

Тема:

## **Репродуктивное здоровье молодёжи в современных условиях**

Автор: *Жигалова Елена Викторовна*, 5 курс  
Научный руководитель: *Воробьёва Ксения Николаевна*

### **ЭКСПЕРТИЗА**

**26-28 октября 2011г.**

**Всероссийский молодёжный фестиваль VIII Всероссийского открытого конкурса научно-исследовательских и творческих работ молодёжи «МЕНЯ ОЦЕНЯТ В XXI ВЕКЕ»**

Учредителями и организаторами конкурса являются: Государственная Дума ФС РФ, Национальная система развития научной, творческой и инновационной деятельности молодежи России «Интеграция», Министерство образования и науки РФ, Федеральное космическое агентство, Российская инженерная академия, Российская академия естественных наук, Российская академия образования.

#### **РЕЗУЛЬТАТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ**

□ *Диплом «Лауреата заочного тура VIII Всероссийского конкурса научно-исследовательских и творческих работ молодежи «Меня оценят в XXI веке». Серия МО. №004275*

□ *Публикация тезисов в сборнике:*

**Сборник:** Сборник тезисов докладов участников VIII Всероссийского молодежного фестиваля «Меня оценят в XXI веке». - М.: Государственная Дума ФС РФ, Министерство образования и науки РФ, Федеральное космическое агентство, НС «ИНТЕГРАЦИЯ», Российская инженерная академия, Российская академия образования, 2011 – 296 с.

□ *Диплом I степени «За успехи в VIII Всероссийском открытом конкурсе научно-исследовательских и творческих работ молодежи и Всероссийском молодёжном фестивале «Меня оценят в XXI веке». Серия МО. №008003*

Острота проблем, связанных с состоянием здоровья молодежи России, со сложившейся социально-демографической ситуацией, в последние годы породила многочисленные выступления, публикации, дискуссии, в которых активно участвуют учёные и практики, журналисты и политики. Вопросы, связанные со здоровьем молодежи стали предметом обсуждения и поиска решений на самом высоком политическом уровне<sup>1</sup>.

Акцентирование внимания к здоровью молодежи, обусловлено в значительной мере и тем, что со здоровьем именно этой группы во многом сопряжена ситуация в демографической сфере.

Молодежь — это социально-демографическая группа, включающая людей в возрасте от 16 лет до 30-31 года, имеющая целый ряд особенностей. Именно на этот период приходятся главные социодемографические события в жизни человека: получение образования, выбор профессии, начало трудовой деятельности, вступление в брак, рождение детей. Сегодня ценностные ориентации молодежи, ее трудовые свершения, гражданский и нравственный облик оказывают заметное влияние на социальные и экономические процессы.

Особый интерес в этой связи вызывает репродуктивное поведение молодежи, поскольку в подростковом возрасте формируются модели поведения, многие из которых в будущем оказывают влияние на состояние здоровья и продолжительность жизни.

Человек находится в состоянии полного благополучия, когда гармонично сочетаются физические, психические (интеллектуальные), социальные, духовные, эмоциональные составляющие его жизни. В качестве неперемennого условия в критерии здоровья входит возможность полноценно, активно, без всяких ограничений заниматься трудовой и общественно полезной деятельностью. Сохранение и укрепление здоровья — одна из основных задач государства, ибо у нездоровой нации нет будущего. Учитывая многоплановость понятия «здоровье», выделяют здоровье индивидуальное и популяционное. Компонентами индивидуального являются: соматическое, физическое, психическое, нравственное и репродуктивное здоровье.

Под репродуктивным здоровьем подразумевается не только отсутствие заболеваний репродуктивной системы, нарушений ее функций и/или процессов в ней, а и состояние полного физического и социального благополучия.

Важнейшими факторами, негативно влияющими на формирование здоровья молодежи являются: низкая двигательная активность, неэффективное физическое воспитание, ухудшение питания как в семье, так и в образовательном учреждении, рост

---

<sup>1</sup> См., например: Выступление Президента РФ на встрече с членами Правительства, руководством Федерального собрания и членами президиума Госсовета 05.09.05.; Выступление В.В. Путина на расширенном заседании Госсовета «О стратегии развития России до 2020 года»

числа стрессовых ситуаций в повседневной жизни, связанных с семейными и финансово-экономическими проблемами, процессами обучения и профессиональной ориентации, неравномерным распределением учебных нагрузок в течение учебного года и всего периода обучения, отсутствие эффективных программ профилактики заболеваний и восстановления здоровья.

Сохранение репродуктивного здоровья молодёжи является одной из основных задач современного общества. Особо пристальное внимание вызывает молодая семья, которая является важной социально-демографической группой населения. Формирование здорового образа жизни должно выражаться в закреплении в молодёжной среде комплекса оптимальных навыков, умений и жизненных стереотипов, исключая пагубные привычки.

В стране по-прежнему низкие показатели рождаемости, которые не дают возможности приблизиться к простому воспроизводству населения. Наметившийся в последние четыре года рост рождаемости еще не позволяет говорить об устойчивой тенденции.

Суммарный коэффициент рождаемости (СКР), представляющий число детей, рожденных в среднем одной женщиной, последние два года держится на уровне 1,4, а для обеспечения простого воспроизводства необходимо не менее 2,1.

Российская семья стала традиционно однодетной.

