

Tartu Ülikool
Sotsiaal- ja Haridusteaduskond
Ajakirjanduse ja kommunikatsiooni instituut

HIV/aids avaliku arutelu objektina

Magistritöö

Liina Raju

Juhendaja:

Prof. Peeter Vihalemm (knd)

Tartu

2010

Sisukord

Sissejuhatus	4
1. Töö teoreetilised ja empiirilised lähtekohad.....	5
1.1 Meedia ja avaliku arvamuse teooriast tulenevad lähtekohad.....	5
1.1.1 Meedia ja avaliku arvamuse teooriast tulenevad põhimõisted.....	5
1.1.2 Avalikkus ja avalik arvamus.....	6
1.1.3 Avaliku arvamuse kujunemine	8
1.1.4 Kõneaine kujundamine	9
1.1.5 Kõneaine kujundamise uurimismeetodid.....	13
1.1.6 HIV/aids kõneaine kujundamise protsessis.....	15
1.1.7 Vaikuse spiraali kujunemine	16
1.1.8 HIV ja aidsiga seotud metafoorid.....	17
1.2 Rahvatervisega seonduvad lähtekohad	18
1.2.1 Rahvatervisega seonduvad põhimõisted.....	18
1.2.2 HIV/aidsi statistika – reaalse elu indikaatorid	19
1.2.3 Poliitilise agenda lähtekohad.....	21
1.2.4 Teadlikkus HIV/aidsist ning suhtumine HIV-positiivsetesse	26
2. Uurimisküsimused ja meetod.....	28
2.1 Uurimisküsimused.....	28
2.2 Meetod.....	30
3. Empiiriliste tulemuste esitus	36
3.1 HIV/aidsi teemaliste artiklite analüüs.....	36
3.1.1 Artiklite arv ja teemad.....	36
3.1.2 Avalikku arutelu tekitanud juhtumid HIV/aidsi teemal.....	47
3.1.3 Kõneisikud HIV/aidsi teemalistes artiklites	52
3.1.4 Avalik arutelu HIV/aidsi teemal meedias	54
3.1.5 HIV/aidsi teemaliste artiklite diskursuse analüüs	61
3.2 Küsitlustulemuste analüüs	73
3.2.1 Kõige tõsisem sotsiaalne probleem	74
3.2.2 Vestlused sotsiaalsetel teemadel	75
3.2.3 Vestlused HIV/aidsi teemal.....	76
3.2.4 HIV/aidsi kui probleemi olulisus	78

3.2.5 Huvitumine HIV/aidi teemalisest meediakajastusest	81
3.2.6 Ülemaailmne aidi-päev kui aruteluteema olulisuse näitaja	83
3.2.7 Kokkuvõte küsitlustulemustest.....	84
3.3 Ekspertintervjuude analüüs	87
3.3.1 HIV/aidi ennetustegevus, selle probleemid ja arengusuunad.....	87
3.3.2 HIV/aidi teemaline meediakajastus	89
3.3.3 Avalikud arutelud HIV/aidi teemal	90
3.3.4 HIV/aidi mõju Eesti ühiskonnale	94
3.3.5 Ajakirjanike ja aidiennetajate ootuste ja hoiakute võrdlus	96
4. Diskussioon ja järeldused	98
4.1 Vastused põhiküsimustele	98
4.2 Soovitused edasiseks kommunikatsioonitegevuseks HIV/aidi teemal	112
4.3 Põhijäreldused	114
Kokkuvõte	116
Summary	119
Kirjandus ja allikad	122
Lisad.....	129

Sissejuhatus

Käesoleva töö eesmärgiks on vaadelda HIV/aidi avaliku arutelu objektina ja hinnata teema olulisust meedias, avalikkuses ja poliitilises diskussioonis kõneaine kujundamise mudelit aluseks võttes. Meedia-agendat analüüsitakse seejuures nii meediakajastuse hulga ja sisu seisukohast kui poliitilise ja avaliku agenda peegeldajana ja erinevate kommunikatsioonitasandite interaktsiooni näitajana. Meedia-agenda analüüs käsitleb ajavahemikku 1996-2009. Avaliku agenda analüüsiks kasutatakse küsitlusi, mis viidi läbi 2006. ja 2009. aastal, ekspertide hinnanguid ning kommentaare meediaartiklitele. Poliitiline agenda leiab kajastamist töö lähtekohtades ning osa sellest analüüsitakse meedia-analüüsi ja ekspertintervjuude põhjal.

HIV/aidi juhtumi puhul toimuva avaliku ja meediaarutelu hindamine on oluline, kuna see võimaldab paremini planeerida edasist ennetustegevust ning HIV/aidi ennetustööga seotud kommunikatsioonitegevusi. Töö ülesandeks on hinnata HIV/aidi kui teema kajastamise aktiivsust ja valdavaid teemasid meedias, avaliku arutelu tekkimist ning poliitikute HIV/aidi teemaliste sõnavõtude aktiivsust meedia vahendusel. Töö eesmärgiks ei ole hinnata, milline on avalikkuse suhtumine HIV-positiivsetesse või teadlikkus HIVst.

Töö püüab selgitada, mis pärsib arutelu HIV/aidi teemal avalikkuses ning mis seda elavdab. Töö põhiprobleemiks on analüüsida, miks on arutelu sel teemal laiemas avalikkuses küllaltki väheaktiivne ja loid.

1. Töö teoreetilised ja empiirilised lähtekohad

1.1 Meedia ja avaliku arvamuse teooriast tulenevad lähtekohad

1.1.1 Meedia ja avaliku arvamuse teooriast tulenevad põhimõisted

Avalikkus on Blumeri definitsiooni järgi inimeste rühm, mis on silmitsi mingi teemaga, olles eriarvamusel selle teemaga tegelemise osas ja osaleb sel teemal diskussioonis. (Blumer, 1946, Price, Roberts 1987 kaudu).

Avalik arvamus - ühiskonnas laialt levinud arusaamine ja suhtumine mingi sotsiaalselt tähendusliku nähtuse suhtes, mida paljud inimesed on avalikult väljendanud. (Vihalemm, 2009)

Avalik arvamus on üheaegselt nii individuaalsete arvamuste summa kui ka kollektiivsete protsesside tulemus. Avaliku arvamuse kujunemine toimub kommunikatsiooni kaudu, olles osa üldistest sotsiaalsetest protsessidest. (Price, 1992).

Avalik arutelu on inimeste organiseerumine avalikkuseks. Inimesed tajuvad probleemi, leiavad vastanduvaid lahendusi, arutlevad nende lahenduste üle ja püüavad leida konsensust tegevuskavaks. (Price, 1992)

Agenda on teemade komplekt, mida mingil ajahetkel edastatakse tähtsuse hierarhias ja mis on päevakorral kas meedias, avalikkuses või poliitilises sfääris (Dearing ja Rogers, 1996)

Meedia agenda – meedia agenda on meedias kajastatavate teemade käsitlemine vastavalt nende päevakorralisele tähtsusele, mis mõjutab avalikku ja poliitilist agendat

Avalik agenda - avalik agenda on avalikkuse jaoks oluliste teemade hierarhiline järjestus (Dearing ja Rogers, 1996)

Poliitiline agenda – poliitiline agenda on poliitilises süsteemis oluliste teemade järjestus, mis koosneb poliitilistest otsustest ja poliitilisest diskussioonist seadusandlikus kogus ja meedia vahendusel

Avalik sfäär – avalik sfäär on vaimne ruum, mis võimaldab sotsiaalset integratsiooni vaba ja avaliku diskussiooni käigus avalikku huvi pakkuvatel teemadel. (Splichal, 1999)

Kõneaine kujundamine ehk agenda setting on protsess, mille käigus pannakse paika prioriteetsed teemad avalikul, poliitilisel ja meedia agendal. Kõneaine kujundamise protsess on pidev võistlus teemade vahel, et pälvida meedia, avalikkuse ja poliitilise eliidi tähelepanu. (Dearing ja Rogers, 1996)

Latentne avalik arvamus – hetkel varjatud avalik arvamus, mis võib kujuneda aktuaalseks (Vihalemm 2009)

Kristalliseerimine – probleemi ja seisukohtade selginemine avaliku arutelu teemal

Polariseerumine – avaliku arvamuse kujunemise protsessis ühiskonnas toimuva arutelu käigus alternatiivsete seisukohtade kujunemine ja nende vastandamine.

Konsolideerumine – domineerivate seisukohtade kujunemine, üksmeele saavutamine teatava otsustuse vajalikkuses. (Vihalemm 2009)

1.1.2 Avalikkus ja avalik arvamus

Avalikkus on Blumeri definitsiooni järgi inimeste rühm, mis on silmitsi mingi teemaga, olles eriarvamusel selle teemaga tegelemise osas ja osaleb sel teemal diskussioonis. (Blumer, 1946, Price, Roberts 1987 kaudu). Price (1992) osutab avalikkuse defineerimise problemaatilisusele, kuna ühe teema puhul võib avalikkus koosneda ühest ja teise teema puhul täiesti erinevast ühiskonna osast. Avaliku arvamuse küsitluste alustamise järel kalduti avalikkust nägema üksikisikute summana, kus igaühel on üks hääl.

Laiema avalikkusena võib käsitleda kogu riigi populatsiooni (Allport, 1937, Price 1992 kaudu). Price (1992: 36) ütleb siinjuures, et käsitledes laiema avalikkusena kogu populatsiooni, ei ole enam tegemist avalikkusega selle traditsioonilises mõttes. Price'i sõnul on valdav osa elanikkonnast enamusest avalikest teemadest vähehuvitatud ja väheinformeeritud. Seetõttu on raske aktsepteerida kogu elanikkonda kui gruppi, mis on haaratud diskussiooni enamikul teemadel.

Devine (1970, Price 1992 kaudu) näeb tähelepaneliku avalikkusena inimeste rühma, kes pööravad kestva tähelepanu poliitilistele küsimustele, osalevad avalikes aruteludes ja aeg-ajalt räägivad neil teemadel teistega.

Price (1992) paigutab tähelepanelikust avalikkusest sammu veel kõrgemale hierarhias aktiivse avalikkuse. Sageli kasutatakse aktiivse avalikkuse kohta terminit eliit. Aktiivse avalikkuse liikmed võistlevad arvamuste turul, mida pakub tähelepanelik avalikkus, ja otsivad toetajaid oma teemadele ja ettevõtmistele.

Erinevad avalikkuse definitsioonid võimaldavad erinevat lähtekohta avaliku arvamuse kujunemise protsessile. Nähes avalikkusena ainult huvitatud ja aktiivset avalikkust, on ootus avalikkuse osalusele erinevates debattides piiratud kitsama inimrühmaga, kes on see eest rohkem motiveeritud ja omab paremaid teadmisi toimuvast diskussioonist ja selle ainesest.

Nähes avalikkusena kogu populatsiooni või siis valijaid, on ootus avalikkuse osalemisele arutusel seotud väiksema avalikkuse osa aktiivse sõnavõttega ning ülejäänud avalikkuse osa osalemisele paremal juhul pealtvaatajatena, sagedamini aga lihtsalt toimuvast arutusest kõrvale jäädes. Olenevalt sellest, keda nähakse avalikkusena, saab mõista ka avalikku arvamust.

Price'i sõnul on avalikku arvamust raske defineerida, kuid sellegipoolest kasutatakse mõistet pidevalt ja erinevates kontekstides. Avaliku arvamuse küsitlused võimaldavad liita inimeste arvamused ja tuua välja peamised tendentsid ning seisukohad. Price rõhutab aga, et lihtsale arvamuste liitmisele on alternatiiviks üldvalimi sees erinevate käitumuslike või arvamusslike gruppide eristamine ja nende arvamuse hindamine, samuti on võimalik vastavalt teemaga seotusele või käitumisele anda erinevatele arvamustele erinevat kaalu üldvalimisi. (Price, 1992:35)

Avalikus arvamuses toimivad üheaegselt individuaalsed ja kollektiivsed protsessid. Avalikku arvamust võib defineerida kui kollektiivsetest protsessidest tulenevat, kuid kogumata inimeste individuaalseid arvamusi, jäävad ideed arvamuse tekkimise kohta spekulatsioonideks. (Price, 1992)

Avaliku arvamuse kujunemine toimub kommunikatsiooni kaudu, olles osa üldistest sotsiaalsetest protsessidest. Avaliku arvamuse kujunemine toimub ühiskonna erinevatel tasanditel, interaktsioonis üksikisikute hoiakute ja grupi hoiakute vahel. (Price, 1992; Waldahl, 1993)

Merton eristab avaliku arvamuse manifesteeritud ja latentseid funktsioone. Manifesteeritud funktsioonid on süsteemis osalejate poolt planeeritud ja tunnustatud tagajärjed, mis aitavad kaasa süsteemi kohanemisele. Latentsed funktsioonid ei ole ei planeeritud ega tunnustatud. (Merton, 1957, Noelle-Neumanni 1995 kaudu)

Crespi räägib kolme-dimensioonilisest avalikust arvamusest, kus individuaalsed arvamused kujunevad ja muutuvad, need arvamused mobiliseeritakse mõjuvateks kollektiivseteks hinnanguteks ja sellest tulenev jõud integreeritakse inimeste valitsemisesse. Iga dimensiooniga seonduvad selle alamprotsessid – indiviidide ja nende keskkonna vahelised toimingud, inimeste ja nende poolt moodustatavate kollektiivide vaheline kommunikatsioon ning tekkiva kollektiivse jõu poliitiline legitimeerimine. (Crespi, 1997: 1)

Waldahli arvates eeldab avalik aramus avatust. Indiviidide hoiakud peavad saama edastatud ja olema kättesaadavad avalikuks debatiks, selleks et nad saaksid olla osaks avalikust sfäärast. Avalik aramus eeldab ka kogukonna tunnet, hõlmates inimestevahelisi suhteid ja

interaktsiooni, viies fookuse individuaalselt tasandilt kollektiivsele. Kolmandaks hõlmab avalik arvamus otsuse tegemist. Avalik arvamus on ühenduseks inimeste hoiakute vahel mingil teemal ja poliitilise eliidi otsustel vahel neid küsimustes. (Waldahl, 1993: 226-227)

Kepplinger (2008) eristab funktsionaalset avalikku arvamust, mis taandab piiramatult arvu teemasid võimalikeks aruteluteemadeks avalikkuses. Funktsionaalse lähenemise järgi on avalik arvamus sekkuvaks muutujaks, mis mõjutab inimesi avalikkuses seisukohta võtma, mõjutades seeläbi omakorda avalikku arvamust. Enamuse arvamust ei vaadelda kui meediakajastuse otsest mõju vaid kui kompleksse protsessi tulemust, milles meedial on oluline roll.

1.1.3 Avaliku arvamuse kujunemine

Waldahl jagab avaliku arvamuse kujunemise erinevatesse faasidesse. Esimeses, sissejuhatavas faasis, on avalikul arvamusel isiklik iseloom. Isiklik seotus, lahknevad hoiakud ja arvamuste vahetamine iseloomustavad kõige selgemalt esimest faasi. Teises, kehtestamise faasis, kasvab inimeste arv, kes teemast on teadlikud ja seda tõlgendavad. Võtmesõnadeks on teises faasis kommunikatsioon ja juhtimine. Meedia tõstatab teemad avalikuks diskussiooniks tänu oma ulatusele ja edastamiskiirusele. Meedia agenda mõjutab seda, millistel teemadel avalik debatt toimub. Grupid ja sotsiaalne keskkond võtavad teises faasis teemat vahendava rolli. Meedia sisu peab saama osaks igapäevasest kommunikatsioonist ja mitteformaalsetest diskussioonidest, selleks et meedias tõstatatud teemad viiksid avalikku debatti edasi. (Waldahl, 1993: 231-235)

Selleks, et teema muutuks osaks ühiskonna avalikust arvamusel, peavad meedia ja eliit näitama huvi ja selgitama oma vaateid, et inimesed näeksid nende olulisust laiemas kontekstis ja seoksid teema teiste oluliste teemadega.

Konsolideerumise faasis võtab arvamuse kujunemise protsess interaktiivse iseloomu ning inimeste arvamus mõjutavad nii teiste tegelikud kui oodatavad reaktsioonid. Mida parem on inimeste arusaam teistest gruppidest ja kogukondadest, seda täpsemalt suudavad nad hinnata teiste seisukohti. Konsolideerumise faasis toimub isikutevahelise kommunikatsiooni, grupikuuluvuse ja massikommunikatsiooni vaheline vastastikune mõjustamine. (Waldahl, 1993: 236-241)

Neljandas, otsustamise faasis kujundavad üksikisikud oma seisukohad antud teemal ja osalevad seejärel edaspidi vastavalt oma võimetele ja huvidele. Selles faasis võtab protsess

poliitilise iseloomu ja fookusesse jäävad poliitikud ja erakonnad. Avalikul arvamusel on poliitilistele otsustusprotsessidele nii legitimeeriv kui piirav mõju. Keeruline on väita, kui suur mõju on avalikul arvamusel kindlatele poliitilistele otsustele. Meedial on otsustavas faasis avalik arvamus ja poliitikute vahelise vahendaja roll. (Waldahl, 1993: 242-245)

1.1.4 Kõneaine kujundamine

Käesolevas uuringus on lähtutud kõneaine kujundamise teooriast ning püütud analüüsida HIV/aidsi kui kõneainet erinevatel aruteluplatvormidel, milleks on meedia agenda, avalik agenda ning poliitiline agenda.

Dearing ja Rogers (1996) lähtuvad seisukohast, et sotsiaalsel süsteemil peab olema oma agenda, et paika panna prioriteetide järjekorda enda jaoks. *Agenda-settingu* ehk kõneaine kujundamise protsess on pidev võistlus teemade vahel, et pälvida meedia, avalikkuse ja poliitika eliidi tähelepanu. *Agenda-setting* pakub selgitust, miks mõnede teemade kohta on informatsioon saadaval.

McQuaili (2003) sõnul on kõneaine kujundamise kolm peamist komponenti meedia agenda, avalik agenda ja poliitiline agenda. Meedia agendat mõjutavad *gatekeeper'id*, mõjuvõimsad meediakanalid ja erakordsed meediasündmused. Kõiki kolme agendat mõjutavad isiklikud kogemused ja interpersonaalne kommunikatsioon eliidi ja teiste indiviidide vahel ning tõelise elu indikaatorid agenda teema tähtsuse kohta. Eesti tingimustes on raske nii selgeid väravavahte välja tuua nagu on USAs president või olulised vestlussaated. Sellist funktsiooni täidavad mõned telesaated nagu Pealtnägija.

Dearing ja Rogers (1996) annavad ülevaate kõneaine kujundamise ajaloost, tsiteerides Bernard Cohenit, (1963) kes lõi *agenda-settingu* metafoori, öeldes et meedia ütleb inimestele mitte mida mõelda, vaid millest mõelda. Maxwell McCombs ja Donald Shaw (1972, Dearing ja Rogers 1996 kaudu: 6-7) andsid Chapel Hilli uuringu järel kõneaine kujundamise ehk *agenda-settingu* protsessile nime ja uurisid avaliku kõneaine kujundamiseprotsessi teemade hierarhia osas. G. Ray Funkhouser (1973, Dearing ja Rogers 1996 kaudu: 41-45) algatas pikaajalise avaliku agenda-settingu uurimise analüüsi makro tasandil ja uuris meedia agenda ja tõelise elu indikaatorite suhet. Käesolevas uuringus on tõelise elu indikaatoriteks, millega saab meedia agenda muutusi võrrelda, HIV-ga nakatunud inimeste arv ning registreeritud uute juhtude arv.

Schweitzer & Smith (1991, Dearing ja Rogers, 1996 kaudu) näitasid oma uuringutega meedia agenda ja tõelise elu näitajate kooskõla. San Franciscos oli 1980ndate aastate alguses

kohalikul meedia agendal AIDSi teema tunduvalt olulisem kui mujal, USA rahvuslikule meedia agendale teema sel ajal veel ei jõudnud. Teema muutus seal oluliseks kuna HIV tase oli kõige kõrgem, mitmed kohalikud ajakirjanikud kohustusid teemat kajastama. Kohalik gayde ja meditsiinitöötajate võrgustik organiseerus, et saada abi, mittetulundusühingutesse. Schweitzeri & Smithi (1991, Dearing ja Rogers, 1996 kaudu) tulemused näitavad, et kui aktiivsed inimesed organiseeruvad teema võrgustikesse eriti kohalikul tasandil, siis on organiseerunud avalikkusel rohkem mõju kui massimeedial poliitilisele agendale.

McCombsi ja Shaw (1972, Price 1992 kaudu) tööd võib pidada aga paradigma loovaks, sest nad tõestasid suhte meedias kirjutatava vahel ja selle vahel, mida inimesed pidasid oluliseks. Chapel Hilli uuringus tõestati valimiste eelsel ajal tehtud uuringu käigus, et oluliseks peeti neid teemasid millest meedias räägiti.

McQuail (2003) viitab Rogersile ja Dearingule (1987), öeldes et nende järgi tuleb selgelt eristada kolme erinevat agendat: meedia prioriteedid, publiku prioriteedid ja poliitika prioriteedid.

Kõneaine kujundamise hüpoteesi järgi on avaliku arutelu sisuks kogum olulisi teemasid, mille päevakord kujuneb vastavalt avalikule arvamusele ja poliitilise eliidi ettepanekutele. Võistlevate huvide esindajad püüavad tõsta esile oma teemasid. Massimeedia pöörab erinevatele teemadele tähelepanu vastavalt erinevate gruppide, avaliku arvamuse ja reaalse maailma sündmuste survele. Teemade suhteline tähtsus meedias on avalikuks tunnustuseks teatavate kõneainete olulisuse kohta ja avaldab mõju arvamuste edasisele arengule ja poliitiliste sündmuste käigule. Hüpotees eeldab mõjuprotsessi, kus poliitiliste rühmituste või teiste huvigruppide prioriteetidest saavad meediauudiste prioriteedid, milles mängivad oma osa ka uudisväärtused, auditooriumi huvid ja siit edasi avalikkuse arvamused.

Alternatiivseks mudeliks oleks väita, et avalikkuse huvid mõjutavad teemade olulisuse määratlemist nii poliitilise eliidi kui meedia poolt.

Dearingu ja Rogersi (1996) väide, et erinevates meediakanalites on mingi teema kajastamine enamasti küllaltki sarnane ja tihti ka sünkroonne, pakub huvitava lähtekoha erinevates meediakanalites edastatud informatsiooni hulga ja sisu võrdluseks.

Eriti poliitilise kommunikatsiooni uuringutes viidatakse meedia ettevalmistavale mõjule, mis on kõneaine kujundamise spetsiifilisem aspekt. Iyengar ja Kinder (1987) näitasid, et poliitilised teemad, mis saavad kõige rohkem tähelepanu, esinevad kõige sagedamini hinnangutes poliitikategelaste tegevuse kohta. Pinna ettevalmistamise mõju aitab kindlasti

kaasa kindlate hinnangukriteeriumide levimisele ja tal on oma osa uudiste suunamise katsetes.

Glynni et al (2004) sõnul kinnitavad paljud uuringud meedia toimimist kõneaine kujundajana. Mida enam tähelepanu mingi teema pälvib, seda tõenäolisem on, et selle meedia auditoorium hakkab pidama seda teemat olulisemaks ja silmapaistvamaks. Enamasti rõhutatakse teemat kõigepealt meedias, mille järel ta pälvib avalikkuse tähelepanu. Poliitikuid mõjutab samuti meedia agenda, peale meedia mõju poliitikutele läbi avaliku agenda. Poliitikuid mõjutab meedia otseselt, kuna nad püüavad aimata, milline mõju on uudistel avalikkusele. Meedia võimel avalikku agendat kujundada on piirid. Paljudel juhtudel on indiviidid teadlikud, et nad sõltuvad meediast, et kujundada arusaama sellest, mis maailmas on tähtis. Seetõttu võivad nad ka meedia tegevuse ja kajastatavate teemade vastu protesteerida, kui nad arvavad, et ei saa seda, mida nad vajavad.

Glynni et al (2004) käsitus erineb Dearingu ja Rogersi omast mõnevõrra selle poolest, et Glynn jt vaatlevad avalikkust kui auditooriumit ning vaatlevad teda mõnevõrra passiivsemana. Eriti Dearingu ja Rogersi poolt käsitletud pikaajaliste uuringute ühe teema lähenemise paradigma eeldab aktiivse ja osaleva avalikkuse olemasolu.

Nii McQuail, Dearing ja Rogers kui Glynn et al vaatlevad meediat kui kõneaine kujundamise ja avaliku arvamuse kujunemise liikuma panevat jõudu. Samuti arvestavad kõik kolm sellega, et inimeste individuaalsed suhted võivad agenda kujunemist erinevalt mõjutada. Samas on sarnasuses ka erinevus: Glynn et al (2004) räägivad interaktsioonist meedia ja personaalsete suhete vahel avaliku arvamuse kujunemisel. Dearing ja Rogers vaatlevad sarnast interaktsiooni, kuid keskenduvad selle mõjule kõneaine kujunemisel. McQuail (2003) vaatleb erinevate lühi- ja pikaajaliste mõjude puhul, milline võiks olla isikutevaheliste suhete mõju.

Lazarsfeldi ja Mertoni (Dearing ja Rogers 1996 kaudu: 24) sõnul omistab meedia staatust nii inimestele kui ka teemadele. Kõneaine kujundamise protsess algab sellest, et mingi teema tõuseb meedia agendas olulisele kohale. Oluline on aga meedia agenda uuringute jaoks küsimus, kuidas teema meedia agendale jõuab. Mõju on olulisuse vihjetel ja meedia *gatekeeperite* reaktsioonil neile. Samuti uudisorganisatsioonide toimimine, väärtused ja käitumistavad, millest meediapersonal juhindub. USAs on olulisteks meedia agenda kujundajateks rahvuslikul tasandil New York Times ja USA president. Meedia agendasse võivad teemad tõusta ka teiste oluliste kõneisikute või võimupositsioonil olijate toel. Seda näitas Jay A. Winsteni kaine grupijuhi kampaania, mis toetus telejaamade juhtidele ja sõnumi paigutamisele meelelahutuslikesse saadetes.

Patterson näitas meedia mõju kõige olulisemaks peetavate probleemide kujunemisele. USA meedia laiaulatuslik kuritegevuse kajastamine aastatel 1992-1993 viis avaliku arvamuse küsitluste põhjal kuritegevuse kui tähtsaima probleemi mainimise ligi viie kordse tõusuni. (Patterson, 1999)

McQuail (2003) kirjeldab ühe meediamõjude paradigmana interaktsioonil tuginevat meediamõju: sotsiaalsete konstruktivismi. Selle järgi tekivad kõige olulisemad meedia mõjud tähenduste konstrueerimisel. Vastuvõtjad loovad ise tähendusi, seega ka mõju. Meedia konstrueerib ise sotsiaalseid formatsioone ja ka ajalugu, paigutades teatud skeeme järgides reaalsust etteaimatavasse konteksti. Samas kujundavad auditooriumi liikmed interaktsioonis meedia poolt pakutavate sümbolsete konstruktsioonidega oma pildi sotsiaalsest reaalsusest ja oma kohast selles. Ka käsitleb ta kampaaniate puhul elanikkonna jagunemist arvamusiideks ja ülejäänuteks. Mõju on pigem kaheastmeline protsess kui stiimuli ja vastuvõtja vahelise otsese kontakti tulemus. Personaalset mõju saab vaadelda kui omaette kampaania tegurit. Personaalse mõju teooria ideoloogiline aspekt seisneb oletuses, et üksikisikuid kaitsevad manipuleerimise eest tugevad isiklikud sidemed ja sotsiaalne grupp, mille liikmena nad omandavad teadmisi ja kujundavad arvamusi. Suure tõenäosusega võib personaalne mõju McQuaili sõnul meedia mõjusid nii tugevdada kui nõrgendada.

Ka Glynn jt (2004) käsitlevad kaheastmelise mõju mudelit ning räägivad arvamusiide rollist. Interaktsioon meedia arvamusiide ja teiste inimeste vahel mõjutab oluliselt avaliku arvamuse kujunemist. Glynni jt (2004) tsiteeritud Mondaki uurimus näitas, et meedia kajastus ja personaalsed vestlused täiendasid teineteist selle poolest, et suurendasid kodanike eksponeeritust valmiskampaania informatsioonile, kuid samas olid vastuolus valmisotsustuse mõjutamise seisukohalt. Meedia pakkus teemasid aruteluks, sellega vestlust täiendades. Poliitilise otsuse mõjutamise seisukohalt aga meedia ja vestlused võistlesid mõju pärast.

Glynni jt (2004) sõnul kujuneb avalik arvamus omavahel ühendatud, suhtlevate indiviidide koosmõjul. Otsuse langetamiseks või vaadete kujundamiseks otsitakse informatsiooni kõige kättesaadavamast ja kõige usaldatumast allikast. Massimeedia võib täita mõningaid funktsioone, kuid sotsiaalne kontekst pakub tähendusrikkamat konteksti mõjutuseks.

Dearing ja Rogers (1996) ütlevad, et meedia agenda mõju avalikkusele mõjutavad meedia usaldusväärsus ning ka interpersonaalne kommunikatsioon uudiste teemadel. Juhul kui räägitakse samadel teemadel, mis esinevad meedia agendal, suurendab see meedia agenda mõju. Juhul kui jututeemadeks on teised teemad, võib see meedia agenda mõju vähendada.

Inimesed, kellel on tugev vajadus toimivas orienteeruda, otsivad meediast palju informatsiooni ja seetõttu on nende puhul märgata tugevamaid agenda kujundamise efekte.

Kepplinger (2008) rõhutab, et meedia mõju sõltub selektiivsest tähelepanelikkusest meedia suhtes, selektiivsest meedia sisu tajumisest ning selektiivsest meeldejätmisest. Kepplinger märgib ka, et teemaga seotud inimesed kalduvad ülehindama meediakajastuse mõju võrreldes teema suhtes neutraalsete inimestega.

Kepplinger (2008) toob meedia mõju juures agenda-seadjana esile, et meedia poolse tähelepanu ja avalikul agendal püsimise vahel ei ole lineaarset seost, kuna avalikkuses muret tekitanud teemad püsivad olulistena ka siis, kui meedia on teema kajastamise juba lõpetanud ning uued teemad agendale tõstatanud.

1.1.5 Kõneaine kujundamise uurimismeetodid

Avaliku arvamuse indikaatoreid saadakse erinevatest allikatest, üldiselt kasutatakse avaliku arvamuse hindamiseks struktureeritud intervjuusid ja küsitlusi, kontentanalüüsi erinevatest kirjalikest materjalidest ja süvaintervjuusid ekspertidega või fookusgrupe. (Price, 1992)

Funkhouser (1973, Price 1992 kaudu), kes uuris Chapel Hilli uuringuga samal ajal meedia agenda teemasid 1960ndatel USA rahvuslikus meedias ja võrdles neid siis gallupites “Kõige tähtsama probleemi” küsimusele saadud vastustega ning leidis olulisi kokkulangevusi. Funkhouser leidis ka, et peale kokkulangevuse meedia agendaga oli kõigil mainitud teemadel ka tegelikus elus alus. Käesolevas töös on kasutatud avalikul agendal oluliste teemade defineerimiseks Funkhouseri „Kõige tähtsama probleemi“ –küsimuse lähenemist.

Dearing ja Rogers (1996) peavad meedia agenda uuringutel keskseks kontentanalüüsi meetodit. Avaliku agenda puhul käsitletakse eraldi hierarhilisi uuringuid, mis vaatavad ühel ajahetkel arutlusel olevaid teemasid ja pikaajalisi uuringuid, mis keskenduvad ühe teema puhul kujunevale avalikule arutelule ja meedia agenda mõjudele sellele. Hierarhiliste uuringute meetodina käsitletakse erinevaid küsitlusi ja rõhutatakse erinevate küsitluste puhul järjepidevuse tähtsust, mis võimaldab pikemaajalisi võrdlusi teha. (Dearing ja Rogers, 1996: 40-53)

Võimalikuks alternatiiviks hierarhilistele uuringumeetoditele on longituud meetod. Osa *agenda-settingu* uuringuid püüab mõista ajalist dünaamikat kõneaine kujundamise protsessis analüüsides suhet meedia agenda, avaliku agenda ja poliitika agenda ja tõelise elu näitajate vahel pikaajaliselt. (Dearing ja Rogers, 1996: 54)

Poliitilise agenda uuringute puhul vaadatakse seaduste algamise ja meedia tegevuse seostamise võimalikkust. Samuti vaadatakse huvigruppide tegevuse mõju poliitilise agenda kujunemisele. Poliitilise agenda uurimiseks vaadatakse vastu võetud seadusi, eraldatud raha, debattidele kulutatud aega parlamendis. (Dearing ja Rogers, 1996: 72-76)

Dearing ja Rogers (1996) vaatavad ka reaalse elu indikaatorite mõju ning on sunnitud nentima, et see ei ole eriti suur. Käesoleva töö metodoloogiliste põhimõtete väljatöötamisel on lähtutud Dearingu ja Rogersi soovitatud meetoditest meedia agenda ja avaliku agenda uurimiseks ning nende soovitustest lähtudes on poliitilise agenda analüüsis arvestatud rahaeraldust kui poliitilise agenda indikaatorit. Samas on püütud ka näidata longituud-uuringutele omaselt erinevate agendade omavahelist interaktsiooni.

Waldahl rõhutab vajadust uurida avaliku arvamuse kujunemist pikema perioodi jooksul, kuna pikaajaline jälgimine võimaldab uurida isiklike hoiakute kujunemist, üldist arvamuste kliimat ja meedia sisu ning nende vastastikkust mõju analüüsida. (Waldahl, 1993)

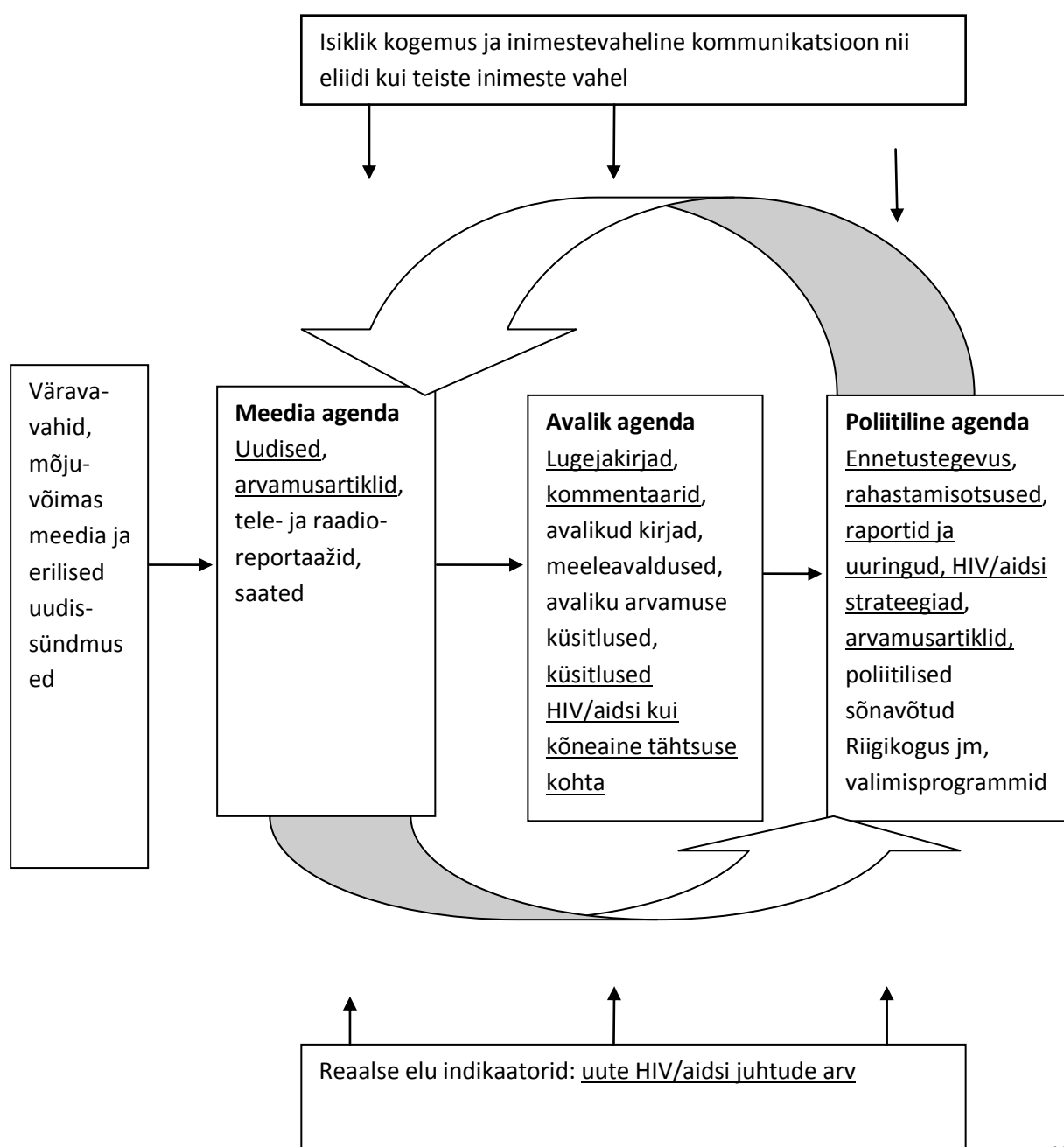
Interdistsiplinaarsed uuringud Northwesterni ülikoolis on avaliku arutelu jälgimiseks kasutanud andmete kogumist enne ja pärast uurivaid uudissaateid (teades ette, millal millistest temadest räägitakse). Uuringud näitasid meedia mõju avalikkusele, poliitilisele eliidile ja poliitilistele otsustele. (Price, 1992)

McCombs ja Reynolds (2002, Roessler 2008 kaudu) löid agenda kujundamise uurimismeetodite liigitamiseks Acapulco tüpoloogia, mis jagab kõneaine uuringud nelja tüüpi, vastavalt sellele, kas tegeletakse ühe või paljude temadega ning kas on tegemist koondatud andmete või individuaalsete andmetega.

Acapulco tüpoloogia kohaselt on tegemist massi veenmise efektiga, kui uuritakse koondatud andmetega laia temaderingi. Automaat-efektiga on tegemist, kui uuritakse laia temade ringi individuaalsete andmete põhjal. Loomuliku ajaloo efektiga on tegemist, kui uuritakse koondatud andmete põhjal ühte konkreetset teemat. Kognitiivse portree efekti puhul uuritakse ühte kindlat teemat individuaalsete andmete põhjal. (McCombs ja Reynolds, 2002, Roessler 2008 kaudu) Käesolelev uuring liigitub loomuliku ajaloo efekti uuringute alla, uurides HIV/aidsi kui ühte teemat koondatud andmete põhjal.

1.1.6 HIV/aids kõneaine kujundamise protsessis

Joonisel 1 on näidatud HIV/aidsi teema võimalik paigutumine kõneaine kujundamise mudelisse (Dearing ja Rogers, 1996: 5). Dearingu ja Rogersi joonist on täiendatud meedia agenda, avaliku agenda ja poliitilise agenda osadega HIV/aidsi puhul. Allajoonitud osad joonisel 1 on käsitletud ka käesolevas töös. Poliitilise agenda puhul on ennetustegevus, rahastamisotsused, raportid ja uuringud, HIV/aidsi strateegiad käsitlemist leidnud rahvatervise valdkonnast tulenevate lähtekohtade all. Samuti on reaalse elu indikaatoreid käsitletud analüüsi lähtekohana.



Joonis 1. HIV/aids kõneaine kujundamise protsessis. Dearing ja Rogers (1996) põhjal

1.1.7 Vaikuse spiraali kujunemine

Teema, mida McQuail ja Glynn et al ning Dearing ja Rogers käsitlevad, on vaikuse spiraali kujunemine. Vaikuse spiraal on omamoodi vastand kõneaine kujunemisele. Kõneaine kujunemisel kirjutab meedia mingil teemal, mis aitab kaasa sellele, et inimesed sellest rääkima hakkavad, mis võib viia poliitilise tegutsemiseni. Vaikuse spiraal on sellele vastanduvalt mingi teema maha surumine, selle rääkimata jätmine ning seetõttu nii avalikul kui poliitilisel agendal lahendamata jätmine. Dearing ja Rogers (1996) toovad näitena teemast, mis pikka aega käsitlemist ei leidnud, HIV ja aidi USAs, millest kirjutamine rahvuslikul meediaagendal ja ka arutelud olid pikka aega soiku jäänud. Dearing ja Rogers toovad esile autoriteetsete allikate rolli teemade jõudmisel meedia agendale. Glynn jt räägivad sellest, kuidas konformsus ja olemasolevate struktuuride toetamise püüe võib viia selleni, et teatud teemad jäetakse käsitlemata ning eriarvamusi ei esitata.

Noelle-Neumanni järgi on vaikuse spiraali tekkimisel alguspunktiks inimeste hirm saada isoleeritud, juhul kui nad avaldavad arvamusi, mis on vastuolus domineeriva avaliku arvamusega. Vaikuse spiraali teooria järgi kontrollivad inimesed pidevalt, millised on teiste seisukohad mingil teemal ning millised on ühiskonnas valitsevad hoiakud. (Noelle-Neumann, 1984, Waldahl 1993 kaudu).

Seega saavad inimesed julgustust avaldamaks arvamusi, mis üldiste hoiakutega kokku lähevad ja vaikivad hoiakutest, mis ei lähe üldiste seisukohtadega ja valitseva arvamuskliimaga kokku. Negatiivne spiraal viib selleni, et seisukohad, millel ei ole meedias kajastust kaotavad järk-järgult toetust, kuna inimesed ei julge võtta sotsiaalset riski avaldada neid seisukohti. Seega võib enamus, mida esitletakse vähemusena kaotada oma toetust ja vähemus, mida esitletakse enamusena kasvada. (Waldahl, 1993)

Scheufele (2008) leiab, et oma arvamust hoitakse seda mitte-toetava auditooriumi eest tagasi valmisolekust enese-tsenseerimiseks. Uuringud on näidanud ka, et nooremad, meessoost ja teemast hoolivad inimesed avaldavad julgemalt oma arvamust, hoolimata hirmust isoleerimise ees või üldisest arvamuste kliimast (Scheufele ja Moy, 2000, Scheufele 2008 kaudu)

Moy jt (2001, Scheufele 2008 kaudu) näitasid oma uuringutega, et riiklikul tasandil arvamustekliimast, on tähtsam inimese võrdlusgrupi ja lähima suhtlusringkonna arvamuste kliima, kuna just nendepoolse isolatsiooni ees on inimesel hirm.

Scheufele ja Moy (2000, Scheufele 2008 kaudu) väidavad, et vaikuse spiraali tekkimist mõjutavad oluliselt ka kultuurilised erinevused konfliktide stiili ja arvamuse avaldamise normide osas.

1.1.8 HIV ja aidsiga seotud metafoorid

Avalikku arutelu ja avalikku arvamust mõjutab oluliselt keel, mida mingi teema puhul kasutatakse. HIV/aidsi puhul on avalikkuses kasutusele võetud mitmeid metafoore. Susan Sontag räägib aidsi puhul kasutusele võetud militaarsest metafoorist kui mõnevõrra vältimatust kapitalistlikus ühiskonnas. Sõjana määratlemine hõlbustab rahaeraldamise põhjendamist erinevatel teemadel. Samas on haiguste puhul militaarse metafoori kasutamine võimalus kujutleda eriti kardetud haigusi mingi võõra „teisena“ nagu vaenlasi moodsas sõjas; ning sellega kaasneb vältimatult areng haiguse demoniseerimiselt haige enda süüdistamisele, hoolimata sellest, et haigetest mõeldakse kui ohvritest. Militaarsed metafoorid annavad oma panuse haiguse ja kaudselt ka haigete häbimärgistamisele. (Sontag, 2002)

Militaarsete metafooride kasutamine ei ole HIV/aidsi puhul Eesti kontekstis nii levinud kui rahvusvahelises kontekstis ning meedias ilmuvad militaarseid metafoore kasutavad artiklid peamiselt välisuudiste rubriikides. Tunduvalt rohkem on Eestis kasutatud katku metafoori, mille peamiste joontena toob Sontag välja võõramaise päritolu ja pöördumatuse surmaotsusena. (Sontag, 2002) Välismaisele päritolule viitamisena on Euroopas ja USAs levinud arusaam HIV/aidsi päritolukohana Aafrikast, Aafrikas levib aga mõningates riikides uskumus, et tegemist on USA bakterioloogilise relvaga, mis väljus kontrolli alt. Sellekohaseid aramusavaldusi kajastavaid artikleid avaldati ka Eesti meedias. (BNS, *Keenia nobelist peab aidsiviirust biorelvaks*, Postimees, 10.10.2004).

1.2 Rahvatervisega seonduvad lähtekohad

1.2.1 Rahvatervisega seonduvad põhimõisted

Töö empiiriliseks lähtekohaks on rahvatervise valdkonnaga seotud statistika ja analüüsid HIV/aidsi kohta. HIV/aidsi kontsentreeritud epideemia puhkes Eestis 2000. aastal ning praeguseks levib lisaks algele levikule süstivate narkomaanide hulgas järjest enam ka seksuaalsel teel.

HIV on inimese immuunpuudulikkuse viirus, mis nakatab inimese immuunsüsteemi rakke ja hävitab või kahjustab nende toimimist. Viirusega nakatumine viib progresseeruva immuunsüsteemi mandumiseni, mis viib omandatud immuunpuudulikkuse sündroomi ehk aidsini. (UNAIDS, Fast facts about HIV, 2010) HIV-nakkus levib kaitsmata seksuaalvahekorras nakatunud inimesega, narkootikumide süstimisel nakatunud inimesega ühise süstlaga, nakatunud doonorvere või -elundite ülekande kaudu (riikides, kus ei kontrollita doonorverd ja -elundeid piisavalt). HIV levib ka nakatunud emalt lapsele (raseduse ajal, sünnituse käigus või rinnapiimaga toitmisel), kuid seda on võimalik suure tõenäosusega vältida. Nakatumine HIV-i toimub vere, tupeeritise, sperma või rinnapiima sattumisel limaskestale või lahtisesse haava. (Tervise Arengu Instituut, 2010)

AIDS on omandatud immuunpuudulikkuse sündroom, mille puhul on langenud organismi võime võidelda teiste haigusetekiitajatega ning inimene võib surra erinevatesse kaasuvatesse haigustesse. (Eesti riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006 – 2015). Aids on vaadeldav erinevate sümptomite kogumina, mis tulenevad immuunsüsteemi puudulikkusest, mis on tekkinud HI-viirusega nakatumise tõttu.

ARV- ravi on antiretroviirusravi, mis vähendab HIV-positiivsete inimeste nakkusohtlikkust, viies viiruse taseme veres madalale ning parandab nende elukvaliteeti. ARV- ravi takistab HI-viirusel inimese organismis paljunemist, mis võimaldab immuunrakkudel elada pikemalt ja pakkuda organismile kaitset infektsioonide eest. ARV-ravi võimaldab HIVga nakatunud inimestel elada märgatavalt kauem ja säilitada töövõimet. ARV-ravi võimaldab ära hoida HIV-positiivselt emalt lootele HIV edasikandumist. (UNAIDS, Fast facts about HIV treatment, 2010; Riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006-2015)

Ülemaailmne AIDSi vastu võitlemise päev - 1988. aasta 1. detsembrist tähistatakse ülemaailmset AIDSi vastu võitlemise päeva (World AIDS Day). Algatuse eestvedaja on Maailma Tervishoiuorganisatsioon. Päeva eesmärk on pöörata kogu maailma tähelepanu HIV

ja AIDSi epideemia levikut takistavale ennetustööle ning olla solidaarne inimestega, kes on viiruse kandjad või haigestunud AIDSi. Ülemaailmsel AIDSi vastu võitlemise päeval kantakse punast solidaarsuslinti (Red Ribbon), mis sümboliseerib ühtsust võitluses HIV ja AIDSiga. (Tervise Arengu Instituut. HIV, 2010)

Rahvusvaheline AIDSi ohvrite mälestuspäev - Iga aasta maikuu kolmandal pühapäeval meenutatakse üle kogu maailma kõiki neid, kes on läbi aastate surnud AIDSi ja näidatakse üles toetust HIV ja AIDSiga elavatele inimestele. Rahvusvahelist AIDSi ohvrite mälestuspäeva tähistatakse alates 1983. aastast. Eestis tehakse seda regulaarselt alates 1993. aastast. (Tervise Arengu Instituut. HIV, 2010)

1.2.2 HIV/aidsi statistika – reaalse elu indikaatorid

UNAIDSi (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) andmetel on alates globaalse aidsiepideemia algusest sellesse nakatunud umbes 60 miljonit ja HIVga seotud põhjustel on surnud ligikaudu 25 miljonit inimest. Maailmas elas 2008. aastal UNAIDSi andmetel 33,4 miljonit HI-viirusega nakatunud inimest, uusi HIVi nakatumise juhte registreeriti 2,7 miljonit ning aidsi tõttu suri hinnanguliselt 2 miljonit inimest. (UNAIDS, Global Facts and Figures 2009, 2009)

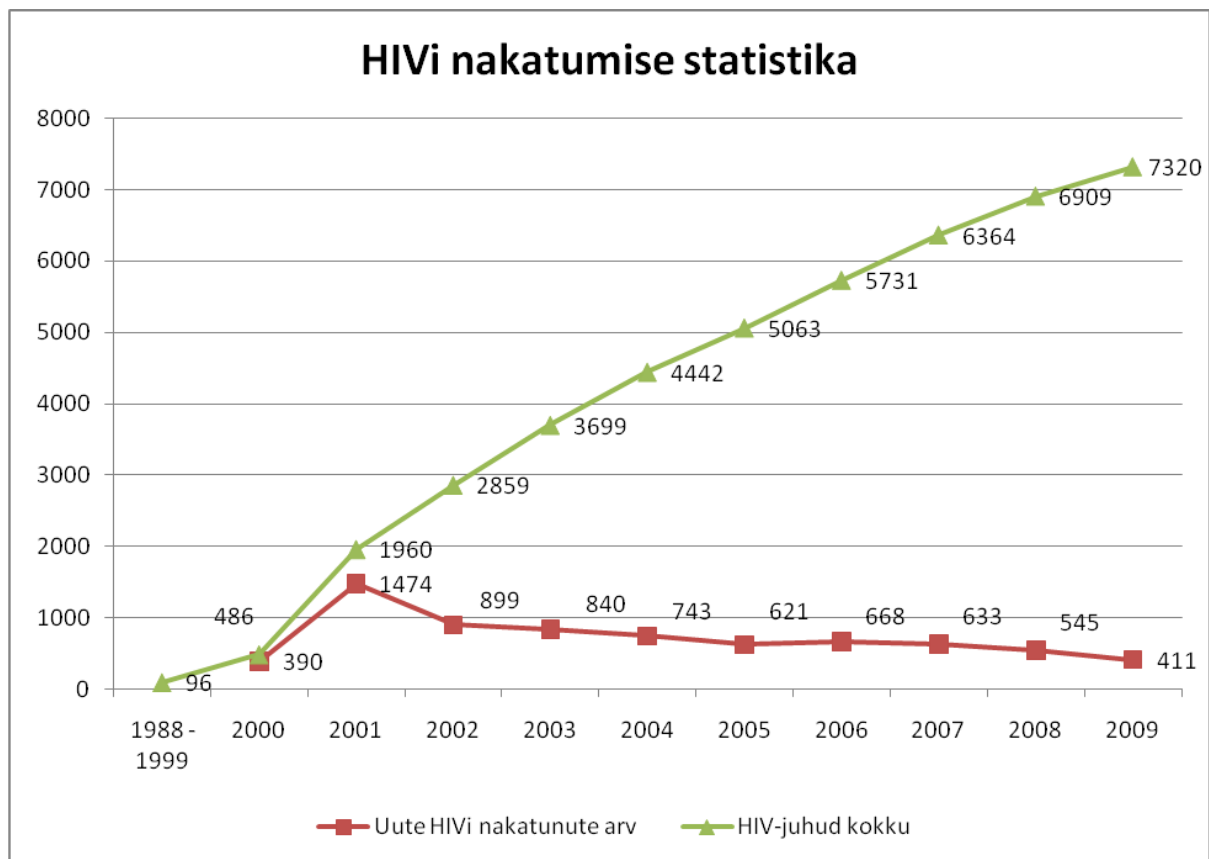
Ida-Euroopas ja Kesk-Aasias elab hinnanguliselt 1,5 miljonit HIV-positiivset, uusi juhte registreeriti 2008. aastal 110 000 ning aidsiga-seotud surmasid 87 000. Piirkonna keskmine HIV-i nakatumise protsent on 0,7% täiskasvanud elanikkonnast. Täiskasvanud elanikkonna nakatumise protsent on kõrgem kui 1% Eestis, Vene Föderatsioonis ja Ukrainas. (UNAIDS, Fact Sheet Eastern Europe and Central Asia 2009, 2009)

Eestis registreeriti esimene HIVga nakatumise juht 1988. aastal. Järgnevatel aastatel registreeriti üksikuid HIViga nakatumise juhte, aastal 1999 oli registreeritud kokku 96 HIVga nakatumise juhtu.

