределение ответов по всей выборке		Наличие более одного партнёра
		566 (44,1%)
Гендер (p<0,05)	Девушки	52 (17,7%)
	Юноши	514 (51,9%)
Тип поселения (p>0,05)	Город	466 (44,3%)
	Село	100 (42,9%)
Возраст (p>0,05)	15 лет	12 (33,3%)
	16 лет	35 (49,3%)
	17 лет	43 (36,4%)
	18 лет	157 (42,2%)
	19 лет	319 (46,4%)

Респонденты называли разное количество половых партнёров: от 2 (минимум) до 40 (максимум), среднее значение количества партнёров – 4,6 (стандартное отклонение 4,5), мода равна 2 – это наиболее часто встречаемое значение.

В целом тринадцать (1,2%) респондентов указали, что за последние 12 месяцев у них было 20 и более половых партнёров. Отсекая данные наблюдения, среднее значение количества партнёров равно 4,1 (стандартное отклонение 3,0).

### **Индикатор: Использование презерватива во время последнего полового контакта**

Данный показатель характеризует, в какой степени молодые люди склонны иметь секс с повышенным уровнем риска.

#### **Определение индикатора:**

*Числитель:* число респондентов 15-19 лет, которые указали на наличие у них более одного сексуального партнера за последние 12 месяцев, а также на то, что во время последнего полового контакта они пользовались презервативом.

*Знаменатель:* число респондентов 15-19 лет, которые указали на наличие у них более одного сексуального партнера за последние 12 месяцев.

**Таблица 12. Значение индикатора и распределение ответов респондентов на вопрос, использованный для его расчета, n=566**

Значение индикатора (2018 год)	80,4%
Пользовались ли Вы (или Ваш партнер) презервативом при последнем половом контакте?	
<b>Да</b>	<b>455 (80,4%)</b>
Нет	91 (16,1%)
Не знаю / не помню	20 (3,5%)

Значение данного индикатора в разрезе гендера, типа поселения и возрастных групп представлено в таблице 13. Анализ показал, что все представленные разрезы статистически не значимы ( $p > 0,05$ ), что означает, что большинство молодых людей 15-19 лет в различных социальных группах (и среди девушек, и среди юношей, и в городе, и в селе и т.п.) пользовались сами (или их партнёр) презервативом при последнем половом контакте.

**Таблица 13. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения и возрастных групп, n=566**

		Пользовались ли Вы (или Ваш партнер) презервативом при последнем половом контакте?		
		Да	Нет	Не знаю
<b>Распределение ответов по всей выборке</b>		<b>455 (80,4%)</b>	<b>91 (16,1%)</b>	<b>20 (3,5%)</b>
Гендер	Девушки	41 (78,8%)	10 (19,2%)	1 (1,9%)
	Юноши	414 (80,5%)	81 (15,8%)	19 (3,7%)
Тип поселения	Город	381 (81,8%)	69 (14,8%)	16 (3,4%)
	Село	74 (74%)	22 (22%)	4 (4%)
Возраст	15 лет	12 (100%)	-	-
	16 лет	28 (80%)	5 (14,3%)	2 (5,7%)
	17 лет	37 (86%)	6 (14%)	-
	18 лет	130 (82,8%)	23 (14,6%)	4 (2,5%)
	19 лет	248 (77,7%)	57 (17,9%)	14 (4,4%)

### **Индикатор: Частота вступления в половые контакты**

Данный индикатор характеризует поведение молодых людей 15-19 лет, не вступавших в половые контакты, причины, по которым они откладывают вступление в половые отношения.

#### **Определение индикатора:**

Распределение ответов респондентов 15-19 лет, имевших половые контакты, на вопрос: «Как часто Вы вступаете в половые отношения?».

Результаты представлены на рисунке 1 и в таблице 14. Данные показывают, что около половины молодых людей 15-19 лет (48%) вступают в половые отношения «от случая к случаю». У 13,1% это был однократный эпизод, в то же время значительная часть (39%) вступают в половые отношения регулярно (16,1%) или часто (22,8%).

**Рисунок 1. Распределение ответов респондентов на вопрос «Как часто Вы вступаете в половые отношения?», n=1284**



Наблюдаются значимые различия в разрезе гендера, типа поселения и возраста: регулярные и частые отношения шире распространены среди девушек, среди городских жителей, среди 19-летних; отношения «от случая к случаю» шире распространены среди юношей, среди сельских жителей, среди 15-18-летних (таблица 14).

**Таблица 14. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения и возрастных групп, n=1284**

		Как часто Вы вступаете в половые отношения?			
		Регулярно	Часто	От случая к случаю	Однократный эпизод
<b>Распределение ответов по всей выборке</b>		<b>207 (16,1%)</b>	<b>293 (22,8%)</b>	<b>616 (48,0%)</b>	<b>168 (13,1%)</b>
Гендер	Девушки	69 (23,5%)	70 (23,8%)	105 (35,7%)	50 (17,0%)
	Юноши	138 (13,9%)	223 (22,5%)	511 (51,6%)	118 (11,9%)
Тип поселения	Город	184 (17,5%)	248 (23,6%)	489 (46,5%)	130 (12,4%)
	Село	23 (9,9%)	45 (19,3%)	127 (54,5%)	38 (16,3%)
Возраст	15 лет	2 (5,6%)	2 (5,6%)	22 (61,1%)	10 (27,8)
	16 лет	4 (5,6%)	12 (16,9%)	36 (50,7%)	19 (26,8%)
	17 лет	8 (6,8%)	20 (16,9%)	61 (51,7%)	29 (24,6%)
	18 лет	52 (14,0%)	75 (20,2%)	198 (53,2%)	47 (12,6%)
	19 лет	141 (20,5%)	184 (26,8%)	299 (43,5%)	63 (9,2%)

## Индикатор: Причины, по которым люди откладывают вступление в половые отношения

Данный индикатор характеризует поведение молодых людей 15-19 лет, не вступавших в половые контакты, причины, по которым они откладывают вступление в половые отношения.

### Определение индикатора:

Распределение ответов респондентов 15-19 лет, не имевших половые контакты, на вопрос: «Люди могут иметь разные причины, по которым они не начинают половую жизнь, то есть не вступают в половые контакты. Укажите, пожалуйста, что из нижеперечисленного подходит Вам?».

Результаты представлены на рисунке 2. Наиболее распространёнными причинами являются «Я считаю неправильным секс до женитьбы/замужества» (53,7%) и «Я боюсь заразиться ВИЧ-инфекцией или другими инфекциями, передающимися половым путём» (43,8%). Значительная часть девушек (37,1%) боятся забеременеть, поэтому не вступают в половые отношения.

Распределение причин в разрезе гендера, типа поселения и возраста представлено в таблице 15.

Рисунок 2. Распределение ответов респондентов на вопрос о причинах, по которым они откладывают вступление в половые отношения, n=3076



Анализируя данные в разрезе социально-демографических признаков, следует отметить, что значимые различия ( $p < 0,05$ ) наблюдаются в разрезе гендера: среди девушек (62%) чаще, чем среди юношей (42%), распространено мнение, что

вступать в половые отношения до брака неправильно. Также среди девушек чаще распространено мнение, что они не готовы вступать в половые контакты (48,8%) и боязнь заразиться ВИЧ-инфекцией или другими ИППП (44,7%).

*Таблица 15. Распределение ответов респондентов на вопрос о причинах, по которым они откладывают вступление в половые отношения в разрезе гендера, типа поселения и возрастных групп, n=3076*

		Какие причины подходят Вам?				
		Я не чувствую, что готов/готова вступить в половые контакты	У меня не было возможности вступить в половые контакты	Я считаю неправильным секс до женитьбы/замужества	ТОЛЬКО ДЛЯ ДЕВУШЕК (n=1790): Я боюсь забеременеть	Я боюсь заразиться ВИЧ-инфекцией или другими инфекциями, передающимися половым путем
		1204 (39,1%)	798 (25,9%)	1653 (53,7%)	664 (37,1%)	1346 (43,8%)
Гендер	Девушки	874 (48,8%)	440 (24,6%)	1110 (62,0%)	664 (37,1%)	800 (44,7%)
	Юноши	330(25,7%)	358 (27,8%)	543 (42,2%)	-	546 (42,5%)
Тип поселения	Город	984 (40,6%)	647 (26,7%)	1324 (54,6%)	536 (37,4%)	1082 (44,6%)
	Село	220 (33,8%)	151 (23,2%)	329 (50,6%)	128 (36,1%)	264 (40,6%)
Возраст	15 лет	269 (39,6%)	159 (23,4%)	328 (48,3%)	148 (38,1%)	286 (42,1%)
	16 лет	269 (40,5%)	186 (28,0%)	329 (49,5%)	145 (39,1%)	316 (47,5%)
	17 лет	215 (36,0%)	158 (26,5%)	318 (53,3%)	117 (36,2%)	247 (41,4%)
	18 лет	254 (41,0%)	163 (26,3%)	379 (61,1%)	145 (37,2%)	272 (43,9%)
	19 лет	197 (38,3%)	132 (25,6%)	299 (58,1%)	109 (34,3%)	225 (43,7%)

### **Индикатор: Наличие беременности среди девушек 15-19 лет**

Данный показатель характеризует результаты сексуального и репродуктивного поведения среди девушек-подростков 15-19 лет в целом.