Ярким показателем репродуктивной деградации является число совершаемых ежегодно аборт. Так, в 2010 году в России только по официальной статистике было прервано 1,47 млн. беременностей.

Значительная часть беременностей в нашей стране заканчивается аборт, что способствует ухудшению репродуктивного здоровья женщин, а порой приводит к летальному исходу. В большей степени эта проблема касается возрастной группы молодёжи от 15 до 25 лет. Поэтому во всей системе образования, начиная со школы и заканчивая высшими учебными заведениями, необходимо проводить широкую разъяснительную работу по пропаганде семейных ценностей, а также доходчиво информировать о вредных последствиях прерывания беременности.

Особый отряд молодёжи составляет студенчество. Это – элита молодёжи, которая задаёт образец поведения в молодёжной среде. Поэтому крайне важно, чтобы именно в данной социальной группе формировалось правильное отношение к своему репродуктивному здоровью.

Многие вопросы охраны репродуктивного здоровья населения могут быть решены на региональном и местном уровне с учетом анализа состояния репродуктивного здоровья населения.

Предоставление медицинских услуг в области планирования семьи и профилактика и лечение инфекций, передаваемых половым путем, казалось бы достаточно решенные проблемы. В то же время разобщенность этих служб, отсутствие координации в их деятельности приводят к дублированию некоторых разделов работы и, что самое главное, потере пациентов, которые всегда предпочитают получить полный объем медицинской помощи в одном учреждении. На сегодняшний день в городе Калуга действуют 2 учреждения по сохранению и поддержанию здоровья молодежи.

Первый специализированный молодежный центр «Доверие» по профилактики и лечения инфекций, передаваемых половым путём (ИППП) в г. Калуге был создан в 2004 году, где и на сегодняшний день продолжает осуществлять свою деятельность. Основные направления деятельности этого общественного объединения:

- ✓ Распространение информации.
- ✓ Разработка инновационных технологий и методик по социальной работе с молодежью.

Врачи, психологи и социальные работники подросткового центра «Доверие» уже оказали помощь более чем 76 000 молодых людей, ответили на более чем 8 000 вопросов.

10 сентября 2010 года в г. Калуге открылась «Клиника, дружественная молодежи» (КДМ). КДМ является проектом детского фонда ООН ЮНИСЕФ. Клиники, дружественные молодежи работают во всём мире и уже более 10 лет в России, а именно, 117 КДМ в 37 регионах РФ.

Основная задача работы КДМ – это устранить те барьеры, с которыми сталкивалась молодежь при обращении в медицинские и социальные учреждения, так как для подростков и молодежи требуются услуги, которые по форме отличаются от услуг, оказываемых взрослым и детям. Они могут быть реализованы в центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, или «клиниках, дружественных к молодежи».

Деятельность данного учреждения в Калуге, основана на реализации принципов: добровольность, доступность, доброжелательность и доверие, для обеспечения медико-консультативной помощи в области сохранения и поддержания репродуктивного здоровья молодых людей в возрасте от 15-29 лет. Специальные молодежные клиники – это именно то место, куда можно прийти с любым вопросом. Можно прийти одному или с другом (подругой) и совершенно бесплатно, в короткое время получить те услуги, которые его заинтересовали.

Данная клиника сотрудничает с различными лечебно-профилактическими учреждениями.

Основа работы КДМ – комплексный подход. Подразумевающий медицинскую, социальную, психологическую помощь, а так же информирование по проблемам репродуктивного здоровья и по профилактике социальных болезней, распространяются информационные материалы, сопровождаемые достоверной последней информацией. Рекрутирование и отбор волонтеров, предназначенных для обучения сверстников и проведения информационно – просветительской деятельности, обучение волонтеров. В ходе семинаров основное внимание сосредотачивается на приобретении волонтерами – лидерами практических умений по передаче своим сверстникам информации, связанной с охраной репродуктивного здоровья подростков и молодежи (система «равный-равному»), работа со средствами массовой информации. С 2005 года подготовлено более 180 волонтеров. Они организуют в Калужской области такие акции, как:

- ✓ «Ты сам себе оберег»;
- ✓ «Пусть каждое сердце скажет»;
- ✓ «Рецепт здоровья и успеха»;
- ✓ «Ганцуй ради жизни»;
- ✓ «СПИДно не знать»;
- ✓ «Если не я, то кто?» и многие другие.

На сегодняшний день в Клинике, дружественной молодёжи уже получили помощь более 600 молодых людей.

#### Вывод:

1. В настоящее время наблюдается увеличивающаяся потребность молодёжи в социальных услугах и социальной поддержке. В связи с этим приобретает актуальность комплексная работа социальных служб среди населения, направленная на предупреждение заболеваний репродуктивной системы.

2. Анализ состояния здоровья молодёжи как особой социально-демографической группы свидетельствует о необходимости незамедлительной мобилизации и консолидации усилий государства и общества по кардинальному перелому негативных тенденций в сфере оздоровления детей и молодежи. Молодое поколение сегодня должно получить режим наибольшего благоприятствования со стороны государства, как наиболее привлекательная в социальном и нравственном смысле. Эффективная социальная политика в отношении молодёжи – инвестиции в человеческий капитал настоящих и будущих поколений. Даже в условиях ограниченных ресурсов вопросы охраны репродуктивного здоровья населения должны быть приоритетной задачей государства.