2000. aastal puhkes Eestis kontsentreeritud HIV-epideemia, mille levik toimus peamiselt süstivate narkomaanide seas Ida-Virumaal. Lai jt hinnangul (Lai jt, 2009) oli kõige tõenäolisemalt nakatumise kõrghetkeks 2000. aasta keskpaik ning sellele järgnevalt toimus järk-järguline nakatunute testimine ja registreerimine. 2000. aasta jooksul registreeriti 390 uut HIV juhtu ning 2001. aastal oli uute HIV-juhtude registreerimise haripunkt, registreeriti 1474 uut HIVga nakatumise juhtu. Järgnevatel aastatel vähenes uute HIV-juhtude arv vähehaaval

ning 2009. aastal registreeriti 411 uut HIVga nakatumise juhtu. Kokku oli 2009. aasta lõpuks aastate jooksul HIV diagnoositud 7320 inimesel. (Allikas Terviseamet, 2010) Valdav osa HIV-juhte on registreeritud Tallinnas ja Ida-Virumaal, kuid nakatunuid on registreeritud ka kõigis teistes Eesti maakondades. Uute HIV-juhtude arv on viimastel aastatel vähenenud 15-19- ja 20-24-aastaste grupis. Mõningat tõusutendentsi on märgata vanemate vanusrühmade hulgas. (Tervise Arengu Instituut, 2008).

Hinnanguliselt oli tegelik HIV-ga nakatunud inimeste arv 2008. aastal ligikaudu 11 000, selle järgi oli diagnoosimata 36% HIV juhtudest. Süstivate narkomaanide seas, kelle arvuks hinnatakse 8000 – 20 000, on HIV-ga nakatunud 50-70%. (Lai jt, 2009) Riikliku HIV ja AIDSi strateegia andmetel on süstivaid narkomaane Eestis 10 000 – 15 000.



Joonis 2. HIVi nakatumise statistika 1999-2009 Allikas: Terviseamet (2010)

1.2.3 Poliitilise agenda lähtekohad

HIV ja aiosi strateegia ja rahastamine

HIV/aiosi valdkonna planeerimiseks oli esimene väljatöötatud tegevuskava Aiosi Profülaktika Riiklik Programm, mis kinnitati 1992. aastal. Teiseks valdkonda reguleerinud arengukavaks oli *HIV/Aiosi ja teiste sugulisel teel levivate haiguste ennetamise riiklik arengukava*, mida viidi ellu aastatel 1997-2001. HIV ja Aiosi-i ennetamise riikliku programmi alusel aastateks 2002-2006, viidi ennetustegevusi ellu perioodil 2002-2005.

2002. aasta lõpus esitati rahastustaotlus Aiosi, Tuberkuloosi ja Malaariaga Võitlemise Rahvusvahelisele Programmile (Global Fund), mis rahuldati ning HIV leviku ennetamise ja ravi rahastamine suurenes alates 2003. aasta teisest poolest mitmekordselt. (Riiklik HIV ja Aiosi strateegia aastateks 2006-2015).

Riiklik HIV ja Aiosi strateegia aastateks 2006-2015 sätestab peamise eesmärgina HIV leviku püsiva langustendentsi saavutamise Eestis. Tähtsaimad valdkonnad HIV ennetustegevuses on strateegia kohaselt teavitamine, koolitus ja nõustamine ning süstivate narkomaanide korral kahjude vähendamine. Strateegia üheks oluliseks sihtrühmaks on ohurühmade noored ja nende seksuaalpartnerid. Strateegia üldeesmärgi indikaatoreesmärgiks on saavutada uute HIV-nakkuse juhtude arvu langus 100 000 elaniku kohta 20-ni. (2004. aastal oli uusi juhte 100 000 elaniku kohta 55). Teiseks oluliseks indikaatoriks on HIV-positiivsete rasedate osakaalu jäämine alla 1% kõigist rasedatest. (Riiklik HIV ja Aiosi strateegia aastateks 2006-2015).

Strateegia elluviimine jaguneb erinevate ministeeriumite vahel. Esmase ennetustegevuse eest, ennetustegevuse eest koolis ja erinoorsootöö ning noorte endi HIV ennetuse-alaste initsiatiivide toetamise eest vastutab Haridus- ja Teadusministeerium, kohalikud omavalitsused, mittetulundusühingud ja erasektor.

Süstlavahetusprogrammide ja asendusravi eest ning ennetustöö eest suurimate riskirühmadega ja laiema elanikkonna seas vastutab Sotsiaalministeerium (SoM) koostöös kohalike omavalitsustega ja teenuseid pakkuvate organisatsioonidega.

Asendusravi eest kinnipidamisasutustes vastutavad Justiits- ja Siseministeerium, vanglates pakutavate teiste ennetus-, ravi- ja psühhosotsiaalse toetuse teenuste vajaduse ja eelarve planeerib ja katab Justiitsministeerium. (Riiklik HIV ja Aiosi strateegia aastateks 2006-2015).

HIV ja AIDSi riikliku strateegia elluviimist juhib Vabariigi Valitsus, mis moodustab selleks Vabariigi Valitsuse HIV ja AIDSi komisjoni. Kõik HIV ja AIDSi ennetustegevuse elluviimist teostavad ministeeriumid annavad Vabariigi Valitsusele kord poolaastas aru strateegia elluviimisest ja kerkivatest probleemidest. (Riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006-2015).

Riiklikus HIV ja aidi strateegia elluviimiseks eraldatud summad on kasvanud aastate jooksul. Märkimisväärne kasv toimus Global Fundi (Global Fund for Aids, Tuberculosis and Malaria, GFATM) rahade lisandumisel 2004. aastal. 2009. aastal langes strateegia elluviimiseks eraldatav summa taas 2007. aasta tasemele.

	Riikliku HIVi ja AIDSi strateegia elluviimiseks eraldatud summad (krooni)	ARV ostuks lisanduv summa (krooni)
2002	6 550 000	
2003	6 850 000	
2004	26 549 229	3 873 799 (rahastaja GFATM)
2005	23 409 935	6 375 018 (rahastaja GFATM)
2006	32 284 240	18 303 708 (rahastaja GFATM)
2007	38 043 289	19 867 935 (rahastaja GFATM)
2008	48 188 868	81 000 000 (rahastaja SoM)
2009	38 657 860	75 000 000 (rahastaja SoM)

Tabel 1. HIV/AIDSi strateegia elluviimise rahastamine. Allikas: Sotsiaalministeerium ja Tervise Arengu Instituut, (2009)

Global Fundi programmist toetati olulisel määral nii ennetustööd erinevates riskirühmades kui HIV-positiivsete ARV ravi. Seejärel on toimunud Eesti riigi poolne tegevuste ülevõtmine. 2008. aastal toimunud välishindamise põhjal suurendas Global Fundi programm nii valitsussektori suutlikkust koordineerida HIV/aidsi vastast võitlust kui MTÜde suutlikkust projektide väljatöötamisel ja haldamisel. Samuti parandas Global Fundi programm riikliku ja kolmanda sektori vahelist koostööd ja suhtlust. (Drew et al 2008)

	GFATM programmi kulud programmiaastate lõikes 2003-2007
I aasta	23 299 600
II aasta	27 147 130
III aasta	29 118 360
IV aasta	56 299 420
Kokku	135 864 510

Tabel 2. Global Fundi Programmist aidiennetuse ja ravi rahastamine, Allikas: Tervise Arengu Instituut (2010)

Lisaks eraldatud vahenditele on ühiskonna tasemel kulutused HIV/aidsile aga tunduvalt suuremad. Terve Eesti Sihtasutuse tellimusel PRAXISE poolt läbiviidud uuringu järgi jäi Eesti riigil aastatel 2002-2007 HIV-epideemia tõttu saamata 3,1 miljardit krooni tulu. HIVi suremuse tõttu kaotati aastatel 2000-2007 6125 eluaastat, HI-viirusesse haigestumise tõttu kaotati aastatel 2000-2007 7208 eluaastat. (Elmik ja Männik, 2010)

Märgatavalt kasvavad lähiaastail kulutused ARV-ravile. 2009. aastal Tervise Arengu Instituudi, Sotsiaalministeeriumi ja WHO Euroopa regiooni esinduse koostöös valminud raporti kohaselt vajab aastal 2015 ARV ravi 4900 inimest. (Lai jt 2009).

Elmiku ja Männiku (2010) hinnangul tõusevad HIV-nakatunute otsesed ravikulud Eestis 2015. aastaks kolm korda. Hetkel ravitakse vaid umbes pooli kõigist ravi vajavatest HIV positiivsetest.

HIV/aidsi ennetustegevus

HIV/aids ennetustegevus on suunatud peamiste sihtrühmadena süstivatele narkomaanidele, noortele, prostitutsiooni kaasatutele, kinnipeetavatele, meestega seksivatele meestele, laiemale elanikkonnale ning emalt lapsele HIVi edasikandumise vältimisele. (Riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006-2015)

Esmaseks sihtrühmaks on süstivad narkomaanid, kuna nende seas hakkas esmalt levima HIV kontsentreeritud epideemia. Süstivatele narkomaanidele on suunatud süstlavahetusteenused, metadooni asendusravi ning nõustamisteenused. Oluline on süstivatele narkomaanidele suunatud kahjude vähendamise teenuste tagamine ka kinnipidamisasutustes viibijatele. Rahvusvaheliste hindamisraportite järgi on süstivatele narkomaanidele ja teistele suurima riskiga elanikkonna gruppidele suunatud kahjude vähendamise programmid hakanud mõju avaldama. (Drew et al 2008)

15-24 aastased noored moodustavad HIVi nakatumise suurima ohurühma. Sealjuures moodustavad olulise osa nakatunud noortest süstivad narkomaanid ja nende seksuaalpartnerid. Samuti on eriliselt ohustatud enimhaavatavad ja riskivalt käituvad noored. (Riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006-2015).

Noortele on korraldatud nii täiskasvanute poolt koolitusi kui noorelt-noortele koolitusi. Noored on mitmekesine inimrühm Eestis ning noorte risk HI-viirusega nakatuda on äärmiselt varieeruv. Need, kes narkootikume ei süsti ega ole seksuaalvahekorras inimestega, kes on narkootikume süstinud, kuuluvad väga madala riskiga rühma. Nende puhul, kes süstivad narkootikume või on seksuaalsuhtes seda teinud inimesega, on risk tõsine. (Drew et al 2008: 37)

Peamine praegune probleem seostub vastutuse üleminekuga Global Fund'ilt ja TAI-lt Teadus- ja Haridusministeeriumile. Ministeerium jätkab noored-noortele tegevuste toetamist, kuid on otsustatud, et täiskasvanute poolt läbi viidud HIV-alaseid koolitusi koolides ei jätkata ning vajalikud tunnid lisatakse õppekavasse. Niisugune lähenemine on arvatavasti asjakohane võttes arvesse vajadust taolise hariduse järjepidevuse ja süsteemsuse järele. Praegu on olukord siiski problemaatiline, sest uus kõnealust materjali sisaldav õppekava ei ole veel kättesaadav. (Drew et al 2008: 37)

HIV-valdkonnas on laiemale elanikkonnale suunatud kampaaniaid teostatud 90ndate esimesest poolest. Viimastel aastatel on toimunud kaks kampaanialist tegevust aastas: 1) maikuu kampaania, mis on oma sõnumiga suunatud eelkõige noortele ja kondoomi kasutamisele ning peadib AIDS-i ohvrite mälestuspäeva tähistamisega mai kolmandal pühapäeval; 2) novembri kampaania, mis on suunatud elanikkonnale laiemalt ning on tõmmanud tähelepanu erinevatele teemadele (testimine, suhtumine HIV-i nakatunutesse, nakatunud naistele sündinud lapsed). Aasta lõpu kampaaniad on kulmineerunud traditsioonilise ülemaailmse AIDS-i vastu võitlemise päeva kontserdiga Tallinna Kaarli kirikus. (Trummal, 2009: 3)

Lisaks Tervise Arengu Instituudi kampaaniatele on kampaaniaid korraldanud ka Rahvastikuministri büroo, erinevad rahvusvahelised organisatsioonid ning ka meediaorganisatsioonid nagu MTV Eesti ja Cosmopolitan.

Tervise Arengu Instituudi poolt 2008. aastal läbi viidud fookusgrupi uuring noorte seas näitas, et valdavalt oli kampaaniaid märgatud kas teleklipina või bussiootepaviljoni plakatitena tänaval. (Trummal, 2009)

Olulisemad viimastel aastatel läbi viidu kampaaniad on (Trummal, 2009: 2):

- 1) Kampaania „Ära osale loosimises! Kasuta kondoomi!“ 2006. a
- 2) Kampaania „Ära osale loosimises! Kasuta kondoomi!“ 2007. a
- 3) Kampaania „Hooli endast ja teistest! Mine testim!“ 2007. a
- 4) Kampaania „Teadlik valik“ 2008. a
- 5) Kampaania „Sinuga seda ei juhtu?“ 2008. a

HIV/aidsi teemaline meediakajastus oli samuti pälvinud tähelepanu ning meenus mõningatele fookusgrupis osalenutele. Noored meenutasid siinjuures dokumentaalfilmi ETV-st, mis rääkis prostitutsiooniga seotud naisest Narvas ning Eesti Ekspressi artiklit, milles jutustati HIV-i nakatunud prostituudist, kes ei kasuta kondoomi. Lisaks mainiti, et ajalehtedes edastatakse statistikat nakatunute hulga kohta. (Trummal, 2009: 6)

TAI fookusgruppides osalenud noored olid kahepidisel arvamusel selles osas, kas taolised kampaaniad on vajalikud. Osad noored tundsid huvi sotsiaalreklaamide vastu üldisemalt ja pidasid reklaame oluliseks, kuna need panevad inimesi mõtlema. Teisalt leidis noori, kellele HIV teemaga seotud sotsiaalreklaamid ei ole meeldinud – need kas hirmutavad või lihtsalt ei jäta positiivset muljet. Reklaamid ei ole fookusgruppides osalenud noorte hinnangul sellised, et nendest ka sõpradega räägiks; pigem samal tasemel pesupulbireklaamidega. (Trummal, 2009: 8)

1.2.4 Teadlikkus HIV/aidsist ning suhtumine HIV-positiivsetesse

Teadlikkust HIV/aidsist on käsitletud mitmetes uuringutes, viies uuringuid läbi ka sihtrühmade spetsiifiliselt.

2007. aastal Tervise Arengu Instituudi poolt noorte seas läbiviidud uuringu põhjal on noored kõige enam kursis sellega, et süstides eelnevalt kasutatud süstlaga, võib ka ise nakatuda HIVi. Samuti teatakse hästi, et HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada kasutades iga seksuaalvahekorra ajal kondoomi. 16-29 aastaste vastajate hulgas on nimetatud küsimustele õigesti vastanud üle 90%-i. 10-13-aastaste vanusrühmas on süstimisega seotud küsimusele õige vastuse märkinud rohkem kui kolmveerand lastest ja kondoomi kasutamisega seotud küsimusele vähem kui 2/3. (Lõhmus, Trummal, 2007).

Võrreldes 2003. ja 2005. aastal noorte seas läbi viidud uuringutega on tõusnud nende noorte hulk, kellel olid korrektsed teadmised HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendamise kohta. Kõige teadlikumad olid noored vajadusest rinnapiimaga mitte toita, mida teadsid rohkem kui pooled 14-29 aastased küsitatud noored. (Lõhmus, Trummal, 2007).

TAI uuringus paluti noortel ka hinnata, kuivõrd põhjalikult on koolis käsitletud narkootikumide ja HIV/aidsiga seotud teemasid. 10-13 aastaste vastajate hinnangul oli kõige rohkem käsitletud narkootikumidega seotud teemasid, mida oli põhjalikult käsitletud rohkem kui poolte vastajate sõnul. Kondoomi kasutamise, suguhaiguste leviku ja HIV/aidsiga seotud valdkondi pidas põhjalikult käsitletuks vähem kui viiendik lastest.

14-18-aastastest leiab kaks kolmandikku, et põhjalikult on käsitletud narkootikumide kahjulikkust ning rohkem kui pooled on andnud sellise hinnangu kondoomi kasutamisega seotud valdkonnale. Poolte arvates on põhjalikku teemakäsitlemist leidnud meeste ja naiste vahelised suhted, HIV ja AIDS ning narkootikumidest keeldumine. Kõige vähem on tundides räägitud suguhaigustest. Vastanute hinnangul vajavad nad rohkem informatsiooni HIV/AIDS-i ravi, sugulisel teel levivate haiguste vältimise, HIV-i levimise viiside ning HIV-testi tegemise võimaluste kohta. (Lõhmus, Trummal, 2007)

HIV levikuga seotud väärarusaamadest oli 10-13 aastaste laste hulgas kõige levinumateks eksiarvamusteks, et HIV võib nakatuda samadest toidunõudest söömisel (49,3%) või koos basseinis ujudes (41,9%). Vanemates vanuserühmades oli teadlikkus kõrgem, kõige levinumateks eksiarvamusteks olid võimalus nakatuda ühist tualetti kasutades ja samadest toidunõudest süües. (Lõhmus, Trummal, 2007)

Suhtumise hindamiseks HIV-positiivsetesse uuriti noorte hinnanguid situatsioonidele, kus tekib kokkupuude HIV-ga nakatunuga. Kooliõpilaste hulgas kasvab vanusega nende hulk, kes on valmis erinevates olukordades HIV-i nakatunud inimesega suhtlema. HIV-i nakatunud sõbraga jätkaks suhtlemist 52,7% 10-13 aastastest, 82,1% 14-15 aastastest ja üle 90% 16-aastastest ja vanematest küsitletutest. Kõige väiksem oli valmisolek HIV-positiivse õpetaja jätkamiseks koolis, kuni 15-aastastest nõustusid sellega vähem kui pooled, 16-aastastest ja vanematest küsitletutest ligi 60%. (Lõhmus, Trummal, 2007)

Noorte hulgas on levinud seisukoht, et viirusekandja on ise oma HIV-i nakatumises süüdi. 10-13-aastasteseas on selliselt arvavaid noori väikseimal määral – 41%. 14-15- ja 19-29-aastaste hulgas arvavad nii umbes pooled ning 16-18-aastaste grupis üle poole. (Lõhmus, Trummal, 2007)

HIV-ga nakatunud inimeste pool kogetud suhtumist HIV-positiivsetesse uurisid 2008. aastal läbiviidud uurimuses Lõhmus ja Murd (Lõhmus, Murd jt 2009). Uuringu kohaselt varjab valdav osa HIV –positiivsetest oma staatust, töö- või koolikaaslastele rääkis HIV-i nakatumisest 2,9%, ülemustele või õpetajale 1,6% küsitletutest. Peamine põhjus, miks nakatumist varjatakse, on hirm tõrjumise ees. Tõrjumist on kogetud ka tavaelu situatsioonides nagu keeldumine samadest toidunõudest süüa või HIV-positiivse kõrval istuda.

HIVga nakatumine on oluliselt mõjutanud inimeste olukorda tööturul. Ligi 10% küsitletutest oli tööle kandideerides küsitud tõendit HIV-positiivsuse kohta. 12,7% küsitletutest arvas, et tööle võtmisest keelduti HIV-positiivsuse või arvatava HIV-positiivsuse tõttu. Ligi 7% küsitletutest pidasid töökoha kaotamise põhjuseks HIVga nakatumist. (Lõhmus, Murd jt 2009).

Tervise Arengu Instituudi 2008. aastal läbiviidud rahvatervise küsimustiku põhjal ei olnud 9,2% küsitletutest nõus HIV-positiivsega ühes kollektiivis töötama. Täiesti nõus HIV-positiivsega ühes kollektiivis töötama oli 23,1% ja pigem nõus 31,1% küsitletutest. 12,9% vastanutest arvas, et nad lõpetaksid toiduainete ostmise kauplusest, kus müüja on nakatunud HIV-i (Tekkel, Veideman, Rahu, 2009).

Rahvusvahelise hindamisraport kohaselt (Drew et al 2008) kogevad HIV-positiivsed ja süstivad narkomaanid stigmatiseerimist ja diskrimineerivat suhtumist ka tervishoiuteenuste osutajate poolt, mis tekitab vastumeelsust tervishoiuteenuste suhtes ja mis on peamiseks põhjuseks, miks HIV-ga elavad inimesed nii kaua arstiabi saamisega viivitavad.

2. Uurimisküsimused ja meetod

Käesoleva uurimistöö puhul on tegemist kombineeritud uurimismeetodite kasutamisega HIV/aidsi kui arutelu objekti mitmekülgseks analüüsiks. Meediaanalüüsi pika vaatlusperioodi poolest on tegemist longituud-uuringuga, mis on kombineeritud kvalitatiivsete meetoditega, milleks on ekspertintervjuud ja diskursuseanalüüs. Läbiviidud küsitlused tõid sisse avaliku agenda hierarhiliste uuringute traditsiooni. Erinevate agendade analüüsimisel on peetud silmas ka reaalse elu indikaatoreid, milleks on uute HIV-i nakatunute arv. Peamiseks teoreetiliseks lähtekohaks on kõneaine kujundamise mudel ja lähenemine teemale erinevate agendade kaudu, et saavutada terviklikku pilti HIV/aidsist kui arutelu objektist.

2.1 Uurimisküsimused

Käesoleva töö käigus püüti hinnata, kuivõrd on HIV/aids avalikul agendal kõneaineks, kuivõrd on ta päevakorras olevaks teemaks meedias ning mis avaliku arutelu tekkimist mõjutab. HIV/aidsi kui kõneaine olulisuse hindamiseks avalikkuses viidi läbi küsitlused noorte ja täiskasvanute seas. Poliitilist agendat vaadeldi osaliselt, kasutades selleks ekspertintervjuudes antud hinnanguid ning poliitikute aramusavaldusi meediaagendal ja poliitikutele suunatud aramusartikleid. Poliitilist agendat kajastavaid materjale on kasutatud lähtekohtadena käesolevale tööle.

Peamised uurimisküsimused:

Meedia-agenda

Kuivõrd soodustab meediakajastuse kvantiteet ja kvaliteet avaliku arutelu tekkimist HIV/aidsi teemal?

Kuivõrd HIV/aids on Postimehes kajastust leidnud?

Kuidas on HIV-epideemia erinevad staadiumid Postimehes käsitlemist leidnud?

Millised on peamised alateemad HIV/aidsi meediakäsitluse puhul Postimehes?

Millised on erinevused Postimehe, Eesti Päevalehe ja Eesti Ekspressi HIV/aidsi teema kajastuse vahel?

Milline on aidsinnetajate ja ajakirjanike hinnang HIV/aidsi teemalisele meediakajastusele?

Mil määral pakuvad HIV/aidsi teemalised artiklid noortele ja täiskasvanutele huvi?

Kuidas mõjutab meedia agenda HIV/aidsi teema kõneisikute valik avaliku arutelu tekkimist?

Mis või kes on ajakirjanikele peamisteks informatsiooniallikateks ekspertintervjuude põhjal?

Kes on peamisteks kõneisikuteks HIV/aidsi teemal Postimehes kontentanalüüsi põhjal?

Milline on ülemaailmse aidsi-päeva valitsev diskursus 2004. ja 2009. aastal?

Kas räägitakse kellegi eest ja kas need, kelle eest räägitakse, on alati samad?

Kellele ei anta sõna HIV/aidsi teemalistes artiklites 2004. ja 2009. aasta ülemaailmsel aidsi-päeval ilmunud artiklites?

Avalik agenda

Milline on HIV/aidsi positsioon kõneainena teiste teemade seas?

Milline on HIV/aidsi tähtsus avaliku arutelu küsitluste põhjal teiste päevakajaliste sotsiaalsete teemade seas?

Kuivõrd on HIV/aids kõneaineks noorte ja täiskasvanute seas 2006. ja 2009. aastal?

Kuivõrd tõsiseks probleemiks peavad HIV/aidsi noored ja täiskasvanud 2006. ja 2009. aastal?

Mis tekitab arutelu avalikul agendal?

Mis tekitab ekspertide hinnangul arutelusid HIV/aidsi teemal?

Millist rolli nähakse avalikul arutelul HIV/aidsi ennetustegevuses?

Kuidas mõjutab teema äramärkimine ülemaailmse-aidsi päevaga avaliku arutelu tekkimist?

Milline on meedia agenda ja avaliku agenda vaheline interaktsioon?

Milline on arvamusartiklite arvu põhjal avalik arutelu kujunemine vaadeldud perioodil Postimehes?

Millised on peamised arutelu tekitanud juhtumid Postimehe, Eesti Päevalehe ja Eesti Ekspressi näitel?

Poliitiline agenda

Mis on poliitilise agenda prioriteetideks HIV/aidsi ennetustegevuse puhul?

Milline on aidiennetus-ekspertide hinnang senisele ennetustegevusele?

Mis on peamisteks probleemideks HIV/aidsi ennetustegevuse juures?

Kui suureks ohuks peavad eksperdid HIV/aidsi Eesti jaoks?

Milline on poliitilise agenda interaktsioon teiste agendadega?

Kuivõrd mõjutab poliitikut ja poliitilisi otsuseid ekspertide hinnangul avalik arutelu HIV/aidsi teemal?

Milline on poliitilise agenda interaktsioon reaalse elu indikaatoritega?

Kuivõrd osalevad poliitikud HIV/aidsi teemalises arutelus Postimehe vahendusel vaadeldud perioodil?

2.2 Meetod

Erinevate agendade vahelise interaktsiooni hindamiseks vajaliku empiirilise materjali kogumiseks viidi läbi meedia kontentanalüüs ja diskursuse analüüs, küsitleti noori ja täiskasvanuid HIV/aidsi kui hetkel aktuaalse kõneaine hindamiseks ning viidi läbi ekspertintervjuud ajakirjanike ja aidiennetajatega.

Meediaanalüüs

Meedias toimuva HIV/aidsi teemalise arutelu ning teemale meedias osutatava tähelepanu hindamiseks viidi käesoleva uuringu raames läbi kontentanalüüs Postimehes 1996-2009 ilmunud artiklitele ning Eesti Päevalehes ja Eesti Ekspressis 2009 ilmunud HIV/aidsi teemalistele artiklitele. Postimehe puhul võimaldab pikaajaline analüüs jälgida meediakajastuse dünaamikat nii epideemia-eelsel kui selle puhkemise järgsel perioodil ning analüüsida pikemaajaliselt juhtumeid, mis on arutelu tekitanud. Pikaajaline jälgimine võimaldab jälgida kõneaine kujunemise protsessi meedias esimesest faasist, probleemi tõusmisest kõneaineks, alates. 2009. aastal Eesti Päevalehe ja Eesti Ekspressi lisandumine võimaldas aktuaalset olukorda paremini hinnata, kaasates lisaks Postimehele teisi

meediaväljaandeid. Samuti oli 2009. aasta meediaanalüüs abiks ekspertintervjuude valimi koostamisel.

Artiklite otsing lehtedest oli otsingumootorite põhine, otsingusõnadeks olid „HIV“ ja „aids“. Samuti lisati valimisse otsingusõnadega leitud artiklitega seotud artiklid, mille teemaks oli HIV/aids. Postimees osutus põhiliseks uurimismaterjaliks pikaajalise interneti arhiivi (Postimees alustas internetis artiklite säilitamist 1995 sügisel) ning põhjalike otsingumootorite tõttu.

Analüüsi käigus kodeeriti kõik leitud artiklid, muudel teemadel ilmunud artiklid, milles HIV/aids oli mainitud vaid ühes lõigus, läksid kirja mainimistena ning nendes tsiteeritud inimesed ei läinud kirja tsiteeritavate analüüsis. Samuti ei arvestatud mainimistega artikleid kommentaaride analüüsis. Valimisse ei kuulunud teated ja kuulutused, kuna nende puhul on tegemist reklaamiga üritustele, mitte ajakirjanduslike artiklitega.

Kontentanalüüsi käigus kodeeriti HIV/aidsi teemaliste artiklite teema, tsiteeritavad ja kommentaaride arv. Samuti dokumenteeriti artikli pealkiri, kuupäev, autor ja tsiteeritavad.

Eraldi toodi välja arvamusartiklid, lugejakirjad ja juhtkirjad HIV/aidsi teemal kui meedias toimuv avalik arutelu HIV/aidsi teemal. Antud artiklite kategooriad väljendavad avalikku arutelu HIV/aidsi teemal, kuna nad ei edasta pelgalt uudist, vaid väljendavad ka autori isiklikku hoiakut ja arvamust teema suhtes, mis näitab soovi avalikus arutelus osalemiseks.

Avaliku arutelu tekkimist suhtluses meediaga näitab ka avaldatud artiklite kommentaaride arv.

Põhiteemad HIV/aidsi teemalistes artiklites jagunesid 7 gruppi, mis koosnesid erinevatest alakoodidest. Artiklil võis olla rohkem kui üks teema, kood määrati vastavalt tekstis käsitletud teemadele. Kuna teemasid võis artiklil olla rohkem kui üks, on ka esitatud tabelites teemade esinemise protsent artiklites kokku rohkem kui 100.

Teemade grupid:

- 1) HIV/aidsi ennetus, HIV testimine – artiklid ennetusprojektide, ennetuskeskuste töö, testimise teemal
- 2) HIV/aidsi statistika, levik – Eesti või maailma HIV/aidsi statistika, HIV leviku kirjeldamine geograafiliselt või elanikkonna gruppides

- 3) HIV-positiivsete tervis, HIV-vaktsiin/ ravim, uuringud HIV teemal – HIV-positiivsete tervist ohustavad haigused (s.h tuberkuloos), HIV vaktsiini või ravimi väljatöötamine, HIV-ravimite tootmine maailmas, uuringud HIV päritolust, levikuteedest ja muudest haigusega seonduvatest aspektidest
- 4) Aidsiennetuse ja ravi rahastamine, poliitiline agenda –HIV/aidsi ennetustegevuse ja ravi rahastamine erinevatest allikatest, erinevate projektide rahastamine, poliitikute sõnavõtted meedias HIV-aidsi teemal, poliitiliste oponentide kritiseerimine HIV/aidsi teemana kasutades, arvamused artiklites poliitikutele ja poliitilisele agendale antud hinnangud ajakirjanike või kodanike poolt.
- 5) HIV/aidsi leviku riskirühmad – erinevate elanikkonnarühmade määramine riskirühmadena, artiklid peamistest riskirühmadest (süstivad narkomaanid, prostituudid, vangid, rasedad ja vastsündinud, noored)
- 6) HIV/Aids muus kontekstis – tahtlik nakatamine, HIV ja doonorlus, HIV leviku mõju kaitsesüsteemidele ja palju muud
- 7) Suhtumine HIV-positiivsetesse, HIV-positiivse lugu – HIV-positiivsete diskrimineerimine, suhtumine HIV-positiivsetesse, uuringud HIV-positiivsete olukorra ja neisse suhtumise kohta, HIV-positiivse inimese elulugu, tööalane lugu või muu isikliku loo jagamine.

Lisaks kvantitatiivsele jaotamisele vastavatesse kategooriatesse kirjeldati ka artikli teema täpsemalt, mis hõlbustas edasist meediatekstide analüüsi.

Tsiteeritavate kodeerimisel kasutatud kategooriad:

- 1) Meditsiinitöötaja – haiglate vms meditsiinasutuste töötajad, arstid, õed
- 2) Ennetuskeskuse töötaja - ennetustegevusega tegeleva asutuse töötaja (s.h nõustaja, projekti juht, ekspert vm ennetustegevusega tegelev töötaja)
- 3) Teadlane - teadlased ülikoolides vm teadusasutustes
- 4) Poliitik - Riigikogu liige, erakonna esindaja, erakondade noortekogude liikmed
- 5) HIV-positiivne

- 6) Tavakodanik - noored, täiskasvanud, haridustöötajad
- 7) Välisekspert, -poliitik -välisriikide ja välisorganisatsioonide esindajad
- 8) Riigiametnik - s.h Sotsiaalministeeriumi, teiste ministeeriumite ja kohalike omavalitsuste ametnikud
- 9) Politsei, kohtuametnik- jõustruktuuride esindajad, politseiametnikud, kohtuametnikud, vanglaametnikud

Koguvalimisse (koos artiklitega, kus HIV/aids mainimisena), kuulus 1918 artiklit ning põhivalimisse 1158 artiklit. Põhivalimisse kuuluvatest artiklitest 1122 avaldati Postimehes aastatel 1996-2009, 31 Eesti Päevalehes 2009. aastal ning 5 Eesti Ekspressis 2009. aastal.

Lisaks kontentanalüüsile viidi meedia-artiklite põhjal läbi diskursuse analüüs, et hinnata HIV/aidsi teemal valitsevat diskursust. Diskursuse analüüs viidi läbi 2004. ja 2009. aasta 1. detsembril Postimehes ja Eesti Päevalehes avaldatud artiklite põhjal. 2004. aasta diskursuse analüüs on valminud aine „Diskursuse analüüs“ raames koostöös TÜ magistrant Kairit Pritsiga.

Diskursuse analüüsi valimisse kuuluvate artiklite puhul vaadeldakse järgmisi parameetreid:

- 1) Millised on üldised aidsi ja HIV teemaga seonduvad alateemad ning märksõnad?
- 2) Milline diskursus (näiteks sotsiaalne, majanduslik, võitluslik, aitamise vms) artiklis valitseb?
- 3) Kes on valitud rääkijateks?
- 4) Millest nad räägivad?
- 5) Kellest nad räägivad?
- 6) Kuidas nad nendest/sellest räägivad?
- 7) Mis on artikli põhisõnum?

Küsitlused

Avaliku arutelu toimumise hindamiseks HIV/aidsi teemal viidi käesoleva uurimistöö raames läbi küsitlused Tartu gümnaasiumide abiturientide hulgas ja täiskasvanutest võrdlusrühmas. Küsitluse põhieesmärgiks oli selgitada, kuivõrd toimub HIV/aidsi teemal avalikku arutelu noorte seas ning täiskasvanute seas. Küsitlus vaatles ka HIV/aidsi teemaliste artiklite

loetavust ning hiljutiste artiklite loetavust. Noortele pöörati küsitluste käigus täiskasvanutest enam tähelepanu, kuna HIV/aidsi puhul nähakse noori olulise riskirühmana, kellele ka riiklikus ennetustegevuses on oluline osa suunatud.

Küsitlus viidi läbi kahel korral, kõigepealt 2006. aasta jaanuaris ning kordusuuring 2009. aasta 7.-8. detsembril. Uuringu käigus küsitleti mõlemal korral ühte 12. klassi neljas Tartu gümnaasiumis: Tartu Kivilinna Gümnaasium (edaspidi Kivilinna Gümnaasium), Tartu Annelinna Gümnaasium (edaspidi Annelinna Gümnaasium), Tartu Hugo Treffneri Gümnaasium (edaspidi HTG) ja Tartu Mart Reiniku Gümnaasium (edaspidi Mart Reiniku Gümnaasium). Koolide valikus püüti küsitlusse kaasata erineva profiiliga gümnaasiume: kaks valitust olid Annelinna piirkonna koolid, millest üks oli venekeelne gümnaasium, kaks valitust olid kesklinna ilma piirkonnata koolid. Hugo Treffneri Gümnaasium eristus teistest veel põhikooli puudumise tõttu koolis.

Täiskasvanutest võrdlusrühma moodustasid ühe Tartu segakoori lauljad, mille liikmete arv on võrreldav ühe klassi suurusega. Koori kasutamine võrdlusrühmana vähendab mõnevõrra tulemuste üldistatavust kogu elanikkonnale, kuna tegemist on tõenäoliselt keskmisest suurema kultuurihuvi ning võimalik et ka suurema lugemusega inimestega. Täiskasvanud olid antud küsitluses aga võrdlusrühmaks, mitte peamiseks valimirühmaks. Ka oli täiskasvanute hulgas valim väike, mis samuti vähendab tulemuste üldistatavust mõnevõrra. Kokku küsitleti 2006. aastal 102 noort ja 25 täiskasvanut ning 2009. aastal 111 noort ja 23 täiskasvanut.

Küsitlused viidi läbi standardiseeritud valikvastustega küsimustike alusel, kus oli ka üks lahtise vastamisvõimalusega küsimus „Milline on teie arvates kõige tõsisem sotsiaalne probleem, mis Eestis praegu on?“. 2009. aastal lisandus faktiküsimus ülemaailmse aidsipäeva kuupäeva kohta. Küsitlus oli ajastatud nädal peale ülemaailmset aidsipäeva, eesmärgiga näha, kas see päev tõstis HIV/aidsi avaliku arutelu teemaks. Aidsipäeva kuupäeva teadmine oli indikaator-küsimus, et hinnata arutelu tõstatumist.

Ekspertintervjuud

2009. aasta oktoobris viidi käesoleva uurimistöö raames läbi ekspertintervjuud 4 HIV/aidsi teemal kirjutanud ajakirjanikuga, 4 aidsiennetajaga ning HIV –positiivsete võrgustiku esindajaga. Ekspertintervjuude eesmärgiks oli saada ekspertide arvamus avaliku arutelu

tekkimist mõjutavate asjaolude kohta HIV/aidsi teemal ning lisaks saada vajalikku taustamaterjali teema paremaks mõistmiseks ja tõlgendamiseks.

Ajakirjanikke valiti valimisse 2 Eesti Päevalehest ja 2 Postimehest, peamiseks valikukriteeriumiks oli see, et ajakirjanik oli kirjutanud 2009. aasta jooksul teemal HIV/aids, esmajärjekorras toimus valk artiklite hulga alusel, üks ajakirjanik osutus valituks kirjutatud põhjalikuma analüüsi alusel.

Aidsiennetajate hulgas valimi koostamisel oli valikukriteeriumiks tsiteeritus HIV/aidsi teemalistes artiklites 2009. aastal, esmajärjekorras oli siin ka valikukriteeriumiks tsiteeritud kordade arv, aga samuti erinevate organisatsioonide esindatus valimis. Valimisse kuulus kaks Tervise Arengu Instituudi töötajat, kelle tööülesannete hulka kuulub HIV/aidsi ennetustegevuse koordineerimine ja selleteemaliste uuringute koordineerimine ning osaliselt ka läbiviimine, üks Sotsiaalministeeriumi ametnik, kelle pädevusse kuulub ministeeriumi rahvatervise valdkonna uuringute koordineerimine ja läbiviimine, üks aidsiennetuskeskuse töötaja, kes koordineerib MTÜ aidsi ennetuskeskuse tööd ja Eesti HIV-positiivsete võrgustiku juht. HIV-positiivsete Võrgustiku esindaja vastuseid vaadati valdavas osas koos aidsiennetajate vastustega, eristades neid vaid HIV-positiivsete võrgustiku rolli ja otseselt HIV-positiivseid puudutavates küsimustes. HIV-positiivsete võrgustiku esindaja vastas küsimustele kirjalikult e-posti teel, saates vastused kahes osas, teiste intervjuueeritutega viidi intervjuu läbi personaalsel kohtumisel.

Senist aidsiennetust ja tulevikus vajalikke samme ennetustöös paluti hinnata ainult aidsiennetajatel ja HIV-positiivsete Võrgustiku esindajal. HIV-positiivsete Võrgustiku esindajal paluti lisaks hinnata ka Võrgustiku rolli ennetustegevuses.

Intervjuude käigus esitati lahtised küsimused, vastused salvestati diktofoni abil. Intervjuueeritavatel paluti luba nimeliseks tsiteerimiseks.

3. Empiiriliste tulemuste esitus

3.1 HIV/aidsi teemaliste artiklite analüüs

Meedias toimuva HIV/aidsi teemalise arutelu ning teemale meedias osutatava tähelepanu hindamiseks viidi käesoleva uuringu raames läbi kontentanalüüs Postimehes 1996-2009 ilmunud artiklitele ning Eesti Päevalehes ja Eesti Ekspressis 2009 ilmunud HIV/aidsi teemalistele artiklitele.

3.1.1 Artiklite arv ja teemad

Vaadeldes HIV/aidsi teemaliste artiklite hulka Postimehes aastatel 1996 – 2009, on näha, et artiklite arv kasvas märgatavalt aastal 2000, kui HIV/aidsi puhang algas. Järgmisel kahel aastal saavutas uute HIVi nakatunute arv oma haripunkti ning reaalse elu näitajad kajastusid ka meediale oluliste teemadena, HIV/aidsi teemalisi artikleid ilmus Postimehes üle 170, mis näitab teema prioriteetsust ja olulisust meedias. Seejärel langes aastane artiklite arv 100 ligi, kus ta väikeste langustega aastatel 2004 ja 2006, (mil aastane artiklite arv oli 75), on püsinud. Selle põhjal võib öelda, et artiklite hulk on Postimehes saavutanud üsna stabiilse taseme ja artiklite hulk, mis sel teemal kirjutatakse, on küllaltki suur.

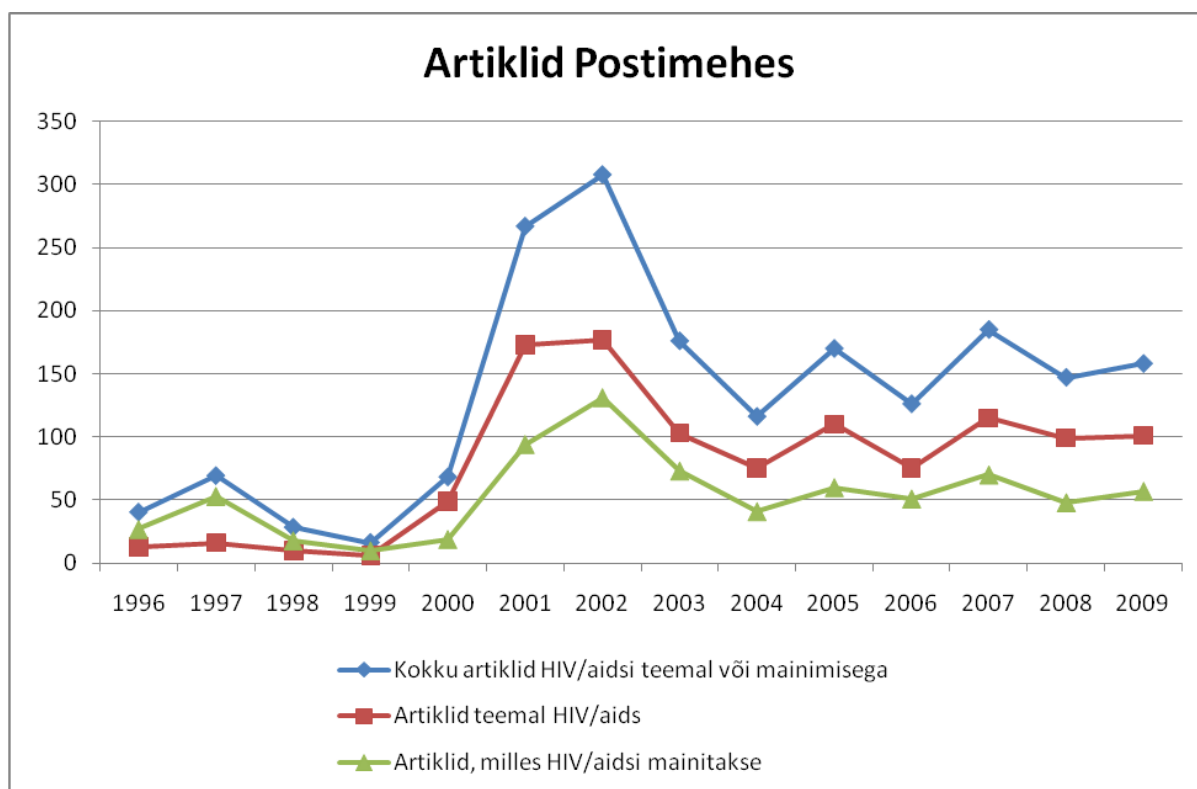
Tabelis 3 on esitatud HIV/aidsi mainivate artiklite, HIV/aidsi teemaliste artiklite ja kõikide artiklite arv kokku Postimehes aastatel 1996-2009, Eesti Päevalehes 2009 ja Eesti Ekspressis 2009.

	Artiklid, milles mainitakse HIV/aidsi	Artiklid teemal HIV/aids	Kokku artikleid, kus HIV/aids mainitud või teema
Postimees 1996	27	13	40
Postimees 1997	53	16	69
Postimees 1998	18	10	28
Postimees 1999	10	6	16
Postimees 2000	19	49	68
Postimees 2001	94	173	267
Postimees 2002	131	177	308
Postimees 2003	73	103	176
Postimees 2004	41	75	116
Postimees 2005	60	110	170
Postimees 2006	51	75	126
Postimees 2007	70	115	185
Postimees 2008	48	99	147
Postimees 2009	57	101	158
Eesti Päevaleht 2009	7	31	38
Eesti Ekspress 2009	1	5	6
Kokku valimis	760	1158	1918

Tabel 3. HIV/aidsi teemalised ja HIV/aidsi mainivad artiklid aastate kaupa valimisse kuuluvates ajalehtedes

Epideemia-eelsetel aastatel oli HIV/aidsi mainimiste arv suurem, kui sel teemal kirjutatud artiklite arv, näidates, et teema oli küll olemas latentses avalikus arvamuses, kuid ei olnud veel aktuaalseks avalikuks arvamuseks kujunenud. Mainimisi oli neil aastatel sagedasti

kultuurilises kontekstis, näidates, et kultuuriinimeste teadvusse oli HIV/aids kui teema jõudnud. Alates epideemia algusest on artiklite arv, kus HIV/aids on mainimisena sees, liikunud küllaltki stabiilselt koos HIV/aidsi teemaliste artiklite arvuga. Aastal 2002 tegid HIV/aidsi mainimisega artiklid suurima hüppe ning artiklite arv, kus HIV/aidsi mainiti, ulatus 131ni. Selle põhjal võib öelda, et aastal 2002 oli aktiveeritud HIV/aidsi teemaline meediaarutelu ning latentstes avalikus arvamuses oli see samuti saavutanud olulise positsiooni. HIV/aidsi teemaliste ja HIV/aidsi maininud artiklite arv kokku on Postimehes alates aastast 2001 olnud suurem kui 100 artiklit aastas.



Joonis 3. HIV/aidsi teemalised ja HIV/aidsi mainivad artiklid 1996-2009 Postimehes

HIV/aids on muutunud erinevate sotsiaalsete probleemide konteksti ja tervishoiu konteksti kindlaks osaks. HIV/aids on mainimisena kirjas sageli loeteludes, mis iseloomustavad Eesti ees seisvaid väljakutseid. Samuti on ta kindlal kohal globaalsete probleemide loeteludes, kus teda mainitakse koos Aafrika näljahäda ja teiste haigustega. Haiguste ja tervishoiu teemalistes artiklites kajastub HIV/aids mainimisena sageli, kuna tegemist on lähiaastatel Eesti tervishoiu süsteemi oluliselt mõjutava faktoriga.

Aidsiennetust mainitakse sageli finantskontekstis, tuues ta eraldi välja eelarvete koostamisel kui hädavajaliku rahaeraldise ning mainides erinevaid kulusid seoses ennetustööga. HIV/aidsi

ennetustöö mainimisena saab käsitleda ka erinevaid heategevusaktsioone kirjeldavaid artikleid, kus HIV/aidsi tihtipeale artikli lõpus kogu aktsiooni põhjusena mainitakse. Samuti mainiti Postimehe erinevates lisades sageli kuulsusi, kes aidsivastaseks võitluseks oma panuse on andnud.

Harvem oli HIV/aids mainitud seoses kuulsustega, kes ise on HIV-positiivsed või haigestunud aidsi. Kuulsaimad ja enim mainimist leidnud HIV-positiivsed olid vaadeldud perioodil Freddy Mercury ja Magic Johnson.

Tabelis 4 on esitatud HIV/aidsi mainimiste arv Postimehes aastatel 1996-2009 ja arvutatud erinevas kontekstis mainimiste protsent kõikidest artiklitest, kus HIV/aids on esinenenud mainimisena või teemana (Postimehes 1874 artiklit).

	Artiklite arv Postimehes, milles HIV/aidsi mainitakse	Teema esinemise % kõikides artiklites Postimehes, kus HIV/aids mainitud või teemana
Mainitud HIV/aidsi probleemide, haiguste vms kontekstis	566	30
Mainimine aidsiennetuse kontekstis	165	9
Mainitud HIV/positiivset kuulsust	21	1
Kokku	752	40

Tabel 4. HIV/aidsi mainimise kontekst teistel teemadel artiklites

Artiklites HIV/aidsi teemal on kõige sagedamini teemaks HIV/aidsi ennetustegevus. Siinjuures räägitakse ennetuskeskuste tööst, ennetuskampaaniatest, harvem antakse soovitusi nakatumisest hoidumiseks. Võib öelda, et HIV/aidsi puhul on ennetustöö domineerivaks teemaks, samuti on aidsiennetajad kõige sagedamini tsiteeritavateks. Ekspertintervjuude käigus kinnitasid intervjuueeritud, et sel teemal kirjutades on aidsiennetajad headeks allikateks. Ennetustöö osana räägitakse testimisest. Ennetustööst ja testimisest kirjutamisel ärgitatakse ka lugejaid tihtipeale end vajadusel testima ning antakse teada testimisvõimalustest.

Teiseks valdavaks teemaks on HIV/aidsi statistika ja levik nii Eestis kui maailmas. Statistiliste andmete esitamine on HIV/aidsi teemalistel artiklidel nii eraldiseisvaks teemaks kui täienduseks teistele teemadele. Eesti HIV/aidsi statistika puhul tuuakse tavaliselt välja nii uute juhtude arv kui üldine nakatunute arv. Maailma statistika esitamisel keskendutakse tavaliselt nakatunute arvule, tihti tuuakse ära ka aidsisurmade arv. Peamisteks riikides, mille HIV/aidsi statistikat esitatakse, on lähinaabrid Soome ja Läti. Võrdlust kõigi kolme Balti riigi vahel esineb harvem. Maailma ja eriti Euroopa riikidega võrdluses on Eestis nakatunute arv 1000 elaniku kohta äärmiselt kõrge, seda tunnistatakse, räägitakse selle halvast mõjust Eesti mainele ning mõningatel juhtudel püütakse leida positiivseid nüansse võrdluses naabritega, näiteks see, et Lätis on aidsisurmade arv kõrgem kui Eestis (Postimees, *Lühidalt: Eestis on aidsi surnuid vähem kui lõunanaabritel*, Postimees 30.09.2002). Riikideks, kellest veel HIV/aidsi levikuga seoses räägitakse, on Leedu, Venemaa ja USA. Aafrika riikidest räägitakse globaalses kontekstis korduvalt kui HIV/aidsi leviku kriisipiirkonnast ja aidsiennetuseks ning raviks maailma finantsabi vajavast maailmajaost. Artiklites, mis räägivad erinevatest Aafrika riikidest, tuuakse sageli välja ka HIV-i nakatumise protsent, isegi siis, kui artikli põhiteemaks on näiteks valimised mõnes Aafrika riigis või muud teemad.

Lisaks statistilistele andmetele avaldati artikleid HIV/aidsi levikust Eestis ja maailmas, rääkides seejuures üldistest nakatumise tendentsidest, nagu levik seksuaalsel teel või süstivate narkomaanide seas, nakatunute vanusest ja soolisest tasakaalust. Olulisel kohal HIV/aidsi teemalistes artiklites on ka erinevad prognoosid HIV/aidsi edasisest levikust. Viimased Eestit puudutavad prognoosid vaadeldud perioodil avaldati 2009. aasta mais (Siiri Erala, *Ministeeriumi prognoos: HIV-positiivseid jääb vähemaks*, Postimees 15.05.2009).