#### **Определение индикатора:**

**Числитель:** число респонденток 15-19 лет, которые указали, что были когда-либо беременны.

**Знаменатель:** количество всех респондентов женского пола 15-19 лет.

Значение индикатора «Наличие беременности среди респонденток» равно 2,4% (таблица 16).

**Таблица 16. Значение индикатора и распределение ответов респонденток на вопрос, использованный для его расчета, n=2084**

Значение индикатора	2,4%
Были ли Вы когда-либо беременны?	
<b>Да</b>	<b>49 (2,4%)</b>
Нет	234 (11,2%)
Не вступали в половые отношения	1801 (86,4%)

Значение данного индикатора в разрезе типа поселения и возрастных групп представлено в таблице 17, все представленные разрезы статистически значимы ( $p < 0,05$ ). Т.е. среди городских девушек значительно больше фактов беременности, чем среди сельских, и среди девушек в возрасте 19 лет значительно больше фактов беременности, чем среди 15-18-летних.

**Таблица 17. Значение индикатора в разрезе типа поселения и возрастных групп, n=2084**

		Были ли Вы когда-либо беременны?		
		Да	Нет	Не вступали в половые отношения
Распределение ответов по всей выборке		49 (2,4%)	234(11,2%)	1801 (86,4%)
Тип поселения ( $p < 0,05$ )	Город	44 (2,6%)	214 (12,6%)	1445 (84,9%)
	Село	5 (1,3%)	20 (5,2%)	356 (93,4%)
Возраст ( $p < 0,05$ )	15 лет	-	4 (1,0%)	389 (99,0%)
	16 лет	1 (0,3%)	11 (2,9%)	371 (96,9%)
	17 лет	2 (0,6%)	30 (8,4%)	324 (91,0%)
	18 лет	10 (2,0%)	85 (17,3%)	395 (80,6%)
	19 лет	36 (7,8%)	104 (22,5%)	322 (69,7%)

### **Индикатор: Наличие беременности среди девушек 15-19 лет, вступавших в половые контакты**

Данный показатель характеризует результаты сексуального и репродуктивного поведения среди девушек-подростков 15-19 лет, вступавших в половые контакты.

#### **Определение индикатора:**

**Числитель:** число респонденток 15-19 лет, которые указали, что были когда-либо беременны.

*Знаменатель:* количество респондентов женского пола 15-19 лет, отметивших, что у них были половые контакты.

По данным исследования значение индикатора «Наличие беременности среди респонденток, вступавших в половые контакты» равно 16,7% (таблица 18).

*Таблица 18. Значение индикатора и распределение ответов респонденток на вопрос, использованный для его расчета, n=294*

Значение индикатора (2018 год)		16,7%
Были ли Вы когда-либо беременны?		
<b>Да</b>		<b>49 (16,7%)</b>
Нет		234 (79,6%)
Не ответили		11 (3,7%)

Значение данного индикатора в разрезе типа поселения и возрастных групп представлено в таблице 19. Показатель значимости ( $p < 0,05$ ) показывает, что среди девушек в возрасте 19 лет, вступавших в половые контакты, значительно больше фактов беременности, чем среди 15-18-летних.

*Таблица 19. Значение индикатора в разрезе типа поселения и возрастных групп, n=294*

Были ли Вы когда-либо беременны?				
		Да	Нет	Не ответили
<b>Распределение ответов по всей выборке</b>		<b>49 (16,7%)</b>	<b>234 (79,6%)</b>	<b>11 (3,7%)</b>
Тип поселения ( $p > 0,05$ )	Город	44 (16,4%)	214 (79,9%)	10 (3,7%)
	Село	5 (19,2%)	20 (76,9%)	1 (3,8%)
Возраст ( $p < 0,05$ )	15 лет	-	4 (80%)	1 (20,0%)
	16 лет	1 (8,3%)	11 (91,7%)	-
	17 лет	2 (6,1%)	30 (90,9%)	1 (3,0%)
	18 лет	10 (10%)	85 (85,0%)	5 (5,0%)
	19 лет	36 (25%)	104 (72,2%)	4 (2,8%)

## Индикатор: Распространенность искусственных абортов, сделанных в домашних условиях, среди девушек-подростков 15-19 лет

Показатель характеризует сексуальное и репродуктивное поведение и поведение по обращению за медицинской помощью девушек-подростков 15-19 лет.

Исследование показало, что 49 (16,7%) респонденток 15-19 лет, имевших сексуальные контакты, были когда-либо беременны. У большинства из них беременность закончилась родами – 30 (62%). Искусственные аборты были у 11 (22%) респонденток, самопроизвольные выкидыши случились у 8 (16%) респонденток.

### Определение индикатора:

**Числитель:** число респонденток 15-19 лет, ответивших, что они делали искусственный аборт в домашних условиях когда-либо в своей жизни.

**Знаменатель:** количество респондентов женского пола 15-19 лет, которые сообщили о беременности, наступившей когда-либо в их жизни.

По результатам опроса, лишь одна респондентка (2%) отметила, что сделала аборт в домашних условиях (таблица 20).

*Таблица 20. Значение индикатора и распределение ответов респонденток на вопрос, использованный для его расчета, n=11*

Значение индикатора	2%
Где был произведён аборт?	
<b>В домашних условиях</b>	<b>1 (9,1%)</b>
В государственном медицинском учреждении	4 (36,4%)
В частной медицинской организации	6 (54,5%)

## Индикатор: Тестирование на ВИЧ-инфекцию

Показатель характеризует охват молодых людей 15-19 лет услугами добровольного консультирования и тестирования (ДКТ) и его доступность.

Опрос молодёжи 15-19 лет показал, что большинство (73,5%) не знают, где можно пройти анонимное обследование на ВИЧ. Низкий уровень осведомленности шире распространен среди молодёжи, проживающей в сельской местности, среди девушек и среди 15-17-летних подростков.

На вопрос «Обращались ли Вы за последние 12 месяцев в лечебные учреждения для обследования на ВИЧ?» положительно ответили 369 (8,5%) респондентов, соответственно большинство (3991, или 91,5%) ответили «не обращались».

**Определение индикатора:**

**Числитель:** число респондентов 15-19 лет, которые обследовались на ВИЧ в течение последних 12 месяцев и получили результаты.

**Знаменатель:** количество всех респондентов.

Данный показатель характеризует охват населения услугами добровольного консультирования и тестирования (ДКТ) и его доступность. Среди молодёжи 15-19 лет – показатель ДКТ на уровне 8,4% (таблица 21).

*Таблица 21. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=4360*

Значение индикатора		8,4%
Обследовались ли Вы за последние 12 месяцев на ВИЧ?		
<b>Да</b>		<b>454 (10,4%)</b>
Нет		3595 (82,5%)
Не знаю		311 (7,1%)
Знаете ли Вы результаты обследования на ВИЧ?		
<b>Да</b>		<b>365 (8,4%)</b>
Нет		92 (2,1%)
Не обследовались / не знают		3903 (89,5%)

Значение индикатора «Тестирование на ВИЧ инфекцию» в разрезе гендера, типа поселения и возраста представлено в таблице 19, значимые различия наблюдаются в разрезе гендера и возраста.

*Таблица 22. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения и возраста, n=4360*

		Знаете ли Вы результаты обследования на ВИЧ?		
		Да	Нет	Не обследовались
Распределение ответов по всей выборке		365 (8,4%)	92 (2,1%)	3903 (89,5%)
Гендер (p<0,05)	Девушки	154 (7,4%)	29 (1,4%)	1901 (91,2%)
	Юноши	211 (9,3%)	63 (2,8%)	2002 (88,0%)
Тип поселения (p>0,05)	Город	306 (8,8%)	71 (2,0%)	3100 (89,2%)
	Село	59 (6,7%)	21 (2,4%)	803 (90,9%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	7 (1,0%)	16 (2,2%)	692 (96,8%)
	16 лет	19 (2,6%)	14 (1,9%)	703 (95,5%)
	17 лет	50 (7,0%)	8 (1,1%)	657 (91,9%)
	18 лет	93 (9,4%)	16 (1,6%)	883 (89,0%)
	19 лет	196 (16,3%)	38 (3,2%)	968 (80,5%)

Молодые люди, прошедшие обследование на ВИЧ (n=454), сделали это чаще всего добровольно (221 респондент, или 48,7%), либо по направлению врача (184 респондента, или 40,5%). В целом 27 респондентов (5,9%) отметили, что обследование было принудительным. Ещё 18 респондентов (4%) отметили, что обследование было сделано в армии, у 4 респондентов (0,9%) обследование проводилось при приёме на работу.

В большинстве случаев обследования на ВИЧ проводилось консультирование до обследования (60,8%) и после обследования (57%).

При положительном результате на ВИЧ, большинство молодых людей 15-19 лет обратятся в медицинские учреждения: в государственную клинику (45,2%), к частному врачу (23,8%) или в молодёжный центр здоровья (13%). В целом 18,1% отметили, что «никуда» не обратятся.