Иначе уже через 10-20 лет станет очень сомнительным рождение здоровых детей, а значительная часть населения вообще не сможет их иметь. Все это приведет к ухудшению качества населения, потере трудового и научного потенциала, ухудшению экономического благополучия государства.

#### Понятийный выбор

Определение: **Здоровье** — это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия.

Определение: **Репродуктивное здоровье (РЗ)** - это способность людей к зачатию и рождению детей, возможность сексуальных отношений без угрозы заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП), гарантия безопасности беременности и родов, выживание ребенка, благополучие матери и возможность планирования последующих беременностей, в том числе предупреждения нежелательной.<sup>2</sup>

Определение: **Молодёжь** — это особая социально-возрастная группа, отличающаяся возрастными рамками и своим статусом в обществе: переход от детства и юности к социальной ответственности.

Определение: **Культура здоровья** – составная часть общей культуры, формирует мировоззрение, взгляды, установки, ценностные ориентации личности в сфере здоровья, стимулирует жизненную позицию, активизирует личность и учит приёмам самоконтроля и осознанного отношения по отношению к собственному здоровью<sup>3</sup>.

#### Экспериментальная методика

1. **Объект исследования:** молодёжь в возрасте 16 – 20 лет, проживающая в Калужской области.
2. **Предмет исследования** - состояние репродуктивного здоровья молодежи.
3. **Цель исследования** - изучить состояние репродуктивного здоровья молодёжи в современных условиях.
4. **Задачи исследования:**
  - Раскрыть понятие «здоровье» и «репродуктивного здоровья» как его составляющей;
  - Выявить факторы и проблемы, влияющие на репродуктивное здоровье молодёжи;
  - Провести анализ государственной политики, направленной на сохранение и

---

<sup>2</sup> По уставу Всемирной организации здравоохранения

<sup>3</sup> Бояркина Ю.В. «Социокультурные факторы и тенденции развития культуры репродуктивного здоровья в современной России» диссертация. – Москва, 2008.

поддержание репродуктивного здоровья молодёжи;

- Исследовать состояние репродуктивного здоровья молодёжи в Калужской области (на базе ГУЗ КОЦ СПИД и ИЗ).

**5. Методы,** использовавшиеся нами в ходе исследования: источниковедческий, сравнительно-аналитический метод реконструкции целого по его частям (синтез), контекстуальный анализ; анкетирование.

**6.** Был составлен аттестационно-педагогический измерительный материал: Анкета для молодых людей в возрасте от 16 до 20 лет. [Приложение I];

Блоки вопросов:

- Демографические характеристики;
- Начало сексуальных взаимоотношений;
- Осведомлённость о ВИЧ/ИППП;
- Информированность о репродуктивном здоровье.

**7.** Результаты педагогических измерений были проанализированы табличным методом.

#### Результаты реализации методики

В исследовании принимали участие студенты технических училищ и лицеев, а так же школьники 11 классов. Их вниманию была предложена анонимная анкета, состоящая из 28 вопросов, на которые предлагалось ответить в произвольной форме или выбрать один из предложенных вариантов ответа.

В исследовании участвовали 244 человека. Из них 182 юноши и 62 девушки в возрасте от 14 до 20 лет.

Проанализировав полученные данные, мы пришли к выводу, что 19% опрошенных живут вместе со своим половым партнёром, несмотря на столь юный возраст. Из всех опрошенных студентов профессиональных технических училищ и школьников большую часть живущих вместе составляют школьники (16%) и всего 3% студентов. Однако 4% респондентов уже замужем/женаты. Из них 2% школьники и 2% студенты. Таким образом, респонденты, проживающие вместе со своим партнёром в гражданском и зарегистрированном браке составляют 23%. А 24% опрошенных проживают отдельно от родителей. Следовательно, современная молодёжь гораздо быстрее начинает жить отдельно от родителей.

По результатам нашего опроса, 71% вступали когда-либо в сексуальные отношения. Полученные цифры можно объяснить ранним половым развитием подростков, влиянием на них компании сверстников, стремление к самореализации и «взрослости». Из них 3,5% начали свою сексуальную жизнь в 12 лет и меньше, 30,5% в 13

– 15 лет, 29% в 16 -18 лет, 13% не помнит начало своей половой жизни. Это говорит о том, что 13% респондентов имея беспорядочные половые связи, не серьёзно отнеслись к началу половой жизни. При этом при первом сексуальном контакте 11% не помнит своего партнёра, 7% отметили, что партнёр был случайным. Любовь, как причину первого сексуального контакта отметило большинство респондентов(40%), интерес – 23%, были принуждены к первому сексуальному контакту 4% опрошенных.

Нужно отметить, что за последние 12 месяцев не имело половых партнёров 7% опрошенных, 29% были верны одному половому партнёру, 36% вели беспорядочные половые связи. На вопрос: «Каких последствий беспорядочных половых связей Вы боитесь?» 65% опрошенных боятся вероятности заражения инфекциями, передаваемыми половым путём (ИППП), 33% опасаются нежелательной беременности, зависимы от мнения окружающих 2%.

Считают нужным иметь одного постоянного полового партнёра 80% респондентов. При этом, 72% опрошенных при сексуальных контактах используют презерватив. Очевидно, что испытуемые считают презерватив самым надёжным средством защиты.

83,5% респондентов хотят иметь здоровую полноценную семью, но при этом 28% при сексуальных контактах не используют презерватив, что способствует заражению ИППП, ВИЧ-инфекцией и нежелательной беременности.