Sagedaseks teemaks on kirjutamine erinevatest riskirühmadest. Riskirühmadena esinevad artiklites vastavalt olukorrale narkomaanid, vangid, homoseksuaalsed, rasedad, vastsündinud ja viimasel ajal järjest sagedamini noored. Mõned riskirühmadest kvalifitseeruvad sellena oma tegevuse tõttu, teised oma oleku tõttu (rasedad, noored). Ohuks sellise teemakäsitluse rohkuse puhul on, et riskirühmadesse mitte kuulujad, nii-öelda laiem avalikkus või üldine elanikkond, hakkab HIV/aidsi nägema vaid riskirühmade probleemina ning ei mõista teema olulisust enda jaoks. Arvestades, et ka suur osa ennetustegevusest on suunatud just riskirühmadele, siis võib üldise elanikkonna teadlikkus antud teemal hetkel olla tunduvalt madalam kui riskirühmadel.

Poliitilise agenda juurde kuuluvad artiklid HIV/aidsi ennetustöö ja ravi rahastamisest ning poliitikute arvamused HIV/aidsi teemal ja ajakirjanike või oponentide kriitika poliitikute aadressil. Ennetustegevuse ja ravi rahastamisest kirjutamine aktiveerus aastal 2000, kui nakatunute arv plahvatuslikult suurenes ning probleemiga tegelemiseks vajalike rahade eraldamine tõstatas. Meedias on järjepidevalt kirjutatud, lisaks riigieelarvest HIV/aidsi ennetusele ja ravile rahastuse andmisest, ka 2002-2007 Global Fundi poolsest finantseerimisest. Samuti on kajastamist leidnud USA saatkonna poolt rahastatud projektid ning kohalike omavalitsuste poolsed rahaeraldused ennetustegevuseks ja testimiseks. Vähesel määral oli rahastamine teemaks ka epideemia-eelsel ajal. 1998. aastal ütles Keskhaigekassa nõunik Priit Põiklik seoses aidsihaigete ravimitega: „Aasta algul tahtis sotsiaalminister Tiiu Aro, et haigekassa teeks aidsihaigetele eraldi rahaeralduse. Meie ei olnud sellega nõus, sest ravikindlustus on Eestis solidaarsus-põhimõtetel.“ (Annika Alasoo, *Aidsihaiget suudeldes ise nakkust ei saa*, Postimees, 1.12.1998).

Kriitika poliitikute ja ministeeriumite tegevuse, või pigem tegevusetuse aadressil jõudis artiklite teemaks 2000. aastal ning siis said alguse ka poliitikute seisukohavõttud ning neid oli kõige enam 2001. ja 2002. aastal. Viimastel aastatel on HIV/aidsi teemalised seisukohavõttud jäänud peamiselt sotsiaalministrite sõnavõttude teemaks, varasematel aastatel oli oma seisukohti avaldanute ring tunduvalt laiem.

HIV-positiivsete tervise ja raviga seoses kirjutati korduvalt HIV mõjust tuberkuloosi levikule, HIV-positiivsetest kui tuberkuloosi riskirühmast ja vajadusest tuberkuloosialaseks ennetustööks nende seas. Olulisel kohal oli ka HIV-ravimite kättesaadavus, seda nii Eestis kui teistes maailma riikides, eriti arengumaades. Ravi teemaga on tihedalt seotud HIV/aidsi vaktsiini ja ravimite väljatöötamine, käsitleti seejuures nii Eesti teadlaste kui teiste maailma riikide teadlaste teadustegevust vaktsiini ja ravimite väljatöötamiseks. Antud teemal avaldati rohkelt populaarteaduslikke artikleid ravimite ja vaktsiinide kohta, millest paljude tegelik teaduslik väärtus ei leidnud või ei ole siiani leidnud kinnitust. Selle teemaga seotuna kirjutati mitmetest avastustest seoses HIV-olemusega ning avaldati korduvalt lootust, et senisest parem viiruse mõistmine viib peatsete edusammudeni vaktsiini või ravimi väljatöötamises. Eesti teadlaste tööst HIV-vaktsiini väljatöötamisel kirjutati järjepidevalt ning Mart Ustavi ja tema uurimisrühma panus HIV-vaktsiini väljatöötamisse oli kestvalt ajakirjanduse huviorbiidis.

Artiklites, kus teemaks oli suhtumine HIV-positiivsetesse, oli valdav tõdemus selles osas, et suhtumine on üldisel elanikkonnal väga negatiivne ning esineb ka diskrimineerimist. Üldist artiklite tonaalsust iseloomustab hästi sotsiaalminister Marko Pomerantsi arvamus: „Eestis on HIV-positiivsetel ühiskonna tolerantsuse praegust taset arvestades väga raske, sest sallivust pigem ei ole kui on.“ (Agnes Kuus, *Pomerants soovib aidsihaigetel varju jääda*, Postimees 1.12.2004). Sellesse rubriiki said kodeeritud nii arvamused kui lugejakirjad, mis soovitasid HIV-positiivseid isoleerida ühiskonnast, samuti muud HIV-positiivsete suhtes positiivset või negatiivset suhtumist väljendavad arvamused. Käsitlemist leidis ka suhtumine HIV-positiivsetesse koolilastesse ja vajadus pedagooge selles osas ette valmistada.

Lisaks suhtumisele HIV-positiivsetesse väljendati mõningates artiklites ka suhtumist HIVi kui haigusesse. Siinjuures oli mitmeid sõnavõtjaid nii ajakirjanike kui poliitikute seast, kes leidsid, et tegemist pole siiski nii olulise probleemi või haigusega. Kohati kasutati HIVi vastandamisel teistele haigustele, eriti vähile. (PM arvamus, *Vaikne sarimõrvar*, Postimees 12.06.2006; Kalle Muuli, *Kalle Muuli: hirmsad tõved*, Postimees 10.09.2007).

Läbiviidud ekspertintervjuudes pidasid nii ajakirjanikud kui aidiennetajad kõige enam avalikku arutelu tekitavateks artikliteks lugusid inimestest. Kahjuks on tegelikkuses lood HIV-positiivsetest kõige harvem artiklite teemadeks, inimese lugu on teemaks vaid 25 Postimehe artiklis, mis on 2% kõikidest vaadeldud perioodil ilmunud HIV/aidsi teemalistest artiklitest. Protsent on kõrgem epideemia-eelsel ajal, kui artiklite koguarv oli väike, kuid HIV-positiivsete lugude teemaliste artiklite arv oli kõigi vaadeldud aastate jooksul madal. Siinjuures on võtmeküsimuseks just eelnevalt kirjeldatud valdavalt negatiivne suhtumine HIV-positiivsetesse, mis takistab inimestel oma elust ja kogemustest julgelt rääkida, kartes ühiskondlikku hukkamõistu või diskrimineerimist. Probleemi keerulisusest kirjutas väga selgelt Agnes Kuus: „Mõned üksikud vaprad vapiloomad muidugi on, kes ikka ja uuesti üles otsitakse, kui on vaja päris inimest invaliidide muredest või HI-viirusest rääkimiseks. Selle järgi võib öelda, et meil on paar invaliidi ja üks HIV-positiivne.“ (Agnes Kuus, *Agnes Kuus: Näotu mure*, Postimees, 23.04.2008).

Muude teemade juures olid kõige sagedasemad artiklid tahtlikust nakatamisest. Tahtlikust nakatamisest ja nakatajatest kirjutavad artiklid käsitlesid nii välismaal kui Eestis toimunud nakatamise juhte. Selleteemaliste artiklitega võib suurened HIV-positiivsete suhtes eelarvamus ning hirm nende ees. Tahtlikust nakatamisest on ringlema hakanud ka

linnalegendid ööklubides torkivatest HIV-positiivsetest. (Risto Berendson, *Põnevad linnalegendid on enamasti lihtsalt külajutud*, Postimees 1.09.2007; Berit-Helena Lamp, *Tartu noorte seas levib linnalegend süstlamaniakist*, Postimees, 11.06.2009). Mitmetes riikides on toimunud meditsiinisüsteemis traagilisi nakatamisjuhte, kuulsaimad neist Hiinas doonorluse kaudu HIV levik ning Liibüas HIVi haiglas vastündinute nakatumine, milles Bulgaaria meditsiinitöötajaid süüdistati ning surmanuhtlusega ähvardati. Muude teemade all käsitleti veel HIV/aidsi mõju doonorlusele, viisadega seotud küsimusi ning mitmeid muid teemasid.

Tabelis 5 on esitatud Postimehes avaldatud HIV/aids artiklite temaatika ja arvatud antud teema esinemise protsent kõikides HIV/aidsi teemalistes artiklites (jättes kõrvale artiklid, kus HIV/aids mainimisena). Postimehes avaldati vaadeldud perioodil 1122 artiklit HIV/aidsi teemal.

	Postimehes avaldatud HIV/aids artiklite temaatika	Antud teema esinemise %
HIV/aidsi ennetus, HIV testimine	397	35
HIV/aidsi statistika, levik	386	34
HIV-positiivsete tervis, HIV-vaktsiin/ ravim, uuringud HIV teemal	253	23
Aidsiennetuse ja ravi rahastamine, poliitiline agenda	216	19
HIV/aidsi leviku riskirühmad	199	18
HIV/Aids muus kontekstis, s.h tahtlik nakatamine	131	12
Suhtumine HIV-positiivsetesse, HIV-positiivse inimese lugu	88	8

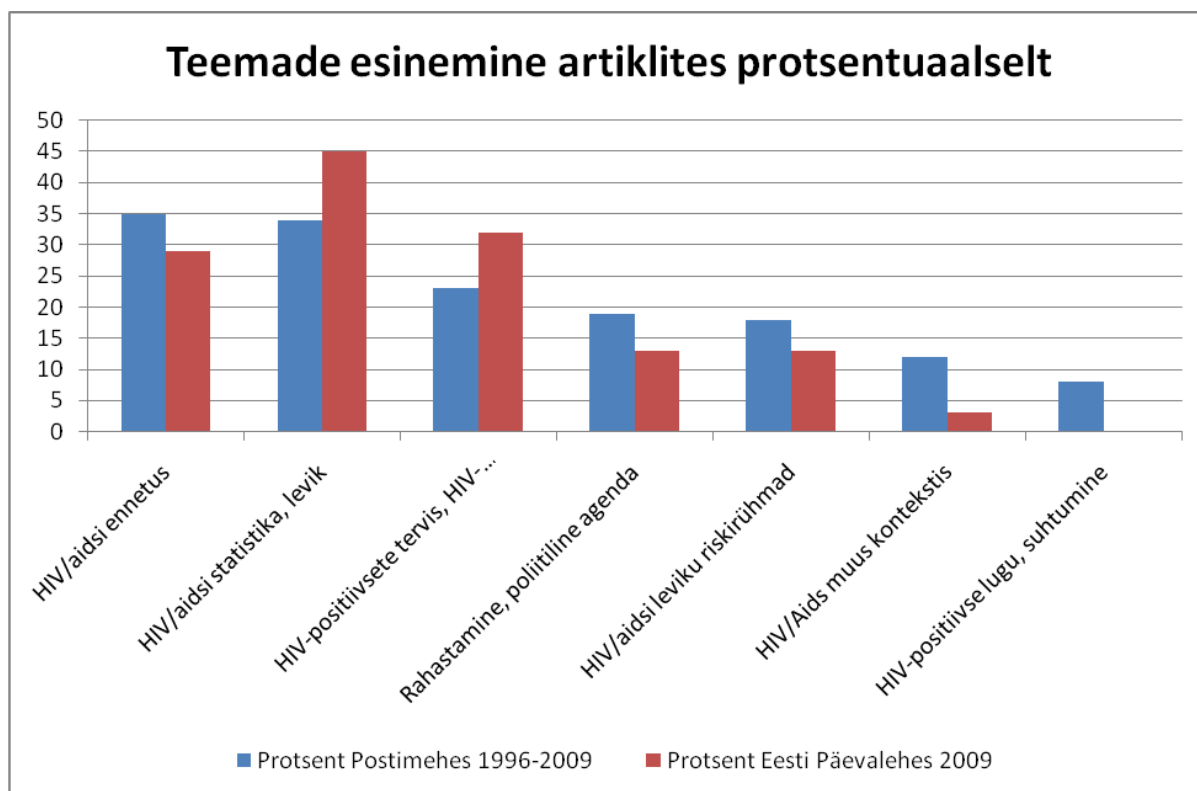
Tabel 5. Teemade esinemise arv ja protsent Postimehes 1996-2009

Võrreldes Postimehe ja Eesti Päevalehe HIV/aidsi teema kajastust 2009. aastal, on Postimehes avaldatud selleteemaliste artiklite arv tunduvalt suurem. Siin võib olla põhjuseks Postimees *online*-i struktuur, kus tervise teemade jaoks on Tarbija24-s eraldi rubriik eraldatud. Paberlehte kõik sealsed artiklid ei jõua. Tarbija24 toimetaja Marina Lohk ütles toimunud ekspertintervjuus: „Meie ise oleme ma arvan piisavalt käsitletud just viimasel ajal. Samas lehtedesse võib-olla ei jõua nii palju, online-is on ruumi piiramatult, siis tänu sellele kui midagi on, siis me kajastame seda korralikult.“

Võrreldes Eesti Päevalehes 2009. aastal HIV/aidsi teemal avaldatud artikleid Postimehes vaadeldud perioodil avaldatud artiklitega, on näha, et kõige enam kajastatud teemaks Eesti Päevalehes oli HIV/aidsi statistika ja levik, mille osakaal Eesti Päevalehes 2009. aastal oli suurem kui Postimehes vaadeldud perioodil. Samuti oli Postimehest suurem osakaal HIV-vaktsiini ja ravimite väljatöötamisel HIV/aidsi teemalistes artiklites. Teiste teemade tähtsus oli kahes vaadeldud päevalehes sarnane.

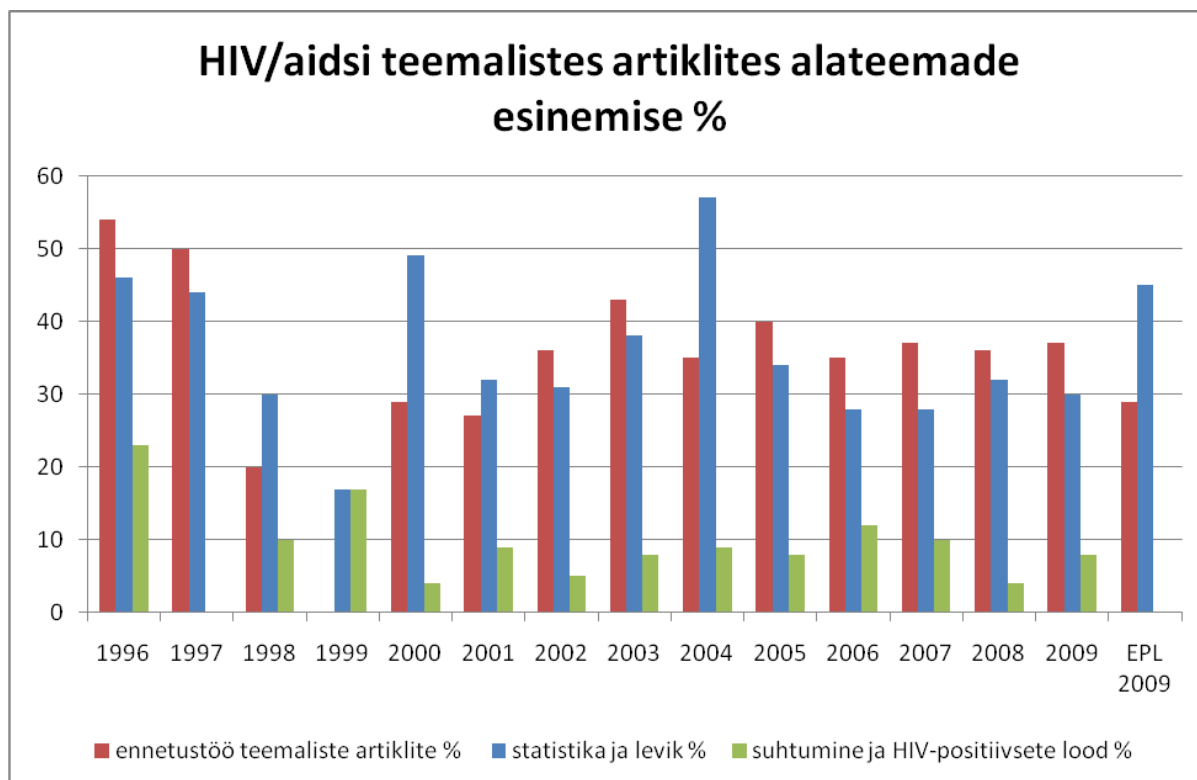
Eesti Ekspressi kui nädalalehte ei saa artiklite arvult päevalehtedega võrrelda. Eesti Ekspressis 2009. aastal avaldatud artiklites oli kõige suurem osakaal ennetustöö teemalistel artiklitel, nii nagu Postimeheski.

Joonisel 4 on arvutatud teema esinemise protsent kõikides HIV/aidsi teemalistes artiklites (jättes kõrvale artiklid, kus HIV/aids mainimisena). Et ühes artiklis võis olla rohkem kui üks teema, ületab teemade protsent kokku 100.



Joonis 4. Artiklite alateemad vaadeldud päevaajalehtedes protsentuaalselt

Vaadates ennetustöö ja testimise teema esinemist artiklites protsentuaalselt aastate kaupa, on näha, et Postimehes oli see kõrgeim epideemia-eelsetel aastatel 1996-1997, mil artiklite arv oli madal. Aastatel 2000-2001 oli ennetustöö- teemalisi artikleid alla 30%, järgnevatel aastatel on ennetustöö teemaliste artiklite osakaal püsinud Postimehes stabiilselt 30-40% vahel, olles 2003. aastal teemaks koguni 43% artiklitest. Võrreldes epideemia algusaastatega on viimastel aastatel kasvanud ennetustöö osana HIV-testimisest ja selle võimalustest kirjutamine.



Joonis 5. HIV/aidi teemalistes artiklites alateemade esinemise protsent

Statistika ja leviku teemaliste artiklite arv tõusis järsult epideemia puhkemisel 2000. aastal. HIV/aidi statistikat ja levikut kajastati siis Postimehes 24 artiklis (49%). Statistika ja HIV-leviku kajastamise osakaal oli kõrgeim 2004. aastal, mil see oli teemaks 57% artiklitest. HIV/aidi statistika ja leviku teemaliste artiklite arv oli kõige suurem aastatel 2001 (56 artiklit) ja 2002 (55 artiklit), kuid nende osakaal HIV/aidi teemalistes artiklites jäi siis väiksemaks. Aastatel 2005-2009 on statistika ja HIV-levik Eestis ja maailmas olnud teemaks keskmiselt 30% Postimehe HIV/aidi teemalistest artiklitest. 2009. aasta Eesti Päevalehes oli statistikat ja levikut kajastavaid artikleid 14 (45%).

Suhtumine HIV-positiivsetesse ja lood HIV-positiivsetest on vaadeldud perioodil teemaks vähestes HIV/aidi teemalistes artiklites. Artiklite osakaal oli kõrgeim 1996. aastal (23%), kuid arvuliselt oli suhtumist HIV-positiivsetesse ja nende elu käsitlevaid artikleid kõige enam 2001. aastal (15 artiklit – 9%). Järgnevatel aastatel on olnud artikleid HIV-positiivsest ja avalikkuse suhtumisest neisse valdavalt alla 10% kõigist HIV/aidi teemalistest artiklitest. Erandiks oli 2006. Aasta, mil suhtumine HIV-positiivsetesse ja nende lood olid teemaks 12% artiklitest (9 artiklit). Eesti Päevalehes 2009. aastal artikleid HIV-positiivsete lugudest ja suhtumisest nendesse ei avaldatud.

Vaadates HIV-positiivsete elu ja suhtumist nendesse käsitlevaid artikleid, võib öelda, et see alateema ei ole HIV/aidsi teemaliste artiklite seas nii kindlalt kinnistunud kui statistika või ennetustöö teemalised artiklid. Kõikumised on aastate lõikes suuremad ning teema osakaal artiklite seas on jätkuvalt madal.

3.1.2 Avalikku arutelu tekitanud juhtumid HIV/aidsi teemal

Epideemia puhkemine. Tõus meedia-agendale. Meediasse ja avalikkuse ette jõudis HIV-epideemia puhkemine 2000. aasta septembri lõpus, kui paari nädalaga 90 HI-viiruse kandjat tuvastati. Lai jt (2009) raporti kohaselt oli kõige tõenäolisemaks epideemia puhkemise ja massilise nakatumise ajaks aasta 2000 keskpaik, seejärel toimus nakatunute järk-järguline testimine ja avastamine, jätkus ka HI-viirusesse nakatumine süstivate narkomaanide seas. Meediasse jõudis HIV 25. septembril 2000. Tõusnud meedia huviorbiiti, oli teema seal oluliseks kuni detsembri keskpaigani. Esimese kuu jooksul, mis HIV-epideemia meedia tähelepanu all oli, edastati HIV-statistikat 7 korral. Esmase tähelepanu all olid süstivad narkomaanid ja olukord Narvas, kiiresti jõudis avalikkusesse ka kriitiline olukord vanglates. Laiemas avalikkuses tekitasid korraga hirmu maas vedelevad süstlad ja hirm laste pärast, kes ennast mänguhoos nendega vigastada võivad. (Rasmus Kagge, *Süstaldes varitseb surmaviirus*, Postimees 17.10.2000). Tekkis rahulolematust nii sotsiaalministeeriumi kui poliitikute suhtes, kes polnud osanud olukorda ette näha ja ennetada. (Postimehe juhtkiri, *Aidsihaige meie kõrval*, Postimees, 12.10.2000). Agendale tõusu perioodil avaldatud lugejakirjades väljendati nii rahulolematust riigipoolse tegevuse hilinemisega kui ka hirmu ja sallimatust HIV-positiivsete suhtes.

Toomas Vilosiuse juhtum. Polariseerumine. Kõige tormilisema HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu põhjustas Andri Maimetsa intervjuu Riigikogu sotsiaalkomisjoni esimehe Toomas Vilosiusega, kus Toomas Vilosius põhjendas vähest rahaeraldust järgnevalt: „See on siiski ju sada protsenti välditav haigus. Sada protsenti! Ma ei pea ju oma tilli kuhu iganes toppima ega pea endale narkootikumi süstima. Meie urbaniseerunud ühiskond on jõudnud nii kaugele, et me ikka topime, ikka süstime ja siis maksumaksja peab kogu selle moosi kinni maksma. /.../ Kõige lihtsam on ju till ikkagi püksis hoida. Ära pane seda sinna, kuhu sa seda ei pea panema. Neid kohti, kuhu seda mõnusalt panna, on ju tuhandeid!“ . (Andri Maimets, *Vilosius: nakatunud on ise oma saatuses süüdi*, Postimees, 2.07.2001).

Andri Maimets kasutas saadud materjali oskuslikult, aktiveeris kõigepealt kogu toimetuse, pärides kommentaare nii Vilosiuse erakonnakaaslastelt kui oponentidelt ning saavutades avalikkuses teema laialdase arutelu. Tegemist oli hea näitega teema polariseerumisest avaliku arutelu käigus ning tuues kaasa lugejakirjade ja kommentaaride laviini. Esialgsel intervjuul Vilosiusega oli 155 kommentaari, järgmisel päeval avaldatud Andri Maimetsa avalikkuse reaktsiooni edastaval artiklil 76 kommentaari (Andri Maimets, *Vilosiuse sõnavõtt tõmbas rahva väitlussõtta*, Postimees, 3.07.2001). Juulis avaldati Postimehes 9 lugejakirja HIV-leviku teemal, neist 7, mis võtsid seisukoha Vilosiuse arvamuse suhtes, järgnevate päevade jooksul. Lugejakirjade kirjutajate seas oli nii Vilosiuse pooldajaid kui temaga mitte-nõustujaid. Sõnavõttu analüüsiti ka mitmetes arvamusedartiklites, nii sisulisest, poliitilisest kui ka kommunikatsioonispetsialisti vaatevinklist.

Praeguseks on sõnavõtt kujunenud HIV/aidsi teemaliseks „klassikaks“, mida aidsiennetusega kokkupuutuvates ja seda kajastavates ringkondades mäletatakse. Liisa Past ütles antud uurimisöö raames tehtud intervjuus: „Täna enam keegi ei käi sellise Vilosiuse jutuga avalikult ringi. Tunnetus on ikkagi muutuma hakanud.“

HIV-vaktsiini väljatöötamine Eesti teadlaste poolt. Kestev tähelepanu. Eesti teadlaste poolt HIV-vaktsiini väljatöötamist on saatnud meediapoolne tähelepanu alates esimestest edukatest inimkatsetest 2001. aasta detsembris. 2002. aastal jõudis meedia kaudu avalikkusesse avastus Eestis leiduva HI-viiruse tüve erilise kohta ning sellega seonduvatest lisakulutustest vaktsiini väljatöötamisel. 2003. aastal tõstati küsimus riigi võimalikust toetusest Eesti tüve jaoks vaktsiini väljatöötamiseks, mille suhtes peaminister Siim Kallase seisukoht oli, et tegemist pole kuluefektiivse ettevõtmisega ning riigi jaoks on esmatähtis ennetustöö rahastamine. Katsetuste teise etapi algamisega seoses avaldati artikleid 2006. aastal ning katsete edukus tõstis eestlaste poolt väljatöötatava HIV-vaktsiini taas meedia huviorbiiti 2009. aasta sügisel, mil sellest kirjutasid nii Eesti Päevaleht kui Postimees. Peamiseks tsiteeritavaks oli Tartu Ülikooli tehnoloogiainstituudi direktor, FIT Biotechi Eesti filiaali juhataja Mart Ustav, tsiteeriti ka mõningaid teisi FIT Biotechi töötajaid.

HIV ohustab tavalist pereema. Probleemi lähendamine lugejatele. HIV/aidsi teema lähendamiseks ja leviku ohu teadvustamiseks kasutati korduvalt aastate jooksul pereema või abielus inimeste nakatumisohu teemat, räägiti ka lihtsalt tavakodanike nakatumisest. Pereemade nakatumise temaatika tõstatas 2007. aastal Kaire Uusen, (Kaire Uusen, *HIV*

ohustab üha enam korralikke Eesti pereemasid, Postimees 21.02.2007). 2008. aastal tõstatas temaatika Marina Lohk (Marina Lohk, *Lauskontroll paljastab ka keskealised ja abielus HIV-kandjad*, Postimees, 27.11.2008) ning 2009. aastal Siiri Erala (Siiri Erala, *HIV ohustab ka tavalist koduperenaist*, Postimees, 13.01.2009). Iga kord pälvisid selleteemalised artiklid rohkelt lugejate kommentaare ning tekitasid avalikku arutelu, kõige enam esimesel pereemade-motiivi kasutamise korral, mil Kaire Uuseni artikkel pälvis 139 kommentaari. Sellise lähenemise tegi lugejatele huvipakkuvaks just teema lähendamine sihtrühmale ja muutumine enda eluga seostatavaks.

Arutelu tekkimist märkasid ka sel teemal kirjutanud ajakirjanikud. Toimunud ekspertintervjuus ütles Marina Lohk: „Just ükskord kirjutasin loo sellest, et see võib puudutada ka täiesti selliseid inimesi, kelle puhul ei oskaks seda arvatagi. Arst rääkis, et koduperenaised ja keskealised mehed, kes on abielus, see tekitas arutelu.“

Probleemi lähendamist lugejatele natuke teise nurga rakendas Agnes Kuus, kes kirjeldas oma kogemusi HIV-testide tegemistest erinevates anonüümsetes ennetuskabinettides, pälvides samuti rohkelt lugejate kommentaare. (Agnes Kuus, *Anonüümne aidsitest on lihtsamast lihtne*, Postimees, 29.10.2005). Agnes Kuusi artiklit saatis ka toimetusepoolne prioriteediks seadmine juhtkirja näol.

HIV-positiivsete lood. Hoiakute muutmine, mõistmise kujundamine. Nii intervjuueeritud ajakirjanike kui ka aidsiennetajate hinnangul tekitavad arutelu artiklid inimestest, eelkõige HIV-positiivsetest endist. Lugusid HIV-positiivsetest on aga vaadeldud aastate jooksul ilmunud küllaltki vähe, Postimehes 25, mis on 2% kõikidest HIV/aidsi teemalistest artiklitest. Mõningad neist lugudest on pälvinud tagasisidet rohkete kommentaaride näol, aga mitte kõik. Seega ei saa öelda, et HIV-positiivsetest kirjutamine alati avalikku arutelu tekitaks. Lisaks kinnistavad mõned HIV-positiivsetest kirjutatud lood arusaama, et tegemist on süstivate narkomaanide probleemiga, mis tavakodanikke vähe puudutab. Osaliselt on siin tegemist ka HIV/aidsi teema konsolideerumisega *agenda-settingu* protsessis – on kujunenud arusaam riskirühmadest ja vajalikest ennetustegevusest.

2009. aastal kirjutas Hanneli Rudi loo Eesti esimesest HIV-positiivsest, olles seejuures vaba kinnistunud arusaamadest tüüpilisest HIV-positiivsest ning näidates elu võimalikkust HIV-positiivsena. Tagasiside selle loole ei olnud kommentaaride näol väga kõrge, kuid artiklis

edastatud sõnum aitas kujundada mõistmist ja eelarvamuste vaba suhtumist. (Hanneli Rudi, *Eesti esimene HIV-positiivne: elu läheb edasi*, Postimees, 22.06.2009)

Arutelu on tekitanud lood HIV-positiivsete diskrimineerimisest ja stigmatiseerimisest. (BNS, *HIV-positiivne: pärast minu lahkumist oli tööl sanitaarpäev*, Postimees, 13.05.2005)

Kurvaks arutelu tekkimise juhtumiks oli ühes „Kahvli“ saates osalenud ja narkootikumide tarvitamise eest hoiatanud HIV-positiivse Roman Kalinini lugu, kes järgmisel päeval pärast saates osalemist tapeti. (Alo Raun, *«Kahvli» saates esinenud narkomaan tapeti*, Postimees, 13.04.2007.). Antud juhtumil elavdasid avalikku arutelu erinevad meediakanalid, kaasa arvatud televisioon. Selle juhtumi poolt tekitatud avalikku arutelu näitasid ka TAI poolt läbiviidud fookusgrupid noortega ennetuskampaaniate hindamiseks. (Trummal, 2009: 19)

Arutelu tekitas ka Paul Downesi uurimus «Elu heroiiniga» ja Kaur Kenderi arvustus sellele. Kenderi poolt edastatud tsitaadid raamatust olid narkomaanidelt, ei olnud öeldud, et tegemist on HIV-positiivsetega, kuid raamatus käsitletakse ka HIV levikut narkomaanide seas. (Kaur Kender, *Kohutav. Valus. Ja Kurb.*, Postimees, 3.05.2005).

Tahtlik HIVi nakatamine. Hirmu ja eelarvamuste kujunemine. Tahtliku nakatamise lood kujundavad paratamatult negatiivset suhtumist HIV-positiivsetesse. Tahtliku nakatamise juhtude juures on Eesti kontekstis kõige sagedasemad lood kaitsmata seksuaalsetest suhetest inimesega, kes teadis end olevat HIV-positiivne ning lood nakatatud süstlaga hirmutamistest või torkimisest. Lood süstlaga torkimistest on valdavalt osutunud linnalegendideks. Susan Sontag kirjutab selle kohta; „Nakkushaigused, millega seostatakse seksuaalset süüd, tekitavad alati kergesti nakatamise hirmu ning on aluseks pöörastele fantaasidele haiguse edasikandumisest mittesugulisel teel avalikes paikades.“ (Sontag, 2002). Samas on avalikkuseni jõudnud mitmeid lugusid süstla ähvardusel toime pandud röövimistest.

Eestis on toimunud ka kohtuprotsess tahtlikus HIVi nakatamises seksuaalsel teel. Viimane selleteemaline ja avalikkuses arutelu tekitanud ning 208 korral kommenteeritud artikkel käsitles võimalikku HIV levitamist seksuaalsel teel Tartu Ülikoolis. (Priit Pullerits, *Priit Pullerits: Saladuslik hirm*, Postimees, 17.11.2009).

Prostitutsioon ja HIV. Seotus ühiskonnas probleemsete teemadega. HIV/aids seostub tihedalt mitmete ühiskonnas probleemsete teemadega nagu narkomaania ja prostitutsioon. Prostitutsiooni teemal on arutelu tekkinud vaadeldud perioodil mitmel korral ning teema on

seostunud ka HIV/aidsi levikuga. Prostitutsiooni teemalised artiklid, milles ka HIV/aidsi käsitletakse, on meedias pälvinud vaadeldud aja jooksul rohkelt kommentaare, jäädes samas 2006. ja 2009. aastal läbiviidud küsitluste kohaselt küllaltki väheoluliseks kõneaineks.

Avalikkuse tähelepanu pälvis esmalt Tallinna Linnavalitsuse tegevus HIV-ennetuseks prostituutide seas ning neile tervishoiuteenuste pakkumiseks. Teema pälvis tähelepanu nii teenuse planeerimise faasis kui tegevuse korraldamise otsusteni jõudes. (PM online, *Tallinn soovib anda prostituutidele tasuta arstiabi*, Postimees, 26.08.2002; Urmas Seaver, *Tallinn lubab prostituudid tasuta tervisekeskusesse*, Postimees, 30.10.2002).

HIV kerkis seoses prostitutsiooniga avalikkuse tähelepanu alla uuesti 2006. aasta veebruaris, mil Siiri Oviir prostitutsiooni mõju Eestis aruteluks tõstatas ja rohkelt tähelepanu nii kommentaaride kui vastukajana kirjutatud artiklite näol pälvis (Siiri Oviir, *Eestist ei pea saama punaste laternate tänavat*, Postimees, 7.02.2006). Avaliku arutelu käigus kirjutati sel teemal mitmeid artikleid, millest kõik ei puudutanud HIVi levikut ning seetõttu valimisse ei kuulunud.

2006. aastal tõstatus teema veel kord seoses läbiviidud uuringuga prostituutide olukorrast, klientuurist ja nendepoolsest HIV-testimisest. (Sigrid Tappo, *Abielus eesti mees ja noor venelanna*, Postimees, 19.05.2006)

Eesti võrdluses teiste riikidega. Mõju riigi mainele. Võrdlused teiste riikidega on arutelu HIV/aidsi teemal kannustanud mitmel korral. Kaur Kenderi arvamusartikkel, milles ta kirjeldas CNN-is nähtud saadet, kus HIV tormilist levikut Eestis lahati, pälvis kõikidest HIV/aidsi teemalistest artiklitest kõige enam kommentaare - 233 (Kaur Kender, *Meie eestlased*, Postimees, 4.05.2004),

Avalikku arutelu algatasid võrdlused teiste Euroopa riikidega, millest nähtus Eesti ülekaalukas esikoht uutes nakatumisjuhtudes 100 000 elaniku kohta. Selle põhjal ilmusid meedias ka artiklid, milles Eestit Aafrikaga võrreldi. Internetikommentaaries tekitasid arutelu nii HIVi nakatunute suhtarvu võrdlused Venemaaga kui ka Tallinna ja Vilniuse võimalik maailmarekord hepatiidilevikus. Selliste artiklite abil jõuab avalikkuseni sõnum, et HIV/aids on teema, millega Eestis endiselt tegeleda tuleb ning mille ennetamiseks ja raviks on ka riigieelarvest kulutused möödapääsmatud.

3.1.3 Kõneisikud HIV/aidsi teemalistes artiklites

Tsiteeritavate kodeerimisel oli lähtealuseks nende institutsiooniline kuuluvus. Välispoliitikud, väliseksperdid ja välisriikide esindajad läksid kirja eraldi koodi alusel. Teadlased liigitusid olenemata nende rahvusest ja päritolust teadlastena. Sama institutsiooni esindajad läksid ühe artikli piires arvesse ühel korral.

Kõige sagedamini olid HIV/aidsi teemalistes artiklites tsiteeritavateks aidsiennetajad ja ennetuskeskuste töötajad, kes aastatel 1996-2009 olid Postimehes tsiteeritavateks 217 artiklis. Enim tsiteeritud aidsiennetajateks on Nelli Kalikova (kes Riigikogusse kuulumise ajal läks poliitikute arvestuses kirja) ning Kristi Rüütel (TAI).

Järgnesid riigiametnikud ja kohalike omavalitsuste ametnikud, kes olid tsiteeritavateks 120 artiklis. Tsiteeritud ametnikud esindasid valdavalt Sotsiaalministeeriumi ja Tervisekaitseinspektsiooni. Kohalike omavalitsuste ametnikest said valdavalt sõna Tallinna ja Tartu esindajad, algusaastail ka Ida-Virumaa ametnikud.

Meditšiinasutuste töötajate osakaal oli kõrgem epideemia eelsel aastal ning algusaastatel ning see on langenud viimastel aastatel. Peamised meditsiinasutused, mille töötajaid tsiteeriti, olid Merimetsa haigla Tallinnas ning Tartu Ülikooli Kliinikum.

Poliitikute tsiteerimine sai alguse 2000. aastal. Kõige enam tsiteeriti poliitikuid HIV/aidsi teemalistes artiklites aastal 2001, mil poliitikute arvamust kajastati 21 artiklis. Enim tsiteeritavateks poliitikuteks on sotsiaalministrid (Eiki Nestor, Siiri Oviir, Marko Pomerants, Jaak Aab, Maret Maripuu, Hanno Pevkur) ning Tallinna abilinnapead, kes vastutavad HIV/aidsi ennetustegevuse koordineerimise eest pealinnas (Anders Tsahkna, Merike Martinson). Enim tsiteeritud peaministriks oli Siim Kallas, kes ka ise arvamuseartikli HIV-leviku tõsidusest Eestis avaldas.

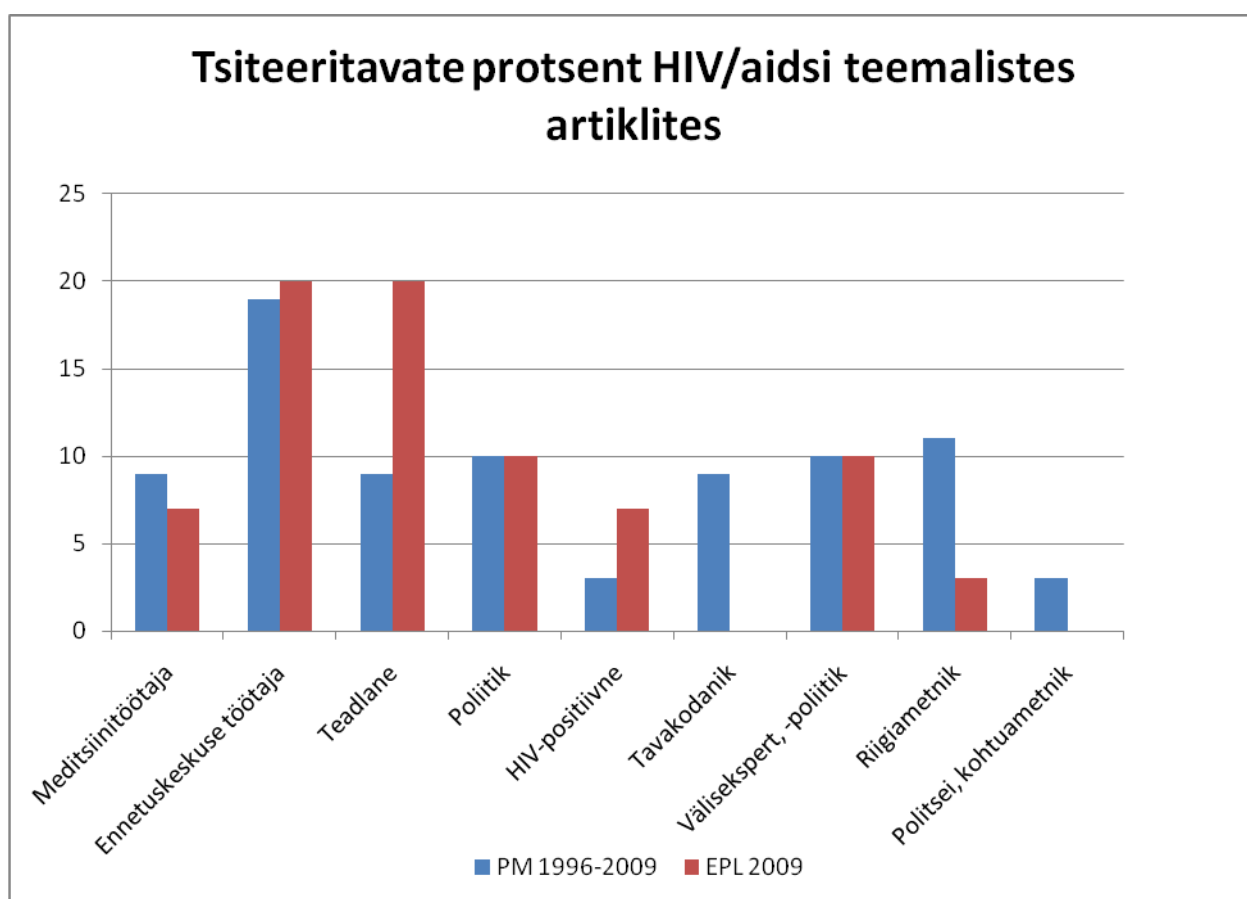
Tsiteeritud teadlaste hulgas on väga paljude erinevate riikide esindajaid. Eesti teadlastest pälvis enim tsiteerimist FIT Biotechi teadusdirektor ning Tartu Ülikooli biomeditsiinitehnoloogia professor Mart Ustav.

Tsiteeritud tavakodanike seas oli pedagooge, noori ja kuulsusi. Pedagoogid ja noored väljendasid sageli oma seisukohti ennetustöö tulemuslikkuse ja vajalikkuse osas. Tsiteeritud

kuulsused aitasid tihtipeale kaasa ennetuskampaaniatele või väljendasid muret HIV-leviku osas ja juhtisid sellele avalikkuse tähelepanu.

Kõige harvem olid tsiteeritavateks HIV-positiivsed, kes said sõna 31 artiklis. Tsiteeritud HIV-positiivsed olid valdavalt anonüümsed või muudetud eesnimedega. Viimastel aastatel on kõige sagedamini tsiteeritud Eesti HIV-positiivsete Võrgustiku esimeest Igor Sobolevi.

Võrdlus 1996.-2009. aasta Postimehe ja 2009. aasta Eesti Päevalehe vahel näitab, et Eesti Päevalehes on Postimehest veidi sagedamini kõneisikuteks ennetuskeskuse töötajad, samuti EPL-is said Postimehest sagedamini sõna teadlased. Postimehes said EPList enam sõna arstid ja meditsiiniuasutuste esindajad. Eesti Ekspressis tsiteeriti väliseksperthe ja tavakodanikke.



Joonis 6. Tsiteeritavate protsent HIV/aidsi teemalistes artiklites

3.1.4 Avalik arutelu HIV/aidi teemal meedias

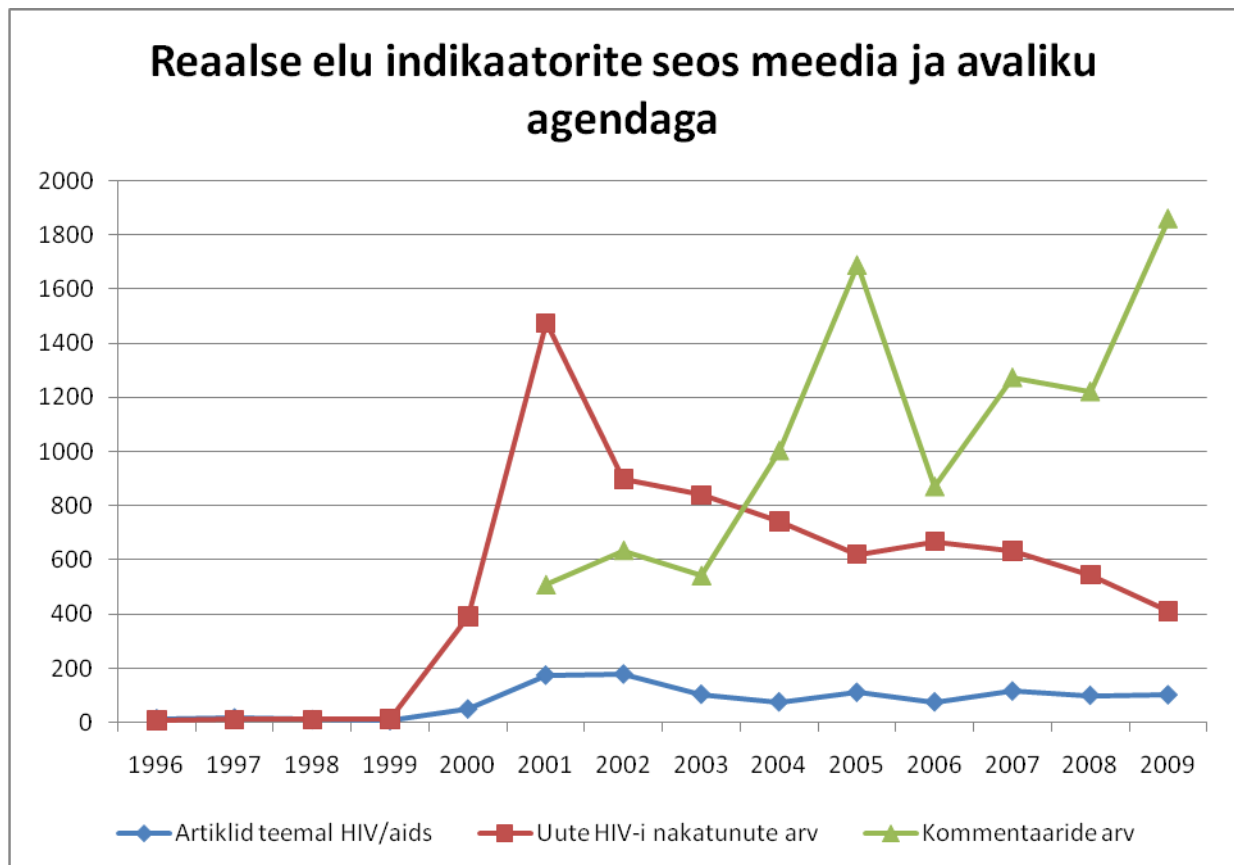
HIV/aidi teemaliste artiklite kommentaaride arv kasvab aastatel 2001 (siis avati Postimehes artiklite kommenteerimise võimalus) kuni 2009 märgatavalt, keskmine kommentaaride arv artikli kohta kasvab 6-kordselt. Siiski oleks ekslik selle põhjal järeldada, et avalik arutelu HIV/aidi teemal on aastate jooksul järjest elavnenud ning avalikkuse tähelepanu pälvinud. Pigem on siin tegemist järjest suurema arvu igapäevaselt arvutit kasutavate inimestega ning artiklite kommenteerimise kui nähtuse muutumisega populaarsemaks. 2006. aasta Inimarengu raporti kohaselt oli Eestis 2004. aastal viimase 6 kuu jooksul interneti kasutanuid 100 elaniku kohta 51 ning 2006. aastal juba 63.

	Kommentaare arv HIV/aidi teemalistel artiklidel	Keskmine kommentaaride arv artikli kohta
2001	508	2,9
2002	635	3,6
2003	542	5,3
2004	1004	13,4
2005	1689	15,4
2006	871	11,6
2007	1274	11,1
2008	1222	12,3
2009	1861	18,4
EPL 2009	151	5
Eesti Ekspress 2009	121	24,2
Postimees kokku 2001-2009	9606	8,6

Tabel 6. HIV/aidi teemaliste artiklite kommentaaride arv ja keskmine kommentaaride arv antud aastal

Kommentaare arvude võrdlus uute HIV-i nakatunute arvuga ja HIV/aidi teemaliste artiklite arvuga näitab, et kommentaaride arvude dünaamika ei olnud kooskõlas uute nakatunute arvuga.

ega selleteemaliste meediaartiklite arvuga. Kommentaaride arv muutub aastate lõikes HIV/aidi teema puhul suhteliselt juhuslikult, enim on kommentaare aastatel 2005 ja 2009. Samas aga on näha meedias HIV/aidi teemal ilmunud artiklite arvu ja uute HIV/aidi juhtude teatavat kooskõla.



Joonis 7. Kommentaaride arvu võrdlus uute HIV-juhtude ja HIV/aidi teemaliste artiklite arvuga

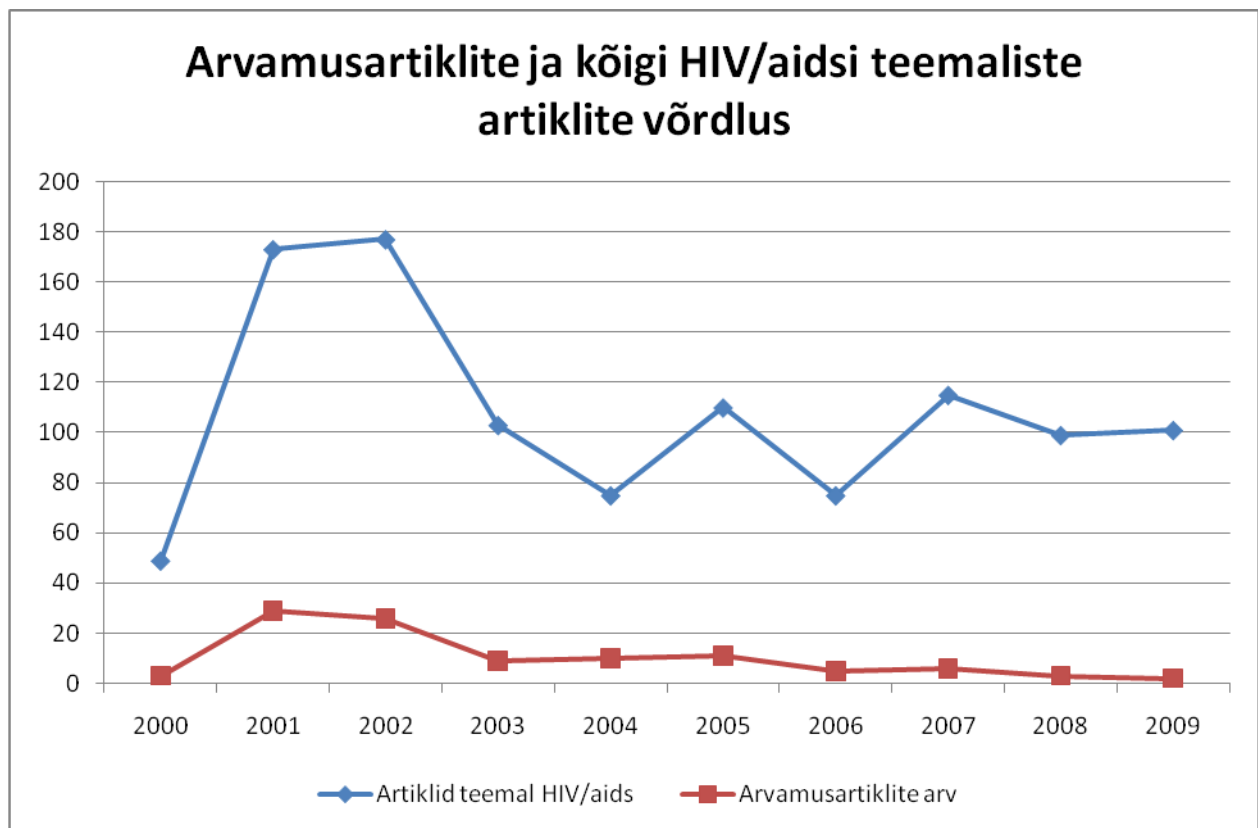
Kommentaare hulga põhjal aastate lõikes ei saa küll põhjanevaid järeldusi teha, kuid kommentaaride suur arv ühele konkreetsele artiklile näitab siiski avaliku arutelu tekkimist ja avalikkuse tähelepanu teemale. Aastatel 2001-2009 avaldati vaadeldud meediaväljaannetes 32 artiklit, mis pälvisid üle 50 kommentaari, mis on 3% kõigis vaadeldud väljaannetes avaldatud HIV/aidi teemalistest artiklitest (kokku 1157 artiklit). Lisaks kommentaaride arvule saab meedias tõstatatud teema vastu avalikku huvi ja arutelu näha lugejakirjade põhjal ning sel teemal kirjutatud arvamuskirjude põhjal.

Avalik diskussioon HIV/aidi teemal sai alguse aastal 2000 epideemia puhkedes. Siis kirjutati ka esimesed lugejakirjad ja Postimehe HIV/aidi pühendatud juhtkirjad ning aastal 2001 avaldati kõige enam lugejakirju ja arvamuskirju. 2002. aastal avaldati Postimehes kõige enam HIV/aidi teemalisi juhtkirju.