## ИНДИКАТОРЫ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

### Наличие симптомов ИППП

Данный индикатор показывает распространённость симптомов ИППП среди молодых людей 15-19 лет, вступавших в половые контакты.

#### Определение индикатора:

*Числитель:* число респондентов, указавших наличие хотя бы одного симптома ИППП в течение последних 12 месяцев среди имевших половые контакты.

*Знаменатель:* число респондентов, имевших половые контакты.

Таблица 20. Значение индикатора «Наличие симптомов ИППП», n=1284

Значение индикатора	14,8%
Проявление хоть одного из симптомов ИППП в течение последних 12 месяцев	
<b>Да</b>	<b>190 (14,8%)</b>
Нет	1094 (85,2%)

Значение индикатора в разрезе социально-демографических признаков представлено в таблице 24, статистически значимые различия наблюдаются в разрезе гендера и возраста. Это означает, что у девушек значительно чаще, чем у юношей проявляются симптомы ИППП, также симптомы чаще проявляются у молодёжи в возрасте 19 лет.

**Таблица 24. Значение индикатора «Наличие симптомов ИППП» в разрезе гендера, типа поселения и возраста, n=1284**

		Проявление хоть одного из симптомов ИППП	
		Да	Нет
		<b>190 (14,8%)</b>	<b>1094 (85,2%)</b>
Гендер (p<0,05)	Девушки	<b>90 (30,6%)</b>	204 (69,4%)
	Юноши	<b>100 (10,1%)</b>	890 (89,9%)
Тип поселения (p>0,05)	Город	<b>160 (15,2%)</b>	891 (84,8%)
	Село	<b>30 (12,9%)</b>	203 (87,1%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	<b>5 (13,9%)</b>	31 (86,1%)
	16 лет	<b>7 (9,9%)</b>	64 (90,1%)
	17 лет	<b>14 (11,9%)</b>	104 (88,1%)
	18 лет	<b>42 (11,3%)</b>	330 (88,7%)
	19 лет	<b>122 (17,8%)</b>	565 (82,2%)

Подробное распределение ответов участников исследования на вопрос «Были ли у Вас проявления следующих симптомов в течение последних 12 месяцев?» представлено в таблице 25. Результаты опроса не показывают какой-либо наиболее распространённый симптом ИППП, проявившийся у молодёжи 15-19 лет за последние 12 месяцев, каждый из симптомов проявился в среднем у 5% молодых людей.

**Таблица 25. Распределение ответов респондентов на вопрос о наличии симптомов ИППП, n=1284**

	Да	Нет	Не знаю
Язвы в области половых органов	<b>58 (4,5%)</b>	1188 (92,5%)	38 (3%)
ТОЛЬКО ДЛЯ ЮНОШЕЙ: Жжение и боль при мочеиспускании, выделения из мочеиспускательного канала	<b>59 (4,6%)</b>	890 (69,3%)	46 (3,6%)
ТОЛЬКО ДЛЯ ЮНОШЕЙ: Боль и отечность мошонки	<b>57 (4,4%)</b>	896 (69,8%)	39 (3%)
ТОЛЬКО ДЛЯ ДЕВУШЕК: Необычные выделения из влагалища	<b>57 (4,4%)</b>	233 (18,1%)	8 (0,6%)
ТОЛЬКО ДЛЯ ДЕВУШЕК: Боли в области нижней части живота, не связанные с менструацией	<b>68 (5,3%)</b>	217 (16,9%)	13 (1%)

## ИНДИКАТОРЫ ОТНОШЕНИЯ

### Отсутствие стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ

Данный показатель демонстрирует распространённость стигмы среди молодых людей 15-19 лет в отношении людей, живущих с ВИЧ.

#### Определение индикатора:

**Числитель:** количество респондентов, указавших, что «ВИЧ-инфицированные – такие же обычные люди, как все, и они должны жить среди людей полноценной жизнью, с ними можно контактировать и дружить».

**Знаменатель:** количество всех респондентов.

Таблица 26. Значение индикатора и распределение ответов на вопрос, использованный для его расчета, n=4360

Значение индикатора	42,2%
ВИЧ-инфицированные – такие же обычные люди, как все, и они должны жить среди людей полноценной жизнью, с ними можно контактировать и дружить	
<b>Да</b>	<b>1841 (42,2%)</b>
Нет	973 (22,3%)
Не знаю	1546 (35,5%)

Изначально, люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ), испытывали на себе стигму (дословно «ярлык», «клеймо») со стороны других людей. Усилия по снижению стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ, на международном уровне были объявлены приоритетными, поскольку стигматизирующее отношение резко ухудшает качество жизни ЛЖВ, образуя вокруг них неблагоприятное эмоциональное окружение и создавая почву для дискриминации. Кроме того, стигма связана со страхами и является препятствием на пути рациональных и эффективных мероприятий по противодействию ВИЧ и СПИД как среди ЛЖВ, так и населения в целом. Опросы среди молодёжи 15-19 лет демонстрируют следующие различия по данному показателю: отсутствие стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ, шире распространено среди городской молодежи, среди молодежи в возрасте 18-19 лет. В разрезе гендера различий не наблюдается (таблица 27). Однако, значительная часть подростков (от 28,6% до 41,8%) в соответствии с их распределением по признакам пола, возраста и места проживания, не знают правильного ответа на данный вопрос, что характеризует их неосведомленность в данном вопросе.

Также наблюдаются различия в разрезе основного языка обучения в школе: отсутствие стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ, шире распространено среди молодёжи, обучавшейся или обучающейся в школе на русском языке.

**Таблица 27. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения в школе, n=4360**

		<b>ВИЧ-инфицированные – такие же обычные люди, как все, и они должны жить среди людей полноценной жизнью, с ними можно контактировать и дружить</b>		
		<b>Да</b>	<b>Нет</b>	<b>Не знаю</b>
<b>Распределение ответов по всей выборке</b>		<b>1841 (42,2%)</b>	<b>973 (22,3%)</b>	<b>1546 (35,5%)</b>
Гендер (p>0,05)	Девушки	866 (41,6%)	456 (21,9%)	762 (36,6%)
	Юноши	975 (42,8%)	517 (22,7%)	784 (34,4%)
Тип поселения (p<0,05)	Город	1537 (44,2%)	734 (21,1%)	1206 (34,7%)
	Село	304 (34,4%)	239 (27,1%)	340 (38,5%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	224 (31,3%)	192 (26,9%)	299 (41,8%)
	16 лет	285 (38,7%)	164 (22,3%)	287 (39,0%)
	17 лет	298 (41,7%)	163 (22,8%)	254 (35,5%)
	18 лет	451 (45,5%)	213 (21,5%)	328 (33,1%)
	19 лет	583 (48,5%)	241 (20,0%)	378 (31,4%)
Основной язык обучения в школе (p<0,05)	Казахский	951 (35,5%)	633 (23,6%)	1097 (40,9%)
	Русский	879 (53%)	336 (20,3%)	443 (26,7%)
	Другой язык	11 (52,4%)	4 (19%)	6 (28,6%)

## ИНДИКАТОРЫ ЗНАНИЙ

### Правильные всесторонние знания о ВИЧ/СПИД

Этот показатель позволяет определить уровень знаний среди молодежи о ВИЧ/СПИД.

Мнение о том, что здоровый на вид человек не может быть инфицирован ВИЧ, является широко распространенным заблуждением, что может привести к незащищенным половым контактам с инфицированными партнерами.

В равной мере важно знать как истинные пути передачи ВИЧ, так и понимать, какие представления о передаче ВИЧ-инфекции являются неверными. Например, понятие о том, что ВИЧ может якобы передаваться через укус комара, может снизить мотивацию для принятия безопасного сексуального поведения, в то время как понятие о том, что ВИЧ якобы может передаваться, если попробовать пищу ВИЧ-инфицированного, усиливает стигматизацию людей, живущих со СПИДом.

**Определение индикатора:**

**Числитель:** количество респондентов, правильно ответивших на 5 вопросов о ВИЧ/СПИД:

- Можно ли снизить риск передачи ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем (ИППП), если иметь половые контакты только с одним верным неинфицированным партнером? (правильный ответ – «да»)
- Можно ли снизить риск передачи ВИЧ-инфекции и других ИППП, если постоянно использовать презервативы? (правильный ответ – «да»)
- Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ? (правильный ответ – «да»)
- Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара? (правильный ответ – «нет»)
- Можно ли заразиться ВИЧ, если съесть пищу, предложенную вам ВИЧ-инфицированным? (правильный ответ – «нет»)

**Знаменатель:** количество всех респондентов.

*Таблица 28. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=4360*

Значение индикатора	9,1%
Можно ли снизить риск передачи ВИЧ-инфекции и инфекций, передающихся половым путем (ИППП), если иметь половые контакты только с одним верным неинфицированным партнером?	
<b>Да</b>	<b>1807 (41,4%)</b>
Нет	509 (11,7%)
Не знаю	2044 (46,9%)
Можно ли снизить риск передачи ВИЧ-инфекции и других ИППП, если постоянно использовать презервативы?	
<b>Да</b>	<b>1978 (45,4%)</b>
Нет	417 (9,6%)
Не знаю	1965 (45,1%)
Может ли здоровый на вид человек иметь ВИЧ?	
<b>Да</b>	<b>2142 (49,1%)</b>
Нет	380 (8,7%)
Не знаю	1838 (42,2%)
Можно ли заразиться ВИЧ через укус комара?	
Да	565 (13,0%)
<b>Нет</b>	<b>1417 (32,5%)</b>
Не знаю	2378 (54,5%)
Можно ли заразиться ВИЧ, если съесть пищу, предложенную вам ВИЧ-инфицированным?	
Да	714 (16,4%)
<b>Нет</b>	<b>1525 (35,0%)</b>
Не знаю	2121 (48,6%)

Правильно ответили на все пять вопросов о ВИЧ/СПИД – 9,1% молодых людей 15-19 лет. При анализе индикаторов, для измерения которых используются несколько вопросов, необходимо всегда учитывать методику их расчета. Чтобы найти значение индикатора, определяется доля респондентов, правильно ответивших на все включенные в него вопросы. Например, респондент, назвавший правильные ответы на четыре вопроса из пяти, не будет учтен как правильно ответивший. Поэтому значение индикатора ниже, чем средняя доля правильных ответов на каждый вопрос.