Как показало исследование, более 50 % опрошенных не знают о путях передачи ВИЧ – инфекции. Из них 19 % считают, что нельзя заразиться ВИЧ через пользование одной иглой для инъекций, 55% не знают о том, что ВИЧ передаётся во время орального секса, 14% не знают, что заражение возможно через сексуальный контакт, 32% не отметили путь от матери к плоду как способ передачи ВИЧ. Из этого можно сделать вывод, что риск заражения ВИЧ – инфекцией и другими ИППП очень высок вследствие низкой информированности молодёжи в данном вопросе.

17% опрошенных сказали, что можно по внешнему виду определить, болен ли человек ВИЧ, что свидетельствует о ложных стереотипах, сложившихся в обществе по отношению к людям, живущим с ВИЧ – инфекцией.

Не смотря на низкую информированность молодёжи в вопросах передачи ИППП и ВИЧ- инфекции 39% опрошенных все-таки знают о способах защиты от заражения. У респондентов, не знающих о способах защиты от передачи инфекций существуют ложные убеждения о том, что ВИЧ передаётся через укусы насекомых, поцелуи и пользование общим туалетом. При этом 67% респондентов при опасности заражения ВИЧ / ИППП обратятся в специализированное лечебное учреждение, 32% за консультацией и лечением в районную поликлинику, 7% спросят совета у друзей или родственников. Это говорит о

существовании некоторого недоверия к медицинскому персоналу, так как далеко не всегда можно получить там анонимную и бесплатную помощь.

Свою информированность о репродуктивном здоровье показало только 35% опрошенных, а 65% даже не подозревают о том, что это такое. Информацией о сохранении репродуктивного здоровья обладают 29% респондентов. Это говорит о том, что современная молодёжь не различает понятия: «здоровье» и «репродуктивное здоровье» и поэтому не может его сохранить.

17% респондентов как главный источник информации указали родителей, на втором месте по источнику информации стоит Интернет и третье место занимают учебные учреждения. Нужно отметить, что СМИ как источник информации в данном вопросе стоит всего лишь на 5 месте.

На сегодняшний день 43% опрошенных хотели бы получить информацию и консультацию специалиста по репродуктивному здоровью. 47% опрошенных хотели бы получить эту информацию в государственном медицинском учреждении, 28% - в молодёжном информационном центре (КДМ «Йогурт»), 23,5% - в учебном заведении. Это значит, что молодёжь хотела бы получать проверенную информацию из надёжных источников, у квалифицированных специалистов.

Для сохранения своего репродуктивного здоровья 51% использует средства контрацепции, 47,5% сохраняет верность одному половому партнёру, 29% ведут здоровый образ жизни, и лишь 8% отметило, что необходимо воздерживаться от сексуальных отношений до свадьбы.

Основными проблемами репродуктивного здоровья населения, в том числе и молодёжи, в Калужской области являются:

- низкая информированность молодёжи в вопросах охраны сексуального и репродуктивного здоровья;
- недостаточное качество, непродуманность, отсутствие системы полового воспитания детей и подростков;
- широкая распространенность инфекций, передаваемых половым путем, особенно молодежи;
- высокий уровень абортов; высокий уровень подростковой беременности;
- несоответствие услуг здравоохранения по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, существующим потребностям населения;
- практическое отсутствие услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья молодежи;

- молодёжь не различает понятие «здоровье» и «репродуктивное здоровье»;
- недостаточная вовлеченность специалистов первичной медико-санитарной помощи в процесс охраны репродуктивного здоровья, начиная с охраны здоровья и подготовки к планируемой беременности;
- практическое отсутствие исследований по изучению потребностей населения в услугах по охране сексуального и репродуктивного здоровья.

#### Выводы:

Развитие современного общества предъявляет новые требования к здоровью на индивидуальном и общественном уровне. Социальная значимость культуры репродуктивного здоровья молодого поколения обусловлена тем, что молодёжь представляет собой ближайший репродуктивный, интеллектуальный, экономический, социальный, политический и культурный резерв общества. Многолетняя тенденция ухудшения здоровья молодёжи влечёт за собой последующее снижение здоровья во всех возрастных группах.

Молодые люди, неохотно посещают медицинские учреждения, где могут встретить взрослых знакомых. Создание широкой сети медико-образовательных центров для молодежи, где было бы возможно получение медицинской помощи и где одновременно проводится работа по охране репродуктивного здоровья молодёжи и здоровому образу жизни, оказывается психологическая и социальная поддержка. Это является не только перспективным, но и крайне необходимым делом. Об этом свидетельствует успешный опыт таких учреждений, уже активно работающих в ряде регионов. И теперь эти учреждения работают в г. Калуге.

Особого внимания заслуживает подростковая сексуальность, имеющая сильные социальные детерминанты. Недооценивать важность проблемы подростковой сексуальности нельзя, ибо это ведет к серьезным, а иногда и трагическим последствиям. Являясь крайне сенситивными, долго находившиеся под запретом для обсуждения на любом уровне, вопросы, связанные с данной проблемой всегда волновали подростков, порождая мифы, стыд, а иногда и страх.