	Juhtkiri	Arvamus	Lugejakiri
PM 2000	1	0	2
PM 2001	2	16	11
PM 2002	6	12	8
PM 2003	0	6	3
PM 2004	5	3	2
PM 2005	1	8	2
PM 2006	0	4	1
PM 2007	1	5	0
PM 2008	0	3	0
PM 2009	0	1	1
EPL 2009	0	1	0
Valimis kokku	15	59	28

Tabel 7. Arvamusartiklite avaldamine HIV/aidsi teemal

Vaadeldes arvamusartiklite arvu koos kõikide HIV/aidsi teemaliste artiklite arvuga, on näha, et arvamusartiklite kirjutamine järgis üldist HIV/aidsi teemaliste artiklite dünaamikat ning kõige enam kirjutati artikleid epideemia puhkemise esimestel aastatel. Selle põhjal võib kinnitada, et aastatel 2001-2002 oli avalik arutelu HIV/aidsi teemal kõige elavam. Järgnevatel aastatel väheneb arvamusartiklite arv, olles madalaim aastatel 2008-2009.



Joonis 8. Arvamusartiklite dünaamika võrdluses kõigi HIV/aidsi teemaliste artiklite arvuga

Poliitiline agenda

HIV/aidsi olulisust poliitikute jaoks peegeldavad kõige paremini poliitikute kirjutatud arvamusartiklid, aga ka erinevad sõnavõttud HIV/aidsi teemal. Poliitilisele agendale kerkis HIV/aids suure nakatunute arvu tuvastamise järel Narvas 2000. aasta septembris. Epideemia puhkedes avaldas Riigikogu õiguskomisjoni esimees Jüri Adams arvamust, et narkomaanid võiks võtta riigi ülalpidamisele. (PM, *Adams: narkomaanid riigi ülalpidamisele*, Postimees, 23.11.2000).

HIV/aidsi temaatika muutus 2001. aastal teemaks, millega poliitilisi opponente rünnati, seda nii arvamusartiklites kui Riigikogus. Mart Laar (Isamaaliit) kritiseeris Narva linnavalitsust eraldatud rahade kasutamata jätmise pärast, Tõnu Kauba (Keskerakond) kritiseeris sotsiaalminister Eiki Nestorit (Möödukad) ja sotsiaalministeeriumit erakorralise seisukorra väljakuulutamata jätmise pärast. Oma seisukoha HIV/aidsi suhtes olid poliitikud ja erakonnad sunnitud kujundama 2001. aasta juulis, mil Riigikogu sotsiaalkomisjoni esimees Toomas Vilosius (Reformierakond) teema teravale tõstatumisele oma sõnavõtuga kaasa aitas.

HIV/aidsi probleemi tõsiduse mõistmisele poliitilise eliidi hulgas aitas oluliselt kaasa USA suursaadik Eestis, Joseph M. DeThomas, kes 2002. aastal oma arvamuskirjandis HIV-levikut kui tõsist julgeolekuriski käsitles nii Eestile kui ka globaalselt. (Joseph M. DeThomas, *Mitte ainult NATO*, Postimees, 4.02.2002). Sellele järgnes mõne kuu möödudes peaminister Siim Kallase (Reformierakond) arvamuskirjandis, milles tunnistas HIV kui probleemi tõsidust ja vajadust tegutseda kiirelt, et vältida teist epideemialainet laiema elanikkonna hulgas. (Siim Kallas, *Aidsi vastu tõhus kaitsemüür*, Postimees, 20.05.2002). Kallase artiklit saatis ka juhtkiri, milles peaministri sõnavõttu kui murrangut suhtumises tervitati. Kallase seisukohavõtule järgnes ka tegevus – loodi valitsuse aidsiennetuskomisjon, mis oma tööst ja ennetustegevusest otse valitsusele aru andma hakkas. Opositsioon hoidis valitsuse tegevusel silma peal ja kritiseeris sõnadest vähesest tegudest jõudmise pärast. (Tõnis Palts (Res Publica), *HIV ravim – ümarlaud*, Postimees, 29.07.2002). Kallas pidas HIV levikut jätkuvalt tõsiseks probleemiks, nagu ta ka oma sõnavõttus ülemaailmse aidsi-päeva puhul kinnitas. (BNS, *Lühidalt: Kallas on mures HIV-nakkuse leviku pärast*, Postimees, 2.12.2002).

Olulise valimisprogrammide teemana kerkis HIV ja selle ennetamine enne 2002. aasta kohalike omavalituste valimisi Narvas, mil mitmed sealsed poliitikud oma tegevusplaanid HIVi vastaseks võitluseks esitasid.

2003. aastal oli HIV/aids poliitikamaastikul mõnevõrra vähem olulisel kohal, mitmed poliitikud mainisid seda küll oma arvamuskirjandistes muudel teemadel ning president Arnold Rüütel mainis aidsi oma vabariigi aastapäeva kõnes koos alkoholismi ja narkomaaniaga. HIV/aidsi teemalise arvamuskirjandis kirjutas Res Publicaga liitunud aidsi ennetuskeskuse juhataja Nelli Kalikova, kes peamiselt väljendas vastuseisu TAI loomisele ja muudatustele senises aidsiennetuse süsteemis. (Nelli Kalikova, *«Eesti fenomeni» järjekordne ohver?*, Postimees, 7.02.2003).

Kohalikul tasandil kerkis HIV- ennetustegevuse arendamise vajadus Tartus, kus sellest kirjutas Jüri Kõre (Isamaaliit), kes ka hilisematel aastatel korduvalt HIV/aidsi teemalisi arvamuskirjandisid kirjutas ning linnavalitsust paremale narkomaania ja aidsiennetustööle ärgitas. (Jüri Kõre, „Alkoholism ja narkomaania – ootuspärane, kuid mitte kohutav pilt“, Postimees, 27.10.2003).

Teema tõstatas veel seoses Reformierakonna, Keskerakonna ja Rahvaliidu koalitsioonileppega, millele nii opositsioon kui ekspandid aidsiennetuse teemal liigset

üldsõnalisust ette heitsid. (Marko Pomerants, *Kõik on halvasti, leitagu lahendusi!*, Postimees, 15.04.2005).

Järgnevatel aastatel muutus HIV/aids peamiselt teemaks, mille kohta sotsiaalministrid pidasid vajalikuks maailma aidsipäeval ja ülemaailmsel aidsiohvrite mälestamispäeval sõna võtta ja probleemi tõsidust ning soovi ennetustööga tegeleda kinnitada. (Maret Maripuu, *Maripuu: HI-viiruse eest kaitseb teadmine viiruse levikust*, Postimees, 20.05.2007; Maret Maripuu, *Maripuu: Eestis on HIVi nakatunuid rohkem kui Põlvas elanikke*, Postimees, 1.12.2008). Samuti kommenteerisid nad ajakirjanike algatusel mõningaid uuringuid. Poliitilise kõneainena HIV/aids enam olulist kohta ei saavutanud ning valimisvõitluses olulisele kohale ei tõusnud, poliitikud võtsid sõna üksikutes arvamusartiklites.

HIV/aidsi ennetustöö ja ravi rahastamise otsused on oluline osa poliitilisest agendast ning HIV/aidsi valdkonna rahastamist on ajaleheveergudel käsitletud sagedamini kui poliitikute seisukohavõtte HIV/aidsi teemal ja kriitikat poliitikute aadressil. Rahastamise teemat käsitleti kõige enam epideemia algusaastail, mil rahastamist oli kõige vähem, kriis ja hädavajadus rahastamise järele kõige suurem. Algusaastail saatis rahaeraldusi ka poliitiline debatt, milleks ja kui palju tuleks raha eraldada.

2003. aastal otsustas Global Fund (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) eraldada Eestile raha HIV/aidsi ennetustööks ja HIV-positiivsete raviks. Sellega seoses tuli rahastamise artiklitesse uus teema, kirjutati eraldatud rahast ja selle kasutamisest, kuid poliitiline debatt riiklikul tasemel vaibus. Peamine põhjus poliitilise debati vaibumiseks oli see, et Global Fundil olid oma kindlad rahastamispõhimõtted ning tegevuskavade ülesehitamise põhimõtted, seega nende abi vastu võttes aktsepteeriti ka kokkulepitud reegleid. Üheks kokkuleppe osaks oli tingimus, et programmi lõppedes peab Eesti riik alustatud programmid ise üle võtma.

Global Fundi programmi lõppedes 2007. aastal suurenes taas rahastamise teemal kirjutamine ning kriitika valitsuse aadressil seoses HIV /aidsi valdkonna rahastamisega. Ka poliitikute seisukohavõtte oli 2007. aastal rohkem kui aastatel 2003-2006, kuid need ei olnud seotud Global Fundi rahastamise lõppemisega. Sel aastal suurenes ARV-ravile tehtavate kulutuste maht, millest kirjutati samuti mitmes HIV/aidsi valdkonna rahastamise teemalistes artiklites ning sotsiaalminister Maret Maripuu kinnitas, et ravi on jätkuvalt kõigile tasuta. (Marti Kass, *Maripuu: Eesti peab jätkama tulemuslikku HIV ravi ja nõustamise programmi*, Postimees,

17.09.2007). Arvestades, et epideemia algusaastail pidid HIV-positiivsed ise ühe ravimi eest tasuma, on see oluline kinnitus ja seisukoht. Vastasel korral tähendaks see suurele osale HIV-positiivsetest ARV ravi muutumist kättesaamatuks.

2009. aastal langes HIV/aidsi strateegia tegevuste rahastamine viiendiku võrra seoses majanduslangusest tingitud kärbetega riigieelarves, kärped ja nende võimalik mõju leidsid kajastamist ka ajalehtede veergudel. Samas kasvas seoses majanduslangusega ennetustöö ja narkomaanide rehabilitatsiooni vajadus, kuna majanduslanguse ja töö kaotamise tõttu on endistel narkomaanidel oht taas sõltuvusse langeda. (Siiri Erala, *Töötuse kasv ähvardab Eestit HI-viiruse lainega*, Postimees, 4.05.2009).

Kohalike omavalitsuste tasandil leidis kajastamist eelkõige Tallinna linnavalitsuse poolne rahaeraldamine ja abilinnapeade sõnavõttud HIV/aidsi teemal. Tartu ennetusprojektide rahastamine ja nende kajastamine jäid Tallinna kõrval võrdlemisi kesiseks. Tallinna linnavalitsuse poolne rahaeraldamine HIV/aidsi ennetustööks ja raviks sai alguse juba epideemia algusaastatel ning on olnud suunatud erinevatele riskigruppidele.



Joonis 9. Erinevad poliitilise agenda alateemad

3.1.5 HIV/aidsi teemaliste artiklite diskursuse analüüs

HIV/aidsi teemaliste artiklite diskursuse analüüs viidi läbi 2004. ja 2009. aasta ülemaailmse aidsi-päeval, 1. detsembril ilmunud artiklite põhjal. 2004. aasta artiklite diskursuse analüüs viidi läbi koostöös Tartu Ülikooli magistrant Kairit Pritsiga.

1.detsembril 2004 ilmunud artiklid

Postimehes ilmus 1. detsembril 2004 viis artiklit:

- *USA jagab aidsivastaseks võitluseks miljardeid*, Neeme Raud
- *Pomerants soovitab aidsihaigetel varju jääda*, Agnes Kuus
- *Kontsert toetab HIVi ravi*, PM
- *Kommentaar: Eesti sai ameeriklastelt üle poole miljoni*, Aldona Wos
- *Küsitlus*, PM

Artiklis *“USA jagab aidsivastaseks võitluseks miljardeid”* konstrueeritakse HIV diskursust majandusliku diskursuse kaudu. Artikli diskursuseks on ka USA panus globaalsesse aidsivastasesse võitlusesse.

Käsitletavateks teemadeks on USA toetus erinevatele maailma riikidele ja suur panus aidsivastasesse võitlusesse, aidsi leviku tõkestamiseks vajalikud vahendid, naiste meestest suurem aidsi nakatumine ning kõrge nakatumise tase erinevates maailma riikides.

Kasutusel on võitluse metafoor ning HIV/aidsist militaarsete metafooride abil rääkimine, mis Sontagi (2002) järgi võimaldab rahaeraldustele mitteratsionaalselt läheneda, samas aga loob alateadlikult ka kontseptsiooni süüdlastest ja ohvritest.

Artiklis saavad sõna erinevad USA ametnikud: USA globaalse aidsivastase võitluse koordinaator suursaadik Randall Tobias, USA välisministri asetäitja globaalküsimustes Paula Dobriansky, USA arenguabi juht Andrew Natsios. Tsiteeritakse ka ÜRO aidsivastast võitlust koordineeriva ameti UNAIDS ja WHO ühisraportit

Randall Tobias esitleb artiklis USAd kui eksperti aidsivastases võitluses. Seda näitab nii Tobiasi otsene tsitaat artiklis: ““Üks selge riiklik plaan, kuidas viiruse levikuga võidelda, üks ametkond, kes võitlust koordineerib, ning üks üleriiklik viiruse leviku jälgimise ja võitluse

efektiivsuse järelvalvesüsteem,” soovitas Tobias.” Sama diskursust väljendab ka lõik, milles öeldakse: “USA ise soovib teistele riikidele eeskujuks olla. Tobiase sõnul on veebruaris president George W. Bushi algatatud rahvusvaheline aidsivastase võitluse strateegia kõige ulatuslikum ühe riigi poolt ettevõetud globaalne tervishoiuiniitsiatiiv ajaloos.” USA panust aitab siinjuures rõhutada ka president Bushi sissetoomine ja USA tervishoiuiniitsiatiivi esitlemine Bushi algatusena. Sellega rõhutatakse seda, et riik tervikuna, alates tipust, toetab globaalset aidsivastast võitlust.

Tobias on selles artiklis kõnelejaks, kes räägib USA panusest. Ülejäänud seda teemat puudutav tekst on esitatud numbriliselt ja pole konkreetsele kõnelejale omistatud. Selline info esitatakse faktina ning selle fakti esitamisel tuuakse välja ka piirkonnad ja riigid, kellele abi osutatakse.

Põhisõnumiks on artikli puhul USA panuse rõhutamine ja iniitsiatiivi tunnustamine.

Paula Dobriansky toob sisse aidsi leviku feminiseerumise alateema. Dobriansky seob ka aidsi feminiseerumise alateema majandusliku diskursusega, öeldes et “Poliitilised, majanduslikud ja sotsiaalsed faktorid aitavad selle surmava epideemia levikule nähtavalt kaasa.” Sellega rõhutab Dobriansky diskursust aidsist kui Kolmanda Maailma riikide haigusest.

USA arenguabi juht Andrew Natsios räägib aidsiteadlikkusest Venemaal ning räägib siinjuures konkreetset Venemaa nimel, kus Natsiose sõnul on aidsiohtu mõistma hakatud. Natsios võtab endale ka Venemaa tegevust hindava rolli ning leiab, et “See arusaam oli küll pisut aeglane tulema, kuid arvan, et nüüd on see jõudnud kõrgeima tasandini.” Teema põhisõnum on seisukoht, et Venemaal peaks nüüd asjad paranema hakkama.

Need, kellest räägitakse, on peamiselt erinevad maailma riigid, kellele USA abi annab. Esimeses lõigus näidatakse abi saajatena Kolmanda Maailma riike, kes tuuakse esile kui suurimad abi saajad. Eraldi mainitakse 15 Aafrika, Aasia ja Kariibi mere regiooni riiki, kus artikli kohaselt elab pool maailma HI-viiruse kandjaist. Aidsi esitletakse esmajärjekorras kolmanda maailma riikide probleemina Dobriansky poolt ning ka ajakirjaniku poolne andmete esitlemine näitab abi saajatena kolmanda maailma riike.

Kõige kaudsemalt räägitakse tekstis aga HI-viiruse kandjatest, keda mainitakse numbrites, üldistades ja rääkides sellest, kui paljusid abistada planeeritakse. HIVi kandjatest räägitakse artiklis peamiselt ajakirjaniku poolse faktide esitlemise kaudu. Artiklis esitatav diskursus näitab HIV positiivsetena kolmanda maailma riikide elanikke ning Dobriansky poolses

kommentaaris naisi. Naisi esitletakse kui HIV positiivseid ka lõigus, mis käsitleb ÜRO aidsivastast võitlust koordineeriva ameti UNAIDS ja WHO ühisraportist. Naiste esitlemist HIV positiivsetena võib selgitada ka asjaoluga, 2004. aasta rahvusvahelise aidsipäeva peateemaks oli kuulutatud “naisküsimus aidi puhul”.

Kommentaar *“Eesti sai ameeriklastelt üle poole miljoni”* on USA suusaadiku Aldona Wosi arvamuskirjutis. Artiklit läbivaks diskursuseks on majanduslik diskursus ning USA panuse rõhutamine. Aidsist rääkides on valitsev võitluse diskursus.

Artikli teemadeks on rahvusvaheline koostöö HIV leviku aeglustamiseks, USA panus aidsivastasesse võitlusesse, USA saatkonna rahastatud projektid, mis on Eestis läbi viidud.

Rääkides rahvusvahelisest koostööst rõhutab Wos USA panust ning edastab andmeid selle kohta, milline on olnud USA rahaline panus erinevatele projektidele. USA aidsivastase programmi rääkides mainib Wos ka president George W. Bushi, kelle programmiga tegevust esitletakse. USA suurt rolli rõhutab Wos korduvalt, näiteks lausega “Seega on USA sellesse võitlusse enim panustanud riik.”

Wos rõhutab USA panust aidsivastasesse võitlusesse Eestis. Ka Eestis toimunud tegevusest räägitakse läbi majandusliku diskursuse. Wos kasutab sõnu “rahastamine” ja “investeeringud”, et rääkida Eestis läbiviidud projektidest. Wos räägib USA ja USA saatkonna nimel ning kasutab USA ja USA saatkonna poolt rahastatud projektidest rääkides sõnu “meie saatkond” ja “meie”. See näitab enda nägemist USA eestkõnelejana, milleks teda õigustab suusaadiku roll.

Tagaplaanil olevateks vaikivateks tegutsejateks on need, kes on läbi viinud aidi vastaseid projekte või kes nagu Wos väljendab “võitlevad aidi vastu mitmel erineval rindel”. Aidi vastu võitlejatena ja tagaplaanil tegutsejatena tuuakse esile Merle Karusoo, Ida-Virumaa maavalitsus, samuti justiitsministeerium. Wos rõhub ka globaalsele ühtsusele ja tegutsejatele erinevates riikides, eelkõige eestlastele ja ameeriklastele, et lõpetada artiklit optimistliku noodiga ning esitada kõiki potentsiaalsete aidi vastu võitlejatena. “Eestlased, ameeriklased ja kogu maailma inimesed, kes on seda probleemi endale teadvustanud ja teevad selle lahendamise nimel jõupingutusi, saavad ühiselt aidi taganema sundida.”

Wos räägib aidsihaigetest ja HIV-positiivsetest kõigepealt kui numbritest, mainides HIVi nakatunute arvu nii maailmas kui Eestis. HIV-positiivsetena ja ohustatutena kujutatakse eestlasi, rõhutades siinjuures nakatunute arvu suurt kasvukiirust. HIV-positiivsetena ja

riskirühmana näeb Wos ka noori tüdrukuid, kelle teadlikkust tõstetakse, rasedaid ja nende vastsündinud lapsi.

Artikkel *“Pomerants soovib aidihaigetel varju jääda”* on intervjuu sotsiaalminister Marko Pomerantsiga.

Artiklis on kõnelejaks Pomerants. Kuna tegemist on intervjuuga, siis on lähenemisenurgad Pomerantsile konkreetselt ette antud. Ajakirjaniku, Agnes Kuusi, roll on selles intervjuus küllaltki suur ning temapoolsed küsimused suunavad Pomerantsi artikli teemade juurde. Artiklit läbib HIVi olukorda hindav diskursus: ajakirjanik suunab Pomerantsi andma isiklikku hinnangut HIV levikule ja HIV-positiivsetesse suhtumisele.

Teemadeks on suhtumine HIV positiivsetesse, HIV positiivsusest avalikult rääkimine, suhtumine ja teadlikkus HIVist, HIV kaitsevahendid, viirusekandjate ravi ja ravikulude kasv, piiri panek HIVile.

Esimene teema, mida ajakirjanik suunab Pomerantsi käsitlema, on hinnangu andmine suhtumisele HIV-positiivsetesse Eestis. Pomerants räägib siinjuures kui tavainimene, esitades enda arvamust selle kohta, milline suhtumine üldiselt on. Uuringuid või ekspertide arvamusi Pomerants siinjuures oma arvamus kinnituseks ei esita. Pomerants räägib selle teema puhul tavainimeste eest, väites, et “Endiselt on kuulda arusaama, et nad on ise süüdi ja las surevad.”

Järgnevalt esitab ajakirjanik küsimuse selle kohta, milline on Pomerantsi isiklik kokkupuude aidsiga. Küsimusele vastates toob Pomerants esmalt sisse rahvusvahelise mõõtme, rääkides Freddy Mercuryst. Seejärel räägib Pomerants seda, et ta on sotsiaalministrina kohtunud inimestega HIV-positiivsete ja geide organisatsioonidest ning narkomaania rehabilitatsiooni keskustest. Seega teeb Pomerants siin vahet isikliku kokkupuute ja ministrina HIV-positiivsetega kokkupuute vahel.

Seejärel pöördub jutt taas hinnangu andmise juurde HIVile ning HIV positiivsetele, kuid seekord on küsimuse fookus suunatud rohkem sellele, keda aids puudutab ja kuivõrd teadlikud on inimesed HIV-ga ohustatusest. Pomerantsi vastus toob HIV teadlikkusesse sisse meedia kui ennetustegevuses olulise osalise. Pomerantsi arvamus siinjuures on, et “Tänu meedia huvile on teadmine, et haigus ohustab kõiki, jõudnud järjest rohkemate inimesteni.” Seega arvab Pomerants, et asjad on liikumas paremuse suunas ning teadlikkus on kasvamas.

Ajakirjanik toob artiklisse viirusekandjate ravimise ja ravikulude teema, mille peale Pomerants kinnitab, et ravita keegi ei jää. Pomerants viitab selle teema puhul ka Global Fundi esindajale, kellega tal on samateemaline vestlus olnud. Sellega tuuakse artiklisse sisse ka ravi diskursus, HIVi nakatumist näidatakse kui midagi, mis ei tähenda lõppu või lootusetust.

Viimane küsimus, mille ajakirjanik esitab, ootab Pomerantsilt taas hinnangu andmist, selle küsimuse puhul epideemiale piiri paneku kohta. Pomerants läheneb küsimusele optimistlikult ning leiab, et piir on saavutatud siis, kui aidi nakatunute arv väheneb aasta-aastalt.

HIV positiivsetena ja riskirühmadena kujutatakse artiklis süstivaid narkomaane ja noori, kes elavad lähedat seksuaalelu. Noortele on suunatud ka Pomerantsi aidsivastane retsept – kasutage kondoomi. HIV positiivsete kohta esitatakse ajakirjaniku poolt ka numbrilisi andmeid, esitades sellega HIV-positiivsete kui statistika diskursust.

Artikkel “**Kontsert toetab HIVi ravi**” on kontserditeade. Artikli teemaks on kontsert “Ava silmad” ja annetuste kogumine.

Aktiivseid sõnavõtjaid artiklis ei ole, küll aga on tegutsejad, kellest räägitakse, kelleks on kontserdil esinejad ja kontserdi korraldajad. Kontserdi korraldajatena mainitakse ära XXI Sajandi Orkester, riigikantselei, Tervise Arengu Instituut ja paljud toetajad. Nimeliselt mainitakse ära kõik esinejad.

Teade on ravi ja abistamise diskursuses – lähtutakse sellest, et HIV-positiivsetel on lootust ning ühiskonnal on võimalik midagi nende jaoks ära teha. Artikli eesmärk ja ka kontserdi eesmärk on juhtida tähelepanu HIV positiivsetele ühiskonnas ning sellele, et tegemist on olulise probleemiga, mis puudutab paljusid.

Räägitakse ka HIV positiivsetest vastsündinutest ja lastest, kelle jaoks raha kogutakse. HIV-positiivsetena konstrueeritaksegi selles artiklis vastsündinuid ja lapsi – neid, kes ise oma nakatumisesse midagi parata ei saa.

1. detsembril ilmunud *Küsitluse* teemaks oli “**Mis on Tartu tuleva aasta eelarvest välja jäänud, aga teie kui koalitsiooni mittekuuluva linnavoliniku arvates võinuks seal sees olla?**”

See küsitlus puudutab aidsiteemalisi artikleid kuna parteitu Tõnu Kauba tõi teema artiklisse, leides, et HIV ja narkomaania ennetusele tuleks raha eraldada. HIVi puudutava lõigu teemaks on aidiennetuse vajalikkus Tartus. Artiklis esitatakse aidi läbi ennetustöö vajalikkuse.

Kauba kõneleb varjatult teiste poliitikute nimel, kes Kauba arvamusel arvavad, et HIVi probleemid Tartusse ei jõua. Kauba rõhutab aidiennetuse kohalikku dimensiooni ja seda, et ennetustöö peab olema väga tugev.

HIV positiivsetena konstrueeritakse artiklis inimesi kõikjal Eestis. Kauba näeb potentsiaalse riskirühmana ka tartlasi. Kauba vastandab aga seejuures Tartu, kus olukord pole veel nii hull ja muu Eesti, kus asjad on juba tõsised, öeldes: “kui aga ohu maha magame, on olukord Tartus varsti nagu mujal Eestis.”

Eesti Päevalehes ilmus 1. detsembril 2004 kaks artiklit, mille pealkirjad olid:

- *Pomerants soovib luua ühtse Euroopa Liidu HIV/AIDSi strateegia*, EPLO
- *Aids levib Eestis peamiselt tavalise seksi käigus*, Sergo Selder

Artikkel “*Pomerants soovib luua ühtse Euroopa Liidu HIV/AIDSi strateegia*” tutvustab lähemalt Marko Pomerantsi seisukohta, et tuleks luua ühtne HIV ja Aidsi vastu võitlemise strateegia ja tegevuskava. Seega on artikkel kirjutatud aidsivastase võitluse diskursuses. Võitlusega seoses räägitakse ka rahalistest vahenditest, mis tähendab, et esindatud on majanduslik diskursus. Ka siin on kasutusel militaarsed võitluse metafoorid.

Räägitakse Brüsselis toimuvast debatist, Eesti senisest AIDSi võitlemise tegevusest rahvusvahelisel tasandil ning teaduslikest võimalustest. Teemadeks on rahvusvaheline koostöö HIV ja AIDSi võitluses, HIV-positiivsete arvu kasvutendents, teemakohaste teadustööde toetamine, eelarvamuste ja diskrimineerimise vastu võitlemine.

HIV on artiklis kajastatud kui eelarvamuste ja diskrimineerimise tekitamise allikas, samuti kui Eestis epideemia piire võttev haigus. AIDSi räägitakse kui kallist ravi nõudvast haigusest ning mainitakse, et lähiaastatel on oodata kiiret haigestujate kasvu.

Rääkijaks on sotsiaalminister Pomerants, kes kõnealusel ajal pidi minema HIV ja Aidsi-teemalisele ministrite debatile.

Räägitakse Global Fundi esindaja eest, tutvustades GF tegevus- ja toetuspõhimõtteid; EL ministrite eest üldiselt; ekspertide (Aidsiekspertide ja teadlaste) eest. Pomerants toob välja prognoosid Aidsi levikuvõimalustele, pöörab tähelepanu ravi kallidusele jms teemadele, mis ei ole otseselt tema kompetentsis.

Üsna vähe räägitakse aidsihaigetest ja viirusekandjatest, keda mainitakse osana statistikast, mitte kui ühiskonna liikmetest, tuues välja nende probleeme. HIV-kandjad on artiklis käsitletud kui riigi raha raiskajad. Kaudselt räägitakse ka diskrimineerijatest, kuid konkreetseid näiteid ei tooda.

Artikkel *“Aids levib Eestis peamiselt tavalise seksi käigus”* keskendub sellele, et pöörata ka laiemale elanikkonna tähelepanu HIV ja AIDSI teemale, kuna see on kogu ühiskonna järjest kasvav probleem. Artikkel räägib noortest, kondoomi mittekasutavatest inimestest ja viirusesse nakatunutest. Artikli sissejuhatav lõik räägib aidsist, kui levinult homoseksuaalsete meeste, Ida-Virumaa elanike ja süstivate narkomaanide haigusest. Artikli sõnusti on viimasel ajal valitsev tendents, et üha enam nakatuvad noored, eriti aktiivse sugueluga noored naised. Samas annab juba pealkiri aimu artikli valitsevast diskursusest – HIV võib olla kõikide suguelu elavate inimeste haigus. Seega võib öelda, et artikli diskursus on hoiatav, kuna põhisõnum on, et kui noor inimene ei kasuta kondoomi, võib ta lihtsasti HIV-sse nakatuda.

Teemad, millest räägitakse, keskenduvad peamiselt noortele ja vaatlevad noorte käitumise ja HIV leviku omavahelisi seoseid. Räägitakse: Aidsi nakatunute ja HIV kandjate suurenevast arvust ja tendentsidest, homoseksuaalsetest inimestest, narkomaanidest, aktiivse seksuaaleluga inimestest, kondoomi kasutamise populariseerimisest, ööklubikultuuri ja nakkuse leviku seostest, noortest, naiste suuremast nakatumisest, rahvusvaheliselt väljatöötamisel olevatest ravimitest.

Artikkel keskendub peamiselt noortele ning nende probleemidele, sh seksiga seotud probleemidele. Noored on artiklis kajastatud kui püsimatud, hoolimatud ja vastutustundeta inimesed. Samas räägitakse nn „noorte“ eest: väidetavalt ei meeldi noortele kondoomi kasutada. Artikli eesmärk on rõhuda noorte enda tervislikule aktiivsusele ja vastutustundele nii enda kui partneri tervise ees. Seksi ja noorte teema seotakse pidude kontekstis – juhuseksini jõutakse enamasti väidetavalt pidudel sõlmitud tuttavatega.

Noorte eest räägivad pereplaneerimise liidu ametnikud ning noorte jaoks ilmselt laiemat kõlapinda omavad ööklubide esindajad ja DJ-d. Konkreetsetelt võtavad sõna Kristel Dittmann ja Triin Raudsepp Eesti pereplaneerimise liidust, klubi Hollywood PR juht Tanel Tatter, DJ Kristjan Hirmo. Eelmainitud kõnelejad võtavad sõna noorte nimel. TÜ viroloogiaprofessor Mart Ustav võtab sõna haigusevastast ravimit välja töötavate teadlaste nimel, edastades vastavalt nende seisukohti ja tulemusi.

Viroloogiaprofessor toob artiklisse sisse ka võitlemise diskursuse, rääkides maailma teaduses toimuvatest muutustest AIDSi teemaga seoses, näiteks viiruse paljunemise takistamise ning vaktsiini välja töötamisest. Mart Ustavi tekstist jääb kõlama ka see, et AIDS on pikaajaline haigus ning selle vastu võitlemine võib anda tulemusi samuti alles pika aja jooksul ja pärast arvukaid katsetusi.

Samas on artiklis ära toodud statistika, mille alusel võib väita, et HIV-d häbenetakse või ei tunnistata, kuna arvatakse, et pea pooled HIV-i nakatunud ei ole praegustes andmetes registreeritud. Esitatud statistikast lähtuvalt on Eesti EL-i riikidest kõige nakatunute rohkem.

1.detsembril 2009 ilmunud artiklid

Postimehes ilmus 1. detsembril 2009 kolm artiklit HIV/aidsi teemal. Neist kaks esimest olid interneti teel kättesaadavad Postimehe tasulises veebiosas Postimees Pluss:

- *HIVi ohvreid saadab paljudes riikides diskrimineerimine*, Evelyn Kaldoja
- *Tallinna kesklinnas saab tasuta teha HIVi kiirtesti*, PM
- *HIV-kiirtestimisel osutus eile positiivseks neli proovi*, Siiri Erala

Evelyn Kaldoja ***HIVi ohvreid saadab paljudes riikides diskrimineerimine*** keskendub HIV-positiivsete diskrimineerimisele maailmas põhjendamatute piirangute kaudu. Artiklis valitsevaks diskursuseks on riiklikele piirangutele vastandumise diskursus. Räägitakse riiklike piirangute ebamõistlikkusest ja HIV-positiivsete õiguste tagamise vajadusest. Artikkel on rahvusvahelisel tasandil kirjutatud, Eestist näiteid ei ole.

Artikli esimeses lõigus räägitakse HIV-st ravi ja lootusrikkuse diskursuses, keskseks sõnumiks esimeses lõigus on, et paranenud on nii ravivõimalused kui pikenenud HIV-positiivsete eluiga.

Diskrimineerimise teemat käsitletakse kõigepealt lähisuhetest lähtuvalt, inimlikus diskursuses, rääkides HIV-positiivsest venelannast, kellel orvuks jäänud venda lapsendada ei lubata. Kasutusel on ka süüst vabastamise diskursus – nakatus lühikeses suvesuhtes, mille sügavam mõte on, et tegemist ei ole narkomaaniga. Kõrvaldatakse ka muud võimalikud kahtlustused tema sobilikkuses venda kasvatama, öeldes, et ta on abielus ja kahe lapse ema.

Järgneb erinevate diskrimineerimiste kirjeldamise teema, peamiselt on tegemist erinevates riikides kehtiva sissesõidukeeluga. Samuti tuuakse diskrimineerimise näitena ära Poolas varem kehtinud seadus, mis keelas HIV-positiivsetel politseis töötamast.

Artikli lõpus kasutatakse statistilist diskursust, rääkides nakatunute arvust ja HIVi surnute arvust maailmas.

HIV-positiivsed on selles artiklis peamisteks kõnelejateks. 28-aastane venelanna Svetlana Izambajeva, kes räägib nii iseenda kui oma venna nimel, samuti edastab ametkondade vastust endale ja räägib nende nimel. Rääkijateks on veel ülevenemaalise HIV-positiivsete inimeste liidu juht Vladimir Majanovski, kes räägib Venemaa elanike nimel ja edastab üldist valitsevat seisukohta. Poola HIV-positiivsete liidu esindajad räägivad Poolas vallandatud HIV-positiivse politseiniku nimel, kes peale kohtuotsust plaanib tööle naasta.

Erinevate riikide ametkondade nimel räägivad uudisteagentuurid, Hiina võimude nimel räägib uudisteagentuur Xinhua, Poola kohtuametnikke esindab uudistevõrk AFP. Vaid USA võimude nimel räägib otse president Barack Obama. Selline rääkijate valik näitab, et tahetakse artikli seisukohavõttus asuda HIV-positiivsete poolele ning riigi esindajatest kaugeneda.

Artikli põhisõnumiks on, et paljudes maailma riikides kehtivad jätkuvalt HIV-positiivseid põhjendamatult diskrimineerivad regulatsioonid.

Postimehe artiklis **Tallinna kesklinnas saab tasuta teha HIVi kiirtesti** on kirjutatud ennetustöö diskursuses. Peamiseks sõnumiks on, et HIV-i sai testida eelmisel päeval ja saab ka artikli avaldamise päeval veel testida.

Artiklis on kõnelejaks Tervise Arengu Instituudi (TAI) avalike suhete nõunik Maris Jakobson, kes räägib testimishuviliste nimel ning ka võimalike tulemuste nimel, paari positiivset testitulemust ette ennustades.

Lisaks räägitakse artiklis veel noorte nimel, mainides, et hiljutise uuringu kohaselt arvavad paljud noored, et HIV neid ei ohusta.

Siiri Erala artikkel ***HIV-kiirtestimisel osutus eile positiivseks neli proovi*** on kirjutatud samuti ennetustöö diskursuses. Artikli peamiseks teemaks on HIV-kiirtestimise võimalus ning HIV-testimise ja testide usaldusväärsuse kirjeldus. Artikkel on suunatud võimalikele testimishuvilistele.

Artiklis on kõnelejaks TAI ekspert Kristi Rüütel, kes räägib oma eksperdirollist ja kogemusest lähtuvalt testimisest ja testide usaldusväärsusest.

Kaudselt on artiklis räägitud kiirtestimise käigus tuvastatud neljast esmapositiivsest, kelle vajadust kordustest teha rõhutatakse.

Artikli põhisõnumiks on võimalus HIV test teha. Seejuures ei ole täpsustatud, kes või milliste kahtluste korral testi võiks teha. Teadlikkust testimise vajaduse põhjustest eeldatakse lugejalt juba eelnevalt omandatud teadmisenä.

Eesti Päevalehes avaldati 1. detsembril 2009 üks HIV/aidsi teemaline artikkel.

- ***HIV-kiirtestimisel osutus positiivseks neli proovi***, Kertu Kalmus

Kertu Kalmuse artiklis ***HIV-kiirtestimisel osutus positiivseks neli proovi*** on valdavaks ennetustöö ja ravi diskursus, kuid kasutusel on ka majanduslik ning statistiline diskursus.

Artikli esimeseks teemaks on HIV-positiivsete testimise vajadus ja kiirtestimise eelised tavalise testimise ees kui vabamas õhkkonnas toimuv ettevõtmine. Teise teemana käsitletakse HIV õigeaegse tuvastamise ja ravi varajase alustamise vajalikkust. Selle teemaga seoses tuuakse sisse ka majanduslik diskursus, rääkides ravimise abil tervena püsimise olulisusest majandusele. Kolmandaks teemaks on statistilised andmed HIV-i nakatunute kohta. Seejuures räägitakse nii registreeritud kui prognooside kohaselt nakatunute arvust. Artikli lõpetab ressursside teema ja tuuakse sisse ka rahvusvaheline mõõde – räägitakse, et kiirtestid andis AIDS Healthcare Foundation, kes korraldab teste 52 riigis.

Artiklis on kõnelejaks TAI ekspert Kristi Rüütel, kes räägib testimisest ja testimistelgi vajalikkusest ning räägib nende inimeste nimel, kes ennetuskeskuses testida ei soovi, esitades ka nende võimalikke põhjendusi selleks.

Koalitsiooni „Ettevõtted HIV vastu “ esindaja Mairi Jüriska räägib töötajate ja ettevõtjate nimel, rääkides tervisest kui majanduse nurgakivist. Jüriska räägib ka võimalike testimata HIV-positiivsete nimel, põhjendades testimise vajalikkust iseenda ja lähedaste tervise hoidmisega.

Eesti HIV-positiivsete Võrgustiku juht Igor Sobolev räägib nii juba tuvastatud kui veel testimata HIV-positiivsete nimel, rõhutades, et paljud eestimaalased ei teagi, et nad on HIV-positiivsed. Sobolev toob siin sisse statistilise diskursuse.

Artikli põhisõnumiks on, et paljud HIV-positiivsed ei tea, et nad on nakatunud, seetõttu on testimine hädavajalik.

Kokkuvõttes võib öelda, et Postimehes 1. detsembril 2004 ilmunud artiklid käsitlevad HIVi ennetust, abi HIVi nakatunutele ja inimeste suhtumist HIVi ja HIV positiivsetesse. Artiklid vaatavad probleemi erinevatel tasanditel: globaalsel, üle-eestilisel ja kohalikul.

Kõnelejateks on poliitikud ja ametnikud. Taustal tegutsejateks on aidiennetusprojektide läbiviijad. Need, kelle nimel räägitakse, on mitmel puhul koostööpartnerid. Ja need, kellest räägitakse, on aidihaiged, HIV positiivsed, ja need, keda nähakse riskirühmadena ehk noored, narkomaanid, prostitutsiooniga kokku puutuvad inimesed.

Postimehe artiklite põhjal võib öelda, et HIV positiivsed ise jäetakse varju ja neist räägitakse peamiselt üldiste iseloomustavate karakteristikute kaudu.

Eesti Päevaleht kajastas 1. detsembril 2004 HIV teemat eelkõige nakatunute arvu suurenemist silmas pidades, otsides artiklites sellele põhjuseid ja lahendusi. Artiklid käsitlevad teemasid, kuidas saaks HIV levikut tõkestada ning mida igaüks selleks ära saaks teha. Teemadest on eelkõige tähelepanu pööratud noorte harimisele ja rahvusvahelise koostöö tihendamisele. Artiklid lähenevad teemale nii personaalsel tasandil, kuid käsitlevad ka üle-eestilist ja globaalset vaatenurka.

Kõnelejateks on poliitik, eksperdid-ametnikud ja sihtgrupi arvamusliidrid. Need, kelle nimel räägitakse, on mitmel puhul koostööpartnerid, kuid üsna sageli ka aidihaiged ja nakatunud. Samuti võetakse sõna riskigrupi eest.

Artiklite põhjal võib öelda, et AIDSi ja HIVga elavad inimesed on jäänud välja, nende arvamust ei küsita ja neid võetakse kui ühtede näitajatega iseloomustavat massi.

Postimees kajastas HIV/aidsi teemat 1. detsembril 2009 ennetustöö ja HIV-positiivsete õiguste ning neisse suhtumise diskursusest lähtudes. Põhiteemadeks olid HIV-positiivsete diskrimineerimine, testimine ja testimisvõimalused seoses kiirtestimise aktsiooniga.

Kõnelejateks on HIV-positiivsed, ennetustöö eksperdid ja USA president Barack Obama. Sõna võetakse anonüümsete testijate nimel aidiennetuseksperptide poolt ning välisriikide valitsuste ja võimuesindajate nimel uudisteagentuuride poolt.

Eesti Päevalehes oli 1. detsembril 2009 peamiseks teemaks HIV-testimine ja võimalik HI-viiruse kandmine enese teadmata. Testimise olulisust rõhutati nii inimese kui majanduse seisukohast. Valitsev oli ennetustöö diskursus, kuid esines ka majanduslik diskursus.

Eesti Päevalehes said sõna HIV-positiivsed nende võrgustiku esindaja kaudu, aidiennetuseksperdid ja ettevõtjate esindaja ennetustegevuses.

Võrreldes 2004. aastaga on 2009. aastal oluliseks muutuseks see, et HIV-positiivsed on jõudnud artiklites kõnelejate hulka. Nii Eestis kui rahvusvaheliselt võtavad HIV-positiivsete nimel sõna nende ühingud ja ühingute esindajad. Endiselt räägivad aidiennetuseksperdid noorte ja testijate nimel.

Nii 2004. kui 2009. aastal esineb Postimehes rahvusvahelise aidiennetustegevuse teema. 2004. aastal on selles keskseks USA panus aidiennetusse maailmas. 2009. aastal on rahvusvaheline mõõde rohkem Euroopa-keskne, kuid lisaks räägitakse ka USAst ja Hiinast.

Vähenenud on mõlemas analüüsitud ajalehes võitluslik diskursus, ei räägita enam HIV-vastasest võitlusest, see on asendunud pehmema ennetustöö diskursusega. Majanduslik diskursus on samuti vähenenud, see ei olnud 2009. aasta ülemaailmsel aidsipäeval enam põhiteemaks, vaid on muutunud taustainformatsiooniks. Uueks diskursuseks on teema kajastamine HIV-positiivsete ja neisse suhtumise seisukohast.

3.2 Küsitlustulemuste analüüs

Avaliku arutelu toimumise hindamiseks HIV/aidsi teemal viidi käesoleva uurimistöö raames läbi küsitlused Tartu gümnaasiumide abiturientide hulgas ja täiskasvanutest võrdlusrühmas. Küsitluse põhieesmärgiks oli selgitada, kuivõrd toimub HIV/aidsi teemal avalikku arutelu noorte seas ning täiskasvanute seas. Küsitlus vaatles ka HIV/aidsi teemaliste artiklite loetavust ning hiljutiste artiklite loetavust.

Küsitlus viidi läbi kahel korral, kõigepealt 2006. aasta jaanuaris ning kordusuuring 2009. aasta 7.-8. detsembril. 2006. aastal oli enim vastajaid Mart Reiniku Gümnaasiumist, kust oli 28% vastanuid, Annelinna Gümnaasiumist ja Hugo Treffneri Gümnaasiumist (HTG) oli võrdselt 25% vastanuid ning Kivilinna Gümnaasiumist oli vastanutest 22%.

2009. aastal oli enim vastanuid Hugo Treffneri Gümnaasiumist (29%), järgnes Annelinna Gümnaasium, mille õpilased moodustasid vastanutest 26%, Mart Reiniku Gümnaasium 23% ja Kivilinna Gümnaasium 22% vastanutest.

Küsitletud noortest moodustasid 2006. aastal 58% naised ja 42% mehed. 2009. aastal moodustasid küsitletutest 74% naised ja 26% mehed.

Küsitletud täiskasvanute hulgas on sooline jaotus sarnane noorte seas, naistel oli nii 2006. kui ka 2009. aastal ülekaal. 2006. aastal oli vastanutest 79% naised ja 21% mehed. 2009. aastal olid vastanutest 61% naised ja 39% mehed.

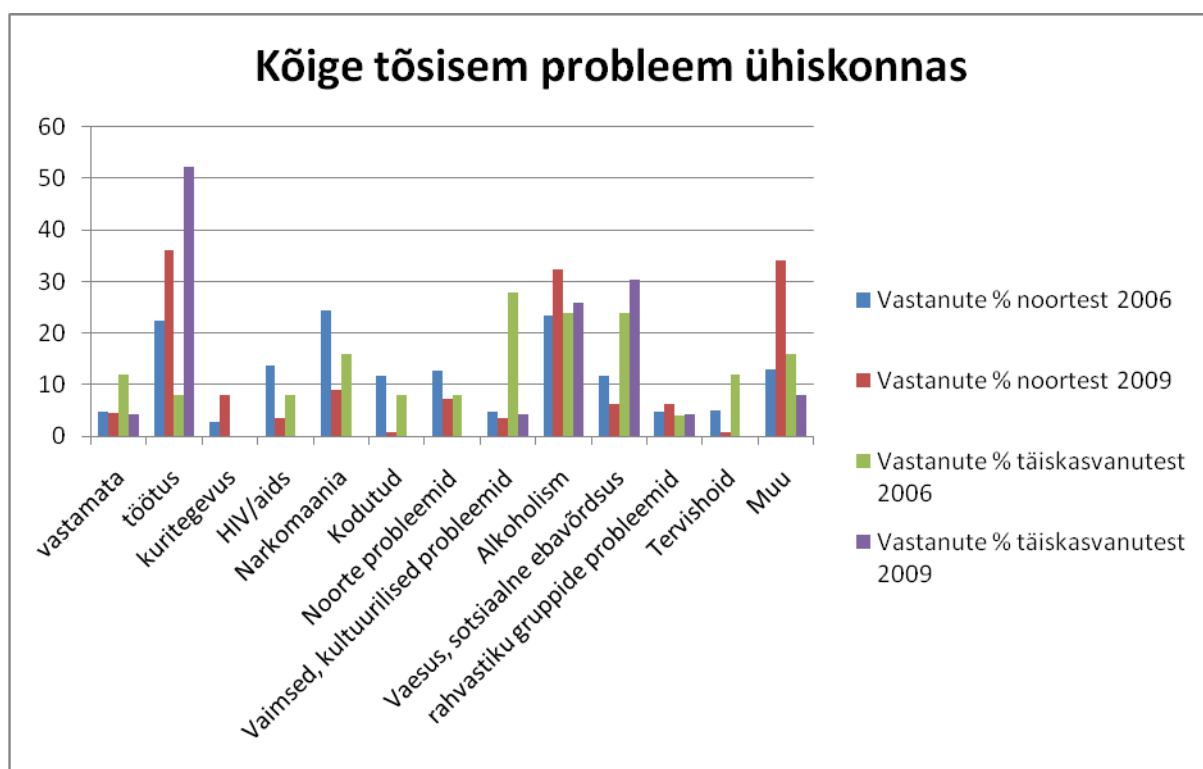
Täiskasvanud vastajate seas oli vanuselistelt suurim rühm 40-54 aasta vanuseid inimesi, kes moodustasid valimist mõlemal küsitlemiskorral rohkem kui 50% (54% 2006. aastal ja 52% 2009. aastal). Suuruselt järgmine rühm olid 25-39 aastased, keda oli 2006.aastal 33% ja 2009. aastal 39 %. 19-24 aastaseid oli 2006. aastal 13% ja 2009. aastal 5%. Üle 55-aastaseid vastajaid oli valimis vaid 2009. aastal, 4%.

3.2.1 Kõige tõsisem sotsiaalne probleem

Küsitletavatelt küsiti lahtise küsimusena, mida nad peavad hetkel kõige tõsisemaks sotsiaalseks probleemiks. Küsimustele vastates andsid paljud vastajad rohkem kui ühe vastuse, seega oli vastuste arv suurem kui küsitlute arv ning suurima probleemina mainitud teemasid kokku liites on tulemus suurem kui 100%.

2006. aastal pidasid noored kõige tõsisemaks sotsiaalseks probleemiks narkomaaniat, mida oli suurima probleemina maininud 25 % vastanutest. HIV/aids oli probleemide loetelus neljandal kohal ning seda pidas tõsiseimaks probleemiks 14% vastanutest.

2006. aastal pidasid täiskasvanud kõige tõsisemaks vaimseid ja kultuurilisi probleeme, mida pidas tähtsaimaks 28% vastanutest. Täiskasvanud mainisid HIV/aidsi probleemina tunduvalt harvem kui noored, tõsiseimaks probleemiks pidas seda vaid 8% vastanutest.



Joonis 10. Kõige tõsisem sotsiaalne probleem ühiskonnas vastanute hinnangul

2009. aastal pidasid nii noored kui täiskasvanud kõige suuremaks probleemiks töötust, töötuse arvelt on ilmselt vähenenud ka teiste probleemide tähtsus vastajate silmis. Töötust pidas kõige tõsisemaks probleemiks 36% noortest. Täiskasvanud vastajatest pidas töötust kõige tõsisemaks probleemiks 52% küsitletutest.

HIV/aidsi mainis olulise probleemina vaid 4% noortest. Võrreldes 2006. aastaga oli seega tegemist märgatava langusega, teemat pidas oluliseks ligi kümme protsenti vähem noori. Täiskasvanute seas ei leidnud HIV/aids 2009. aastal mainimist kõige olulisemate probleemide seas.

3.2.2 Vestlused sotsiaalsetel teemadel

Küsitletutel paluti nii 2006. kui ka 2009. aastal hinnata, kui sageli nad on viimasel paaril nädalal vestelnud mitmetel sotsiaalsetel teemadel.

	Prostitutsioon	Alkoholism	Narkomaania	Kuritegevus	HIV/aids	Tööpuudus	Tööjõu puudus	Perevägivald	Koduvägivald
Noored 2006	21	57	44	55	25	39	51	11	24
Täiskasvanud 2006	28	68	64	68	40	60	72	44	52
Noored 2009	18	84	48	63	12	77	puudus	17	23
Täiskasvanud 2009	0	57	35	74	26	96	52	22	30

Tabel 8. Viimastel nädalatel sageli või mõnikord sotsiaalsel teemal vestelnute protsent

Kõige enam kõneainet pakkus noortele 2006. aasta jaanuaris alkoholism, sel teemal oli vestelnud sageli või mõnikord 57% noortest. Täiskasvanutele pakkus 2006. aasta jaanuaris enim kõneainet tööjõu puudus ja välismaale minek, sageli või mõnikord oli tööjõu puudusest ja välismaale minekust rääkinud 72% vastanutest.

2009. aasta detsembri alguses pakkus noortele kõige enam kõneainet alkoholism, sageli või mõnikord oli alkoholismi teemal vestelnud 84% noortest. Oluliseks teemaks oli ka tööpuudus, sel teemal oli viimastel nädalatel sageli või mõnikord vestelnud 77% noortest.

2009. aasta detsembri alguses oli täiskasvanute seas kõige olulisemaks kõneaineks tööpuudus, sellest oli viimastel nädalatel sageli või mõnikord rääkinud 96% küsitletutest. Vastajate seas ei olnud neid, kes viimastel nädalatel tööpuudusest üldse ei oleks rääkinud.

Noortel paluti ka hinnata, kui palju nad on sotsiaalsetel teemadel rääkinud 2009. aasta sügisel. Üldiselt jäid siin trendid samaks, mõne teema puhul nende kõneaineks oleku protsent suurenes.

Kõige populaarsemaks teemaks oli kogu sügise jooksul tööpuudus, sellest oli rääkinud sageli või mõnikord 81% küsitletutest. Alkoholismist oli sügise jooksul sageli või mõnikord rääkinud 78% noortest.

