

Министерство здравоохранение и социальной защиты населения Республики Таджикистан

Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), ОО «Хамсол ба хамсол» (логотипы)

Проект:

**Исследование отношения населения и медицинского персонала в Таджикистане к
иммунизации детей.**

Выражение признательности

Общественная организация «Хамсол ба хамсол» выражает свою признательность Министерству здравоохранения и социальной защиты Республики Таджикистан и Детскому Фонду ООН за активное сотрудничество в разработке методологии исследования, поддержке в организации и проведении исследования.

Выражаем благодарность интервьюерам Республиканского Центра иммунопрофилактики, Республиканского Центра формирования здорового образа жизни и Общественной организации «Хамсол ба хамсол» за проведение интервью и фокус-групповых дискуссий качественно и своевременно.

Данная публикация осуществлена при поддержке Детского Фонда ООН (UNICEF) в Республике Таджикистан. Мнения, изложенные в публикации, принадлежат авторам, и не обязательно отражают принципы или взгляды UNICEF.

СОДЕРЖАНИЕ

АББРЕВИАТУРА

1. ВВЕДЕНИЕ
 2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ
 3. МЕТОДОЛОГИЯ
 - 3.1. Выборка
 - 3.2. Распределение респондентов
 - 3.2.1. Родители/опекуны детей
 - 3.2.2. Семейные врачи и медицинские сестры
 - 3.2.3. Интервьюеры
 - 3.3. Методы сбора данных
 - 3.4. Методы обработки данных
 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ
 - 4.1. Оценка респондентами опасности/полезности вакцин
 - 4.2. Отношение респондентов к вакцинации детей
 - 4.3. Отношение сообщества к вакцинации детей по оценкам респондентов
 - 4.4. Оценка респондентами взаимоотношений между медицинскими работниками и родителями в вопросах вакцинации детей
 - 4.5. Оценка медицинскими работниками профессиональных навыков в сфере иммунизации детей
 - 4.6. Источники информации по вопросам вакцинации, которыми пользуются медицинские работники
 - 4.7. Источники информации, которыми пользуются родители и их влияние на принятие решений о вакцинации своих детей
 - 4.8. Доверие респондентов к различным агентам на рынке производства и применения вакцин
 - 4.9. Оценка родителями барьеров для вакцинации детей
 - 4.10. Отношение респондентов к вопросам вакцинации против КОВИД-19
 5. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ
 6. ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
 7. СПИСОК ИСТОЧНИКОВ
- ПРИЛОЖЕНИЯ. Результаты опроса, дезагрегированные по регионам, по степени урбанизации и гендеру

АББРЕВИАТУРА

АДС	Дифтерийный и столбнячный антитоксин
АДС-М	Дифтерийный и столбнячный антитоксин с уменьшенным содержанием дифтерийного антитоксина
АКДС	Адсорбированная коклюшно-дифтерийная-столбнячная вакцина
АС	Агенство по статистике
БЦЖ	Вакцина против туберкулеза (Bacillus Calmette—Guérin, BCG)
ВГВ	Вирусный гепатит В
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПК	Вакцина против пневмокока
ГБАО	Горно-Бадахшанская Автономная область
ГВ	Вакцина против гепатита В
ЕЦПКЗ	Европейский Центр профилактики и контроля заболеваний (ECDC)
ИПВ	Интерактивная полиомелитная вакцина
МДИТ	Медико-демографическое исследование в Таджикистане
МЗСЗН	Министерство здравоохранения и социальной защиты населения
ОПВ	Оральная полиомелитная вакцина
ОО	Общественная организация
Пентавалент	Объединенная вакцина АКДС, ГВ и Hib
п.п.	Процентный пункт
РРП	Районы Республиканского подчинения
РТ	Республика Таджикистан
РЦИ	Республиканский Центр иммунопрофилактики
РЦФЗОЖ	Республиканский Центр формирования здорового образа жизни
СБГ	Вакцина против кори, краснухи и паротита
ЮНИСЕФ	Детский Фонд Организации Объединенных Наций
Hib	Гемофильная инфлюэнция типа b

1. ВВЕДЕНИЕ

Охват детей своевременной вакцинацией является проблемой во всем мире. В 2018 году ВОЗ и ЮНИСЕФ провели совместное исследование для изучения причин нерешительности в отношении вакцин в ряде стран. По результатам данного исследования были выявлены основные три причины нерешительности в отношении вакцин:

- 1) опасения по поводу безопасности вакцин,
- 2) отсутствие знаний и осведомленности о важности вакцин и
- 3) религиозные, культурные, гендерные и социально-экономические проблемы, связанные с вакцинами.¹

Феномен нерешительности в отношении вакцин затронул и медицинских работников, что подтверждается Европейским центром профилактики и контроля заболеваний (ЕЦПКЗ).² Исследования ЕЦПКЗ показывают, что все больше врачей выражают озабоченность по поводу безопасности вакцин. Колеблющиеся врачи в меньшей степени рекомендуют вакцинацию родителям, и даже, когда они рекомендуют вакцинацию, они делают это с меньшей убежденностью. Нерешительные врачи могут с меньшей вероятностью реагировать на страхи и опасения пациентов по поводу безопасности и рисков вакцинации, которые являются одной из наиболее часто упоминаемых причин нерешительности пациентов в отношении вакцинации. В дополнение к индивидуальным знаниям и отношению к вакцинации важным фактором, определяющим убежденность практикующих врачей при вынесении рекомендаций по вакцинам, является их доверие к политикам, реализующим программы вакцинации, и к медицинским органам, разрабатывающим рекомендации по вакцинам.

Спрос на вакцины, а также изменение отношения населения и медицинского персонала к вакцинации в настоящее время находятся в центре внимания многих стран. Ожидается, что понимание факторов, влияющих на выбор и практику людей в отношении иммунизации, позволит правительству и лицам, принимающим решения, получить представление о препятствиях и факторах, препятствующих вакцинации в приоритетных целевых группах, и позволит им разработать основанные на фактических данных меры для обеспечения высокого и справедливого охвата вакцинацией.

В Таджикистане также складывается тревожная тенденция с охватом детей раннего возраста вакцинацией. По данным Медико-демографического исследования, проводившегося в Таджикистане в 2012 и 2017 годы,³ охват детей возрасте до 36 месяцев вакцинацией сократился, как в целом по стране с 89% до 82%, так и в каждом из регионов (см. Диаграмму 1.1.).⁴

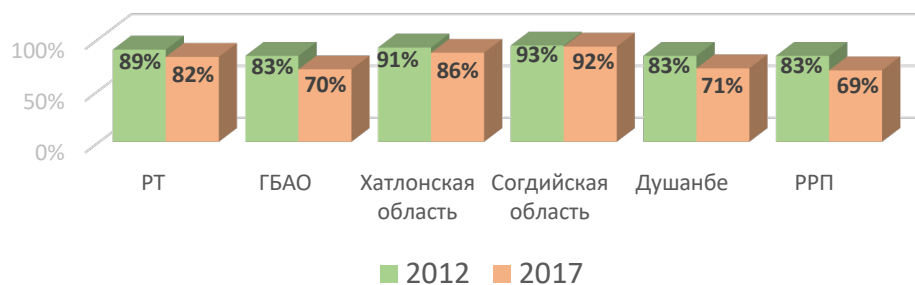
¹ Lane S, MacDonald NE, Marti M, Dumolard L. Vaccine hesitancy around the globe: Analysis of three years of WHO/UNICEF Joint Reporting Form data-2015–2017. Vaccine. 2018;

² European Centre for Disease Prevention and Control. Vaccine hesitancy among healthcare workers and their patients in Europe – A qualitative study. Stockholm: ECDC; 2015

³ Медико-демографическое исследований 2012, 2017. – Агентство по статистике при Президенте Республики Таджикистан.

⁴ В 2012 году МДИТ опрашивало родителей с детьми в интервале 18-29 месяцев, а в 2017 году родителей детей 24-35 месяцев. Несмотря на разный возрастной интервал, данные исследований 2012 и 2017 года сопоставимы, т.к. все основные вакцины дети получают до 12 месяцев, только одну вакцину (АДС) в 36 месяцев. Остальные вакцины повторяются после 16 лет.

Диаграмма 1.1. Охват детей вакцинацией в Таджикистане по данным МДИТ - 2012, 2017



Данное исследование по изучению поведенческих факторов родителей детей в возрасте 0-5 лет и медицинских работников, реализующих политику вакцинации, инициировано Региональным офисом ЮНИСЕФ для Европы и Центральной Азии поддерживает реализацию данного проекта в Таджикистане, в Кыргызстане, в Черногории и в Узбекистане. Все страны данного проекта работали по единой методологии, разработанной Региональным офисом ЮНИСЕФ.⁵ Предложенная методология была адаптирована для Таджикистана при тесном сотрудничестве консультантов Общественной организации «Хамсол ба хамсол», с ЮНИСЕФ в Таджикистане, региональным офисом ЮНИСЕФ и Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Исполнителями данного исследования в Таджикистане является Общественная организация «Хамсол ба хамсол» при поддержке Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, и при тесном сотрудничестве с Республиканским Центром иммунопрофилактики (РЦИ) и Республиканского Центра формирования здорового образа жизни (ЦЦФЗОЖ).

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Целью данного исследования является выявление ключевых поведенческих факторов, влияющих на выбор и практику населения Таджикистана в отношении иммунизации детей.

Для исследования определены 2 группы респондентов: медицинские работники, практикующие в сфере иммунизации, и родители/опекуны детей в возрасте 0-5 лет.

Для достижения цели определены следующие основные **задачи**:

- ❑ Собрать количественные данные об оценках респондентов в сфере иммунизации детей:
- ❑ Собрать качественные данные о возможностях и барьерах для своевременной вакцинации детей;
- ❑ Провести сравнительный анализ поведения/подходов населения и медицинского персонала к иммунизации детей в разрезе по областям/регионам, гендеру и степени урбанизации, и разработать рекомендации для заинтересованных сторон по оптимизации процесса иммунизации детей.

⁵ Short Term Institutional consultancy to conceptualize and support implementation of behaviour insights Research on drivers influencing immunization-related behaviours. – UNICEF Europe and Central Asia Regional Office (ECARO), 28 February 2022

3. МЕТОДОЛОГИЯ

3.1. Концепция выборки

Концепция выборки для сбора количественных данных описывает целевые группы, географический охват, методы определения выборки, источники данных, на которых базируется распределение выборки, объем выборки и методы сбора данных.

Целевые группы	Родители/опекуны детей 0-5 лет, те кто принимает решение о вакцинации своих детей	Семейные врачи и медицинские сестры, практикующие в сфере вакцинации детей
Географический охват	Душанбе, ГБАО, РПП, Согдийская и Хатлонская области	Душанбе, ГБАО, РПП, Согдийская и Хатлонская области
Методы выборки	Стратифицированная случайная выборка с квотированием. Внутри каждой квоты использовался метод “снежного кома”. Квоты по гендеру не были заданы, т.к. опрос проводился в дневное время, когда можно застать дома в основном женщин – молодых мам или опекунами являются чаще женщины	Стратифицированная случайная выборка с квотированием по административным районам. Квоты по гендеру не были заданы, т.к. медицинские сестры – это только женщины, а семейные врачи в большинстве – женщины.
Источники для составления выборки	Численность населения РТ и по регионам в 2018г.	Список районных отделов здравоохранения МЗСЗН РТ
Объем выборки	2000 (по факту 1531 женщин и 469 мужчин)	3500
Интервьюеры	Сотрудники ОО “Хамсол ба хамсол”	Сотрудники РЦФЗОЖ и РЦИ
Количество интервьюеров	40	90 (45 из РЦФЗОЖ и 45 из РЦИ)
Методы сбора данных	Поквартирный/подомовой обход семей с детьми в возрасте 0-5 лет. Запись интервью в онлайн на платформе Google.survey (CAPI) ⁶	Заполнение вопросников респондентами ⁷ и ввод данных интервьюерами на платформе Google.disk
Методы обеспечения качества сбора данных	Видеотренинг, онлайн доступ к вопроснику, списку интервьюеров с кодами, связь интервьюеров с координаторами через телефон и мессенджеры.	Видеотренинг, вопросник на бумажных носителях, электронная база данных
Методы контроля исполнения	Мониторинг заполнения данных онлайн	Мониторинг заполнения данных онлайн

Концепция выборки для ФГД описывает целевые группы, географический охват, количество проведенных ФГД и количество участников.

Целевые группы	Женщины, имеющие детей в возрасте до 0-5 лет	Интервьюеры, которые интервьюировали родителей/опекунов
Географический охват	Г. Душанбе (2 ФГД), ГБАО (г. Хорог и Рушанский район), Согдийская область (г.г. Худжанд и Пенджикент), Хатлонская область	Г. Душанбе, Вахдат и Турсунзаде

⁶ CAPI – computer-assisted personal interview on the computer/tablet/smartphone

⁷ Интервьюерами были сотрудники районных отделов здравоохранения, которых знают все врачи своего района. Поэтому для обеспечения условий анонимности интервьюеры собирали респондентов группами по 10-15 человек. Респонденты самостоятельно заполняли анкеты. Задача интервьюера заключалась в том, чтобы модерировать организационные вопросы, проверить, все ли позиции заполнены, и позже ввести все заполненные анкеты в электронную базу данных.

	(гг. Бохтар и Куляб) и РРП (гг. Вахдат и Турсунзаде)	
Количество ФГД	10	1
Количество участников	80	10
База для составления вопросников	Результаты опроса родителей, имеющих детей в возрасте 0-5 лет	Результаты опроса родителей, имеющих детей в возрасте 0-5 лет
Методы обеспечения сбора данных	Видеотренинг, вопросник на бумажном носителе, консультации по телефону	Видеотренинг, вопросник на бумажном носителе, консультации по телефону
Методы контроля исполнения	Аудиозаписи обсуждений, транскрипции обсуждений	Аудиозаписи обсуждений, транскрипции обсуждений

3.2. Распределение респондентов.

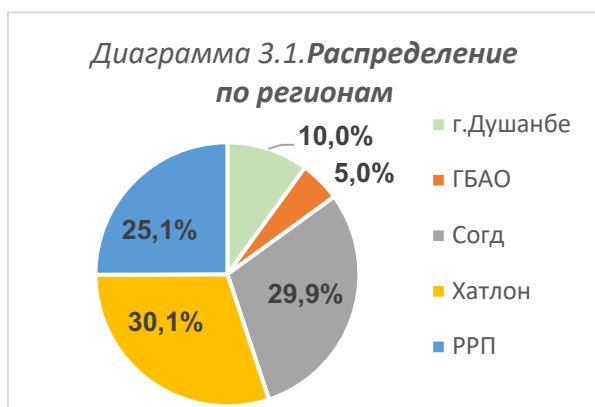
Критерий географического распределения респондентов из группы родителей был квотирован пропорционально численности населения страны, а респондентов из группы медицинских работников равномерно по каждому административному району.⁸ В значительно больших по населению административных районах квоты на количество респондентов были вдвое выше.

По остальным критериям интервьюеры использовали случайную выборку в отведенных для них территориальных единицах в соответствии с социальными требованиями к целевым группам.

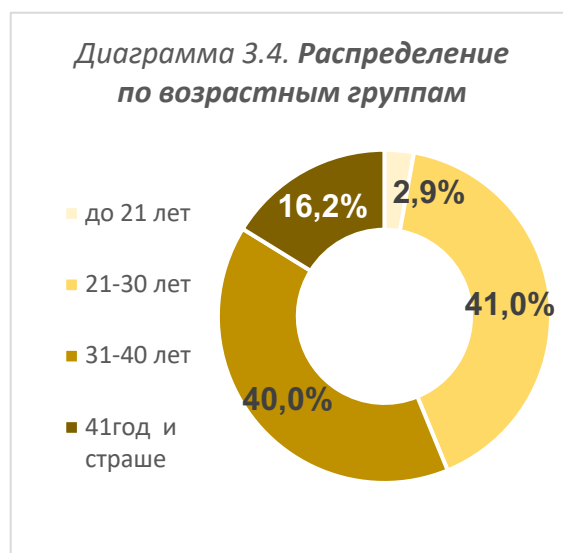
3.2.1. Родители/опекуны детей

Всего было опрошено 2 тыс. родителей/опекунов (см. Диаграмму 3.1.): 200 респондентов в г. Душанбе (10,0%), 100 респондентов в ГБАО (5,0%), 598 респондентов в Согдийской области (29,9%), 601 респондент в Хатлонской области (30,1%) и 501 респондент в РРП (25,1%). Среди респондентов 1330 проживало в момент опроса в городах и 149 в поселках городского типа (см. Диаграмму 3.2.), что составляет 74,0% респондентов общей выборки, проживающих в городской местности. 171 респондент проживал/а в районном центре и 350 в селе, что составляет 26,1% сельских респондентов в общей выборке.

⁸ Таджикистан состоит из 5 регионов - г.Душанбе, Согдийской и Хатлонской областей, Горно-Бадахшанской Автономной области и Районов Республиканского подчинения). Каждый регион состоит из административно-территориальных районов. По состоянию на 2022 год, в Таджикистане зарегистрировано 58 административно-территориальных районов – 4 в г. Душанбе, 7 в Горно-Бадахшанской Автономной области, 14 в Согдийской области, 24 в Хатлонской области и 13 в Районах Республиканского подчинения. Сверьте данную информацию еще раз



Среди опрошенных 2000 родителей (см. Диаграмму 3.3.) 469 респондентов – мужчины (23,5%) и остальные 1531 – женщины (76,6%). Распределение респондентов по возрастным категориям (см. Диаграмму 3.4.) показывает, что было опрошено 57 очень молодых респондентов/ок до 21 года (2,9%), 819 респондентов/ок находились в возрастном интервале 21-30 лет (41,0%), 800 респондентов/ок – в возрастном интервале 31-40 лет (40,0%), и 324 респондента/ки старшей возрастной категории старше 41 года. Вероятно, это в большинстве опекуны, возможно бабушки и дедушки, т.к. многие из них указывали не только количество своих детей, но и количество внуков. Средний возраст респондентов по выборке составляет 33,3 года, минимальный возраст – 18 лет, максимальный возраст – 76 лет.



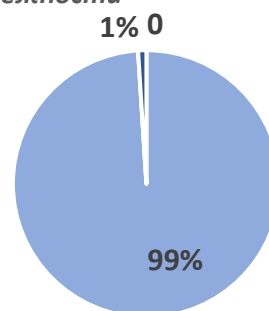
По национальному составу (см. Диаграмму 3.5.) респонденты распределились следующим образом: 1795 респондентов/ок – таджики (89,9%), 188 респондентов/ок – узбеки (9,4%) и остальные 14 респондентов/ок – другой национальности (0,7%). Распределение по принадлежности к определенной религиозной конфессии (см. Диаграмму 3.6.) показывает, что подавляющее большинство исповедует ислам 1984 респондента/ки (99%) и 5 респондентов/ок исповедует христианство и 16 респондентов/ок исповедуют другую религию (1%). Атеистов среди респондентов нет.

Диаграмма 3.5. Распределение по национальности



Диаграмма 3.6. Распределение по религиозной принадлежности

■ Мусульманин/ка
■ Атеист/ка
■ Др. религия



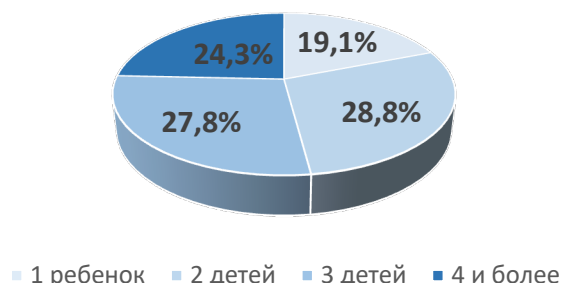
По семейному статусу респонденты из группы родителей (см. Диаграмму 3.7.) распределились следующим образом; 1839 опрошенных замужем/женаты (92,0%); 75 респондентов/ок были в момент опроса разведены или разошлись (3,8%); 26 респондентов/ок были вдовами/цами (1,3%), 35 респонденток – одинокие (1,8%) и 25 респондентов/ок не дали ответа на этот вопрос (1,3%).

Распределение родителей/опекунов по количеству детей (см. Диаграмму 3.8.) следующее: у 382 респондентов один ребенок (19,1%), у 576 опрошенных родителей/опекунов двое детей (28,8%), у 556 респондентов/ок трое детей (27,3%), у остальных 486 респондентов четверо или больше четырех детей (24,3%).

Диаграмма 3.7. Семейное положение



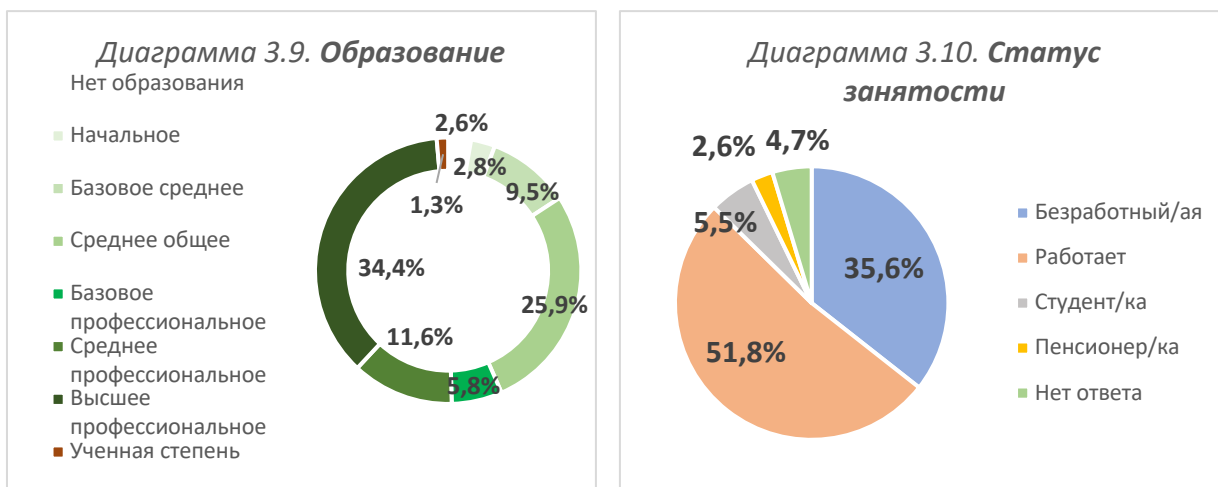
Диаграмма 3.8. Количество детей



Образовательный статус (уровень завершеного образования в момент опроса) респондентов/ок (см. Диаграмму 3.9.) распределился следующим образом: 52 респондента/ки указали, что у них нет образования или незаконченное начальное, менее 4 классов (2,6%) и еще 126 опрошенных не дали ответа на этот вопрос (6,3%); заверщенное начальное образование имели 55 респондентов/ок (2,8%); базовое среднее указали 189 респондентов/ок (9,5%); среднее общее – 518 респондентов/ок (25,9%), 115 респондентов указали начальное профессиональное образование (5,8%); 232 респондента указали среднее профессиональное образование (11,6%); 687 респондентов/ок указали высшее образование (34,4%); и 26 респондентов имели ученые степени (1,3%).⁹

⁹ Респондентам задавался вопрос о завершеном уровне образования в момент опроса. Согласно Закону «Об образовании» РТ общее образование состоит из 3 уровней: начального (1-4 классы), среднего основного (5-9 классы), среднего общего (10-11 классы). Среднее основное образование является обязательным. Начальное профессиональное образование можно получить в средней школе, лицейах и на краткосрочных курсах, которые лицензированы Министерством образования и науки РТ. Среднее профессиональное образование можно получить в колледжах, в которых помимо профессии получают среднее общее образование, если абитуриент поступает учиться после окончания среднего

По статусу занятости (см. Диаграмму 3.10.) респонденты/ки из группы родителей/опекунов распределились следующим образом: 712 безработных (35,6%), 1035 занятых и имеющих доход от занятости (51,8%), 109 студентов (5,5%), 51 пенсионер/ка (2,6%). И оставшиеся 93 респондента/ки не дали ответа на этот вопрос.



3.2.2. Семейные врачи и медицинские сестры

Респонденты из группы медицинских работников распределены по регионам (см. Диаграмму 3.11.) следующим образом: 200 респондентов было опрошено в г. Душанбе (5,7%); 300 респондентов в ГБАО (8,6%); 999 респондентов в Согдийской области (28,5%); 1300 респондентов в Хатлонской области (37,1%) и 701 респондент в РРП (20,0%). Распределение респондентов из группы медицинских работников пропорционально количеству административных районов в каждом регионе. Однако, в некоторых районах численность населения значительно превышает показатели, по сравнению с другими административными районами. В таких районах были установлены двойные квоты. Так, если в каждом административном районе была установлена квота на опрос 50 респондентов из группы медицинских работников, то в районах с большой численностью населения были установлены квоты в 100 респондентов.

По степени урбанизации респонденты (см. Диаграмму 1.12.) из группы медицинских работников распределились следующим образом: 1458 респондентов проживало в городской местности (41,7%) и 2042 респондента/ки в сельской местности (458,3%).

основного образования средней школы. Высшее профессиональное образование можно получить в университетах, институтах и академических учреждениях, и состоит из нескольких ступеней образования – бакалавриат и специалитет. Образование выше высшего включает магистратуру, интернатуру, ординатуру, аспирантуру, докторантуру по специальности (Ph.D), докторантуру и постдокторантуру с присвоением ученых степеней.

Диаграмма 3.11. Распределение по регионам

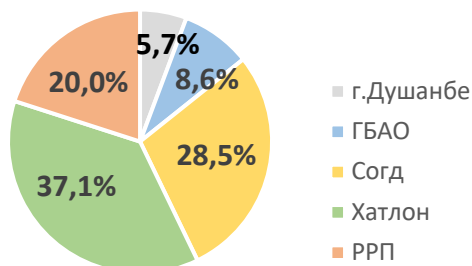
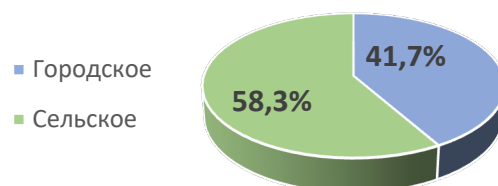


Диаграмма 1.12. Распределение по степени урбанизации



По демографическим характеристикам (см. Диаграммы 3.13. – 3.14.) респонденты распределились следующим образом: 901 респондент – мужчины (25,7%) и 2599 – женщины (74,3%). Следует отметить, что все опрошенные средние медицинские сотрудники – женщины, поэтому удельный вес женщин почти в 3 раза выше в общем разделе, по сравнению с мужчинами.

По возрастным категориям респонденты распределились следующим образом: самые молодые респонденты до 26 лет составили 268 опрошенных (8,8%); респонденты в возрастном интервале 26-35 лет составили 989 опрошенных (32,4%), в возрастном интервале 36-45 лет составили 760 опрошенных (24,9%), в возрастном интервале от 46 лет и старше – 1033 респондента (33,9%). Средний возраст респондентов из группы медицинских работников составил 40,3 лет. Самым молодым респондентам было 20 лет и самым старшим – 77 лет.

Диаграмма 3.13. Пол

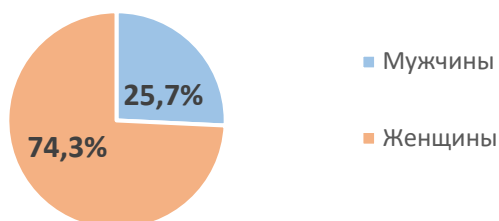
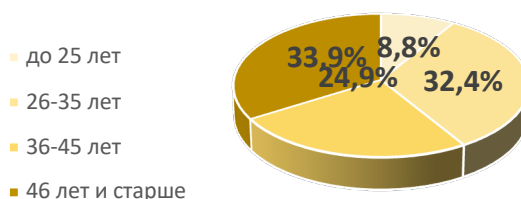


Диаграмма 3.14. Возраст

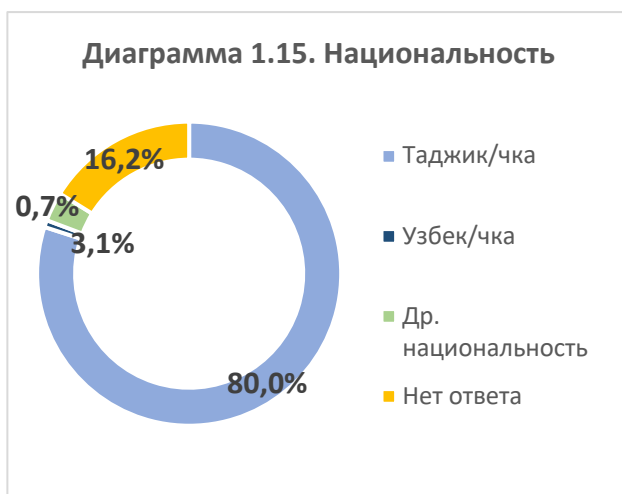


Распределение респондентов по этнической принадлежности (см. Диаграмму 1.15.) показывает, что подавляющее число респондентов из группы медицинских работников составили таджики – 2799 человек (80,0%). Узбеки составили 26 человек (0,7%) и 109 человек принадлежали к другим этническим группам (3,1%). Значительное число респондентов не ответили на данный вопрос – 566 человек (16,2%).¹⁰

Принадлежность к определенной религиозной конфессии (см. Диаграмму 3.16.) показывает, что подавляющее большинство опрошенных – 3453 респондентов исповедует ислам (98,7%). Другие

¹⁰ В Таджикистане значительное число семей, в которых родители представляют разные этнические группы. Официально дети в таких смешанных семьях имеют право выбрать этническую принадлежность отца или матери. Обычно выбирают этническую принадлежность отца. Однако, фактически этническая самоидентификация у многих детей из смешанных семей затруднена, даже если официально они зарегистрированы по этнической принадлежности отца.

религии исповедуют 40 респондентов (1,1%) и 6 респондентов (0,2%) указали, что они являются атеистами.



И последний блок объективных данных включал вопросы о профессии и продолжительности работы в сфере иммунизации детей. По профессиональной принадлежности (см. Диаграмму 3.17.) опрошенные из группы медицинских работников распределились следующим образом: 1362 респондента – семейные врачи (38,9%) и 2138 респондентов – медицинские сестры, работающие с семейными врачами, (61,1%).

Распределение опрошенных медицинских работников по продолжительности работы в сфере иммунизации детей (см. Диаграмму 3.18.) показывает, что 23 респондента работают в этой сфере менее 1 года (0,7%), 654 респондента работают в этой сфере 1-2 года; 732 респондента работают в этой сфере (20,9%) и 2089 респондентов имеют значительный стаж работы в сфере иммунизации детей (59,7%). Средний показатель продолжительности работы медицинских работников в сфере иммунизации детей в целом по выборке составляет 11,4 лет.



3.2.3. Интервьюеры.

Опрос проводили 130 интервьюеров – 40 интервьюеров из числа исследователей ОО «Хамсол ба хамсол» и 90 интервьюеров из числа сотрудников РЦФЗОЖ и РЦИ Министерства здравоохранения и социальной защиты Республики Таджикистан.

Интервьюеры ОО «Хамсол ба Хамсол» проводили опрос среди родителей/опекунов детей, а интервьюеры РЦФЗОЖ и РЦИ – среди семейных врачей и медицинских сестер, поэтому каждая группа интервьюеров имеет свой пакет необходимых для опроса документов.

Интервьюеры прошли видеотренинг и были обеспечены следующими необходимыми материалами на бумажных носителях и ссылками на электронные версии документов:

- Анкетами;
- Инструкциями по заполнению анкет;
- Списками интервьюеров с кодами для идентификации в базе данных;
- Ссылками на электронные версии материалов;
- Файлами с видеотренингом на флеш-накопителях.

3.3. Методы сбора данных

Сбор данных осуществлялся методом интервьюирования по стандартизированным вопросам, разработанным ЮНИСЕФ для всех стран, участвующих в этом исследовании, и адаптированный с учетом национальных особенностей (Анкета 1 и 2 в ПРИЛОЖЕНИЯХ 1 и 2).

Ответы респондентов заполнялись интервьюерами в он-лайн анкетах¹¹ на платформе Google.survey в планшетах/мобильных телефонах. Интервью с родителями/опекунами проводилось в домах респондентов. Интервью с медицинскими работниками – в медицинских учреждениях, по месту работы.

Для сбора качественных данных были проведены 10 фокус-групповых дискуссий (ФГД) с родителями детей 0-5 лет – 2 ФГД в Душанбе, 2 ФГД в ГБАО (г. Хорог и пгт Рушан), 2 ФГД в Согдийской области (г. Худжан и г. Пенджикент), 2 ФГД в Хатлонской области (г. Бохтар и г. Куляб) и 2 ФГД в РРП (г. Вахдат и г. Турсунзаде). 1 ФГД была проведена в г. Душанбе с интервьюерами, работавшими в г. Душанбе и РРП, по результатам их наблюдения в процессе интервьюирования. Вопросы для обсуждения в ФГД были разработаны по результатам анализа количественных данных (результатов опроса) и выявления неясных или проблемных причинно-следственных связей в поведении и подходах респондентов к иммунизации детей.

3.4. Методы обработки и анализа данных

Результаты интервью заполнялись интервьюерами в общую электронную базу данных он-лайн. Каждая из баз данных (одна для родителей/опекунов, а другая для медицинских работников) обрабатывалась автономно. Однако анализ данных проводился перекрестно по обеим базам данных, в зависимости от тематических блоков

Для анализа использованы количественные методы (результаты анкетирования) и качественные (результаты ФГД).

Результаты анкетирования анализировались в целом по выборке по каждой целевой группе (медицинские работники и родители/опекуны) и дезагрегировано по следующим критериям:

- Дезагрегация по регионам (Душанбе/ГБАО/Согдийская область/Хатлонская область/РРП);
- Дезагрегация по гендеру (женщины/мужчины);
- Дезагрегация по степени урбанизации (городская/сельская местность);
- Дезагрегация по профессии/должности (семейный врач/медицинская сестра).

По результатам проведенных ФГД проводился анализ выявленных в ходе количественного анализа (результатов опроса) тех или иных тенденций, которые являются барьерами для оптимизации процесса иммунизации детей.

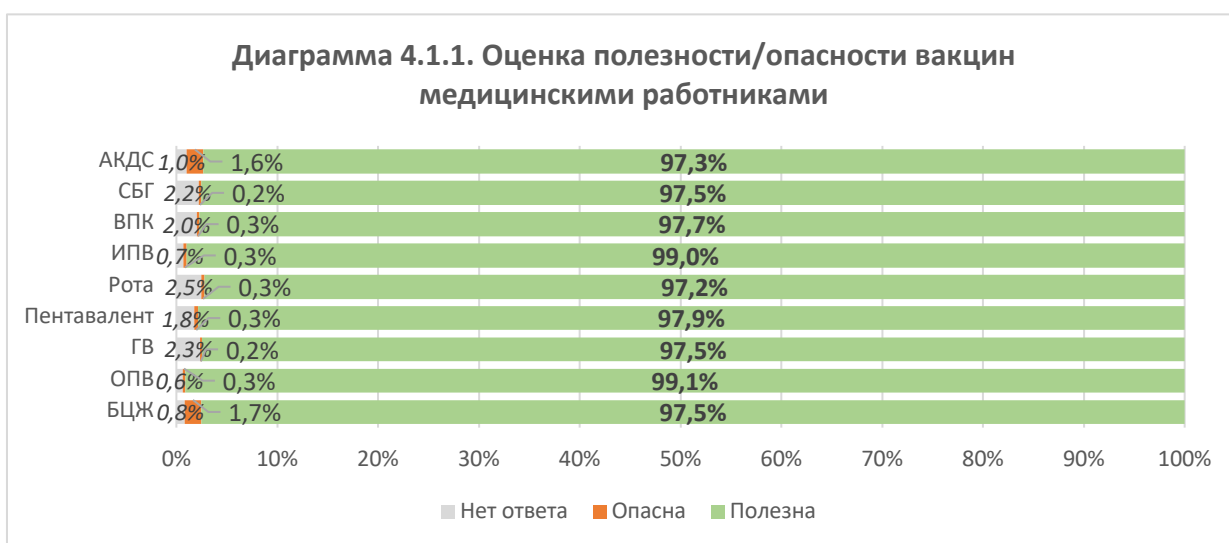
¹¹ Computer Assistant Personal Interviewing (CAPI)

4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

4.1. Оценка респондентами опасности/полезности вакцин (Р -А2.4.-А2.5)

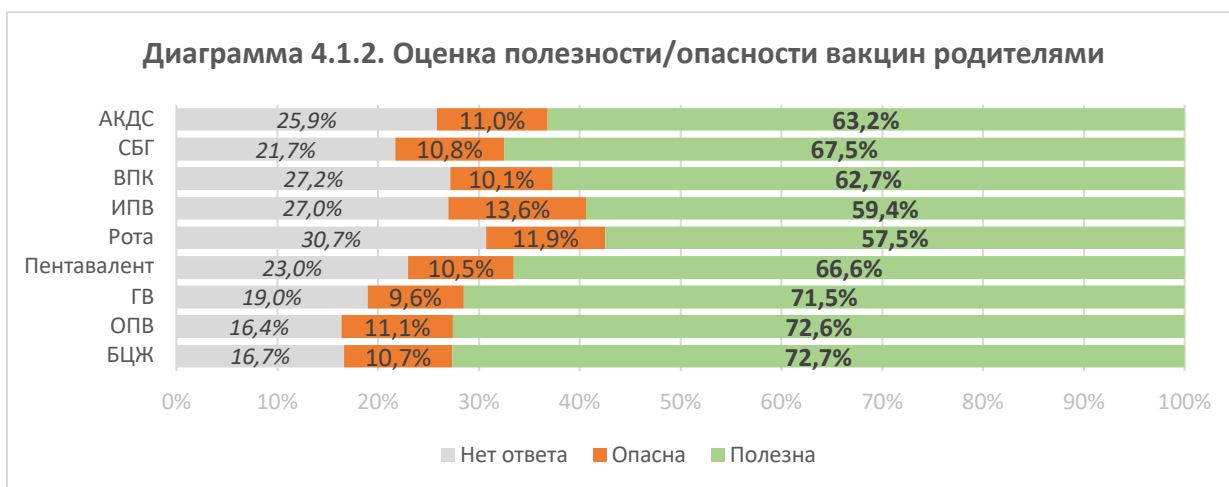
Блок вопросов по оценке каждой из вакцин, которые должен получить ребенок, были включены в вопросники и для родителей, и для медицинских работников.