Проанализировав данные, полученные нами в ходе исследования, мы пришли к выводу, что большинство респондентов хотят иметь здоровую, полноценную семью. Но, не смотря на это, 36% имеют более одного полового партнёра и 28% не используют средства контрацепции при сексуальных контактах. Не высокое знание молодёжи о факторах, разрушающих репродуктивное здоровье и необходимости вести подготовку к созданию семьи. Низкая информированность испытуемых о болезнях, передающихся половым путём. Знания о репродуктивном здоровье появились у молодых людей в ходе

общения с родителями, сверстниками, а так же через интернет. Это формирует ложные стереотипы и убеждения.

Практическая значимость данного исследования определяется возможностями использования полученных результатов для разработки новых подходов к формированию культуры репродуктивного здоровья молодёжи как важной составной части социальной политики в современной России, а также особого направления в контексте совершенствования молодёжной политики.

Социальными службами Калужской области отмечается в настоящее время возрастание числа молодёжи, обращающейся за помощью. Но таких учреждений не достаточно. Как показывает практика, между организациями существует межведомственная разрозненность. Создавать и организовать деятельность социальных учреждений необходимо путём реализации принципов: системности и комплексности. В связи с этим, по нашему мнению, необходимо создать сеть центров медико-социальной помощи молодёжи и студентам, способствующие достижению высокого уровня психического, социального, репродуктивного, физического здоровья. [Приложение II].

**1 блок вопросов «Демография»**

**1. Пол**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Мужской	87%	86%	40%	53%
Женский	13%	14%	60%	47%

**2. Возрастная группа**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк. 22	шк. 10
14 – 17 лет	73%	88%	59%	63%
18 – 20 лет	27%	12%	41%	37%

**3. Семейное положение**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Не замужем / не женат	96%	98%	89%	92%
Замужем / женат	2%		2%	
Живем вместе (не зарегистрированный брак)	2%	1%	8%	8%

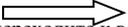
**4. Место проживания**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Дома с родителями	67%	17%	94%	86%
В общежитии	30%	5%	2%	2%
В съемной/отдельной квартире	5%	7%	2%	10%

**2 блок вопросов «Начало сексуальных взаимоотношений»**

**Вступали ли Вы когда-нибудь в сексуальные отношения?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк. 22	шк. 10
Да	74%	79%	62%	68%
Нет	26%	21%	38%	32%

 переходите к вопросу 8.

**1. Сколько Вам было лет, когда Вы начали сексуальную жизнь?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
12 лет и меньше	5%	5%	2%	2%
13 – 15 лет	36%	38%	28%	20%
16 – 18 лет	23%	25%	28%	40%
Не помню	14%	10%		15%

**2. Тип полового партнёра при первом сексуальном контакте?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Постоянный	25%	25%	32%	52%
Непостоянный	21%	28%	6%	7%
Случайный	13%	5%	5%	5%
Не помню	16%	19%	2%	7%

**3. Возраст первого полового партнёра**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	ш.10
Моложе	2%	5%	8%	15%
Одного возраста	38%	50%	12%	25%
Старше	37%	19%	40%	27%

**4. Причина первого сексуального контакта (ответов может быть несколько)**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Интерес	20%	24%	21%	29%
Принуждение	4%	7%		2%

Любовь	46%	43%	35%	37%
Желание попробовать что-то новое	12%	17%	11%	5%
Все мои друзья уже это попробовали	3%			
Это современно	5%	5%	11%	

**5. Сколько у Вас было сексуальных партнёров за последние 12 месяцев?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Ни одного	3%	7%		13%
Один	26%	40%	22%	31%
Больше, чем один	27%	17%	32%	18%
Не помню	20%	14%	8%	8%

**7. Используете ли Вы при сексуальном контакте презерватив?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	63%	71%	40%	63%
Нет	37%	29%	21%	7%

**8. Вы считаете, что нужно иметь? (один вариант ответа)**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Одного постоянного полового партнёра			69%	97%
Двух и более половых партнёров			13%	2%
Множество половых партнёров			12%	2%
Ни одного			5%	2%

**9. Каких последствий беспорядочных половых связей Вы боитесь? (выберите 1 вариант ответа)**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Нежелательной беременности	37%	45%	38%	42%
Вероятность заражения ИППП, ВИЧ инфекцией	71%	57%	62%	70%
Осуждения со стороны окружающих	2%	2%	8%	8%
Психологическая зависимость от частой смены партнёров			5%	2%
Другое	2%	2%	5%	

**10. Считаете ли Вы создание семьи необходимым?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	79%	79%	92%	84%
Нет	21%	21%	8%	16%

**11. Считаю вступление в брак правильным, потому что с ним связано: (выберите один наиболее важный для Вас ответ)**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Желание создать полноценную семью	61%	48%	62%	63%
Улучшение своего благосостояния	5%		5%	5%
Желание быть рядом с любимым человеком	21%	29%	19%	24%
Желание иметь ребёнка от любимого человека	23%	21%	22%	29%
Не хочу быть одиноким	9%	1%	2%	2%
Так принято в обществе			2%	2%
Другое	2%		2%	2%

**12. Считаю, что вступить в брак не стоит, потому что:**

(выберите один наиболее важный для Вас ответ)

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Брак препятствует реализации себя в различных сферах жизни	14%	26%	10%	13%

Материальные средства тратятся не на себя, а на семью	5%		2%	5%
Не хочу обременять себя семейными обязанностями	11%	7%	19%	13%
Не хочу иметь детей	12%			5%
Не хочу терять независимость, самостоятельность	7%	23%	21%	8%
Это сейчас несовременно	5%	4%	2%	2%
Другое	11%	9%	10%	5%