Mõningane erinevus oli selles, kui palju räägiti HIV/aidsist sügise jooksul, nimelt oli pikema perioodi jooksul sel teemal mõnevõrra rohkem vestlusi. Sügise jooksul rääkis HIV/aidsist sageli või mõnikord 20% küsitletud noortest. Üldse ei olnud HIV/aidsi teemal 2009 sügise jooksul rääkinud 31% noortest.

3.2.3 Vestlused HIV/aidsi teemal

HIV/aids ei olnud ei 2006. ega 2009. aastal noorte või täiskasvanute seas oluliseks kõneaineks. HIV/aids oli 2006. aastal sageli või mõnikord vestlusteemaks 25% vastanud noortest. Harva oli HIV/aidsi teemal vestelnud 31% noortest. Üldse ei olnud HIV/aidsi teemal rääkinud 44% noortest.

HIV/aids ei kuulunud ka täiskasvanutel populaarsemate vestlusteemade sekka. Sageli või mõnikord oli viimastel nädalatel HIV/aidsi teemadel vestelnud 40% vastanutest. Üldse polnud HIV/aids vestlusteemaks viimastel nädalatel 28%.

HIV/aids oli 2009. aastal muutunud noorte seas kõige vähem populaarseks kõneaineks. Sageli või mõnikord oli HIV/aidsi teemal rääkinud 12% küsitletud noortest.

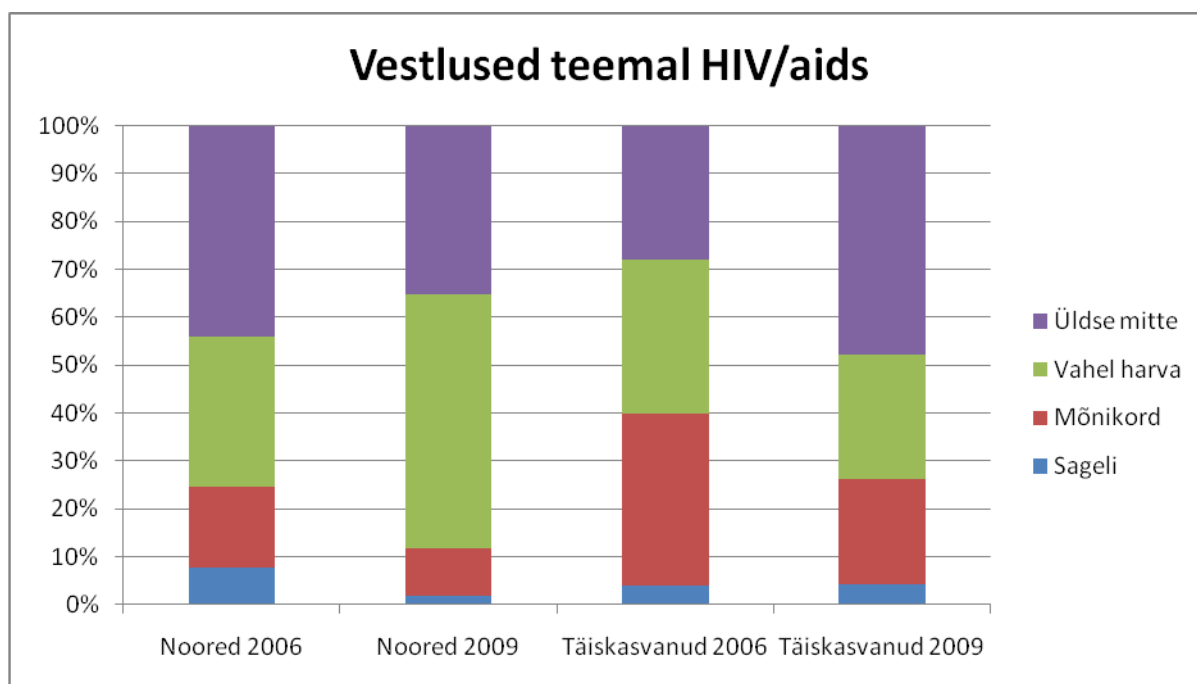
HIV/aids ei olnud täiskasvanute seas ka 2009. aastal sagedaseks kõneaineks. Sageli või mõnikord oli HIV/aidsi teemal vestelnud 26% täiskasvanutest. Üldse ei olnud viimastel nädalatel HIV/aidsi teemal rääkinud 48% täiskasvanutest, mis on kõrgem kui noorte protsent, kes HIV/aidsi teemal üldse ei olnud rääkinud.

Vaadeldes vestlusi teemal HIV/aids on näha nii täiskasvanute kui ka noorte seas huvi langust 2009. aastal võrreldes 2006. aastaga. Nende noorte hulk, kes sageli või mõnikord olid HIV/aidsi teemal rääkinud, oli vähenenud 13%.

Täiskasvanute seas oli nende protsent, kes sageli või mõnikord olid HIV/aidsi teemal vestelnud, vähenenud 14%. Täiskasvanute seas on suurenenud ka nende hulk, kes üldse pole

HIV/aidsi teemal vestelnud, seda koguni 20% võrra. Seega oli ka küsitletud täiskasvanute seas 2009. aastal HIV/aids vähem oluline kõneaine kui 2006. aastal.

Selle põhjal võib öelda, et HIV/aids ei olnud 2006. aastal avalikkusele kõneainena eriti oluliseks teemaks ning 2009. aastal oli teema muutunud kõneainena väga väheoluliseks. Teema vähene olulisus kõneainena saab eriti selgeks, võrreldes seda näiteks hetkel prioriteetse tööpuuduse teemaga.



Joonis 11. Vestlused HIV/aidsi teemal viimastel nädalatel valimirühmade kaupa

Kõigil küsitletutel paluti nii 2006. kui ka 2009. aastal hinnata, kuivõrd oli HIV/aids neile kõneaineks erinevates suhtlusingkondades.

	Oma perega, sugulastega	Koolikaaslastega/ töökaaslastega	Sõpradega väljastpoolt kooli/tööd
Noored 2006	11	18	23
Täiskasvanud 2006	16	16	20
Noored 2009	10	18	16
Täiskasvanud 2009	13	9	4

Tabel 9. Erinevates suhtlusingkondades sageli või mõnikord HIV/aidsi teemal vestelnute protsent

Võrreldes 2006. ja 2009. aastat on näha, et koolikaaslastega HIV/aidi teemal rääkimise protsent ei muutunud oluliselt. Vähenenud oli sõpradega väljaspoolt kooli vestluste hulk, võimalik, et lisandunud kategooria „tuttavad“ tõttu, kus HIV/aidi teemal oli sageli või mõnikord vestelnud 8% vastanud noortest. Oma perega HIV/aidi teemal rääkinute protsent vähenes vähesel määral. HIV/aidi teemaliste vestluste vähesuse kõrval võib pidada probleemiks ka seda, et neid teemasid pereringis ei arutata. Vanemate rollina võiks näha oma laste harimist seksuaalkasvatuse, s.h HIV/aidi teemal. Arvestades teema vähest arutamist oma perekonnaga, on koolis toimuv seksuaalkasvatus plaanilise õppetöö osana eriti oluline.

Võrreldes 2006. ja 2009. selgub, et HIV/aidi tähtsus oli kõneainena vähenenud kõikides täiskasvanute suhtlusringkondades. Nii töökaaslastega kui ka sõprade ringis, tuli HIV/aidi 2009. aastal kõneaineks 11% vähematel küsitletutel. Pere ja sugulastega olid vestlused HIV/aidi teemal vähenenud 3%. Ka täiskasvanute seas on HIV/aidi kõigis suhtlusringkondades väheoluliseks teemaks.

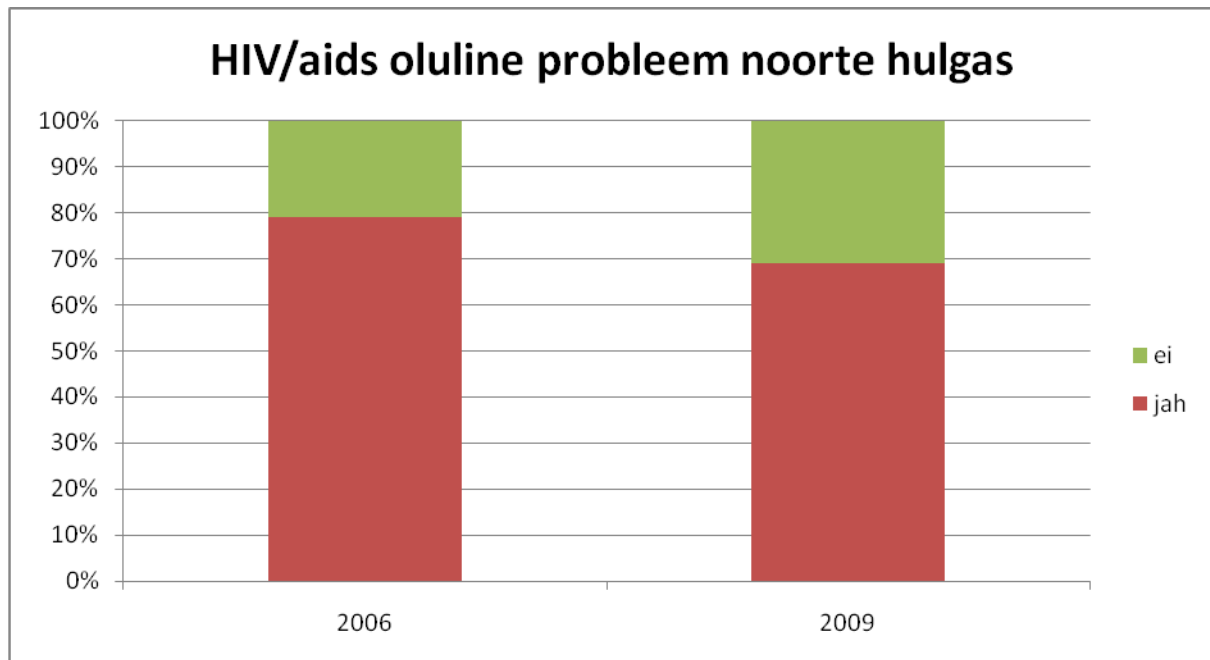
3.2.4 HIV/aidi kui probleemi olulisus

Käesoleva uuringu käigus küsiti vastajatelt, kuivõrd tõsiseks probleemiks nad peavad HIV/aidi. Noortel paluti hinnata, kui tõsiseks nad peavad seda probleemi noorte seas. Täiskasvanutel paluti hinnata, kui tõsiseks nad peavad probleemi ühiskonnas ja ka hinnata teema probleemsust erinevate ühiskonna gruppide seas.

2006. aastal vastas 37% noortest, et HIV/aidi on noorte jaoks tõsine probleem, lisaks leidis veel 37%, et HIV/aidi on üsnagi tõsine probleem noorte hulgas. Seega kokku pidas probleemi noorte hulgas tõsiseks või üsnagi tõsiseks 74% küsitletud noortest. 18% noortest ei pidanud probleemi eriti tõsiseks ning 2% noortest vastas, et HIV/aidi pole hetkel noorte hulgas üldse tõsine probleem.

2009. aastal küsiti noortelt, kas HIV/aidi on tõsine probleem noorte hulgas. Sellele vastas jaatavalt 69% vastanutest ning eitavalt 31% vastanutest. Võrreldes 2006. ja 2009. aastat selgub, et HIV/aidi tõsiseks probleemiks pidavate noorte arv on 5% võrra vähenenud. Ka oli nende arv, kes ei pidanud HIV/aidi tõsiseks probleemiks 2009. aastal 11% võrra suurem kui nende hulk, kes 2006. aastal pidasid HIV/aidi mitte eriti tõsiseks või üldse mitte tõsiseks probleemiks.

Noortelt küsiti 2009. aastal ka, kas HIV/aids on nende arvates noorte jaoks oluline teema. Teemat pidas noorte seas oluliseks 58% vastanutest ning 42% vastanutest ei pidanud seda noorte seas oluliseks teemaks.



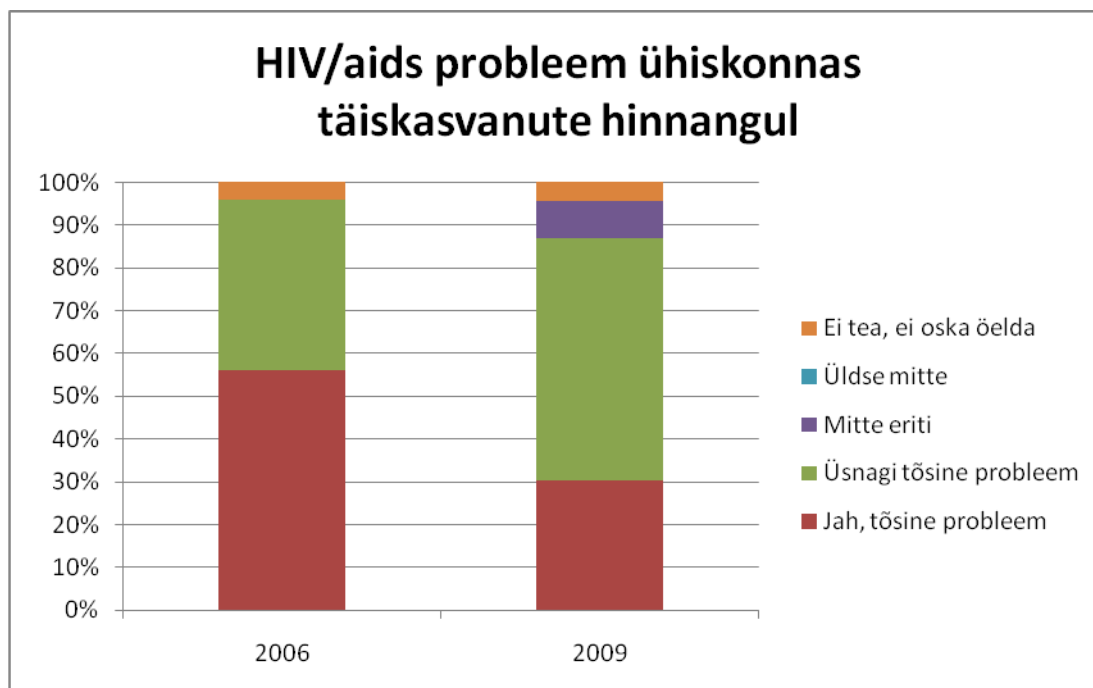
Joonis 12. Noorte hinnang HIV/aidsi kui probleemi olulisusele noorte hulgas

* 2006. aastal on liidetud tõsine ja üsnagi tõsine probleem vastanud ning mitte eriti tõsine probleem ja üldse mitte tõsine probleem vastanud. Võimalik oli vastusevariant „ei oska öelda“

Vastanud täiskasvanutelt küsiti nii 2006. kui ka 2009. aastal, kuivõrd tõsiseks probleemiks nad peavad hetkel HIV/aidsi ühiskonnas.

2006. aastal pidas HIV/aidsi tõsiseks või üsnagi tõsiseks probleemiks 96% vastanud täiskasvanutest. Ülejäänud 4% vastajatest ei avaldanud probleemi tõsiduse kohta arvamust. Täiskasvanutest vastajate hulgas oli seega HIV/aidsi tõsiseks või üsna tõsiseks pidajate protsent 22 võrra kõrgem kui noorte seas.

2009. aastal pidas HIV/aidsi tõsiseks või üsna tõsiseks probleemiks 87% täiskasvanud vastajatest. 2009. aastal arvas 9% vastanutest, et HIV/aids pole ühiskonnas eriti tõsine probleem. 4% vastajatest ei avaldanud seisukohta probleemi tõsiduse osas. Täiskasvanute seas oli ka 2009. aastal HIV/aidsi tõsiseks või üsnagi tõsiseks probleemiks pidajate osakaal suurem kui noorte seas. Toimunud oli mõningane langus hinnangus probleemi tõsidusele.



Joonis 13. HIV/aidsi kui probleemi tõsidus ühiskonnas täiskasvanute hinnangul

Küsitletud täiskasvanutel paluti ka hinnata, kui tõsine probleem on HIV/aids erinevate elanikkonna gruppide jaoks nende meelest. Ühiskonna rühmade seas, kelle jaoks HIV/aidsi kui probleemi tõsidust paluti hinnata, on nn traditsioonilised riskirühmad ning ka mehed ja naised laiemalt. Vastajatel oli ka võimalus kirjutada vaba vastusena lisaks, kelle jaoks nad HIV/aidsi probleemiks peavad. Vastustest oli näha, et riskirühmade puhul peeti HIV/aidsi ohtu tõsisemaks kui laiema elanikkonna jaoks. Samuti erines vastus selles osas, et probleemi peeti laiema elanikkonna jaoks üsnagi tõsiseks ja riskirühmade puhul oli valdavaks vastuseks see, et tegemist on neile tõsise probleemiga. 2006. ja 2009. aasta võrdluses jäi üldpilt üsnagi samaks.

	Noored	Narkomaanid	Prostituudid	Naised	Mehed
2006	84	100	92	68	72
2009	100	100	96	66	66

Tabel 10. Täiskasvanud vastajate protsent, kes hindasid probleemi ühiskonnarühmale tõsiseks või üsnagi tõsiseks.

Ühiskonna rühmadena, kelle jaoks HIV/aidsi levik võib probleemiks olla, mainiti 2006. aastal veel lapsed ja alaealised ning vanged.

Elanikkonna rühmadena, kelle jaoks HIV/aidsi levik veel võiks probleemiks olla mainiti 2009. aastal homoseksuaalseid inimesi.

3.2.5 Huvitumine HIV/aidsi teemalisest meediakajastusest

Küsitletud täiskasvanutel ja noortel paluti nii 2006. kui ka 2009. aastal hinnata, kui sageli nad loevad HIV/aidsi teemalisi artikleid ajakirjanduses ja millises ulatuses nad neid loevad.

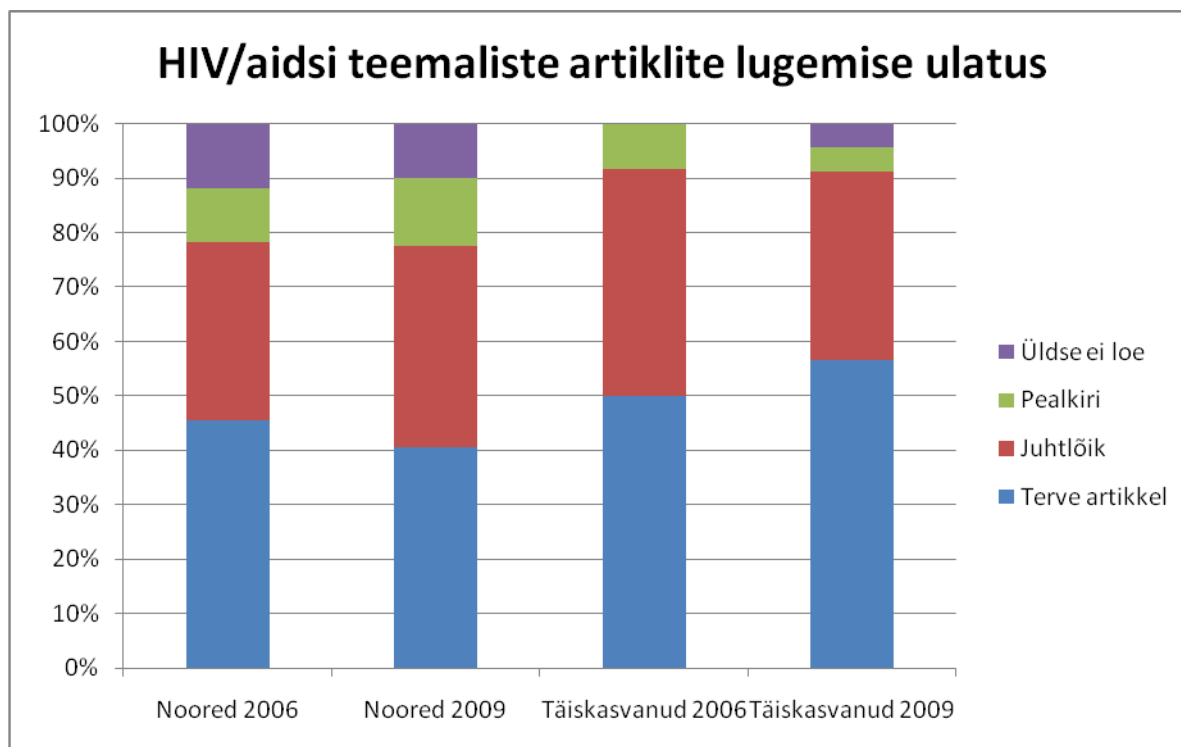
	Sageli	Mõnikord	Harva	Üldse mitte
Noored 2006	13	48	28	11
Täiskasvanud 2006	16	48	36	0
Noored 2009	2	28	53	17
Täiskasvanud 2009	17	39	35	9

Tabel 11. HIV/aidsi teemaliste artiklite lugemise sageduse protsent

2006. aastal oli noorte ja täiskasvanute huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu sarnane, lähedane oli nii sageli kui ka mõnikord selleteemalisi artikleid lugenute protsent.

2009. aastal oli oluliselt langenud noorte huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu, mis läheb kokku ka teema tähtsuse langusega kõneainena. Võimalik, et mõnevõrra on siin küsimuseks ka noorte üldine huvi ajakirjanduse vastu. Täiskasvanute huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu oli 2009. aastal samuti mõnevõrra vähenenud, kuid tunduvalt vähem kui noorte seas.

Küsitletutel paluti vastata, millises ulatuses nad HIV/aidsi teemalisi artikleid loevad. 2006. aastal luges terve artikli läbi 45% noortest ja 48% täiskasvanutest. Juhtlõiku luges HIV/aidsi teemalistes artiklites 32% noortest ja 40% täiskasvanutest. Üldine tendents polnud oluliselt muutunud ka 2009. aastal. 2009. aastal luges terve artikli läbi 41% noortest ja 56% täiskasvanutest. Juhtlõiku luges 37% noortest ja 35% täiskasvanutest.

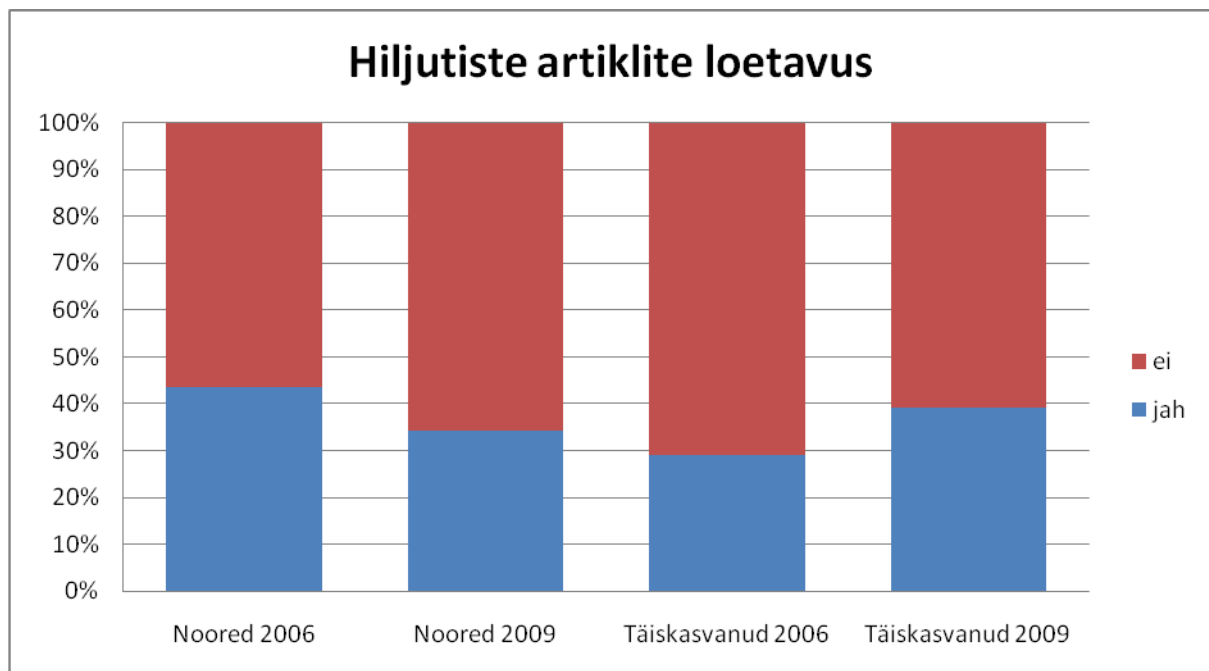


Joonis 14. HIV/aidsi teemaliste artiklite lugemise ulatus valimirühmade kaupa

Nii noortel kui ka täiskasvanutel paluti mõlemal küsitluskorral vastata, kas nad olid lugenud viimasel ajal ilmunud artikleid HIV/aidsi teemal. Artiklite temaatika oli mõlemal korral täpsustatud ajakirjanduses viimati ilmunud artiklite põhjal. 2006. aastal paluti vastata, kas küsitletavad on lugenud artikleid, mis käsitlesid uuringut HIV leviku kohta narkomaanide hulgas. 2009. aastal paluti vastata, kas küsitletavad on lugenud hiljuti ilmunud artikleid, mis käsitlesid HIV levikut Eestis ning HIV testimise võimalusi.

2006. aastal oli viimasel ajal ilmunud artikleid HIV/aidsi teemal lugenud 44% vastanud noortest ning 28% täiskasvanutest.

2009. aastal oli viimasel ajal ilmunud artikleid lugenud 34% noortest ning 39% täiskasvanutest.

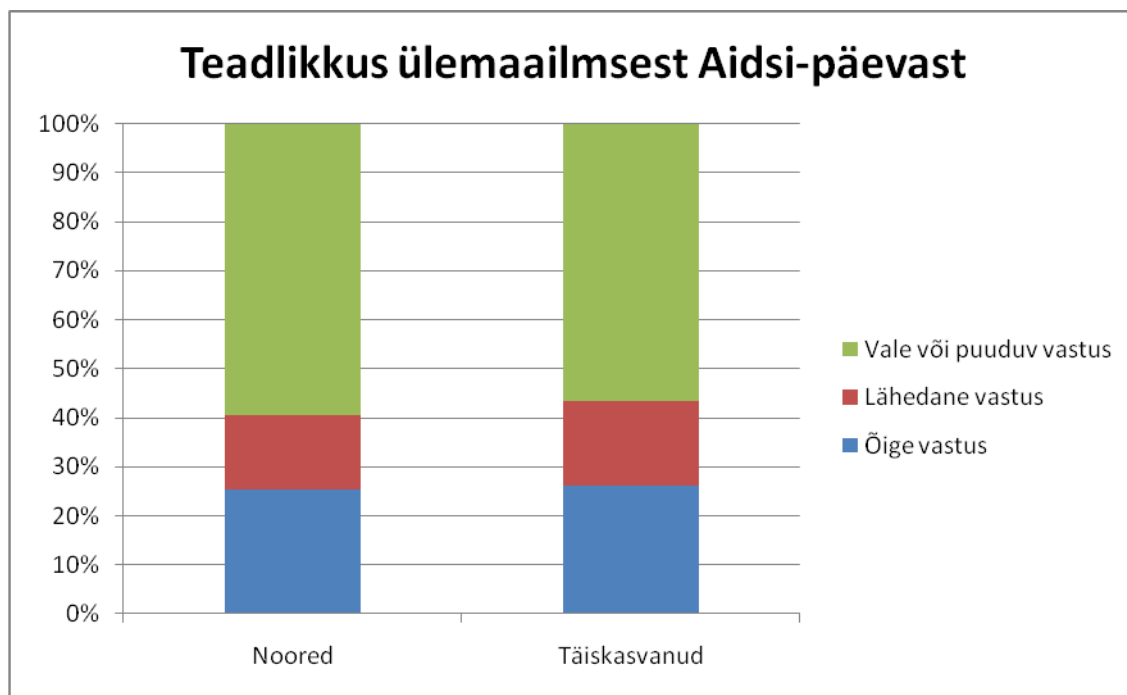


Joonis 15. Hiljutiste artiklite loetavus valimirühmade kaupa

3.2.6 Ülemaailmne aiasi-päev kui aruteluteema olulisuse näitaja

2009. aastal viidi küsitlus läbi 7.-8. detsembril, seega nädal peale ülemaailmset aiasi-päeva, mis on 1. detsembril. Selleks, et hinnata, kuivõrd aiasi-päev teema avalikuks aruteluteemaks tõstis, paluti 2009. aastal küsitletavatel lahtise küsimusena vastata, millal on ülemaailmne aiasi-päev. Vastuste kodeerimisel paigutati ühte rühma täpsed vastused, teise ligilähedased vastused (hiljuti oli, novembri lõpus, detsembri alguses) ning kolmandasse rühma tühjaks jäetud või valed vastused.

Ülemaailmse aiasi-päeva kuupäeva teadis 25% noortest ja 26% täiskasvanutest, seega oli teadlikkus sellest päevast noorte ja täiskasvanute seas küllaltki sarnane. Ligiähedase vastuse andis 15% noortest ja 17% täiskasvanutest. Küsimusele, millal on ülemaailmne aiasi-päev ei osanud vastata 60% noortest ja 57% täiskasvanutest.



Joonis 16. Teadlikkus ülemaailmsest aidsi-päevast noortel ja täiskasvanutel

3.2.7 Kokkuvõte küsitlustulemustest

Käesoleva uurimistöö käigus viidi 2006. ja 2009. aastal läbi küsitlus, mis hõlmas noori neljas Tartu gümnaasiumi lõpuklassis (Kivilinna Gümnaasium, Annelinna Gümnaasium, Hugo Treffneri Gümnaasium ja Mart Reiniku Gümnaasium) ning täiskasvanutest võrdlusrühma. Küsitluste eesmärgiks oli selgitada, kuivõrd olulise probleemina tõstatub HIV/aids avalikkuses ning kuivõrd ta osutub kõneaineks erinevates suhtlusringkondades.

2006. aastal olid noorte hinnangul olulisemateks probleemideks narkomaania, alkoholism ja töötus. HIV/aids oli probleemide loetelus neljandal kohal ning seda pidas tõsisemaks probleemiks 14% vastanutest. Täiskasvanute seas olid olulisemateks probleemideks vaimsed ja kultuurilised probleemid, alkoholism ning sotsiaalne ebavõrdsus, vaesus. Täiskasvanud mainisid HIV/aidsi probleemina tunduvalt harvem kui noored, tõsisemaks probleemiks pidas seda vaid 8% vastanutest.

2009. aastal pidasid nii noored kui täiskasvanud kõige suuremaks probleemiks töötust. Noorte vastajate seas olid olulisteks probleemideks veel alkoholism ja narkomaania. HIV/aidsi mainis olulise probleemina vaid 4% noortest. Täiskasvanute seas peeti oluliseks probleemiks veel sotsiaalset ebavõrdsust, vaesust ning alkoholismi. HIV/aidsi täiskasvanud 2009. aastal tähtsaimate probleemide seas ei maininud.

Kõige enam kõneainet pakkus noortele 2006. aasta jaanuaris alkoholism, sel teemal oli sageli või mõnikord vestelnud 57% noortest. HIV/aidsi teemal oli sageli või mõnikord viimastel nädalatel vestelnud 25% vastanutest.

Täiskasvanutele pakkus 2006. aasta jaanuaris enim kõneainet tööjõu puudus ja välismaale minek, sageli või mõnikord oli sellest rääkinud 72% vastanutest. HIV/aidsi teemadel oli sageli või mõnikord viimastel nädalatel kokku vestelnud 40% vastanutest.

2009. aasta detsembri alguses pakkus noortele kõige enam kõneainet alkoholism, sel teemal oli viimastel nädalatel sageli või mõnikord vestelnud 84% noortest. HIV/aids oli muutunud kõige vähem populaarseks kõneaineks, sageli või mõnikord oli HIV/aidsi teemal rääkinud 12% küsitletud noortest.

2009. aastal oli täiskasvanute seas kõige olulisemaks vestlusteemaks tööpuudus, millest oli viimastel nädalatel sageli või mõnikord rääkinud 96% küsitletutest. HIV/aidsi teemal oli vestelnud sageli või mõnikord 26% täiskasvanutest, mis näitab samuti mõningast langust olulisuses kõneainena.

2006. aastal olid noored kõige rohkem vestelnud HIV/aidsi teemal sõpradega väljastpoolt kooli. Sõpradega oli HIV/aidsi teemal sageli või mõnikord rääkinud 23% küsitletud abiturientidest. Täiskasvanutest vastajad olid kõige rohkem HIV/aidsi teemal vestelnud sõpradega väljaspool tööd, mõnikord oli selles suhtlusringkonnas viimastel nädalatel rääkinud HIV-teemal 20% vastanutest.

2009. aastal vestlesid noored kõige sagedamini HIV/aidsi teemal koolikaaslastega, kellega see sageli või mõnikord 18% vastanutest kõneaineks kerkis. Täiskasvanud rääkisid 2009. aastal HIV/aidsi teemal kõige sagedamini oma pere ja sugulastega, sel teemal oli sageli või mõnikord pereringis vestelnud 13% küsitletutest.

2006. aastal pidas HIV/aidsi noorte hulgas tõsiseks või üsnagi tõsiseks probleemiks 74% küsitletud noortest. Täiskasvanutest pidas HIV/aidsi ühiskonnas tõsiseks või üsnagi tõsiseks probleemiks 96% vastanutest.

2009. aastal küsiti noortelt, kas HIV/aids on noorte seas tõsine probleem ning 69% noortest vastas, et tegemist on tõsise probleemiga. Täiskasvanutest pidas HIV/aidsi 2009. aastal tõsiseks või üsna tõsiseks probleemiks 87% vastajatest.

2006. aastal luges 62% vastanud noortest sageli või mõnikord HIV/aidsi teemalisi artikleid. Vastanud täiskasvanutest luges HIV/aidsi teemalisi artikleid sageli või mõnikord 64%.

2009. aastal oli oluliselt langenud noorte huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu. Vaid 2% küsitletud noortest oli HIV/aidsi teemalisi artikleid sageli lugenud. Mõnikord oli HIV/aidsi teemalisi artikleid lugenud 28% noortest. Täiskasvanute huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu oli 2009. aastal samuti mõnevõrra vähenenud, kuid tunduvalt vähem kui noorte seas. Täiskasvanutest luges HIV/aidsi teemalisi artikleid sageli või mõnikord 56%.

3.3 Ekspertintervjuude analüüs

2009. aasta oktoobris viidi käesoleva uurimistöö raames läbi ekspertintervjuud 4 HIV/aidsi teemal kirjutanud ajakirjanikuga, 4 aidsiennetajaga ning HIV –positiivsete võrgustiku esindajaga.

3.3.1 HIV/aidsi ennetustegevus, selle probleemid ja arengusuunad

Rääkides HIV/aidsi ennetustegevusest, hindasid aidsiennetajad ennetustegevust enne aastat 2002 keeruliseks. Epideemia oli alanud aastal 2000, ressursse oli ebapiisavalt ning paljuki püsis ennetustöö entusiastide najal ja projektipõhiselt.

Aastal 2002 alustas Global Fund aidsiennetustöö finantseerimist Eestis ning seoses sellega oli oluliselt võimalik parandada tööd mitmete sihtrühmadega. Positiivse poole pealt toodi esile uute juhtude vähenemise tendentsi. Kõigi intervjueeritud aidsiennetusega tegelejate hinnangul on viimastel aastatel hästi arenenud töö süstivate narkomaanidega, kuigi ka nende rehabilitatsiooniteenuseid tuleks täiendavalt arendada.

Kristi Rüütel, TAI: „Mis puudutab meie kõige suuremat riskigruppi, süstivaid narkomaane, siis ma arvaks, et see ongi üks ennetuse valdkond, kus on kõige paremini asjad lahenenud. Tõesti me igasuguste rahvusvaheliste hinnangute ja kriteeriumite järgi oleme suutnud jõuda heale tasemele nende süstlavahetusteenustega, mida me praegu pakume.“

Oluliseks arengusuunaks pidasid intervjueeritud lähiaastail tööd noortega. Peamise puudujäägina töös noortega mainiti korduvalt seksuaalkasvatuse puudulikkust kooliprogrammis. Intervjueeritud nägid siin vajadust juba algklassides algava tervisekasvatuse programmi järele, mis vastavalt eakohastele probleemidele läbiks kogu põhikooli ning ka gümnaasiumis kohustuslik oleks.

Soovitati rakendada sotsiaal-psühholoogilise kompetentsuse tõstmise programmi ning elukogemuste õpetuse programmi. Põhiline eesmärk nende programmide rakendamisel on noorte kompetentsuse väljaarendamine, enda kaitse oskuste väljatöötamine ja arendamine ning hoiatamine probleemide tekkimise võimaluse eest.

Igor Sobolev (Eesti HIV-Positiivsete Võrgustik): „Peamist haavatavuse põhjust võib vaadelda noorukite Mina – kontseptsiooni ebapüsivuse vaatevinklist. Seepärast peab

ennetustöö ja sotsiaalne adaptatsioon noorukite hulgas olema ennekõike suunatud haavatavuse põhjuste väljaselgitamisele ja mõistmisele ning tema isiksuse üldise stabiilsuse väljakujundamisele. Ennetustöö ülesanne on luua noortele sotsiaalsed ja kognitiivsed strateegiad nimetatud mõju kontrollimiseks.“

Töös noortega nähti veel mitmeid täiendavaid võimalusi, toimivaks peeti näiteks võrdne võrdsele toimivat „Noored noortele“ ennetusprogrammi, mille käigus koolitusprogrammi läbinud noored ise teadmisi eakaaslastele edasi annavad. Tähtis on ka ennetustöös edastatava sõnumi läbivus erinevates kanalites – noorele tähtsad teised peavad hindama erinevate ennetusmeetodite olulisust ühte moodi. Noorte ennetustöö peamiseks probleemiks peeti toimivate kanalite leidmist, et jõuda kõikide noorteni. Esile toodi siin probleemi venekeelsete noorteni jõudmisel, kelle peamiseks suhtluskanaliteks on Venemaa serverites toimivad venekeelsed foorumid.

Aljona Kurbatova, TAI: „Me võime ju teha nägu, et meil on ETV2 ja võib-olla mingi osa täiskasvanutest seda ka vaatab, aga kui võtta aluseks see, et suurem osa noortest täna suhtleb interneti vahendusel, siis meil ei ole täna Eestis reaalselt võimalik jõuda venekeelsete noorteni, kes istuvad kuskil vene portaalides, mis ongi juhitud Venemaalt.“

Olulise prioriteedina mainiti tööd HIV-positiivsete rasedatega, et vältida HIV edasiandmist vastsündinutele. Nende laste huvides, kes siiski nakatuvad või on juba nakatunud HIVi, tuleks alustada laialdasemat tööd ka haridustöötajatega, seejuures lasteaedade õpetajatega.

Riskirühmadest, kellega tööd tuleks täiendada, toodi esile veel prostituute, kelle jaoks on Tallinnas olemas aidiennetusteenused, kuid kes ülejäänud Eestis ei ole eraldi aidiennetustegevuse sihtrühmana piisava tähelepanu all.

Endiselt on tähtis laiema elanikkonna harimine ja teadmiste kasv. Siinjuures on tähtis nii täiskasvanute enda turvaline seksuaalkäitumine kui ka nende roll lapsevanemadena ja noortele turvalise seksuaalelu sõnumi edastajatena.

Peamiste probleemidena HIV/aidsi ennetustöös mainisid intervjuueeritud ressursside puudust, järjepidevust, strateegiliste otsuste tegemise vajadust ja erinevate programmide omavahelist koostööd. Ressursside puuduse all peeti lisaks rahale silmas ka aidiennetustöö valdkonnas töötavate inimeste vähesust ja sellest tulenevalt vähest aega ja võimalust teiste riikide kogemustest õppimiseks. Inimeste puudus on osaliselt tingitud aidiennetuse valdkonna ja

rahvatervise valdkonna vähesest prestiižsusest. Järjepidevuse probleemid tulenevad paljuski projektipõhisest rahastamisest, mis eriti tugevalt olid ilmsed 2000-2003 aastal, mis omakorda suurendab valdkonna vähest populaarsust. Strateegiliste otsuste tegemise vajadus ja prioriteetide paikapanemise tähtsus tuleneb osaliselt rahaliste ressursside nappusest, teisalt on tegemist ka vajadusega ennetustegevuse edasise suuna seadmise järele. Strateegiliste otsuste tegemise järel on oluline jõuda erinevate ennetustegevuste ja programmide parema omavahelise integreerituseni.

3.3.2 HIV/aidsi teemaline meediakajastus

HIV/aidsi teemaliste artiklite hulka ja mahtu hindavad ajakirjanikud ise piisavaks. Samas tunnistatakse, et teemakäsitus võiks minna rohkem süvitsi ning vältida sensatsiooni tagaajamist. Ajakirjanike teadlikkust HIV/aidsi teemal hinnati heaks ning väljendati seisukohta, et teemal on kujunenud välja seda kajastavate ajakirjanike ring, kelle jaoks see on olulise sotsiaalse probleemina kinnistunud.

Aidsiennetajad sooviksid näha teema laiemat käsitlemist ning käsitluses vähem eelarvamuste kinnistamist, tähtsaks peetakse probleemi lahendamisele suunamist ja inimeste hoiakute muutmisele orienteeritust. Meedias nähakse liigset sensatsioonijanu ja negatiivsete juhtumite võimendamist. Samas oli aidsiennetusega kokkupuutuvatel inimestel isiklikult mitmeid positiivseid kogemusi.

Ajakirjanike jaoks olulisteks informatsiooniallikateks on meditsiinitöötajad, aidsiennetajad nii riiklikes struktuurides (TAI, tervisekaitseinspeksioon) kui MTÜdes, HIV-positiivsete Võrgustik, erinevad uuringud, mis on läbi viidud nii Eestis kui ka rahvusvahelisel tasandil (nt WHO, UNAIDS). Peamiseks ootuseks oma informatsiooniallikatele oli avatud suhtlemine ja ausus teemast rääkimisel. Keeruline on hetkel ajakirjanike jaoks HIV-positiivsete inimeste leidmine, kes teemast oleksid nõus rääkima, peamiselt on siin põhjuseks ühiskondliku hukkamõistu ja ka otsese diskrimineerimise kartus. Samas peeti isiklike kogemuste ja lugude edastamist oluliseks, et ühiskonnas levivaid väärarusaamu ja eelarvamusi muuta.

Oluliseks puuduseks pidasid ajakirjanikud hetkel informatsiooni vähest süsteemsust, mis põhjustab ka ajakirjanduses teema käsitlemise impulsiivselt ja väljastpoolt tulevatele sisenditele reageerivalt, mitte nendega järjepidevalt tegeledes.

Ajakirjanikud saavad HIV/aidsi teemal kirjutades vähe tagasisidet. Kommentaare ei peeta valdavalt oluliseks või tõsiselt võetavaks tagasisideks. Hinnang internetis antavatele HIV/aidsi teemalistele kommentaaridele oli nii ajakirjanikel kui aidiennetajatel negatiivne, tähele oli pandud peamiselt HIV-positiivseid ründavaid kommentaare. Lugejakirju saabub mitte ainult HIV/aidsi teemal, vaid ka teistel teemadel ajakirjanikele harva. Tagasisidet saadakse HIV/aidsi teemal kirjutatud artiklitele vahel isiklike kontaktide kaudu eraviisilistes või tööalastes vestlustes. Samas peeti teemat lugejatele korda minevaks ja selleteemalisi artikleid loetavaks.

Siiri Erala (Postimees): „Mida võib veel tagasisideks pidada, lugejanumbreid netis. Neid teemasid loetakse tegelikult, ikka tuhandetes. Kui sellistel täiesti mõttetutel artiklidel päevane lugejate number jääb sinna 2000 kanti, siis neil artiklidel on seal 10 000 juures. Oleneb pealkirjast ka, mis sa paned, aga neid loetakse. Samamoodi neid vaktsiini teemasid, HIVi vaktsiin. Võib-olla need lugejanumbrid on märgiks, et see teema huvitab, sellist tagasisidet saab anda.“

3.3.3 Avalikud arutelud HIV/aidsi teemal

Intervjueeritud ajakirjanikud ja aidiennetajad hindasid avalikke arutelusid HIV/aidsi teemal väga olulisteks. Peamise rollina avalikul diskussioonil nähti HIV-positiivsete ja HIV stigmatiseerituse vähendamist ning HIV-ga seonduvate väärarusaamade kummutamist. Avalik arutelu peaks viima HIV-positiivsete aktsepteerimiseni ühiskonnas ning hirmu kadumiseni nende suhtes. Hirm HIV-positiivsete suhtes tuleneb paljuski ka väärarusaamadest sellesse nakatumise viisidest.

Aljona Kurbatova: „Tihti tekib küsimus, et aga miks me peaksime nii väga eristama HIVd mingitest teistest haigustest. Põhjus on selles, et see sotsiaalne taust ja stigmatiseeritus, mis kaasneb HIViga, on ikka märksa teistsugune. Keegi ei suhtu täna vähihaigesse, ka siis kui ta on võib-olla alkoholiga liialdamisega või suitsetamisega liialdamisega haigestunud vähi, keegi ei süüdistata teda tema haiguses. Praegu HIViga on olukord teine. Ühtepidi me tahame, et seda koheldakse kui tavalist kroonilist haigust, samas teisalt on ühiskonnas siiski väga kinnistunud arusaamine, et sa oled ise süüdi.“

Avaliku arutelu olulise ülesandena nähakse ka inimeste endi teadlikkuse tõusu, mis aitaks neil hoiduda HIV-sse nakatumisest. Nii ajakirjanike kui aidiennetajate seas peeti oluliseks teema püsivust meedias ning püsivat lugejate huviorbiidis hoidmist. Tähtsaks peeti ka avalikkuses arusaama süvendamist, et HIV on haigus, millega on võimalik elada ja tänapäeval ka järjest kauem ja terviklikumat elu elada. Selliste arusaamade avalikkuseni jõudmine võimaldab HIV-positiivsetel nakatudes abi otsida ning regulaarselt oma tervise eest hoolitseda.

Avaliku arutelu tõstatajatena nähakse nii kolmandat sektorit, riiklikke aidiennetus-struktuure kui ka meediat.

Kolmandat sektorit vaadeldi olulise diskussiooni arendajana ja algatajana. Kolmandast sektorist rääkides toodi korduvalt välja HIV-positiivsete võrgustikku ja selle esimeest. Võrgustik ise näeb ennast olulise partnerina HIV/aidsi ennetustegevuses, korraldades mitmeid üritusi, mille eesmärk on avalikkuses HIV/aidsile tähelepanu tõmmata ning avalikku arutelu tekitada.

Igor Sobolev: „Üks meie peamistest töösuundadest on positiivne ennetus. Positiivne ennetus tähendab, et need inimesed, keda HIV puudutab isiklikult, ise aktiivselt osalevad aidiennetustöös.“

Riiklikele aidiennetusstruktuuridele pandavad ootused arutelu tõstamise osas tõid välja vajaduse süsteemse teema käsitlemise järele. Intervjueeritud ajakirjanikud leidsid, et süsteemse teema arendamise korral oleks meedial suurem mõju avalikule arutelule ja selle tekkele. Riiklike struktuuride, sealhulgas ka sotsiaalministeeriumi, tegevust selles valdkonnas pörsib osaliselt ka personali vähesus.

Meediat nähti samuti avaliku arutelu algatajana, meediale pandavad ootused olid valdavalt seotud HIV/aidsi teema edastamisega avalikkusele. Meediale pandi suuremaid ootusi olukorras, kus on vajalik kiire informatsiooni edastamine ja diskussiooni algatamine. Meediat vaadeldi kui kanalit, mis kolmandalt sektorilt ja riiklikel aidiennetajatelt tulevad sõnumid avalikkusele diskussiooniks välja paneb. Meedia roll selle diskussiooni hoidja ja avalikkuses suunajana oli intervjueeritute arvates suur. Meedia käes on HIV/aidsi diskussiooni konteksti panija, tõlgenduste pakkuja ja vastutuse osas arvamuse kujundaja roll.

Meedias arutelu tekitavaid teemasid analüüsides leidsid nii intervjuueeritud ajakirjanikud kui ka aidsiennetajad, et kõige paremaks arutelu tekitajaks on lood inimestest. Sealjuures on probleemseks kohaks aga nii intervjuueerimisega nõustuvate inimeste leidmine kui ka teema käsitlemine nii, et see ei tekitaks täiendavalt eelarvamusi ja stigmatiseeritust. Aidsiennetajad ning ka ajakirjanikud tunnistasid, et meedia kaldub rohkem arutelu tõstatama negatiivsete juhtumite ja teemade ümber. Tähtsaks peeti siin inimlikust aspektist teema kajastamist ning näitamist, et tegemist on haigusega, millega on võimalik elada ühiskonna aktiivse liikmena. Arutelu tekitavad artiklid, mis suudavad teema inimesele lähedaseks teha, tekitada temas emotsiooni ning panna mõtlema enda elu ja kogemuste peale ja seeläbi ka enda edasist käitumist vajadusel muutma.

Kadri Ibrus (Eesti Päevaleht): „Arutelu põhjustab see, mis läheb inimestele korda. Kui see on mingi konkreetne lugu, seotud inimesega. Kui on lihtsalt järjekordne statistika, siis sellega pole palju teha. Ikka kui see on seotud mingi konkreetse inimese juhtumiga, mis ongi minu meelest õige. Mina ise ka huvitun sellest, kuidas läheb inimestel. Mitte et, kuidas läheb statistikal.“

Aidsiennetajad nägid oluliste arutelu tekitajatena uuringuid ja statistilisi andmeid HIV/aidsi teemal. Siinjuures väljendati vajadust esitada uurimistulemusi selgelt ja avalikkusele mõistetavalt. Ajakirjanikud mainisid uuringuid ja statistikat samuti oluliste informatsiooniallikatena oma HIV/aidsi teemaliste artiklite kirjutamisel, kuid arutelu tekitajatena toodi neid vähem esile. Võimalikuks ohuks HIV/aidsi teemal tekkivale arutelule peeti inimeste võimalikku küllastumist teemast.

Kristi Rüütel: „Üks asi, mida ma ise pelgan ongi see, et me ei suuda kogu aeg ühest teemast mingeid uusi uudiseid välja leiutada, mis pidevalt inimeste tähelepanu tõmbaksid. Pigem meil on mingi hetk tekkinud selline küllastus, et inimesed on juba sellest HIVist igalt poolt kuulnud ja kuna nad ise sellega kokku reaalses elus ei puutu, siis see võib-olla tekitabki tunde, et see ei ole ju minu jaoks üldse oluline teema.“

HIV/aidsi teemale tähelepanu tõmbamiseks peeti vajalikuks teema muutumist prioriteetseks riigi jaoks ning kõrgemal tasemel selle prioriteedi väljaütlemist. Aidsiennetajate poolt mainiti eduka tähelepanu tõmbajana teemale erinevaid kuulsusi, seda nii Eesti kui maailma tasemel. Tehtav aidsiennetustöö, koos erinevate kampaaniatega ja üritustega aitab tõsta HIV/aidsi tavainimeste huviorbiiti ning koostöös meediaga on võimalik jõuda suurema teadlikkuseni ja

probleemi tõsiduse teadvustamiseni laiema elanikkonna seas. Eesmärgiks peaks siinjuures olema arusaama saavutamine, et HIV võib puudutada igaüht ning inimene peaks sellest hoidumiseks järgima ettevaatusabinõusid nii oma seksuaalkäitumises kui teistes elu valdkondades. Tähelepanu tõmbamine HIV/aidsile ei peaks piirduma meediaga, vaid olema tingimata ka kooliprogrammides piisavalt kaetud.

Erinevate elanikkonna rühmadeni jõudmiseks on vaja sõnumit vastavalt sihtrühmale disainida ja edastada seda seal, kus on inimene. Teema püsimiseks avalikkuses on vaja järjepidevust informatsiooni edastamisel ning meediaga suhtlemisel ja koostööl.