Распределение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения в школе представлено в таблице 29. Значимые различия наблюдаются в разрезе типа поселения и возраста: правильные всесторонние знания о ВИЧ/СПИД шире распространены среди городской молодёжи, среди молодёжи возраста 18-19 лет. Также значимые различия в правильных всесторонних знаниях о ВИЧ/СПИД наблюдаются в разрезе языка обучения в школе: молодёжь, у кого был основным язык обучения в школе русский, чаще отмечали правильные ответы на вопросы о ВИЧ/СПИД.

*Таблица 29. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения, n=4360*

Правильные всесторонние знания о ВИЧ/СПИД			
		<i>Правильно ответили на все 5 вопросов</i>	<i>Неправильно ответили</i>
<b>Распределение ответов по всей выборке</b>		<b>395 (9,1%)</b>	<b>3965 (90,9%)</b>
Гендер (p>0,05)	Девушки	174 (8,3%)	1910 (91,7%)
	Юноши	221 (9,7%)	2055 (90,3%)
Тип поселения (p<0,05)	Город	333 (9,6%)	3144 (90,4%)
	Село	62 (7,0%)	821 (93,0%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	34 (4,8%)	681 (95,2%)
	16 лет	49 (6,7%)	687 (93,3%)
	17 лет	52 (7,3%)	663 (92,7%)
	18 лет	91 (9,2%)	901 (90,8%)
	19 лет	169 (14,1%)	1033 (85,9%)
Основной язык обучения в школе (p<0,05)	Казахский	142 (5,3%)	2539 (94,7%)
	Русский	252 (15,2%)	1406 (84,8%)
	Другой язык	1 (4,8%)	20 (95,2%)

## Информированность об использовании презервативов

Данный индикатор показывает уровень информированности молодых людей 15-19 лет об использовании презерватива.

### Определение индикатора:

**Числитель:** количество респондентов, правильно ответивших на 2 вопроса о презервативах:

- Можно ли снизить риск передачи ВИЧ-инфекции и других ИППП, если постоянно использовать презервативы? (правильный ответ – «да»)
- Можно ли предотвратить наступление беременности, если постоянно использовать презервативы? (правильный ответ – «да»)

**Знаменатель:** количество всех респондентов.

Таблица 30. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=4360

Значение индикатора		34,4%
Можно ли снизить риск передачи ВИЧ-инфекции и других ИППП, если постоянно использовать презервативы?		
<b>Да</b>		<b>1978 (45,4%)</b>
Нет		417 (9,6%)
Не знаю		1965 (45,1%)
Можно ли предотвратить наступление беременности, если постоянно использовать презервативы?		
<b>Да</b>		<b>2018 (46,3%)</b>
Нет		523 (12,0%)
Не знаю		1819 (41,7%)

Правильные знания об использовании презервативов измерялись при помощи двух вопросов о предназначении презервативов (профилактика нежелательной беременности и уменьшении риска ИППП). Правильные знания во время проведения опроса молодёжи 15-19 лет продемонстрировали только 34,4% респондентов.

Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения в школе представлено в таблице 31. Все различия статистически значимые: информированность об использовании презервативов шире распространена среди юношей, среди городской молодёжи, среди молодёжи возраста 19 лет и среди молодёжи, обучавшейся или обучающейся в школе на русском языке.

**Таблица 31. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения, n=4360**

		Информированность об использовании презервативов	
		Правильно ответили на все 2 вопроса	Неправильно ответили
Распределение ответов по всей выборке		1499 (34,4%)	2861 (65,6%)
Гендер (p<0,05)	Девушки	547 (26,2%)	1537 (73,8%)
	Юноши	952 (41,8%)	1324 (58,2%)
Тип поселения (p<0,05)	Город	1225 (35,2%)	2252 (64,8%)
	Село	274 (31,0%)	609 (69,0%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	170 (23,8%)	545 (76,2%)
	16 лет	201 (27,3%)	535 (72,7%)
	17 лет	250 (35,0%)	465 (65,0%)
	18 лет	358 (36,1%)	634 (63,9%)
	19 лет	520 (43,3%)	682 (56,7%)
Основной язык обучения в школе (p<0,05)	Казахский	667 (24,9%)	2014 (75,1%)
	Русский	827 (49,9%)	831 (50,1%)
	Другой язык	5 (23,8%)	16 (76,2%)

## Осведомленность о лечении ИППП

Данный показатель демонстрирует уровень осведомленности молодых людей 15-19 лет о лечении инфекций, передающихся половым путём.

### Определение индикатора:

**Числитель:** количество респондентов, правильно ответивших на два вопроса об ИППП:

- Согласны ли Вы с утверждением, что если симптомы инфекций, передающихся половым путем, прошли без лечения, это означает, что Вы вылечились (правильный ответ – «нет»)
- Согласны ли Вы с утверждением, что от инфекций, передающихся половым путем, достаточно лечиться одному партнеру (правильный ответ – «нет»)

**Знаменатель:** количество всех респондентов.

*Таблица 32. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=4360*

<b>Значение индикатора</b>		<b>35,3%</b>
Согласны ли Вы с утверждением, что если симптомы инфекций, передающихся половым путем, прошли без лечения, это означает, что Вы вылечились?		
Да		345 (7,9%)
<b>Нет</b>		<b>1843 (42,3%)</b>
Не знаю		2172 (49,8%)
Согласны ли Вы с утверждением, что от инфекций, передающихся половым путем, достаточно лечиться одному партнеру		
Да		214 (4,9%)
<b>Нет</b>		<b>2176 (49,9%)</b>
Не знаю		1970 (45,2%)

Осведомленность о лечении ИППП играет очень большую роль в поведении, связанном с поиском лечения. В ходе проведенного опроса молодежи 15-19 лет задавались вопросы о том, означает ли исчезновение симптомов ИППП, что больной вылез, и о необходимости лечения партнера. Результаты свидетельствуют, что уровень осведомленности по этим двум вопросам недостаточен – около половины молодежи отметили ответы «не знаю», т.е. они не осведомлены по данным вопросам. В целом 35,3% респондентов отметили, что, если симптомы ИППП прошли без лечения, это не означает, что Вы вылезли и что лечиться необходимо обоим партнерам.

Анализ в разрезе социально-демографических признаков показал, что осведомленность о лечении ИППП шире распространена среди городской молодежи, среди 18-19-летних и среди молодежи, обучавшейся или обучающейся в школе на русском языке (таблица 33).

*Таблица 33. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения, n=4360*

<b>Осведомленность о лечении ИППП</b>			
		<i>Правильно ответили на все 2 вопроса</i>	<b>Неправильно ответили</b>
<b>Распределение ответов по всей выборке</b>		<b>1538 (35,3%)</b>	<b>2822 (64,7%)</b>
Гендер (p>0,05)	Девушки	748 (35,9%)	1336 (64,1%)
	Юноши	790 (34,7%)	1486 (65,3%)
Тип поселения (p<0,05)	Город	1282 (36,9%)	2195 (63,1%)
	Село	256 (29,0%)	627 (71,0%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	186 (26,0%)	529 (74,0%)
	16 лет	216 (29,3%)	520 (70,7%)
	17 лет	262 (36,6%)	453 (63,4%)
	18 лет	385 (38,8%)	607 (61,2%)
	19 лет	489 (40,7%)	713 (59,3%)
Основной язык обучения в школе (p<0,05)	Казахский	764 (28,5%)	1917 (71,5%)
	Русский	766 (46,2%)	892 (53,8%)
	Другой язык	8 (38,1%)	13 (61,9%)

## ИНДИКАТОРЫ ДОСТУПА К ИНФОРМАЦИИ

### Доступность информации о сексуальном и репродуктивном здоровье, включая о ВИЧ-инфекции и ИППП для подростков

Показатель позволяет определить, какие источники информации о сексуальном и репродуктивном здоровье наиболее востребованы подростками.