Медицинские работники оценили каждую из вакцин (см. Диаграмму 4.1.1.), как полезную, в интервале от 97,2% (Рота) до 99,1% (ОПВ), и, как представляющую определенную опасность для детей, от 0,2% (СБГ и ГВ) до 1,7% (БЦЖ) респондентов. Не дали оценки небольшое число респондентов – от 0,7% (ИПВ) до 2,5% (Рота).¹²

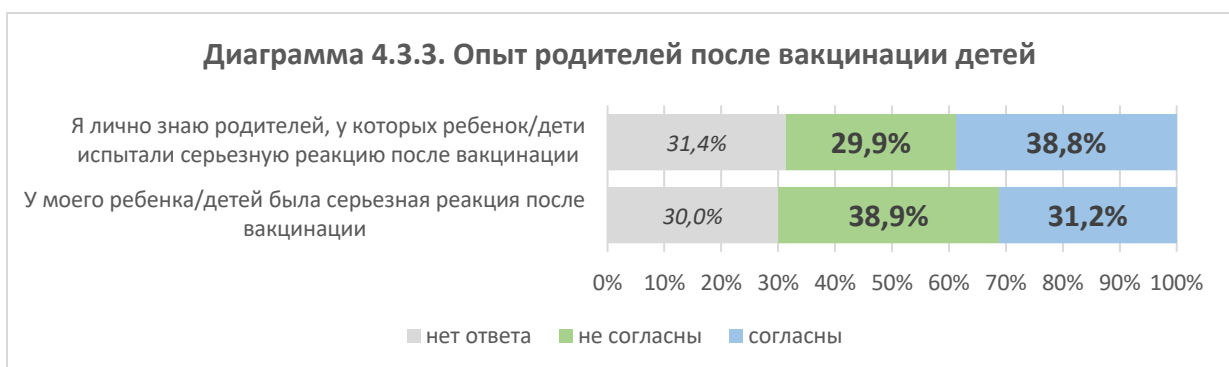


¹² Из этого списка, предписанных для иммунизации МЗСЗН РТ, исключены 3 вакцины, которые прививаются детям старше 5 лет, - АДС (в 6 лет), АДС-М (с 26 лет), КОВИД-19 (с 18 лет).

Оценка группой родителей полезности вакцин (см. Диаграмму 4.1.2.) значительно ниже, по сравнению с группой медицинских работников, – от 57,5% (Рота) до 72,7% (БЦЖ). Оценка родителями опасности каждой из вакцин многократно выше, по сравнению с оценками медицинских работников, – от 9,6% (ГВ) до 13,6% (ИПВ). В группе родителей многие не дали никакой оценки по всем перечисленным вакцинам – от 16,4% (ОПВ) до 30,7% (Рота).

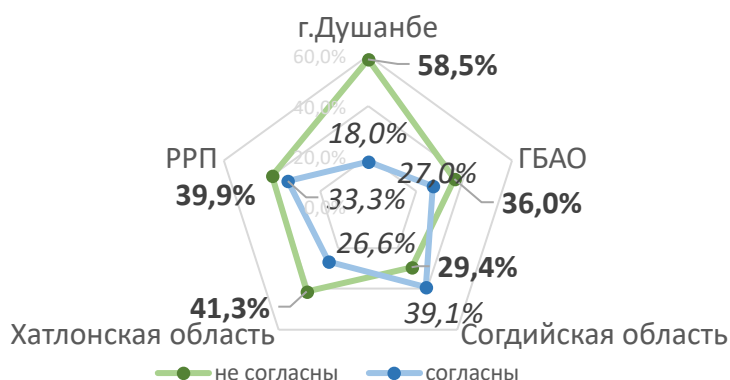


В качестве одной из причин, почему родители считают опасными некоторые вакцины, респондентам были предложены для оценки два утверждения о личном опыте и об опыте знакомых, которые перенесли серьезную реакцию после прививок (см. Диаграмму 4.3.3.). Личный опыт с серьезной реакцией после вакцинации своего ребенка пережили 31,2% респондентов и 38,8% родителей знали о таких реакциях после вакцинации детей своих знакомых.



Оценка личного опыта родителей в разрезе по регионам (см. Диаграмму 4.1.4.) показывает, что подтвердили утверждение о серьезных реакциях после вакцинации своих детей респонденты Согдийской области (39,1%) и РРП (33,3%), что выше среднего показателя в целом по выборке. В г.Душанбе (18,8%) самый низкий показатель, по сравнению с другими регионами.

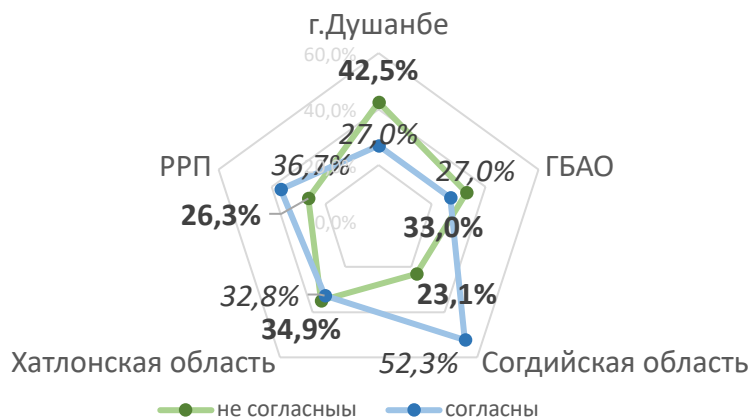
Диаграмма 4.1.4. Опыт родителей после вакцинации своих детей



Сельские респонденты (34,9%) соглашались с этим утверждением чаще, по сравнению с городскими (29,9%), на 5 п.п. Женщины (32,3%) чаще на 4,6 п.п., по сравнению с мужчинами (27,7%), подтвердили это утверждение.

Информированность об опыте знакомых с серьезными реакциями после вакцинации подтвердили больше респондентов (38,8%) на 7,6 п.п., по сравнению с опытом своих детей (31,2%). Эта информированность об опыте серьезных реакций детей после вакцинации у знакомых по регионам (см. Диаграмму 4.5.1.) значительно выше среднего в Согдийской области (52,3%) на 13,5%. В остальных регионах этот показатель не превышает средний по всей выборке. Сельские респонденты (48,2%) чаще осведомлены о серьезных реакциях после вакцинации детей среди своих знакомых, по сравнению с городскими (35,4%). Среди женщин (40,9%) такая осведомленность выше, по сравнению с мужчинами (36,2%).

Диаграмма 4.1.5. Информированность родителей об опыте после вакцинации детей в других семьях



Помимо личного опыта и осведомленности об опыте знакомых, причиной также является информированность о процессе подготовки детей к вакцинации и процедурах, которые необходимо осуществлять при каких-либо реакциях после вакцинации. Практически во всех ФГД были участники, которые говорили, что после некоторых прививок (например, АКДС) у ребенка может подняться температура, ребенок становится капризным, плохо ест и плохо спит. Но семейные врачи их предупреждали об этом и объясняли, что готовить ребенка нужно за три дня до прививки и как вести себя родителям, если у ребенка появится температура. Поэтому, они были готовы и считали такую реакцию ребенка на прививку нормальной. Некоторые родители в нескольких ФГД говорили, что их никто не предупреждал, и они очень испугались, когда у ребенка поднялась температура. Они не знали, что делать. Вопросы информированности и взаимоотношений между семейными врачами и родителями детей будут рассмотрены подробнее в разделах 4.4. «Оценка респондентами взаимоотношений между медицинскими работниками и

родителями в вопросах вакцинации детей» и 4.7. «Источники информации, которыми пользуются родители, и их влияние на принятие решений о вакцинации своих детей».

Интервьюеры в процессе проведения интервью отмечали,¹³ что многие респонденты/ки не знали названия вакцин и от каких заболеваний каждая из них предотвращает. Некоторые из респондентов/ок говорили, что не могут ответить на данный вопрос, а некоторые, по наблюдениям интервьюеров, давали ответы, не понимая вопроса. Одной из рекомендаций участников этой ФГД является необходимость более широкого информирования будущих и молодых родителей о цели каждой из вакцин. Также, участники отмечали, что осведомленность в вопросах КОВИД-19 была значительно выше, потому что во время пандемии КОВИД-19 осуществлялась обширная информационная кампания, в которую были включены все национальные СМИ, а также регулярные подомовые обходы медицинских работников и распространение листовок с информацией о вирусе и о вакцинации против этого вируса. Возможно, информирование о вакцинации детей нужно начинать в школе, в старших классах, т.к. многие девушки рано выходят замуж и у них не будет возможности до замужества посещать такие группы, где можно поднять свою осведомленность о важности и необходимости вакцинации.

Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.1. «Оценка опасности/полезности вакцин» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

:

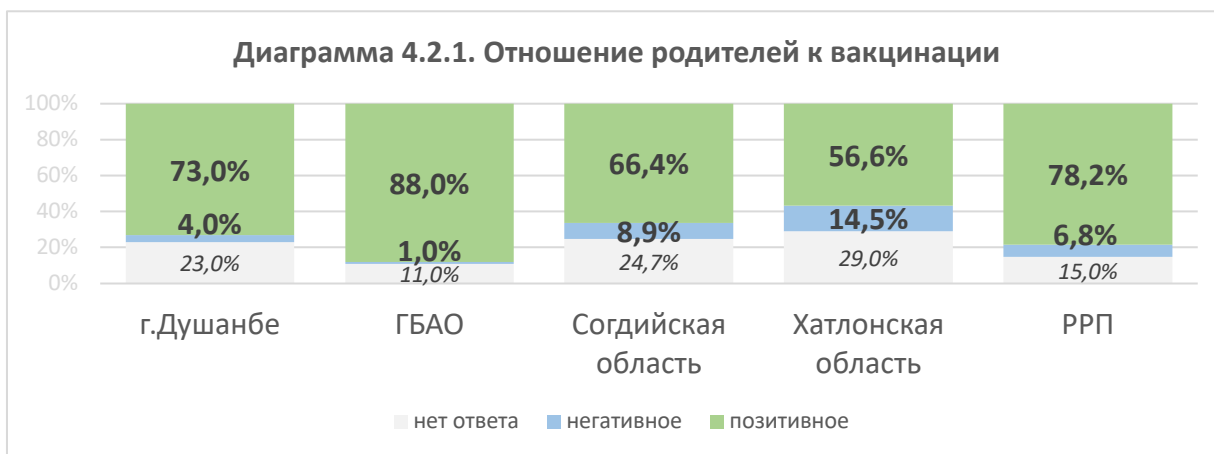
- [Таблица 4.1.1. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности БЦЖ](#)
- [Таблица 4.1.2. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности ОПВ](#)
- [Таблица 4.1.3. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности ГВ](#)
- [Таблица 4.1.4. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности Пентавалента](#)
- [Таблица 4.1.5. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности Рота](#)
- [Таблица 4.1.6. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности ИПВ](#)
- [Таблица 4.1.7. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности ВПК](#)
- [Таблица 4.1.8. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности СБГ](#)
- [Таблица 4.1.9. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности АКДС](#)
- [Таблица 4.1.10. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности АДС](#)
- [Таблица 4.1.11. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности АДС-М](#)
- [Таблица 4.1.12. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.1.13. Оценка родителями опасности/полезности БЦЖ](#)
- [Таблица 4.1.14. Оценка родителями опасности/полезности ОПВ](#)
- [Таблица 4.1.15. Оценка родителями опасности/полезности ГВ](#)
- [Таблица 4.1.16. Оценка родителями опасности/полезности Пентавалента](#)
- [Таблица 4.1.17. Оценка родителями опасности/полезности Рота](#)
- [Таблица 4.1.18. Оценка родителями опасности/полезности ИПВ](#)
- [Таблица 4.1.19. Оценка родителями опасности/полезности ВПК](#)
- [Таблица 4.1.20. Оценка родителями опасности/полезности СБГ](#)
- [Таблица 4.1.21. Оценка родителями опасности/полезности АКДС](#)
- [Таблица 4.1.22. Оценка родителями опасности/полезности АДС](#)
- [Таблица 4.1.23. Оценка родителями опасности/полезности АДС-М](#)
- [Таблица 4.1.24. Оценка родителями опасности/полезности КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.1.25. У моего ребенка/детей была серьезная реакция после вакцинации](#)
- [Таблица 4.1.26. Я лично знаю родителей, чей ребенок/дети испытали серьезную реакцию после вакцинации](#)

4.2. Отношение респондентов к вакцинации детей (P-A2, B2.1.M-B2, B2.1)

¹³ ФГД с интервьюерами. Апрель, 2003. Г. Душанбе

С утверждением «Я считаю, что плановые прививки важны для здоровья детей» согласны 99,2% медицинских работников. При этом, 0,5% респондентов не дали ответа и только 0,3% опрошенных медицинских работников полностью или частично не согласны с этим утверждением. Разница в ответах респондентов в разных регионах, между сельскими и городскими медиками, между мужчинами, а также между семейными врачами и медицинскими сестрами незначительна.

Среди родителей позитивное отношение к вакцинации детей высказали 68,2%, а негативное – 9,2% респондентов. Однако, 22,7% не дали никакой оценки своего отношения к вакцинации детей. В разрезе по регионам (см. Диаграмму 4.2.1.) самое позитивное отношение к вакцинации детей выразили респонденты из ГБАО (88,0%), из РРП (78,2%) и из г. Душанбе (73,0%). Самый высокий уровень негативного отношения к вакцинации детей выразили респонденты Хатлонской области (14,5%), выше среднего (9,2%) по выборке на 4,3 п.п. А самый низкий уровень негативного отношения к вакцинации детей у респондентов ГБАО (1,0%).



Сельские респонденты (70,2%) относятся немного позитивнее к вакцинации детей, по сравнению с городскими (67,4%). Нет существенной разницы между женщинами (68,3%) и мужчинами (67,6%) в оценке позитивности вакцинации детей.

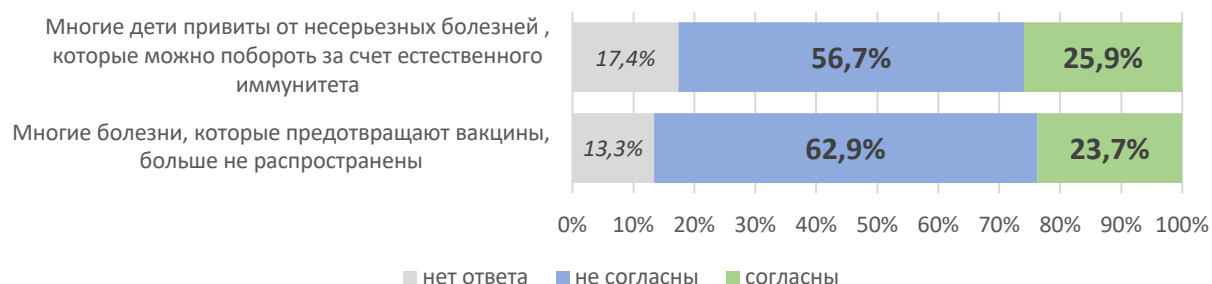
Следующие два утверждения, дающих косвенную оценку отношения к вакцинации детей, были включены в оба вопросника – для родителей и для медицинских работников.

С утверждением «Многие дети привиты от несерьезных болезней, которые можно побороть за счет естественного иммунитета» не согласны 56,7% медицинских работников (см. Диаграмму 4.2.2.). Однако, почти каждый четвертый респондент (25,9%) согласен с этим утверждением, и 17,4% из числа опрошенных медицинских работников не дали ответа. Дезагрегация оценок этого утверждения по регионам показывает, что в Согдийской области (64,4%) самый высокий уровень не согласившихся с данным утверждением по сравнению со средним показателем по всей выборке (56,7%). Во всех остальных регионах это показатель примерно одинаков, от 51,0% в ГБАО до 54,4% в РРП. Городские респонденты (58,9%) чаще не согласны с данным утверждением, по сравнению с сельскими (55,1%), мужчины (59,3%) чаще, по сравнению с женщинами (55,8%) и семейные врачи (59,2%) чаще, по сравнению с медицинскими сестрами (55,1%).

Превышают средний показатель по выборке (25,9%) те, кто согласился с данным утверждением, в ГБАО (36,3%), в РРП (34,4%), в г. Душанбе (32,0%) и Хатлонская область (27,1%). Исключение составляет Согдийская область (14,1%), где самый низкий уровень несогласия с данным утверждением. Сельские респонденты (27,5%) чаще согласны с этим утверждением, по сравнению с городскими (23,7%), мужчины (28,7%) чаще, по сравнению с женщинами (25,1%), а семейные врачи (26,1%) чаще, по сравнению с медицинскими сестрами (25,8%).

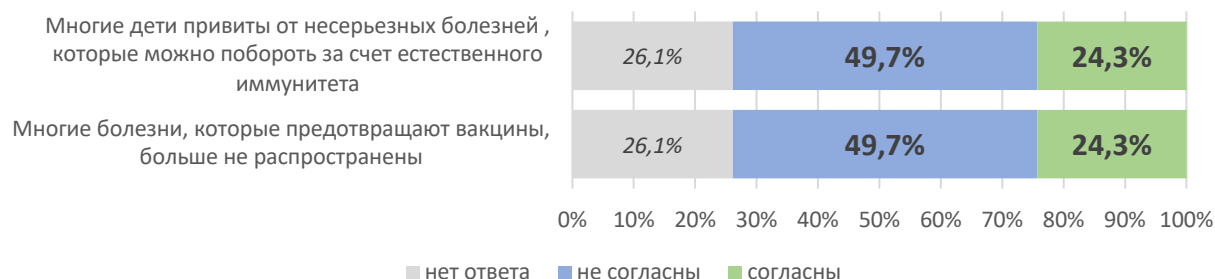
С утверждением «Многие болезни, которые предотвращают вакцины, больше не распространены» не согласны 62,9% респондентов. Здесь тоже, почти каждый четвертый из опрошенных согласен с этим утверждением, и 13,3% не дали ответа. Дезагрегация по регионам показывает, что удельный вес тех, кто не согласен с данным утверждением выше среднего по выборке (62,9%) в Хатлонской (72,9%) и Согдийской (68,4%) областях.

Диаграмма 4.2.2. Мнение медицинских работников о вакцинации



Среди опрошенных родителей меньше число тех, кто согласен с этими утверждениями (см. Диаграмму 4.2.3.). Так, по 49,7% респондентов из числа родителей согласились с обоими утверждениями, и примерно каждый четвертый не согласился, примерно каждый четвертый не дал оценку этим утверждениям.

Диаграмма 4.2.3. Мнение родителей о вакцинации



Сравнение оценок утверждения «Многие дети привиты от несерьезных болезней, которые можно предотвратить за счет естественного иммунитета» родителями в региональном разрезе показывает, что чаще не согласны с этим утверждением респонденты Согдийской области (52,2%), что выше, по сравнению с общей выборкой (49,7%). Сельские респонденты (53,6%) по сравнению с городскими (44,3%) чаще не соглашались с этим утверждением.

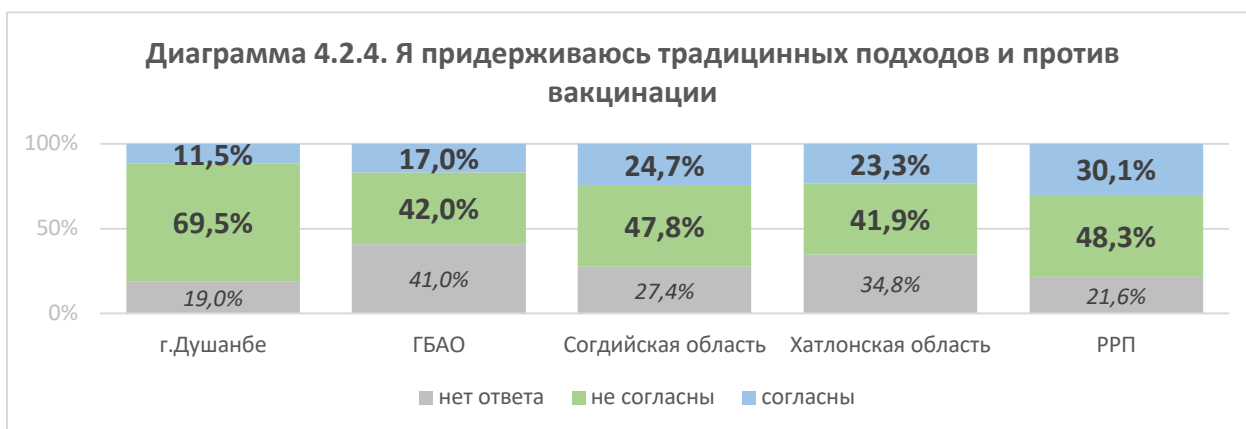
В г.Душанбе (33,5%), в РРП (27,7%), Хатлонской (26,6%) и Согдийской (25,6%) областях выше удельный вес тех, кто согласен с этим утверждением, по сравнению со средним показателем по выборке в целом (24,3%). Нет значительной разницы между сельскими (24,6%) и городскими (26,5%) респондентами, мужчинами (26,4%) и женщинами (25,9%), согласившихся с данным утверждением, нет.

Сравнение оценок утверждения «Многие болезни, которые предотвращают вакцины, больше не распространены» в региональном разрезе показывает, что чаще с этим не согласны респонденты Согдийской области (63,0%), что выше среднего показателя по выборке (49,7%) на 13,3 п.п. В остальных регионах этот показатель примерно одинаков и ниже среднего по общей выборке. Сельские респонденты (57,4%) чаще городских (46,9%) не согласны с этим утверждением. Женщины (50,8%) чаще, чем мужчины (45,8%) не согласны с этим.

Самый высокий уровень респондентов в РРП (30,9%), которые согласны с утверждением о том, что многие болезни можно предотвратить без прививок, за счет естественного иммунитета. Этот показатель также выше среднего по всей выборке (24,3%) в Хатлонской области (26,8%). Среди городских респондентов (24,7%) немного выше, по сравнению с сельскими (23,0%). Женщины (24,5%) чаще согласны с этим утверждением, по сравнению с мужчинами (23,5%).

Оценка следующего утверждения «Я придерживаюсь традиционных взглядов и против вакцинации детей» родителями практически полностью совпадает с оценкой утверждения «Многие дети привиты от несерьезных болезней, которые можно побороть за счет естественного иммунитета», - согласны 24,0%, не согласны 48,1% и не дали ответа 28,0% опрошенных родителей.

Наибольший удельный вес согласных с традиционными взглядами на иммунизацию детей (см. Диаграмму 4.2.4.) в РРП (30,1%) и Согдийской области (24,7%) этот показатель немного выше среднего по общей выборке. Наименьшее число сторонников традиционных взглядов среди респондентов г. Душанбе (11,5%). Среди городских респондентов (24,9%) сторонников традиционных взглядов оказалось больше, по сравнению с сельскими (21,1%), среди женщин (24,2%) немного больше, по сравнению с мужчинами (23,2%).



Вопрос о традиционных подходах в вопросах иммунизации детей обсуждался в ФГД с родителями. Однако, ни в одной группе участники не могли рассказать о каких-либо традиционных взглядах или подходах по вопросу иммунизации детей, кроме естественного иммунитета. Тем не менее, в процессе обсуждений в нескольких ФГД были озвучены патриархатные гендерные отношения в семье, которые не имеют прямого отношения к вакцинации детей, но могут оказать косвенное влияние на своевременную вакцинацию или принятие решения об уклонении от очередной вакцинации ребенка/детей. Участники рассказывали, что в их семье или в семьях их родственников если у ребенка поднялась температура после прививки, то муж или свекровь стали обвинять мать ребенка. В традиционных семьях принято за все ругать мать, что бы не случилось с ребенком – заболел, поранился, что-то плохое с ним случилось – во всем виновата мать. Иногда женщины, чтобы избежать таких стрессовых ситуаций, боятся вакцинировать ребенка. В связи с этим, встает важный вопрос о том, чтобы целевыми аудиториями для информирования о целях вакцинации, процессе подготовки к вакцинации, профилактических мерах после вакцинации были в равной степени и отцы, и матери.

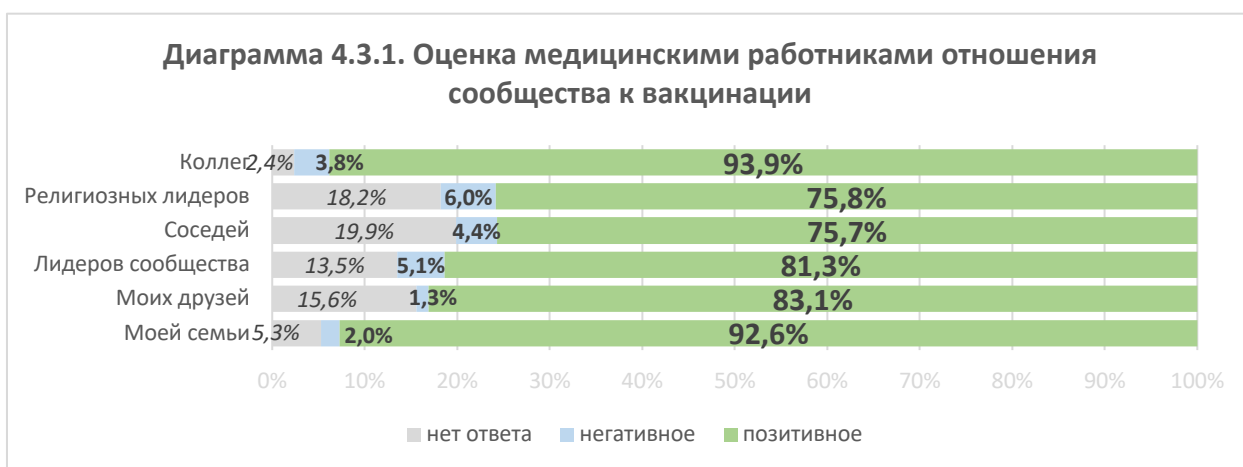
Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.2. «Отношение респондентов к вакцинации детей» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

- [Таблица 4.2.1. Личное отношение медицинских работников к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.2.2. Личное отношение родителей к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.2.3. Мнение медицинских работников о том, что многие болезни, которые предотвращают вакцины, больше не распространены](#)
- [Таблица 4.2.4. Мнение медицинских работников о том, что многие дети привиты от несерьезных болезней, которые можно побороть за счет естественного иммунитета](#)
- [Таблица 4.2.5. Мнение родителей о том, что многие болезни, которые предотвращают вакцины, больше не распространены](#)
- [Таблица 4.2.6. Мнение родителей о том, что многие дети привиты от несерьезных болезней, которые можно побороть за счет естественного иммунитета](#)
- [Таблица 4.2.7. Оценка родителями утверждения «Я придерживаюсь традиционных подходов и против вакцинации детей»](#)

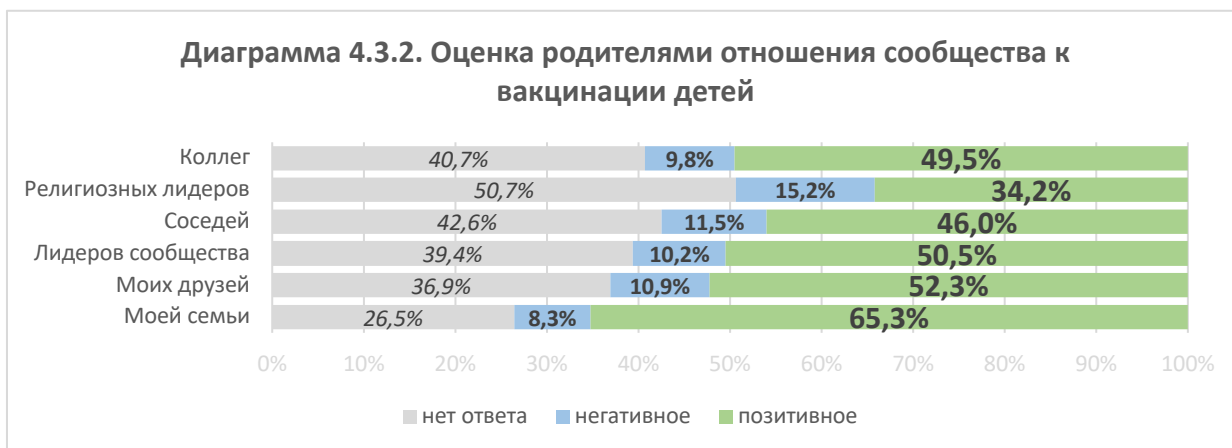
4.3. Отношение сообщества к вакцинации детей по оценке респондентов (Р-В2, М-В2)

В данном разделе рассмотрена оценка респондентами отношения к вакцинации детей различных групп сообщества – семьи, друзей, соседей, лидеров сообщества, религиозных лидеров и коллег.

Медицинские работники считают (см. Диаграмму 4.3.1.), что самый высокий уровень позитивного отношения к вакцинации детей у коллег (93,9%) и в их семьях (92,6%). Затем следуют друзья (83,1%) и лидеры сообщества (81,3%). И наименьший уровень позитивного отношения к вакцинации детей, по мнению медицинских работников, у религиозных лидеров (75,8%) и у соседей (75,7%). Уровень негативного отношения, они считают самый высокий у религиозных лидеров (6,0%), затем следуют лидеры сообщества (5,1%), соседи (4,4%) и коллеги (3,8%). Некоторые респонденты не дали никакой оценки. Так, о лидерах сообщества (13,5%) и религиозных лидерах (18,2%) медицинские работники не смогли дать свою оценку. В Согдийской области (89,5%) и в ГБАО (85,3%) уровень позитивного отношения религиозных лидеров к вакцинации детей выше среднего по выборке (81,3%). А самый высокий уровень негативного отношения к вакцинации детей, по мнению медицинских работников, у религиозных лидеров Хатлонской области (8,1%) и РРП (6,6%) по сравнению со средним показателем в общей выборке (5,1%). Различия в мнениях городских и сельских респондентов, мужчин и женщин, семейных врачей и медицинских сестер незначительна и составляет 1-2 п.п.



Что касается оценок родителями мнений о вакцинации детей (см. Диаграмму 4.3.2.), то по каждой группе сообщества значительная часть респондентов не дала своей оценки. Так, эта группа респондентов не дала ответа об отношении к вакцинации детей религиозных лидеров (50,7%), соседей (42,2%), коллег (40,7%), лидеров сообщества (39,4%), друзей (36,9%) и собственных семей (26,5%). Также, в группе опрошенных родителей значительно выше оценки негативного отношения к вакцинации детей разных групп сообщества, по сравнению с оценками медицинских работников, во всех группах сообщества – от 8,3% в собственных семьях до 15,2% в группе религиозных лидеров.

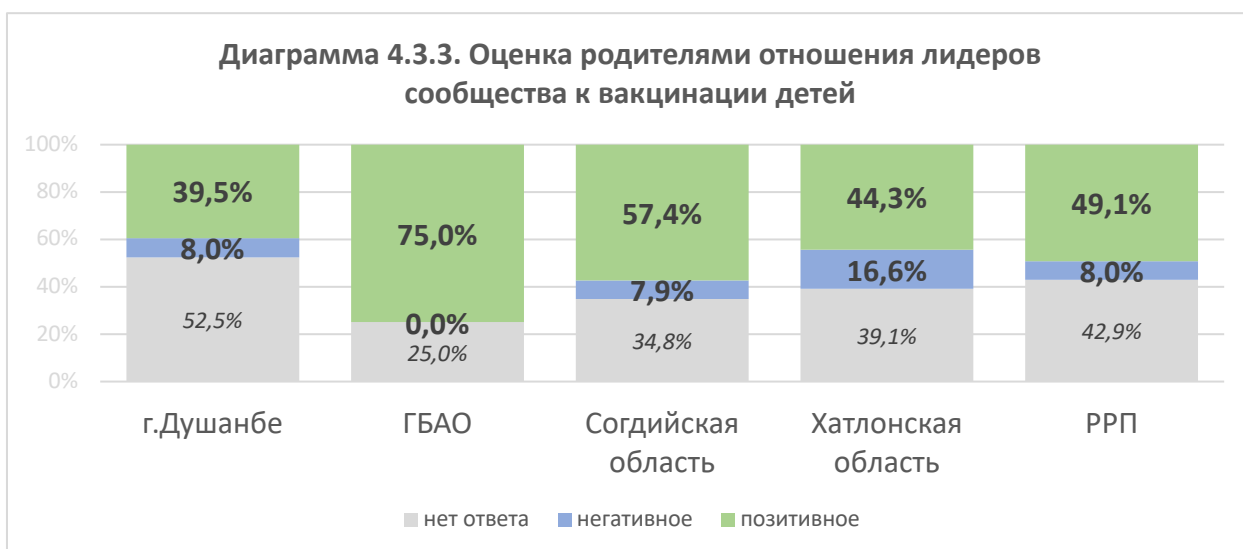


Мнения коллег, соседей, друзей и членов семьи зависят опосредованно от влияния различных источников информации, как частных, таких, как члены сообщества, так и корпоративных. Отдельное внимание при анализе было уделено мнению лидеров сообщества и религиозным лидерам, которые могут оказывать непосредственное влияние на общественное мнение в своих сообществах.

Дезагрегация оценок отношения лидеров сообщества (см. Диаграмму 4.3.3.) по регионам показывает, в ГБАО (75,0%) позитивное отношение, по мнению респондентов, значительно превышает аналогичный показатель в целом по выборке (50,5%). Также, в Согдийской области (57,4%) этот показатель выше среднего по выборке. По мнению городских респондентов (51,6%) уровень позитивного отношения местных лидеров к вакцинации детей выше, по сравнению с сельскими респондентами (47,2%). По мнению мужчин (52,7%) позитивное отношение местных лидеров к вопросу вакцинации детей выше, по сравнению с мнением женщин (49,8%).

Самый высокий уровень негативного отношения лидеров сообщества к вакцинации детей, по оценкам респондентов, в Хатлонской области (16,6%). В ГБАО (0,0%) ни один респондент не указал негативного отношения к вакцинации детей со стороны лидеров сообщества. В остальных регионах этот показатель не превышает среднего уровня в целом по выборке (10,2%). Сельские респонденты (11,9%) чаще оценивали отношение местных лидеров, как негативное, по сравнению с городскими (9,5%). Практически нет разницы в оценке этого утверждения между мужчинами (10,7%) и женщинами (10,0%).

Особо следует отметить, что значительная часть респондентов не дала никакой оценки отношению лидеров сообщества к вакцинации детей (39,4%). Самый высокий удельный вес, не давших ответа, - среди респондентов г. Душанбе (52,5%) и РРП (42,9%). Женщины (40,2%) чаще не давали оценку этому утверждению, по сравнению с мужчинами (36,7%), а сельские респонденты (11,9%) чаще, по сравнению с городскими (9,5%).