Siiri Erala: „Järjepidevust. On vaja, et teema oleks üleval. Ja see oleks ka hea, kui ajakirjanik läheks ja need inimesed ise oleksid valmis rääkima. Mitte ainult Sobolev, vaid ka teised. Et nad oleks olemas. /.../ On vaja järjepidevust, inimest sinna juurde ja siis mingit normaalset teemat ja aega ka.“

HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele ei peetud eriti suureks või oldi selles osas kahtleval seisukohal. Mitmed intervjuueeritud nii ajakirjanike kui aidsinnetajate seas kahtlesid, kas avalikul arutelul Eestis üldse mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele on. Poliitikuid nähti tegutsevana peamiselt ratsionaalsetel motiividel, mis seonduvad sooviga saada taasvalitud ning prioriteetidega riigieelarve koostamisel. HIV/aidsi ennetuseks rahaeraldust ja strateegiate koostamist nähti avalikust arvamusest eraldiseisvana toimuvate protsessidena. Mõju poliitikutele peeti võimalikuks MTÜde, meedia ja laiema avaliku arutelu koostöös, mis võib viia poliitikute mõningase survestamiseni näiteks eelarvelistes küsimustes.

Erandiks oli siinjuures Nelli Kalikova, kes ise samuti poliitik olles, leidis, et avalikul arutelul on poliitikutele suur mõju.

Nelli Kalikova (Aidsi Ennetuskeskus): „Väga suur. /.../ Esimene olla on väga raske. Kõik need sammud ei ole esimesest pilgust aktsepteeritavad ühiskonnas ja seda peab väga seletama, miks see on vajalik ja ühiskonnale kasulik ja siis hakkavad inimesed sellega nõustuma.“

3.3.4 HIV/aidsi mõju Eesti ühiskonnale

HIVi peetakse oluliseks ohuks nii üksikisikutele kui ühiskonnale tervikuna. Mitmed intervjueritud vastasid, et tegemist ei ole enam ohuga, vaid HIV levik kujutab endast juba kohale jõudnud tõsist probleemi. HIV/aids mõjutab nii majandust, nõudmisi sotsiaalhoolekandele ja tervishoiusüsteemile kui ka Eesti mainet maailmas.

Asjaolu, et Eesti on uute juhtude arvult miljoni elaniku kohta EL-is esimene, on leidnud rohkelt kajastamist nii Eesti kui välismaedias. Aastal 2007 oli Eestis nakatumisi 472 uut juhtu miljoni elaniku kohta, mis on kõige enam Euroopas (van de Laar et al. 2008, Elmiku ja Männiku kaudu 2010). Selline protsentuaalne esikoht HIV-leviku edetabelites mõjutab oluliselt Eesti mainet nii välisriikide tavakodanikes kui riiklikul tasemel otsustajates, mida olid mitmed intervjueritud isiklikult kogenud.

Siiri Erala: „Sellest on mul väga hea näide kusjuures. Ma elasin Norras mõni aeg mõned aastad tagasi, läksin juuksurisse, võtsin mingi Norra naistelehe kätte, sirvisin. Vaatan, oi näed mingist HIV-linnast või aidsilinnast on lugu, mingi Aafrika linn ilmselt. Siis lugesin edasi, lugu oli Narvast. Nii jube oli lugeda seda, mul oli selline tunne, et ma tulen Eestisse tagasi, ma ei julgegi siin ringi käia, see on nii õudne. /.../ Ei ole üldse meeldiv sellest lugeda ja siis hakata seda inimestele seletama, et see on tegelikult ainult ühes piirkonnas, võite ikka tulla rahulikult SPASSE meile, te ei nakatu seal basseinis. Selliseid asju pead seletama väljaspool Eestit, see on ju kole tegelikult.“

HIV mõju majandusele tuleneb nii inimeste kaotatud elu- ja tööaastatest kui ka HIV/aidsi ravi kasvavast kulukusest. HIV ravi antiretroviirusravimitega (ARV) võimaldab aga HIV-positiivsetel osaleda aktiivselt ühiskonna elus ja sellesse panustada.

HIV-nakatunute arvu jätkuvast suurenemisest ja juba nakatunute tervislikust seisundist tulenevalt kasvab järjest ka vajadus erinevate HIV-positiivsetele suunatud tervishoiuteenuste järele. HIV-ga võimalike kaasnevate haiguste hulka kuuluvad tuberkuloos, vähk ja hepatiit, millest tuberkuloos vajab kohest ja pikaajalist ravi. Seoses HIV levikuga on ette näha ka tuberkuloosihaigete arvu kasvu Eestis. Õigeaegse ravi korral võib HIV-positiivne elada veel 30-40 aastat, ravi saamine vähendab ka edasise HIV-leviku ohtu, kuna väheneb viiruse hulk inimese veres. Paraku ei jõua paljud HIV-positiivsed õigeaegselt ravile, millega kaasneb vajadus nende hilisemate hooldusteenuste järele.

Nelli Kalikova: „See tähendab, et praegu nad hakkavad juba haigestuma ja saabuma haiglatesse ülraskes seisundis. Ja kuna meie pole Aafrika riik ja meil põõsa all inimesed ikkagi ära ei sure, ikkagi nad saavad haiglasse või pärast hooldekodudesse. See hospise pool on täiesti praegu, hooldekodud kardavad HIV-positiivseid ja kui neil üks sinna tekib, siis on paanika. Ja ka tavalised haiglad on kergelt ärevuses.“

Kuna nakatunute seas on valdav osa noortel inimestel, siis mõjutab HIV oluliselt ka rahvastikku. Inimeste eluiga, kes on HI-viirusesse nakatunud väheneb oluliselt, noorte inimeste osakaal ühiskonnas väheneb seetõttu veelgi.

Kuna HIV- kandjate hulgas on suhteliselt palju noori inimesi, on oluline tähelepanu pööramine ka HIV-positiivsetele rasedatele ja vastsündinute nakatumise vältimisele. Selleks on vajalik HIV-positiivsete rasedate õigeaegne avastamine ja ravi, mis võimaldab lastel sündida tervena. Arvestades, et kõiki lapsi siiski nakatumise eest hoida ei õnnestu, on hädavajalik ka ennetustöö haridustöötajate seas.

HIV leviku oht on jätkuvalt kõrge ning seda nii seksuaalsel teel kui ka süstivate narkomaanide seas. HIV- levikut võib lähiajal suurendada võimalik majanduslangusest tulenev narkomaania levik, samuti võib levik suureneda seoses ennetusrahade vähenemisega.

3.3.5 Ajakirjanike ja aidiennetajate ootuste ja hoiakute võrdlus

HIV/aidi kajastanud ajakirjanike ja aidiennetajate arvamusel seoses teema käsitlemisega meedias ja avaliku arutelu tekitamisega kattuvad või on lähedased mitmes punktis. Peamine, mille osas eriarvamusel ollakse, on senine meediakajastus HIV/aidi teemale. Ajakirjanike arvates on meediakajastus piisav, aidiennetajate arvates võiks teemale meedias rohkem tähelepanu pöörata. Aidiennetajad kurdavad meedias valdavalt negatiivsete juhtumite kajastamist tulenevalt toimetuste huvidest. Ajakirjanike seisukoht on selles osas, et kuigi ka negatiivsetel juhtumitel kirjutatakse, on piisavalt ka analüütilisi artikleid.

Kõige paremaks arutelu tekitajaks peavad nii ajakirjanikud kui aidiennetajad lugusid HIV-ga elavatest inimestest. Aidiennetusega kokkupuutuvate inimeste vaade arutelu tekitamise võimalustele on laiem, hõlmates ka korraldatavaid üritusi ning läbiviidavaid uuringuid ja nende tulemuste esitlusi meedias.

Arutelu tekitajana nähakse kõiki agendasid ja teema käsitlemise osapooli. Meedia agendat esindavad ajakirjanikud ei pidanud aga siinjuures ennast juhtrollis olevaks, oodates teemaalgatuse tulemist teistest allikatest, nii mittetulundussektorist kui riiklikest aidiennetusega tegelevatest organisatsioonidest. Samas ollakse teadlikud meedia võimalustest sel teemal diskussiooni algatada.

HIV/aidi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele peetakse väheseks, hinnates teemat liiga väheoluliseks hääle kogumise aspektist. Aidiennetajate hinnangul on poliitilisele keskkonnale oluliseks mõjuks siiski ühiskondlike arusaamade, sealhulgas ka poliitikute arusaamade, kujunemine vajaminevate ennetusmeetodite ja suhtumiste osas.

Intervjueeritud ajakirjanikud rääkisid HIV/aidi kui ohtu ühiskonnale hinnates esmajoonel HIV-levikuga kaasnevatest uutest nakatujatest. Ka tõstatasid ajakirjanikud HIV/aidi leviku mõju Eesti mainele ja rahvusvahelisele suhtlusele. Aidiennetajate arvates on HIV/aidi suureks ohuks rahvastikule, seda nii suremuse kui rahvatervise seisukohast. Tegemist on suure väljakutsega tervishoiusüsteemile ja riigi majandusele järjest suuremat koormust paneva kuluartikliga.

	Ajakirjanikud	Aidsiennetajad
Meediakajastuse hulk	Piisav	Võiks olla rohkem
Meediakajastuse sisu	Nii negatiivsed juhtumid kui analüütilised artiklid	Valdavalt negatiivsed juhtumid
Arutelu tekitab	Inimeste lood, statistika	Inimeste lood, statistika, uuringud, üritused
Arutelu algataja	MTÜd, riiklik struktuur	MTÜd, riiklik struktuur, meedia
Meedia roll arutelus	Tõlgendaja, edastaja, algataja	Algataja, edendaja, hoiakute kujundaja, kanal
Arutelu mõju poliitikutele	Vähene	Valdavalt puudub, võimalik mõningane surve
HIV/aids kui oht	Mainele, uutele nakatujatele	Rahvastikule, majandusele, tervishoiusüsteemile

Tabel 12. Ajakirjanike ja aidsiennetajate hoiakute ja arvamuste võrdlus

4. Diskussioon ja järeldused

Käesoleva töö käigus analüüsiti kõneaine kujundamise toimumist HIV/aidsi juhtumi puhul. Töö vaatles HIV/aidsi kajastamist meedias, meedias peegelduvat arutelu avalikkuses ja poliitilise kõneainena ning püüdis küsitluste põhjal hinnata, milline on HIV/aidsi teema positsioon kõneainena avalikkuses. Meediaanalüüsi ja küsitluste andmete täiendamiseks ja tõlgendamiseks viidi läbi ekspertintervjuud, mis kajastavad aidiennetajate ja ajakirjanike seisukohti avaliku arutelu kohta HIV/aidsi teemal.

4.1 Vastused põhiküsimustele

Meedia agenda

Kuivõrd soodustab meediakajastuse kvantiteet ja kvaliteet avaliku arutelu tekkimist HIV/aidsi teemal?

Meediakajastus HIV/aidsi teemal on kvantiteedi poolest piisav, probleeme tekitab pigem HIV/aidsi alateemade valik ja teemade käsitusviis. Käsitletud teemade puhul ei ole domineerivad teemad avalikku arutelu tekitavad, pigem on tegemist ülevaatlike uudisartiklitega, mis ei tekita lugejates tihtipeale äratundmise või järelemõtleamise efekti ning ei algata ka arutelu. Artiklite suure arvu juures on probleemiks lugejate vähenev huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu.

Meediaanalüüsi käigus vaadeldud ajalehes Postimees avaldati aastatel 1996-2009 1122 artiklit, milles oli HIV/aids teemaks. Lisaks artiklitele, mille teemaks oli HIV/aids, mainiti HIVd või aidi Postimehes veel 752 artiklis, väljendades nii latentset avalikku arvamust HIV/aidsi suhtes.

2009. aasta Eesti Päevalehes avaldati 30 artiklit HIV/aidsi teemal ja Eesti Ekspressis oli HIV/aids teemaks viies artiklis. Eesti Päevalehes lisandus mainimistena 6 ja Eesti Ekspressis üks artikkel, kus HIV/aids oli mainitud seoses probleemide ja haigustega, aidiennetusega, HIV-positiivsete kuulsustega või mõnes muus kontekstis.

Arvuliste näitajate põhjal võib öelda, et meediakajastuse maht HIV/aidi teemal on küllaltki suur ning artiklite arv ei peaks avaliku arutelu tekkimisel piiravaks teguriks olema. Meediakajastuse mahtu hindavad piisavaks ka intervjueritud ajakirjanikud.

Võrreldes kahte päevalehte, Postimeest ja Eesti Päevalehte, on näha, et Postimehes 2009. aastal avaldatud artiklite arv on märgatavalt suurem Eesti Päevalehes avaldatud artiklite arvust (71 artikli võrra). Põhjuseks võib siin olla Postimees.ee struktuur, mis hõlmab erinevaid alaportaale, sealhulgas Tarbija24.ee, milles on eraldi tervise-teemaliste artiklite rubriik. Epideemia-eelsel ajal oli HIV/aidi teemaliste artiklite arv madal, jäädes aastatel 1996-1999 alla 20 artikli aastas. Epideemia puhkemisel 2000. aasta sügisel tõusis järsult ka HIV/aidi teemaliste artiklite arv. Aastal 2000 avaldas Postimees kokku 49 HIV/aidi teemalist artiklit. Artiklite arv oli kõige suurem kontsentreeritud HIV-epideemia alguses, aastatel 2001-2002.

HIV/aidi puhul ilmneb selgelt kõneaine kujundamise seos reaalse elu näitajatega, eelkõige uute nakatunute arvuga. Nakatunute arvu tõustes kasvas koheselt ka teema meediakajastus, mis oli haripunktis 2001. ja 2002. aastal, mil ka registreeritud uute HIV-kandjate arv oli kõige suurem. Järgneva uute juhtude arvu vähenemise ajal väheneb ka meediakajastus HIV/aidi teemal, stabiliseerudes Postimehes tasemele 75-115 HIV/aidi teemalist artiklit aastas. Nakatunute arvu ja artiklite arvu sarnane dünaamika läheb kokku Funkhouseri (1973, Price 1992 kaudu) teooria ja uuringutega, mille kohaselt avalikuks kõneaineks tõus käib kaasas reaalse elu indikaatoritega.

Enim kajastatud teemadeks on aidsennetustegevus (teemaks 35% Postimehes ilmunud HIV/aidi teemalistest artiklitest) ja HIV/aidi statistika ja levik (34% artiklitest). Kõige harvem käsitlevad Postimehe artiklid suhtumist HIV-positiivsetesse ja HIV-ga elavate inimeste lugusid (teemaks 8% artiklitest).

Eesti Päevalehes kajastati kõige enam HIV-statistika ja levikuga seonduvaid uudiseid (47% EPL HIV/aidi teemalistest artiklitest). Suurem osakaal kui Postimehes oli Eesti Päevalehes ka HIV-positiivsete tervist ja ravimite väljatöötamist käsitlevatel uudistel (33%). Ennetustöö teemaliste artiklite osakaal oli Eesti Päevalehes madalam kui Postimehes (27% EPL artiklitest). Eesti Ekspressis käsitleti kõige enam HIV/aidi ennetustööd ja testimist. Teemade võrdlus näitab, et kuigi esines mõningane protsentuaalne erinevus päevalehtedes kajastatavate teemade vahel, on kõige enam käsitletavat alateemad kahes vaadeldud

päevalehes HIV/aidsi puhul siiski samad, mis kinnitab Dearingu ja Rogersi (1996) väidet, et erinevates meediakanalites on teemade kajastamine küllaltki sünkroonne. Tihti esines Postimehes ja Eesti Päevalehes artikleid ka täpselt samadel teemadel või samade uuringute või välisuudiste põhjal.

Aidsiennetajad ning osaliselt ka ajakirjanikud tunnistasid, et meedia kaldub rohkem arutelu tõstatama negatiivsete juhtumite ja teemade ümber. Aidsiennetajad sooviksid näha teema laiemat käsitlemist ning käsitluses vähem eelarvamuste kinnistamist, tähtsaks peetakse probleemi lahendamisele suunamist ja inimeste hoiakute muutmisele orienteeritust.

Selleks, et meedia agenda saaks avalikku agendat mõjutada ja avalikku arutelu tekitada, on vajalik ka selleteemaliste artiklite lugemine sihtrühmade poolt. Huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu on küsitluste tulemuste põhjal aga langemas. 2006. aastal luges 62% vastanud noortest sageli või mõnikord HIV/aidsi teemalisi artikleid. Vastanud täiskasvanutest luges HIV/aidsi teemalisi artikleid sageli või mõnikord 64%. 2009. aastal oli oluliselt langenud noorte huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu. Vaid 30% küsitletud noortest oli HIV/aidsi teemalisi artikleid sageli või mõnikord lugenud. Täiskasvanute huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu oli 2009. aastal samuti mõnevõrra vähenenud, kuid tunduvalt vähem kui noorte seas. Täiskasvanutest luges HIV/aidsi teemalisi artikleid sageli või mõnikord 56%. Seejuures luges 2006. aastal terve artikli läbi 45% noortest ja 48% täiskasvanutest ning 2009. aastal luges terve artikli läbi 41% noortest ja 56% täiskasvanutest.

Noorte huvi languse üheks võimalikuks põhjenduseks on küllastumine HIV/aidsi teemalistest artiklitest. Ekspertintervjuus ütles Kristi Rüütel (TAI): „Üks asi, mida ma ise pelgan ongi see, et me ei suuda kogu aeg ühest teemast mingeid uusi uudiseid välja leiutada, mis pidevalt inimeste tähelepanu tõmbaksid. Pigem meil on mingi hetk tekkinud selline küllastus, et inimesed on juba sellest HIVist igalt poolt kuulnud ja kuna nad ise sellega kokku reaalses elus ei puutu, siis see võib-olla tekitabki tunde, et see ei ole ju minu jaoks üldse oluline teema.“ Käesolevad küsitlustulemused annavad selleks kahtlustuseks mõnevõrra alust. Ilmselt on põhjuseks ka noorte seas teiste meediakanalite eelistamine, näiteks erinevate portaalide. Sellele viitas intervjuus ka Aljona Kurbatova, öeldes, et tuleb sõnumiga olla seal, kus on sihtrühm.

Kuidas mõjutab meedia agenda HIV/aidi teema kõneisikute valik avaliku arutelu tekkimist?

Kõneisikute valikul võib olulisima kriteeriumina välja tuua HIV-positiivsete kasutamise kõneisikutena kui arutelu soodustava teguri. Viimastel aastatel on HIV-positiivseid tsiteerivate artiklite arv kasvanud, mis on positiivne tendents ja seotud osaliselt ka Eesti HIV-positiivsete Võrgustiku tööga. Samuti on meediaanalüüsi põhjal arutelu soodustanud välisekspertide ja tunnustatud välispoliitikute kasutamine kõneisikutena, juhul kui nende sõnum on suunatud otseselt Eestile ja puudutab Eestit.

Ajakirjanike jaoks olulisteks informatsiooniallikateks on ekspertintervjuude põhjal meditsiinitöötajad, aidsiennetajad nii riiklikes struktuurides (TAI, tervisekaitseinspeksioon) kui MTÜdes, HIV-positiivsete Võrgustik, erinevad uuringud, mis on läbi viidud nii Eestis kui ka rahvusvahelisel tasandil (nt WHO, UNAIDS). Peamiseks ootuseks oma informatsiooniallikatele oli avatud suhtlemine ja ausus teemast rääkimisel.

Peamisteks kõneisikuteks on Postimehes vaadeldud perioodi HIV/aidi teemalistes artiklites ennetustöötajad, kes on tsiteeritavateks 19% artiklitest ning riigiametnikud, kes on tsiteeritavateks 11% Postimehe artiklitest. Kõige harvem olid kõneisikuteks HIV-positiivsed (31 artiklis, 3% artiklitest). HIV-positiivsete vähenenud tsiteeritavus viitab nii raskustele nende leidmisel, kes oleksid nõus teemat kommenteerima kui ka ajakirjanike lähtumisele teistest informatsiooniallikatest. Vähenenud esinemine kõneisikuna kaugendab probleemi aga lugejatest, süvendades muljet, et tegemist on „teistsuguste“ inimestega ja „nende“ probleemiga.

Eesti Päevalehes olid peamisteks kõneisikuteks samuti nagu Postimeheski aidsiennetajad (20% artiklitest). Nende kõrval olid Eesti Päevalehes olulisteks allikateks teadlased (20% artiklitest), mis tuleneb HIV-ravimite ja vaktsiinide teemaliste artiklite suuremast osakaalust Eesti Päevalehes. Eesti Päevalehe artiklitest 7% olid tsiteeritavaks HIV-positiivsed, mis on mõnevõrra kõrgem kui HIV-positiivsete osakaal tsiteeritavana Postimehes. Eesti Ekspressis olid HIV/aidi teemalistes artiklites tsiteeritavateks tavakodanikud ja väliseksperdid.

Diskursuse analüüsi põhjal oli 2004. aastal valitsevaks diskursuseks võitluslik ja majanduslik diskursus. Kasutati militaarseid metafoore, mis Sontagi (2002) sõnul lisaks elanikkonna mobiliseerimisele aitavad luua ka kuvandit süüst ja süüdlasest. Majanduslikku diskursust iseloomustas ennetustööks vajatavatest finantsidest ja USA rahalisest panusest rääkimine

2009. aastal oli valitsevaks diskursuseks ennetustöö diskursus ning testimise olulisusest rääkimine. Oluliseks muudatuseks oli inimesekeskse, HIV-positiivsetesse suhtumise diskursuse lisandumine, mis hõlmas suhtumist HIV-positiivsetesse ja nende diskrimineerimist erinevates riikides.

Peamisteks kõnelejateks on nii võitluslikus kui ennetustöö diskursuses aidiennetustöötajad ja väliseksperdid. Majanduslikus diskursuses võtavad sõna välisriikide esindajad ning Eesti ettevõtjate esindajad. HIV-positiivsetesse suhtumise diskursuses saavad sõna peamiselt HIV-positiivsed ise, mis on oluliseks muudatuseks 2009. aastal võrreldes 2004. aastaga. HIV-positiivsete nimel räägivad peamiselt nende võrgustike ja ühenduste esindajad, mis näitab selliste ühenduste tähtsust ja tänu nendele toimunud muudatust ka ajakirjanike eelistatud allikate seas.

2004. aastal olid HIV-positiivsed nendeks, kelle eest räägiti, seda nii ennetustöötajate kui välisriikide esindajate poolt. Paljuski räägiti HIV-positiivsetest numbrilisel tasandil, jättes nad kaugeteks või siis üldistades riskirühmadeks. Noored on nii 2004. kui 2009. aastal nendeks, kelle eest räägitakse.

2004. aastal ei antud artiklites sõna HIV-positiivsetele, kuigi see oleks ülemaailmse aidsipäeva kontekstis sobilik olnud. Samuti ei saanud sõna noored, kellest räägiti kui riskirühmast. 2009. aastal ei saanud sõna noored ega HIVi testimisaktsioonil osalejad. Testimisel käinute nimel avaldas arvamust ekspert, nende seisukohti ja arvamusi artiklites ei kajastatud. See näitab taas ajakirjanike ennetustöö-keskse diskursuse eelistust, millele oleks alternatiiviks inimesekeskne diskursus.

Avalik agenda

Milline on HIV/aidsi positsioon kõneainena teiste teemade seas?

Küsitluste tulemuste põhjal olid 2006. aastal noorte hinnangul olulisemaks probleemiks narkomaania (olulisim probleem 25% vastanutest). HIV/aids oli probleemide loetelus neljandal kohal ning seda pidas tõsisemaks probleemiks 14% vastanutest. Täiskasvanute seas olid olulisemateks probleemideks vaimsed ja kultuurilised probleemid (28%). Täiskasvanud

mainisid HIV/aidi probleemina tunduvalt harvem kui noored, tõsisemaks probleemiks pidas seda vaid 8% vastanutest.

2009. aastal pidasid töötust kõige suuremaks probleemiks nii noored (36%) kui täiskasvanud (52%). Teistele probleemidele tähelepanu pööramine vähenenud täiskasvanute seas, mis on mõistetav arvestades töötute järjest suurenevat protsenti tööealisest elanikkonnast. Statistikaameti andmetel oli töötuse määr 2009. aasta viimases kvartalis 15,5%. (Statistikaamet, 2010)

Noorte hulgas oli teisena mainitud sotsiaalseks probleemiks alkoholism, mida mainis kõige tõsisema probleemina 32% küsitletutest. Alkoholismi pidas kõige olulisemate probleemide hulka kuuluvaks 9% noori enam kui küsitluse esmakordse läbiviimise ajal. Võimalik, et alkoholismi kui probleemi tajumist aitas suurendada ka 2009. aasta sügisel Tervise Arengu Instituudi poolt läbi viidud alkoholitarbimise vastane sotsiaalkampaania.

HIV/aidi mainis 2009. aastal olulise probleemina vaid 4% noortest, mis on ligi 10% langus HIV/aidi kõige tõsisema sotsiaalse probleemina mainimises. HIV/aidi täiskasvanud 2009. aastal tähtsamate probleemide seas ei maininud.

2006. aasta kevadel läbiviidud Eurobaromeetri uuringu tulemustest selgub, et kõige olulisemateks küsimusteks peeti üle-Eestilise küsitluse vastajate seas kuritegevust (48%), hinnatõusu/inflatsiooni (36%), tervishoiusüsteemi (26%) tööpuudust (18%) ja majanduslikku olukorda (14%). Tervishoiusüsteemi pidasid oluliseks probleemiks nii käesolevas uuringus küsitletud täiskasvanud kui Eurobaromeetrile vastanud. HIV/aidi ei leidnud Eurobaromeetri kohaselt 2006. aasta kevadel mainimist olulise probleemina. (Eurobaromeeter, 2006)

Võrreldes käesoleva uuringu tulemusi 2009. aasta sügisel läbi viidud Eurobaromeetri uuringu tulemustega selgub, et ka Eurobaromeetri raames käsitletud pidasid kõige tähtsamaks probleemiks töötust, mida pidas kõige olulisemaks probleemiks 68% küsitletutest. Majanduslikku olukorda pidas kõige olulisemaks küsimuseks 53% Eurobaromeetri poolt küsitletutest, ka käesolevas uuringus küsitletud täiskasvanute probleemide loetelus oli see teisel kohal. HIV/aidi ei leidnud ka 2009. aasta Eurobaromeetri kohaselt mainimist olulise probleemina. (Eurobaromeeter, 2009)

Käesoleva uuringu raames läbiviidud küsitluste põhjal ei olnud HIV/aidi võrdluses teiste sotsiaalsete teemadega noorte ega täiskasvanute hulgas oluliseks kõneaineks ei 2006. ega

2009. aastal, täiskasvanud rääkisid sellest siiski mõnevõrra rohkem. Erandiks olid siin venekeelse gümnaasiumi noored, kelle seas teema oli 2006. aastal prioriteetne nii kõige olulisemate probleemide loetelus kui ka kõneainena. Võimalik, et Annelinna Gümnaasiumi noored tajusid probleemi rohkem „oma“ probleemina, arvestades, et nakatunute seas olid eriti varasematel aastatel ülekaalus vene rahvusest inimesed

2006. aastal oli HIV/aids sageli või mõnikord vestlusteemaks 25% vastanud noortest ja 40% täiskasvanutest. HIV/aidsi olulisus kõneainena vähenes 2009. aastal võrreldes 2006. aastaga veelgi, siis oli sellest viimastel nädalatel sageli või mõnikord rääkinud 26% täiskasvanutest ja vaid 12% noortest. Blumeri (1946, Price, Roberts 1987 kaudu) definitsiooni järgi on avalikkus teemast huvituv ja selle kohta sõna võttev inimeste rühm. Lähtudes käesoleva küsitluse tulemustest võib öelda, et HIV/aidsi teemal on huvitatud avalikkus võrdlemisi kitsas rühm ning laiem üldsus selleteemalises arutelus aktiivselt ei osale.

2006. aastal pidas HIV/aidsi kui probleemi noorte hulgas tõsiseks või üsnagi tõsiseks 74% küsitletud noortest. 2006. aastal pidas HIV/aidsi tõsiseks või üsnagi tõsiseks probleemiks 96% vastanud täiskasvanutest.

2009. aastal küsiti noortelt, kas HIV/aids on tõsine probleem noorte hulgas. Sellele vastas jaatavalt 69% vastanutest ning eitavalt 31% vastanutest. HIV/aidsi pidas tõsiseks või üsna tõsiseks probleemiks 87% täiskasvanud vastajatest. Seega oli 2009. aastal toimunud vähene langus hinnangus HIV/aidsi kui probleemi tõsidusele, kuid valdav osa vastanutest tunnistas mõlemal küsitluskorral, et tegemist on olulise probleemiga. Sellest võib järeldada, et probleemi aktsepteeritakse kui olulist, kuid see ei kuulu vastanute prioriteetsete probleemide või oluliste kõneainete hulka. Võimalik, et võtmeteguriks on siin lähedus probleemiga – kuna paljudel puudub isiklik kokkupuude HIV/aidsiga, siis peetakse probleemi küll tõsiseks, kuid avaliku agenda oluliseks osaks ta ei ole.

Mis tekitab arutelu avalikul agendal?

Avalikkuses arutelu tekitavaid teemasid analüüsides leidsid nii intervjuueeritud ajakirjanikud kui ka aidiennetajad, et kõige paremaks arutelu-tekitajaks on lood inimestest. Tähtsaks peeti siin inimlikust aspektist teema kajastamist ning näitamist, et tegemist on haigusega, millega on võimalik elada ühiskonna aktiivse liikmena. HIV-ga elavate inimeste lugude avaldamist püüab aga HIV- positiivsete hirm avalikkuse negatiivse suhtumise ja diskrimineerimise ees.

Lõhmuse ja Trummali (2007) uuringu kohaselt peavad rohkem kui pooled 16-18 aastased noored HIV-ga nakatumist inimese enda süüks. Tekkel, Veideman ja Rahu (2009) poolt läbiviidud uuringus vastas 12,9% küsitletutest, et lõpetaksid toiduainete ostmise poest, kus müüja on HIV-positiivne. Need on üksikud näited ühiskonnas valitsevast suhtumisest HIV-positiivsete suhtes, kuid aitavad siiski mõista, miks HIV-positiivsed ei soovi valdavalt meedias sõna võtta ja eriti mitte oma nime all. Ajakirjanike jaoks aga ei ole anonüümsete allikate kasutamine nii huvipakkuv ja hea materjal kui nimelised tsiteeritavad. Kadri Ibrus (EPL) ütles intervjuus „*Sellised inimeste lood, kes räägivad sellest, see annab inimnõo sellele väga raskele probleemile. See pole ainult HIViga nii, need on kõik sellised raskemad teemad, mis isikut puudutavad väga otseselt, et ei taheta avameelselt rääkida või ei taheta üldse rääkida. Kardetakse, et tuntakse ära pärast. See paneb nagu piirid sellistele lugudele.*“

Teatud mõttes on siin tekkinud vaikuse spiraal just HIV-positiivsete poole pealt vaadatuna. Kuna HIV-positiivsed tajuvad avalikku arvamust enda suhtes negatiivsena ja tunnevad hirmu selle pärast, milline on avalikkuse reaktsioon nende lugudele, siis nad jätavad oma seisukohad ja lood tihtipeale rääkimata. Noelle-Neumanni (1995) järgi on just hirm isolatsiooni ees peamiseks vaikuse spiraali tekkimise põhjuseks. Seetõttu jääb kasutamata ka võimalus ühiskonnas valitsevaid hoiakuid HIV-positiivsete suhtes muuta, mis viib negatiivsete hoiakute ja vaikuse spiraali võimaliku süvenemiseni.

Aidsiennetajad nägid oluliste arutelu tekitajatena uuringuid ja statistilisi andmeid HIV/aidsi teemal. Dearingu ja Rogersi (1996: 91-92) sõnul ei ole teaduslikud uuringud enamasti olulisteks kõneaine kujundajateks, mängides nende sõnul vähest rolli nii teema tõstmisel meediasse kui poliitilise agenda mõjutajatena.

Aidsiennetajate poolt mainiti eduka tähelepanu tõmbajana teemale erinevaid kuulsusi ja nende kaasamist ennetustöösse, seda nii Eesti kui maailma tasemel. Tehtav aidsiennetustöö, koos erinevate kampaaniatega ja üritustega aitab tõsta HIV/aidsi tavainimeste huviorbiiti ning koostöös meediaga on võimalik jõuda suurema teadlikkuseni ja probleemi tõsiduse teadvustamiseni laiemas elanikkonna seas. Ürituste ja erinevate aktsioonide mõju tähelepanu tõmbajana rõhutas HIV-positiivsete Võrgustiku esindaja.

TAI poolt 2008. aastal läbi viidud fookusgruppides leidsid noored, et ennetuskampaaniad pole üldiselt teemaks, millest sõpradega arutleda. Arutelu tekitamiseks peaks kampaaniad olema noorte sõnul vaimukad (Trummal, 2009: 19). See seab kampaaniatele kõrged

nõudmised, juhul kui nende eesmärgina näha mitte lihtsalt teavitamist, vaid ka avaliku arutelu tekitamist. Ennetuskampaaniate ja aktsioonide puhul on ka küsimus, kuivõrd nad suudavad tervet Eestit haarata. Näiteks oli edukas ennetusaktsioon 2009. aasta ülemaailmse aidi-päeva ajal korraldatud kiirtestimise aktsioon Tammsaare pargis, mis tõi kohale rohkelt osalejaid ja tekitas lausa järjekordi. Samas ei pälvinud selleteemalised artiklid olulist äramärkimist interneti kommentaaride poolest ning Tartus läbiviidud küsitluste põhjal ei olnud noorte hulgas olulisel määral selleteemalisi artikleid loetud ega tekitanud see ka HIV/aidi teemalist arutelu.

Ülemaailmne aidi-päev ei aidanud läbiviidud küsitluse põhjal 2009. aastal HIV/aidi teemalise arutelu tekkimisele oluliselt kaasa. 2009. aastal toimus küsitlus nädal pärast ülemaailmset aidi-päeva, kuid nende hulk, kes viimastel nädalatel HIV/aidi teemal olid rääkinud, oli sellegipoolest madal. Ka oli madal teadlikkus sellest, millal üldse ülemaailmne aidi-päev on. Ülemaailmse aidi-päeva kuupäeva teadis 25% noortest ja 26% täiskasvanutest, seega oli teadlikkus sellest päevast noorte ja täiskasvanute seas küllaltki sarnane. Noorte protsenti tõstsid märgatavalt Hugo Treffneri Gümnaasiumi abiturientid, kus 50% vastanutest andis õige vastuse ning veel 25% vastanutest andis ligilähedase vastuse. Võrdlusena andis Kivilinna Gümnaasiumis õige vastuse vaid 4% vastanutest. Võimalikuks põhjenduseks on siinjuures teemale ja päevale tähelepanu juhtimine mõne õpetaja poolt või ka meedia mõju, kuna Hugo Treffneri Gümnaasiumis oli ka HIV/aidi teemaliste artiklite loetavus kõrgem kui teistes koolides, sealsetest õpilastest luges HIV/aidi teemalisi artikleid mõnikord 44%. Siin on võimalikuks põhjenduseks ka antud kooli õpilaste üldiselt suurem lugemus ja huvi ajakirjanduse vastu.

Avaliku arutelu olulise ülesandena nähti suhtumise muutmist HIV-positiivsetesse. Avaliku arutelu olulise ülesandena nähakse ka inimeste endi teadlikkuse tõusu, mis aitaks neil hoiduda HIV-sse nakatumisest. Nii ajakirjanike kui aidiennetajate seas peeti oluliseks teema püsimist meedias ning püsivat lugejate huviorbiidis hoidmist. Tähtsaks peeti ka avalikkuses arusaama süvendamist, et HIV on haigus, millega on võimalik elada ja tänapäeval ka järjest kauem ja terviklikumat elu elada. Selliste arusaamade avalikkuseni jõudmine võimaldab HIV-ga nakatudes inimestel abi otsida ning regulaarselt oma tervise eest hoolitseda. Taavi Lai (Sotsiaalministeerium): „*Nagu me alustasime, et mis on riigi jaoks kallim ja mis on riigi jaoks odavam. See diskussioon sageli põhineb emotsioonidel, mitte väga konkreetsetel analüüsidel. Kui ühelt poolt see diskussioon oleks paigas, rohkem arenenud, rohkem läbi*

räägitud, siis tõenäoliselt oleks ka HIV-patsientidel endil lihtsam, kergem tulla abi saama. Neil oleks rohkem julgust, tuge, motivatsiooni ise oma tervise eest hoolitseda.“

Milline on meedia agenda ja avaliku agenda vaheline interaktsioon?

Vaadeldes arvamuskirjelduste arvu koos kõikide HIV/aidsi teemaliste artiklite arvuga, on näha, et arvamuskirjelduste avaldamine järgis üldist HIV/aidsi teemaliste artiklite dünaamikat ning kõige enam kirjutati artikleid epideemia puhkemise esimestel aastatel. Selle põhjal võib kinnitada, et aastatel 2001-2002 oli avalik arutelu HIV/aidsi teemal kõige elavam. Meedia-poolne teema käsitlemine ja teema prioriteediks seadmine saavutas vastukaja nii tavalugejatelt lugejakirjade kui poliitikutelt arvamuskirjelduste näol. Ka olid epideemia algusfaasis ajakirjanike endi arvamuskirjeldused HIV/aidsi teemal sagedased.

Postimehes tekitas vaadeldud perioodil HIV/aidsi teemalist- arutelu esmalt epideemia puhkemine, mis tõi kaasa mitmed artiklid HIV-statistika teemal, hirmu maas vedelevate süstalde ees ja HIV-positiivsete isoleerimist Naissaarel soovitavad lugejakirjad. Tegemist oli mõnevõrra hirmunud ja ka väheteadliku faasiga, seda nii ajakirjanike kui lugejate seisukohast.

Kõige selgemalt ilmneb avaliku arutelu tekkimine ja poliitilise, meedia ja avaliku agenda omavaheline mõju Vilosiuse-juhtumi puhul, kus poliitiku sõnavõtt HIV/aidsi teemal aktiveeris nii meedia, poliitilise agenda kui ka avaliku agenda ja arutelu. Teemale laekus erakordselt suur arv lugejakirju ning kommentaare, samuti pidasid nii Vilosiuse koalitsioonikaaslased kui opositsioon vajalikuks väljendada oma seisukohta HIV/aidsi ja ennetustöö vajalikkuse suhtes. Vilosiuse sõnavõtt väljendas HIV/aidsi suhtes võhiklikku ja mittetolerantset suhtumist, kuid selle kaudu vallandatud sõnavõtt aitas kaasa polariseerumise protsessile.

Hiisematel aastatel on meedias tõstatatud teemadest avalikkuses arutelu tekitanud teema lähendamine lugejatele ning HIV-positiivsete lood meedias. HIV/aidsi teema lähendamiseks ja leviku ohu teadvustamiseks kasutati korduvalt vaadeldud aastate jooksul pereema või abielus inimeste nakatumisohu teemat, räägiti ka lihtsalt tavakodanike nakatumisest. HIV-positiivsetest kirjutatud lugude puhul on aga lisaks arutelu tekitamisele oluline stigmatiseerimisest hoidumine ja lugejates mõistva suhtumise kujundamine.

Enim tähelepanu on pälvinud ja arutelu tekitanud Eesti võrdlemine teiste riikidega nakatunute suhtarvu alusel ning HIV-ga seotud negatiivne tähelepanu Eestile välismeedias. Muret on siinjuures nii ajakirjanikud kui eksperdid tundnud ka Eesti maine pärast Euroopas. Kõige sagedamini võrreldakse Eestit Lätiga, eriti algusaastatel, ning püütakse võrdlusest leida midagi positiivset, kasvõi väikest võimalust naabrist parem olla. Selliseks võimaluseks oli näiteks see, et 2002. aastal oli Lätis aidsisurmade arv kõrgem kui Eestis (Postimees 30.09.2002 „Lühidalt: Eestis on aidi surnuid vähem kui lõunanaabritel“). Võrdlusi välisriikidega ja muret maine pärast algatavad siinjuures ka mitmed välismaised meediakanalid, näiteks CNN (Kaur Kender, „Meie eestlased“, Postimees, 4.05.2004) .

Enim tähelepanu pälvis Eesti Ekspressis artiklitest, mille teemaks oli HIV/aids, tahtliku nakatamise ja vägistamise juhtumi käsitlemine, mida kommenteeris 69 lugejat (Janar Filippov, *Eesti maniakid: Plekkhammas ehk Kohtla-Järve aidsihaige vägistaja*, Eesti Ekspress, 13.02.2009). Eesti Päevalehes pälvis enim tagasisidet lugejatelt (44 kommentaari) Liisa Pasti analüüs HIV leviku teemal (Liisa Past, *ANALÜÜS: Inimeste hoolimatus toob HIV-epideemia*, Eesti Päevaleht, 3.08.2009). Arvestades Eesti Päevalehe teistest vaadeldud lehtedest madalamat kommentaaride arvu artikli kohta, on 44 kommentaari kõrge tulemus ning näitab artikli huvipakkuvust ja arutelu tekkimist.

Avalik arutelu HIV/aidsi osas tekkis vaadeldud perioodil meedias korduvalt, peamiselt näitas seda kommentaaride arv erinevatel HIV/aidsi juhtumitel. Läbiviidud küsitlused annavad aga alust arvata, et diskussioon jäi suures osas elektroonilisse meediasse ning igapäevase kõneainena ei olnud HIV/aids 2006. ega 2009. aastal olulisel kohal. Vähene aktiivsus arutelus ei võimalda teemal omandada piisavalt kaalu, et poliitikutele survet avaldada ja seeläbi HIV/aidsi valdkonda puudutavaid otsuseid mõjutada.

Poliitiline agenda

Mis on poliitilise agenda prioriteetideks HIV/aidsi ennetustegevuse puhul?

Aidsiennetajad hindasid ennetustegevust enne aastat 2002 keeruliseks. Epideemia oli alanud aastal 2000, ressursse oli ebapiisavalt ning paljuski püsis ennetustöö entusiastide najal ja projektipõhiselt. Aastal 2002 alustas Global Fund aidsiennetustöö finantseerimist Eestis ning seoses sellega oli oluliselt võimalik parandada tööd mitmete sihtrühmadega. Positiivse poole

pealt toodi esile uute juhtude vähenemise tendentsi. Kõigi intervjueritud aidiennetusega tegelejate hinnangul on viimastel aastatel hästi arenenud töö süstivate narkomaanidega.

Peamise puudujäägina töös noortega mainiti korduvalt seksuaalkasvatuse puudulikkust kooliprogrammis. Intervjueritud nägid siin vajadust juba algklassides algava tervisekasvatuse programmi järele, mis vastavalt eakohastele probleemidele läbiks kogu põhikooli ning ka gümnaasiumis kohustuslik oleks.

Peamiste probleemidena HIV/aidsiennetustöös mainisid intervjueritud ressursside puudust, järjepidevust, strateegiliste otsuste tegemise vajadust ja erinevate programmide omavahelist koostööd. Ressursside puuduse all peeti lisaks rahale silmas ka aidiennetustöö valdkonnas töötavate inimeste vähesust ja sellest tulenevalt vähest aega ja võimalust teiste riikide kogemustest õppimiseks.

HIVi peetakse oluliseks ohuks nii üksikisikutele kui ühiskonnale tervikuna. HIV/aids mõjutab nii majandust, nõudmisi sotsiaalhoolekandele ja tervishoiusüsteemile kui ka Eesti mainet maailmas. Lähiaastatel kasvavad märgatavalt kulutused HIV-ga nakatunute ARV ravile (Lai et al 2009), samuti on majanduslikuks mõjuks inimeste eluaastate ja tööaastate kaotus. Terve Eesti Sihtasutuse tellimusel käesoleval aastal valminud uuringu tulemuste kohaselt on Eesti riigil aastatel 2000-2007 HIV epideemia tõttu jäänud saamata 3,1 miljardit krooni tulu. Antiretroviirusraviga seotud otsesed kulud olid 2009. aastal 88,4 miljonit krooni, aastaks 2015 kasvab see summa 280 miljoni kroonini. (Elmik ja Männik, 2010) Ka saamata jäänud tulu kasvab aasta-aastalt.

Taavi Lai (Sotsiaalministeerium) ütles ekspertintervjuus: „Aastal 2004 tehtud Eesti halduskoormuse uuringu järgi oli HIV/aids tervisekaotuse allikana kuskil 10-15 kohal. Aga tollased prognoosid selle arvu baasil, kui palju neid HIV puhanguid oli, arvestades haiguse raskust ja kõike muud taolist, siis tol hetkel see prognoos oli selline, et lähema 10-15 aasta jooksul jõuab HIV/aids esiviisikusse erinevate haiguste seas, just selles osas, et kui palju läheb inimestel eluaastaid kaduma, palju nad saavad panustada. Oluline allikas, kus haiguskoormus iga aastaga suureneb.“

Taavi Lai (Lai jt 2009) prognoosi järgi väheneb HIVi nakatumine, kui suudetakse ära hoida levik laiema elanikkonna seas, peamiselt on selle põhjuseks kõrge nakatumus riskirühmades, mistõttu uutele juhtudele on vähe ruumi. HIV/aidsi ennetamise strateegias püstitatud

eesmärk, 20 uut nakatunut 100 000 elaniku kohta aastal 2015, on seetõttu realistlik. ARV ravi vajajate arv kasvab 2000 ravivajajalt käesoleval aastal 5000ni aastal 2015.

Tervishoiusüsteemile kaasneb lisaks HIV-ravi kulule koormus ka seetõttu, et HIV-positiivsed vajavad haiguse hilisemas staadiumis, aidi haigestudes, hooldust ning selleks on vaja luua vajalikud tingimused. HIV mõju tervishoiusüsteemile mõistsid selgelt intervjuueeritud aidsiennetajad. Nelli Kalikova: „*Välismaal lääne riikides, kus ei ole sellist narkomaanide seas epideemiat, siis nendel see hospise osa on nii ära kuivanud, sest praegu on väga hea HIV-ravi, mis praktiliselt ei lubagi jõuda aidsini. Inimesed muutuvad kroonilisteks haigeteks, kes käivad ambulatoorselt ja ravivad ennast. Aga meil kahjuks me peame mõtlema hospisele, sest me ikkagi ei jõua iga HIV-positiivseni, et ta saaks õigel ajal ravi.*“ Ekspertide hinnangul ei saa praegu ARV-ravi rohkem kui pooled selle vajajatest.

HIV/aidsi leviku mõju Eesti mainele tõid välja ajakirjanikud, kes olid seda kogenud nii ise kui välismeedia vahendusel.

Milline on poliitilise agenda interaktsioon teiste agendadega?

Poliitilist agendat pidasid intervjuueeritud eksperdid toimivat avalikust ja meediaarutelust küllaltki sõltumatuks, pidades seda oma protsessidega kulgevaks ja küllaltki sõltumatuks. Poliitilise agenda mõjutamist peeti võimalikuks ühisaktsioonide käigus ja konkreetsele probleemile suunatuna. Üldise arutelu roll ja mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele on seostatav pigem üldise mõistmise kujundamisena probleemist ja vajalikest tegevustest.

Poliitiliselt oluliseks teemaks kujunemine jäi HIV/aidsi puhul reaalse elu näitajatest mõnevõrra maha, rahaeraldused HIV/aidsi ennetustööks ja raviks hakkasid suurenema 2004. aastal Global Fundi abiga. Poliitiline agenda ei olnud selle järgi mõjutatud mitte meedia-agendast või avalikust agendast, vaid peamiselt tekkinud rahalistest võimalustest. Poliitilised otsused ei olnud meediaagendast mõjutatud ka 2009. aastal, mil ennetustöö rahasid kärbiti, hoolimata meedias ja ekspertide poolt väljendatud seisukohast, et ennetustöö on majanduskriisi tingimustes olulisem kui varem, sest tööpuudus võib mõjutada ühiskonna nõrgemate liikmete käekäiku ja langemist endistesse sõltuvustesse.

Meedia-agenda peegeldas HIV/aidsi olulisust poliitilise kõneainena ja näitas teema prioriteetsust poliitikutele eelkõige epideemia algusaastail, mil teema tõstatus poliitiliste vaidluste ja lahkarvamuste allikana ning valimisprogrammide olulise osana. Aastatel 2006-

2009 vähenes HIV/aidsi tähtsus poliitiliste diskussioonide ja debattide teemana meediaanalüüsi põhjal tunduvalt.

Samas on alates aastast 2003 HIV/aidsi ennetustööks ja raviks suunatud rahastamine oluliselt suurenenud, seda esialgu Global Fundi toel ning aastast 2007 Eesti riigieelarvest. Poliitikute seas toimus algusaastate debattide järel seisukohtade kristalliseerumine selles osas, milliseid ennetusmeetodeid on tarvis rakendada ja millises ulatuses HIV-positiivsete raviks riik tulevikus valmis olema peab. Vastu võeti „Eesti riigi HIV ja AIDSi strateegia 2006-2015“, mis seadis varasematest strateegiatest selgemad eesmärgid nii planeeritavate tegevuste kui nende tulemite osas. Võimalik, et seoses toimiva strateegia olemasoluga on ka HIV/aidsi kui kõneaine olulisus poliitikute jaoks vähenenud.

Intervjuudes soovitatud riiklikul tasemel prioriteediks seadmisest oleks HIV/aidsi valdkonnale tähelepanu tõmbamiseks kindlasti abi, mitmed kõneaine kujundamise uuringud kinnitavad mõjuvõimsate poliitiliste liidrite sõnumite mõju teemade tõusul prioriteetseteks kõneaineteks (Dearing ja Rogers, 1996). Kahjuks hetkeseisus seda Eestis näha ei ole. Peaminister Andrus Ansipi sõnavõtt, milles ta HIV/aidsis peamiselt Tallinna ja Ida-Virumaa probleemi nägi, näitab, et riiklikul tasandil ei ole valmisolekut tunnistada, et tegemist on kõiki Eesti inimesi puudutava probleemiga, mis võib otseselt mõjutada kõiki riskikäitumisega inimesi, olenemata nende elukohast. (Alo Raun, *Ansip nimetas HIVd eeskätt Tallinna ja Ida-Viru probleemiks*, Postimees, 22.11.2007). Riiklikul tasemel prioriteediks seadmine tähendaks rahaeralduste suurenemist, mis võimaldaks näiteks narkomaanide asendusravile suunata senisest olulisemalt suurema osa seda vajajatest. Riiklik HIV ja aidsi strateegia aastateks 2006-2015 näeb eesmärgina suunata asendusravile 2015. aastal 900 süstivat narkomaani. Arvestades, et hinnanguliselt on Eestis ligi 13 800 süstivat narkomaani (Raul Sulbi, „Eestis arvatakse olevat 13 800 süstivat narkomaani“, Postimees, 13.02.2009), on tegemist umbes 7% kõigist süstivatest narkomaanidest.

4.2 Soovitused edasiseks kommunikatsioonitegevuseks HIV/aidsi teemal

Esimeseks soovituseks oleks lisaks olemasolevale HIV/aidsi strateegiale koostada konkreetne HIV/aidsi kommunikatsioonistrateegia ja kommunikatsiooniplaan HIV/aidsi ennetustööga seonduvatele ametkondadele, esmajärgus Tervise Arengu Instituudile ja Sotsiaalministeeriumile, aga kaasates ka Eesti HIV-Positiivsete Võrgustikku ja ennetustegevuses osalevaid mittetulundusühinguid ning HIV/aidsi statistikat edastavat Terviseametit. See võimaldaks pakkuda meediale informatsiooni süstemaatilisemalt ja struktureeritumalt, mida ajakirjanikud intervjuudes ka soovisid.

Arutelu tekitamise seisukohast on suur roll Eesti HIV-Positiivsete Võrgustikul, kelle liikmed saavad meedia vahendusel vähendada seniseid stigmasid ja viia suurema tolerantsuseni HIV-positiivsete suhtes. Samas ei saa arutelu tekitajana ainult HIV-positiivsete lugudele panustada, kuna iga artikkel persoonilooga ei pruugi arutelusid kaasa tuua. HIV-positiivsetel on praegu kõneisikutena HIV/aidsi teemalistes artiklites olnud küllaltki väike roll. Välja on kujunenud peamised informatsiooniallikad aidsiennetajate, arstide ja ametnike näol, kes loovad toimivat HIV-ennetamise diskursust, kuid ei suuda pakkuda HIV-ga elamise ja ühiskonnas osalemise diskursust. Arvestades ARV –ravi kasvavat tulemuslikkust pikeneb HIV-positiivsete eluiga, uute nakatunute jätkuval lisandumisel (isegi kui uute juhtude arv järjest kahaneb) kasvab järjest HIV-positiivsete osakaal ühiskonnas. Seda arvestades on tolerantsuse ja teadlikkuse suurendamine laiemas elanikkonnas äärmiselt oluline.