#### Определение индикатора:

**Числитель:** число молодых людей, сообщивших, что они получают информацию по вопросам репродуктивного здоровья из любого перечисленного источника:

- средства массовой информации;
- интернет;
- медицинские работники;
- друзья;
- школа/учебные заведения.

**Знаменатель:** число всех респондентов.

*Таблица 34. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=4360*

	Значение индикатора		85%
	Да	Нет	Не знаю
Средства массовой информации	2189 (50,2%)	1521 (34,9%)	650 (14,9%)
Медицинские работники	1888 (43,3%)	1891 (43,4%)	581 (13,3%)
Друзья	1778 (40,8%)	1945 (44,6%)	637 (14,6%)
Интернет	2378 (54,5%)	1443 (33,1%)	539 (12,4%)
Школа/учебные заведения	1805 (41,4%)	1952 (44,8%)	603 (13,8%)
Педагоги	1131 (25,9%)	2517 (57,7%)	712 (16,3%)
Родители (семья)	1337 (30,7%)	2387 (54,7%)	636 (14,6%)
Социальные сети	1777 (40,8%)	1932 (44,3%)	651 (14,9%)

Показатель позволяет определить, какие источники информации наиболее востребованы подростками. Опрос показал, что наиболее востребованными источниками информации среди молодёжи являются интернет и средства массовой информации. В целом 85% молодых людей 15-19 лет отметили, что получают информацию о сексуальном и репродуктивном здоровье, включая о ВИЧ-инфекции и ИППП, из какого-либо источника информации.

Анализ данного индикатора в разрезе социально-демографических признаков показал, что различия в ответах респондентов значимы, т.е. получение информации о сексуальном и репродуктивном здоровье шире распространено среди девушек, среди городских жителей, среди молодёжи 17-19 лет и среди молодёжи, обучающейся или обучавшейся в школе с русским языком обучения (таблица 35).

*Таблица 35. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения, n=4360*

<b>Доступность информации о сексуальном и репродуктивном здоровье, включая о ВИЧ-инфекции и ИППП для подростков</b>			
		<i>Получали информацию</i>	<i>Не получили информацию</i>
<b>Распределение ответов по всей выборке</b>		<b>3704 (85,0%)</b>	<b>656 (15,0%)</b>
Гендер (p<0,05)	Девушки	1806 (86,7%)	278 (13,3%)
	Юноши	1898 (83,4%)	378 (16,6%)
Тип поселения (p<0,05)	Город	2978 (85,6%)	499 (14,4%)
	Село	726 (82,2%)	157 (17,8%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	582 (81,4%)	133 (18,6%)
	16 лет	596 (81,0%)	140 (19,0%)
	17 лет	607 (84,9%)	108 (15,1%)
	18 лет	877 (88,4%)	115 (11,6%)
	19 лет	1042 (86,7%)	160 (13,3%)
Основной язык обучения в школе (p<0,05)	Казахский	2124 (79,2%)	557 (20,8%)
	Русский	1560 (94,1%)	98 (5,9%)
	Другой язык	20 (95,2%)	1 (4,8%)

## ИНДИКАТОРЫ ДОСТУПА К МЕДИЦИНСКИМ УСЛУГАМ

### Неудовлетворенные нужды в предупреждении беременности с помощью современных методов контрацепции

Данный показатель характеризует, в какой степени молодые женщины имеют доступ к современным методам контрацепции и планируют беременность.

#### Определение индикатора:

Числитель: число респонденток, которые имеют:

- а) постоянного полового партнера и при этом одновременно
- б) не планируют иметь детей в ближайшие 2 года
- в) фертильны
- г) не используют контрацептивы (презерватив, гормональные таблетки, гормональные инъекции, внутриматочная спираль).

Знаменатель: общее число опрошенных девушек, имеющих постоянного полового партнера.

Таблица 33. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=287

Значение индикатора	14,6%
Имеете ли Вы постоянного полового партнёра?	
<b>Да</b>	<b>226 (78,7%)</b>
Нет	61 (21,3%)
Планируете ли Вы иметь ребёнка в ближайшие два года?	
Да	73 (25,5%)
<b>Нет</b>	<b>213 (74,5%)</b>
Есть ли у Вас заболевания, которые не позволяют иметь детей?	
Да	2 (0,7%)
<b>Нет</b>	<b>285 (99,3%)</b>
Какие методы предохранения от нежелательной беременности Вы или Ваш партнёр используете?	
Использование презервативов	193 (68,7%)
Приём гормональных таблеток	65 (23,1%)
Использование гормональных пластырей	3 (1,1%)
Гормональные инъекции	6 (2,1%)
Внутриматочная спираль	16 (5,7%)
Прерванный половой акт	62 (22,1%)
Календарный метод	54 (19,2%)
Спринцевание после полового акта	13 (4,6%)
Никаких мер контрацепции не используем	38 (13,5%)

Анализ в разрезе социально-демографических признаков не выявил статистически значимых различий в разрезе типа поселения, возраста и языка обучения в школе (таблица 37). Т.е. нет подтверждения, что среди определённых социальных групп менее распространено использование современных методов контрацепции.

*Таблица 37. Значение индикатора в разрезе типа поселения, возраста и языка обучения, n=158*

		Неудовлетворенные нужды в предупреждении беременности с помощью современных методов контрацепции	
		<i>Используют современные методы контрацепции</i>	<i>Не используют современные методы контрацепции</i>
		<b>135 (85,4%)</b>	<b>23 (14,6%)</b>
Тип поселения (p>0,05)	Город	122 (84,7%)	22 (15,3%)
	Село	13 (92,9%)	1 (7,1%)
Возраст (p>0,05)	15 лет	2 (100%)	-
	16 лет	4 (100%)	-
	17 лет	21 (80,8%)	5 (19,2%)
	18 лет	53 (85,5%)	9 (14,5%)
	19 лет	55 (85,9%)	9 (14,1%)
Основной язык обучения в школе (p>0,05)	Казахский	30 (78,9%)	8 (21,1%)
	Русский	104 (87,4%)	15 (12,6%)
	Другой язык	1 (100%)	-

### **Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет, которые заявили, что презервативы недоступны**

Данный показатель характеризует доступность презервативов для подростков.

#### **Определение индикатора:**

*Числитель:* число молодых людей, которые не использовали презерватив при последнем половом контакте и указавшие одну из следующих причин:

1. Нет денег на покупку
2. Негде было приобрести.

*Знаменатель:* общее число респондентов, которые не пользовались презервативом при последнем половом контакте.

*Таблица 38. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=1284*

<b>Значение индикатора</b>	<b>15%</b>
Пользовались ли Вы или Ваш партнёр презервативом при последнем половом контакте?	
Да	944 (73,5%)
<b>Нет</b>	<b>271 (21,1%)</b>
Не знаю/не помню	69 (5,4%)
Если нет, то по какой причине?	
<b>Нет денег на покупку</b>	<b>10 (3,7%)</b>
<b>Негде было приобрести</b>	<b>30 (11,1%)</b>
Не хотел пользоваться	161 (59,4%)
Не знаю	45 (16,6%)
Хочу родить/была попытка забеременеть	8 (3%)
Закончились	1 (0,4%)
Была беременна	1 (0,4%)
Девушка предохраняется	1 (0,4%)
Замужем/женат	7 (2,6%)
Был уверен/-а в партнёре / верю партнёру	3 (1,1%)
С презервативом будут другие ощущения, без него лучше	3 (1,1%)
Всё произошло спонтанно	1 (0,4%)

Показатель характеризует доступность презервативов для подростков, анализируя данные в разрезе социально-демографических признаков, анализ показал, что презервативы менее доступны юношам и молодым людям 16 лет (таблица 39).

**Таблица 39. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения, n=271**

		Недоступность презервативов	
		Презервативы недоступны	Другие причины
		<b>40 (14,8%)</b>	<b>231 (85,2%)</b>
Гендер (p<0,05)	Девушки	4 (4,3%)	89 (95,7%)
	Юноши	36 (20,2%)	142 (79,8%)
Тип поселения (p>0,05)	Город	31 (13,7%)	195 (86,3%)
	Село	9 (20,0%)	36 (80%)
Возраст (p<0,05)	15 лет	-	3 (100%)
	16 лет	5 (55,6%)	4 (44,4%)
	17 лет	3 (15%)	17 (85%)
	18 лет	11 (13,6%)	70 (86,4%)
	19 лет	21 (13,3%)	137 (86,7%)
Основной язык обучения в школе (p>0,05)	Казахский	17 (14,2%)	103 (85,8%)
	Русский	23 (15,2%)	128 (84,8%)
	Другой язык	-	-

### **Доля молодых людей в возрасте 15-19 лет с симптомами ИППП, получивших соответствующие услуги по диагностике, лечению и консультированию в ЛПО**

Показатель характеризует доступность медицинского сервиса для подростков, обращаемость в ЛПО и получение полного спектра услуг.

#### **Определение индикатора:**

**Числитель:** число молодых людей с симптомами ИППП, которые обратились в лечебно-профилактические организации (КВД, женские консультации, частные клиники) и дружественные кабинеты за диагностикой и лечением ИППП и получившие следующие медицинские услуги в полном объеме:

- Ведение медицинской карты;
- Медицинское обследование;
- Лечение;
- Консультирование (включая уведомление партнера, использование презерватива и обследование на ВИЧ и ИППП).