### 3 блок вопросов «Осведомлённость о ВИЧ / ИППП»

#### 1. Как Вам кажется, можно ли заразиться ВИЧ от инфицированного человека?

##### 1.1. Через объятия, рукопожатия

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	3%	9%	13%	
Нет	49%	67%	92%	68%
Не знаю	21%	12%	2%	24%

##### 1.2. Через пользование общим туалетом

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	9%	9%	11%	18%
Нет	43%	29%	76%	50%
Не знаю	21%	21%	11%	26%

##### 1.3. Через укусы кровососущих насекомых

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	31%	33%	30%	29%
Нет	27%	36%	27%	37%
Не знаю	24%	19%	22%	29%

##### 1.4. Через пользование одной иглой для инъекций

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	60%	36%	100%	84%
Нет	7%	12%		2%
Не знаю	12%	17%		8%

##### 1.5. Через поцелуй, слюну

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	42%	50%	38%	42%
Нет	26%	19%	51%	36%
Не знаю	17%	26%	13%	16%

##### 1.6. От того, что человек кашляет рядом

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	23%	14%	8%	2%
Нет	26%	40%	81%	63%
Не знаю	21%	33%	8%	29%

##### 1.7. Через еду из той же посуды

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	23%	19%	19%	10%
Нет	25%	31%	76%	45%
Не знаю	26%	38%	8%	39%

##### 1.8. Во время орального секса

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	40%	38%	46%	39%
Нет	28%	19%	38%	21%
Не знаю	30%	33%	19%	29%

### 1.9. Через сексуальный контакт

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	86%	73%	100%	84%
Нет	3%	7%		2%
Не знаю	7%	12%		10%

### 1.10 . От матери – плоду

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	43%	40%	83%	71%
Нет	6%	19%	10%	5%
Не знаю	36%	26%	5%	21%

### 1.11. Не слышал о ВИЧ/СПИД

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	16%	12%	8%	10%
Нет	39%	40%	83%	21%
Не знаю	13%	17%		26%

## 2. Можно ли по внешнему виду определить, болен ли человек ВИЧ?

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	16%	16%	22%	16%
Нет	73%	74%	78%	84%

## 3. Как Вам кажется можно предохраниться от заражения ВИЧ/ИППП?

### 3.1. Использовать презерватив

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	89%	93%	51%	12%
Нет	4%	2%	5%	10%
Не знаю	5%	2%		5%

### 3.2. Иметь сексуальные контакты только с одним партнёром

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	69%	74%	92%	79%
Нет	5%	12%	2%	8%
Не знаю	11%	14%	5%	16%

### 3.3. Избегать сексуальных контактов с людьми, принимающими наркотики

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	61%	71%	84%	71%
Нет	6%	9%	10%	16%
Не знаю	38%	14%	2%	10%

### 3.4. Избегать сексуальных контактов с людьми, у которых много сексуальных партнёров

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	55%	69%	92%	79%
Нет	8%	17%	2%	8%
Не знаю	9%	19%		10%

### 3.5. Проходить регулярный медицинский осмотр

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	65%	59%	78%	92%
Нет	8%	9%	16%	2%
Не знаю	9%	24%	2%	5%

### 3.6. Проходить регулярное лабораторное обследование

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	95%	57%	68%	74%
Нет	23%	7%	27%	13%
Не знаю	40%	26%	2%	5%

### 3.7. Не пользоваться чужими лезвиями/бритвами

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	45%	40%	72%	50%
Нет	15%	19%	22%	24%
Не знаю	17%	26%	5%	21%

### 3.8. Избегать инъекций/уколов вне лечебного учреждения

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	49%	48%	75%	68%
Нет	27%	14%	13%	10%
Не знаю	42%	19%	5%	13%

### 3.9. Не делать татуировок, пирсинга

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	38%	30%	48%	47%
Нет	18%	28%	40%	18%
Не знаю	23%	26%	8%	29%

### 3.10. Воздерживаться от сексуальных контактов

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	25%	12%	29%	23%
Нет	33%	38%	57%	42%
Не знаю	19%	28%	13%	23%

#### 3.11. Избегать поцелуев

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	20%	7%	16%	15%
Нет	40%	45%	73%	47%
Не знаю	16%	28%	8%	21%

#### 3.12. Избегать укусов насекомых

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	27%	14%	32%	29%
Нет	27%	40%	54%	45%
Не знаю	23%	14%	8%	23%

#### 3.13. Другое

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	16%	26%	27%	15%
Нет	10%	14%	13%	8%
Не знаю	34%	14%	35%	39%

**3.14. Не знаю способа избежать ВИЧ-инфицирования**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	16%	7%	19%	10%
Нет	30%	45%	51%	29%
Не знаю	18%	17%	11%	23%

**4. Как Вам кажется, насколько верность одному партнёру и использование презервативов могут снизить риск инфицирования ВИЧ?****4.1. Моногамные отношения**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	32%	36%	73%	42%
Нет	10%	17%	8%	18%
Не знаю	30%	38%	11%	23%

**4.2. Использование презервативов**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	64%	64%	75%	76%
Нет	3%	2%	2%	
Не знаю	16%	21%	11%	18%