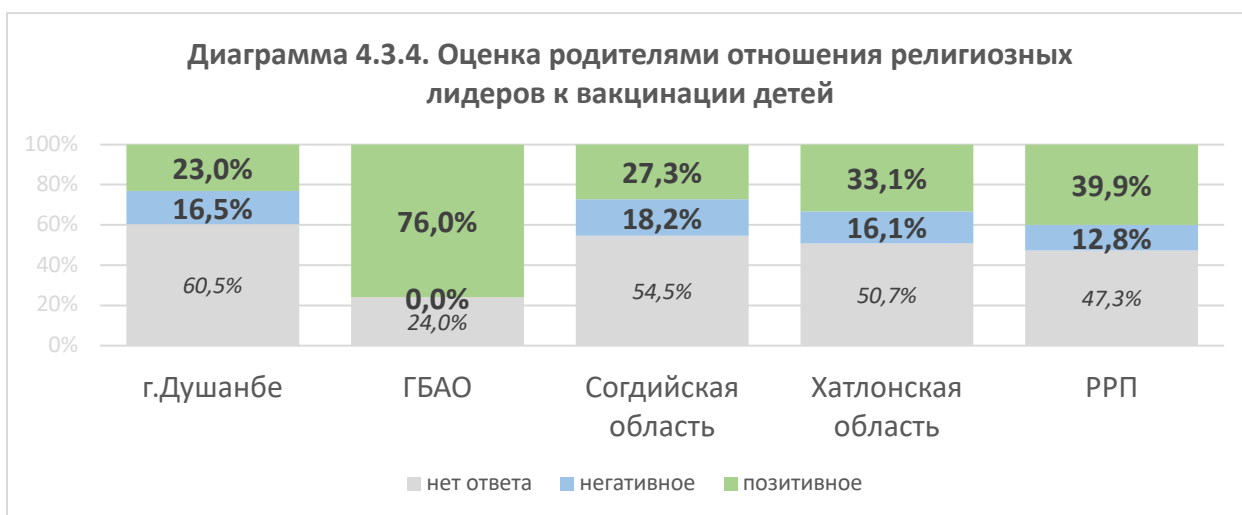
Деятельность местных сообществ является формализованным объединением¹⁴ и решает важные задачи по информированию своих членов совместно с другими формами организаций (государственных и негосударственных). Однако, в г. Душанбе, из-за высокого уровня урбанизации взаимоотношения между членами местных сообществ, как единого социального организма, очень слабые. С другой стороны, в сельской местности многие небольшие поселения географически отдалены, поэтому социальные связи ограничены. Вероятно, поэтому значительное число респондентов не имело возможности услышать мнение местных лидеров в вопросах вакцинации детей.

¹⁴ Согласно ст.5 Закона РТ «Об органах общественной самодеятельности» орган общественной самодеятельности в соответствии с законодательством Республики Таджикистан для решения социальных вопросов может сотрудничать с государственными, негосударственными организациями и международными организациями, действующими в Таджикистане.

Оценку отношения религиозных лидеров к вакцинации детей не дали 50,7% респондентов из группы родителей. Есть большие различия по регионам (см. Диаграмму 4.3.4.). Самый высокий уровень не ответивших на этот вопрос в г. Душанбе (60,5%), а самый низкий в ГБАО (24,0%). Среди сельских респондентов 54,9% родителей не дали ответа на этот вопрос, а среди городских – 49,2%. Среди женщин не ответили на этот вопрос 40,2%, а среди мужчин – 45,2% респондентов.

34,2% опрошенных родителей оценили отношение религиозных лидеров к вакцинации, как позитивное, и 15,2%, как негативное. Деагрегированные по регионам данные показывают, что респонденты из ГБАО (76,0%) и РРП (39,9%) оценили отношение религиозных лидеров к вакцинации выше среднего по выборке, как позитивное. Городские респонденты (36,6%) чаще оценивали отношение религиозных лидеров, как позитивное, по сравнению с сельскими (27,4%), мужчины (41,4%) чаще, по сравнению с женщинами (32,0%).

Самый высокий уровень негативного отношения религиозных лидеров к вакцинации, по мнению респондентов в г. Душанбе (16,5%), Согдийской (18,2%) и Хатлонской (16,1%) областях. В ГБАО ни один респондент не считает, что их религиозные лидеры относятся к вакцинации детей негативно. Сельские респонденты (17,7%) чаще оценивали отношение религиозных лидеров к вакцинации детей как негативное, по сравнению с городскими (14,3%), женщины (15,7%) чаще, по сравнению с мужчинами (13,4%).



Дополнительные данные, деагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.3. «Отношение сообщества к вакцинации детей по оценке респондентов» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

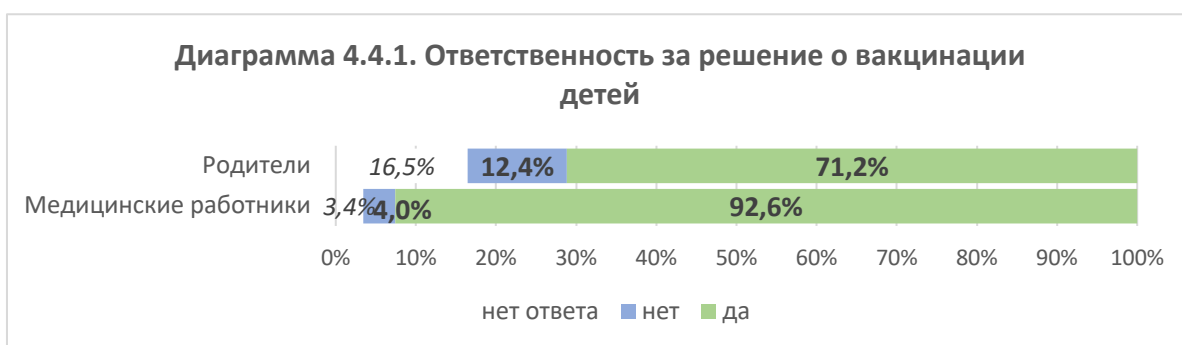
- [Таблица 4.3.1. Оценка медицинскими работниками отношения семьи к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.2. Оценка медицинскими работниками отношения друзей к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.3. Оценка медицинскими работниками отношения местных лидеров к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.4. Оценка медицинскими работниками отношения соседей к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.5. Оценка медицинскими работниками отношения религиозных лидеров к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.6. Оценка медицинскими работниками отношения коллег к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.7. Оценка родителями/опекунами отношения семьи к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.8. Оценка родителями/опекунами отношения друзей к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.9. Оценка родителями/опекунами отношения местных лидеров к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.10. Оценка родителями/опекунами отношения соседей к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.11. Оценка родителями/опекунами отношения религиозных лидеров к вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.3.12. Оценка родителями/опекунами отношения коллег к вакцинации детей](#)

4.4. Оценка респондентами взаимоотношений между медицинскими работниками и родителями в вопросах вакцинации детей (М-В1.5, А, Р-В1, А2.6.)

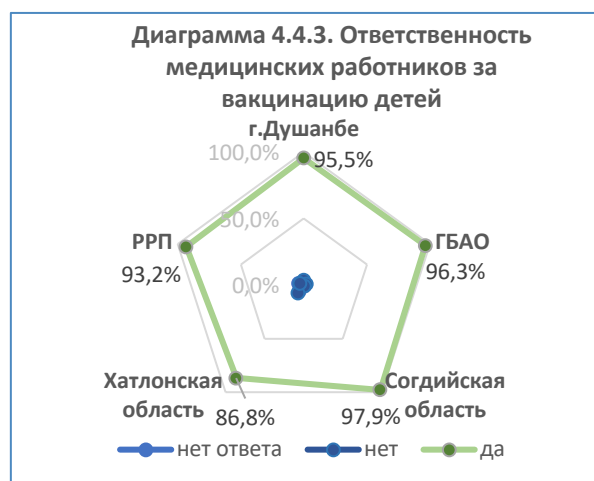
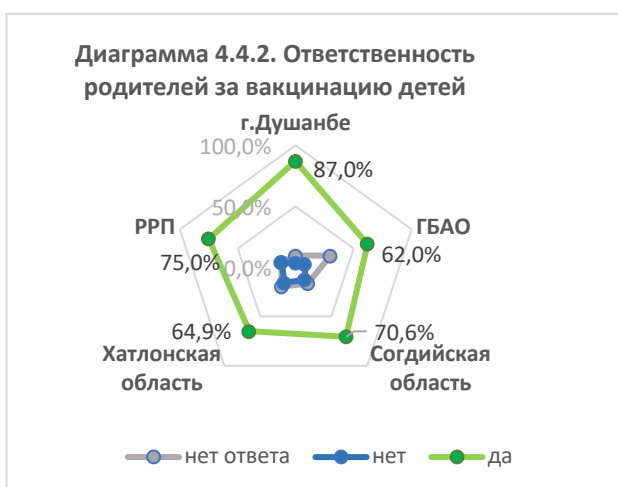
В данном разделе представлена оценка обеими группами респондентов – медицинских работников и родителей – ответственности за своевременную вакцинацию детей и оценка взаимоотношений между этими группами респондентов.

В целом, оценки респондентов показывают (см. Диаграмму 4.4.1.), что чувство ответственности за своевременную вакцинацию детей значительно выше у респондентов из группы медицинских работников, по сравнению с респондентами из группы родителей. 92,6% респондентов из группы медицинских работников согласились с утверждением «Я чувствую ответственность за решения родителей в отношении иммунизации детей». Не согласились с этим утверждением 4,0% опрошенных медицинских работников, и 3,4% респондентов из этой группы не дали ответа.

Среди родителей с утверждением «Как родитель, я несу большую ответственность за защиту своих детей от всех видов болезней» согласны только 71,2% респондентов, не согласны 12,4% опрошенных родителей, и не дали ответа 16,5% респондентов из этой группы.



Дезагрегация оценок этого утверждения среди медицинских работников по регионам (см. Диаграмму 4.4.3.) родителей (см. Диаграмму 4.4.2.) и их сравнение показывает, что самый низкий уровень ответственности чувствуют респонденты из группы медицинских работников (86,8%) и из группы родителей Хатлонской области (64,9%), что ниже средних показателей по выборке в целом. Также, низкий показатель ответственности среди родителей ГБАО (62,0%), но уровень ответственности медицинских работников в этом регионе один из самых высоких. Самый высокий уровень ответственности показали родители (87,0%) г. Душанбе, где и уровень ответственности медицинских работников один из самых высоких.



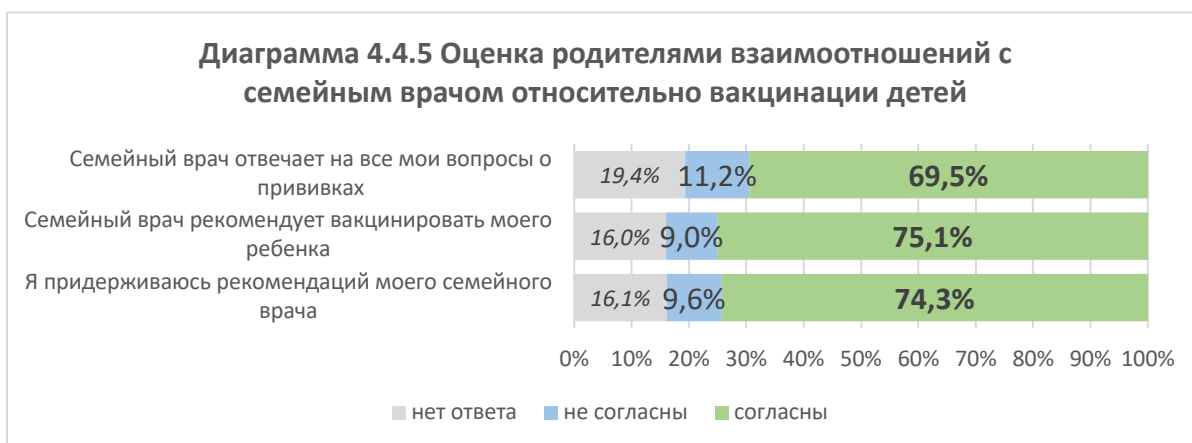
Группе респондентов из числа медицинских работников предлагались для оценки утверждения, отражающие их профессиональное поведение во взаимоотношениях с родителями в вопросах вакцинации детей (см. Диаграмму 4.4.4.). По всем предложенным утверждениям оценки своего поведения медицинскими работниками наивысшие – от 96,8% до 99,5%.



Группе респондентов из числа родителей предлагались для оценки утверждения об отношении семейных врачей к вопросам вакцинации их детей (см. Диаграмму 4.4.5.). 75,1% респондентов подтверждают, что семейный врач рекомендует вакцинировать их ребенка/детей, 11,2% респондентов из этой группы не согласны с этим утверждением и 16,0% не дали ответа.

С утверждением «Семейный врач отвечает на все мои вопросы о прививках» согласны 69,5% респондентов, 11,2% из этой группы респондентов не согласны с данным утверждением, и 19,4% опрошенных родителей не дали ответа.

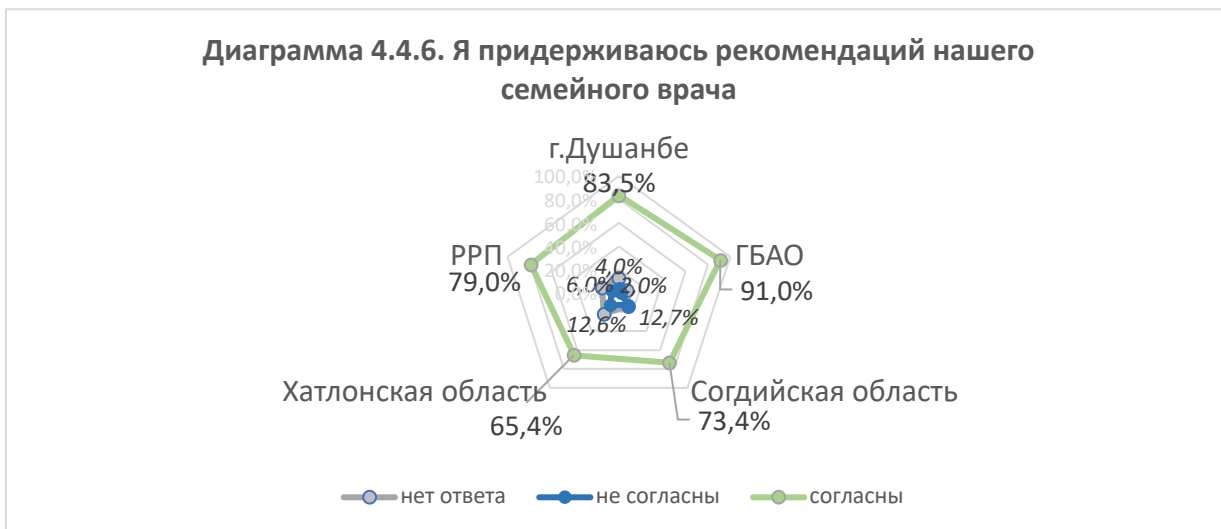
С утверждением «Я придерживаюсь рекомендаций своего семейного врача относительно вакцинации моего ребенка/детей» согласны 74,3% опрошенных родителей, 9,6% респондентов из этой группы не согласны с данным утверждением и 16,1% не дали ответа. Оценка этого утверждения показывает уровень доверия/недоверия к рекомендациям семейного врача.



Уровень доверия/недоверия опрошенных родителей к рекомендациям своего семейного врача относительно вакцинации детей различается по регионам (см. Диаграмму 4.4.6.). Самый высокий уровень доверия к рекомендациям семейного врача показали респонденты из ГБАО (91,0%), Душанбе (83,5%) и РРП (79,0%). В Согдийской (73,4%) и Хатлонской (65,4%) областях этот показатель ниже среднего по выборке в целом (74,3%). Практически нет различий в уровне доверия к семейным врачам между сельскими (75,2%) и городскими (74,0%) респондентами, между женщинами (74,9%) и мужчинами (72,5%).

Выше среднего по выборке (9,6%) проявили свое недоверие к рекомендациям семейных врачей респонденты из Согдийской (12,7%) и Хатлонской (12,6%) областей. А самый низкий уровень недоверия показали респонденты из ГБАО (2,0%). Здесь также нет значительных различий в уровне недоверия между городскими (9,4%) и сельскими (10,2%) респондентами, между женщинами (74,9%) и мужчинами (72,5%).

Отдельно следует отметить, что самый высокий удельный вес среди респондентов Хатлонской области (22,0%), не давших ответа на это утверждение, и этот показатель превышает среднее значение по выборке в целом (16,1%) на 5,9 п.п. В остальных регионах удельный вес, не давших ответа, ниже среднего показателя. А самый низкий удельный вес не ответивших респондентов в ГБАО (7,0%). Сравнение городских (16,6%) и сельских (14,6%) респондентов, мужчин (17,3%) и женщин (15,7%) не показывает значительного отклонения от среднего показателя по выборке в целом (16,1%).



При обсуждении вопроса «Почему родители не придерживаются рекомендаций семейного врача относительно своевременной вакцинации детей?» почти во всех ФГД участники давали похожие ответы:

- У молодых матерей, особенно в традиционных семьях, в сельской местности или неработающих, нет времени ходить в поликлинику с ребенком для консультаций, они очень заняты домашними делами. Поэтому они знают мало о вакцинации детей и не интересуются сами;
- В некоторых районах семейные врачи или медицинские сестры не ходят по домам и не предупреждают о вакцинации. Поэтому родители не знают, когда и как вакцинировать ребенка;
- Иногда врачи звонят и требуют приехать для вакцинации ребенка по плану, несмотря на то что ребенок, на взгляд родителей не совсем здоров, например, у него режутся зубы или появился насморк. В таких случаях родители не слушают врача и откладывают сами очередную прививку;
- Бывают такие семейные врачи, которые назначают прививку без осмотра ребенка, его состояния в день прививки. Конечно, таким врачам родители не будут доверять;
- В больших городах у родителей больше возможностей консультироваться в частных клиниках, которым некоторые больше доверяют.

Таким образом, недоверие к рекомендациям семейного врача иногда появляется у родителей, если они считают, что они недостаточно добросовестно осматривают их ребенка перед вакцинацией, а иногда по причине отсутствия общения с семейным врачом.

Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.4. «Оценка респондентами взаимоотношений между медицинскими работниками и родителями в вопросах вакцинации детей» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

- [Таблица 4.4.1. Как врач/медсестра, я чувствую ответственность за решения родителей в отношении вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.4.2. Как родитель, я несу ответственность за защиту своих детей от всех видов болезней](#)
- [Таблица 4.4.3. Оценка медицинскими работниками утверждения «Считаю своим долгом посоветовать родителям вакцинировать своих детей»](#)
- [Таблица 4.4.4. Оценка медицинскими работниками утверждения «Предоставляю дополнительную информацию, если родители не решаются вакцинировать своего ребенка»](#)
- [Таблица 4.4.5. Оценка медицинскими работниками утверждения «Рекомендую родителям отсрочить вакцинацию, если есть показания»](#)
- [Таблица 4.4.6. Оценка медицинскими работниками утверждения «Соглашаюсь отсрочить введение определенных вакцин, если родитель настаивает»](#)
- [Таблица 4.4.7. Оценка медицинскими работниками утверждения «Делаю прививку СБГ только после того, как ребенок заговорит»](#)
- [Таблица 4.4.8. Оценка родителями утверждения «Придерживаюсь рекомендаций семейного врача относительно вакцинации моего ребенка/детей»](#)
- [Таблица 4.4.9. Оценка родителями утверждения «Семейный врач отвечает на все мои вопросы о прививках»](#)
- [Таблица 4.4.10. Оценка родителями утверждения «Семейный врач рекомендует вакцинировать моего ребенка/детей»](#)

4.5. Оценка медицинскими работниками профессиональных навыков в сфере иммунизации детей (М- Е, Д2.1.)

Для оценки медицинскими работниками своих профессиональных навыков медицинскими работниками предлагались утверждения, связанные профессиональной подготовкой в сфере иммунизации детей и взаимоотношений с родителями своих пациентов, а также самооощущение своих способностей к такой деятельности.

98,2% респондентов ответили, что в своей профессиональной деятельности руководствуются регулярным медицинским образованием и подготовкой в сфере иммунизации, 0,6% ответили, что не пользуются этим и 1,3% не ответили на этот вопрос. Здесь следует отметить, что в момент опроса 11,1% респондентов имели стаж работы в сфере иммунизации детей менее 2-х лет, и 0,7% опрошенных – менее одного года.

Немного ниже среднего эти показатели среди женщин (97,8%), по сравнению с мужчинами (98,9%), и среди медицинских сестер (97,6%), по сравнению с докторами (99,9%). Здесь, следует учитывать, что в средний медицинский персонал – женщины.

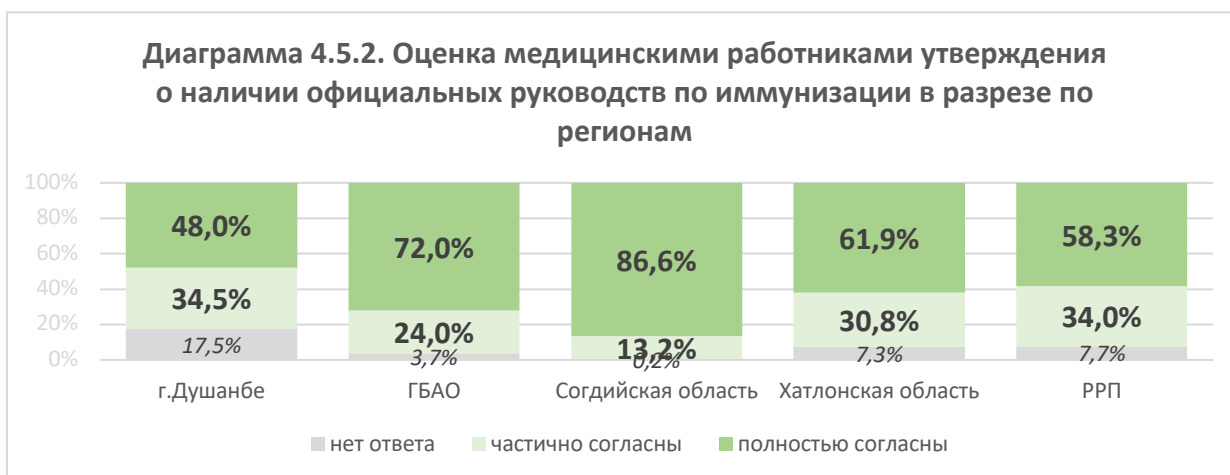
Также, ниже среднего показатель среди городских респондентов (96,7%), по сравнению с сельскими (99,1%). Здесь необходимо отметить, что среди городских респондентов (12,9%) было больше специалистов, которые работают не более 2-х лет в сфере иммунизации детей, по сравнению с сельскими (9,8%).

Оценка медицинскими работниками своих профессиональных навыков в иммунизации детей и работы с родителями отражена на Диаграмме 4.5.1.



С утверждением «Есть официальные руководства по внедрению передовой практики в отношении иммунизации детей» полностью согласны 68,3% респондентов, 26,0% опрошенных согласны частично с этим утверждением и 5,7%, либо не ответили на этот вопрос, либо не согласны с этим утверждением. Нет заметной разницы среди не согласных с этим утверждением между городскими (5,8%) и сельскими (5,6%) респондентами. Немного выше этот показатель среди мужчин (6,9%), по сравнению с женщинами (5,2%).

Однако в оценке этого утверждения о наличии официальных руководств значительный разброс наблюдается между регионами (см. Диаграмму 4.5.2.). Так, в Душанбе 17,5% респондентов не дали ответа, либо считают, что таких руководств нет, а в Согдийской области эта группа респондентов составила только 0,2% от числа опрошенных.



Оценка данного утверждения отражает уровень осведомленности медицинских работников о перечне руководств, регулирующих процесс иммунизации детей.

Оценка следующего утверждения «Я получила/а достаточную подготовку по применению официальных руководств» (см. Диаграмму 4.5.1.) показывает, что согласны полностью или частично 93,5% респондентов, а не согласны либо не дали ответа 6,5% респондентов. Сравним, что о наличии официальных руководств не знали 5,7% респондентов, но те, кто не получил достаточной подготовки по их использованию на 1,2 п.п. больше. Оценка этого утверждения

является итогом комплекса факторов, таких, как система обучения, консультации, опыт и др. Сравнение этого показателя между разными группами респондентов показывает, что этот показатель выше среднего, по сравнению с общей выборкой, среди респондентов г. Душанбе (11,3%) и Хатлонской области (7,8%), среди городских респондентов выше (8,3%), по сравнению с сельскими (5,2%), среди женщин (6,7%) немного выше, по сравнению с мужчинами (6,1%).

С утверждением «Я прошел/а достаточное обучение по вопросам общения с родителями по вопросам иммунизации детей» (см. Диаграмму 4.5.1.) согласны полностью или частично 91,9% опрошенных, и не согласны либо не дали ответа 8,1% респондентов. Сравнение по регионам показывает, что в Хатлонской области (10,1%) и РРП (11,4%) это показатель выше среднего по всей выборке. Этот показатель выше среди сельских респондентов (8,7%), по сравнению с городскими (7,3%). Среди мужчин (6,7%) это показатель ниже, по сравнению с женщинами. Но здесь необходимо учитывать, что все медицинские сестры – это женщины. И это показатель среди докторов (7,0%) ниже, по сравнению с медицинскими сестрами (8,8%). Это утверждение также зависит не только от официальной подготовки, но и от опыта, и методов консультирования между коллегами.

С утверждением «Я прошел/а достаточное обучение по преодолению сомнений родителей относительно вакцинации детей» (см. Диаграмму 4.5.1.) согласны полностью или частично 90,1% опрошенных, и не согласны или не дали ответа 9,9% респондентов. Этот показатель выше среднего в ГБАО (14,3%), в Хатлонской области (10,0%) и в РРП (13,4%). Разница в ответах сельских (9,5%) и городских респондентов (10,4%) не значительна. Также, незначительна разница между докторами (9,7%) и медицинскими сестрами (10,0%). Среди мужчин (6,9%) этот показатель ниже, по сравнению с женщинами (10,9%).

С утверждением «Я чувствую себя вполне компетентным/ой, когда отвечаю на вопросы родителей об эффективности вакцин» (см. Диаграмму 4.5.1.) согласны полностью или частично 96,1% респондентов. Остальные 3,9% не согласны с этим утверждением либо не дали ответа. Последний показатель несколько выше в ГБАО (4,3%) и Хатлонской области (6,6%). Среди городских респондентов (3,5%) этот показатель ниже, по сравнению с сельскими (4,3%). Среди докторов (4,5%) чаще чувствуют себя некомпетентными при разъяснении эффективности вакцин родителям, по сравнению с медицинскими сестрами (3,6%).

Таким образом, по оценкам респондентов из группы медицинских работников, охват профессиональной подготовкой в сфере иммунизации детей высокий. Вероятно, многие респонденты, не прошедшие соответствующую подготовку, являются новичками в этой сфере, т.е. стаж работы именно в сфере иммунизации детей у них составляет мене 2-х лет.

Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.6. «Оценка респондентами вопросов квалификации и профессиональной подготовки для работы в сфере иммунизации детей» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

- [Таблица 4.5.1. Я чувствую себя вполне компетентным, когда отвечаю на вопросы родителей об эффективности вакцин](#)
- [Таблица 4.6.1. Регулярное медицинское образование в сфере иммунизации](#)
- [Таблица 4.5.2. Я получил/а достаточную медицинскую подготовку по применению официальных руководств по иммунизации детей](#)
- [Таблица 4.5.3. Я прошел/а достаточное обучение по вопросам общения с родителями по поводу иммунизации](#)
- [Таблица 4.5.4. Я прошел/а достаточное обучение по преодолению сомнений родителей относительно вакцинации детей](#)

4.6. Источники информации по вопросам вакцинации, которыми пользуются медицинские работники (М-Д2)

Предложенный медицинским работникам список источников (см. Диаграмму 4.6.1.), которыми они пользуются в сфере иммунизации детей, показывает, что респонденты пользуются всеми источниками информации, как официальными (национальные и международные руководства, регулярные тренинги по иммунизации, научная литература), так и неформальными (СМИ, общение с коллегами, социальные сети и Интернет). Нет значительных отклонений от среднего показателя в целом по выборке ни по регионам, ни между сельскими и городскими респондентами, ни между семейными врачами и медицинскими сестрами. Следует только отметить, что ко всем перечисленным источникам информации, на 1-2 п.п. чаще обращаются семейные врачи, по сравнению с медицинскими сестрами. Исключение составляет источник «коллеги», которым медицинские сестры (98,6%) пользуются немного чаще, по сравнению с семейными врачами (96,9%).



Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.7. «Источники информации для респондентов по вопросам вакцинации детей» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

- [Таблица 4.6.1. Частота обращений медицинскими работниками к материалам регулярных тренингов по иммунизации](#)
- [Таблица 4.6.2. Частота обращений медицинскими работниками к национальной научной литературе по иммунизации](#)
- [Таблица 4.6.3. Частота обращений медицинскими работниками к международной научной литературе по иммунизации](#)
- [Таблица 4.6.4. Частота обращений медицинскими работниками к национальным руководствам и инструкциям по иммунизации](#)
- [Таблица 4.6.5. Частота обращений медицинскими работниками к международным руководствам и инструкциям по иммунизации](#)
- [Таблица 4.6.6. Частота обращений медицинскими работниками к публикациям в СМИ по вопросам иммунизации](#)
- [Таблица 4.6.7. Частота обращений медицинскими работниками к коллегам по вопросам иммунизации](#)
- [Таблица 4.6.8. Частота обращений медицинскими работниками к социальным сетям и Интернету по вопросам иммунизации](#)

4.7. Источники информации, которыми пользуются родители и их влияние на принятие решений о вакцинации своих детей (Р-Б3)

Два блока утверждений для оценки респондентами из группы родителей были посвящены источникам информации о вакцинации и их влиянию на принятие родителями/опекунами решений о вакцинации своего ребенка/детей (см. Диаграмму 4.7.1.).

Самым распространенным источником информирования о вакцинации детей респонденты указали семейных врачей (90,7%), однако, влияние, которое они оказали на родителей, указали только 79,8% опрошенных. Остальные респонденты (20,2%) либо не дали ответа, либо указали, что этот источник информирования никакого влияния не оказал на их решение о вакцинации ребенка/детей.

Далее по значимости влияния на принятие решений родителями о вакцинации детей следуют семья (75,5%), СМИ (69,4%), друзья и знакомые (68,9%). Далее по значимости следуют лидеры сообщества (55,0%) и религиозные лидеры (50,4%).

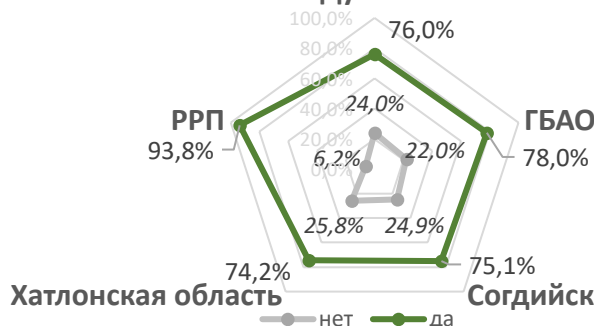


Предложенные для оценки источники информации можно условно разделить на 2 категории. Первая категория – это члены семьи и сообщества (друзья, знакомые, соседи), как частные лица, являющиеся носителями общественного мнения по каким-либо распространенным явлениям. Вторая категория – это медицинские работники, лидеры сообщества, религиозные лидеры, различные СМИ (ТВ, радио, печатные издания, виртуальные источники), как представители определенных институтов, оказывающих влияние на формирование общественного мнения. В связи с этим, представляют интерес более детальные данные по второй категории информационных источников.

Далее будут рассмотрены дезагрегированные по регионам, гендеру и степени урбанизации источники информации, относящиеся ко второй категории, которые оказывают влияние на родителей при принятии решений о вакцинации своих детей.

По оценкам респондентов из группы родителей в целом по выборке семейные врачи оказывают самое высокое влияние на принятие решений о вакцинации детей (79,8%) по сравнению с другими источниками информации. Дезагрегация ответов респондентов по регионам (см. Диаграмму 4.7.2.) показывает, что во всех регионах это показатель немного ниже среднего, но примерно одинаков везде. Исключение составляет РРП (93,8%), где это показатель выше среднего на 14,0 п.п. На сельских респондентов (83,9%) семейные врачи чаще оказывают влияние при принятии решений о вакцинации детей, по сравнению с городскими (78,3%), на мужчин (81,9%) чаще, по сравнению с женщинами (79,1%).

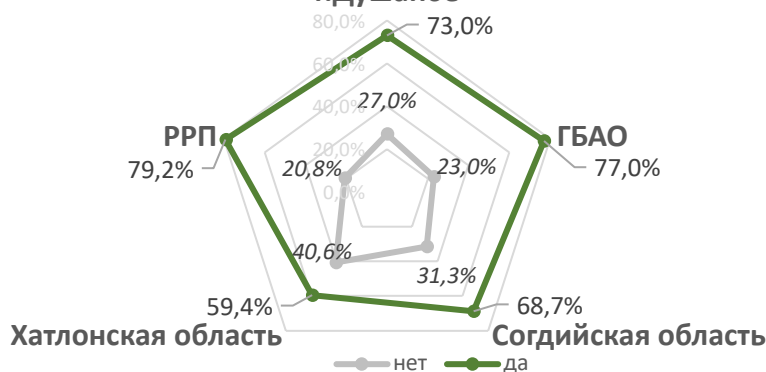
Диаграмма 4.7.2. Влияние семейных врачей на принятие решений родителей о вакцинации детей
г.Душанбе



В целом по выборке 5,6% респондентов из группы родителей не дали ответа на этот вопрос. Вероятно, что в этих семьях решение о вакцинации детей принимали другие члены, поэтому респондент/ка не смог/ла дать определенного ответа. Почти каждый шестой респондент/ка ответили, что семейный врач никакого влияния на принятие решения о вакцинации ребенка не оказал. В большинстве регионов эта группа составила от каждого пятого (в ГБАО) до каждого четвертого респондента/ки (Хатлонская область). Эта ситуация обсуждалась в ФГД. Во всех группах участники рассказывали, что семейные врачи или медицинские сестры приходят домой или звонят по телефону и предупреждают об очередной вакцинации согласно календарю прививок. Некоторые участники говорили, что у них живут родственники в кишлаках, и к ним не приходят ни врачи, ни медицинские сестры, поэтому они даже не знают, что детям надо делать прививки. Однако, участники также сказали, что многие сами знают и понимают, что вакцинация людей необходима с самого рождения, потому что у них не первый ребенок, также они знают ситуацию с родственниками – племянниками, сестренками и братишками и т.п.

В целом по выборке влияние СМИ (69,4%) довольно высокое. Этот источник информации отражает самостоятельный поиск родителями информации о вакцинации детей и отдельных вакцинах, для принятия решения о вакцинации своего ребенка/детей. Дезагрегация ответов респондентов по регионам (см. Диаграмму 4.7.3.) показывает, что выше среднего по выборке в целом влияние СМИ в РРП (79,2%), в ГБАО (77,0%) и в Душанбе (73,0%). Немного ниже среднего показателя по выборке в целом показали Согдийская (68,7%) и Хатлонская области (59,4%). На сельских респондентов (71,4%) различные СМИ чаще оказывают влияние на решение о вакцинации детей, по сравнению с городскими (68,7%), на женщин (69,6%) чаще, по сравнению с мужчинами (68,9%).