**Знаменатель:** общее число респондентов с симптомами ИППП.

**Таблица 40. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=190**

Значение индикатора		37,4%
Обращались ли Вы за медпомощью для лечения ИППП в лечебные учреждения?		
<b>Да</b>		<b>71 (37,4%)</b>
Нет		100 (52,6%)
Не знаю/не помню/нет ответа		19 (10%)
Какие услуги вы получили? n=71		
Ведение медицинской карты		57 (80,3%)
Медицинское обследование		59 (83,1%)
Лечение		51 (71,8%)
Консультирование (включая уведомление партнёра, использование презерватива, и обследование на ВИЧ и ИППП)		33 (46,5%)

Исследование показало, что большинство (62,6%) молодых людей 15-19 лет с симптомами ИППП не обращались за медицинской помощью для лечения ИППП в лечебные учреждения.

Анализ в разрезе социально-демографических признаков не показал различий в разрезе гендера, типа поселения и возраста, все различия (таблица 41) статистически не значимы. Т.е. большинство молодых людей, независимо от гендера, возраста или типа поселения, не обращались за медицинской помощью для лечения ИППП в лечебные учреждения.

**Таблица 41. Значение индикатора в разрезе гендера, типа поселения, возраста и языка обучения, n=190**

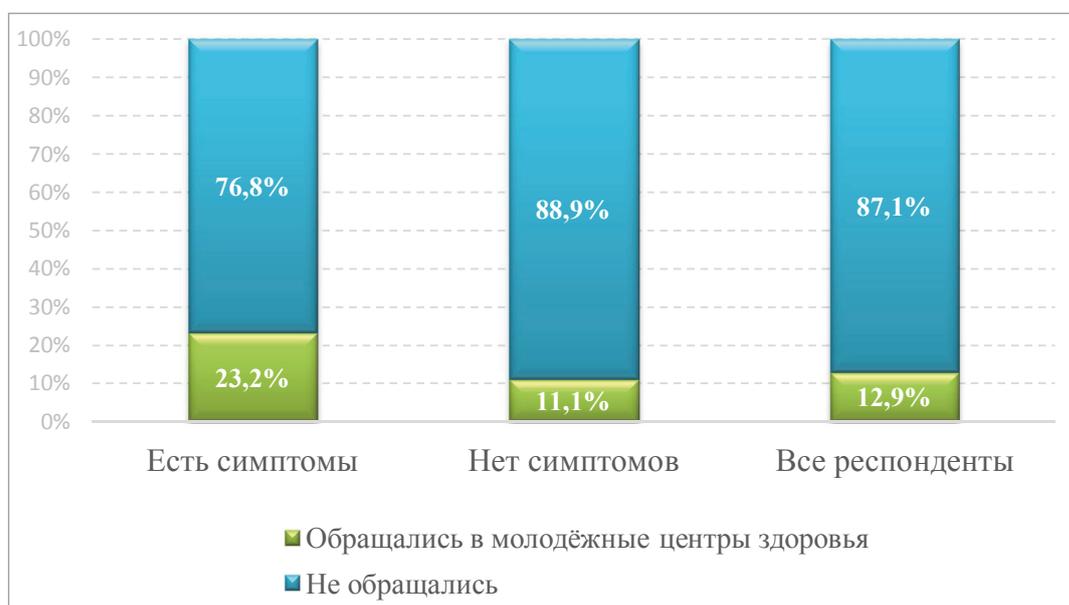
Обращение за медпомощью для лечения ИППП			
		Обращались	Не обращались
		71 (37,4%)	119 (62,6%)
Гендер (p>0,05)	Девушки	29 (34,1%)	56 (65,9%)
	Юноши	42 (46,7%)	48 (53,3%)
Тип поселения (p>0,05)	Город	59 (38,6%)	94 (61,5%)
	Село	12 (54,5%)	10 (45,4%)
Возраст (p>0,05)	15 лет	-	5 (100%)
	16 лет	3 (42,9%)	4 (57,1%)
	17 лет	2 (14,3%)	12 (85,7%)
	18 лет	15 (36,6%)	26 (63,4%)
	19 лет	51 (47,2%)	57 (52,8%)

Всем респондентам задавался вопрос «Обращались ли Вы за последние 12 месяцев в молодёжные центры здоровья?». Доминирующее большинство (90,8%) молодых людей 15-19 лет не обращались в молодёжные центры здоровья. Данный вопрос был проанализирован в разрезе наличия симптомов ИППП, среди молодёжи, вступавшей в половые контакты (n=1284). Среди тех, кто обращался в данные центры, у 26,7% были симптомы ИППП (рисунок 3). Среди тех, у кого были симптомы ИППП, 23,2% обращались в молодёжные центры здоровья, большинство с симптомами ИППП (76,8%) не обращались в данные центры здоровья (рисунок 4).

Рисунок 3. Наличие симптомов ИППП в разрезе обращения в молодёжные центры здоровья, n=1284



Рисунок 4. Обращение в молодёжные центры здоровья в разрезе наличия симптомов ИППП, n=1284



## **Структура причин, по которым молодые люди в возрасте 15-19 лет, имеющие проблемы с репродуктивным здоровьем (в том числе симптомы ИППП), не обратились за лечением и консультированием в ЛПО**

Показатель отражает причины, по которым молодые люди 15-19 лет, имеющие проблемы с репродуктивным здоровьем (в том числе симптомы ИППП), не обращаются в ЛПО для получения полного спектра услуг.

### **Определение индикатора:**

**Числитель:** число молодых людей с симптомами ИППП, которые не обратились в ЛПО или дружественные кабинеты за диагностикой и лечением ИППП, указавших одну из следующих причин:

- Стыжусь
- Опасаюсь утечки конфиденциальной информации
- Нет денег на оплату лечения или осмотра
- Боюсь медицинских манипуляций, процедур
- Нет денег на покупку лекарств
- Нет анонимности
- Опасаюсь насмешек и осуждающего отношения медицинского персонала
- Очереди, нужна предварительная запись
- Лечение слишком долгое
- Опасаюсь принуждения
- Больница/клиника находится слишком близко от моего дома
- Неудобный график работы клиники
- Не верю в эффективность предлагаемого лечения
- Не хочу знать свой диагноз
- Больница/клиника находится слишком далеко от моего дома
- Не верю в квалификацию врача

**Знаменатель:** общее число респондентов с симптомами ИППП, которые не обратились за лечением в ЛПО.

Сумма процентных значений может превышать 100%, в случае если респонденты указали более одной причины.

*Таблица 42. Значение индикатора и распределение ответов на вопросы, использованные для его расчета, n=119*

<b>По каким причинам Вы не обращались в медицинские учреждения?</b>	
<b>Значение индикатора</b>	
<i>Нет конфиденциальности</i>	<b>31 (27%)</b>
<i>Стесняюсь</i>	<b>29 (26%)</b>
<i>Боюсь медицинских манипуляций, процедур</i>	<b>28 (25%)</b>
<i>Опасаясь утечки конфиденциальной информации</i>	<b>27 (24%)</b>
<i>Нет денег на оплату лечения или осмотра</i>	<b>24 (21%)</b>
<i>Опасаясь насмешек и осуждающего отношения медицинского персонала</i>	<b>20 (18%)</b>
<i>Нет денег на покупку лекарств</i>	<b>19 (17%)</b>
Лечение слишком долгое	13 (12%)
Очереди, нужна предварительная запись	12 (11%)
Опасаясь принуждения	12 (11%)
Больница/клиника находится слишком близко от моего дома	10 (9%)
Не верю в квалификацию врача	10 (9%)
Не хочу знать свой диагноз	9 (8%)
Неудобный график работы клиники	8 (7%)
Не верю в эффективность предлагаемого лечения	7 (6%)
Больница/клиника находится слишком далеко от моего дома	2 (2%)

Результаты опроса показали, что наиболее распространёнными причинами необращения за медицинской помощью при наличии симптомов ИППП являются:

- Боязнь разглашения информации (27% отметили, что нет конфиденциальности, 26% стесняются, 24% отметили что опасаются утечки конфиденциальной информации и 18% опасаются насмешек и осуждающего отношения медицинского персонала);
- Материальные затруднения (21% – нет денег на оплату лечения или осмотра и 17% – нет денег на покупку лекарств);
- Боязнь медицинских манипуляций и процедур (25%).

## Анализ вопросов, не использованных для расчета индикаторов

Анкета для опроса молодых людей 15-19 лет по оценке знаний, отношения и поведения в области сексуального и репродуктивного здоровья содержала вопросы, которые не были использованы для расчета индикаторов, поскольку вопросы были вспомогательными и уточняющими. Данные вопросы также представляют интерес для изучения, поскольку обогащают понимание предмета исследования. Ниже представлены распределения ответов на эти вопросы.

### Доступ к информации

На рисунке 5 представлены данные об охвате профилактическими программами. Всем респондентам задавался вопрос: «За последние 12 месяцев получали ли Вы информацию или были ли Вы участником тренингов, семинаров, дискуссий и других мероприятий по вопросам охраны репродуктивного здоровья?».