**5. Что Вы собираетесь делать, если у Вас появилась опасность заражения ВИЧ, ИППП?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Обращусь за консультацией и лечением в районную поликлинику	34%	30%	24%	39%
Обращусь в специализированное лечебное учреждение (центр СПИД)	61%	64%	72%	73%
Обращусь за консультацией и лечением к частному доктору	9%	12%	19%	15%
Проконсультируюсь у народного целителя	4%	2%	2%	5%
Спрошу в аптеке, покупая лекарство	2%		2%	5%
Спрошу совета у друзей или родственников	6%		8%	10%

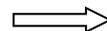
**4 блок вопросов «Информированность о репродуктивном здоровье»****1. Знаете ли Вы, что такое репродуктивное здоровье?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	27%	28%	37%	47%
Нет	52%	71%	59%	36%

**2. Обладаете ли Вы какой-либо информацией о сохранении репродуктивного здоровья?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Да	30%	17%	27%	42%
Нет	50%	78%	65%	55%

Переходите к вопросу 4

**3. От кого Вы получили эту информацию? (3 наиболее значимых для Вас источника)**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
От родителей	18%	17%	13%	21%
От друзей	12%	9%	2%	23%
В учебном заведении	24%	7%	2%	22%
В медицинском учреждении	15%	7%	16%	8%
Из СМИ (газеты, журналы, радио)	12%	9%	2%	15%
Интернет	13%	21%	11%	13%
Специальная литература		2%	5%	

**4. Считаете ли Вы, что Вам нужна информация и консультация по репродуктивному здоровью?**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
--	-------	-------	-------	-------

Да	43%	42%	43%	44%
Нет	44%	45%	51%	37%

**5. От кого бы Вы хотели получить эту информацию? (выберите 2 источника)**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Государственные мед. учреждения	38%	57%	51%	44%
Молодёжный информационный центр (КДМ – «Йогурт»)	25%	11%	40%	37%
Учебное заведение	19%	23%	21%	31%
Интернет	12%	21%	16%	34%
Другое	14%	4%	27%	21%

**6. Что Вам бы хотелось выяснить у медицинского работника/специалиста? (отметить любое количество вопросов)**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Беременность/рождение ребёнка	33%	21%	35%	13%
Пройти гинекологическое обследование	13%	17%	38%	15%
Вопросы контрацепции	12%	4%	24%	9%
Заболевания в области гинекологии, не относящиеся к ИППП	7%	14%	19%	10%
Заболевания каких-либо органов и систем, влияющие на репродуктивную функцию	14%	11%	13%	23%
ВИЧ/СПИД	30%	33%	35%	34%
Другие ИППП	16%	21%	18%	23%
Вопросы, связанные с менопаузой	5%	7%	10%	5%
Затрудняюсь ответить	32%	40%	29%	34%

**7. Как Вам кажется, что нужно делать для сохранения репродуктивного здоровья? (выберите 3 варианта)**

	ПУ №3	ПЛ №6	шк.22	шк.10
Воздерживаться от сексуальных отношений до свадьбы	10%	7%	10%	5%
Использовать презервативы	61%	57%	54%	34%
Сохраняю верность одному партнёру	40%	50%	45%	55%
Уменьшить число сексуальных партнёров	13%	9%	10%	37%
Периодически проходить медицинское обследование	18%	21%	35%	29%
Избегать рискованных форм сексуального поведения	17%	7%	10%	5%
Не злоупотреблять алкоголем и наркотиками	14%	21%	35%	23%
Вести здоровый образ жизни	25%	33%	21%	37%
Получать больше информации о ВИЧ, ИППП, болезнях половой сферы	13%	19%	2%	21%

**Вариант регионального проекта.**

**(Проект уже сейчас может быть реализован в Калужской области)**

**Центр медико-социальной помощи молодёжи и студентам.**

<p><b>1. Постановка проблемы</b></p>	<p>Актуальность проблемы охраны репродуктивного здоровья молодежи определяется кризисной демографической ситуацией в нашей стране, снижением репродуктивного потенциала молодых женщин, низкими репродуктивными установками и неадекватным репродуктивным поведением, наличием неблагоприятного медико-биологического фона: высокого уровня первичной заболеваемости и хронической патологии, увеличением частоты нарушений функции репродуктивной системы.</p> <p>Сложившаяся демографическая ситуация выдвигает заботу о здоровье молодежи на одно из важнейших направлений деятельности социальных институтов нашего общества.</p> <p>Качество репродуктивного здоровья молодёжи – важнейший интегральный показатель благосостояния страны, индикатор ее потенциальных возможностей. Проблемы охраны здоровья молодежи в условиях экономического и демографического кризиса приобретают характер первостепенных задач национальной политики.</p> <p>Происходят изменения в психологии молодёжи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <u>повышение самооценки.</u></li> <li>✓ <u>уровня собственной значимости.</u></li> <li>✓ <u>роста правового самосознания.</u></li> <li>✓ <u>появление потребности в профилактических услугах более высокого качества</u></li> <li>✓ молодые люди не знают куда обратиться за помощью при наличии проблем с репродуктивным здоровьем;</li> <li>✓ не различают понятия «здоровье» и «репродуктивное здоровье»;</li> <li>✓ молодые люди сталкивались с проблемами при получении медицинской помощи: (недостаточный уровень конфиденциальности медицинской помощи, требования предъявлять документы, направление, недоброжелательное отношение персонала, плата за медицинские услуги, отсутствие понимания и принятия особенностей подростков, терпимости и поддержки выражения собственного мнения).</li> </ul> <p>Таким образом, проблема сохранения репродуктивного здоровья молодёжи является одной из основных задач современного общества.</p> <p>Настоящий проект предусматривает получение средств на создание центра медико-социальной помощи молодёжи и проведение комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление репродуктивного здоровья молодёжи.</p>
<p><b>2. Необходимость и выгоды от проекта, описание целевых групп</b></p>	<p><b>Целевые группы:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Целевая группа</b> (семьи, молодёжь, студенчество, дети, трудоспособное население);</li> <li>✓ <b>Рабочая группа</b> (органы исполнительной власти, органы местного самоуправления, организации, учреждения разных форм собственности);</li> <li>✓ <b>Финансовая группа</b> (региональные, муниципальные и иные целевые программы, гранты, конкурсы на лучший социальный проект, спонсоры, благотворители и т.д.).</li> </ul> <p><b>Необходимость реализации проекта.</b> Увеличивающиеся обращения молодёжи в социальные службы для получения социальных,</p>