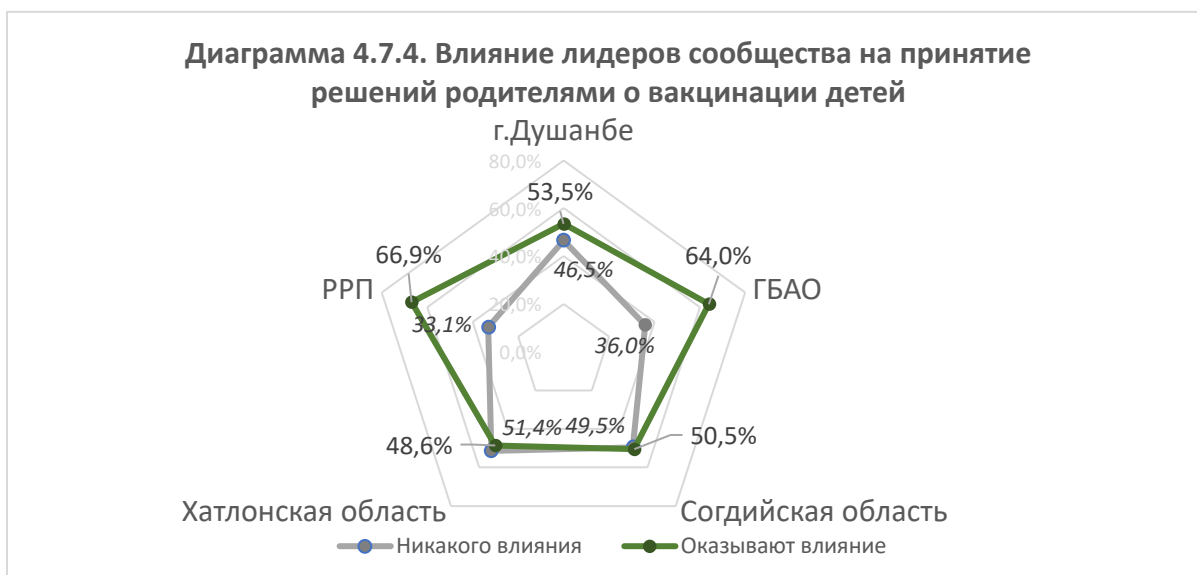
Диаграмма 4.7.3. Влияние СМИ на принятие решений родителями о вакцинации детей
г.Душанбе



Вопрос о том, какие именно СМИ (конкретные названия ТВ и РВ программ, какие интернет-платформы, какие социальные сети и группы в социальных сетях, какие газеты или журналы)

оказывают влияние на принятие решений родителями о вакцинации ребенка/детей, участниками назывались различные национальные и местные каналы ТВ (Сафина, Джахонамо, Бахористон, Согд, Таджикистан), но не было названо ни одной программы, которая информирует о вакцинации детей. Однако участники выразили пожелание, чтобы о вакцинах, возможных реакциях после вакцинации и методах профилактики серьезных последствий после вакцинации больше показывали по ТВ. Несмотря на то, что многие используют Интернет и социальные сети (Facebook, Одноклассники, Tweeter), для поиска информации о предстоящих вакцинациях детей, во многих ФГД участники говорили, что там много недостоверной информации, а часто единичные неудачные случаи, выложенные в социальную сеть, без описания деталей, наводят на многих пользователей панику и оказывают влияние на принятие решения пользователей об отказе от вакцинации своего ребенка. Желательно, чтобы такие группы модерировались специалистами, которые могли бы разъяснять, почему так происходит, что это не является нормой.

Влияние лидеров сообщества довольно высокое во всех регионах (см. Диаграмму 4.7.4.). Выше среднего по выборке (55,0%) влияние на принятие решения о вакцинации оказывают, по оценкам респондентов из числа родителей, лидеры сообществ в РРП (66,9%) и ГБАО (64,0%). Городские (55,0%) респонденты указывали лидеров сообществ, как повлиявших на их решения о вакцинации, с такой же частотой, что и сельские (54,9%), мужчины (59,7%) чаще, по сравнению с женщинами (53,6%).

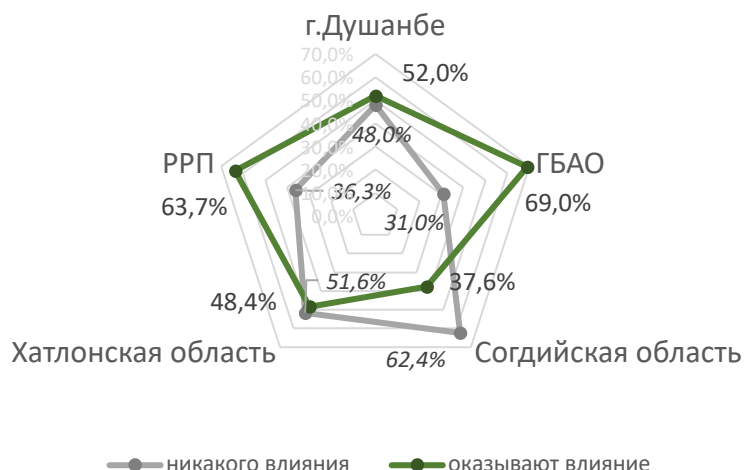


Вопрос о том, какими методами и в каких формах осуществляется влияние лидеров сообществ, был предложен для обсуждения в ФГД. Несмотря на то, что более половины респондентов по результатам опроса считали, что лидеры сообществ оказали влияние на их решение, тем не менее, ни в одной группе не смогли рассказать, каким образом местные лидеры воздействуют на общественное мнение и принятие решений о вакцинации детей.

Влияние религиозных лидеров на принятие решений о вакцинации детей очень значимо. Например, в общей выборке 51,0% респондентов указали, что пользуются этим источником и 50,4% респондентов указали, что религиозные лидеры оказали влияние при принятии решения о вакцинации ребенка (см. Диаграмму 4.7.1.). Для сравнения, 90,7% респондентов знают о вакцинации от семейных врачей, но только 79,8% респондентов указали, что семейные врачи оказали влияние на их решение о вакцинации ребенка.

Дезагрегация этого показателя по регионам (см. Диаграмму 4.7.5.) показывает, что влияние религиозных лидеров на принятие родителями решения о вакцинации детей выше среднего по выборке в целом в ГБАО (69,0%), в РРП (63,7%) и в г.Душанбе (52,0%). Ниже среднего показателя по выборке влияние религиозных лидеров в Хатлонской (48,4%) и Согдийской (37,6%) областях. Среди сельских респондентов (52,8%) их влияние выше, по сравнению с городскими (49,6%). Среди мужчин (57,4%) влияние религиозных лидеров выше, по сравнению с женщинами (48,3%).

Диаграмма 4.7.5. Влияние религиозных лидеров



Вопрос о методах влияния религиозных лидеров по вопросам вакцинации детей предлагался для обсуждения в ФГД.¹⁵ В некоторых группах говорили, что во время пандемии КОВИД-19 имамы говорили о необходимости вакцинации. Однако, ни в одной ФГД никто не мог вспомнить, чтобы в мечетях говорили о вакцинации детей.

Во многих группах участники вспоминали, какая была активная информационная кампания во время пандемии коронавируса – это регулярные поквартирные обходы медицинских работников, которые разъясняли какими должны быть профилактические меры, раздавали листовки с информацией о новом вирусе, много было передач на национальных и местных каналах ТВ. Одна из рекомендаций участников ФГД – это повторение такого опыта информирования населения с вопросами вакцинации для детей.

Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.7. «Источники информации, которыми пользуются родители и их влияние на принятие решений о вакцинации своих детей» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

- [Таблица 4.7.1. Частота обращений родителями/опекунами к научной литературе по вопросам иммунизации](#)
- [Таблица 4.7.2. Частота обращений родителями/опекунами к СМИ по вопросам иммунизации](#)
- [Таблица 4.7.3. Частота обращений родителями/опекунами к Интернет-материалам по вопросам иммунизации](#)
- [Таблица 4.7.4. Частота обращений родителями/опекунами к членам семьи по вопросам иммунизации](#)
- [Таблица 4.7.5. Частота обращений родителями/опекунами к друзьям и знакомым по вопросам иммунизации](#)
- [Таблица 4.7.6. Частота обращений родителями/опекунами к семейному врачу по вопросам иммунизации](#)
- [Таблица 4.7.7. Частота обращений родителями/опекунами по вопросам иммунизации к социальным сетям](#)
- [Таблица 4.7.8. Частота обращений родителями/опекунами к религиозным лидерам по вопросам иммунизации](#)

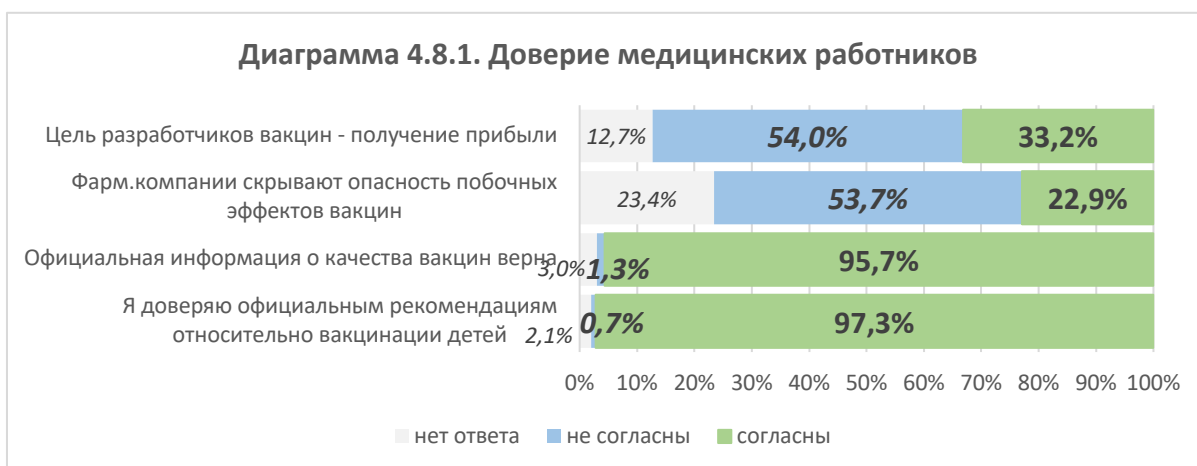
¹⁵ В Таджикистане женщины собираются в мечетях в отдельных от мужчин помещениях, в которых установлены динамики, по которым транслируются проповеди, которые имамы читают в помещениях для мужчин. В Таджикистане это не практикуется в мечетях. Женщины не ходят в мечеть. Откуда это информация?

- [Таблица 4.7.9. Влияние семьи на принятие решений родителями о вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.7.10. Влияние друзей и знакомых на принятие решений родителями о вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.7.11. Влияние лидеров сообщества на принятие решений родителями о вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.7.12. Влияние религиозных лидеров на принятие решений родителями о вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.7.13. Влияние семейных врачей на принятие решений родителями о вакцинации детей](#)
- [Таблица 4.7.14. Влияние СМИ на принятие решений родителями о вакцинации детей](#)

4.8. Доверие к различным агентам на рынке производства и применения вакцин (Р-В1, М-Д1)

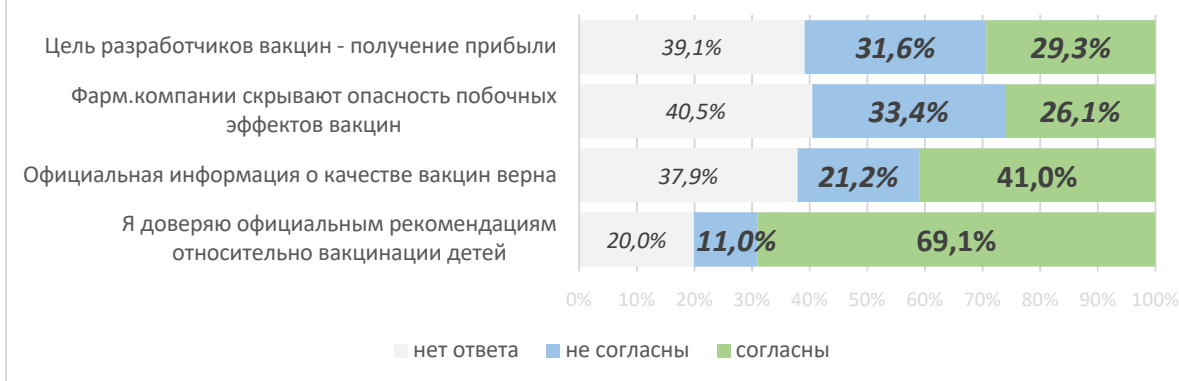
Блок утверждений о доверии к различным агентам на рынке производства и использования вакцин был включен в оба вопросника – для родителей и для медицинских работников.

Медицинские работники показали высокое доверие к официальной информации (см. Диаграмму 4.8.1.) о качестве вакцин (95,7%) и официальным рекомендациям относительно вакцинации детей (97,3%).



Доверие родителей (см. Диаграмму 4.8.2.) к официальной информации о качестве вакцин (41,0%) и официальным рекомендациям относительно вакцинации детей (69,1%) значительно ниже, по сравнению с медицинскими работниками. В этой группе респондентов оказалось значительное число тех, кто не дал никакой оценки данным утверждениям (37,9% и 20,0% соответственно).

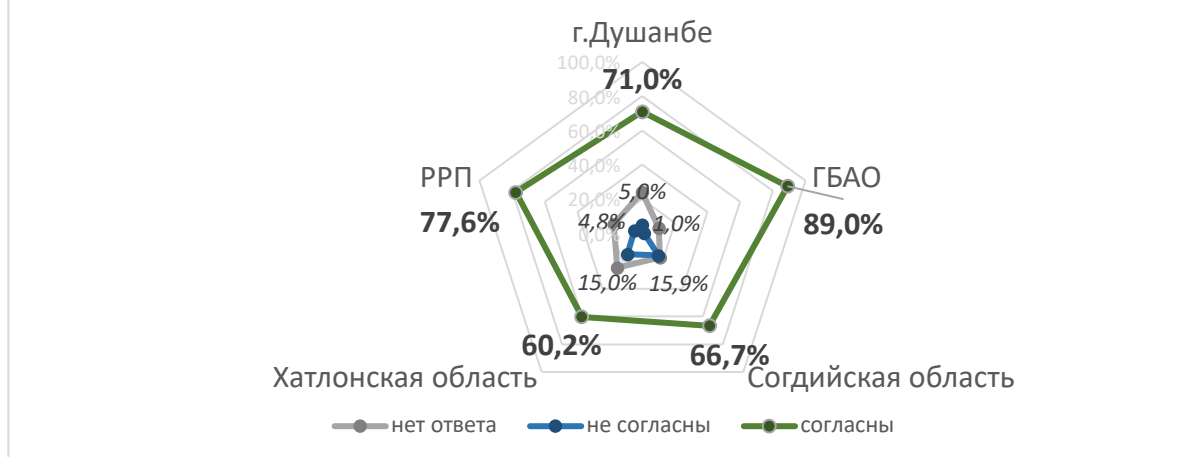
Диаграмма 4.8.2. Доверие родителей



Существует разница в уровне доверия к официальным рекомендациям, которые обычно предоставляют родителям медицинские работники от степени урбанизации респондентов. Так, уровень доверия к официальным рекомендациям у сельских респондентов (74,3%) выше, по сравнению с городскими (67,2%). Также, выше уровень доверия у женщин (70,0%) по сравнению с мужчинами (65,9%).

Существует разница в уровне доверия к официальным рекомендациям относительно вакцинации детей по регионам (см. Диаграмму 4.8.3.). Самый высокий уровень доверия к официальным рекомендациям продемонстрировали респонденты ГБАО (89,0%), затем РРП (77,6%) и г.Душанбе (71,0%). В Согдийской (66,7%) и Хатлонской областях (60,2%) уровень доверия к официальным рекомендациям ниже среднего по выборке в целом (69,1%). Также, в Согдийской (15,9%) и Хатлонской (15,0%) областях дали самую высокую оценку о недоверии к официальным рекомендациям относительно вакцинации детей. В других регионах этот показатель значительно ниже – в г.Душанбе (5,0%), в ГБАО (1,0%) и РРП (4,8%). Каждый пятый респондент в общей выборке не дал ответа на этот вопрос. В г.Душанбе (24,0%) и в Хатлонской области (24,8%) большее число респондентов не ответили на этот вопрос.

Диаграмма 4.8.3. Доверие родителей к официальным рекомендациям относительно вакцинации детей



Что касается доверия к фармакологическим компаниям (см. Диаграммы 4.8.1.-4.8.2.), то обе группы продемонстрировали очень низкий уровень доверия: медицинские работники – 53,7%, и родители – 33,4%. При этом, среди медицинских работников уровень недоверия составляет 22,9% респондента и 23,4% не дали оценку этому утверждению. Среди родителей уровень недоверия выше, по сравнению с медицинскими работниками, и составляет 26,1%, но в этой группе не дали своей оценки 40,5% респондентов.

Примерно на таком же низком уровне находится уровень доверия к разработчикам вакцин. Так, с утверждением «Цель разработчиков вакцин – получение прибыли» (см. Диаграммы 4.8.1.-4.8.2.)

согласны 33,2% медицинских работников и 29,3% родителей. Не согласны с этим утверждением 54,0% медицинских работников и 31,6% родителей. При этом не дали своей оценки этому утверждению 12,7% медицинских работников и 39,1% родителей.

Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.9. «Доверие респондентов к различным агентам производства и применения вакцин» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

- [Таблица 4.8.1. Доверие медицинских работников официальным рекомендациям относительно и иммунизации детей](#)
- [Таблица 4.8.2. Мнение медицинских работников о том, что официальная информации о качестве вакцин верна](#)
- [Таблица 4.8.3. Мнение медицинских работников о том, что фармацевтические компании скрывают опасность побочных эффектов вакцин](#)
- [Таблица 4.8.4. Мнение медицинских работников о том, что основная цель ученых, занимающихся разработкой вакцин, - получение прибыли](#)
- [Таблица 4.8.5. Доверие родителей/опекунов официальным рекомендациям относительно и иммунизации детей](#)
- [Таблица 4.8.6. Мнение родителей/опекунов о том, что официальная информации о качестве вакцин верна](#)
- [Таблица 4.8.7. Мнение родителей/опекунов о том, что фармацевтические компании скрывают опасность побочных эффектов вакцин](#)
- [Таблица 4.8.8. Мнение родителей/опекунов о том, что основная цель ученых, занимающихся разработкой вакцин, - получение прибыли](#)

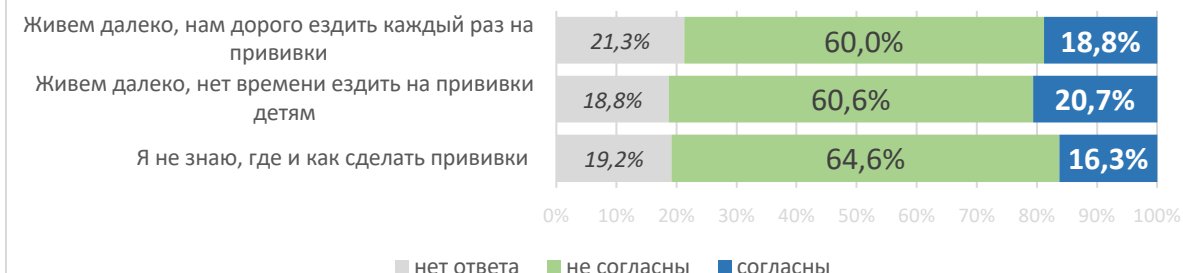
4.9. Оценка родителями барьеров для вакцинации детей (Р-Г)

Следующий блок утверждений был посвящен трудностям, стоящим перед родителями, которые осуществляют своевременную вакцинацию детей (см. Диаграмму 4.9.1.). На первом месте по частоте из предлагаемых утверждений респондентами были отмечены нехватка времени, чтобы ездить на прививки (20,7%). Не дали ответа на это утверждение 22,3% респондентов, и только 60,6% ответили, что нехватка времени не является для них барьером для своевременной вакцинации их детей.

На втором месте, в качестве барьеров для своевременной вакцинации детей, родителями были указаны транспортные расходы (18,8%), необходимые для посещений ближайших пунктов иммунизации. Не дали ответа на данное утверждение 21,3% респондентов, и 60,0% опрошенных ответили, что у них нет таких проблем.

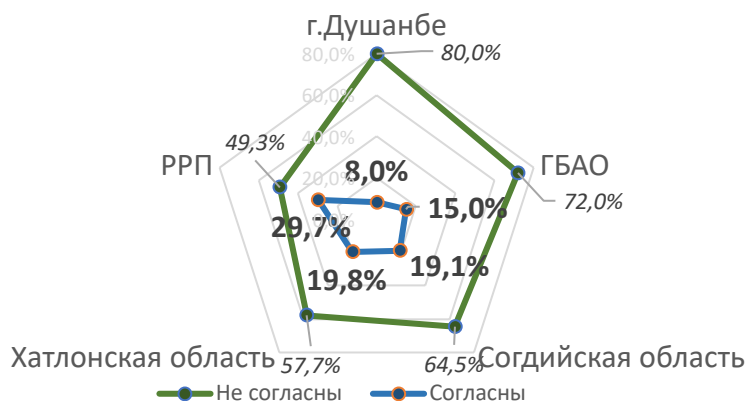
И на третьем месте в качестве барьеров было указано отсутствие знаний о месте и сроках вакцинации детей (16,3%). Трое из каждых пяти респондентов указали, что для них нет таких проблем и почти каждый пятый опрошенный не ответил на этот вопрос.

Диаграмма 4.9.1. Барьеры, названные родителями, для иммунизации своих детей



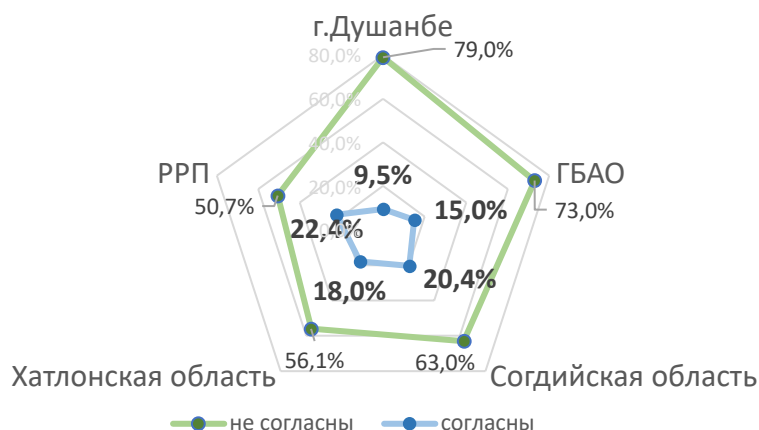
Региональный разрез (см. Диаграмму 4.9.2.) показывает, что самый низкий показатель причины отсутствия достаточного времени для своевременной вакцинации детей у респондентов г.Душанбе (8,0%), а самый высокий – у респондентов РРП (29,7%). Здесь следует отметить, что в РРП высокий удельный вес сельского населения. В целом по выборке, среди сельских респондентов (26,1%) этот показатель выше по сравнению с городскими (18,7%) более чем на 17 п.п. Значительной разницы между мужчинами (21,7%) и женщинами (20,3%), указавшими причину нехватки времени для вакцинации детей, нет.

Диаграмма 4.9.2. Живем далеко, нет времени, чтобы ездить на вакцинацию



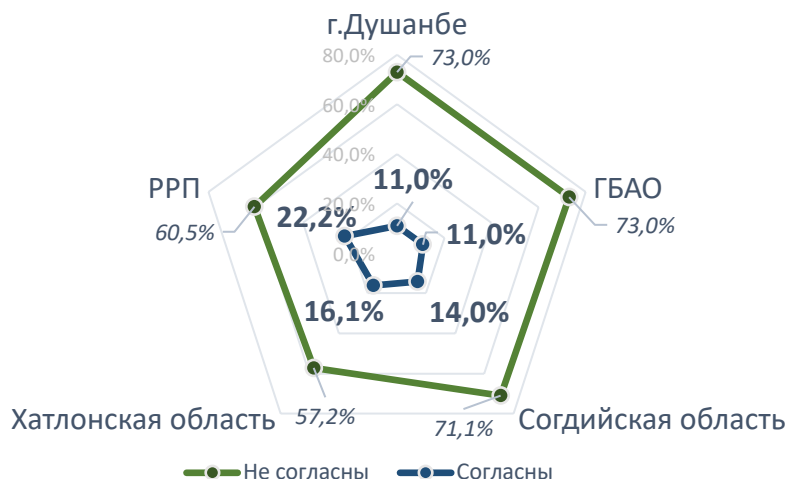
Региональный разрез (см. Диаграмму 4.9.3.), отражающий транспортные расходы, связанные с поездками в пункты иммунизации, в качестве барьера для своевременной вакцинации детей, также показывает, что самый низкий удельный вес респондентов, указавших эту причину, в г.Душанбе (9,5%), а выше среднего в РРП (22,4%) и в Согдийской области (20,4%). В последних двух регионах высокий удельный вес сельского населения. Среди сельских респондентов (22,6%) это показатель выше по сравнению с городскими (17,4%) более, чем на 5 п.п. Мужчины (20,8%) чаще, чем женщины (18,4%) указали в качестве барьера большие расходы на транспортировку до пунктов иммунизации.

Диаграмма 4.9.3. Живем далеко, дорого ездить каждый раз на прививки



Оценка утверждения «Я не знаю, где и как сделать прививки своим детям» отражает уровень осведомленности респондентов о системе организации вакцинации для детей, а также функционирующую систему информирования молодых родителей об иммунизации. Региональный разрез оценки этого утверждения (неосведомленности) показывает, что в г. Душанбе (11,0%) и в ГБАО (11,0%) этот показатель ниже среднего по выборке, а самый высокий показатель в РРП (22,2%). Здесь также следует обратить внимание на количество респондентов, которые вообще не ответили на этот вопрос. Тогда, наиболее тревожная ситуация складывается в Хатлонской области, где не дали ответа 26,6% и согласны с этим утверждением 16,1%, и в РРП, где не дали ответа 17,4% и согласились с этим утверждением 22,2%. Сельские респонденты (19,0%) чаще согласны с этим утверждением по сравнению с городскими (15,3%). Но среди городских респондентов (63,9%) ниже уровень тех, кто осведомлен о том, где и как можно сделать прививки детям, по сравнению с сельскими респондентами (66,4%). Среди женщин (15,7%) уровень неосведомленности ниже по сравнению с мужчинами (17,9%).

Диаграмма 4.9.4. Я не знаю, где и как делать прививки



Проблема неосведомленности родителей о вакцинации детей предлагалась для обсуждения в ФГД с родителями. Во всех фокусных группах участники говорили о том, что молодых родителей еще в родильных домах информируют о предстоящих прививках и при выписке выдают дневник вакцинации, в котором четко указаны сроки прививок. Несмотря на то, что многим женщинам

приходится рожать на дому,¹⁶ к ним приходят семейные врачи и медсестры, которые информируют об очередных прививках. Также, семейные врачи регулярно звонят и напоминают о предстоящих прививках. Поэтому участники ФГД были удивлены такому высокому уровню неосведомленности по результатам опроса.

Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.9. «Оценка родителями барьеров для вакцинации детей» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

- [Таблица 4.9.1. Оценка родителями/опекунами утверждения «Я не знаю, где и как сделать прививки своим детям»](#)
- [Таблица 4.9.2. Оценка родителями/опекунами утверждения «Мы живем далеко и нет времени, чтобы поехать сделать прививки детям»](#)
- [Таблица 4.9.3. Оценка родителями утверждения «Мы живем далеко и нам дорого ездить, чтобы сделать прививки детям»](#)
- [Таблица 4.9.4. Оценка родителями утверждения «Для нашей семьи нет проблем, чтобы вакцинировать детей»](#)
- [Таблица 4.9.5. Оценка родителями утверждения «Меня беспокоит вакцинация моего ребенка/детей»](#)

4.10. Отношение респондентов к вопросам вакцинации против КОВИД-19

Оценка вопросов относительно вакцинации против КОВИД-19 состояла из трех блоков утверждений:

- 1) Опыт респондентов от вакцинации против КОВИД-19:
- 2) Мнения респондентов относительно вакцинации против КОВИД-19:
- 3) Мнение респондентов относительно вакцинации своих детей (старше 18 лет).

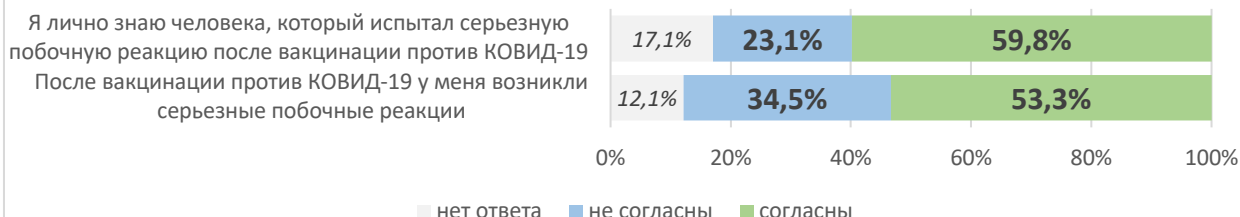
Все три блока вопросов были включены в оба вопросника – для медицинских работников и для родителей.

Ответы медицинских работников о личном опыте и опыте своих знакомых (см. Диаграмму 4.10.1.) показывают, что 53,3% респондентов после вакцинации против КОВИД-19 перенесли серьезные побочные реакции. Дезагрегация общих данных по выборке показывает, что такой опыт больше среднего показателя перенесли респонденты из РРП (70,2%) и г.Душанбе (66,5%), городские (60,8%) чаще, по сравнению с сельскими (47,9%) респондентами из группы медицинских работников, мужчины (56,2%) чаще, по сравнению с женщинами (52,3%).

И немного больше респондентов из группы медицинских работников осведомлены о серьезных побочных реакциях среди своих знакомых (59,8%), по сравнению с теми, кто имел собственный опыт серьезных побочных реакций после вакцинации против КОВИД-19. Выше среднего по выборке показатели в РРП (73,2%) и г.Душанбе (70,0%). Среди городских (65,4%) этот показатель выше, по сравнению с сельскими (55,8%). Между мужчинами (59,6%) и женщинами (59,9%) нет различий в ответах.

¹⁶ По данным Агентства по статистике в 2018 году удельный вес домашних родов составлял 3,8%. Самый высокий показатель в ГБАО (10%) и в РРП (7,7%), а самый низкий – в Согдийской области (0,5%) и в г.Душанбе (0,4%).

Диаграмма 4.10.1. Опыт медицинских работников от вакцинации против КОВИД-19

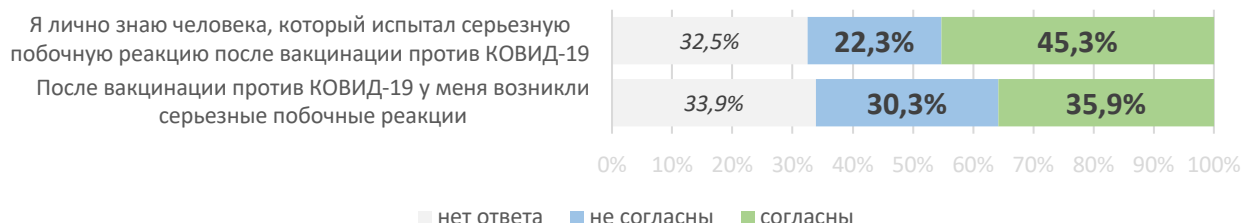


По этим же двум утверждениям о личном опыте и опыте знакомых о серьезных побочных реакциях после вакцинации против КОВИД-19 в группе родителей показатели ниже (см. Диаграммы 4.10.1. – 4.10.2.), по сравнению с группой медицинских работников.

Личный опыт серьезных реакций после вакцинации против КОВИД-19 из группы родителей (см. Диаграмму 4.10.2.) имели 35,9% респондентов, и 45,3% знают об этом от своих знакомых. В этой группе респондентов значительно выше удельный вес тех, кто не ответил на вопросы о личном опыте (33,9%) и опыте своих знакомых (32,5%), по сравнению с группой медицинских работников.

Дезагрегация данных по регионам показывает, что личный опыт серьезных реакций после вакцинации против КОВИД-19 выше среднего значения по выборке в целом (35,9%) имели респонденты из группы родителей в Согдийской области (44,6%), РРП (42,1%) и ГБАО (39,0%). Сельские респонденты (40,5%) чаще городских (34,2%) имели негативный опыт вакцинации, и женщины (36,1%) немного чаще, по сравнению с мужчинами (35,1%).

Диаграммы 4.10.2. Опыт родителей от вакцинации против КОВИД-19



Следующий блок утверждений (см. Диаграммы 4.10.3. – 4.10.4.) можно разделить на 2 группы: осознание необходимости вакцинации против КОВИД-19 и сомнения в необходимости вакцинации против КОВИД-19.

С первой группой утверждений о необходимости вакцинации против КОВИД-19 согласны значительно больше респондентов из группы медицинских работников, по сравнению с группой родителей. Так, сравнение оценок этих утверждений показывает, что с утверждением «Я считаю, что вакцинация против КОВИД-19 эффективна» согласились 92,3% медицинских работников и 58,2% родителей. С утверждением «Вакцинация – это единственный путь предотвратить пандемию КОВИД-19» согласились 92,3% медицинских работников и 47,0% родителей. С утверждением «Важно, чтобы мы все вакцинировались против КОВИД-19 для достижения коллективного иммунитета» согласились 92,2% медицинских работников и 50,0% родителей.

Со второй группой утверждений о сомнениях относительно вакцинации против КОВИД-19 согласилось тоже больше медицинских работников, по сравнению с родителями. Так, сравнение оценок этой группы утверждений показывает, что с утверждением «Эпидемия КОВИД-19 будет продолжаться как с вакцинами, так и без них» согласились 55,2% медицинских работников и 34,8% родителей. С утверждением «Недостаточно доказательств того, что вакцины действительно защищают от КОВИД-19» согласились 44,2% медицинских работников и 34,7% родителей. С утверждением «КОВИД-19 не вызывает более тяжелых симптомов, чем сезонный грипп» согласились 42,2% медицинских работников и 30,4% родителей. Следует отметить, что среди медицинских работников значительно ниже доля тех, кто не дал свою оценку утверждениям из

группы о необходимости вакцинации (около 4%), по сравнению с родителями (от 13,1% до 18,3%). А в группе утверждений о сомнениях относительно вакцинации против КОВИД-19 не дали своих оценок от 13,1% до 18,3% медицинских работников и от 38,0% до 43,0% родителей.

Диаграмма 4.10.3. Оценка медицинскими работниками вопросов вакцинации против КОВИД-19

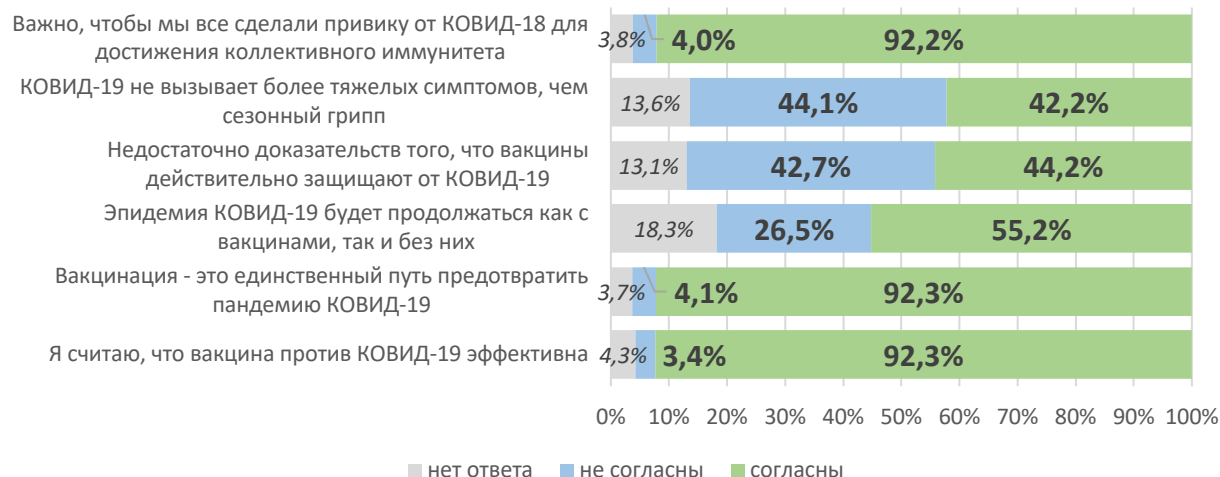
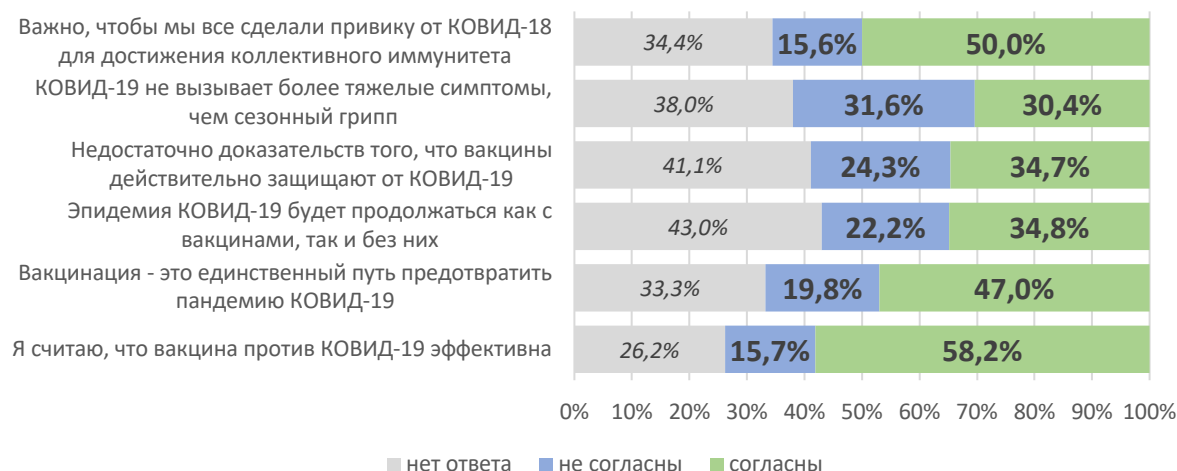


Диаграмма 4.10.4. Оценка родителями вопросов вакцинации против КОВИД-19



И последний блок утверждений посвящен отношению к своим детям (старше 18 лет) в вопросах вакцинации против КОВИД-19 (см. Диаграммы 4.10.5. – 4.10.6.). С утверждением «Я считаю важным для моих детей (старше 18 лет) сделать прививки против КОВИД-19» согласились 92,8% медицинских работников и 46,5% родителей. С утверждением «Я более осторожен/а и боюсь вакцинировать своих детей (старше 18 лет), чем я сам/а» согласились 55,0% медицинских работников и 44,5% родителей. Не дали ответа на эти утверждения от 3,5% до 17,3% респондентов и группы медицинских работников и от 36,4% до 37,8% из группы родителей.