Результаты показывают, что наиболее распространёнными мероприятиями были получение печатных информационных материалов (буклеты, листовки, брошюры) по профилактике ВИЧ/СПИДа (47,2%).

Рисунок 5. Охват профилактическими программами, n=4360



Девушкам, вступавшим в половые отношения, задавался вопрос: «От кого Вы получаете информацию о методах контрацепции?». Результаты продемонстрировали, что нет определённого распространённого источника информации, данные в порядке убывания распространённости источников информации представлены

на рисунке 6. Информация поступает от всех возможных источников: СМИ, медицинские работники, социальные сети и друзья. Реже информируют родители и учителя/преподаватели.

Рисунок 6. Источники информации о методах контрацепции, n=321



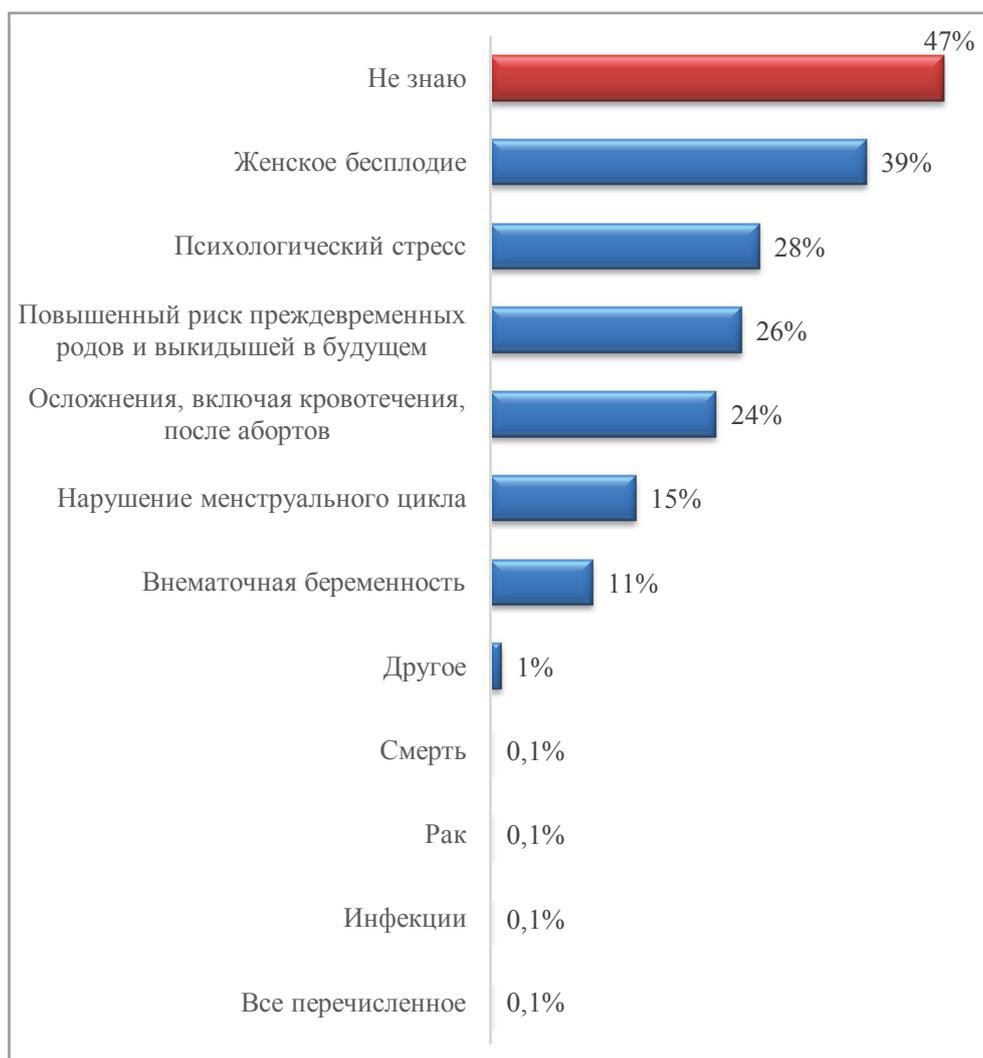
### Знания молодых людей по вопросам репродуктивного здоровья, ИППП и ВИЧ-инфицированных

В ходе опроса участникам исследования задавались дополнительные вопросы, направленные на определение уровня осведомленности по следующим вопросам: последствия небезопасных аборт, последствия заражения ИППП, отношение к ВИЧ-инфицированным.

На рисунке 7 представлены данные ответы на вопрос о последствиях небезопасных абортов: «Укажите, пожалуйста, все последствия небезопасных абортов?». Результаты свидетельствуют, что около половины (47%) молодых людей 15-19 лет не знают о последствиях небезопасных абортов.

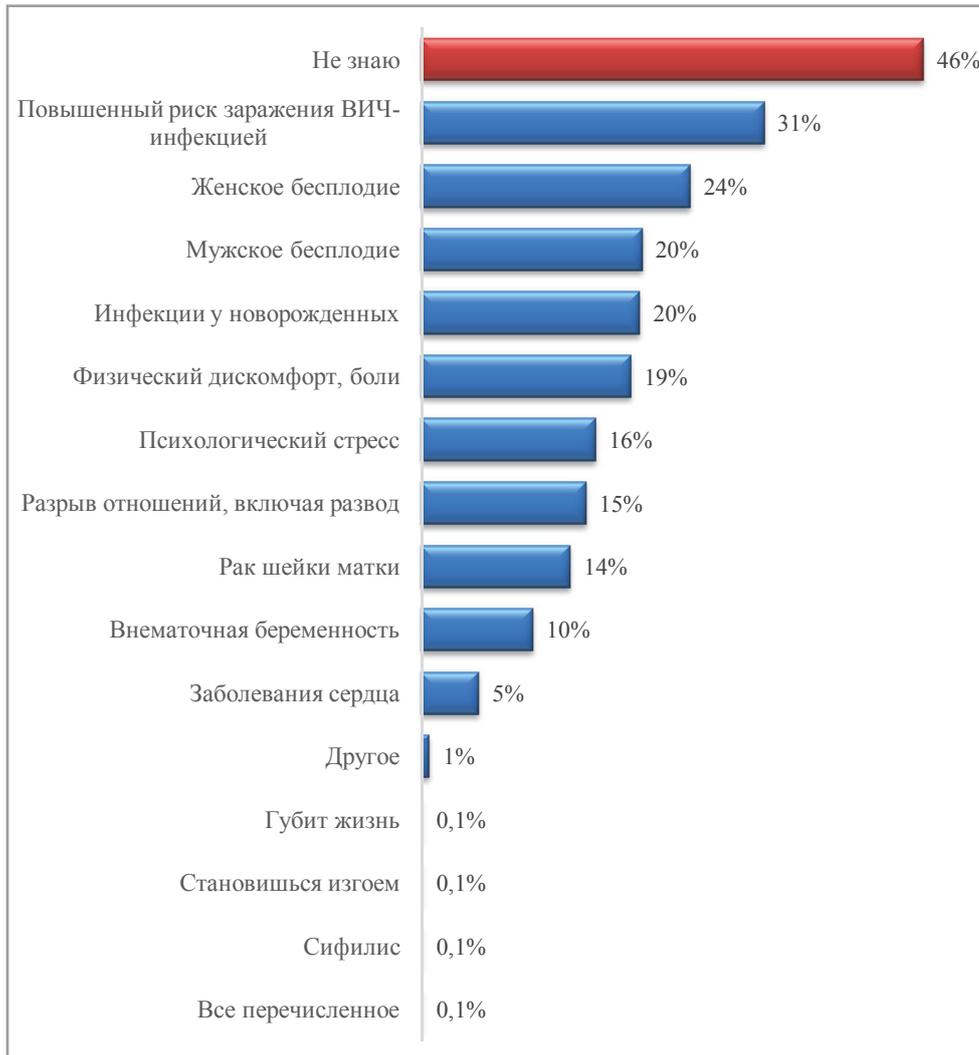
В целом значительная часть респондентов отметили о следующих последствиях: женское бесплодие (39%), психологический стресс (28%), повышенный риск преждевременных родов и выкидышей в будущем (26%) и осложнения, включая кровотечения после абортов (24%).