Pikemas perspektiivis tuleks senisest oluliselt enam panustada laiemale elanikkonnale suunatud kommunikatsioonile, seda nii ennetustegevuse osana kui tolerantsuse suurendamiseks ühiskonnas elavate HIV-positiivsete suhtes. Töö süstivate narkomaanidega on nii Eesti kui rahvusvaheliste ekspertide arvates liikumas õiges suunas ning andnud positiivseid tulemusi. Üldise elanikkonna osas on aga suurimaks probleemiks sallimatus HIV-positiivsete suhtes ja kohati ka diskrimineerimine. Seetõttu peaks laiemale elanikkonnale suunatud ennetustegevus kandma sallivust suurendavat sõnumit lisaks käitumise muutmisele suunatud ennetustegevusele. Hetkel on nii ennetustegevus kui kommunikatsioonisõnumid suunatud peamiselt noortele, samas on uute HIV-juhtude puhul nakatunute keskmine vanus tõusmas. Laiema elanikkonnani jõudmine toob kaasa ka suurema arutelu noorte kui prioriteetse sihtrühma seas, seda eelkõige tagasisidena pereringis.

Intervjuudes väljendatud seisukoht, et HIV/aidsi kohta tulenev informatsioon peab tulema erinevatest kanalitest ja olema ühese sõnumiga, on võimalik ainult siis, kui täiskasvanute vanemate vanuserühmade esindajate teadlikkus tõuseb. Tunnustamist ja toetamist väärrib siin kindlasti Terve Eesti Sihtasutuse pool algatatud Koalitsioon Ettevõtted HIV-vastu, mis ennetustööd erinevates asutustes teostab ja selle kaudu avalikkuse teadlikkust HIV-teemal suurendab. Erinevad aktsioonid teemale tähelepanu tõmbamiseks, nagu 2009 detsembri alguses toimunud kiirtestimine, on avalikkuse tähelepanu püüdmisel efektiivsed, nagu seda näitasid testimistelgi juurde tekkinud järjekorrad.

Avaliku arutelu tekitamisel ei ole andnud tulemusi eraldiseisvad statistilised andmed Eesti HIV/aidsi nakatunute kohta. Need andmed on küll informatiivsed statistika seisukohalt, kuid arutelu tekitava kommunikatsiooni saavutamiseks on vajalik nende sidumine kas rahvusvahelise võrdleva konteksti või teemat lugejatele lähendavate näidetega. Riskirühmade keskne kommunikatsioon samas kaugendab teemat lugejatest ja suurendab arvamust, et tegemist ei ole laiemat elanikkonda puudutava probleemiga.

Meedias HIV/aidsi teema kajastus on küllaltki laialdane, kuid tõsist arutelu tekitanud artikleid on nende seas vähe. Aastatel 2001-2009 avaldati vaadeldud väljaannetes 32 artiklit, mis pälvisid üle 50 lugejate kommentaari, mis on 3% kõigist HIV/aidsi teemal avaldatud artiklitest.

Käesoleva töö võimalikuks edasiarenduseks oleks HIV-positiivsete meedia-representatsiooni analüüs, hõlmates siinjuures erinevaid meediaväljaandeid. Sellekohane analüüs aitaks mõista paremini, kuidas meedia kujundab suhtumist HIV-positiivsetesse ning milline on HIV-positiivsete kuvand meedias.

Samuti oleks võimalikuks edasiarenduseks metoodilisest seisukohast erinevate sotsiaalkampaaniate järgselt kõneaineks tõusu jälgimine ning kõneaineks tõusu mõjutavate tegurite analüüs. Siinjuures oleks vajalik koostöö Tervise Arengu Instituudiga, mis võimaldaks jälgida teemade kõneainena figureerimist nii kampaaniate eelselt kui järgselt. Võimalusel võiks sellist kõneainena figureerimist analüüsida nii kampaania-eelsete kui järgsete fookusgrupi-uuringutega.

4.3 Põhijäreldused

Meedias pööratakse HIV/aidsi teemale kvantitatiivselt piisavalt tähelepanu, meedias on HIV/aids teemana kinnistunud ning avaldatud artiklite arv on küllaltki stabiilne. Kõige sagedamini on aga artiklite fookus ennetustöö või statistiliste andmete keskne, põhjustades seetõttu avalikkuses vähe arutelu. Nii intervjueeritud ajakirjanike kui aidsinnetus-ekspertide hinnangul pakuvad kõige enam ainek aruteluks lood inimestest, mis teemat lugejale lähedasemaks muudavad. Seejuures tekitavad meediaanalüüsi põhjal arutelu nii näitlikud lood, mis näitavad HIVi nakatumise riski ühiskonnas laiemalt kui konkreetset lood HIV-ga elavatest inimestest. HIV-positiivsetest avaldatakse lugusid vähe, osalt seetõttu, et meie kvaliteetmeedias ei ole isikulugude traditsioon nii tugevalt juurdunud kui mitmetes teistes riikides, osalt on põhjuseks ka HIV-positiivsete hirm diskrimineerimise ja isolatsiooni ees, mis süvendab nendepoolsete seisukohtade varjujäämist. Suureks abiks on teema esitamisel inimlikust vaatenurgast HIV-positiivsete Võrgustik, kelle eestvedamisel on inimlik diskursus ja HIV-positiivsete seisukohad viimastel aastatel sagedamini kasutatavaks käsitluseks nagu näitas diskursuseanalüüs. Siiski ei saa kogu HIV-positiivsetesse suhtumise käsitlemist ühiskonnas nende õlgadele panna ning teised partnerid ennetustöös peaksid tegema täiendavaid pingutusi ühiskonnas valitsevate eelarvamuste muutmiseks ja arutelu tekkeks.

HIV/aids oli avalikkuses ja poliitikute seas oluliseks kõneaineks eelkõige epideemia puhkemise ajal, aastatel 2000-2002. Samuti oli epideemia algusaastail sel teemal avaldatud artiklite arv kõige suurem ning teema olulisust latentses avalikus arvamuses näitavate mainimiste arv kõige kõrgem. Hilisematel aastatel on teadlikkus HIV/aidsi teemal tõusnud ja uute nakatunute arv vähenenud. Samas on teema huvipakkumus noortele nii kõneainena kui meedia-artiklitenä järgest kahanenud, nagu näitab 2006. ja 2009. aasta küsitlustulemuste võrdlus. Võimalik, et siinjuures on tegemist teatava küllastumisega teema lihtsustatud käsitlusest. Intervjueeritud eksperdid rõhutasid, et tähtis on HIV/aidsi teema meedias hoidmine. Ei tasu aga hinnata iga alateemaga meedias HIV/aidsi kajastamist, tähtis on teema käsitlemine analüütiliselt ja lahendustele orienteeritult, vastasel korral võib HIV/aids hakata mõjuma taustamüra, millele avalikkus enam tähelepanu ei pööra. Pigem vajaks meediakajastus hetkel vähesemal hulgal, kuid silmatorkavamaid ja esile tõusvamaid lugusid, mis avalikkuses tähelepanu tekitaks ja aruteluks ainek annaks. Huvi kasv HIV/aidsi teema vastu avalikkuses annaks ka poliitikutele alust teemat jälle poliitilises debatis käsitleda ning valdkonna edendamiseks ka enam ressursse panustada.

Kuna arutelu HIV/aidsi teemal on avalikkuses küllaltki loid, siis ei avalda avalik agenda ka poliitilisele agendale hetkel olulist mõju. Pigem toimub mõjutamine meedia agenda vahendusel, kus ka avaliku agenda olulised osapooled nagu HIV-positiivsete Võrgustik sõna võtavad.

Kokkuvõte

Käesoleva uurimistöö eesmärgiks oli analüüsida HIV/aidsi avaliku arutelu objektina meedias, avalikkuses ja poliitikute sõnavõttudes meedias ning vaadelda erinevate arutelu osapoolte vahelist interaktsiooni. Meedia-agendat kasutati siinjuures nii iseseisva analüüsi objektina kui teiste agendade peegeldajana.

Meedia agenda analüüsi materjaliks oli ajalehes Postimees avaldatud HIV/aidsi teemalised artiklid aastatel 1996-2009 ning ajalehtedes Eesti Päevaleht ja Eesti Ekspress 2009. aastal avaldatud HIV/aidsi teemalised artiklid. Artiklite otsing oli otsingumootorite põhine. Vaadeldud perioodil avaldati valimisse kuulunud ajalehtedes 1157 HIV/aidsi teemalist artiklit. 2004. ja 2009. aasta 1. detsembril avaldatud artiklite põhjal viidi läbi diskursuseanalüüs.

Toimuva avaliku arutelu hindamiseks viidi 2006. aasta jaanuaris ja 2009. aasta detsembris läbi küsitlused, mille põhieesmärgiks oli hinnata, kuivõrd aktuaalne kõneaine on HIV/aids avalikkuses. Küsitlustele vastas 2006. aastal 102 noort ja 25 täiskasvanut ning 2009. aastal 111 noort ja 23 täiskasvanut.

Uurimistöö käigus viidi läbi ekspertintervjuud 4 ajakirjaniku, 4 aidsiennetusega tegeleva inimesega ning kirjalik intervjuu Eesti HIV-Positiivsete Võrgustiku esindajaga. Ekspertintervjuude eesmärgiks oli saada ekspertide hinnangud HIV/aidsi teemal toimuvale avalikule arutelule ning teema kajastamisele meedias.

Meediaanalüüsi käigus vaadeldud ajalehes Postimees avaldati aastatel 1996-2009 1122 artiklit, milles oli HIV/aidsi teemaks. 2009. aasta Eesti Päevalehes avaldati 30 artiklit HIV/aidsi teemal ja Eesti Ekspressis oli HIV/aidsi teemaks viies artikkel. Artiklite arv oli kõige suurem kontsentreeritud HIV-epideemia alguses, aastatel 2001-2002.

Enim kajastatud teemadeks on aidsiennetustegevus (teemaks 35% artiklitest) ja HIV/aidsi statistika ja levik (teemaks samuti 35% artiklitest). Kõige harvem leidis HIV/aidsi teemalistes artiklites käsitlemist suhtumine HIV-positiivsetesse ning nende lood (teemaks 8% artiklitest).

Kõige sagedamini olid HIV/aidsi teemalistes artiklites tsiteeritavateks aidsiennetajad ja ennetuskeskuste töötajad, kes aastatel 1996-2009 olid Postimehes tsiteeritavateks 217 artiklis (19% artiklitest). Järgnesid riigiametnikud ja kohalike omavalitsuste ametnikud, kes olid

tsiteeritavateks 120 artiklis (10%). Kõige harvem said sõna HIV-positiivsed, kes olid tsiteeritavateks 31 artiklis (3%).

Meedias käsitletud teemadest on avalikkuses arutelu tekitanud teema lähendamine lugejatele ning HIV-positiivsete lood meedias. Enim tähelepanu on pälvinud ja arutelu tekitanud Eesti võrdlemine teiste riikidega nakatunute suhtarvu alusel ning HIV-ga seotud negatiivne tähelepanu Eestile välismeedias.

Küsitluste tulemuste põhjal oli 2006. aastal noorte hinnangul olulisemaks probleemiks narkomaania. HIV/aids oli probleemide loetelus neljandal kohal ning seda pidas tõsiseimaks probleemiks 14% vastanutest. Täiskasvanute seas olid olulisemateks probleemideks vaimsed ja kultuurilised probleemid. Täiskasvanud mainisid HIV/aidsi probleemina tunduvalt harvem kui noored, tõsiseimaks probleemiks pidas seda vaid 8% vastanutest.

2009. aastal pidasid nii noored kui täiskasvanud kõige suuremaks probleemiks töötust. HIV/aidsi mainis olulise probleemina vaid 4% noortest. HIV/aidsi täiskasvanud 2009. aastal tähtsaimate probleemide seas ei maininud.

Kõige enam kõneainet pakkus noortele 2006. aasta jaanuaris alkoholism, täiskasvanute seas oli kõige olulisemaks kõneaineks tööjõu puudus ja välismaale minek. HIV/aidsi teemal oli sageli või mõnikord viimastel nädalatel vestelnud 25% vastanud noortest ja 40% täiskasvanutest.

2009. aasta detsembri alguses pakkus noortele kõige enam kõneainet alkoholism, täiskasvanute seas oli kõige tähtsamaks kõneaineks tööpuudus. HIV/aids oli muutunud noorte kõige vähem populaarseks kõneaineks, sageli või mõnikord oli HIV/aidsi teemal rääkinud 12% küsitletud noortest. HIV/aidsi teemal oli vestelnud sageli või mõnikord 26% täiskasvanutest, mis näitab samuti mõningast langust olulisuses kõneainena.

2006. aastal olid noored kõige rohkem vestelnud HIV/aidsi teemal sõpradega väljastpoolt kooli, täiskasvanutest vastajad olid kõige rohkem HIV/aidsi teemal vestelnud sõpradega väljaspool tööd. 2009. aastal vestlesid noored kõige sagedamini HIV/aidsi teemal koolikaaslastega. Täiskasvanud rääkisid 2009. aastal HIV/aidsi teemal kõige sagedamini oma pere ja sugulastega, kuid ka seal oli HIV/aidsi teemal vestelnud vaid 13% küsitletutest.

2006. aastal luges 62% vastanud noortest sageli või mõnikord HIV/aidsi teemalisi artikleid. Vastanud täiskasvanutest luges HIV/aidsi teemalisi artikleid sageli või mõnikord 64%.

2009. aastal oli oluliselt langenud noorte huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu. Sageli või mõnikord oli HIV/aidsi teemalisi artikleid lugenud 30% noortest. Täiskasvanute huvi HIV/aidsi teemaliste artiklite vastu oli 2009. aastal samuti mõnevõrra vähenenud, kuid tunduvalt vähem kui noorte seas. Täiskasvanutest luges HIV/aidsi teemalisi artikleid sageli või mõnikord 56%.

HIV/aidsi kajastanud ajakirjanike ja aidiennetajate arvamused seoses teema käsitlemisega meedias ja avaliku arutelu tekitamisega kattuvad või on lähedased mitmes punktis. Peamine, mille osas eriarvamusel ollakse, on senine meediakajastus HIV/aidsi teemale. Ajakirjanike arvates on meediakajastus piisav, aidiennetajate arvates võiks teemale meedias rohkem tähelepanu pöörata. Aidiennetajate arvates on meedias valdav negatiivsete juhtumite kajastamine. Ajakirjanike seisukoht on selles osas, et kuigi negatiivsetel juhtumitel kirjutatakse, on piisavalt ka analüütilisi artikleid.

Kõige paremaks arutelu tekitajaks peavad nii ajakirjanikud kui aidiennetajad lugusid HIV-ga elavatest inimestest. Aidiennetusega kokkupuutuvate inimeste vaade arutelu tekitamise võimalustele on laiem, hõlmates ka korraldatavaid üritusi ning läbiviidavaid uuringuid ja nende tulemuste esitlusi meedias.

Arutelu tekitajana nähakse kõiki teema käsitlemise osapooli. Ajakirjanikud ei pidanud aga siinjuures ennast juhtrollis olevaks, oodates teemaalgatuse tulemist teistest allikatest.

HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele peetakse väheseks, hinnates teemat liiga väheoluliseks häälte kogumise aspektist. Siiski peetakse võimalikuks vajadusel mõningat survet poliitikutele.

Ajakirjanikud pidasid HIV/aidsi suureks ohuks esmajoones HIV-levikuga ja uute nakatujatega seoses. Samuti pidasid ajakirjanikud ohuks HIV/aidsi mõju Eesti mainele ja rahvusvahelisele suhtlusele. Aidiennetajate arvates on HIV/aids suureks ohuks rahvastikule, seda nii suremuse kui rahvatervise seisukohast. Tegemist on suure väljakutsega tervishoiusüsteemile ja riigi majandusele järjest suuremat koormust paneva kuluartikliga.

Summary

HIV/AIDS as an issue in public discussion

The aim of this master's thesis is to analyze **HIV/AIDS as an issue in public discussion** on the media agenda, on the public agenda and on the political agenda. The analysis aims at studying the interaction between the different agendas and uses the media agenda as a study object as well as a reflection of the public and the political agenda.

The media analysis is based on the content analysis of about HIV/AIDS articles published in the newspapers' Postimees in the years 1996-2009 and in Eesti Päevaleht and Eesti Ekspress in 2009. The articles were found using search engines. 1157 articles were published in the selected newspapers during the analyzed period on HIV/AIDS.

A survey was carried out in the years 2006 and 2009 with the aim of assessing the importance of HIV/AIDS on public agenda. The survey was answered in 2006 by 102 young people and 25 adults and in 2009 by 111 young people and 23 adults.

Expert interviews were carried out with 4 journalists and 4 HIV-prevention specialists, as well as a written interview with the representative of the Estonian Network of People Living with HIV.

In the years 1996-2009 Postimees published 1122 articles on HIV/AIDS. In 2009 Eesti Päevaleht published 30 and weekly newspaper Eesti Ekspress 5 articles on HIV/AIDS. The number of the articles published was the highest in the years 2001-2002, when the concentrated HIV-epidemic in Estonia started.

The main topics covered were HIV-prevention (in 35% of the articles) and the statistics and spread-out of HIV/AIDS (in 35% of the articles). The topic that was least covered in the media-articles, was the attitude towards people living with HIV as well as stories about people living with HIV (topic in 8% of the articles).

The articles quoted most often HIV-prevention specialists (in 19% of the articles), followed by government and local government officials (in 10% of the articles). People living with HIV were quoted only in 3% of the articles.

Public discussion on HIV/AIDS has started with articles that try to bring the topic closer to the reader, as well as with articles that tell the stories of people living with HIV. Most heated

public debates were started with articles that compared the spread of HIV in Estonia with other European countries.

The surveys showed that according to the young people, the most important problem facing Estonia in 2006 was drugs. HIV/AIDS was considered the most important problem by 14% of young people answering the survey. Adults considered cultural problems to be the most important issue. HIV/AIDS was considered to be an important problem by 8% of the adults.

In 2009 young people as well as adults considered unemployment to be the most important problem in Estonia. HIV/AIDS was mentioned among important problems by 4% of young people and was not mentioned by adults.

The most frequent discussion topics in 2006 among young people were alcohol abuse, among adults lack of skilled labour and going abroad. 25% of young people and 40% of adults had had conversations on HIV/AIDS in the previous two weeks.

The most important discussion topics in 2009 were alcohol abuse among young people and unemployment among adults. HIV/AIDS had turned into the least discussed topic among young people, only 12% of them had often or sometimes had conversations on HIV/AIDS in the previous weeks. 26% of adults reported having conversations on HIV/AIDS in the previous two weeks.

In 2006 62% of young people and 64% of adults read frequently or sometimes articles on HIV/AIDS. By 2009 the interest among young people had dropped remarkably, only 30% of them reported reading articles on HIV/AIDS frequently or sometimes. A slight decrease also appeared among adults, but still 56% of them answered that they read articles on HIV/AIDS frequently or sometimes.

In expert interviews journalists and aids-prevention specialists showed having quite a number of similar views in various topics. The main difference in opinions appeared when they were asked to assess the media coverage on HIV/AIDS. In journalists opinion the media coverage of the topic was sufficient and although the media also covered negative stories, sufficient articles were written in an analytical manner. HIV-prevention specialists expressed the opinion that the media coverage of the topic could be wider and should not be centred on negative cases.

Journalists as well as HIV-prevention specialists agreed that the best articles for arousing public discussion featured people living with HIV. HIV-prevention specialists mentioned in addition to that surveys, events and their presentation in the media as possibilities to start public discussion.

The influence of public discussion on HIV/AIDS on political agenda was not considered to be very big as the topic is not considered to be important for winning votes. Influencing politicians is considered possible with joint actions of people living with HIV and the media.

Journalists considered HIV/AIDS a threat to Estonia in respect to the continuing spread of HIV and its' influence on Estonia's reputation in the world. HIV-prevention specialists considered HIV/AIDS to be a threat to Estonian population and a challenge for the health care system and economy.

Kirjandus ja allikad

- Irving Crespi, *The Public Opinion Process: How the People Speak*. Mahwah, NJ & London: Lawrence Erlbaum Associates, 1997
- James W. Dearing, Everett M. Rogers, *Agenda-setting*, Thousand Oaks, Sage, 1996
- Roger Drew, Martin Donoghoe, Agris Koppel, Ulrich Laukamm-Josten, Claudio Politi, Signe Rotberga, Anya Sarang ja Heino Stöver, *HIV-i ja AIDS-iga võitlemine Eestis. Välishindamise aruanne*, Tervise Arengu Instituut, 2008
- Liis Elmik, Agnes Männik, *HIV-epideemia mõju Eesti majandusele ja tööandjatele*, Tallinn: Praxis, 2010
- Carroll Glynn, Susan Herbst, Garrett Keefe, Robert Shapiro, *Public opinion*, Boulder : Westview Press, 2004
- Shanto Iyengar & Donald R. Kinder, *News that matters : television and American opinion*, Chicago, London: University of Chicago Press, 1987
- Hans Mathias Kepplinger, Effects of the News Media on Public Opinion. In Donsbach, W. & Traugott, M.W, *The SAGE Handbook of Public Opinion Research*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: Sage Publications, 2008
- Taavi Lai, Merike Rätsep, Kristi Rüütel, Aire Trummal, Kristiina Kahur, Stine Nielsen, Jeremy Lauer, Claudio Politi and Jarno Habicht, *Modelling Estonia's concentrated HIV epidemic*, Estonian National Institute of Health Development, Estonian Ministry of Social Affairs, WHO Regional Office for Europe, 2009
- Liilia Lõhmus, Aire Trummal, *HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Uurimisraport 2007*, Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2007
- Denis McQuail. *McQuaili massikommunikatsiooni teooria*, Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus, 2003
- Eesti riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006 – 2015* (2005), URL (kasutatud aprill 2010) <http://www.tai.ee/?id=3893>
- Elisabeth Noelle-Neumann, Public opinion and Rationality. In Glasser, T.L. & Salmon, C.T. *Public opinion and the Communication of Consent*. New York and London: Guilford, 1995

Eurobaromeeter 65.2 *Avalik arvamus Euroopa Liidus, kevad 2006. Rahvuslik aruanne: Eesti*, URL (kasutatud aprill 2010), http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/eb/eb65/eb65_en.htm

Eurobaromeeter 72. *Avalik arvamus Euroopa Liidus, sügis 2009. Rahvuslik aruanne: Eesti*, URL (kasutatud aprill 2010), http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/eb/eb72/eb72_en.htm

Thomas E. Patterson, The News as a Reflection of Public Opinion. In Donsbach, W. & Traugott, M.W, *The SAGE Handbook of Public Opinion Research*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: Sage Publications, 2008

Vincent Price, *Public opinion*, Newbury Park, London & New Delhi, Sage, 1992

Vincent Price & Donald F. Roberts, Public Opinion Processes. In Berger, C.R. & Chaffee S.H. *Handbook of Communication*, Newbury Park, London & New Delhi, Sage, 1987

Patrick Roessler, Agenda-Setting, Framing and Priming. In Donsbach, W. & Traugott, M.W, *The SAGE Handbook of Public Opinion Research*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: Sage Publications, 2008

Susan Sontag, *Haigus kui metafoor. Aids ja selle metafoorid* Tallinn: Avatud Eesti Fond 2002

Sotsiaalministeerium ja Tervise Arengu Instituut, *Aruanne HIVi ja AIDSi epidemioloogilisest olukorrast ning „Riikliku HIVi ja AIDSi strateegia aastateks 2006–2015” ja „Riikliku HIVi ja AIDSi strateegia 2006–2015 tegevuskava aastateks 2006–2009” täitmisest 2008. aastal*, Tallinn, 2009

Slavko Splichal, *Public Opinion: Developments and Controversies in the Twentieth Century*. London, Boulder, New York & Oxford: Rowman & Littlefield, 1999

Statistikaamet, URL (kasutatud aprill 2010), <http://www.stat.ee/>

Mare Tekkel, Tatjana Veideman, Mati Rahu, *Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2008*, Tallinn: Tervise Arengu Instituut, 2009

Terviseamet, *HIV ja AIDS*, URL (kasutatud aprill 2010), <http://www.terviseamet.ee/nakkushaigused/nakkushaigustesse-haigestumine/hiv-ja-aids.html>

Tervise Arengu Instituut, *Ülevaade ülemaailmse aids-i, tuberkuloosi ja malaariaga võitlemise fondi eesti programmist 10.2003-09.2007* URL (kasutatud aprill 2010)

http://www2.tai.ee/teated/GF/GFATM_programm_Eestis_10_2003_09_2007.pdf

Tervise Arengu Instituut. HIV, URL (kasutatud mai 2010) <http://www.hiv.ee/et/Teadmiseks>

Aire Trummal, *16-24-aastaste noorte hinnangud HIV-valdkonna kampaaniatele*, Tallinn:

Tervise Arengu Instituut, 2009

UNAIDS, *Fast facts about HIV*, URL (kasutatud aprill 2010)

<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FastFacts/>

UNAIDS, *Fast facts about HIV treatment*, URL (kasutatud aprill 2010)

<http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/Resources/FastFacts/>

UNAIDS, *Global Facts and Figures 2009*, URL (kasutatud aprill 2010),

http://data.unaids.org/pub/FactSheet/2009/20091124_FS_global_en.pdf

UNAIDS, *Fact Sheet Eastern Europe and Central Asia 2009*, URL (kasutatud aprill 2010),

http://data.unaids.org/pub/FactSheet/2009/20091124_FS_eeca_en.pdf

Peeter Vihalemm *Loengukursuse Avalik arvamus konspekt*, (2009) URL (kasutatud aprill 2010)

http://www.jrnl.ut.ee/filemanager/index.php?&direction=0&order=&directory=Avalik_arvamus/statsionaar

Ragnar Waldahl, *The Development of Public Opinion*. In Arntsen, H. *Media, Culture and Development*. Oslo: Oslo University Press, 1993

Kasutatud artiklid (ilmumiskuupäevade järjekorras):

Annika Alasoo, *Aidsihaiget suudeldes ise nakkust ei saa*, Postimees, 1.12.1998, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://arhiiv2.postimees.ee:8080/leht/98/12/01/uudised.shtm#esimene>

Postimehe juhtkiri, *Aidsihaige meie kõrval*, Postimees, 12.10.2000, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=1001>

Rasmus Kagge, *Süstaldes varitseb surmaviirus*, Postimees 17.10.2000, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=1376>

PM, *Adams: narkomaanid riigi ülalpidamisele*, Postimees, 23.11.2000, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=4531>

Andri Maimets, *Vilosius: nakatunud on ise oma saatuses süüdi*, Postimees, 2.07.2001, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=24896>

Andri Maimets, *Vilosiuse sõnavõtt tõmbas rahva väitlussõtta*, Postimees, 3.07.2001, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=25031>

Joseph M. DeThomas, *Mitte ainult NATO*, Postimees, 4.02.2002 URL, (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=46820>

Siim Kallas, *Aidsi vastu tõhus kaitsemüür*, Postimees, 20.05.2002, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=58522>

Tõnis Palts, *HIV ravim – ümarlaud*, Postimees, 29.07.2002, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=65940>

PM online, *Tallinn soovib anda prostituutidele tasuta arstiabi*, Postimees, 26.08.2002, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=69023>

Postimees Lühidalt: *Eestis on aidsi surnuid vähem kui lõunanaabritel*, Postimees, 30.09.2002, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=73339>

Urmas Seaver, *Tallinn lubab prostituudid tasuta tervisekeskusesse*, Postimees, 30.10.2002, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=77305>

BNS, *Lühidalt: Kallas on mures HIV-nakkuse leviku pärast*, Postimees, 2.12.2002, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=81415>

Nelli Kalikova, «*Eesti fenomeni*» järjekordne ohver?, Postimees, 7.02.2003, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=919&op=lugu&id=89045>

Postimees online, *ÜRO: AIDSi võitlemiseks napib raha*, 27.06.2003, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://vana.www.postimees.ee/index.html?number=917&op=lugu&id=106106>

Jüri Kõre, *Alkoholism ja narkomaania – ootuspärane, kuid mitte kohutav pilt*. Postimees, 27.10.2003, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

http://tartu.postimees.ee/281003/tartu_postimees/arvamus/117336.php

Kaur Kender, *Meie eestlased*, Postimees, 4.05.2004, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

<http://www.postimees.ee/040504/esileht/arvamus/133224.php>

BNS, *Keenia nobelist peab aidsiviirust biorelvaks*, Postimees, 10.10.2004, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

http://www.postimees.ee/111004/online_uudised/146948.php

Agnes Kuus, *Pomerants soovib aidsihaigetel varju jääda*, Postimees 1.12.2004, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/021204/esileht/siseuudised/151486.php>

Neeme Raud, *USA jagab aidsivastaseks võitluseks miljardeid*, Postimees 1.12.2004, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/021204/esileht/valisuudised/151476.php>

PM, *Kontsert toetab HIVi ravi*, Postimees, 1.12.2004, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/021204/esileht/kultuur/151469.php>

Aldona Wos, *Kommentaar: Eesti said ameeriklastelt üle poole miljoni*, Postimees, 1.12.2004, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/021204/esileht/valisuudised/151477.php>

PM, *Küsitlus*, Postimees, 1.12.2004

EPLO, *Pomerants soovib luua ühtse Euroopa Liidu HIV/AIDSi strateegia*, Eesti Päevaleht, 1.12.2004, URL (kasutatud mai 2010) <http://www.epl.ee/artikkel/279809>

Sergo Selder, *Aids levib Eestis peamiselt tavalise seksi käigus*, Eesti Päevaleht, 1.12.2004

Marko Pomerants, *Kõik on halvasti, leitagu lahendusi!*, Postimees, 15.04.2005, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/150405/esileht/arvamus/162962.php>

Kaur Kender, *Kohutav. Valus. Ja Kurb.*, Postimees, 3.05.2005, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/030505/esileht/arvamus/164646.php>

BNS, *HIV-positiivne: pärast minu lahkumist oli tööl sanitaarpäev*, Postimees, 13.05.2005, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) http://www.postimees.ee/140505/online_uudised/165807.php

Agnes Kuus, *Anonüümne aidsitest on lihtsamast lihtne*, Postimees, 29.10.2005, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/311005/esileht/181554.php>

Siiri Oviir, *Eestist ei pea saama punaste laternate tänavat*, Postimees, 7.02.2006, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/080206/esileht/arvamus/191131.php>

Sigrid Tappo, *Abielus eesti mees ja noor venelanna*, Postimees, 19.05.2006, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/200506/esileht/arvamus/202243.php>

PM arvamus, *Vaikne sarimõrvar*, Postimees 12.06.2006, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/150906/esileht/arvamus/205289.php>

Kaire Uusen, *HIV ohustab üha enam korralikke Eesti pereemasid*, Postimees 21.02.2007, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.tarbija24.ee/210207/esileht/siseuudised/246165.php>

Alo Raun, «Kahvli» saates esinenud narkomaan tapeti, Postimees, 13.04.2007, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/060308/esileht/krimi/255116.php>

Maret Maripuu, Maripuu: HI-viiruse eest kaitseb teadmine viiruse levikust, Postimees, 20.05.2007, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/111007/esileht/siseuudised/261498.php>

Risto Berendson, Põnevad linnalegid on enamasti lihtsalt külajutud, Postimees 1.09.2007, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/030907/esileht/siseuudised/280326.php>

Kalle Muuli, Kalle Muuli: hirmsad tõved, Postimees 10.09.2007, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/110907/esileht/arvamus/282027.php>

Martti Kass, Maripuu: Eesti peab jätkama tulemuslikku HIV ravi ja nõustamise programmi, Postimees, 17.09.2007, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/190907/esileht/siseuudised/283564.php>

Alo Raun, Ansip nimetas HIVd eeskätt Tallinna ja Ida-Viru probleemiks, Postimees, 22.11.2007, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) http://www.tarbija24.ee/160208/esileht/olulised_teemad/tarbija24/tervis/297208.php

Agnes Kuus, Agnes Kuus: Näotu mure, Postimees, 23.04.2008, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/240408/esileht/arvamus/325733.php>

Marina Lohk, Lauskontroll paljastab ka keskealised ja abielus HIV-kandjad, Postimees, 27.11.2008, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010)

Maret Maripuu, Maripuu: Eestis on HIVi nakatunuid rohkem kui Põlvas elanikke, Postimees, 1.12.2008, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.tarbija24.ee/?id=53368>

Siiri Erala, HIV ohustab ka tavalist koduperenaist, Postimees, 13.01.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.tarbija24.ee/?id=68534>

Raul Sulbi, Eestis arvatakse olevat 13 800 süstivat narkomaani, Postimees, 13.02.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.tarbija24.ee/?id=82029>

Janar Filippov, Eesti maniakid: Plekkhammas ehk Kohtla-Järve aidsihaige vägistaja, Eesti Ekspress, 13.02.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://paber.ekspress.ee/viewdoc/F0EEEB0607E99049C225755A0047F319>

Siiri Erala, Töötuse kasv ähvardab Eestit HI-viiruse lainega, Postimees, 4.05.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.tarbija24.ee/?id=114566>

Siiri Erala, Ministeeriumi prognoos: HIV-positiivseid jääb vähemaks, Postimees 15.05.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.tarbija24.ee/?id=119703>

Berit-Helena Lamp, *Tartu noorte seas levib linnalegend süstlamaniakist*, Postimees, 11.06.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.tartupostimees.ee/?id=130860>

Hanneli Rudi, *Eesti esimene HIV-positiivne: elu läheb edasi*, Postimees, 22.06.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.tarbija24.ee/?id=134658>

Liisa Past, *ANALÜÜS: Inimeste hoolimatus toob HIV-epideemia*, Eesti Päevaleht, 3.08.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.epl.ee/artikkel/474783>

Priit Pullerits, *Priit Pullerits: Saladuslik hirm*, Postimees, 17.11.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.postimees.ee/?id=188895>

Evelyn Kaldoja, *HIVi ohvreid saadab paljudes riikides diskrimineerimine*, Postimees, 1.12.2009

PM, *Tallinna kesklinnas saab tasuta teha HIVi kiirtesti*, Postimees, 1.12.2009

Siiri Erala, *HIV-kiirtestimisel osutus eile positiivseks neli proovi*, Postimees, 1.12.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010), <http://www.tarbija24.ee/?id=195393>

Kertu Kalmus, *HIV-kiirtestimisel osutus positiivseks neli proovi*, Eesti Päevaleht, 1.12.2009, URL (kasutatud september 2009 - mai 2010) <http://www.epl.ee/artikkel/483920>

Lisad

Lisade loetelu:

Lisa 1. Meedia- kontentanalüüsi tabelid

Tabel 1. Teemad aastate kaupa (arv ja %)

Tabel 2. Kõneisikud aastate kaupa (arv ja %)

Lisa 2. Avaliku arutelu küsitluste küsimustikud

Lisa 3. Ekspertintervjuud

Küsimused ajakirjanikele

Küsimused aidiennetajatele

Küsimused HIV-positiivsete Võrgustiku esindajale

Intervjuud:

Intervjuud ajakirjanikega

Intervjuud aidiennetajatega

Intervjuu HIV-positiivsete Võrgustiku esindajaga

Lisa 1

	HIV levik Eestis	HIV levik maailmas	HIV ennetus	HIV-positiivse lugu	HIV ravi, ravim, vaktsiin	HIV ravi, ennetuse rahastus	Poliitika seadused, kriitika	Riskirühmad	Suhtumine HIV-positiivsetesse	Muu
1996 n	4	2	7	1	1	0	0	2	2	2
1996 %	31	15	54	8	8	0	0	15	15	15
1997 n	4	3	8	0	3	0	0	5	0	2
1997 %	25	19	50	0	19	0	0	31	0	13
1998 n	2	1	2	1	3	1	0	1	0	1
1998 %	20	10	20	10	30	10	0	10	0	10
1999 n	0	1	0	0	4	0	0	1	1	0
1999 %	0	17	0	0	67	0	0	17	17	0
2000 n	20	4	14	1	7	7	7	5	1	9
2000 %	41	8	29	2	14	14	14	10	2	18
2001 n	33	23	47	5	15	21	31	28	10	22
2001 %	19	13	27	3	9	13	18	16	6	13
2002 n	31	24	64	1	32	25	13	41	8	20
2002 %	18	14	36	1	18	16	7	23	5	11
2003 n	27	12	44	4	21	21	3	19	4	7
2003 %	26	12	43	4	20	20	3	18	4	7
2004 n	27	16	26	3	12	15	8	13	4	8
2004 %	36	21	35	4	16	23	11	17	5	11
2005 n	26	11	44	3	40	12	6	24	6	7
2005 %	24	10	40	3	36	10	5	22	5	6

2006 n	11	10	26	2	28	6	3	10	7	12
2006 %	15	13	35	3	37	9	4	13	9	16
2007 n	21	11	43	2	29	15	8	25	10	18
2007 %	18	10	37	2	25	13	7	22	9	16
2008 n	19	13	36	1	31	3	1	12	3	12
2008 %	19	13	36	1	31	3	1	12	3	12
2009 n	22	8	37	1	27	9	1	13	7	11
2009 %	22	8	37	1	27	9	1	13	7	11
EPL n	12	2	9	0	10	4	0	4	0	1
EPL %	39	6	29	0	32	13	0	13	0	3
EE n	1	1	3	0	1	0	0	0	0	1
EE %	20	20	60	0	20	0	0	0	0	20

Tabel 1. Teemad aastate kaupa (arv ja % antud aasta HIV/aidsi teemalistes artiklites)

Tsiteeritav	Arst, med. asutuse töötaja	Aidsi-ennetuskeskuse töötaja	Teadlane	Poliitik	HIV-positiivne	Tava-kodanik, kuulsus	Välis-poliitik, välis-ekspert	Riigi-ametnik, KOV ametnik	Politsei, kohtu, vangla, töötaja
1996 n	0	3	0	0	1	0	0	0	0
1996 %	0	23	0	0	8	0	0	0	0
1997 n	1	7	0	0	0	0	1	0	0
1997 %	6	44	0	0	0	0	6	0	0
1998 n	1	4	0	0	1	0	0	2	0
1998 %	10	40	0	0	10	0	0	20	0
1999 n	2	2	1	0	0	0	0	0	0
1999 %	33	33	17	0	0	0	0	0	0
2000 n	9	18	1	6	1	4	2	9	2
2000 %	18	37	2	12	2	8	4	18	4
2001 n	16	34	2	21	2	19	13	20	10
2001 %	9	20	1	12	1	11	8	12	6
2002 n	12	36	14	16	0	17	15	19	5
2002 %	7	20	8	9	0	10	8	11	3
2003 n	10	20	5	9	3	10	11	15	1
2003 %	10	19	5	9	3	10	11	15	1
2004 n	7	14	4	15	1	3	16	5	0
2004 %	9	19	5	20	1	4	21	7	0
2005 n	12	15	21	6	3	13	15	16	4

2005 %	11	14	19	5	3	12	14	15	4
2006 n	9	10	11	2	4	6	10	13	0
2006 %	12	13	15	3	5	8	13	17	0
2007 n	10	19	10	16	7	18	13	8	7
2007 %	9	17	9	14	6	16	11	7	6
2008 n	8	13	16	10	3	10	6	9	1
2008 %	8	13	16	10	3	10	6	9	1
2009 n	2	22	14	7	5	4	5	4	3
2009 %	2	22	14	7	5	4	5	4	3
EPL n	2	6	6	3	2	0	3	1	0
EPL %	6	19	19	10	6	0	10	3	0
EE '09 n	0	0	0	0	0	1	1	0	0
EE '09 %	0	0	0	0	0	20	20	0	0

Tabel 2. Kõneisikud aastate kaupa (arv ja % antud aasta HIV/aidsi teemalistes artiklites)

Lisa 2

Täiskasvanute küsitlusleht 2006

Mis pakub üldsusele arutlusainet ja lugemishuvi?

Lugupeetud vastaja, käesoleva küsitluse eesmärgiks on selgitada, mis pakub praegu üldsusele arutlusainet ja lugemishuvi.

Küsitluse viib läbi TÜ magistrant Liina Raju oma magistritöö jaoks. Küsitlusele antud vastuseid ei seostata küsitletute isikutega ning neid kasutatakse uurimistöö huvides. Enamasti on vastusevariandid ette antud, märkige nende hulgas ära see, mis on kõige lähem Teie arvamusele (tõmmake ring ümber variandinumbril).

1. Mis on Teie arvates praegu kõige tõsisem sotsiaalne probleem Eestis?
(Palun kirjutage)

.....

.....

.....

.....

2. Kui tihti on viimasel paaril nädalal Teie suhtlusringkonnas, sõprade ja tuttavate hulgas vesteldud järgnevatel teemadel?

	Sageli	Mõnikord	Vahel harva	Üldse mitte
Prostitutsioon	1	2	3	4
Alkoholism	1	2	3	4
Narkomaania	1	2	3	4
Kuritegevus	1	2	3	4
HIV/aids	1	2	3	4
Tööpuudus	1	2	3	4
Tööjõu puudus, välismaale tööleminek	1	2	3	4
Perevägivald	1	2	3	4
Koolivägivald	1	2	3	4
Mõni muu probleem, millest palju räägitud	1	2	3	4
.....				

3. Kui tihti olete Teie vestelnud HIV/aidsi teemal viimasel paaril nädalal erinevates suhtlusringkondades?

	Sageli	Mõnikord	Vahel harva	Üldse mitte
Oma perega, sugulastega	1	2	3	4
Töökaaslastega	1	2	3	4
Sõpradega, tuttavatega väljastpoolt tööd	1	2	3	4

4. Kas HIV/aids on Teie arvates hetkel probleem ühiskonnas?

1 - Jah, tõsine probleem

2 - Üsnagi tõsine probleem

3 - Mitte eriti

4 - Üldse mitte

5 - Ei tea, ei oska öelda

5. Kui tõsise probleemina näete HIV/aidsi levikut järgmiste ühiskonna rühmade jaoks?

	Jah, tõsine probleem	Üsnagi tõsine probleem	Mitte eriti	Üldse mitte
Noored	1	2	3	4
Narkomaanid	1	2	3	4
Prostituudid	1	2	3	4
Naised	1	2	3	4
Mehed	1	2	3	4
Muu.....	1	2	3	4

6. Kui tihti te loete ajalehtedes artikleid HIV/aidsi teemadel?

1 - sageli

2 - mõnikord

3 - vahel harva

4 - Üldse mitte

7. Millises ulatuses te loete artikleid teemal HIV/aids?

1 - loen enamasti terve artikli läbi

2 - loen enamasti ainult juhtlõiku

3 - loen enamasti ainult pealkirju

4 - üldse ei loe

8. Olete Te lugenud hiljuti ajakirjanduses ilmunud artikleid, mis käsitlesid uuringut HIV leviku kohta narkomaanide hulgas?

1 – jah

2 – ei

9. Te olete

1 - Naine

2 - Mees

10. Teie vanus

1 – kuni 18

2 – 19-24

3 – 25-39

4 – 40-54

5 - üle 55

Suur tänu vastamise eest!

Noorte küsitlusleht 2006

Mis pakub üldsusele arutlusainet ja lugemishuvi?

Lugupeetud vastaja, käesoleva küsitluse eesmärgiks on selgitada, mis pakub praegu noortele üldist arutlusainet ja lugemishuvi.

Küsitluse viib läbi TÜ magistrant Liina Raju oma magistritöö jaoks. Küsitlusele antud vastuseid ei seostata küsitletute isikutega ning neid kasutatakse uurimistöö huvides. Enamasti on vastusevariandid ette antud, märkige nende hulgas ära see, mis on kõige lähem Teie arvamusele (tõmmake ring ümber variandinumbril).

1. Mis on Teie arvates praegu kõige tõsisem sotsiaalne probleem Eestis?
(Palun kirjutage)

.....

.....

.....

.....

2. Kui tihti on viimasel paaril nädalal Teie suhtlusringkonnas, sõprade ja tuttavate hulgas vesteldud järgnevatel teemadel?

	Sageli	Mõnikord	Vahel harva	Üldse mitte
Prostitutsioon	1	2	3	4
Alkoholism	1	2	3	4
Narkomaania	1	2	3	4
Kuritegevus	1	2	3	4
HIV/aids	1	2	3	4
Tööpuudus	1	2	3	4
Tööjõu puudus, välismaale tööleminek	1	2	3	4
Perevägivald	1	2	3	4
Koolivägivald	1	2	3	4
Mõni muu probleem, millest palju räägitud	1	2	3	4

3. Kui tihti olete Teie vestelnud HIV/aidsi teemal viimasel paaril nädalal erinevates suhtlusringkondades?

	Sageli	Mõnikord	Vahel harva	Üldse mitte
Oma perega, sugulastega	1	2	3	4
Koolikaaslastega	1	2	3	4
Sõpradega, tuttavatega väljastpoolt kooli	1	2	3	4

4. Kas HIV/aids on Teie arvates hetkel probleem noorte seas?

- 1 - Jah, tõsine probleem
2 - Üsnagi tõsine probleem

3 - Mitte eriti

4 - Üldse mitte

5 - Ei tea, ei oska öelda

5. Kui tihti te loete ajalehtedes artikleid HIV/aidsi teemadel?

1 - sageli

2 - mõnikord

3 - vahel harva

4 - Üldse mitte

6. Millises ulatuses te loete artikleid teemal HIV/aids?

1 - loen enamasti terve artikli läbi

2 - loen enamasti ainult juhtlõiku

3 - loen enamasti ainult pealkirju

4 - üldse ei loe

7. Olete Te lugenud hiljuti ajakirjanduses ilmunud artikleid, mis käsitlesid uuringut HIV leviku kohta narkomaanide hulgas?

1 – jah

2 – ei

8. Te olete

1 - Naine

2 - Mees

Suur tänu vastamise eest!

Täiskasvanute küsitlusleht 2009

Mis pakub üldsusele arutlusainet ja lugemishuvi?

Lugupeetud vastaja, käesoleva küsitluse eesmärgiks on selgitada, mis pakub praegu üldsusele arutlusainet ja lugemishuvi.

Küsitluse viib läbi TÜ magistrant Liina Raju oma magistritöö jaoks. Küsitlusele antud vastuseid ei seostata küsitletute isikutega ning neid kasutatakse uurimistöö huvides. Enamasti on vastusevariandid ette antud, märkige nende hulgas ära see, mis on kõige lähem Teie arvamusele (tõmmake ring ümber variandinumbril).

1. Mis on Teie arvates praegu kõige tõsisem sotsiaalne probleem Eestis?
(Palun kirjutage)

.....
.....
.....
.....

2. Kui tihti on viimasel paaril nädalal Teie suhtlusringkonnas, sõprade ja tuttavate hulgas vesteldud järgnevatel teemadel?

	Sageli	Mõnikord	Vahel harva	Üldse mitte
Prostitutsioon	1	2	3	4
Alkoholism	1	2	3	4
Narkomaania	1	2	3	4
Kuritegevus	1	2	3	4
HIV/aids	1	2	3	4
Tööpuudus	1	2	3	4
Tööjõu puudus, välismaale tööleminek	1	2	3	4
Perevägivald	1	2	3	4
Koolivägivald	1	2	3	4
Mõni muu probleem, millest palju räägitud	1	2	3	4

1. Kui tihti olete Teie vestelnud HIV/aidsi teemal viimasel paaril nädalal erinevates suhtlusringkondades?

	Sageli	Mõnikord	Vahel harva	Üldse mitte
Oma perega, sugulastega	1	2	3	4
Töökaaslastega	1	2	3	4
Sõpradega, tuttavatega väljastpoolt tööd	1	2	3	4

2. Kas HIV/aids on Teie arvates hetkel probleem ühiskonnas?

- 1 - Jah, tõsine probleem
 2 - Üsnagi tõsine probleem
 3 - Mitte eriti
 4 - Üldse mitte
 5 - Ei tea, ei oska öelda

3. Kui tõsise probleemina näete HIV/aidsi levikut järgmiste ühiskonna rühmade jaoks?

	Jah, tõsine probleem	Üsnagi tõsine probleem	Mitte eriti	Üldse mitte
Noored	1	2	3	4
Narkomaanid	1	2	3	4
Prostituudid	1	2	3	4
Naised	1	2	3	4
Mehed	1	2	3	4
Muu.....	1	2	3	4

4. Kui tihti te loete ajalehtedes artikleid HIV/aidsi teemadel?

- 1 - sageli
 2 - mõnikord
 3 - vahel harva
 4 - Üldse mitte

5. Millises ulatuses te loete artikleid teemal HIV/aids?

1 - loen enamasti terve artikli läbi

2 - loen enamasti ainult juhtlõiku

3 - loen enamasti ainult pealkirju

4 - üldse ei loe

6. Olete Te lugenud hiljuti ajakirjanduses ilmunud artikleid, mis käsitlesid mis käsitlesid HIVi levikut Eestis ning HIVi testimise võimalusi?

1 – jah

2 – ei

7. Millal on ülemaailmne Aidsi-päev?

.....

8. Te olete

1 - Naine

2 - Mees

9. Teie vanus

1 – kuni 18

2 – 19-24

3 – 25-39

4 – 40-54

5 - üle 55

Suur tänu vastamise eest!

Noorte küsitlusleht 2009

Eesti ühiskondliku olukorra küsitlus

Lugupeetud vastaja, käesoleva küsitluse eesmärgiks on selgitada, milline on hetkel toimuv avalik arutelu Eesti noorte hulgas teemal HIV/aids. Küsitlus viiakse läbi TÜ magistrandi Liina Raju poolt magistritöö jaoks. Küsitlusele antud vastuseid ei seota küsitletute isikutega ning neid kasutatakse uurimistöö huvides.

1. Mis on Teie arvates kõige tõsisem sotsiaalne probleem, mis Eestis praegu on? (Palun kirjutage)

.....

.....

.....

.....

2. Kas HIV/aids on Teie arvates hetkel probleem noorte hulgas?

1 – jah

2 – ei

3. Kas HIV/aids on Teie arvates hetkel oluline teema noorte hulgas?

1 – jah

2 – ei

4. Kui tihti on teie suhtlusringkonnas järgnevatel teemadel vesteldud viimasel paaril nädalal?

	1- sageli	2 – aeg-ajalt	3- vahel harva	4- Üldse pole
Prostitutsioon	1	2	3	4
Alkoholism	1	2	3	4
Narkomaania	1	2	3	4
Kuritegevus	1	2	3	4
HIV/aids	1	2	3	4
Töötus	1	2	3	4
Perevägivald	1	2	3	4
Koolivägivald	1	2	3	4

5. Kui tihti on teie suhtlusringkonnas järgnevatel teemadel vesteldud 2009. aasta sügisel?

	1- sageli	2 – aeg-ajalt	3- vahel harva	4- Üldse pole
Prostitutsioon	1	2	3	4
Alkoholism	1	2	3	4
Narkomaania	1	2	3	4
Kuritegevus	1	2	3	4
HIV/aids	1	2	3	4
Töötus	1	2	3	4
Perevägivald	1	2	3	4
Koolivägivald	1	2	3	4

6. Kui tihti te olete vestelnud teemal HIV/aids viimasel paaril nädalal järgmistes suhtlusringkondades?

	1- sageli	2 – aeg-ajalt	3- harva	4 – üldse pole
Perega	1	2	3	4
Sõpradega	1	2	3	4
Koolikaaslastega	1	2	3	4
Tuttavatega	1	2	3	4

7. Kui tihti te loete ajalehtedes artikleid HIV/aidsi teemadel? (Palun valige vastus, tõmmates ringi ümber teile sobiva vastuse tähise)

1- alati

2 – aeg-ajalt

3- vahel harva

4- Üldse ei loe

8. Millises ulatuses te loete artikleid teemal HIV/aids?

1 - loen enamasti terve artikli läbi

2 - loen enamasti ainult juhtlõiku

3 - loen enamasti ainult pealkirju

4 - üldse ei loe

9. Olete Te lugenud hiljuti ajakirjanduses ilmunud artikleid, mis käsitlesid HIVi levikut Eestis ning HIVi testimise võimalusi?

1 – jah

2 – ei

10. Millal on ülemaailmne Aidsi-päev?

.....

11. Te olete

1 - Naine

2 - Mees

Suur tänu vastamise eest!