Диаграмма 4.10.5. Отношение медицинских работников к вакцинации против КОВИД-19 своих детей

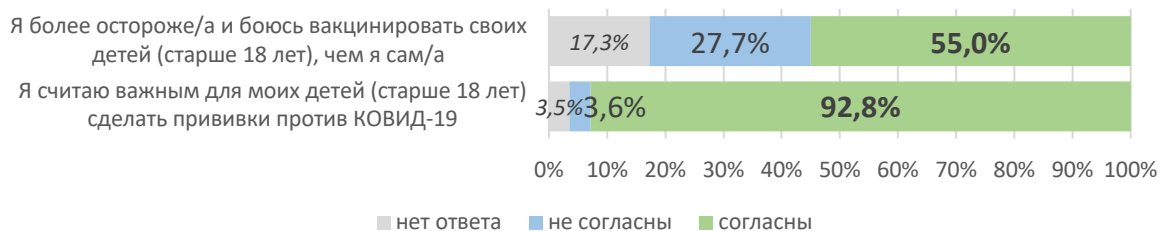
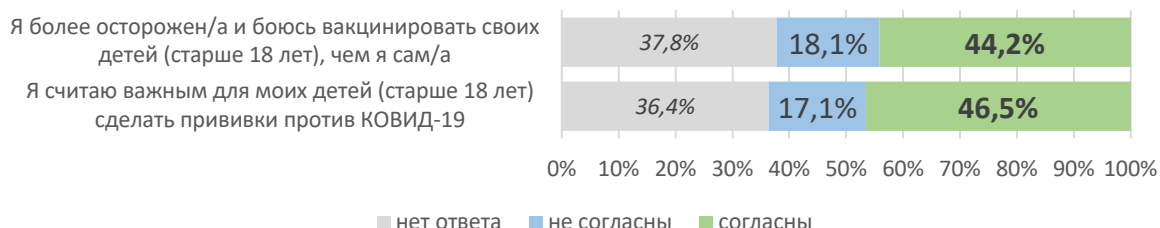


Диаграмма 4.10.6. Отношение родителей к вакцинации против КОВИД-19 своих детей



Дополнительные данные, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру к главе 4.11. «Отношение к вакцинации против КОВИД-19» даны в следующих таблицах (см. ПРИЛОЖЕНИЕ 1):

- [Таблица 4.10.1. Мнение медицинских работников о том, что вакцина против КОВИД-19 эффективна](#)
- [Таблица 4.10.2. Мнение медицинских работников о том, что вакцинация – это единственный путь предотвратить пандемию КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.3. Мнение медицинских работников о том, что эпидемия КОВИД-19 будет продолжаться как с вакцинами, так и без них](#)
- [Таблица 4.10.4. Мнение медицинских работников, что недостаточно доказательств того, что вакцины действительно защищают от КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.5. Мнение медицинских работников о том, что КОВИД-19 не вызывает более тяжелых симптомов, чем сезонный грипп](#)
- [Таблица 4.10.6. Личный опыт медицинских работников с возникновением серьезных последствий после вакцинации против КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.7. Осведомленность медицинских работников о серьезных последствиях после вакцинации против КОВИД-19 среди знакомых](#)
- [Таблица 4.10.8. Мнение медицинских работников о необходимости всеобщей вакцинации против КОВИД-19 для достижения коллективного иммунитета](#)
- [Таблица 4.10.9. Мнение медицинских работников о важности иммунизации своих детей \(старше 18 лет\) против КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.10. Мнение медицинских работников о том, чтобы их дети \(старше 18 лет\) были вакцинированы против КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.11. Мнение медицинских работников о том, что они хотели бы вакцинировать или нет своих детей \(старше 18 лет\) по тем же причинам, что и себя](#)
- [Таблица 4.10.12. Мнение медицинских работников о том, что они более осторожны в вопросах вакцинации своих детей \(старше 18 лет\), чем по отношению к себе](#)
- [Таблица 4.10.13. Мнение родителей/опекунов о том, что вакцина против КОВИД-19 эффективна](#)

- [Таблица 4.10.14. Мнение родителей/опекунов о том, что вакцинация – это единственный путь предотвратить пандемию КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.15. Мнение родителей/опекунов о том, что эпидемия КОВИД-19 будет продолжаться как с вакцинами, так и без них](#)
- [Таблица 4.10.16. Мнение родителей/опекунов, что недостаточно доказательств того, что вакцины действительно защищают от КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.17. Мнение родителей/опекунов о том, что КОВИД-19 не вызывает более тяжелых симптомов, чем сезонный грипп](#)
- [Таблица 4.10.18. Личный опыт родителей/опекунов с возникновением серьезных последствий после вакцинации против КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.19. Осведомленность родителей/опекунов о серьезных последствиях после вакцинации против КОВИД-19 среди знакомых](#)
- [Таблица 4.10.20. Мнение родителей/опекунов о необходимости всеобщей вакцинации против КОВИД-19 для достижения коллективного иммунитета](#)
- [Таблица 4.10.21. Мнение родителей/опекунов о важности иммунизации своих детей \(старше 18 лет\) против КОВИД-19](#)
- [Таблица 4.10.22. Мнение родителей/опекунов о том, что они более осторожны в вопросах вакцинации своих детей \(старше 18 лет\), чем по отношению к себе](#)

5. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Система иммунизации детей в Таджикистане и механизмы предупреждения многих заболеваний предусматривают все услуги, необходимые для своевременной вакцинации, такие, как:

- Информирование молодых мам в роддоме и вручение календаря прививок;
- Первые вакцинации еще в роддоме;
- Патронаж семейных врачей и медицинских сестер с информированием об очередных вакцинациях, согласно календарю прививок;
- Оповещение по телефону об очередных прививках и информирование о подготовке ребенка к очередной вакцинации в зависимости от вида прививки, а также действиях родителей, которые надо предпринимать в случае возникновения определенных реакций у ребенка после вакцинации;
- Осмотр специалистов перед вакцинацией и заключение о том, можно ли вакцинировать вовремя ли нужно отложить определенную вакцину;
- Консультации семейных врачей и других специалистов при обращениях родителей с вопросами;
- Все эти услуги бесплатные. В городах родители могут обращаться в частные клиники за консультациями. Но все прививки делаются в государственных медицинских учреждениях бесплатно.

Получение этих услуг подтверждали подавляющее число респондентов и участников ФГД.

Однако, сравнение оценок своей ответственности между двумя группами респондентов – медицинскими работниками и родителями – показывает, что в первой группе значительно выше чувство ответственности за вакцинацию детей (92,6%), а в группе родителей ответственность за

здоровье своих детей чувствуют только 71,2% респондентов. Основной причиной низкой ответственности родителей и несоблюдения календаря вакцинации ребенка, помимо случаев, когда семейный врач по результатам осмотра специалистами рекомендует отложить или отказаться от определенной прививки, является неосведомленность молодых родителей об эпидемиологической ситуации в стране или в соседних странах, рисках заражения определенными инфекциями, о последствиях определенных заболеваний. На некоторых участках (географический охват территории для одной семейной амбулатории) респонденты и участники ФГД указывали на то, что семейные врачи не предупреждают об очередных прививках.

Еще одним препятствием своевременной вакцинации детей являются патриархатные гендерные отношения в некоторых семьях, согласно которым во всем виновата мать ребенка, например, у ребенка поднялась температура, ребенок поранился, ребенок совершил что-то неподобающее и т.п. В некоторых ФГД говорили о том, что из-за неосведомленности о реакциях после определенных прививок в некоторых семьях, мать ребенка обвиняют, что ребенок «заболел». Например, если у ребенка поднялась температура, то муж или другие члены семьи запрещают делать другие прививки, либо сами женщины, боясь упреков и наказания со стороны мужа, уклоняются от вакцинации ребенка.

Многие респонденты дополняют свою осведомленность через различные формы СМИ. Участники ФГД считают, что информация о вакцинации детей по местным и национальным каналам очень полезна, и хотели бы, чтобы таких передач было больше на ТВ. Многие пользуются различными источниками в Интернете, а также социальными сетями, где часто встречается недостоверная информация, а иногда откровенные фейки, которые пугают молодых родителей и заставляют отказаться от вакцинации своего ребенка.

Многие респонденты (более половины опрошенных) указывали на то, что на их решения о вакцинации ребенка оказали местные лидеры (члены махаллинских советов), а также религиозные лидеры. У МЗСЗН РТ есть хороший опыт сотрудничества с этими институтами по вопросам информирования населения о профилактических мерах и вакцинации против КОВИД-19.

Одним из препятствий для своевременной вакцинации детей может быть общественное мнение о том, что многие болезни, которые предотвращают предписанные вакцины больше не распространены. Согласились с этим утверждением почти каждый четвертый респондент, как из группы медицинских работников, так и из группы родителей. Это результат низкой осведомленности об изменении эпидемиологической ситуации в стране, о рисках заболевания быстро распространяющимися инфекциями. Также важно иметь в виду изменение эпидемиологической ситуации во всем мире из-за высокого потока зарубежных туристов в страну и граждан Таджикистана за границу.

6. ОСНОВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Для повышения уровня ответственности родителей за здоровье детей путем повышения их осведомленности и мотивации для своевременной иммунизации детей необходимо расширить программу информирования населения. Рекомендуется расширить содержание информации для мотивации родителей, а также усилить сотрудничество МЗСЗН РТ с другими институтами, как махаллинские советы, религиозные институты, СМИ и группы в социальных сетях.

- ❑ МЗСЗН РТ с определенной периодичностью, не менее полугодом, разрабатывать пресс-релизы, включающие следующие вопросы:
 - Об изменении эпидемиологической ситуации в стране и в мире;
 - О рисках заражения определенными инфекциями и о последствиях этих заболеваний для человека в детстве и в течение всей жизни;
 - Когда и куда обращаться по вопросам иммунизации ребенка.
- ❑ Распространять эти пресс-релизы среди СМИ, религиозных лидеров, махаллинских советов для информирования своих аудиторий о текущей эпидемиологической ситуации, а также о необходимости своевременной вакцинации.

- Отделу по связям с общественностью МЗСЗН РТ проводить мониторинг групп в социальных сетях, где обсуждаются вопросы вакцинации и реагировать на различные истории о негативных последствиях некоторых вакцин с целью улучшения отношения населения к иммунизации детей с раннего возраста и повышения ответственности родителей за здоровье своих детей и предотвращения распространения панических настроений среди родителей на основе отдельных негативных последствий, описанных в социальных сетях.

7. Список источников

Закон Республики Таджикистан «Об образовании», №1081 от 14 марта 2014 года, в редакции №1738 от 17 декабря 2020 года

Закон Республики Таджикистан «Об органах общественной самодеятельности», №347 от 5 января 2008 года, в редакции №1770 от 29 января, 2021 года

Демографический ежегодник Республики Таджикистан. – Агентство по Статистике при Президенте Республики Таджикистан, 2018

Здравоохранение в Республике Таджикистан. – Агентство по Статистике при Президенте Республики Таджикистан, 2019

Медико-демографическое исследование Таджикистана 2012. – Агентство по Статистике при Президенте Республики Таджикистан

Медико-демографическое исследование Таджикистана 2017. – Агентство по Статистике при Президенте Республики Таджикистан

Численность населения Республики Таджикистан на 1 января 2019 года. Агентство по Статистике при Президенте Республики Таджикистан, 2019

Short Term Institutional consultancy to conceptualize and support implementation of behavior insights research on drivers influencing immunization-related behaviors. – UNICEF Europe and Central Asia Regional Office (ECARO), 28 February 2022

European Centre for Disease Prevention and Control. Vaccine hesitancy among healthcare workers and their patients in Europe – A qualitative study. Stockholm: ECDC, 2015

Lane S, MacDonald NE, Marti M, Dumolard L. Vaccine hesitancy around the globe: Analysis of three years of WHO/UNICEF Joint Reporting Form data-2015–2017. Vaccine. 2018

Short Term Institutional consultancy to conceptualize and support implementation of behaviour insights Research on drivers influencing immunization-related behaviours. – UNICEF Europe and Central Asia Regional Office (ECARO), 28 February 2022

ПРИЛОЖЕНИЯ.

Результаты исследования, дезагрегированные по регионам, степени урбанизации и гендеру

Таблица 4.1.1. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности БЦЖ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,1%	0,0%	1,7%	0,7%	8,3%	89,2%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	80,0%	200

ГБАО	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	90,0%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	4,6%	95,2%	999
Хатлонская область	0,2%	0,1%	4,2%	1,2%	8,8%	85,5%	1300
РРП	0,1%	0,0%	0,3%	1,3%	8,4%	89,9%	701
Город	0,1%	0,0%	0,3%	0,5%	6,9%	92,2%	1458
Село	0,0%	0,0%	2,6%	0,8%	9,3%	87,1%	2042
Мужчины	0,2%	0,1%	1,3%	0,8%	7,5%	90,0%	901
Женщины	0,0%	0,0%	1,8%	0,7%	8,5%	89,0%	2599
Доктора	0,1%	0,0%	0,5%	0,7%	7,9%	90,7%	1362
Медицинские сестры	0,0%	0,0%	2,4%	0,7%	8,5%	88,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.2. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности ОПВ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,1%	0,1%	0,2%	0,6%	9,4%	89,7%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,5%	89,5%	200
ГБАО	0,7%	0,0%	0,3%	0,0%	10,0%	89,0%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	3,8%	95,4%	999
Хатлонская область	0,0%	0,2%	0,4%	0,7%	13,4%	85,4%	1300
РРП	0,0%	0,0%	0,1%	0,4%	9,4%	90,0%	701
Город	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	5,3%	94,1%	1458
Село	0,0%	0,0%	0,3%	0,7%	12,3%	86,6%	2042
Мужчины	0,1%	0,0%	0,3%	0,7%	7,9%	91,0%	901
Женщины	0,0%	0,1%	0,2%	0,5%	9,9%	89,3%	2599
Доктора	0,0%	0,1%	0,1%	0,6%	6,5%	92,8%	1362
Медицинские сестры	0,1%	0,0%	0,3%	0,6%	11,3%	87,7%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.3. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности ГВ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,0%	0,0%	0,2%	2,3%	8,5%	89,0%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	3,5%	13,0%	83,5%	200
ГБАО	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%	93,3%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	3,9%	96,0%	999
Хатлонская область	0,0%	0,0%	0,5%	4,9%	11,5%	83,1%	1300
РРП	0,1%	0,0%	0,0%	1,3%	8,7%	89,9%	701

Город	0,0%	0,0%	0,3%	0,9%	6,9%	91,9%	1458
Село	0,0%	0,0%	0,1%	3,3%	9,5%	87,0%	2042
Мужчины	0,0%	0,0%	0,1%	2,1%	7,8%	90,0%	901
Женщины	0,0%	0,0%	0,2%	2,4%	8,7%	88,7%	2599
Доктора	0,0%	0,0%	0,1%	1,7%	6,9%	91,3%	1362
Медицинские сестры	0,0%	0,0%	0,2%	2,7%	9,4%	87,6%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.4. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности Пентавалента

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,0%	0,0%	0,3%	1,8%	10,7%	87,1%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	13,5%	85,5%	200
ГБАО	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	7,3%	1,7%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%	93,3%	999
Хатлонская область	0,1%	0,1%	0,8%	4,2%	13,7%	81,1%	1300
РРП	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	11,7%	87,7%	701
Город	0,1%	0,0%	0,2%	0,3%	10,1%	89,3%	1458
Село	0,0%	0,0%	0,4%	2,8%	11,2%	85,6%	2042
Мужчины	0,1%	0,0%	0,2%	1,4%	10,4%	87,8%	901
Женщины	0,0%	0,0%	0,3%	1,9%	10,9%	86,9%	2599
Доктора	0,1%	0,0%	0,3%	0,7%	8,8%	90,1%	1362
Медицинские сестры	0,0%	0,0%	0,3%	2,4%	12,0%	85,2%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.5. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности Рота

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,1%	0,1%	0,2%	2,4%	8,1%	89,1%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%	13,0%	82,0%	200
ГБАО	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	5,3%	94,3%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	5,1%	999
Хатлонская область	0,2%	0,2%	0,5%	5,2%	9,6%	84,3%	1300

РРП	0,1%	0,0%	0,0%	0,7%	9,1%	90,0%	701
Город	0,1%	0,1%	0,2%	1,1%	7,8%	90,7%	1458
Село	0,1%	0,0%	0,2%	3,3%	8,2%	88,1%	2042
Мужчины	0,1%	0,0%	0,2%	2,2%	7,3%	90,1%	901
Женщины	0,1%	0,1%	0,2%	2,5%	8,3%	88,8%	2599
Доктора	0,1%	0,0%	0,1%	1,4%	8,0%	90,3%	1362
Медицинские сестры	0,0%	0,1%	0,3%	3,0%	8,1%	88,4%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.6. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности ИПВ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,0%	0,1%	0,3%	0,7%	10,8%	88,2%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	15,0%	83,5%	200
ГБАО	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	8,0%	1,7%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	3,8%	96,1%	999
Хатлонская область	0,0%	0,2%	0,6%	0,6%	16,7%	81,9%	1300
РРП	0,1%	0,0%	0,0%	1,3%	9,8%	88,7%	701
Город	0,0%	0,0%	0,2%	0,7%	8,2%	90,9%	1458
Село	0,0%	0,1%	0,3%	0,6%	12,7%	86,2%	2042
Мужчины	0,0%	0,1%	0,2%	0,7%	12,2%	86,8%	901
Женщины	0,0%	0,0%	0,3%	0,7%	10,3%	88,7%	2599
Доктора	0,0%	0,0%	0,1%	0,8%	10,1%	89,0%	1362
Медицинские сестры	0,0%	0,1%	0,3%	0,6%	11,3%	87,7%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.7. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности ВПК

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,1%	0,2%	0,1%	1,9%	13,3%	84,5%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	11,5%	14,5%	74,0%	200
ГБАО	0,3%	0,0%	0,3%	0,0%	16,0%	83,3%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	6,3%	93,3%	999

Хатлонская область	0,0%	0,5%	0,0%	2,2%	17,2%	80,2%	1300
РРП	0,3%	0,0%	0,1%	2,0%	14,3%	83,3%	701
Город	0,1%	0,2%	0,1%	2,7%	8,8%	88,1%	1458
Село	0,1%	0,1%	0,1%	1,4%	16,4%	81,8%	2042
Мужчины	0,1%	0,0%	0,2%	2,4%	12,2%	85,0%	901
Женщины	0,1%	0,2%	0,1%	1,7%	13,6%	84,3%	2599
Доктора	0,0%	0,1%	0,1%	2,2%	10,1%	87,4%	1362
Медицинские сестры	0,1%	0,2%	0,1%	1,7%	15,3%	82,6%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.8. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности СБГ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,0%	0,1%	0,2%	2,2%	8,3%	89,2%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	15,5%	84,0%	200
ГБАО	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	5,3%	94,3%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	4,7%	95,1%	999
Хатлонская область	0,0%	0,1%	0,2%	5,2%	8,2%	86,2%	1300
РРП	0,1%	0,1%	0,3%	0,9%	12,8%	85,7%	701
Город	0,0%	0,0%	0,2%	0,8%	9,0%	90,1%	1458
Село	0,0%	0,1%	0,1%	3,2%	7,8%	88,6%	2042
Мужчины	0,0%	0,1%	0,1%	2,3%	9,0%	88,5%	901
Женщины	0,0%	0,0%	0,2%	2,2%	8,1%	89,5%	2599
Доктора	0,1%	0,0%	0,1%	1,0%	8,7%	90,2%	1362
Медицинские сестры	0,0%	0,1%	0,2%	3,0%	8,1%	88,6%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.9. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности АКДС

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,1%	0,1%	1,6%	1,0%	9,8%	87,5%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	18,0%	82,0%	200
ГБАО	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	11,7%	88,0%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	6,0%	93,8%	999

Хатлонская область	0,0%	0,2%	4,0%	1,5%	10,5%	83,8%	1300
РРП	0,1%	0,0%	0,3%	2,0%	10,8%	86,7%	701
Город	0,0%	0,1%	0,2%	1,1%	8,1%	90,5%	1458
Село	0,1%	0,0%	2,5%	0,9%	11,1%	85,4%	2042
Мужчины	0,0%	0,0%	1,3%	1,7%	10,0%	87,0%	901
Женщины	0,1%	0,1%	1,7%	0,7%	9,8%	87,7%	2599
Доктора	0,0%	0,0%	0,3%	1,5%	8,5%	89,7%	1362
Медицинские сестры	0,1%	0,1%	2,4%	0,7%	10,7%	86,1%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.10. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности АДС

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,0%	1,5%	0,3%	1,2%	8,8%	88,2%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	17,5%	82,0%	200
ГБАО	0,3%	0,0%	0,0%	0,3%	10,7%	88,7%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	5,0%	94,6%	999
Хатлонская область	0,0%	4,0%	0,5%	1,5%	9,1%	84,9%	1300
РРП	0,0%	0,1%	0,1%	2,7%	10,4%	86,6%	701
Город	0,0%	0,1%	0,1%	1,3%	8,0%	90,5%	1458
Село	0,0%	2,5%	0,4%	1,1%	9,4%	86,5%	2042
Мужчины	0,0%	1,3%	0,3%	2,6%	7,1%	88,7%	901
Женщины	0,0%	1,6%	0,3%	0,7%	9,4%	88,0%	2599
Доктора	0,0%	0,3%	0,3%	1,6%	8,4%	89,4%	1362
Медицинские сестры	0,0%	2,3%	0,3%	0,9%	9,0%	87,4%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.11. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности АДС-М

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,3%	0,2%	0,3%	1,9%	12,7%	84,6%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,5%	0,0%	10,0%	14,0%	75,5%	200
ГБАО	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	20,3%	79,0%	300

Согдийская область	0,2%	0,1%	0,2%	0,3%	7,4%	91,8%	999
Хатлонская область	0,6%	0,1%	0,4%	2,1%	15,0%	81,8%	1300
РРП	0,3%	0,4%	0,7%	2,1%	12,1%	84,3%	701
Город	0,3%	0,1%	0,1%	2,9%	10,7%	85,9%	1458
Село	0,3%	0,2%	0,5%	1,2%	14,1%	83,6%	2042
Мужчины	0,4%	0,0%	0,9%	1,9%	12,3%	84,5%	901
Женщины	0,3%	0,2%	0,2%	1,9%	12,8%	84,6%	2599
Доктора	0,2%	0,0%	0,2%	1,8%	11,6%	86,1%	1362
Медицинские сестры	0,4%	0,3%	0,4%	2,0%	13,3%	83,6%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.12. Оценка медицинскими работниками опасности/полезности КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	1,5%	5,3%	1,0%	4,0%	21,3%	66,9%	3500
г.Душанбе	1,5%	18,0%	2,5%	10,5%	33,5%	34,0%	200
ГБАО	0,3%	14,0%	0,7%	6,7%	23,7%	54,7%	300
Согдийская область	2,7%	3,2%	1,3%	4,0%	19,5%	69,3%	999
Хатлонская область	1,1%	4,2%	0,7%	2,8%	21,0%	70,2%	1300
РРП	1,3%	2,7%	0,9%	3,4%	19,8%	71,9%	701
Город	1,6%	1,7%	0,5%	4,9%	16,4%	75,0%	1458
Село	1,5%	7,8%	1,4%	3,4%	24,8%	61,1%	2042
Мужчины	1,4%	4,1%	0,9%	3,9%	23,5%	66,1%	901
Женщины	1,6%	5,7%	1,0%	4,1%	20,5%	67,1%	2599
Доктора	1,5%	3,5%	0,9%	4,6%	22,0%	67,5%	1362
Медицинские сестры	1,6%	6,4%	1,1%	3,6%	20,8%	66,5%	2138

(0 - нет ответа, 1-очень опасны для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.13. Оценка родителями опасности/полезности БЦЖ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	5,8%	5,4%	5,3%	10,9%	36,0%	36,7%	2000
г.Душанбе	1,5%	2,5%	5,0%	16,0%	35,5%	39,5%	200
ГБАО	1,0%	1,0%	0,0%	4,0%	26,0%	68,0%	100

Согдийская область	4,3%	6,4%	6,0%	9,2%	30,4%	43,6%	598
Хатлонская область	12,5%	8,5%	6,5%	11,5%	37,1%	24,0%	601
РРП	2,0%	2,6%	4,2%	11,6%	43,3%	36,3%	501
Город	6,6%	5,7%	5,1%	12,2%	35,3%	35,2%	1479
Село	3,5%	4,6%	6,0%	7,1%	37,8%	41,1%	521
Мужчины	5,5%	5,8%	7,2%	11,5%	35,8%	34,1%	469
Женщины	5,8%	5,3%	4,7%	10,7%	36,0%	37,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.14. Оценка родителями опасности/полезности ОПВ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	4,2%	4,2%	6,9%	12,3%	34,9%	37,7%	2000
г.Душанбе	1,5%	2,0%	7,0%	21,0%	40,0%	28,5%	200
ГБАО	1,0%	1,0%	0,0%	4,0%	27,0%	67,0%	100
Согдийская область	2,8%	6,5%	6,5%	7,9%	31,3%	45,0%	598
Хатлонская область	2,8%	6,5%	6,5%	7,8%	31,1%	44,8%	601
РРП	1,4%	2,2%	4,2%	14,8%	40,5%	36,9%	501
Город	4,8%	4,1%	7,3%	13,3%	34,9%	35,6%	1479
Село	2,3%	4,4%	5,6%	9,4%	34,9%	43,4%	521
Мужчины	3,0%	5,1%	9,0%	12,2%	36,2%	34,5%	469
Женщины	4,5%	3,9%	6,2%	12,3%	34,5%	38,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.15. Оценка родителями опасности/полезности ГВ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	5,1%	4,0%	5,6%	13,9%	35,6%	35,9%	2000
г.Душанбе	2,5%	2,0%	5,0%	20,0%	37,5%	33,0%	200

ГБАО	2,0%	1,0%	0,0%	4,0%	25,0%	68,0%	100
Согдийская область	4,5%	4,3%	5,7%	7,5%	31,9%	46,0%	598
Хатлонская область	7,2%	6,7%	9,0%	18,6%	35,6%	23,0%	601
РРП	4,8%	1,8%	2,6%	15,4%	41,3%	34,1%	501
Город	5,6%	4,3%	5,7%	14,9%	34,2%	35,2%	1479
Село	3,5%	3,1%	5,0%	11,1%	39,5%	37,8%	521
Мужчины	5,3%	4,9%	6,2%	15,6%	35,8%	32,2%	469
Женщины	5,0%	3,7%	5,4%	13,4%	35,5%	37,0%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.16. Оценка родителями опасности/полезности Пентавалента

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	8,5%	3,6%	6,9%	14,5%	35,1%	31,5%	2000
г.Душанбе	11,0%	0,5%	9,5%	26,0%	38,0%	15,0%	200
ГБАО	3,0%	1,0%	0,0%	3,0%	28,0%	65,0%	100
Согдийская область	7,4%	2,8%	9,0%	10,9%	30,1%	39,8%	598
Хатлонская область	12,0%	7,5%	6,2%	14,5%	36,4%	23,5%	601
РРП	5,8%	1,6%	5,4%	16,6%	39,5%	31,1%	501
Город	9,5%	3,7%	7,3%	15,6%	34,2%	29,7%	1479
Село	5,6%	3,5%	5,6%	11,5%	37,4%	36,5%	521
Мужчины	10,4%	4,5%	8,1%	14,9%	32,8%	29,2%	469
Женщины	7,9%	3,3%	6,5%	14,4%	35,7%	32,2%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.17. Оценка родителями опасности/полезности Рота

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	13,8%	5,1%	6,8%	16,9%	32,7%	24,8%	2000

г.Душанбе	13,5%	4,0%	9,0%	23,0%	37,5%	13,0%	200
ГБАО	2,0%	1,0%	0,0%	3,0%	30,0%	64,0%	100
Согдийская область	11,0%	5,7%	7,7%	15,9%	32,1%	27,6%	598
Хатлонская область	17,1%	6,8%	8,5%	18,8%	30,4%	18,3%	601
РРП	15,6%	3,6%	4,0%	16,2%	34,5%	26,1%	501
Город	14,3%	4,7%	7,5%	16,4%	31,6%	25,5%	1479
Село	12,5%	6,1%	4,6%	18,2%	35,7%	22,8%	521
Мужчины	14,7%	4,1%	9,8%	18,8%	29,2%	23,5%	469
Женщины	13,5%	5,4%	5,8%	16,3%	33,7%	25,2%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.18. Оценка родителями опасности/полезности ИПВ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	9,4%	7,1%	6,6%	17,6%	32,6%	26,9%	2000
г.Душанбе	14,5%	13,0%	9,5%	24,5%	30,5%	8,0%	200
ГБАО	1,0%	1,0%	0,0%	5,0%	27,0%	66,0%	100
Согдийская область	6,9%	7,9%	6,7%	14,9%	31,8%	31,9%	598
Хатлонская область	11,8%	7,3%	7,8%	20,1%	30,9%	22,0%	601
РРП	9,2%	4,6%	5,0%	17,6%	37,3%	26,3%	501
Город	10,1%	7,6%	6,8%	17,2%	31,7%	26,6%	1479
Село	7,5%	5,6%	5,8%	18,6%	34,9%	27,6%	521
Мужчины	10,4%	8,1%	9,4%	19,6%	28,1%	24,3%	469
Женщины	9,1%	6,7%	5,7%	17,0%	33,9%	27,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.19. Оценка родителями опасности/полезности ВПК

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	10,6%	4,3%	5,9%	16,7%	36,2%	26,5%	2000

г.Душанбе	3,5%	0,5%	5,5%	19,0%	44,0%	27,5%	200
ГБАО	1,0%	1,0%	0,0%	4,0%	29,0%	65,0%	100
Согдийская область	9,2%	5,7%	6,0%	15,7%	34,3%	29,1%	598
Хатлонская область	14,1%	5,5%	9,0%	19,1%	34,4%	17,8%	601
РРП	12,6%	3,2%	3,2%	16,4%	38,9%	25,7%	501
Город	10,1%	4,5%	6,0%	16,8%	35,6%	27,1%	1479
Село	11,9%	3,6%	5,4%	16,3%	38,0%	24,8%	521
Мужчины	11,1%	4,5%	7,0%	19,4%	34,3%	23,7%	469
Женщины	10,4%	4,2%	5,5%	15,8%	36,8%	27,4%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.20. Оценка родителями опасности/полезности СБГ

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,5%	4,6%	6,3%	14,3%	36,1%	31,4%	2000
г.Душанбе	4,5%	1,0%	4,0%	30,0%	45,5%	15,0%	200
ГБАО	1,0%	1,0%	1,0%	4,0%	26,0%	67,0%	100
Согдийская область	7,2%	4,7%	7,9%	9,5%	31,3%	39,5%	598
Хатлонская область	8,8%	7,5%	8,3%	13,8%	34,8%	26,8%	601
РРП	8,6%	3,0%	3,8%	16,2%	41,7%	26,7%	501
Город	7,0%	4,7%	6,4%	15,5%	35,9%	30,6%	1479
Село	8,8%	4,0%	6,0%	10,7%	36,7%	33,8%	521
Мужчины	9,4%	4,5%	7,2%	15,6%	33,3%	30,1%	469
Женщины	6,9%	4,6%	5,9%	13,8%	37,0%	31,8%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.21. Оценка родителями опасности/полезности АКДС

	0	1	2	3	4	5	N
--	---	---	---	---	---	---	---

Всего	8,1%	3,9%	7,1%	17,8%	36,0%	27,3%	2000
г.Душанбе	5,0%	0,0%	8,5%	31,5%	37,0%	18,0%	200
ГБАО	1,0%	2,0%	0,0%	3,0%	30,0%	64,0%	100
Согдийская область	7,4%	5,2%	8,7%	18,2%	30,9%	29,6%	598
Хатлонская область	12,1%	5,2%	8,5%	17,1%	35,6%	21,5%	601
РРП	6,8%	2,6%	4,4%	15,4%	43,1%	27,7%	501
Город	8,7%	3,7%	7,0%	17,7%	34,4%	28,5%	1479
Село	6,5%	4,4%	7,3%	17,9%	40,3%	23,6%	521
Мужчины	10,0%	4,7%	8,7%	19,2%	30,5%	26,9%	469
Женщины	7,5%	3,6%	6,6%	17,3%	37,6%	27,4%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.22. Оценка родителями опасности/полезности АДС

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	11,5%	4,5%	7,5%	17,8%	33,5%	25,3%	2000
г.Душанбе	8,5%	1,0%	9,0%	29,5%	37,5%	14,5%	200
ГБАО	1,0%	1,0%	0,0%	5,0%	24,0%	69,0%	100
Согдийская область	10,7%	4,2%	9,5%	16,6%	30,8%	28,3%	598
Хатлонская область	13,0%	7,7%	9,3%	18,8%	29,8%	21,5%	601
РРП	14,0%	3,2%	3,8%	15,8%	41,5%	21,8%	501
Город	10,8%	4,4%	7,4%	17,8%	32,7%	26,9%	1479
Село	13,4%	4,8%	7,9%	17,5%	35,9%	20,5%	521
Мужчины	11,9%	6,2%	7,9%	20,7%	29,4%	23,9%	469
Женщины	11,4%	4,0%	7,4%	16,9%	34,7%	25,7%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.23. Оценка родителями опасности/полезности АДС-М

	0	1	2	3	4	5	N
--	---	---	---	---	---	---	---

Всего	13,5%	4,7%	8,0%	18,7%	32,6%	22,7%	2000
г.Душанбе	7,5%	4,0%	7,0%	27,5%	38,0%	16,0%	200
ГБАО	2,0%	1,0%	0,0%	6,0%	27,0%	64,0%	100
Согдийская область	10,4%	6,5%	9,4%	16,2%	32,8%	24,7%	598
Хатлонская область	15,3%	5,0%	10,8%	22,3%	28,0%	18,6%	601
РРП	19,8%	3,0%	4,8%	16,4%	36,7%	19,4%	501
Город	11,5%	5,1%	7,4%	19,1%	33,0%	23,9%	1479
Село	19,2%	3,5%	9,4%	17,7%	31,3%	19,0%	521
Мужчины	16,4%	5,8%	9,4%	20,0%	27,3%	21,1%	469
Женщины	12,6%	4,3%	7,5%	18,3%	34,2%	23,1%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.24. Оценка родителями опасности/полезности КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	8,3%	10,3%	9,1%	16,0%	27,7%	28,7%	2000
г.Душанбе	6,5%	4,0%	10,0%	25,5%	29,0%	25,0%	200
ГБАО	3,0%	1,0%	0,0%	13,0%	23,0%	60,0%	100
Согдийская область	8,5%	18,9%	11,4%	10,4%	24,9%	25,9%	598
Хатлонская область	10,0%	7,8%	9,7%	17,8%	26,1%	28,6%	601
РРП	7,6%	7,2%	7,2%	17,4%	33,3%	27,3%	501
Город	8,4%	10,1%	8,9%	15,6%	25,8%	31,2%	1479
Село	7,9%	10,6%	9,8%	17,3%	33,0%	21,5%	521
Мужчины	10,2%	11,7%	10,0%	13,9%	26,7%	27,5%	469
Женщины	7,6%	9,8%	8,8%	16,7%	28,0%	29,1%	1531