	<p>психологических, медицинских услуг по следующим причинам: ухудшение состояния здоровья, желание избавиться от вредных привычек, конфликты в семье и со сверстниками.</p> <p><b>Выгоды получают:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Семьи, трудоспособное население</b> (укрепление отношений между старшим и младшим поколением, уменьшение внутрисемейных конфликтов);</li> <li>✓ <b>Дети, молодёжь</b> (достижение высокого уровня психического, социального, репродуктивного, физического здоровья);</li> <li>✓ <b>Общество</b> (приостановление падения нравственности, укрепление внутрисемейных отношений, повышение уровня здоровья молодёжи);</li> <li>✓ <b>Благотворители, спонсоры</b> (укрепление внутрисемейных отношений, возможность получения необходимых услуг от социальных служб; здоровая молодёжь – здоровая рабочая сила).</li> </ul>
<p><b>3. Цели и задачи проекта, планируемые результаты, действия, показатели эффективности проекта, составление логической матрицы</b></p>	<p><b>Цели/задачи</b></p> <p><b>1. Организация работы по укреплению репродуктивного здоровья молодёжи</b></p> <p><b>Привлекаемые организации:</b>  Учреждения культуры, спорта  Средства массовой информации  Общественные объединения  Социальные службы  Учебные учреждения.</p> <p><b>Ключевые действия/мероприятия:</b>  Разработка и внедрение научно-обоснованной программы полового просвещения с учетом гендерных и возрастных особенностей (гигиенические навыки, санитарная культура, гендерные особенности, взаимоотношения полов, психология);  Оказание дистантной помощи;  Флеш-мобы, лекции, фильмы;  Работа в социальных сетях, создание собственного сайта, телефона доверия, аськи доверия;  Тематические телерадио передачи;  Спортивные соревнования;  Создание и разработка адаптированного комплекса наглядных материалов (социальные ролики, презентации, мультфильмы) для специалистов учебных, медицинских учреждений, имеющих непосредственный контакт с молодёжью.</p> <p><b>Планируемые результаты:</b>  Понижение заболеваемости репродуктивной системы;  Повышение информируемости молодёжи о заболеваниях репродуктивной системы и здоровом образе жизни;  Повышение культурно-нравственных качеств молодёжи и студентов.</p> <p><b>2. Обучение волонтеров навыкам работы с молодёжью</b></p> <p><b>Привлекаемые организации:</b>  Общественные объединения;  Социальные службы;  Образовательные учреждения.</p> <p><b>Ключевые действия/мероприятия:</b>  Обучающие курсы;  Профильные лагерные смены;  Практические семинары.</p> <p><b>Планируемые результаты:</b>  Создание в каждом районе области школ, курсов для обучения волонтеров;</p>

	<p>Создание при учебных учреждениях и социальных центрах помощи молодёжи групп волонтеров.</p> <p style="text-align: center;"><b>3. Создание условий для организации центров медико-социальной помощи молодёжи</b></p> <p><b>Привлекаемые организации:</b> Органы исполнительной и законодательной власти; Социальные службы.</p> <p><b>Ключевые действия/мероприятия:</b> Расширение спектра социальных услуг, оказываемых молодым семьям, молодежи и студенчеству.</p> <p><b>Планируемые результаты:</b> Понижение заболеваемости репродуктивной системы; Повышение информированности молодёжи о заболеваниях репродуктивной системы и здоровом образе жизни.</p>
<p><b>Основные показатели эффективности проекта</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Количество студентов и молодёжи, обратившихся за помощью;</li> <li>✓ Количество подготовленных волонтеров;</li> <li>✓ Количество молодёжи отказавшейся от вредных привычек и асоциального поведения.</li> </ul>
<p><b>4. Факторы возможных рисков</b></p>	<p><b>Основными факторами риска, с которыми проект может столкнуться на пути к достижению своих целей, являются:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Неподготовленность служб, организаций, специалистов к организации вышеуказанных мероприятий;</li> <li>2. Отсутствие информации о молодёжи, их потребностях в конкретных социальных услугах;</li> <li>3. Недостаточная оснащённость организаций, служб техническими средствами;</li> <li>4. Отсутствие системного подхода во взаимодействии по организации профилактической работы учреждений, служб различных форм собственности.</li> </ol>