**Рисунок 7. Знания молодёжи 15-19 лет о последствиях небезопасных абортов, n=4360**



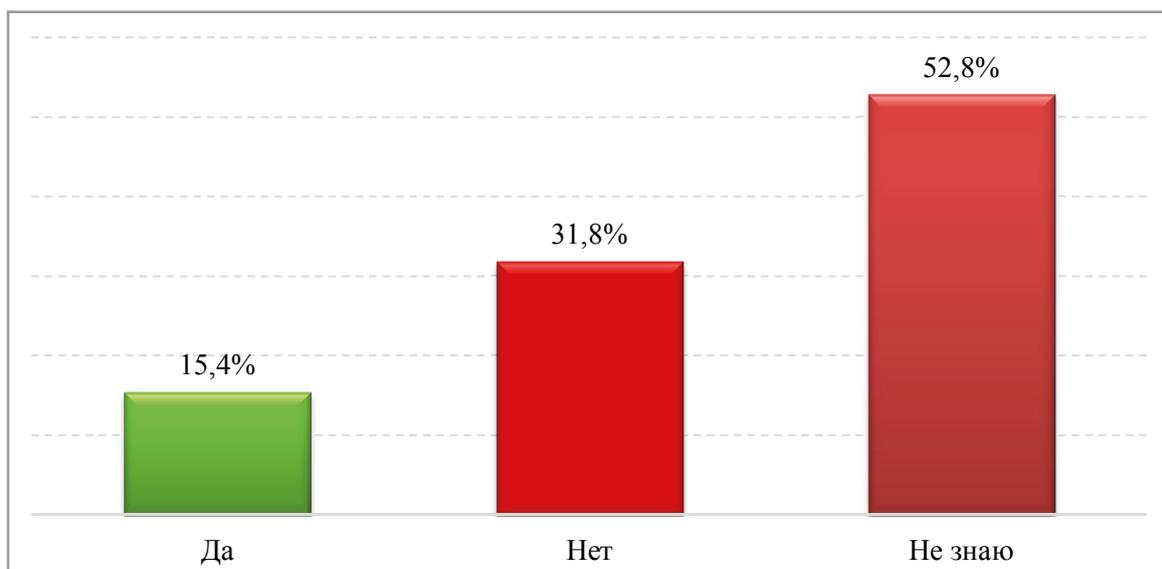
Аналогичная ситуация со знаниями в отношении последствий заражения ИППП: 46% не знают обозначенных последствий. Другие респонденты отметили разные последствия, среди которых наиболее распространёнными определились следующие: повышенный риск заражения ВИЧ-инфекцией (31%), женское бесплодие (24%), мужское бесплодие (20%), инфекции у новорожденных (20%) и физический дискомфорт, боли (19%). Данные в порядке убывания ответов респондентов представлены на рисунке 8.

**Рисунок 8. Знания молодёжи 15-19 лет о последствиях заражения ИППП\_1, n=4360**



Ещё один вопрос, направленный на выявление уровня осведомленности молодых людей 15-19 лет об ИППП, задавался всем респондентам, необходимо было выразить свое согласие или несогласие со следующим утверждением: «Иногда симптомы инфекций, передающихся половым путём, но не сами инфекции, могут проходить без лечения через какое-то время». Правильно ответили 15,4% респондентов, более половины молодых людей 15-19 лет (52,8%) ответили «не знаю», данные представлены на рисунке 9.

Рисунок 9. Знания молодёжи 15-19 лет о последствиях заражения ИППП\_2, n=4360

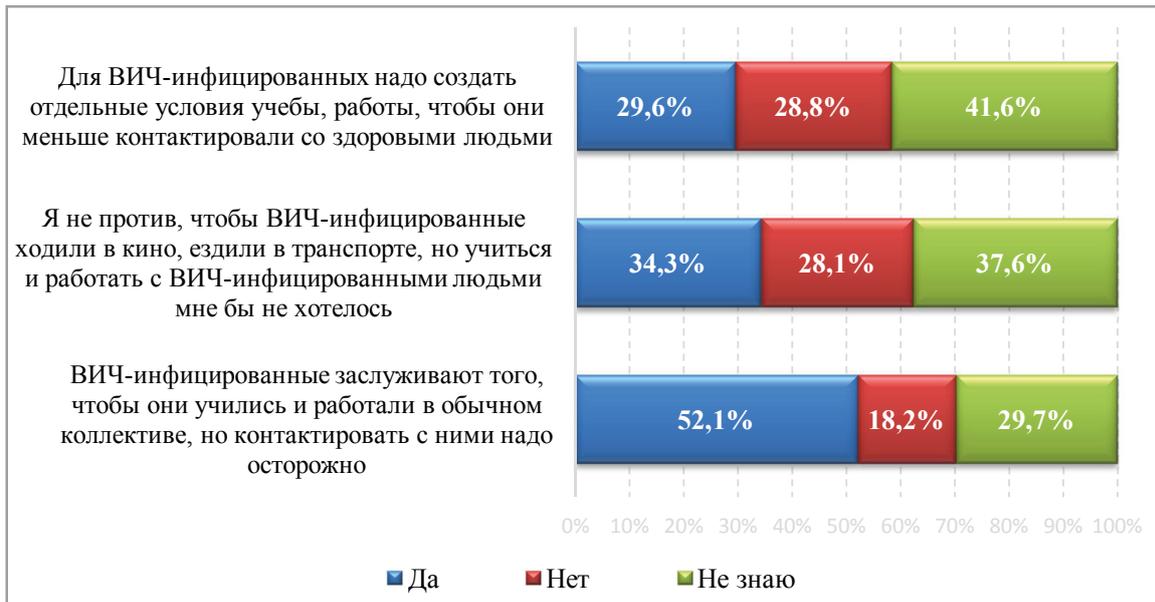


Анализируя уровень знаний молодых людей в разрезе социально-демографических признаков, различия наблюдаются в разрезе возраста, типа поселения и языка обучения в школе: ответы «не знаю» значительно чаще распространены среди сельской молодёжи, среди обучавшихся на казахском языке, также среди молодёжи 15-16 лет. В целом наблюдается тенденция, чем взрослее молодые люди, тем уровень осведомленности о последствиях ИППП и абортв выше.

Индикатор, демонстрирующий распространённость стигмы среди молодых людей 15-19 лет в отношении людей, живущих с ВИЧ, показал, что доля респондентов, указавших, что «ВИЧ-инфицированные – такие же обычные люди, как все, и они должны жить среди людей полноценной жизнью, с ними можно контактировать и дружить», на уровне 42,2%. Таким образом, исследование показало, что среди большинства молодых людей 15-19 лет (57,8%) распространена стигма в отношении людей, живущих с ВИЧ. Что также подтверждается дополнительными вопросами, заданными в ходе опроса (рисунок 10):

- Лишь 28,8% молодёжи 15-19 лет не согласны, что для ВИЧ-инфицированных надо создать отдельные условия учебы, работы, чтобы они меньше контактировали со здоровыми людьми.
- Лишь 28,1% респондентов не разделяют мнение «Я не против, чтобы ВИЧ-инфицированные ходили в кино, ездили в транспорте, но учиться и работать с ВИЧ-инфицированными людьми мне бы не хотелось». Таким образом, большинство (72%) либо не знают ответа, либо разделяют данное мнение, что свидетельствует о высокой распространённости стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ.
- Более половины молодых людей 15-19 лет (52,1%) разделяют мнение, что ВИЧ-инфицированные заслуживают того, чтобы они учились и работали в обычном коллективе, но контактировать с ними надо осторожно, значительная часть (29,7%) не знают ответа на данное утверждение.

Рисунок 10. Уровень согласия молодёжи 15-19 лет с утверждениями о ВИЧ-инфицированных людях, n=4360



Отсутствие стигмы в отношении ВИЧ-инфицированных шире распространено среди молодых людей 19 лет, среди проживающих в городах, среди обучавшихся в школе на русском языке. Ответы «не знаю» шире распространены среди молодых людей 15-17 лет, среди сельских жителей, среди обучавшихся в школе на казахском языке.

## ВЫВОДЫ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

Социально-демографические признаки опрошенных респондентов демонстрируют, что в исследовании приняли участие молодые люди 15-19 лет из различных социальных групп. Выборка репрезентирует молодёжь данной возрастной группы в разрезе гендера, возраста, этнического признака, языка обучения в школе и типа поселения. Таким образом, данные, представленные в настоящем отчёте, отражают ситуацию и мнения различных социальных групп казахстанской молодёжи 15-19 лет. Изучаемые индикаторы были проанализированы в разрезе социально-демографических признаков, статистически значимые различия описаны в настоящем отчёте. В отчёте описаны только различия на уровне значимости  $p < 0,05$ , т.е. значимые различия, которые с 95% вероятностью существуют в генеральной совокупности.

Представленные данные четко демонстрируют, что около трети молодых людей 15-19 лет имеют опыт сексуальных отношений, значительная часть из них практикуют рискованное половое поведение. В то же время среди молодёжи 15-19 лет широко распространён низкий уровень знаний по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья. Исследование четко показало, что подростки имеют ограниченный доступ к услугам охраны репродуктивного здоровья, наиболее распространёнными причинами не обращения за медицинской помощью при наличии симптомов ИППП являются боязнь распространения конфиденциальной информации о них.

В связи с этим очевидно, что необходимо должным образом реагировать на результаты данного исследования, соответственно основными направлениями для обеспечения благополучия подростков с точки зрения репродуктивного здоровья следует обозначить следующие:

- Предоставление адекватной и правильной информации для подростков через внедрение нравственно-полового образования в школах;
- Обеспечение доступа к качественным услугам по охране репродуктивного здоровья;
- Обеспечение доступа к бесплатным контрацептивным средствам для сексуально-активной молодёжи;
- Внедрение различных мероприятий информационного и консультационного характера, включающие обучение молодых людей вопросам сохранения сексуального и репродуктивного здоровья, создание кратких тематических видеоматериалов и распространение их через коммуникационные каналы и социальные сети.





Public Opinion Research Center



Kingdom of the Netherlands