(0 - нет ответа, 1-очень опасная для здоровья, 2-есть некоторая опасность, 3-нейтрально, 4-эффективна, 5-очень эффективна, N-число респондентов)

Таблица 4.1.25. У моего ребенка/детей была серьезная реакция после вакцинации

	0	1	2	3	4	5	N
--	---	---	---	---	---	---	---

Всего	6,9%	17,0%	21,9%	23,1%	22,0%	9,2%	2000
г.Душанбе	3,5%	17,0%	41,5%	20,0%	15,5%	2,5%	200
ГБАО	4,0%	13,0%	23,0%	33,0%	16,0%	11,0%	100
Согдийская область	6,0%	10,5%	18,9%	25,4%	26,8%	12,4%	598
Хатлонская область	11,6%	17,5%	23,8%	20,5%	18,5%	8,2%	601
РРП	4,2%	25,0%	15,0%	22,6%	24,4%	9,0%	501
Город	7,5%	16,4%	24,5%	21,8%	19,7%	10,1%	1479
Село	5,2%	18,8%	14,4%	26,7%	28,4%	6,5%	521
Мужчины	9,6%	17,3%	20,0%	25,4%	19,6%	8,1%	469
Женщины	6,1%	16,9%	22,4%	22,3%	22,7%	9,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.1.26. Я лично знаю родителей, чей ребенок/дети испытали серьезную реакцию после вакцинации

Всего	13,6%	13,6%	16,3%	17,8%	25,3%	13,5%	2000
г.Душанбе	9,5%	18,5%	24,0%	21,0%	21,5%	5,5%	200
ГБАО	7,0%	15,0%	18,0%	33,0%	13,0%	14,0%	100
Согдийская область	11,5%	9,5%	13,5%	13,0%	29,9%	22,4%	598
Хатлонская область	16,5%	14,0%	21,0%	15,8%	22,1%	10,6%	601
РРП	15,6%	15,8%	10,6%	21,4%	27,3%	9,4%	501
Город	13,9%	14,3%	18,8%	17,6%	22,0%	13,4%	1479
Село	12,9%	11,7%	9,2%	18,0%	34,4%	13,8%	521
Мужчины	18,1%	18,1%	18,1%	18,1%	18,1%	18,1%	469
Женщины	12,2%	13,2%	16,6%	17,1%	26,9%	14,0%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.2.1. Личное отношение медицинских работников к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	1,0%	0,9%	0,6%	1,4%	26,6%	69,5%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	37,5%	62,5%	200
ГБАО	0,7%	0,3%	0,3%	3,0%	17,3%	78,3%	300
Согдийская область	2,9%	2,5%	0,5%	0,9%	15,7%	77,5%	999
Хатлонская область	0,2%	0,2%	0,7%	0,6%	36,0%	62,3%	1300
РРП	0,3%	0,4%	0,9%	3,3%	25,4%	69,8%	701
Город	0,2%	0,2%	0,3%	1,7%	24,7%	72,9%	1458
Село	1,6%	1,4%	0,8%	1,2%	27,9%	67,1%	2042
Мужчины	2,4%	2,2%	0,7%	1,6%	24,5%	68,6%	901
Женщины	0,5%	0,4%	0,6%	1,3%	27,3%	69,8%	2599
Доктора	0,9%	1,1%	0,5%	1,4%	22,3%	73,8%	1362
Медицинские сестры	1,1%	0,7%	0,7%	1,4%	29,3%	66,8%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно отрицательное, 2-отрицательное, 3-нейтральное, 4-положительное, 5-очень положительное, N-число респондентов)

Таблица 4.2.2. Личное отношение родителей к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	3,6%	4,4%	4,8%	19,2%	40,4%	27,8%	2000
г.Душанбе	0,0%	1,0%	3,0%	23,0%	42,5%	30,5%	200
ГБАО	2,0%	0,0%	1,0%	9,0%	38,0%	50,0%	100
Согдийская область	2,7%	4,8%	4,0%	22,1%	42,8%	23,6%	598
Хатлонская область	7,5%	7,0%	7,5%	21,5%	28,1%	28,5%	601
РРП	1,6%	2,8%	4,0%	13,4%	51,7%	26,5%	501
Город	3,7%	4,1%	5,1%	19,6%	37,6%	29,8%	1479
Село	3,1%	5,0%	3,8%	17,9%	48,2%	22,1%	521
Мужчины	4,1%	4,3%	5,3%	18,8%	39,0%	28,6%	469
Женщины	3,4%	4,4%	4,6%	19,3%	40,8%	27,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно негативное, 2-негативное, 3-нейтральное, 4-позитивное, 5-очень позитивное, N-число респондентов)

Таблица 4.2.3. Мнение медицинских работников о том, что многие болезни, которые предотвращают вакцины, больше не распространены

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	8,1%	32,2%	30,8%	5,2%	7,8%	15,9%	3500
г.Душанбе	0,0%	29,0%	30,0%	7,0%	12,5%	18,0%	200
ГБАО	5,0%	35,0%	2,0%	2,0%	19,7%	36,3%	300
Согдийская область	15,3%	35,0%	33,3%	2,6%	2,1%	11,6%	999
Хатлонская область	4,0%	29,8%	43,2%	5,4%	5,8%	11,8%	1300
РРП	8,3%	32,2%	16,7%	9,4%	13,3%	20,1%	701
Город	10,8%	31,3%	27,2%	6,7%	8,9%	15,0%	1458
Село	6,3%	32,8%	33,3%	4,1%	7,1%	16,5%	2042
Мужчины	7,3%	31,0%	29,1%	7,1%	8,8%	16,8%	901
Женщины	8,4%	32,6%	31,4%	4,5%	7,5%	15,6%	2599
Доктора	7,9%	36,7%	25,8%	5,7%	8,7%	15,3%	1362
Медицинские сестры	8,3%	29,3%	34,0%	4,9%	7,3%	16,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.2.4. Мнение медицинских работников о том, что многие дети привиты от несерьезных болезней, которые можно побороть за счет естественного иммунитета

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	10,2%	29,3%	27,4%	7,1%	9,9%	16,0%	3500
г.Душанбе	0,0%	28,5%	25,5%	10,5%	17,0%	15,0%	200
ГБАО	5,7%	37,0%	14,0%	7,0%	7,3%	29,0%	300
Согдийская область	16,6%	34,8%	29,5%	4,9%	3,7%	10,4%	999
Хатлонская область	10,2%	21,1%	32,9%	8,8%	13,1%	14,0%	1300
РРП	5,1%	33,8%	20,3%	6,4%	12,1%	22,3%	701
Город	10,5%	31,6%	27,3%	6,9%	10,7%	13,0%	1458
Село	10,0%	27,7%	27,4%	7,3%	9,4%	18,1%	2042
Мужчины	6,1%	32,4%	26,9%	6,4%	11,5%	16,6%	901
Женщины	11,7%	28,3%	27,5%	7,4%	9,4%	15,7%	2599
Доктора	8,9%	34,8%	24,4%	5,9%	10,6%	15,4%	1362
Медицинские сестры	11,1%	25,9%	29,3%	8,0%	9,5%	16,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.2.5. Мнение родителей о том, что многие болезни, которые предотвращают вакцины, больше не распространены

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,4%	27,2%	22,5%	18,7%	16,5%	7,8%	2000
г.Душанбе	3,5%	9,0%	31,0%	35,0%	18,0%	3,5%	200
ГБАО	4,0%	20,0%	26,0%	35,0%	7,0%	8,0%	100
Согдийская область	5,2%	35,8%	27,3%	13,2%	12,9%	5,7%	598
Хатлонская область	14,0%	24,1%	19,8%	15,3%	16,5%	10,3%	601
РРП	4,4%	29,3%	15,8%	19,6%	22,2%	8,8%	501
Город	8,5%	24,4%	22,5%	19,9%	16,4%	8,2%	1479
Село	4,2%	35,1%	22,3%	15,4%	16,7%	6,3%	521
Мужчины	8,1%	26,2%	19,6%	22,6%	16,2%	7,2%	469
Женщины	7,2%	27,5%	23,3%	17,5%	16,6%	7,9%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.2.6. Мнение родителей о том, что многие дети привиты от несерьезных болезней, которые можно побороть за счет естественного иммунитета

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,4%	27,2%	22,5%	18,7%	16,5%	7,8%	2000
г.Душанбе	0,5%	10,5%	33,0%	22,5%	16,0%	17,5%	200
ГБАО	3,0%	14,0%	28,0%	38,0%	6,0%	11,0%	100
Согдийская область	3,5%	27,4%	24,7%	18,7%	18,7%	6,9%	598
Хатлонская область	14,0%	24,1%	19,8%	15,3%	16,5%	10,3%	601
РРП	3,4%	29,9%	16,4%	22,6%	21,4%	6,4%	501
Город	6,3%	18,2%	26,1%	22,9%	17,6%	8,9%	1479
Село	2,1%	32,2%	21,3%	19,8%	20,0%	4,6%	521
Мужчины	5,5%	21,5%	22,2%	24,3%	17,1%	9,4%	469
Женщины	5,1%	21,9%	25,7%	21,4%	18,5%	7,3%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.2.7. Оценка родителями утверждения «Я придерживаюсь традиционных взглядов и против вакцинации детей»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	10,3%	27,2%	20,9%	17,8%	15,3%	8,7%	2000
г.Душанбе	4,0%	34,0%	35,5%	15,0%	9,0%	2,5%	200
ГБАО	4,0%	21,0%	21,0%	37,0%	7,0%	10,0%	100
Согдийская область	10,9%	24,1%	23,7%	16,6%	15,1%	9,7%	598
Хатлонская область	17,8%	22,8%	19,1%	17,0%	15,0%	8,3%	601
РРП	4,2%	34,7%	13,6%	17,4%	20,2%	10,0%	501
Город	11,2%	24,7%	21,2%	18,0%	15,2%	9,7%	1479
Село	7,7%	34,4%	19,8%	17,1%	15,5%	5,6%	521
Мужчины	11,1%	24,1%	21,1%	20,5%	14,3%	9,0%	469
Женщины	10,0%	28,2%	20,8%	16,9%	15,6%	8,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.3.1. Оценка медицинскими работниками отношения семьи к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,5%	1,5%	0,5%	4,8%	26,6%	66,0%	3500
г.Душанбе	2,5%	0,0%	0,0%	5,0%	44,0%	48,5%	200
ГБАО	0,3%	0,0%	1,0%	2,0%	11,7%	85,0%	300
Согдийская область	0,7%	4,8%	0,2%	0,5%	17,0%	76,7%	999
Хатлонская область	0,3%	0,0%	0,5%	8,3%	30,7%	60,2%	1300
РРП	0,1%	0,7%	0,6%	5,7%	34,2%	58,5%	701
Город	0,4%	0,1%	0,5%	2,9%	29,6%	66,4%	1458
Село	0,6%	2,5%	0,4%	6,2%	24,5%	65,7%	2042
Мужчины	0,9%	3,9%	0,4%	5,2%	23,2%	66,1%	901
Женщины	0,4%	0,7%	0,5%	4,7%	27,8%	65,9%	2599
Доктора	0,6%	1,6%	0,3%	4,2%	26,3%	67,0%	1362
Медицинские сестры	0,5%	1,4%	0,6%	5,2%	26,8%	65,4%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно отрицательное, 2-отрицательное, 3-нейтральное, 4-положительное, 5-очень положительное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.2. Оценка медицинскими работниками отношения друзей к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,9%	0,3%	0,9%	14,7%	34,3%	48,8%	3500
г.Душанбе	3,0%	0,0%	0,0%	13,5%	44,0%	39,5%	200
ГБАО	1,7%	0,7%	0,7%	7,7%	21,3%	68,0%	300
Согдийская область	0,4%	0,3%	0,4%	6,8%	29,0%	63,1%	999
Хатлонская область	1,1%	0,3%	1,2%	23,7%	35,6%	38,2%	1300
РРП	0,4%	0,4%	1,7%	12,6%	42,4%	42,5%	701
Город	1,3%	0,3%	1,1%	13,6%	35,5%	48,2%	1458
Село	0,6%	0,4%	0,8%	15,5%	33,5%	49,2%	2042
Мужчины	1,0%	0,6%	1,8%	11,4%	31,5%	53,7%	901
Женщины	0,9%	0,3%	0,7%	15,8%	35,3%	47,1%	2599
Доктора	1,2%	0,1%	1,2%	12,6%	31,4%	53,5%	1362
Медицинские сестры	0,7%	0,5%	0,8%	16,0%	36,2%	45,7%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно отрицательное, 2-отрицательное, 3-нейтральное, 4-положительное, 5-очень положительное, N-число респондентов)

Таблица 4.2.7. Оценка родителя утверждения «Я придерживаюсь традиционных подходов и против вакцинации детей»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	10,3%	27,2%	20,9%	17,8%	15,3%	8,7%	2000
г.Душанбе	4,0%	34,0%	35,5%	15,0%	9,0%	2,5%	200
ГБАО	4,0%	21,0%	21,0%	37,0%	7,0%	10,0%	100
Согдийская область	10,9%	24,1%	23,7%	16,6%	15,1%	9,7%	598
Хатлонская область	17,8%	22,8%	19,1%	17,0%	15,0%	8,3%	601
РРП	4,2%	34,7%	13,6%	17,4%	20,2%	10,0%	501
Город	11,2%	24,7%	21,2%	18,0%	15,2%	9,7%	1479
Село	7,7%	34,4%	19,8%	17,1%	15,5%	5,6%	521
Мужчины	11,1%	24,1%	21,1%	20,5%	14,3%	9,0%	469
Женщины	10,0%	28,2%	20,8%	16,9%	15,6%	8,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.3.3. Оценка медицинскими работниками отношения местных лидеров к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,7%	1,0%	4,1%	12,8%	31,7%	49,6%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,5%	21,0%	31,0%	47,0%	200
ГБАО	4,0%	0,7%	0,7%	9,3%	17,7%	67,7%	300
Согдийская область	0,4%	0,4%	1,9%	7,8%	25,4%	64,1%	999
Хатлонская область	0,5%	0,5%	7,5%	15,4%	37,6%	38,4%	1300
РРП	0,4%	3,0%	3,6%	14,3%	35,8%	42,9%	701
Город	1,0%	0,9%	2,9%	12,9%	30,9%	51,4%	1458
Село	0,5%	1,0%	5,0%	12,7%	32,2%	48,4%	2042
Мужчины	0,9%	1,0%	3,1%	11,3%	34,1%	49,5%	901
Женщины	0,7%	1,0%	4,5%	13,3%	30,9%	49,7%	2599
Доктора	0,8%	1,0%	3,7%	12,5%	31,6%	50,4%	1362
Медицинские сестры	0,7%	0,9%	4,4%	13,0%	31,8%	49,2%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно отрицательное, 2-отрицательное, 3-нейтральное, 4-положительное, 5-очень положительное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.4. Оценка медицинскими работниками отношения соседей и жителей махаллы к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	2,4%	0,7%	3,7%	17,5%	38,7%	37,0%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	1,0%	44,0%	33,5%	21,5%	200
ГБАО	3,0%	0,0%	1,3%	23,7%	24,0%	47,7%	300
Согдийская область	0,1%	0,4%	1,1%	12,6%	39,2%	46,5%	999
Хатлонская область	5,5%	0,8%	5,9%	16,5%	42,1%	29,3%	1300
РРП	0,6%	1,4%	5,0%	16,1%	39,5%	37,4%	701
Город	1,9%	0,8%	3,3%	21,9%	36,6%	35,6%	1458
Село	2,8%	0,6%	4,0%	14,3%	40,3%	38,0%	2042
Мужчины	1,4%	0,4%	2,2%	15,2%	40,2%	40,5%	901
Женщины	2,8%	0,8%	4,2%	18,3%	38,2%	35,7%	2599
Доктора	2,2%	0,9%	3,4%	19,4%	35,1%	39,1%	1362
Медицинские сестры	2,6%	0,6%	3,9%	16,3%	41,0%	35,6%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно отрицательное, 2-отрицательное, 3-нейтральное, 4-положительное, 5-очень положительное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.5. Оценка медицинскими работниками отношения религиозных лидеров к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	1,6%	1,3%	4,6%	16,6%	36,7%	39,1%	3500
г.Душанбе	1,0%	0,5%	12,0%	30,5%	41,0%	15,0%	200
ГБАО	3,7%	0,7%	0,7%	19,0%	21,3%	54,7%	300
Согдийская область	0,8%	0,7%	2,7%	14,8%	30,2%	50,8%	999
Хатлонская область	1,7%	2,2%	6,5%	14,2%	44,2%	31,2%	1300
РРП	1,9%	1,3%	3,4%	18,5%	37,4%	37,5%	701
Город	2,0%	1,8%	5,1%	21,3%	33,4%	36,4%	1458
Село	1,3%	1,0%	4,3%	13,2%	39,0%	41,1%	2042
Мужчины	1,3%	1,1%	4,1%	12,2%	38,0%	43,3%	901
Женщины	1,7%	1,4%	4,8%	18,1%	36,2%	37,7%	2599
Доктора	2,0%	1,2%	3,7%	17,3%	34,2%	41,6%	1362
Медицинские сестры	1,4%	1,4%	5,2%	16,1%	38,3%	37,6%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно отрицательное, 2-отрицательное, 3-нейтральное, 4-положительное, 5-очень положительное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.6. Оценка медицинскими работниками отношения коллег к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,4%	2,3%	1,5%	2,0%	21,1%	72,8%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	1,0%	2,5%	27,5%	69,0%	200
ГБАО	1,7%	0,7%	0,7%	2,0%	7,7%	87,3%	300
Согдийская область	0,0%	1,5%	1,3%	1,7%	11,8%	83,7%	999
Хатлонская область	0,3%	4,5%	1,2%	1,4%	27,5%	65,2%	1300
РРП	0,7%	0,7%	2,9%	3,3%	26,4%	66,0%	701
Город	0,5%	1,0%	1,1%	2,6%	19,2%	75,6%	1458
Село	0,3%	3,2%	1,8%	1,5%	22,4%	70,8%	2042
Мужчины	0,9%	2,0%	2,2%	2,2%	23,2%	69,5%	901
Женщины	0,2%	2,4%	1,2%	1,9%	20,4%	73,9%	2599
Доктора	0,5%	2,0%	1,4%	1,9%	21,3%	72,9%	1362
Медицинские сестры	0,3%	2,5%	1,5%	2,0%	21,0%	72,7%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно отрицательное, 2-отрицательное, 3-нейтральное, 4-положительное, 5-очень положительное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.7. Оценка родителями/опекунами отношения семьи к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	2,1%	2,6%	5,7%	24,4%	39,2%	26,1%	2000
г.Душанбе	0,0%	1,0%	4,0%	24,5%	41,5%	29,0%	200
ГБАО	2,0%	0,0%	5,0%	10,0%	30,0%	53,0%	100
Согдийская область	1,5%	2,8%	4,7%	28,9%	39,8%	22,2%	598
Хатлонская область	3,5%	3,7%	8,5%	25,1%	33,1%	26,1%	601
РРП	1,8%	2,2%	4,4%	21,0%	46,5%	24,2%	501
Город	1,9%	2,7%	5,7%	22,9%	37,6%	29,2%	1479
Село	2,5%	2,3%	5,6%	28,8%	43,6%	17,3%	521
Мужчины	2,6%	2,1%	6,6%	23,9%	39,0%	25,8%	469
Женщины	1,9%	2,7%	5,4%	24,6%	39,2%	26,2%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно негативное, 2-негативное, 3-нейтральное, 4-позитивное, 5-очень позитивное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.8. Оценка родителями/опекунами отношения друзей к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,1%	3,5%	7,4%	29,9%	36,2%	16,1%	2000
г.Душанбе	5,0%	0,5%	3,0%	41,0%	45,5%	5,0%	200
ГБАО	5,0%	1,0%	1,0%	14,0%	38,0%	41,0%	100
Согдийская область	5,9%	2,5%	6,2%	27,1%	40,1%	18,2%	598
Хатлонская область	6,3%	5,3%	13,3%	34,4%	26,5%	14,1%	601
РРП	10,6%	4,2%	4,6%	26,3%	38,9%	15,4%	501
Город	6,3%	3,4%	7,3%	29,4%	36,3%	17,2%	1479
Село	9,2%	3,6%	7,5%	31,1%	35,7%	12,9%	521
Мужчины	6,8%	3,6%	8,7%	31,1%	33,7%	16,0%	469
Женщины	7,1%	3,5%	6,9%	29,5%	36,9%	16,1%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно негативное, 2-негативное, 3-нейтральное, 4-позитивное, 5-очень позитивное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.9. Оценка родителями/опекунами отношения местных лидеров к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	17,3%	3,9%	6,3%	22,2%	31,6%	18,9%	2000
г.Душанбе	27,0%	3,5%	4,5%	25,5%	36,5%	3,0%	200
ГБАО	7,0%	0,0%	0,0%	18,0%	33,0%	42,0%	100
Согдийская область	14,2%	2,5%	5,4%	20,6%	35,3%	22,1%	598
Хатлонская область	13,5%	6,7%	10,0%	25,6%	24,3%	20,0%	601
РРП	23,6%	3,0%	5,0%	19,4%	33,5%	15,6%	501
Город	15,1%	3,7%	5,9%	23,7%	31,8%	19,8%	1479
Село	23,2%	4,4%	7,5%	17,7%	30,9%	16,3%	521
Мужчины	15,8%	4,1%	6,6%	20,9%	33,5%	19,2%	469
Женщины	17,7%	3,8%	6,2%	22,5%	31,0%	18,8%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно негативное, 2-негативное, 3-нейтральное, 4-позитивное, 5-очень позитивное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.10. Оценка родителями/опекунами отношения соседей и других жителей махаллы к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	13,1%	4,0%	7,5%	29,5%	32,2%	13,9%	2000
г.Душанбе	7,0%	2,0%	7,0%	44,0%	38,0%	2,0%	200
ГБАО	7,0%	0,0%	1,0%	20,0%	30,0%	42,0%	100
Согдийская область	13,9%	3,8%	5,4%	33,3%	31,1%	12,5%	598
Хатлонская область	12,6%	6,7%	11,3%	29,0%	27,1%	13,3%	601
РРП	16,2%	2,6%	6,8%	21,8%	37,5%	15,2%	501
Город	11,2%	4,1%	6,4%	29,7%	32,7%	15,8%	1479
Село	18,2%	3,8%	10,4%	28,8%	30,5%	8,3%	521
Мужчины	13,0%	4,9%	5,3%	27,9%	33,9%	14,9%	469
Женщины	13,1%	3,7%	8,1%	30,0%	31,6%	13,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно негативное, 2-негативное, 3-нейтральное, 4-позитивное, 5-очень позитивное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.11. Оценка родителями/опекунами отношения религиозных лидеров к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	26,0%	5,6%	9,6%	24,7%	21,6%	12,6%	2000
г.Душанбе	38,5%	8,5%	8,0%	22,0%	20,5%	2,5%	200
ГБАО	7,0%	0,0%	0,0%	17,0%	32,0%	44,0%	100
Согдийская область	27,6%	6,9%	11,4%	26,9%	19,6%	7,7%	598
Хатлонская область	22,5%	5,3%	10,8%	28,3%	18,1%	15,0%	601
РРП	26,9%	4,4%	8,4%	20,4%	26,5%	13,4%	501
Город	25,6%	5,9%	8,3%	23,6%	22,8%	13,8%	1479
Село	27,1%	4,6%	13,1%	27,8%	18,2%	9,2%	521
Мужчины	23,7%	6,0%	7,5%	21,5%	25,6%	15,8%	469
Женщины	26,6%	5,5%	10,2%	25,7%	20,4%	11,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно негативное, 2-негативное, 3-нейтральное, 4-позитивное, 5-очень позитивное, N-число респондентов)

Таблица 4.3.12. Оценка родителями/опекунами отношения коллег к вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	16,5%	3,3%	6,6%	24,2%	31,4%	18,2%	2000
г.Душанбе	19,0%	2,0%	1,5%	31,0%	43,0%	3,5%	200
ГБАО	4,0%	1,0%	2,0%	16,0%	28,0%	49,0%	100
Согдийская область	15,1%	0,8%	5,4%	24,4%	34,6%	19,7%	598
Хатлонская область	15,5%	5,5%	10,0%	27,3%	25,5%	16,3%	601
РРП	21,0%	4,4%	6,8%	19,2%	30,5%	18,2%	501
Город	15,2%	3,1%	6,4%	22,8%	31,9%	20,6%	1479
Село	20,2%	3,6%	7,1%	28,2%	29,8%	11,1%	521
Мужчины	13,6%	2,6%	5,8%	27,5%	32,2%	18,3%	469
Женщины	17,4%	3,5%	6,8%	23,2%	31,1%	18,1%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно негативное, 2-негативное, 3-нейтральное, 4-позитивное, 5-очень позитивное, N-число респондентов)

Таблица 4.4.1. Как врач/медсестра, я чувствую ответственность за решения родителей в отношении вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,2%	0,8%	3,2%	3,2%	23,7%	68,9%	3500
г.Душанбе	0,0%	2,0%	1,5%	1,0%	29,0%	66,5%	200
ГБАО	0,7%	0,3%	1,7%	1,0%	21,3%	75,0%	300
Согдийская область	0,0%	0,3%	0,8%	1,0%	17,8%	80,1%	999
Хатлонская область	0,2%	0,7%	6,8%	5,5%	26,6%	60,2%	1300
РРП	0,4%	1,6%	1,3%	3,6%	26,2%	66,9%	701
Город	0,1%	0,9%	3,1%	2,3%	20,6%	73,0%	1458
Село	0,3%	0,7%	3,3%	3,8%	25,9%	65,9%	2042
Мужчины	0,1%	0,6%	2,0%	2,8%	24,6%	69,9%	901
Женщины	0,3%	0,9%	3,7%	3,3%	23,4%	68,5%	2599
Доктора	0,3%	0,7%	1,0%	2,5%	23,3%	72,1%	1362
Медицинские сестры	0,2%	0,8%	4,6%	3,6%	23,9%	66,8%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.4.2. Как родитель, я несу ответственность за защиту своих детей от всех видов болезней

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	3,4%	5,1%	7,3%	13,1%	27,2%	44,1%	2000
г.Душанбе	0,0%	0,5%	3,0%	9,5%	16,5%	70,5%	200
ГБАО	2,0%	2,0%	6,0%	28,0%	17,0%	45,0%	100
Согдийская область	4,3%	5,4%	7,5%	12,2%	22,1%	48,5%	598
Хатлонская область	5,2%	6,2%	9,5%	14,3%	31,6%	33,3%	601
РРП	1,6%	5,8%	6,4%	11,2%	34,1%	40,9%	501
Город	3,4%	4,7%	6,7%	13,5%	27,5%	44,2%	1479
Село	3,1%	6,1%	9,0%	12,1%	26,1%	43,6%	521
Мужчины	2,8%	5,1%	9,8%	13,6%	30,3%	38,4%	469
Женщины	3,5%	5,0%	6,5%	12,9%	26,2%	45,8%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.4.3. Оценка медицинскими работниками утверждения «Считаю своим долгом посоветовать родителям вакцинировать своих детей»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,3%	0,3%	0,6%	2,1%	26,4%	70,4%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,5%	2,5%	7,5%	31,5%	58,0%	200
ГБАО	0,3%	0,3%	1,0%	1,3%	27,0%	70,0%	300
Согдийская область	0,0%	0,2%	0,0%	0,4%	16,3%	83,1%	999
Хатлонская область	0,5%	0,2%	0,5%	1,5%	34,6%	62,8%	1300
РРП	0,4%	0,3%	0,9%	4,3%	23,8%	70,3%	701
Город	0,3%	0,3%	0,8%	2,2%	20,7%	75,6%	1458
Село	0,2%	0,2%	0,4%	2,0%	30,5%	66,7%	2042
Мужчины	0,4%	0,3%	0,3%	2,0%	25,7%	71,1%	901
Женщины	0,2%	0,2%	0,7%	2,1%	26,6%	70,2%	2599
Доктора	0,2%	0,4%	1,0%	1,9%	25,7%	70,8%	1362
Медицинские сестры	0,3%	0,2%	0,3%	2,2%	26,8%	70,2%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.4.4. Оценка медицинскими работниками утверждения «Предоставляю дополнительную информацию, если родители не решаются вакцинировать своего ребенка»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,1%	1,7%	0,8%	5,3%	18,4%	73,7%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	23,5%	76,5%	200
ГБАО	0,0%	1,0%	0,3%	13,0%	7,3%	78,3%	300
Согдийская область	0,1%	0,1%	0,1%	0,6%	14,7%	84,4%	999
Хатлонская область	0,1%	4,1%	1,5%	9,0%	20,1%	65,2%	1300
РРП	0,3%	0,3%	0,7%	3,4%	24,0%	71,3%	701
Город	0,1%	0,3%	0,5%	3,2%	17,9%	77,9%	1458
Село	0,1%	2,6%	0,9%	6,8%	18,8%	70,7%	2042
Мужчины	0,2%	1,4%	0,7%	2,3%	16,8%	78,6%	901
Женщины	0,1%	1,8%	0,8%	6,3%	19,0%	72,0%	2599
Доктора	0,1%	0,8%	0,7%	3,2%	18,9%	76,4%	1362
Медицинские сестры	0,1%	2,2%	0,8%	6,7%	18,1%	72,0%	2138

(0 - нет ответа, 1-никогда, 2-редко, 3-иногда, 4- часто, 5-всегда, N-число респондентов)

Таблица 4.4.5. Оценка медицинскими работниками утверждения «Рекомендую родителям, отсрочить вакцинацию, если есть показания»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,1%	0,3%	0,7%	2,2%	14,9%	81,7%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	17,0%	82,5%	200
ГБАО	0,0%	0,3%	1,3%	3,0%	17,3%	78,0%	300
Согдийская область	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%	4,5%	95,1%	999
Хатлонская область	0,1%	0,6%	1,2%	2,2%	17,1%	78,9%	1300
РРП	0,6%	0,1%	0,9%	5,3%	24,3%	68,9%	701
Город	0,1%	0,3%	0,5%	3,3%	13,2%	82,6%	1458
Село	0,2%	0,4%	0,9%	1,4%	16,2%	81,0%	2042
Мужчины	0,1%	0,4%	0,7%	2,7%	13,7%	82,5%	901
Женщины	0,2%	0,3%	0,8%	2,0%	15,4%	81,4%	2599
Доктора	0,3%	0,5%	0,8%	3,2%	13,4%	81,9%	1362
Медицинские сестры	0,0%	0,2%	0,7%	1,5%	15,9%	81,5%	2138
<i>(0 - нет ответа, 1-никогда, 2-редко, 3-иногда, 4- часто, 5-всегда, N-число респондентов)</i>							

Таблица 4.4.6. Оценка медицинскими работниками утверждения «Соглашаюсь отсрочить введение определенных вакцин, если родитель настаивает»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	2,1%	1,6%	1,7%	5,4%	25,6%	63,5%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	37,5%	61,5%	200
ГБАО	2,3%	0,3%	2,0%	3,7%	19,7%	72,0%	300
Согдийская область	0,1%	2,4%	0,6%	0,5%	21,3%	75,1%	999
Хатлонская область	4,8%	1,8%	2,2%	7,5%	30,2%	53,6%	1300
РРП	0,6%	1,0%	2,9%	10,7%	22,5%	62,3%	701
Город	1,4%	1,3%	1,9%	5,8%	24,9%	64,7%	1458
Село	2,7%	1,8%	1,6%	5,2%	26,2%	62,6%	2042
Мужчины	1,9%	2,0%	1,7%	4,8%	23,9%	65,8%	901
Женщины	2,2%	1,4%	1,7%	5,7%	26,2%	62,7%	2599
Доктора	1,8%	2,0%	1,6%	5,1%	22,3%	67,2%	1362
Медицинские сестры	2,4%	1,3%	1,8%	5,6%	27,7%	61,2%	2138
<i>(0 - нет ответа, 1-никогда, 2-редко, 3-иногда, 4- часто, 5-всегда, N-число респондентов)</i>							

Таблица 4.4.7. Оценка медицинскими работниками утверждения «Делаю прививку СБГ только после того, как ребенок заговорит»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,3%	0,6%	1,5%	3,1%	13,0%	81,5%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	17,0%	82,5%	200
ГБАО	0,7%	0,7%	1,0%	3,0%	6,3%	88,3%	300
Согдийская область	0,0%	0,1%	0,3%	0,1%	4,1%	95,4%	999
Хатлонская область	0,5%	1,2%	1,9%	4,9%	19,6%	71,9%	1300
РРП	0,4%	0,4%	2,9%	4,9%	15,1%	76,3%	701
Город	0,1%	0,5%	1,6%	3,2%	9,7%	84,8%	1458
Село	0,5%	0,7%	1,3%	3,0%	15,3%	79,1%	2042
Мужчины	0,1%	0,4%	0,8%	3,7%	13,7%	81,4%	901
Женщины	0,4%	0,7%	1,7%	2,9%	12,8%	81,6%	2599
Доктора	0,6%	0,8%	1,9%	3,8%	11,5%	81,4%	1362
Медицинские сестры	0,1%	0,5%	1,2%	2,7%	14,0%	81,6%	2138
<i>(0 - нет ответа, 1-никогда, 2-редко, 3-иногда, 4- часто, 5-всегда, N-число респондентов)</i>							

Таблица 4.4.8. Оценка родителями утверждения «Придерживаюсь рекомендаций семейного врача относительно вакцинации моего ребенка/детей»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	5,1%	5,1%	4,6%	11,1%	44,7%	29,6%	2000
г.Душанбе	0,0%	1,0%	3,0%	12,5%	50,0%	33,5%	200
ГБАО	2,0%	0,0%	2,0%	5,0%	36,0%	55,0%	100
Согдийская область	4,0%	5,5%	7,2%	9,9%	42,6%	30,8%	598
Хатлонская область	10,5%	7,5%	5,2%	11,5%	40,4%	25,0%	601
РРП	2,4%	4,2%	1,8%	12,6%	51,9%	27,1%	501
Город	5,2%	4,5%	4,9%	11,4%	42,4%	31,6%	1479
Село	4,6%	6,7%	3,5%	10,0%	51,2%	24,0%	521
Мужчины	5,8%	5,5%	4,7%	11,5%	46,5%	26,0%	469
Женщины	4,8%	4,9%	4,5%	10,9%	44,2%	30,7%	1531
<i>(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)</i>							

Таблица 4.4.9. Оценка родителями утверждения «Семейный врач отвечает на все мои вопросы о прививках»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	4,7%	4,6%	6,6%	14,7%	39,4%	30,1%	2000
г.Душанбе	6,0%	1,5%	3,0%	17,5%	41,0%	31,0%	200
ГБАО	2,0%	1,0%	1,0%	14,0%	26,0%	56,0%	100
Согдийская область	3,5%	5,4%	6,2%	12,2%	38,3%	34,4%	598
Хатлонская область	5,0%	7,8%	10,5%	14,8%	38,3%	23,6%	601
РРП	5,8%	1,6%	5,0%	16,4%	44,1%	27,1%	501
Город	4,2%	4,5%	6,6%	15,1%	38,8%	30,7%	1479
Село	6,1%	4,6%	6,5%	13,2%	41,1%	28,4%	521
Мужчины	8,5%	4,3%	8,5%	18,8%	34,5%	25,4%	469
Женщины	3,5%	4,6%	6,0%	13,4%	40,9%	31,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.4.10. Оценка родителями утверждения «Семейный врач рекомендует вакцинировать моего ребенка/детей»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	4,6%	4,0%	5,3%	17,3%	40,9%	28,0%	2000
г.Душанбе	0,5%	1,0%	1,5%	12,0%	38,0%	47,0%	200
ГБАО	2,0%	1,0%	4,0%	14,0%	30,0%	49,0%	100
Согдийская область	4,7%	4,3%	5,2%	17,1%	41,8%	26,9%	598
Хатлонская область	5,7%	6,5%	6,5%	19,8%	40,8%	20,8%	601
РРП	5,2%	2,4%	5,8%	17,4%	43,3%	25,9%	501
Город	4,1%	3,4%	4,9%	17,3%	39,6%	30,8%	1479
Село	6,0%	5,8%	6,5%	17,3%	44,7%	19,8%	521
Мужчины	8,1%	4,1%	7,2%	16,4%	37,5%	26,7%	469
Женщины	3,5%	4,0%	4,7%	17,6%	41,9%	28,3%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.5.1. Я чувствую себя вполне компетентным, когда отвечаю на вопросы родителей об эффективности вакцин

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,2%	0,1%	0,4%	3,2%	25,7%	70,4%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%	40,0%	59,0%	200
ГБАО	1,3%	0,0%	1,0%	2,0%	31,7%	64,0%	300
Согдийская область	0,1%	0,0%	0,2%	1,7%	14,9%	83,1%	999
Хатлонская область	0,2%	0,2%	0,3%	5,8%	31,4%	62,0%	1300
РРП	0,0%	0,1%	0,6%	1,7%	23,8%	73,8%	701
Город	0,5%	0,1%	0,4%	2,5%	21,8%	74,7%	1458
Село	0,0%	0,1%	0,4%	3,7%	28,5%	67,3%	2042
Мужчины	0,3%	0,1%	0,8%	1,6%	25,6%	71,6%	901
Женщины	0,2%	0,1%	0,3%	3,8%	25,7%	69,9%	2599
Доктора	0,2%	0,0%	0,8%	3,5%	24,7%	70,8%	1362
Медицинские сестры	0,2%	0,2%	0,1%	3,0%	26,3%	70,1%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.5.2. Я получил/а достаточную медицинскую подготовку по применению официальных руководств по иммунизации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,6%	0,6%	1,1%	4,2%	33,9%	59,6%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	44,0%	55,5%	200
ГБАО	4,3%	1,3%	3,0%	2,7%	20,3%	68,3%	300
Согдийская область	0,0%	1,6%	1,6%	2,8%	19,0%	75,0%	999
Хатлонская область	0,5%	0,1%	0,5%	6,8%	42,8%	49,4%	1300
РРП	0,3%	0,1%	0,6%	3,4%	41,7%	53,9%	701
Город	1,1%	1,1%	1,4%	4,7%	30,5%	61,2%	1458
Село	0,2%	0,3%	0,8%	3,9%	36,3%	58,4%	2042
Мужчины	0,8%	0,6%	0,9%	3,9%	33,4%	60,5%	901
Женщины	0,5%	0,7%	1,1%	4,3%	34,1%	59,3%	2599
Доктора	0,7%	0,6%	0,8%	3,5%	34,0%	60,4%	1362
Медицинские сестры	0,6%	0,7%	1,2%	4,7%	33,9%	59,0%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.5.3. Я прошел/а достаточное обучение по вопросам общения с родителями по поводу иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,2%	0,3%	1,2%	6,3%	31,7%	60,2%	3500
г.Душанбе	0,0%	1,0%	0,0%	1,5%	47,5%	50,0%	200
ГБАО	0,7%	1,0%	3,7%	2,3%	17,3%	75,0%	300
Согдийская область	0,1%	0,4%	0,5%	3,5%	22,8%	72,7%	999
Хатлонская область	0,2%	0,1%	1,5%	8,2%	38,0%	51,9%	1300
РРП	0,3%	0,3%	0,9%	10,0%	34,1%	54,5%	701
Город	0,3%	0,6%	1,2%	5,3%	30,0%	62,7%	1458
Село	0,2%	0,1%	1,2%	7,1%	32,9%	58,5%	2042
Мужчины	0,6%	0,3%	1,3%	4,4%	27,4%	65,9%	901
Женщины	0,1%	0,3%	1,2%	7,0%	33,1%	58,3%	2599
Доктора	0,4%	0,3%	1,4%	4,8%	32,4%	60,6%	1362
Медицинские сестры	0,1%	0,4%	1,1%	7,3%	31,2%	60,0%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.5.4. Я прошел/а достаточное обучение по преодолению сомнений родителей относительно вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,4%	0,5%	4,4%	4,5%	35,3%	54,8%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,5%	0,5%	0,5%	44,0%	54,5%	200
ГБАО	1,3%	2,7%	5,0%	5,3%	16,7%	69,0%	300
Согдийская область	0,1%	0,3%	3,9%	3,3%	23,1%	69,3%	999
Хатлонская область	0,4%	0,2%	5,2%	4,2%	45,2%	44,8%	1300
РРП	0,7%	0,4%	4,6%	7,7%	40,1%	46,5%	701
Город	0,5%	0,8%	3,6%	5,4%	36,0%	53,6%	1458
Село	0,3%	0,3%	5,0%	3,9%	34,9%	55,6%	2042
Мужчины	0,4%	0,3%	3,1%	3,0%	33,2%	59,9%	901
Женщины	0,4%	0,6%	4,9%	5,0%	36,1%	53,0%	2599
Доктора	0,5%	0,7%	3,5%	5,0%	33,2%	57,1%	1362
Медицинские сестры	0,4%	0,4%	5,1%	4,2%	36,7%	53,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.6.1. Частота обращений медицинскими работниками к материалам регулярных тренингов по иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	1,3%	0,6%	1,6%	3,8%	27,6%	65,0%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,5%	5,5%	3,0%	18,5%	72,5%	200
ГБАО	0,3%	0,7%	1,3%	5,3%	25,7%	66,7%	300
Согдийская область	0,0%	0,4%	0,6%	3,1%	0,0%	73,4%	999
Хатлонская область	3,1%	0,5%	1,5%	4,5%	32,1%	58,5%	1300
РРП	0,6%	1,1%	2,4%	3,3%	30,1%	62,5%	701
Город	2,7%	0,6%	1,7%	3,5%	23,2%	68,3%	1458
Село	0,3%	0,6%	1,6%	4,1%	30,8%	62,7%	2042
Мужчины	0,3%	0,8%	1,4%	2,6%	29,9%	65,0%	901
Женщины	1,6%	0,5%	1,7%	4,3%	26,9%	65,0%	2599
Доктора	0,2%	0,8%	1,6%	2,8%	25,2%	69,4%	1362
Медицинские сестры	2,0%	0,5%	1,6%	4,5%	29,2%	62,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-я никогда не использую этот источник информации о вакцинах, 2-я редко использую этот источник информации о вакцинах, 3-иногда пользуюсь этим источником информации, 4-я часто пользуюсь этим источником информации, 5-Я регулярно пользуюсь этим источником информации о вакцинах, N-число респондентов)

Таблица 4.6.2. Частота обращений медицинскими работниками к национальной научной литературе по иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	3,2%	7,0%	11,4%	11,1%	28,1%	39,2%	3500
г.Душанбе	0,0%	2,0%	13,0%	14,0%	36,5%	34,5%	200
ГБАО	4,7%	9,7%	8,0%	25,7%	29,7%	22,3%	300
Согдийская область	0,8%	7,7%	7,2%	4,4%	22,3%	57,6%	999
Хатлонская область	5,3%	8,6%	17,5%	12,8%	23,2%	32,7%	1300
РРП	3,0%	3,4%	7,1%	10,3%	42,7%	33,5%	701
Город	4,3%	4,6%	9,0%	13,2%	28,1%	40,8%	1458
Село	2,4%	8,8%	13,1%	9,5%	28,2%	38,0%	2042
Мужчины	0,4%	5,9%	9,2%	9,4%	30,3%	44,7%	901
Женщины	4,2%	7,4%	12,2%	11,6%	27,4%	37,2%	2599
Доктора	1,0%	4,3%	8,1%	11,0%	32,7%	43,0%	1362
Медицинские сестры	4,6%	8,8%	13,5%	11,1%	25,3%	36,8%	2138

(0 - нет ответа, 1-я никогда не использую этот источник информации о вакцинах, 2-я редко использую этот источник информации о вакцинах, 3-иногда пользуюсь этим источником информации, 4-я часто пользуюсь этим источником информации, 5-Я регулярно пользуюсь этим источником информации о вакцинах, N-число респондентов)

Таблица 4.6.3. Частота обращений медицинскими работниками к международной научной литературе по иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	4,6%	6,0%	12,1%	13,7%	24,7%	39,0%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	7,0%	29,0%	27,0%	37,0%	200
ГБАО	4,0%	8,3%	19,0%	22,0%	22,7%	24,0%	300
Согдийская область	0,8%	9,2%	5,4%	6,2%	25,8%	52,6%	999
Хатлонская область	9,9%	4,3%	17,3%	16,3%	17,0%	35,2%	1300
РРП	1,6%	5,4%	10,3%	11,4%	37,5%	33,8%	701
Город	5,6%	5,3%	9,9%	13,9%	24,3%	40,9%	1458
Село	3,8%	6,5%	13,6%	13,5%	24,9%	37,7%	2042
Мужчины	2,3%	4,8%	8,8%	0,4%	32,2%	41,8%	901
Женщины	5,3%	6,5%	13,2%	14,9%	22,1%	38,0%	2599
Доктора	2,3%	4,8%	9,1%	11,5%	31,3%	40,9%	1362
Медицинские сестры	6,0%	6,8%	13,9%	15,0%	20,5%	37,8%	2138

(0 - нет ответа, 1-я никогда не использую этот источник информации о вакцинах, 2-я редко использую этот источник информации о вакцинах, 3-иногда пользуюсь этим источником информации, 4-я часто пользуюсь этим источником информации, 5-Я регулярно пользуюсь этим источником информации о вакцинах, N-число респондентов)

Таблица 4.6.4. Частота обращений медицинскими работниками к национальным руководствам и инструкциям по иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	2,5%	0,9%	2,9%	7,9%	29,5%	56,3%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,0%	3,0%	17,0%	37,5%	42,5%	200
ГБАО	1,3%	0,3%	3,7%	11,7%	14,3%	68,7%	300
Согдийская область	1,5%	1,2%	1,8%	4,5%	19,6%	71,4%	999
Хатлонская область	4,2%	1,0%	2,5%	8,6%	36,9%	46,8%	1300
РРП	1,9%	0,9%	5,0%	7,3%	34,2%	50,8%	701
Город	4,4%	1,1%	3,2%	8,9%	25,7%	56,7%	1458
Село	1,1%	0,8%	2,7%	7,2%	32,3%	55,9%	2042
Мужчины	1,0%	0,9%	2,7%	6,2%	27,6%	61,6%	901
Женщины	3,0%	0,9%	3,0%	8,5%	30,2%	54,4%	2599
Доктора	1,1%	0,9%	2,6%	6,1%	29,0%	60,4%	1362
Медицинские сестры	3,3%	0,9%	3,1%	9,1%	29,9%	53,6%	2138

(0 - нет ответа, 1-я никогда не использую этот источник информации о вакцинах, 2-я редко использую этот источник информации о вакцинах, 3-иногда пользуюсь этим источником информации, 4-я часто пользуюсь этим источником информации, 5-Я регулярно пользуюсь этим источником информации о вакцинах, N-число респондентов)

Таблица 4.6.5. Частота обращений медицинскими работниками к международным руководствам и инструкциям по иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	2,1%	1,2%	3,2%	12,1%	31,0%	50,5%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,5%	2,5%	21,0%	35,5%	40,5%	200
ГБАО	0,7%	1,3%	5,0%	6,0%	21,0%	66,0%	300
Согдийская область	1,3%	1,2%	2,6%	4,9%	24,5%	65,5%	999
Хатлонская область	3,9%	0,5%	2,7%	18,8%	30,9%	43,2%	1300
РРП	0,9%	2,7%	4,4%	9,7%	43,4%	38,9%	701
Город	3,8%	1,4%	3,2%	11,2%	29,4%	50,9%	1458
Село	0,8%	1,0%	3,2%	12,6%	32,2%	50,2%	2042
Мужчины	0,9%	1,1%	3,3%	9,7%	31,3%	53,7%	901
Женщины	2,5%	1,2%	3,2%	12,9%	30,9%	49,4%	2599
Доктора	1,5%	1,0%	2,9%	9,3%	31,0%	54,2%	1362
Медицинские сестры	2,4%	1,3%	3,4%	13,8%	31,0%	48,1%	2138

(0 - нет ответа, 1-я никогда не использую этот источник информации о вакцинах, 2-я редко использую этот источник информации о вакцинах, 3-иногда пользуюсь этим источником информации, 4-я часто пользуюсь этим источником информации, 5-Я регулярно пользуюсь этим источником информации о вакцинах, N-число респондентов)

Таблица 4.6.6. Частота обращений медицинскими работниками к публикациям в СМИ по вопросам иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,7%	3,9%	5,0%	11,1%	28,2%	51,1%	3500
г.Душанбе	0,0%	4,0%	0,5%	13,0%	38,0%	44,5%	200
ГБАО	3,0%	6,7%	19,0%	13,7%	9,3%	48,3%	300
Согдийская область	0,0%	4,5%	2,2%	6,8%	22,2%	64,3%	999
Хатлонская область	0,6%	4,0%	3,6%	15,5%	31,5%	44,8%	1300
РРП	1,1%	1,7%	7,0%	7,1%	35,8%	47,2%	701
Город	0,8%	3,1%	3,4%	9,2%	29,5%	54,0%	1458
Село	0,7%	4,5%	6,2%	12,4%	27,2%	49,0%	2042
Мужчины	0,8%	2,3%	3,7%	11,2%	24,6%	57,4%	901
Женщины	0,7%	4,5%	5,5%	11,0%	29,4%	48,9%	2599
Доктора	0,6%	2,9%	4,4%	9,8%	26,1%	56,2%	1362
Медицинские сестры	0,8%	4,6%	5,4%	11,9%	29,5%	47,8%	2138

(0 - нет ответа, 1-я никогда не использую этот источник информации о вакцинах, 2-я редко использую этот источник информации о вакцинах, 3-иногда пользуюсь этим источником информации, 4-я часто пользуюсь этим источником информации, 5-Я регулярно пользуюсь этим источником информации о вакцинах, N-число респондентов)

Таблица 4.6.7. Частота обращений медицинскими работниками к коллегам по вопросам иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,4%	1,7%	3,9%	6,7%	24,7%	62,7%	3500
г.Душанбе	0,0%	4,0%	1,5%	11,5%	33,0%	50,0%	200
ГБАО	0,7%	1,0%	15,7%	6,7%	24,3%	51,7%	300
Согдийская область	0,0%	1,4%	0,9%	5,3%	21,6%	70,8%	999
Хатлонская область	0,3%	0,7%	4,3%	5,8%	20,8%	68,1%	1300
РРП	1,1%	3,4%	2,9%	9,3%	34,0%	49,4%	701
Город	0,4%	1,7%	1,7%	7,3%	24,3%	64,5%	1458
Село	0,4%	1,6%	5,4%	6,3%	24,9%	61,4%	2042
Мужчины	0,8%	1,3%	3,7%	5,1%	27,2%	61,9%	901
Женщины	0,3%	1,8%	3,9%	7,3%	23,8%	62,9%	2599
Доктора	0,6%	2,5%	2,1%	7,2%	25,0%	62,6%	1362
Медицинские сестры	0,3%	1,1%	5,0%	6,5%	24,5%	62,7%	2138

(0 - нет ответа, 1-я никогда не использую этот источник информации о вакцинах, 2-я редко использую этот источник информации о вакцинах, 3-иногда пользуюсь этим источником информации, 4-я часто пользуюсь этим источником информации, 5-Я регулярно пользуюсь этим источником информации о вакцинах, N-число респондентов)

Таблица 4.6.8. Частота обращений медицинскими работниками к социальным сетям и Интернету по вопросам иммунизации

	0	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,7%	6,0%	6,3%	14,0%	22,1%	50,9%		3500
г.Душанбе	0,0%	4,5%	2,5%	23,0%	30,0%	40,0%		200
ГБАО	2,0%	8,7%	5,7%	15,0%	10,3%	58,3%		300
Согдийская область	0,3%	8,4%	3,8%	11,9%	17,5%	0,0%		999
Хатлонская область	0,8%	4,8%	7,7%	16,3%	20,8%	49,7%		1300
РРП	1,0%	4,1%	8,4%	9,8%	33,8%	42,8%		701
Город	0,5%	5,1%	7,8%	10,9%	23,1%	52,6%		1458
Село	0,9%	6,7%	5,2%	16,3%	21,4%	49,7%		2042
Мужчины	0,9%	3,7%	4,2%	9,4%	28,5%	53,3%		901
Женщины	0,7%	6,8%	7,0%	15,6%	19,9%	50,1%		2599
Доктора	1,1%	5,5%	4,6%	10,7%	23,6%	54,6%		1362
Медицинские сестры	0,5%	6,3%	7,3%	16,1%	21,1%	48,6%		2138

(0 - нет ответа, 1-я никогда не использую этот источник информации о вакцинах, 2-я редко использую этот источник информации о вакцинах, 3-иногда пользуюсь этим источником информации, 4-я часто пользуюсь этим источником информации, 5-Я регулярно пользуюсь этим источником информации о вакцинах, N-число респондентов)

Таблица 4.7.1. Частота обращений родителями/опекунами к научной литературе по вопросам иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	15,9%	30,0%	11,1%	17,1%	16,2%	9,9%	2000
г.Душанбе	1,0%	39,5%	14,5%	12,5%	20,5%	12,0%	200
ГБАО	9,0%	28,0%	9,0%	24,0%	16,0%	14,0%	100
Согдийская область	14,7%	28,4%	10,2%	17,9%	12,4%	16,4%	598
Хатлонская область	22,8%	35,1%	10,8%	14,5%	11,6%	5,2%	601
РРП	16,4%	22,4%	11,4%	19,6%	24,4%	6,0%	501
Город	16,8%	30,5%	11,2%	16,4%	15,2%	10,0%	1479
Село	13,4%	28,6%	10,7%	19,0%	18,8%	9,4%	521
Мужчины	21,5%	20,9%	11,3%	17,1%	18,6%	10,7%	469
Женщины	14,2%	32,8%	11,0%	17,0%	15,4%	9,6%	1531

(0 - нет ответа, 1 - никогда не использую информацию о вакцинах из этого источника, 2 - редко использую такую информацию из этого источника, 3 - иногда использую такую информацию из этого источника, 4 - часто использую такую информацию из этого источника и 5 - я регулярно использую такую информацию из этого источника, N-число респондентов)

Таблица 4.7.2. Частота обращений родителями/опекунами к СМИ по вопросам иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,6%	18,5%	15,5%	23,2%	24,6%	10,8%	2000
г.Душанбе	0,0%	23,5%	22,0%	19,5%	18,5%	16,5%	200
ГБАО	15,0%	15,0%	9,0%	28,0%	14,0%	19,0%	100
Согдийская область	8,4%	19,9%	17,1%	24,2%	19,6%	10,9%	598
Хатлонская область	7,7%	23,3%	17,6%	19,6%	22,0%	9,8%	601
РРП	8,0%	9,8%	9,6%	26,5%	38,3%	7,8%	501
Город	7,0%	20,3%	14,5%	20,9%	24,7%	12,6%	1479
Село	9,0%	13,4%	18,0%	29,6%	24,4%	5,6%	521
Мужчины	9,4%	14,1%	11,9%	24,3%	27,7%	12,6%	469
Женщины	7,0%	19,9%	16,5%	22,8%	23,6%	10,2%	1531

(0 - нет ответа, 1 - никогда не использую информацию о вакцинах из этого источника, 2 - редко использую такую информацию из этого источника, 3 - иногда использую такую информацию из этого источника, 4 - часто использую такую информацию из этого источника и 5 - я регулярно использую такую информацию из этого источника, N-число респондентов)

Таблица 4.7.3. Частота обращений родителями/опекунами к Интернет-материалам по иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	10,5%	22,0%	15,2%	23,4%	20,9%	8,1%	2000
г.Душанбе	0,5%	14,5%	24,5%	24,0%	28,0%	8,5%	200
ГБАО	7,0%	5,0%	12,0%	31,0%	24,0%	21,0%	100
Согдийская область	10,4%	21,1%	15,1%	24,9%	17,9%	10,7%	598
Хатлонская область	12,8%	31,1%	16,8%	18,6%	14,8%	5,8%	601
РРП	12,4%	18,6%	10,2%	25,5%	28,3%	5,0%	501
Город	9,8%	21,2%	12,8%	23,8%	22,9%	9,5%	1479
Село	12,3%	24,4%	21,7%	22,3%	15,2%	4,2%	521
Мужчины	14,7%	18,6%	9,6%	27,5%	21,5%	8,1%	469
Женщины	9,1%	23,1%	16,9%	22,1%	20,7%	8,1%	1531

(0 - нет ответа, 1 - никогда не использую информацию о вакцинах из этого источника, 2 - редко использую такую информацию из этого источника, 3 - иногда использую такую информацию из этого источника, 4 - часто использую такую информацию из этого источника и 5 - я регулярно использую такую информацию из этого источника, N-число респондентов)

Таблица 4.7.4. Частота обращений родителями/опекунами к членам семьи по вопросам иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	6,8%	8,9%	8,6%	17,3%	33,7%	24,9%	2000
г.Душанбе	0,0%	0,5%	9,0%	18,5%	41,0%	31,0%	200
ГБАО	5,0%	3,0%	4,0%	16,0%	31,0%	41,0%	100
Согдийская область	6,4%	11,4%	7,0%	15,2%	30,1%	29,9%	598
Хатлонская область	11,8%	13,8%	14,8%	16,6%	22,1%	20,8%	601
РРП	4,4%	4,4%	3,6%	20,4%	49,3%	18,0%	501
Город	7,2%	9,2%	7,8%	16,0%	32,3%	27,4%	1479
Село	5,6%	7,9%	10,6%	20,9%	37,4%	17,7%	521
Мужчины	8,3%	8,1%	9,8%	20,0%	32,2%	21,5%	469
Женщины	6,3%	9,1%	8,2%	16,5%	34,1%	25,9%	1531

(0 - нет ответа, 1 - никогда не использую информацию о вакцинах из этого источника, 2 - редко использую такую информацию из этого источника, 3 - иногда использую такую информацию из этого источника, 4 - часто использую такую информацию из этого источника и 5 - я регулярно использую такую информацию из этого источника, N-число респондентов)

Таблица 4.7.5. Частота обращений родителями/опекунами к друзьям и знакомым по вопросам иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	6,7%	12,6%	12,3%	26,2%	29,2%	13,1%	2000
г.Душанбе	1,5%	4,0%	21,5%	34,0%	34,0%	5,0%	200
ГБАО	6,0%	7,0%	5,0%	17,0%	33,0%	32,0%	100
Согдийская область	5,5%	12,4%	9,2%	22,9%	31,1%	18,9%	598
Хатлонская область	6,3%	16,1%	17,8%	29,5%	22,5%	7,8%	601
РРП	10,6%	13,2%	7,0%	25,0%	32,3%	12,0%	501
Город	5,9%	12,7%	12,2%	26,5%	28,9%	13,8%	1479
Село	8,8%	12,3%	12,5%	25,3%	29,9%	11,1%	521
Мужчины	8,1%	10,9%	13,0%	24,5%	29,9%	13,6%	469
Женщины	6,2%	13,1%	12,0%	26,7%	29,0%	12,9%	1531

(0 - нет ответа, 1 - никогда не использую информацию о вакцинах из этого источника, 2 - редко использую такую информацию из этого источника, 3 - иногда использую такую информацию из этого источника, 4 - часто использую такую информацию из этого источника и 5 - я регулярно использую такую информацию из этого источника, N-число респондентов)

Таблица 4.7.6. Частота обращений родителями/опекунами к семейному врачу по вопросам иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	4,2%	5,2%	7,2%	14,5%	33,3%	35,7%	2000
г.Душанбе	0,0%	0,5%	2,0%	14,0%	36,0%	47,5%	200
ГБАО	4,0%	1,0%	3,0%	17,0%	23,0%	52,0%	100
Согдийская область	5,5%	6,2%	5,9%	13,5%	26,6%	42,3%	598
Хатлонская область	5,0%	9,5%	13,8%	18,3%	26,1%	27,3%	601
РРП	3,4%	1,4%	3,8%	10,8%	50,9%	29,7%	501
Город	4,5%	5,1%	6,5%	14,5%	31,3%	38,1%	1479
Село	3,3%	5,4%	9,2%	14,6%	39,0%	28,6%	521
Мужчины	4,9%	6,4%	7,0%	17,5%	32,8%	31,3%	469
Женщины	4,0%	4,8%	7,3%	13,6%	33,4%	37,0%	1531

(0 - нет ответа, 1 - никогда не использую информацию о вакцинах из этого источника, 2 - редко использую такую информацию из этого источника, 3 - иногда использую такую информацию из этого источника, 4 - часто использую такую информацию из этого источника и 5 - я регулярно использую такую информацию из этого источника, N-число респондентов)

Таблица 4.7.7. Частота обращений родителями/опекунами по вопросам иммунизации к социальным сетям

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	12,1%	21,8%	13,7%	22,6%	19,6%	10,3%	2000
г.Душанбе	0,5%	24,0%	10,5%	29,0%	25,0%	11,0%	200
ГБАО	7,0%	4,0%	10,0%	27,0%	26,0%	26,0%	100
Согдийская область	11,5%	19,7%	14,2%	22,4%	18,2%	13,9%	598
Хатлонская область	19,3%	25,0%	16,5%	18,8%	13,8%	6,7%	601
РРП	9,8%	23,0%	11,8%	24,0%	24,8%	6,8%	501
Город	12,3%	20,4%	11,6%	21,8%	22,0%	11,9%	1479
Село	11,5%	25,5%	19,8%	24,8%	12,9%	5,6%	521
Мужчины	15,4%	18,8%	12,8%	21,3%	21,1%	10,7%	469
Женщины	11,1%	22,7%	14,0%	23,0%	19,1%	10,1%	1531

(0 - нет ответа, 1 - никогда не использую информацию о вакцинах из этого источника, 2 - редко использую такую информацию из этого источника, 3 - иногда использую такую информацию из этого источника, 4 - часто использую такую информацию из этого источника и 5 - я регулярно использую такую информацию из этого источника, N-число респондентов)

Таблица 4.7.8. Частота обращений родителями/опекунами к религиозным лидерам по вопросам иммунизации

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	23,3%	25,8%	12,8%	18,7%	12,5%	7,1%	2000
г.Душанбе	6,0%	6,0%	25,0%	15,5%	23,5%	20,0%	200
ГБАО	6,0%	10,0%	10,0%	34,0%	19,0%	21,0%	100
Согдийская область	33,3%	28,6%	12,7%	13,5%	5,5%	6,4%	598
Хатлонская область	26,1%	27,6%	13,6%	16,0%	10,6%	6,0%	601
РРП	18,4%	23,6%	11,2%	23,0%	18,6%	5,4%	501
Город	23,4%	24,7%	10,4%	19,4%	13,7%	8,3%	1479
Село	23,0%	28,6%	19,4%	16,5%	8,8%	3,6%	521
Мужчины	21,7%	20,9%	12,8%	21,5%	14,1%	9,0%	469
Женщины	23,8%	27,2%	12,7%	17,8%	12,0%	6,5%	1531

(0 - нет ответа, 1 - никогда не использую информацию о вакцинах из этого источника, 2 - редко использую такую информацию из этого источника, 3 - иногда использую такую информацию из этого источника, 4 - часто использую такую информацию из этого источника и 5 - я регулярно использую такую информацию из этого источника, N-число респондентов)

Таблица 4.7.9. Влияние семьи на принятие решений родителями о вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	6,5%	18,2%	9,9%	12,3%	28,7%	24,5%	2000
г.Душанбе	1,5%	13,0%	8,0%	15,5%	43,0%	19,0%	200
ГБАО	11,0%	19,0%	8,0%	4,0%	19,0%	39,0%	100
Согдийская область	6,4%	21,7%	13,4%	8,9%	20,6%	29,1%	598
Хатлонская область	10,5%	26,8%	12,1%	13,5%	19,0%	18,1%	601
РРП	3,0%	5,6%	4,0%	15,4%	46,3%	25,7%	501
Город	7,1%	19,8%	8,9%	11,9%	26,2%	26,1%	1479
Село	4,8%	13,6%	12,7%	13,4%	35,7%	19,8%	521
Мужчины	7,2%	13,2%	11,5%	13,4%	30,9%	23,7%	469
Женщины	6,3%	19,7%	9,3%	12,0%	28,0%	24,7%	1531

(0 - нет ответа, 1-никакого влияния, 2-незначительное влияние, 3-умеренное влияние, 4-сильное влияние, 5-очень сильное влияние, N-число респондентов)

Таблица 4.7.10. Влияние друзей и знакомых на принятие решений родителями о вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	6,9%	24,3%	14,1%	22,1%	22,3%	10,5%	2000
г.Душанбе	2,0%	25,0%	20,0%	31,5%	19,0%	2,5%	200
ГБАО	10,0%	22,0%	4,0%	5,0%	22,0%	37,0%	100
Согдийская область	5,2%	30,3%	10,9%	15,1%	23,1%	15,6%	598
Хатлонская область	8,0%	28,5%	20,6%	23,6%	14,3%	5,0%	601
РРП	9,0%	12,2%	9,6%	28,1%	32,1%	9,0%	501
Город	6,6%	24,2%	14,6%	22,4%	21,0%	11,2%	1479
Село	7,7%	24,4%	12,5%	20,9%	25,9%	8,6%	521
Мужчины	8,3%	19,0%	14,3%	26,0%	21,3%	11,1%	469
Женщины	6,5%	25,9%	14,0%	20,8%	22,5%	10,3%	1531

(0 - нет ответа, 1-никакого влияния, 2-незначительное влияние, 3-умеренное влияние, 4-сильное влияние, 5-очень сильное влияние, N-число респондентов)

Таблица 4.7.11. Влияние лидеров сообщества на принятие решений родителями о вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	17,2%	27,8%	12,8%	16,0%	16,4%	9,9%	2000
г.Душанбе	26,5%	20,0%	10,5%	24,0%	16,5%	2,5%	200
ГБАО	15,0%	21,0%	6,0%	12,0%	19,0%	27,0%	100
Согдийская область	11,9%	37,6%	12,0%	12,2%	13,4%	12,9%	598
Хатлонская область	22,8%	28,6%	16,6%	12,8%	10,6%	8,5%	601
РРП	13,6%	19,6%	11,2%	22,0%	26,3%	7,4%	501
Город	18,5%	26,4%	12,4%	15,8%	17,0%	9,8%	1479
Село	13,4%	31,7%	13,6%	16,5%	14,8%	10,0%	521
Мужчины	16,0%	24,3%	11,9%	16,2%	19,0%	12,6%	469
Женщины	17,6%	28,9%	13,0%	15,9%	15,6%	9,0%	1531

(0 - нет ответа, 1-никакого влияния, 2-незначительное влияние, 3-умеренное влияние, 4-сильное влияние, 5-очень сильное влияние, N-число респондентов)

Таблица 4.7.12. Влияние религиозных лидеров на принятие решений родителями о вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	22,2%	27,5%	14,4%	16,9%	12,3%	6,9%	2000
г.Душанбе	12,5%	35,5%	10,5%	22,5%	16,5%	2,5%	200
ГБАО	10,0%	21,0%	6,0%	21,0%	17,0%	25,0%	100
Согдийская область	29,3%	33,1%	13,9%	11,4%	6,9%	5,5%	598
Хатлонская область	25,6%	26,0%	18,6%	14,3%	9,5%	6,0%	601
РРП	15,8%	20,6%	13,0%	23,6%	19,6%	7,6%	501
Город	23,7%	26,8%	13,0%	17,2%	12,5%	6,8%	1479
Село	17,9%	29,4%	18,0%	16,1%	11,7%	6,9%	521
Мужчины	20,5%	22,2%	16,2%	18,3%	14,3%	8,5%	469
Женщины	22,7%	29,1%	13,8%	16,5%	11,7%	6,3%	1531

(0 - нет ответа, 1-никакого влияния, 2-незначительное влияние, 3-умеренное влияние, 4-сильное влияние, 5-очень сильное влияние, N-число респондентов)

Таблица 4.7.13. Влияние семейных врачей на принятие решений родителями о вакцинации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	5,6%	14,7%	8,7%	12,9%	26,7%	31,5%	2000
г.Душанбе	9,5%	14,5%	4,0%	8,5%	40,0%	23,5%	200
ГБАО	3,0%	19,0%	11,0%	11,0%	18,0%	38,0%	100
Согдийская область	5,0%	19,9%	7,5%	10,0%	20,7%	36,8%	598
Хатлонская область	6,5%	19,3%	16,0%	16,1%	18,0%	24,1%	601
РРП	4,0%	2,2%	2,8%	14,4%	40,7%	35,9%	501
Город	5,7%	16,0%	8,4%	13,8%	24,9%	31,2%	1479
Село	5,2%	10,9%	9,6%	10,2%	31,7%	32,4%	521
Мужчины	5,8%	12,4%	9,4%	17,5%	24,3%	30,7%	469
Женщины	5,5%	15,4%	8,5%	11,4%	27,4%	31,7%	1531

(0 - нет ответа, 1-никакого влияния, 2-незначительное влияние, 3-умеренное влияние, 4-сильное влияние, 5-очень сильное влияние, N-число респондентов)

Таблица 4.7.14. Влияние СМИ на принятие решений родителями о вакцинации детей

0	0	1	2	3	4	5	N
Всего	12,1%	18,5%	12,6%	20,7%	19,9%	16,4%	2000
г.Душанбе	14,5%	12,5%	7,5%	37,5%	21,5%	6,5%	200
ГБАО	4,0%	19,0%	9,0%	22,0%	19,0%	27,0%	100
Согдийская область	6,7%	24,6%	16,1%	14,7%	17,1%	20,9%	598
Хатлонская область	18,3%	22,3%	13,3%	19,0%	14,0%	13,1%	601
РРП	11,8%	9,0%	10,2%	22,8%	29,7%	16,6%	501
Город	11,8%	19,5%	11,2%	22,1%	20,4%	15,1%	1479
Село	12,9%	15,7%	16,5%	16,5%	18,4%	20,0%	521
Мужчины	14,9%	16,2%	10,4%	19,8%	20,3%	18,3%	469
Женщины	11,2%	19,2%	13,2%	20,9%	19,7%	15,7%	1531

(0 - нет ответа, 1-никакого влияния, 2-незначительное влияние, 3-умеренное влияние, 4-сильное влияние, 5-очень сильное влияние, N-число респондентов)

Таблица 4.8.1. Доверие медицинских работников официальным рекомендациям относительно и иммунизации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,2%	0,2%	0,5%	1,9%	22,0%	75,2%	3500
г.Душанбе	1,0%	0,0%	0,0%	5,5%	37,0%	56,5%	200
ГБАО	0,3%	0,7%	0,0%	2,0%	20,7%	76,3%	300
Согдийская область	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	13,3%	86,4%	999
Хатлонская область	0,1%	0,1%	1,2%	2,6%	25,9%	70,2%	1300
РРП	0,3%	0,7%	0,1%	1,7%	23,5%	73,6%	701
Город	0,2%	0,1%	0,8%	2,3%	20,6%	76,0%	1458
Село	0,1%	0,3%	0,2%	1,6%	23,1%	74,7%	2042
Мужчины	0,2%	0,6%	0,8%	2,1%	21,2%	75,1%	901
Женщины	0,2%	0,1%	0,3%	1,8%	22,3%	75,3%	2599
Доктора	0,2%	0,3%	0,9%	1,4%	22,0%	75,3%	1362
Медицинские сестры	0,1%	0,2%	0,2%	2,2%	22,1%	75,2%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.8.2. Мнение медицинских работников о том, что официальная информации о качестве вакцин верна

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,5%	0,3%	1,1%	2,5%	27,0%	68,7%	3500
г.Душанбе	0,0%	0,5%	0,0%	8,5%	42,0%	49,0%	200
ГБАО	1,7%	0,7%	1,0%	6,0%	28,3%	1,0%	300
Согдийская область	0,0%	0,1%	0,2%	1,4%	17,3%	81,0%	999
Хатлонская область	0,5%	0,2%	1,5%	1,4%	32,0%	64,4%	1300
РРП	0,7%						701
Город	0,5%	0,3%	0,9%	3,5%	25,1%	69,8%	1458
Село	0,4%	0,3%	1,2%	1,9%	28,3%	67,9%	2042
Мужчины	0,3%	0,4%	0,9%	2,7%	24,9%	70,8%	901
Женщины	0,5%	0,2%	1,1%	2,5%	27,7%	67,9%	2599
Доктора	0,4%	0,3%	0,7%	2,4%	28,5%	67,8%	1362
Медицинские сестры	0,5%	0,3%	1,3%	2,6%	26,0%	69,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.8.3. Мнение медицинских работников о том, что фармацевтические компании скрывают опасность побочных эффектов вакцин

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	6,3%	20,1%	33,7%	17,2%	11,1%	11,7%	3500
г.Душанбе	0,0%	3,5%	25,0%	39,0%	25,5%	7,0%	200
ГБАО	12,7%	28,3%	37,3%	9,0%	6,3%	6,3%	300
Согдийская область	8,0%	36,1%	30,3%	8,5%	6,3%	10,7%	999
Хатлонская область	5,9%	11,9%	44,7%	17,4%	7,5%	12,5%	1300
РРП	3,4%						701
Город	8,5%	19,1%	27,9%	17,9%	14,1%	12,6%	1458
Село	4,7%	20,8%	37,8%	16,7%	9,1%	11,1%	2042
Мужчины	5,1%	21,2%	32,0%	15,4%	12,8%	13,5%	901
Женщины	6,7%	19,7%	34,2%	17,8%	10,6%	11,1%	2599
Доктора	5,7%	21,1%	30,0%	17,5%	12,8%	12,8%	1362
Медицинские сестры	6,6%	19,4%	36,0%	17,0%	10,1%	11,0%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.8.4. Мнение медицинских работников о том, что основная цель ученых, занимающихся разработкой вакцин, - получение прибыли

	0	0	1	2	3	4	5	N
Всего		5,1%	23,8%	30,2%	7,6%	13,2%	20,1%	3500
г.Душанбе		0,5%	22,0%	28,0%	16,0%	20,5%	13,0%	200
ГБАО		14,7%	32,7%	37,7%	3,3%	4,7%	7,0%	300
Согдийская область		7,3%	35,7%	30,0%	6,6%	4,1%	16,2%	999
Хатлонская область		3,2%	16,1%	34,2%	4,8%	18,5%	23,2%	1300
РРП		2,7%	18,0%	20,4%	13,7%	17,8%	27,4%	701
Город		6,9%	21,1%	27,4%	9,1%	13,9%	21,7%	1458
Село		3,9%	25,8%	32,2%	6,6%	12,6%	18,9%	2042
Мужчины		3,9%	22,9%	29,7%	7,9%	15,1%	20,5%	901
Женщины		5,5%	24,2%	30,4%	7,5%	12,5%	19,9%	2599
Доктора		4,8%	25,8%	27,7%	8,2%	14,5%	19,1%	1362
Медицинские сестры		5,3%	22,6%	31,8%	7,2%	12,3%	20,7%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.8.5. Доверие родителей/опекунов официальным рекомендациям относительно и иммунизации детей

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	4,7%	5,9%	5,2%	15,3%	41,4%	27,7%	2000
г.Душанбе	0,0%	1,5%	3,5%	24,0%	44,0%	27,0%	200
ГБАО	3,0%	0,0%	1,0%	7,0%	27,0%	62,0%	100
Согдийская область	3,7%	6,9%	9,0%	13,7%	40,5%	26,3%	598
Хатлонская область	8,8%	9,3%	5,7%	16,0%	31,1%	29,1%	601
РРП	3,0%	3,4%	1,4%	14,6%	56,5%	21,2%	501
Город	4,9%	5,3%	5,9%	16,8%	36,8%	30,4%	1479
Село	4,0%	7,5%	3,1%	11,1%	54,1%	20,2%	521
Мужчины	7,0%	5,3%	6,4%	15,4%	39,9%	26,0%	469
Женщины	3,9%	6,0%	4,8%	15,3%	41,8%	28,2%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.8.6. Мнение родителей/опекунов о том, что официальная информации о качестве вакцин верна

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,7%	8,1%	13,1%	30,2%	26,6%	14,4%	2000
г.Душанбе	2,0%	4,5%	9,5%	49,0%	29,5%	5,5%	200
ГБАО	2,0%	3,0%	1,0%	16,0%	25,0%	53,0%	100
Согдийская область	7,0%	11,0%	21,7%	30,8%	19,6%	9,9%	598
Хатлонская область	9,0%	6,7%	12,6%	28,0%	27,0%	16,8%	601
РРП	10,4%	8,6%	7,2%	27,5%	33,7%	12,6%	501
Город	6,6%	6,5%	12,3%	30,6%	27,5%	16,6%	1479
Село	10,9%	12,5%	15,4%	29,2%	24,2%	7,9%	521
Мужчины	11,7%	10,0%	14,9%	26,4%	23,9%	13,0%	469
Женщины	6,5%	7,4%	12,5%	31,4%	27,4%	14,8%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.8.7. Мнение родителей/опекунов о том, что фармацевтические компании скрывают опасность побочных эффектов вакцин

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	12,2%	12,6%	20,8%	28,4%	18,6%	7,5%	2000
г.Душанбе	8,5%	5,0%	19,0%	41,5%	16,5%	9,5%	200
ГБАО	9,0%	12,0%	18,0%	25,0%	13,0%	23,0%	100
Согдийская область	9,2%	16,6%	34,3%	19,6%	14,5%	5,9%	598
Хатлонская область	15,3%	13,3%	19,5%	29,1%	16,8%	6,0%	601
РРП	14,0%	10,2%	7,6%	33,3%	27,5%	7,4%	501
Город	11,9%	12,2%	20,1%	28,5%	18,9%	8,5%	1479
Село	12,9%	13,6%	22,8%	28,0%	17,9%	4,8%	521
Мужчины	13,0%	11,9%	19,2%	29,4%	17,3%	9,2%	469
Женщины	11,9%	12,8%	21,3%	28,0%	19,0%	7,0%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.8.8. Мнение родителей/опекунов о том, что основная цель ученых, занимающихся разработкой вакцин, - получение прибыли

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	11,7%	13,1%	18,6%	27,5%	20,5%	8,8%	2000
г.Душанбе	7,5%	6,0%	22,5%	24,5%	28,5%	11,0%	200
ГБАО	9,0%	14,0%	18,0%	26,0%	9,0%	24,0%	100
Согдийская область	8,2%	19,4%	26,6%	23,7%	14,4%	7,7%	598
Хатлонская область	16,3%	11,1%	19,3%	31,3%	15,3%	6,7%	601
РРП	12,4%	10,4%	6,6%	28,7%	33,1%	8,8%	501
Город	11,7%	13,2%	18,3%	26,2%	20,8%	9,8%	1479
Село	11,5%	12,7%	19,2%	30,9%	19,8%	6,0%	521
Мужчины	13,6%	10,0%	13,6%	13,6%	13,6%	13,6%	469
Женщины	11,0%	14,0%	19,7%	26,8%	20,1%	8,4%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.9.1. Оценка родителями/опекунами утверждения «Я не знаю, где и как сделать прививки своим детям»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	8,5%	39,4%	25,2%	10,7%	11,3%	5,0%	2000
г.Душанбе	4,5%	37,0%	36,0%	11,5%	9,5%	1,5%	200
ГБАО	8,0%	36,0%	37,0%	8,0%	5,0%	6,0%	100
Согдийская область	7,7%	47,5%	23,6%	7,2%	10,4%	3,7%	598
Хатлонская область	12,5%	30,4%	26,8%	14,1%	11,1%	5,0%	601
РРП	6,4%	42,1%	18,4%	11,0%	14,4%	7,8%	501
Город	9,6%	35,8%	28,1%	11,2%	10,7%	4,6%	1479
Село	5,4%	49,7%	16,7%	9,2%	12,9%	6,1%	521
Мужчины	9,2%	37,3%	26,2%	9,4%	11,7%	6,2%	469
Женщины	8,3%	40,0%	24,8%	11,1%	11,1%	4,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.9.2. Оценка родителями/опекунами утверждения «Мы живем далеко и нет времени, чтобы поехать сделать прививки детям»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	5,0%	34,0%	26,6%	13,8%	14,8%	5,9%	2000
г.Душанбе	2,0%	38,0%	42,0%	10,0%	6,5%	1,5%	200
ГБАО	8,0%	34,0%	38,0%	5,0%	8,0%	7,0%	100
Согдийская область	4,3%	40,6%	23,9%	12,0%	14,0%	5,0%	598
Хатлонская область	5,8%	27,0%	30,8%	16,6%	13,8%	6,0%	601
РРП	5,2%	32,9%	16,4%	15,8%	21,4%	8,4%	501
Город	5,1%	33,7%	28,1%	14,4%	12,8%	5,9%	1479
Село	4,6%	34,9%	22,3%	12,1%	20,2%	6,0%	521
Мужчины	6,2%	31,6%	27,1%	13,4%	14,9%	6,8%	469
Женщины	4,6%	34,7%	26,5%	13,9%	14,7%	5,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.9.3. Оценка родителями утверждения «Мы живем далеко и нам дорого ездить, чтобы сделать прививки детям»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,1%	34,4%	25,6%	14,2%	12,9%	6,0%	2000
г.Душанбе	1,0%	41,5%	37,5%	10,5%	8,0%	1,5%	200
ГБАО	7,0%	37,0%	36,0%	5,0%	7,0%	8,0%	100
Согдийская область	5,7%	36,0%	27,1%	10,9%	13,9%	6,5%	598
Хатлонская область	10,0%	27,8%	28,3%	16,0%	12,0%	6,0%	601
РРП	7,6%	36,9%	13,8%	19,4%	15,8%	6,6%	501
Город	6,8%	34,1%	27,0%	14,6%	11,5%	5,9%	1479
Село	7,7%	34,9%	21,7%	13,1%	16,7%	6,0%	521
Мужчины	9,0%	30,9%	25,2%	14,7%	12,8%	7,5%	469
Женщины	6,5%	35,4%	25,7%	14,0%	12,9%	5,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.9.4. Оценка родителями утверждения «Для нашей семьи нет проблем, чтобы вакцинировать детей»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	4,2%	6,8%	11,2%	22,6%	33,5%	21,8%	2000
г.Душанбе	0,5%	4,0%	4,5%	28,0%	49,0%	14,0%	200
ГБАО	3,0%	11,0%	21,0%	10,0%	27,0%	28,0%	100
Согдийская область	4,0%	8,7%	17,2%	21,6%	25,9%	22,6%	598
Хатлонская область	4,5%	5,3%	9,2%	20,5%	36,3%	24,3%	601
РРП	5,8%	6,6%	7,2%	26,5%	34,1%	19,8%	501
Город	3,7%	6,4%	9,2%	22,6%	34,6%	23,5%	1479
Село	5,6%	7,9%	16,9%	22,5%	30,1%	17,1%	521
Мужчины	6,0%	7,0%	12,6%	23,0%	35,2%	16,2%	469
Женщины	3,7%	6,7%	10,8%	22,4%	32,9%	23,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.9.5. Оценка родителями утверждения «Меня беспокоит вакцинация моего ребенка/детей»

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	6,1%	24,9%	23,1%	17,1%	18,2%	10,8%	2000
г.Душанбе	1,5%	33,5%	39,5%	15,0%	9,5%	1,0%	200
ГБАО	4,0%	32,0%	32,0%	14,0%	8,0%	10,0%	100
Согдийская область	6,9%	24,2%	23,9%	14,2%	18,4%	12,4%	598
Хатлонская область	7,8%	24,3%	25,0%	16,3%	16,5%	10,1%	601
РРП	5,4%	21,4%	11,4%	22,8%	25,5%	13,6%	501
Город	6,4%	25,6%	25,2%	17,0%	15,8%	10,1%	1479
Село	5,2%	22,8%	17,1%	17,1%	25,1%	12,7%	521
Мужчины	7,5%	21,5%	25,2%	17,7%	16,6%	11,5%	469
Женщины	5,7%	25,9%	22,4%	16,9%	18,7%	10,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.1. Мнение медицинских работников о том, что вакцина против КОВИД-19 эффективна

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,3%	1,1%	2,3%	3,9%	28,8%	63,5%	3500
г.Душанбе	0,0%	8,5%	3,0%	11,5%	49,5%	27,5%	200
ГБАО	0,0%	0,3%	1,0%	4,7%	28,7%	65,3%	300
Согдийская область	0,0%	0,1%	0,8%	5,3%	19,8%	74,0%	999
Хатлонская область	0,2%	0,3%	4,1%	1,6%	27,5%	66,3%	1300
РРП	1,3%	2,3%	3,9%	3,9%	38,2%	52,9%	701
Город	0,1%	0,7%	0,8%	5,7%	30,1%	62,6%	1458
Село	0,5%	1,4%	3,3%	2,7%	27,9%	64,2%	2042
Мужчины	0,7%	0,9%	2,3%	2,8%	30,4%	62,9%	901
Женщины	0,2%	1,2%	2,3%	4,3%	28,2%	63,7%	2599
Доктора	0,5%	1,2%	1,8%	4,4%	29,7%	62,5%	1362
Медицинские сестры	0,2%	1,1%	2,6%	3,6%	28,3%	64,2%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.2. Мнение медицинских работников о том, что вакцинация – это единственный путь предотвратить пандемию КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,4%	1,7%	2,3%	3,3%	26,5%	65,8%	3500
г.Душанбе	0,0%	6,0%	9,0%	10,0%	32,0%	43,0%	200
ГБАО	0,0%	0,0%	13,0%	3,0%	21,3%	62,7%	300
Согдийская область	0,2%	0,2%	0,5%	4,7%	0,0%	72,8%	999
Хатлонская область	0,6%	3,2%	0,5%	0,6%	27,8%	67,2%	1300
РРП	0,4%	0,6%	1,9%	4,4%	31,5%	61,2%	701
Город	0,1%	2,1%	1,2%	3,4%	23,0%	70,2%	1458
Село	0,6%	1,4%	3,2%	3,2%	28,9%	62,7%	2042
Мужчины	0,4%	2,0%	2,4%	2,7%	28,6%	63,8%	901
Женщины	0,3%	1,6%	2,3%	3,5%	25,7%	66,5%	2599
Доктора	0,6%	2,6%	2,1%	3,1%	25,6%	66,0%	1362
Медицинские сестры	0,2%	1,1%	2,5%	3,4%	27,0%	65,7%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.3. Мнение медицинских работников о том, что эпидемия КОВИД-19 будет продолжаться как с вакцинами, так и без них

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	2,5%	7,7%	18,8%	15,8%	24,6%	30,5%	3500
г.Душанбе	0,5%	12,0%	15,0%	12,5%	35,5%	24,5%	200
ГБАО	0,3%	9,7%	23,3%	26,3%	15,0%	25,3%	300
Согдийская область	3,2%	7,3%	17,6%	9,3%	24,1%	38,4%	999
Хатлонская область	3,3%	6,8%	20,2%	20,4%	20,5%	28,9%	1300
РРП	1,4%	8,0%	17,3%	13,0%	34,1%	26,2%	701
Город	2,9%	6,9%	9,3%	14,5%	29,7%	36,7%	1458
Село	2,2%	8,3%	25,6%	16,7%	21,0%	26,2%	2042
Мужчины	2,4%	7,3%	21,1%	12,0%	26,7%	30,4%	901
Женщины	2,5%	7,8%	18,0%	17,1%	23,9%	30,6%	2599
Доктора	3,2%	7,1%	18,4%	12,8%	25,9%	32,7%	1362
Медицинские сестры	2,1%	8,1%	19,1%	17,7%	23,8%	29,2%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.4. Мнение медицинских работников, что недостаточно доказательств того, что вакцины действительно защищают от КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	2,4%	12,6%	30,1%	10,7%	20,6%	23,6%	3500
г.Душанбе	0,5%	14,5%	14,5%	22,0%	27,5%	21,0%	200
ГБАО	1,7%	29,0%	28,7%	5,7%	16,7%	18,3%	300
Согдийская область	1,4%	13,6%	24,7%	11,9%	17,8%	30,5%	999
Хатлонская область	3,7%	9,4%	42,7%	5,0%	15,6%	23,6%	1300
РРП	2,1%	9,6%	19,7%	18,4%	33,4%	16,8%	701
Город	4,0%	12,1%	20,6%	13,6%	25,9%	23,7%	1458
Село	1,2%	12,9%	36,9%	8,6%	16,7%	23,6%	2042
Мужчины	1,9%	11,8%	29,4%	7,9%	24,9%	24,2%	901
Женщины	2,5%	12,9%	30,4%	11,7%	19,1%	23,4%	2599
Доктора	2,1%	13,7%	25,2%	11,2%	22,9%	25,0%	1362
Медицинские сестры	2,5%	11,9%	33,3%	10,4%	19,1%	22,8%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.5. Мнение медицинских работников о том, что КОВИД-19 не вызывает более тяжелых симптомов, чем сезонный грипп

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	2,5%	13,8%	30,3%	11,2%	18,5%	23,7%	3500
г.Душанбе	3,5%	15,0%	19,5%	7,5%	41,0%	13,5%	200
ГБАО	2,7%	28,7%	31,3%	7,3%	10,3%	19,7%	300
Согдийская область	1,9%	19,0%	28,1%	11,7%	13,7%	25,5%	999
Хатлонская область	2,8%	9,3%	37,9%	10,3%	16,4%	23,2%	1300
РРП	2,1%	8,1%	22,0%	14,7%	26,5%	26,5%	701
Город	2,5%	13,6%	23,0%	14,8%	22,6%	23,5%	1458
Село	2,4%	14,0%	35,6%	8,6%	15,7%	23,8%	2042
Мужчины	2,0%	13,1%	28,1%	9,3%	20,9%	26,6%	901
Женщины	2,6%	14,1%	31,1%	11,8%	17,7%	22,7%	2599
Доктора	2,7%	16,3%	25,3%	10,1%	19,7%	25,9%	1362
Медицинские сестры	2,3%	12,3%	33,5%	11,9%	17,8%	22,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.6. Личный опыт медицинских работников с возникновением серьезных последствий после вакцинации против КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	3,8%	10,7%	23,9%	8,3%	23,5%	29,8%	3500
г.Душанбе	0,0%	8,0%	16,5%	9,0%	46,0%	20,5%	200
ГБАО	4,3%	20,7%	28,0%	7,7%	19,0%	20,3%	300
Согдийская область	3,3%	12,1%	24,5%	10,3%	18,3%	31,4%	999
Хатлонская область	5,8%	10,5%	30,0%	5,5%	16,6%	31,5%	1300
РРП	1,6%	5,4%	12,0%	10,8%	39,2%	31,0%	701
Город	2,7%	8,5%	19,5%	8,4%	26,5%	34,3%	1458
Село	4,6%	12,2%	27,0%	8,3%	21,4%	26,6%	2042
Мужчины	2,9%	12,1%	23,0%	5,9%	23,8%	32,4%	901
Женщины	4,1%	10,2%	24,2%	9,2%	23,4%	28,9%	2599
Доктора	3,8%	12,0%	22,2%	8,3%	23,9%	29,8%	1362
Медицинские сестры	3,8%	9,8%	24,9%	8,4%	23,3%	29,8%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.7. Осведомленность медицинских работников о серьезных последствиях после вакцинации против КОВИД-19 среди знакомых

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,1%	6,9%	16,2%	10,0%	28,6%	31,2%	3500
г.Душанбе	0,0%	8,0%	14,0%	8,0%	52,5%	17,5%	200
ГБАО	5,7%	8,0%	5,0%	24,7%	18,3%	38,3%	300
Согдийская область	2,8%	5,9%	22,6%	8,7%	25,6%	34,3%	999
Хатлонская область	14,6%	8,5%	18,1%	7,2%	24,2%	27,4%	1300
РРП	1,7%	4,6%	9,0%	11,6%	38,5%	34,7%	701
Город	3,7%	6,6%	14,9%	9,5%	33,0%	32,4%	1458
Село	9,5%	7,1%	17,1%	10,4%	25,5%	30,4%	2042
Мужчины	3,6%	8,1%	19,5%	9,2%	27,7%	31,9%	901
Женщины	8,3%	6,5%	15,0%	10,3%	28,9%	31,0%	2599
Доктора	6,4%	6,3%	16,3%	11,7%	28,3%	31,0%	1362
Медицинские сестры	7,5%	7,3%	16,1%	9,0%	28,8%	31,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.8. Мнение медицинских работников о необходимости всеобщей вакцинации против КОВИД-19 для достижения коллективного иммунитета

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,5%	1,7%	2,3%	3,3%	30,9%	61,3%	3500
г.Душанбе	0,5%	13,0%	8,0%	8,5%	39,0%	31,0%	200
ГБАО	0,7%	0,0%	1,0%	2,3%	21,3%	74,7%	300
Согдийская область	0,3%	2,1%	4,0%	4,7%	21,2%	67,7%	999
Хатлонская область	0,4%	0,3%	0,7%	0,8%	40,0%	57,8%	1300
РРП	0,9%	1,4%	1,7%	5,0%	29,4%	61,6%	701
Город	0,3%	2,0%	2,5%	4,8%	29,8%	60,5%	1458
Село	0,6%	1,6%	2,1%	2,3%	31,6%	61,9%	2042
Мужчины	0,7%	1,6%	1,8%	2,8%	32,6%	60,6%	901
Женщины	0,4%	1,8%	2,5%	3,5%	30,2%	61,6%	2599
Доктора	0,8%	1,8%	1,7%	4,0%	30,6%	61,2%	1362
Медицинские сестры	0,3%	1,7%	2,7%	2,9%	31,0%	61,4%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.9. Мнение медицинских работников о важности иммунизации своих детей (старше 18 лет) против КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,8%	1,6%	2,0%	2,7%	27,4%	65,4%	3500
г.Душанбе	0,0%	14,5%	11,5%	7,5%	38,5%	28,0%	200
ГБАО	1,0%	0,7%	1,7%	0,7%	21,0%	75,0%	300
Согдийская область	1,1%	1,1%	2,9%	3,4%	20,8%	70,7%	999
Хатлонская область	0,5%	0,3%	0,3%	0,9%	30,0%	68,0%	1300
РРП	1,1%	1,6%	1,3%	4,7%	31,7%	59,6%	701
Город	0,6%	1,0%	2,5%	4,2%	28,7%	63,1%	1458
Село	0,9%	2,1%	1,7%	1,7%	26,5%	67,0%	2042
Мужчины	0,9%	1,0%	0,9%	3,1%	26,7%	67,4%	901
Женщины	0,8%	1,8%	2,4%	2,6%	27,7%	64,7%	2599
Доктора	0,6%	1,4%	1,6%	3,7%	28,0%	64,8%	1362
Медицинские сестры	0,9%	1,8%	2,2%	2,2%	27,1%	65,8%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.10. Мнение медицинских работников о том, чтобы их дети (старше 18 лет) были вакцинированы против КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	0,9%	1,5%	2,6%	4,1%	29,2%	61,7%	3500
г.Душанбе	0,0%	11,5%	14,5%	7,0%	35,5%	31,5%	200
ГБАО	1,7%	1,0%	2,7%	2,3%	21,3%	71,0%	300
Согдийская область	1,3%	1,3%	2,9%	3,9%	21,1%	69,5%	999
Хатлонская область	0,4%	0,2%	1,0%	1,3%	34,1%	63,1%	1300
РРП	1,4%	1,9%	1,6%	9,3%	33,1%	52,8%	701
Город	0,8%	1,2%	3,0%	5,7%	27,3%	62,0%	1458
Село	1,0%	1,8%	2,3%	2,9%	30,5%	61,5%	2042
Мужчины	1,4%	1,2%	1,8%	3,8%	27,7%	64,0%	901
Женщины	0,8%	1,7%	2,8%	4,2%	29,7%	60,9%	2599
Доктора	0,9%	1,9%	1,8%	4,7%	28,3%	62,5%	1362
Медицинские сестры	1,0%	1,3%	3,1%	3,6%	29,7%	61,2%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.11. Мнение медицинских работников о том, что они хотели бы вакцинировать или нет своих детей (старше 18 лет) против КОВИД-19 по тем же причинам, что и себя

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	6,1%	4,2%	17,6%	12,7%	25,3%	34,0%	3500
г.Душанбе	0,5%	10,5%	16,5%	21,0%	32,0%	19,5%	200
ГБАО	4,7%	3,3%	9,7%	4,7%	18,7%	59,0%	300
Согдийская область	5,3%	6,3%	14,0%	17,9%	21,1%	35,3%	999
Хатлонская область	10,1%	3,0%	26,9%	7,2%	26,1%	26,8%	1300
РРП	2,3%	2,1%	9,0%	16,5%	31,0%	39,1%	701
Город	4,8%	4,3%	12,8%	14,9%	27,1%	36,2%	1458
Село	7,1%	4,2%	21,0%	11,1%	24,1%	32,5%	2042
Мужчины	5,2%	3,1%	11,3%	12,2%	32,6%	35,5%	901
Женщины	6,5%	4,6%	19,7%	12,9%	22,8%	33,5%	2599
Доктора	4,9%	4,5%	13,4%	13,4%	28,1%	35,8%	1362
Медицинские сестры	6,9%	4,1%	20,3%	12,3%	23,6%	32,9%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.12. Мнение медицинских работников о том, что они более осторожны в вопросах вакцинации своих детей (старше 18 лет) против КОВИД-19, чем по отношению к себе

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	6,6%	7,9%	19,8%	10,7%	22,6%	32,4%	3500
г.Душанбе	0,5%	18,0%	25,0%	8,5%	33,0%	15,0%	200
ГБАО	3,0%	3,7%	5,0%	5,7%	14,3%	68,3%	300
Согдийская область	4,2%	5,8%	11,8%	17,9%	22,1%	38,1%	999
Хатлонская область	12,4%	7,2%	28,0%	6,2%	22,4%	23,8%	1300
РРП	2,6%	10,8%	21,0%	11,6%	24,4%	29,7%	701
Город	10,1%	5,6%	17,7%	11,5%	24,5%	30,7%	1458
Село	4,1%	9,5%	21,4%	10,2%	21,3%	33,5%	2042
Мужчины	3,1%	8,2%	17,0%	10,4%	29,4%	31,9%	901
Женщины	7,8%	7,7%	20,8%	10,8%	20,3%	32,6%	2599
Доктора	5,4%	8,1%	19,2%	10,4%	22,9%	34,0%	1362
Медицинские сестры	7,4%	7,7%	20,2%	10,9%	22,5%	31,3%	2138

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.13. Мнение родителей/опекунов о том, что вакцина против КОВИД-19 эффективна

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	5,6%	9,1%	6,6%	20,6%	34,9%	23,3%	2000
г.Душанбе	1,5%	2,0%	9,0%	37,5%	36,5%	13,5%	200
ГБАО	5,0%	5,0%	4,0%	22,0%	26,0%	38,0%	100
Согдийская область	6,0%	15,7%	9,0%	18,1%	32,8%	18,4%	598
Хатлонская область	8,8%	8,2%	5,7%	18,3%	28,6%	30,4%	601
РРП	2,8%	6,0%	4,4%	19,4%	46,1%	21,4%	501
Город	5,9%	8,2%	6,6%	21,4%	31,4%	26,4%	1479
Село	4,4%	11,5%	6,5%	18,4%	44,9%	14,2%	521
Мужчины	6,8%	7,2%	8,3%	20,5%	33,7%	23,5%	469
Женщины	5,2%	9,7%	6,1%	20,6%	35,3%	23,2%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.14. Мнение родителей/опекунов о том, что вакцинация – это единственный путь предотвратить пандемию КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	4,8%	8,9%	10,9%	28,5%	28,5%	18,5%	2000
г.Душанбе	0,5%	6,0%	22,0%	41,5%	19,0%	11,0%	200
ГБАО	3,0%	8,0%	7,0%	28,0%	22,0%	32,0%	100
Согдийская область	6,2%	13,7%	14,0%	28,6%	22,4%	15,1%	598
Хатлонская область	6,3%	0,8%	9,3%	24,6%	31,9%	21,5%	601
РРП	3,2%	7,4%	5,4%	27,9%	36,7%	19,4%	501
Город	5,2%	7,8%	11,9%	26,2%	27,9%	21,0%	1479
Село	3,5%	11,9%	8,1%	34,9%	30,3%	11,3%	521
Мужчины	6,4%	8,3%	12,2%	26,7%	30,3%	16,2%	469
Женщины	4,2%	9,0%	10,5%	29,1%	28,0%	19,2%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.15. Мнение родителей/опекунов о том, что эпидемия КОВИД-19 будет продолжаться как с вакцинами, так и без них

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	8,7%	9,3%	13,0%	34,4%	23,1%	11,7%	2000
г.Душанбе	4,0%	1,0%	11,0%	47,0%	28,5%	8,5%	200
ГБАО	4,0%	7,0%	9,0%	28,0%	26,0%	26,0%	100
Согдийская область	7,9%	12,2%	18,4%	34,6%	16,2%	10,7%	598
Хатлонская область	14,1%	12,6%	13,0%	30,9%	20,1%	9,2%	601
РРП	5,8%	5,4%	8,0%	34,3%	32,1%	14,4%	501
Город	9,7%	8,7%	12,8%	32,4%	24,4%	11,9%	1479
Село	5,6%	10,7%	13,2%	39,9%	19,4%	11,1%	521
Мужчины	10,2%	8,5%	9,4%	38,0%	20,7%	13,2%	469
Женщины	8,2%	9,5%	14,0%	33,2%	23,8%	11,2%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.16. Мнение родителей/опекунов, что недостаточно доказательств того, что вакцины действительно защищают от КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	9,1%	9,6%	14,7%	32,1%	23,2%	11,5%	2000
г.Душанбе	9,0%	1,5%	15,5%	45,5%	24,5%	4,0%	200
ГБАО	5,0%	8,0%	8,0%	44,0%	14,0%	21,0%	100
Согдийская область	7,0%	9,4%	20,9%	30,8%	19,4%	12,5%	598
Хатлонская область	15,0%	11,0%	12,0%	25,8%	24,5%	11,8%	601
РРП	5,2%	11,6%	11,6%	33,3%	27,3%	11,0%	501
Город	10,3%	8,9%	12,5%	31,8%	24,1%	12,4%	1479
Село	5,6%	11,3%	20,9%	32,6%	20,5%	9,0%	521
Мужчины	8,5%	8,7%	14,1%	32,8%	24,7%	11,1%	469
Женщины	9,2%	9,8%	14,9%	31,8%	22,7%	11,6%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.17. Мнение родителей/опекунов о том, что КОВИД-19 не вызывает более тяжелых симптомов, чем сезонный грипп

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	11,2%	13,3%	18,3%	26,9%	21,6%	8,9%	2000
г.Душанбе	7,0%	20,5%	22,0%	31,0%	17,0%	2,5%	200
ГБАО	7,0%	13,0%	15,0%	30,0%	15,0%	20,0%	100
Согдийская область	10,4%	16,4%	28,3%	20,6%	14,9%	9,5%	598
Хатлонская область	18,8%	11,8%	14,3%	25,0%	22,0%	8,2%	601
РРП	5,4%	8,6%	10,4%	34,3%	32,1%	9,2%	501
Город	12,6%	13,2%	16,4%	27,1%	21,4%	9,3%	1479
Село	7,1%	13,6%	23,8%	26,1%	21,9%	7,5%	521
Мужчины	13,6%	10,4%	16,4%	26,0%	23,0%	10,4%	469
Женщины	10,4%	14,2%	18,9%	27,1%	21,1%	8,4%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.18. Личный опыт родителей/опекунов с возникновением серьезных последствий после вакцинации против КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	12,2%	13,0%	17,4%	21,7%	22,8%	13,1%	2000
г.Душанбе	7,5%	11,0%	38,0%	21,5%	18,5%	3,5%	200
ГБАО	4,0%	21,0%	11,0%	25,0%	16,0%	23,0%	100
Согдийская область	11,4%	10,4%	16,9%	16,7%	22,6%	22,1%	598
Хатлонская область	16,3%	14,5%	18,6%	24,6%	18,6%	7,3%	601
РРП	11,8%	13,4%	9,4%	23,4%	31,1%	11,0%	501
Город	13,0%	12,5%	19,0%	21,3%	21,4%	12,8%	1479
Село	10,0%	14,2%	12,7%	22,6%	26,9%	13,6%	521
Мужчины	14,1%	13,0%	13,4%	24,3%	24,5%	10,7%	469
Женщины	11,6%	12,9%	18,5%	20,8%	22,3%	13,8%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.19. Осведомленность родителей/опекунов о серьезных последствиях после вакцинации против КОВИД-19 среди знакомых

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	13,4%	10,7%	11,6%	19,1%	29,1%	16,2%	2000
г.Душанбе	8,0%	15,5%	24,0%	17,0%	30,0%	5,5%	200
ГБАО	3,0%	18,0%	8,0%	25,0%	22,0%	24,0%	100
Согдийская область	9,2%	7,5%	9,5%	14,7%	28,1%	30,9%	598
Хатлонская область	20,6%	12,1%	14,1%	19,3%	25,3%	8,5%	601
РРП	13,8%	9,4%	6,8%	23,8%	35,7%	10,6%	501
Город	14,3%	11,4%	12,6%	19,5%	26,5%	15,6%	1479
Село	10,6%	8,6%	8,6%	17,9%	36,3%	18,0%	521
Мужчины	15,8%	9,0%	10,0%	19,8%	31,1%	14,3%	469
Женщины	12,6%	11,2%	12,1%	18,9%	28,4%	16,8%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.20. Мнение родителей/опекунов о необходимости всеобщей вакцинации против КОВИД-19 для достижения коллективного иммунитета

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	7,6%	7,1%	8,6%	26,9%	30,4%	19,6%	2000
г.Душанбе	3,5%	4,0%	10,5%	36,5%	25,5%	20,0%	200
ГБАО	4,0%	6,0%	5,0%	32,0%	22,0%	31,0%	100
Согдийская область	10,9%	9,2%	8,4%	26,1%	28,8%	16,7%	598
Хатлонская область	8,3%	7,3%	10,3%	21,6%	29,0%	23,5%	601
РРП	5,0%	5,6%	6,6%	29,1%	37,7%	16,0%	501
Город	7,4%	6,4%	8,8%	25,2%	28,8%	23,5%	1479
Село	7,9%	9,0%	7,9%	31,7%	34,9%	8,6%	521
Мужчины	6,4%	7,9%	11,3%	26,4%	29,0%	19,0%	469
Женщины	7,9%	6,8%	7,7%	27,0%	30,8%	19,8%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.21. Мнение родителей/опекунов о важности иммунизации своих детей (старше 18 лет) против КОВИД-19

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	11,6%	9,2%	7,9%	24,9%	30,2%	16,3%	2000
г.Душанбе	20,0%	1,0%	4,5%	32,5%	23,0%	19,0%	200
ГБАО	7,0%	7,0%	4,0%	31,0%	22,0%	29,0%	100
Согдийская область	10,7%	13,7%	10,4%	26,8%	22,7%	15,7%	598
Хатлонская область	11,1%	9,3%	8,7%	21,3%	32,9%	16,6%	601
РРП	10,6%	7,4%	6,2%	22,6%	40,3%	13,0%	501
Город	12,2%	8,2%	7,6%	23,0%	29,3%	19,6%	1479
Село	9,8%	11,9%	8,6%	30,1%	32,6%	6,9%	521
Мужчины	11,9%	9,8%	9,4%	25,2%	27,9%	15,8%	469
Женщины	11,4%	9,0%	7,4%	24,8%	30,9%	16,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)

Таблица 4.10.22. Мнение родителей/опекунов о том, что они более осторожны в вопросах вакцинации своих детей (старше 18 лет) против КОВИД-19, чем по отношению к себе

	0	1	2	3	4	5	N
Всего	16,2%	8,5%	9,6%	21,6%	27,3%	16,9%	2000
г.Душанбе	23,5%	2,0%	5,5%	34,0%	28,0%	7,0%	200
ГБАО	9,0%	7,0%	7,0%	27,0%	17,0%	33,0%	100
Согдийская область	17,2%	10,7%	13,4%	22,2%	22,6%	13,9%	598
Хатлонская область	26,3%	10,8%	9,8%	19,5%	20,5%	13,1%	601
РРП	8,2%	5,8%	5,6%	23,0%	37,7%	19,8%	501
Город	17,8%	8,6%	9,7%	20,5%	25,8%	17,7%	1479
Село	11,7%	8,3%	9,2%	24,8%	31,7%	14,4%	521
Мужчины	16,0%	9,6%	9,0%	22,8%	24,5%	18,1%	469
Женщины	16,3%	8,2%	9,7%	21,2%	28,2%	16,5%	1531

(0 - нет ответа, 1-совершенно не согласен, 2-не согласен, 3-нейтрально, 4-частично согласен, 5-полностью согласен, N-число респондентов)