Lisa 3

Küsimused ajakirjanikele

1. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidsi teema käsitlemist?
2. Millised on teie arvates kõige olulisemad informatsiooniallikad HIV/aidsi teemal kirjutades? Kes on teie peamiseks kontaktisikuteks sel teemal kirjutades?
3. Millist tagasisidet olete saanud enda kirjutatud HIV/aidsi teemalistele artiklitele?
4. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal avalike arutelude vajalikkust?
5. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?
6. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?
7. Kuidas selliste juhtumite käsitlemine meedias avalikkust mõjutab?
8. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidsi probleemile tõmmata?
9. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?
10. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise meedia arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?
11. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

Küsimused aidiennetajatele:

1. Kuidas hindate senist HIVi/aidi ennetustööd?
2. Mida tuleks veel teha?
3. Mis on peamiseks probleemiks HIV/aidi ennetustegevuse juures?
4. Millised ennetusmeetodid on teie arvates efektiivsed noorte puhul?
5. Kuidas hindate HIVi/aidi teemal arutelude vajalikkust?
6. Millisena näete inimeste vaheliste arutelude rolli aidiennetus töös?
7. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?
8. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?
9. Kuidas selliste juhtumite käsitlemine meedias avalikkust mõjutab?
10. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidi probleemile tõmmata?
11. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidi teema käsitlemist?
12. Milline on teie arvates HIV/aidi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?
13. Milline on teie arvates HIV/aidi teemalise meedia arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?
14. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidi levikut?

Küsimused Igor Sobolevile (Eesti HIV-positiivsete Võrgustik):

1. Kuidas hindate senist HIVi/aidsi ennetustööd?
2. Millist rolli näete Eesti HIV-positiivsete võrgustikul aidsi ennetustöös?
3. Mis on peamiseks probleemiks HIV/aidsi ennetustegevuse juures? Mida tuleks veel teha?
4. Millised ennetusmeetodid on teie arvates efektiivsed noorte puhul?
5. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal arutelude vajalikkust?
6. Millisena näete inimeste vaheliste arutelude rolli aidsiennetus töös?
7. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?
8. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?
9. Kuidas selliste juhtumite käsitlemine meedias avalikkust mõjutab?
10. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidsi probleemile tõmmata?
11. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidsi teema käsitlemist?
12. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?
13. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

Intervjuud ajakirjanikega

Siiri Erala

1. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidsi teema käsitlemist?

Kuidas ma hindan, ma arvan, et see on suhteliselt vähene ja suhteliselt pinnapealne. Tuleb selliseid üksikuid sähvatusi, aga sellist süvitsi minekut ja asjade küsimist, et miks asjad nii on ja inimese kajastamist, seda on vähe. Kui üldiselt on nii, et mingi probleemi inimeseni toomiseks on vaja ka inimest, kellega samastuda, selliseid asju ei ole. Tihtipeale on statistilised andmed ja see jääbki selleks, võib-olla võetakse juurde mõne spetsialisti arvamus, aga süvitsi minemist ja põhjalikku lugejale lähedaseks tegemist, sellist asja ei ole. Ja ei ole ka sellist süstemaatilisust, see on suhteliselt juhuslik. Et kuidas keegi oma pressiteateid välja saadab või oma uuringutulemusi kajastab. Ega seda uurima ei minda, need on väljastpoolt tulnud impulsid, mis panevad kirjutama, aga ise ei minda kirjutama.

2. Millised on teie arvates kõige olulisemad informatsiooniallikad HIV/aidsi teemal kirjutades?

Oluline peaks olema see inimene, keda see puudutab, aga tihtipeale see ei ole. Nii et oluliseks on kujunenud Tervise Arengu Instituut (TAI), kui selline järelevalve ja ennetusorganisatsioon; siis vabatahtlikud organisatsioonid, inimesed, kes tegelevad ennetusega. Ja viimasel ajal on tõusnud ka see Eesti HIV-positiivsete võrgustiku juht, Sobolev, temalt saab infot. Aga muidu jah TAI on põhiline, sellised statistilised kohad nagu. Ma usun, et peaks olema ka inimene, kellel sellised probleemid on, aga neid ei ole saada ja neid ei minda ka otsima. Või ongi seal see seos, et neid ei otsita, sest neid ei ole saada. Rahvusvahelised uuringud on ka, need on ka huvitavad, kui nad on kättesaadavad, võrdlused on olemas

3. Kes on teie peamisteks kontaktisikuteks sel teemal kirjutades?

TAI, Sobolev, siis arstid on. Merimetsa haiglast need inimesed. Kalikova.

4. Millist tagasisidet olete saanud enda kirjutatud HIV/aidsi teemalistele artiklitele?

Keegi otseselt kirjutanud mulle ei ole, meiliaadress on alati juures. Neid artikleid kommenteeritakse, aga ma väga palju neid ei loe. Need, mis ma lugenud olen, on see, et miks me üldse neid ravima peame. Sellised suht väiklased suhtumised, et nad kulutavad meie raha

ja ei ole üldse tarvis neid ravida. Selliseid suhtumisi on tulnud. Kolleegidelt samamoodi, meil on selline suuringi meililist, kui tihtipeale seal mõnedest artiklitest kirjutatakse, antakse tagasisidet, siis sel teemal ei ole antud. Mida võib veel tagasisideks pidada, lugejanumbreid netis. Neid teemasid loetakse tegelikult, ikka tuhandetes. Kui sellistel täiesti mõttetutel artiklitel päevane lugejate number jääb sinna 2000 kanti, siis neil artiklitel on seal 10 000 juures. Oleneb pealkirjast ka, mis sa paned, aga neid loetakse. Samamoodi neid vaktsiini teemasid, HIVi vaktsiin. Võib-olla need lugejanumbrid on märgiks, et see teema huvitab, sellist tagasisidet saab anda. Aga otseselt keegi kirjutanud või tänanud, et oi kui tore, et kirjutasid, sellist asja ei ole olnud. Aga selleks peaks võib-olla neid kommentaare täpsemalt lugema.

5. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal avalike arutelude vajalikkust?

Esiteks võib öelda, et avalikku arutelu sel teemal ei ole. Aga seda vajalikkust, see peaks olema. Tegemist on ikkagi praegu, HIV-positiivsed on suhteliselt suletud grupp ja et neid vastu võetaks, et inimesed ei kardaks öelda, et mul on HIV või mul on aids ja ma võin tööl käia. Samamoodi nagu Sobolev välja tuleb, et mul on ja ma kavatsen elada nii vanaks kui ma elan, lapsi saada ja lapselapsi ka veel näha. Selleks, et neil ei oleks seda kartust ja et mittenakatunud ei kardaks neid, selleks oleks avalik arutelu hästi vajalik. Aga siin on see probleem, et kui vaadata statistilisi andmeid, siis on tegemist süstivate narkomaanidega. Et neid saada siia ruumi, mida me praegu avalikkuseks nimetame, on hästi keeruline. Ei ole seda ühist punkti. Ma üldistan küll, aga nad ei ole igapäevased lehelugejad, nad ei astu välja kui on oma arvamust vaja öelda. Nad on selles mõttes sellest domineerivast avalikust ruumist jäänud kõrvale ja ka staatus on madalam. Dialoogi tekkeks, aruteluks on vaja sama positsiooni, sama staatust ja seda ühist ruumi, aga meil ei ole seda praegu. See on hästi vajalik, aga siin on omad põhjused, miks seda ei ole tekkinud ja ma ei kujuta ette, kuidas seda parandada.

Sobolev on selles mõttes hea näide, et ta on tulnud sellest välja. Ta ei ole see stereotüüpne HIV-positiivne, ta ei nakatunud süstimise teel, ta on väga aktiivne. Ta on tulnud siia ruumi, aga tegelikult enamus sellest massist siin ei ole. Sobolev on kohandunud nende normidega. See on vajalik just selle kartuse ja stereotüüpide suhtes. Selleks, et ei tekiks võõras. Kes on võõras? Tegelikult HIV on üsna uus haigus, palavikuga inimesed, gripiga inimesed, neid me ei karda, aga neid kardame. Ja levivad müüdid, et tulevad süstlaga sulle ja köhivad sulle peale ja mida iganes. See oleks hästi vajalik.

6. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

Eks ta oluline on. Me räägime sellest, mida lehed kirjutavad ja telekas näitab. See roll on ka see, et mismoodi me sellest räägime. Praegu on nagu see, et uudisekännise ületab skandaal või suur oht, õudus. See on mingil määral sunnitud meedia organisatsioonist, kahjuks on meedia ettevõtete roll praegu kasumit teenida. Meedia roll ja mõju oleks suurem, kui see asi käiks süsteemselt. Nagu ma alguses ütlesin, et käivad sellised sähvatused, kui see käiks süsteemselt, siis meedia saaks kaasa aidata, et need teemad saaksid tuttavaks ja selle läbi arutelu tekitada. Aga kui niimoodi käib siuh ja sauh, siis inimesele, lugejale ei jää see kahe kõrva vahele. Iga kord kui sa hakkad artiklit kirjutama, sa pead hakkama nullist peale, et paned kogu selle tausta, sa ei saa teemat arendada. Aga sellise arendamise jaoks on süsteemsus oluline. Selles mõttes meedia saaks väga hästi aidata kaasa, aga seal on need küsimused jällegi. Kuna otsest sihtgruppi ei ole lugejate seas, siis toimetuse tasandil kogumispension näiteks on palju olulisem, see on see sihtgrupp, kes lehte loeb. Siin on need käärid ka.

7. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?

Oli see, seda ei kirjutanud mina, kirjutas Marina. Oli see, et ka koduperenaised võivad saada HIVi. Seal oli ma mäletan kommentaare ja kõike sihukest, see tekitas ikka ehmatust.

Siis me siin räägime oma e-riigist, siis ma mäletan ma käisin Vilniuses ühel konverentsil ja see oli üle-euroopaline konverents ja kõik rääkisid, kuidas Eesti on kohutavalt aidi-riik. See oli hästi kohutav mulje ja ma andsin seda ka edasi. Selle artikliga võin ma sulle öelda tagasiside kohta, et ma ise olin Vilniuses ja ma tegin neid lugusid sealt. Ja ma alguses pakkusin seda paberlehele, öeldi et pole tarvis, tee online-i. Siis ma tegin need online-i ära ja siis tuli mingi aja pärast, et kuule see on vaja ikka lehte ka. See oli see tagasiside sealt. Alguses võib-olla ei olnud mina hea teema kaitsja, aga see tekitas toimetuse sees sellist tagasisidet.

Mingi igapäevane statistika, et palju meil nüüd on, seda loetakse, aga sealt ei teki nagu midagi.

8. Kuidas selliste juhtumite käsitlemine meedias avalikkust mõjutab?

See on nüüd puhtalt minu arvamus. Minu eesmärgiks on olnud asja üles tõsta, aga kas ta tekitab sel teemal seda õiglast arutelu, kas ta neid staatuseid võrdsustab või stereotüüpe vähendab. Inimene ei loe kõike, tal jäävad meelde mingid faktid. Ma ennast ristile pannes

ütlen, et tegelikult see võib stereotüüpe suurendada. Siin ongi need käärid, et kui ma ei tee sellest sensatsioon, siis ei loe seda mitte keegi. Aga samas see sensatsiooni tekitamine, et oi Eesti narkomaanid on Euroopas kõige suurem riskigrupp, tekitab stereotüüpe tegelikult. Selles mõttes võib ka olla sellele ühisele avaliku ruumi tekkele negatiivne mõju. Aga ma ei tea, kuidas seda teismoodi teha. Selles mõttes, et vajalik on rääkida, vajalik on kajastada, samas kui teha väga tasakaalustatud pikk sihukene, see ei lähe praegusesse süsteemi sisse. Mõnes mõttes võib olla stereotüpiseerimine, jah.

Kui me mõtleme arutelu netikommentaaries, siis seal kommenteerib kindel osa inimesi ja tihti peale arukas inimene ei kipu sinna oma asju niimoodi kirjutama. Sealt tekib mingi fakti põhjal, mis on artiklis sees, tekib selline lainetus või sähvimine, aga seal ei pruugi seda olla minu meelest.

9. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidi probleemile tõmmata?

Järjepidevust. On vaja, et teema oleks üleval. Ja see oleks ka hea, kui ajakirjanik läheks ja need inimesed ise oleksid valmis rääkima. Mitte ainult Sobolev, vaid ka teised. Et nad oleks olemas. Nad ei taha tulla pildile, nad ei avalda oma nime ja kahjuks me ei saa väga palju materjali kasutada sellist. Kui kogu aeg on mingi kuklast tehtud pilt, see ei vii kuskile. Et näidata, et nad on meie hulgas, nende enda kartus tekitab seda stereotüüpi ka. On vaja järjepidevust, inimest sinna juurde ja siis mingit normaalset teemat ja aega ka.

10. Milline on teie arvates HIV/aidi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Tegelikult jälle sinna inimese juurde tagasi tulles, TAI inimesed rääkisid, et ennetustöö raha väheneb päris palju, nad ei saa teha mingeid uusi kampaaniaid. Ja samad nakatunud, kes olid väljas eelmine aasta, olid väljas see aasta ka. Ja kui ma seal väljas olin ja üritasin kommentaare küsida inimestelt, siis ma üritasin selle panna sinna artiklisse sisse, et kui me võtame raha ära ennetuselt, siis meid ootab HIVi buum. Ma teadlikult panin selle sisse, selleks et mõjutada. Ma ei oska öelda, palju see nüüd mõjutas. Olen kuulnud Pevkuriga siin-seal rääkides selliseid noote, et me peame ikka ennetust jätkama. Ma tõesti ei tea, palju see mõjutab. Eks see on see, et kui me räägime, siis see teema muutub oluliseks poliitikutele. Aga kui see rääkimine on suhteliselt juhuslik, siis sellel ei pruugi olla sellist mõju. Et täna kirjutati lehes, homme inimesed unustavad ära, järelikult ei ole oluline teema. Aga ma ei tahaks ka liiga teha poliitikutele, et see teema on tegelikult teadvustatud. On tehtud suhteliselt

head tööd seire mõttes, sinna on raha pandud. Aga see võiks olla suurem prioriteet. Ma kahtlen selle juhusliku meediakajastuse ja selle arutelu, mis tekib pärast meediakajastust, selle otseses mõjus. Ma arvan, et need poliitilised otsused, mis on tehtud, rahastada HIV-positiivsete ravi ja süstlavahetust, et need on tulnud ehk kuskilt mujalt, kuskilt mujalt kanalist see mõjutaja. Ma arvan, et meediakajastus ei ole väga suurt mõju avaldanud.

11. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

Sellest on mul väga hea näide kusjuures. Ma elasin Norras mõni aeg mõned aastad tagasi, läksin juuksurisse, võtsin mingi Norra naistelehe kätte, sirvisin. Vaatan, oi näed mingist HIV-linnast või aidsilinnast on lugu, mingi Aafrika linn ilmselt. Siis lugesin edasi, lugu oli Narvast. Nii jube oli lugeda seda, mul oli selline tunne, et ma tulen Eestisse tagasi, ma ei julgegi siin ringi käia, see on nii õudne. Ja mul tekkis tunne, et ma pean nüüd presidendile kirjutama kirja, et kui te midagi ette ei võta, siis eestlased surevad välja. See tõesti oli nii kohutav pilt sinna maalitud. Ja siis oli see fakt, mis oli toodud 10% elanikkonnast on HIV-positiivsed, see oli kohutav. Ja kui sa nüüd mõtled seda, et Eesti rahva tervis on üks asi. Teine pool on see, et kui sellised andmed Eestist kujundavadki meie mainet, täpselt sama seal Vilniuses konverentsil. See kujundab Eesti mainet, see mõjutab seda, kuidas inimesed suhtuvad väga palju. Selles mõttes on see kole asi.

Teine pool on see, et milline potentsiaal on sellel levikul Eestis. See masu aeg ja see ennetustöö rahade ära võtmine, see kahjuks viitab sellele, et see levik võib suurened. Ja just see levik ka, et süstivatelt narkomaanidelt levib ta seksuaalsel teel levivaks haiguseks. See suurendab seda võimalike nakatunute hulka hästi palju. Täitsa argitasandil, noored käivad väljas, tekivad juhusuhted. Siis tihtipeale, teadlikult tead, et pead kasutama kaitsevahendeid, oled koolis õppinud, aga seda ei tehta millegi pärast. Sel hetkel kaob see inimestel meelest ära. Ikkagi minnakse seda ebaturvalist teed ja kui selline käitumine jätkub, siis ausalt öeldes, on see suur oht. Oht rahvatervisele, sellega kaasnevad suuremad kulutused, see ravi on väga kallis tegelikult ja sellega kaasneb põnts Eesti mainele maailmas. Ei ole üldse meeldiv sellest lugeda ja siis hakata seda inimestele seletama, et see on tegelikult ainult ühes piirkonnas, võite ikka tulla rahulikult SPASSE meile, te ei nakatu seal basseinis. Selliseid asju pead seletama väljaspool Eestit, see on ju kole tegelikult.

12. Oleks midagi veel lisada?

Üks asi, mida ei ole veel öelnud avalikult välja, kirjutanud. Üks Läti kolleeg, ka selline noorem naisterahvas, tema käis šveitslaste koolitusel just sellest, kuidas seda HIVi teemat käsitleda. Nad käisid Tais ja sealt ta sai sihukest materjali. Tais HIV-positiivsed on eraldatud ühte külasse ja nagu meil on loomaaias, seal on HIV+, saad käia pildistamas neid inimesi. Ja kui nad surevad, pannakse ühte hunnikusse need laibad Buddha kuju ees ja siis nad ootavad oma puhastumist või midagi sihukest, seal mingi selline filosoofia taga. Põhimõtteliselt ta sai sellise materjali sealt koolituselt ja ta läks sellega oma toimetaja juurde, et ma tahan seda lugu teha, on sihuke materjal. Ja ta pidi palju võitlema, et see teema lehte saada. Selle teema eest peab võitlema, et seda lehte saada. Just sellepärast, et sihtgrupp ei ole need inimesed ja teistel on väga raske mõista. Kui on sellised hommikused ideekoosolekud, siis HIV/aidsi teemat seal ei tulegi ülesse. See tuleb siis üles, kui on mingi uuring saadetud. Aga HIV/aids ei ole selline teema, millega tullakse, et tahaks väga nüüd sellest kirjutada. Sellest kirjutatakse, kui tuleb väljastpoolt stiimul. See on just see, et sihtgrupp ei ole need inimesed, need inimesed ei loe lehte. Me ei näe, et need inimesed meie seas on, nad ei räägi meiega.

Kadri Ibrus

1. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidsi teema käsitlemist?

K: Mis mõttes kuidas? Et kui palju on või?

L: Rohkem sisuliselt, kas on piisav, kas on objektiivne. Millele keskendutakse?

K: Eks ta on seotud sellega, mis inimestel öelda on. Eks ta on täpselt selline nagu ta on. Ma kirjutan täpselt sellest, kui palju mulle räägitakse, kui palju ollakse nõus rääkima. See on ajakirjaniku töö, ma kirjutan lugusid. Ma kirjutan asjadest ja konkreetsetest inimestest. Ja lugu tehes ma lähtun inimesest, kuivõrd need inimesed ise on nõus rääkima. Keegi ei räägi sellest ise, need kellel see probleem on. Nad ei ole nõus rääkima sellest asjast. Inimesi ei ole, kes räägiks minuga. On olnud muidugi üksikud, kes on olnud nõus rääkima, kes on olnud juhtivad nende ühingu.

2. Millised on teie arvates kõige olulisemad informatsiooniallikad HIV/aidsi teemal kirjutades? Kes on teie peamisteks kontaktisikuteks sel teemal kirjutades?

Igasuguste teemade puhul on hea rääkida nendega, kes tegelevad asjaga rohujuure tasandil. Ei ole õige nendest üle minna. Vastavalt muidugi konkreetsele temaatikale, kas siis meditsiini poole pealt arstidega või sotsiaalse poole pealt kes sellega otseselt tegelevad. Ma lähen Madala läve keskustesse ja sinna. Nead räägivad sellest, kuidas asi tegelikult on. Räägin nendega, kes sellega otseselt tegelevad ja nendega, keda see otseselt puudutab. Aga see on omaette teema, kas nad peaksidki nii väga esinema, need HIV-positiivsed. Ma ei pane seda nii otseselt paika, kas see peaks nii olema või ei peaks, aga see on nii, et nad ei räägi. Sellised inimeste lood, kes räägivad sellest, see annab inimnäo sellele väga raskele probleemile. See pole ainult HIViga nii, need on kõik sellised raskemad teemad, mis isikut puudutavad väga otseselt, et ei taheta avameelselt rääkida või ei taheta üldse rääkida. Kardetakse, et tuntakse ära pärast. See paneb nagu piirid sellistele lugudele.

3. Millist tagasisidet olete saanud enda kirjutatud HIV/aidsi teemalistele artiklitele?

Ma ei saagi tagasisidet. Nende endiga pärast suhtlen kui ma ise ühendust võtan. Kommenteeritavust ma eraldi ei jälgi. Minule lugejatelt ei tule tagasisidet üldse.

4. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal avalike arutelude vajalikkust?

Väga on vaja, see on väga oluline. Loomulikult võiks rohkem olla.

5. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

Suurt.

6. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?

Igapäevases töös ei saa mingit tagasisidet. Eks netikommentaare on muidugi, aga see on omaette teema, mida see näitab või ei näita. Eks seal on neid, kes sõimavad HIVe. Aga ma ei arvesta sellist teavet, sest see ei ole oluline. Seda ei saa aruteluna vaadata. Aga reaalselt tagasisidet, ega tegelikult keegi sulle ei helista. Väga üksikud. Väga harva kiidetakse või räägitakse. Arutelu põhjustab see, mis läheb inimestele korda. Kui see on mingi konkreetne lugu, seotud inimesega. Kui on lihtsalt järjekordne statistika, siis sellega pole palju teha. Ikka kui see on seotud mingi konkreetse inimese juhtumiga, mis ongi minu meelest õige. Mina ise ka huvitun sellest, kuidas läheb inimestel. Mitte et, kuidas läheb statistikal. Aga

nagu ma ütlesin, neid on raske saada. Aga ma arvan, et see on oluline selleks, et see probleem jõuaks kohale. Numbrid, need ei pane mõtlema, et need on kellegi lapsed. Need ei ava asja olemust, kuidas see juhtub, kuidas inimesed nakatuvad. Ja selleks on vaja, et inimesed räägiksid.

7. Kuidas selliste juhtumite käsitus meedias avalikkust mõjutab? Kuidas peaks meedia teemale lähenema, et see avalikkusele korda hakkaks minema?

Peab olema aus. Tuleb neist asjadest rääkida nii, et see on aus, et see ongi nii. Tuleb rääkida halbadest asjadest ja headest asjadest. Mina ei ole ajakirjanikuna see, kes mõtleb mingisugustele suundadele, see ei ole minu töö. Ma ei teeks seda tööd korrektselt, kui ma juba kirjutades mõtlen mingisugusele hoiakule, mis ma kavatsen sellega nüüd tekitada. Mina kirjutan asjadest, nii nagu nad on. Räägin inimestega ja annan tema sõnu edasi nii nagu ta räägib, ma olen siiski vahendaja. Mina ei lähene oma tööle nii, et missugust hoiakut ma nüüd siin hakkan kirjutama. Ausalt. Inimene peab rääkima oma probleemidest ja muredest.

8. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise meedia arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Ma loodan, et on mõju, et nad vaatavad. Meedia selekteerib mingid probleemid välja ja osutab tähelepanu. See sõltub nendest poliitikutest endist, kuivõrd oluliseks nad neid teemasid peavad, erinevatel teemadel ma siin kirjutan ja kirjutan. Seda me näeme poliitikute tegudest, kas nad võtavad midagi ette või ei võta. Kui me HIVist räägime, ma ei tea, kas on mõjunud. Meil on ikka probleem see, rahastamine on just löögi all. Ju siis ei ole läinud. Natuke võib olla on, ma ei oska öelda. Üks asi on see, mida nad teevad ja teine asi on see, et ühiskond ootab midagi. Et jaa, näitame lugejatele, et me peame seda oluliseks ja survet avaldame. Ehk siis läbi arvamuste avaldamise avaldame ühiskondlikku survet. Mina siiski ei avalda ühiskondlikku survet, mina saan kajastada seda küsimust, kuidas ühiskond sellesse suhtub. Kas nad haaravad sellest kinni, näevad selles probleemi või ei näe. Nemad peavad poliitikutele survet avaldama. Jällegi, mina olen siiski vahendaja. Selleks peaksid kodanikud kirjutama lugejakirju ja arvamuskirju. Neid nagu ei ole, on kuidagi ära harjutud sellega.

9. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

Päris suureks tegelikult pean. Kui ma räägin spetsialistidega, siis nemad peavad suureks ohuks ja neid ma siis usaldan. Kõik see töö, mis on tehtud, kõik võib minna metsa jälle ja hakatakse jälle algusest peale. See on nagu jama, võiks ikka jätkata seda. Üldiselt ta on ikka

Eestis ohuks. Ma käisin siin ka ühel rahvusvahelisel konverentsil, seal ikka eestlane olla ei olnud tore. Kõik näited, kui halvasti võib minna, tulid Eestist. Võrdluses teiste riikidega me oleme ikka nii maas veel. Seda need Eesti poliitikud võiksid selle võrdlusega näha, kuivõrd maas me oleme. Võib-olla jõuaks kohale poliitikutele. Nendele võiks teha kohe eraldi presentatsioonid, ju on tehtud ka.

10. On teil midagi lisada?

Ma mõtlen midagi kokkuvõtlikku. Nad ise arvavad, et nad ei peakski nii väga rääkima, nad räägivad isikute kaitsest. See Igor Sobolev ise on suur rääkija. Aga ta on ka ainuke. Võiks tegelikult rääkida rohkem teised ka julgemalt. Kui keegi ei võta sõna, siis ei võta sõna, siis ongi vaikus. Aga samas neil on oma elu kaitse, ma saan sellest ka aru. Nad tahavad siin ühiskonnas edasi elada, neil on ka pered, lapsed. Aga kuskil peaks see kesktee olema. Võib-olla ühiselt ja mitmekesi koos oma õiguste eest seisma ja rääkima. Ma loodan, et see oleks parem.

Kui HIV-positiivsed õigel ajal tulevad, siis nad saavad ravi. Probleem ongi, et see läheb väga kalliks maksma. Me peaksime tegema majandusanalüüsi, kuidas see majandusele tegelikult mõjub. Inimesel on muidugi probleem, aga kuidas see laiemalt mõjub. Tegelikult see nakatunute arv on langenud, aga ta läheb ikka edasi.

Ja veel ametkonnad võiksid olla avatumad. Ma tahan tihti lihtsalt arutada asja ja probleemist rääkida. Nad näevad ennast selle asutuse esindajatena, aga vaja oleks rohkem arutada ja analüüsida asju. Nad ikka teevad seda ka. Eks meil on ka mahupiirangud ja kui tahad pikemalt analüüsida, siis nagu ei saa. Vaja on ikka *storyt*, mingit uudist. Kellegi lugu, juhtus midagi konkreetset, sellest ma lähtungi. Kui sa natuke kirjutad mingil teemal, siis sa oskad ka näha neid asju, mis on huvitavad.

Ma arvasin, et küsite midagi sellist, et ainult negatiivseid lugusid vorbite. Aga asjad on negatiivsed, ma kirjutan probleemidest. Ma kirjutan sellest nagu nad on, ma ei saa lihtsalt ilustada. See tähendab seda, et sa siiski analüüsid, et kõik pooled räägivad ja esitavad oma argumente. Ajakirjandus peab analüüsima, põhjustest rääkima, see on väga oluline. See tihti tähendab seda, et nendest negatiivsetest asjadest tuleb rääkida.

Terve Eesti, nendega ma olen rääkinud, nemad ajavad seda asja ja on sellised noored ja toredad. Nendega ma suhtlen ka palju. Nad käivad tegemas asutustes koolitusi. Ei pea olema

perelood, võib rääkida sellest, kuidas näiteks tööle saada. Need Terve Eesti inimesed võiks vaadata, kuidas firmades suhtumine on, selliseid elulisi lugusid igast valdkonnast, sest HIV-positiivsus mõjutab su elu kõiki valdkondi. See ei pea olema mingi väga intiimne perelugu, sellest on tõesti väga raske rääkida. Siis ma saaksin seda laiendada terve ühiskonna peale. Kõik need organisatsioonid, kes nendega kokku puutuvad, võiksid ise olla valmis rohkem meediaga suhtlema ja alustuseks lihtsalt vabalt rääkima. Siis olen mina juba see, kes nopib välja need teemad, mida annab vormistada looks ja mis jääb liiga abstraktseks võib-olla. See oleks ideaalis.

Marina Lohk

1. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidsi teema käsitlemist?

Ma ei oskagi öelda. Meie ise oleme ma arvan piisavalt käsitlenud just viimasel ajal. Samas lehtedesse võib-olla ei jõua nii palju, online-is on ruumi piiramatult, siis tänu sellele kui midagi on, siis me kajastame seda korralikult. Aga ma ei ole ausalt väga palju jälginud, et palju teised kanalid kirjutavad.

2. Millised on teie arvates kõige olulisemad informatsiooniallikad HIV/aidsi teemal kirjutades? Kes on teie peamisteks kontaktisikuteks sel teemal kirjutades?

Arstide käest saab tegelikku olukorda kõige paremini teada. Siis statistika. On olnud Nelli Kalikova. Kai Zilmer kindlasti. Mina olen rääkinud veel mõnega sealt.

3. Millist tagasisidet olete saanud enda kirjutatud HIV/aidsi teemalistele artiklitele?

Ei ole isiklikku tagasisidet saanud. Kommentaaride järgi saaks teada. Mõnikord tuleb mõne artikli peale maili peale kellegi arvamus, aga mitte eriti. Kommentaarides natuke on veel seda, et see ei ole päris tavainimeste haigus. Just ükskord kirjutasin loo sellest, et see võib puudutada ka täiesti selliseid inimesi, kelle puhul ei oskaks seda arvatagi. Arst rääkis, et koduperenaised ja keskealised mehed, kes on abielus, see tekitas arutelu.

4. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal avalike arutelude vajalikkust?

On kindlasti vaja. Ringvaates oli just HIV/aidsi teemal üks HIV-positiivne, jäi sealt silma. Tema ka mainis, et on tegelikult hästi tavaline inimene ja tegelikult pole ta ka väga haige. Kindlasti on neid, kes on. Aga kindlasti on vaja rääkida seda, teadlikkust tõsta. Üks asi on see, et inimesed oleksid ise teadlikud, kuidas hoiduda sellest ja teine asi on see, et inimesed ei

peaks kartma neid, kes on HIV-positiivsed. Selles mõttes tava suhtluses ei peaks kartma, loomulikult seksuaalsuhtes peaks kartma. Oleks ikka vaja, et inimesed oleksid teadlikud kõigest.

5. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

Väga suurt ma arvan. Muidu inimesed ikka räägivad pigem sellest, mis nad arvavad või on mingid müüdid käibel, kui meedia sellest ei kirjuta

6. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?

Ei meenu hetkel. Tavaliselt jõuab see teema meediasse, kui on järjekordne statistika väljas. Ja eriti kui see statistika on hullemaks läinud, siis loomulikult saab see suure tähelepanu osaliseks. Siis tuleb edasi mõelda, et miks see nii on. Aga ma ei jälgi igapäevaselt, et kes nüüd räägib.

7. Kuidas selliste juhtumite käsitlemine meedias avalikkust mõjutab?

Eks sellel mõju kindlasti on, aga ma arvan, et põhiline on, et inimene saab infot, sellest mida kirjutatakse. Mingil määral ikka, kui järjepidevalt teemat avatakse, siis see lõpuks ikka jõuab inimesteni. Kui mingi statistika on, siis inimesed saavad infot, sest statistika kajastab seda, mis päriselt on. HIV puhul need juhud, mis on teada, ei ole veel kogu tegelikkus.

8. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidsi probleemile tõmmata? Mis see sõnum võiks olla?

Sõnum ongi see, et nakatuda võib igaüks ja selleks ei pea vahekorda astuma mingi poolasotsiaalse inimesega või süstiva narkomaaniga. Täiesti tavaline inimene, kes näeb täiesti terve välja, just see mida arstid räägivad, et millestki ei saa aru, et täiesti viisakas ja heal järjel, võib olla ka HIV-kandja. Ma arvan, et noored inimesed sellest ei saa hästi aru. Seda saabki teha (*tähelepanu tõmmata*) selliste artiklite kaudu, mis räägivad tegelikust elust, nendest juhtumitest. Väga raske on leida selliseid juhtumeid, kus inimesed ise räägiksid. Mina kirjutasin, siis arst tõi näiteid poolkonkreetselt, kui vana see inimene oli ja milline perekonnaseis oli ja selliseid asju. See paneb mõtlema siis, et inimene saab samastada ennast. Inimene hakkab mõtlema, et ka mina võin olla ohus.

9. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Ei oska vastata.

10. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

Päris suureks. Sellest on kirjutatud ka, ma arvan et Eestis on ikka väga hull olukord. Aga meil tehakse ikka midagi selleks, et ära hoida. Kui riiklikult ei oleks üldse mingisuguseid asju ette nähtud, kui selle peale ei mõeldaks. Ma ei kujuta ette, kui sotsiaalkampaaniaid ei korraldataks ja inimesi ei teavitataks, siis tõenäoliselt ta leviks päris kiiresti. Arvestades, et meil on vähe inimesi Eestis, siis oleks see ikka väga hull. Ja noorte seksuaalkäitumist arvestades ka, et kui üldse keegi ei mõtleks selle peale, siis tõesti võiks olla päris kiire see.

L: Mis on probleemseteks kohtadeks selle teema puhul?

M: Võib-olla ongi inimeste leidmine. Kui me teeme sellist online uudist, seal ei ole oluline, et me kajastame seda, mida arst räägib jne. Näiteks lehe loo puhul on väga oluline see, et keegi ametnik või arst, et keegi räägib mingist probleemist, et see lugu on ikkagi palju parem, kui seal on mingi konkreetsem näide. Konkreetne inimene, kes ise enda eest räägib. Mul ei ole vaja läinud, aga ma arvan, et neid inimesi on üsna raske leida. See, kes seal Ringvaates oli võrgustiku esimees, see on üsna erandlik näide, oli oma nime all ja lasi ennast näidata ja kõik see. Just sellepärast, et ühiskonnas veel väga hästi ei suhtuta neisse, nad ei julge ennast näidata. Ja see on selline pikk protsess, et kui suhtumist vaikselt muuta, siis inimesed julgevad ennast rohkem näidata ja rohkem rääkida ja see omakorda siis muudab olukorra paremaks.

11. Oleks midagi lisada?

Ma arvan, et mitte. Ma pole hiljuti väga palju kirjutanud sellel teemal, nii palju on erinevaid asju.

Intervjuu Liisa Past

1. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidsi teema käsitlemist?

Mulle tundub, iga sotsiaalteemaga on see, et sul peab olema mingi kas number või lugu, mis ilmestab seda. Probleemina ma arvan on ta enamikus meedia tegijatest suhteliselt selgelt kinnistunud, nendes kellel on potentsiaali sellega tegeleda. Me ei räägi siin meelelahutusmeediast, vaid räägime ikkagi sellisest tõsisemast ajakirjanikust. See on selgelt ma arvan kinnistunud probleemina, küsimus on selles, et sa ei saa seda niiviisi iga päev rääkida. Sul peab olema kas korralikku uut statistikat, mida saaks kajastada või peavad olema

erakordsed lood, mida on tehtud inimeste enda pealt. Näiteks Ekspressis oli mingi prostituudiga intervjuu, alaealise prostituudiga intervjuu. Ma arvan, et valmidus kajastada ja teadlikkus on olemas. Küsimus on selles, et kui sa oled selle teema sees, siis peab ennast kontrollima, et see ei muutuks vulgaarseks. Aga üldiselt ma hindan seda heaks. Ma arvan, et on kadunud paljud stereotüübid, mis olid näiteks viis aastat tagasi. Näiteks et mida te süstite jne. Ma usun, et tänaseks nende seas, kes tegelevad teema kajastamisega, on lõplikult ja täitsa kadunud. Saaks rohkem rääkida, rohkem tõsidust ja et on probleem rõhutada, aga ma arvan, et me oleme täna suhteliselt lähedal sellele, et sa räägid sellest nii palju, et enam ei kuulata. Sellepärast on vajalik, et oleks uued numbrid, inimesed.

2. Millised on teie arvates kõige olulisemad informatsiooniallikad HIV/aidsi teemal kirjutades? Kes on teie peamiseks kontaktisikuteks sel teemal kirjutades?

Meil on õnneks olemas suhteliselt hea statistika. Meil on mõned väga head uurijad, näiteks Riina Raudne, Eestis, kes tuli oma laiema lugemusega tagasi ja sa saad talle tõesti helistada. Noh, ma numbreid näen, numbreid teeb TAI väga hästi. Sellist üldist rahvakäitumist, on olemas rahvatervise uuringud, mida teeb TAI. On olemas eraldi HIV/aidsi uuringud. See number on üks hästi oluline konteksti panija. TAI, tema ka tublisti teavitab kvartaalselt, neid järjest ilusti antakse teada, mis teeb seda tööd lihtsamaks. Sa võtad järjest need inimesed, kes tegelevad. Üks rühm on neid virolooge, kellega on selles mõttes keeruline, et nad tegelevad selliselt akadeemiliselt. Aga nad patsiendiga tegelevad vähem. On need samad TAI uurijad, on aidsiennetajad. Neid inimesi ei ole väga palju, on Nelli Kalikova, kes on seda teemat teinud igavesest ajast igavesti. Täna ta on Riigikogu liige, aga ta on ikka raudselt sa saad ta igal ajal kätte. TAIs Maris Jessest analüütikuteni, kes neid konkreetseid tabeleid kirjutavad. Ma ei ole kuskil tõket kohanud, selles suhtes see ring on hästi avatud.

Allikatena veel rahvusvahelised tervishoiu organisatsioonid, WHO näiteks. Samamoodi ÜRO aidsiorganisatsiooni võrdlevad numbrid. Need on selline asi, mida me kasutame. Väga palju on kirjutatud seda, et nakatunute arvus 1000 elaniku kohta on Eesti Euroopas absoluutne number üks. See on selline, mingis mõttes klišeeks muutunud, sellest on räägitud aastaid. Natuke vähem on räägitud sellest, kuidas teistes riikides diagnoositakse, sest Eestis on diagnoosimise võimalused läinud väga heaks. Ma arvan, et pooled Eesti HIV-positiivsed on tänaseks diagnoositud. Ma ei usu, et see paljudes maades nii hästi on näiteks.

3. Millist tagasisidet olete saanud enda kirjutatud HIV/aidsi teemalistele artiklitele?

Üks asi, millega me Postimehest erineb, on see et kui on tulnud uued numbrid, siis me nende uute numbrite pealt oleme kirjutanud HIVist/aidsist. See ei ole selline teema, mida sa saad iga kuu kasutada, aga ma arvan, et me oleme viimasel mitmel aastal kirjutanud paar juhtkirja aastas kindlasti. Seda on ka teine kord pandud tähele. On olnud tagasisidet, et me panime tähele või ka hea, et sa kasutasid neid mõõdikuid, sa oleksid võinud kasutada neid mõõdikuid. Spetsialistidelt sedavõrd tagasisidet tuleb. Selle pika artikliga helistasid sõbrad, kes töötavad ennetuses ja hiljem on teema sees olijad öelnud, et panin tähele.

L: Aga tagasisidet lugejatelt?

L.P: Jättes kõrvale netikommentaari, vist ei ole ühtegi teemat, millele tuleks massiliselt lugejakirju. Lugejakirju tuleb, aga neid mis oleks reaktsiooniks lehe teemadele, neid tegelikkuses on üksikud igal nädalal või isegi igas kuus. Pigem hiljem linna peal ringleb ja kuuled, et panin tähele, kas sa tead veel lisaks seda.

4. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal avalike arutelude vajalikkust?

See on väga vajalik. See on ka selgelt see, miks meie kirjutame. Meie eesmärk on muutus, käitumuslik muutus. Minu jaoks on vähem olulisem see, et tal on mingi uudisväärtus või šokiväärtus. Aga on olulisem see, et ehk üks inimene loeb ja mõtleb. Ja ka arutelude eesmärk ei saa olla mingi mõte omada, vaid ainult see, et äkki üks inimene jääb kuulama ja mõtleb ja teeb mõne natuke targema valiku järgmisel hetkel. Selleks on vaja suuri avalikke arutelusid, selleks on vaja haridusprogrammi. Aga ta ei tohi teemana ära kaduda kindlasti.

5. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

Ta ongi selline selle konkreetse teemaga, selline klassikaline agenda seadja roll. See peaks olema teema, mis tuleb mujalt ka läbi. See peaks olema rohkem näiteks perearstidel, see peaks olema rohkem kooli perekonnaõpetuses ja sotsiaalkasvatuses. Sest see on tohutult suur rahvatervise risk. Kui me õpetame, miks peab käsi pesema, siis peaksime ka õpetama, miks peab kondoomi kasutama. See peab tulema igalt poolt. Meedia, see on see igivana, et kas ta loob agendat või peegeldab agendat. Meedia ei saa olla selle võitluse esimene vedaja ja täna ta ka ei ole. Sellepärast, et see peab tulema sealt, kus on rohkem arusaam sellest, mis töötab ja parem arusaam sellest, kuidas see viirus töötab.

Minu enda arvates see on agenda, mida meie rohkem kui teised väljaanded kajastame. See on selles teemade blokis, mis Päevalehe jaoks lähevad korda. Selles suhtes meie väärtusmaailmas on see olulisel kohal.

6. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?

Üks on šokiasjad, sellised ootamatud. Näiteks seesama Ekspressi lugu, millest ma rääkisin. Inimlik aspekt selline. Kuivõrd ta on selline igikestev teema, siis ta kunagi ei ole agendas üks, kaks ega kolm. *Focusing events* on see, mida sa mult küsid. On mingid *focusing pieces*, aga kuivõrd ta on selline taustal voolav teema, siis on neid hästi keeruline leida.

7. Kuidas selliste juhtumite käsitlemine meedias avalikkust mõjutab?

On kogu see tõlgenduste pool. Isegi arutelu tekkimine mitte, kuivõrd kelle omaks saab vastutus. See on hästi õrna tasakaalu koht. Sa ei saa süüdistada kunagi ohvrit, sa ei saa süüdistada haiget viiruses, mida tal on. Aga samas sa tunned endal vastutust öelda, et katsuge nii olla, et teil ei oleks. Sa ei ütle, et inimene on süüdi selles, et ta selle sai, aga sa ütled, et tegude tulemusena võib nii minna.

8. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidsi probleemile tõmmata?

Selliste pikkade igikestvate probleemidega need teavituskampaaniad, mida teeb TAI, on hästi vajalikud. See, mida tegi Terve Eesti sihtasutus. Kuivõrd see on selline igikestev probleem, siis seda ei saa kampaaniaga lahendada. Ja selle tõttu minu eelistus oleks, et see oleks mingi inimeseks sotsialiseerumise osa. Et sa pesed käsi ja et sa siis oled ka sellest ohust teadlik. Kui sa vaatad neid inimesekäitumise uuringuid, siis see on hirmutav, sest sulle meeldiks mõelda, et kõik tuttavad 14-aastased ei ela seksuaalelu, aga kuidas siis see keskmine nii madalaks sai ikkagi. Seksuaalkasvatus on meil põhikooli lõpus, ilmselt see on üks õigetest kohtadest. Minu suureks imestuseks ja rõõmuks töötavad ka need täiskasvanuhariduse mudelid päris hästi. Nii palju kui ma olen kuulnud sellest Terve Eesti töökohtadel käimisest, siis seal inimesed kuulavad huviga ja neile läheb korda see, mida nad õpivad.

L: Kuivõrd oleksid olulised koolitused ajakirjanikele HIV/aidsi teemal?

L.P: Ma arvan, et see oli olulisem mõned aastad tagasi. Nüüd ma tunnen, et ma saan teha need kaks telefonikõnet ja ma tean, kust ma need inimesed leian. Igas väljaandes tervishoiu ja rahvatervisega tegeleb suhteliselt kitsas grupp ajakirjanikke. Neil ma arvan, on tänaseks

olemas võrgustik ja baasteadmine. Ma ei näe, et ajakirjanike koolitus tingimata edasi aitaks. Mõned aastad tagasi oli kindlasti tänuväärne.

9. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Täna ma olen hästi skeptilises meeleolus. Mulle tundub tervishoiupoliitikas, HIVi/aidsi osa niipalju kui teda on, on tegelikult spetsialistide tehtud. Jättes kõrvale Nelli Kalikova, ei ole ta ühegi mõjuka poliitiku jaoks esimese kolme teema hulgas. Ühest küljest avalik arvamus saab seda mõjutada, aga selleks see peaks avalikus arvamuses olema agenda väga tipus. Ja ma ei tea, kas nii privaatne asi nagu seksuaalkäitumises paljuski täna levivad haigused saab seal kunagi olla.

10. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise meedia arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Ta tuletab meelde ja raamistab. Jälle, täna me räägime kaks päeva enne KOV valimisi ja minu meelest rohkem määrab see, et mina saan siit 4 häält ja mina saan siit 10 häält. Ei ole paraku HIV/aids see, mis hääli toob. Ma näen seda eelarvamustega enamuse otsimist Eesti riigistruktuuris palju. Ma ei võta seda liiga tõsiselt paraku. Kasutatakse selliseid teemasid, mitte ainult HIV/aids, selliseid „ebastandarseid teemasid“ kasutatakse hirmutamiseks ja ühtse identiteedi tekkimiseks. Ma elan majas, mille hoovis on süstlavahetuspunkt ja ma näen, kui alarahastatud nad on igapäevaselt sellega, et ma tean, et neil ei ole turvameest. Ja kui see tuua agendale, siis ma eeldan, et see punkt pannakse kinni, mitte ei anta raha juurde turvamehe jaoks. Mulle ei meeldi see, et seal ei ole turvameest, aga ma ei arva, et selle avalikkuse ette toomine teeks midagi paremaks. Need on teemad, kus on hästi lihtne öelda kriitikul, turvalisem ja suuremat toetust toov külg on see, mis ütleb et paneme kinni, keelame ära, saadame üksikule saarele.

11. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

Epideemia on käes, epideemia on selgelt suure pauguga käes. Ja on mõttetu rääkida, et see on mingites elanikkonna gruppides ja mingites käitumisgruppide probleem. Oht on suur, statistika näitab seda.

Meedia sõnum praegu on see, mis on suunatud poliitikale, et ennetusraha ei tohi ära võtta. Teine pool on see isiklik pool, et see võib juhtuda sinuga, see on see, mis aitab. Samas kaua

sa korrutad, sest tundub et võiks ju täiskasvanud inimesed teada, kuidas ennast kaitsta. Siin majas tunnetatakse seda ja kui on võimalus aidata agendale kaasa, siis kirjutatakse. Kui Global Fondi raha sai otsa ja oli küsimus, kas Sotsiaalministeerium jätkab samas mahus, siis kirjutati ikka päris palju.

12. Lõpetuseks?

See on selline üldise agenda teema, üldise pideva tausta teema. Mingis mõttes Eestis ei ole väga hullusti. Meil ei ole vaja viisade jaoks teha HIVi teste. Meil ei ole poliitikas sisse kirjutatud sellist otsest diskriminatsiooni üldse ohtlikke viirusi kandvate inimeste diskrimineerimiseks. Ennetusega on nii, et keegi ei ütleks kõva häälega, et võtame ennetuse raha ära. Pigem on nii, et on tulnud teha raskeid valikuid ja rasked valikud on tehtud ennetuse arvel. Täna enam keegi ei käi sellise Vilosiuse jutuga avalikult ringi. Tunnetus on ikkagi muutuma hakanud.

Intervjuud aidiennetajatega.

Nelli Kalikova:

1. Kuidas hindate senist HIVi/aidsi ennetustööd?

Läbi aastate, eks ole. On olnud väga erinevaid aegu. Kuni aastani 2002 oli täielik innoveerimine, seda tööd tegid ainult mõned hullumeelsed, kes algusest peale hakkasid seda tegema ja said endale motivatsiooni. Sest kui sa hakkad seda tööd tegema, siis sa ei saa enam pidama, umbes nii nagu usuhulludel Jumala kuulutamine, see on ka niisugune, ta haarab sind täielikult. Esimesed tundemärgid, et riik hakkab mingit huvi tundma, oli aastal 2002. Ja see oli ka tegelikult ka meie hüsteeria peale, sest et tegelikult epideemia algas ju aastal 2000. Kaks aastat epideemiat, kus haigete arv tõusis iga päevaga kümneid ja kümneid, sellegipoolest oli täielik ignorants.

Ja siis murranguline oli aasta 2003 kui tuli Global Fund, ülemaailmne fond, mis kardinaalselt muutis poliitikute hoiakut. Sellepärast, et kui esimestel aastatel, aastast 1994 hakkas riik raha eraldama natuke aidiennetusele, aga see oli selline pisku, aga kui tuli Global Fund ja tegi hinnangu, kui palju meil on vaja raha ja kui palju nad andsid, siis aasta 2002 ja 2003 rahastamise vahe oli 40 korda. Millest see räägib? See räägib sellest, et raha polnud üldse. Sest see, mis on 40 korda vähem, see on olematu summa. Nii et see oli paljas entusiasm ja sellepärast ka see epideemia tegelikult võttis nii tohutu mahu, et tänu entusiastidele meil olid kõik tegevused olemas, meetodika oli olemas, aga see oli selline tilk meres. Kui tuli Global Fund, ta pani prioriteedid paika, pani rahastamise paika ja tal olid üsna jäigad nõudmised riigile. Esiteks, et kui tuleb Global Fund (GF) oma rahadega, siis seda piskut, mis oli enne, seda ära võtta ei tohi. Teiseks, kui GF ära läheb, see juhtus aastal 2007, see projekt lõppes, siis riik pidi võtma üle kõik projektid samas mahus ja riik seda ka tegi. Nii et see on tänu GFile ja tänu ka sellele, mis aidiennetajad tegid massimeedias ja poliitikute seas. Ainuke projekt, mis on üle võtmata ja ma leian, et see on kuritegu Eesti noorte suhtes, on noorte harimine. Muud projektid võttis üle sotsiaalministeerium, justiitsministeerium. Ja haridusministeerium ei võtnud üle seda, mis nemad pidid üle võtma, see maksab meile kätte veel miljoneid kroone. Ma ei suuda seda seletada, kas see on rumalus või kitsarinnalisus, rahas ei ole küsimus, see ei ole väga kallis investeering.

Nii et aastast 2003 on ta suhteliselt normaalsel järjel. Projektid haaravad suurema hulga riskirühmi. Muidugi ma tahaks rohkem, praegu on natuke selline praadimine omas rasvas. Need projektid, mis on arendatud, need siis jätkuvad. Kuna epideemia muudab nägu pidevalt, siis ka ennetus peab muutma nägu, aga mitte epideemia-järgselt, vaid epideemia-eelselt. Me peame teadma, mis juhtub sellel aastal, järgmisel aastal, viie aasta pärast ja hakkama seda arendama, mis takistab seda levikut. Praegu põhiaeg läheb sellisele riskirühmale nagu narkomaanid, see on õige, sest see on suur populatsioon, infitseeritus on suur ja nad on allikas ka levikul mujale. Aga praegu on juba selged tundemärgid, et haigestuvad tavalised inimesed ja see ennetus peab olema praegu esiplaanil. Me oleme harjunud, et noored-noored. Noored on juba suhteliselt targad praegu, nad teavad et kondoom ja teavad, mida karta. Muidugi, kuna nad tarvitavad palju alkoholi ja narkootikume ja kui sa oled juua täis, siis teadmised haihtuvad koos mõistusega. Aga me oleme täielikult unarusse jätnud nn täiskasvanud, vanuses 25 ja vanemad, kellel on ka suguelu, kes on vähem haritud kui noored ja kes hakkavad nakatuma praegu. Need sammud peavad olema ennetavad, sellepärast ongi ennetus, et sa pead olema targem kui see epideemia, sa ei tohi sörkida epideemial sabas.

2. Mida tuleks veel teha?

Tuleks panna paika prioriteedid. Minu silmis praegu Eestis kõige tähtsam prioriteet oleks noorte harimine, kusjuures harimine väga laiamastaapselt. Praegu on väga head projektid meil, „Noored noortele“, mis ärgitavad noori ise tegema ennetustegevust, aga see kõik on kirsikene tordil. See mass on praegu harimata. Ta peab olema kooliprogrammis täpselt nii nagu on füüsika ja matemaatika, sest et matemaatikat minul elus peale protsentide arvutamise ei ole läinud üldse vaja. Aga see, mida räägib seksuaalkasvatus, läheb vaja igal noorel. Kõik otsivad oma partnerit, elukaaslast, kõik tahavad lapsi sünnitada ja kõik peavad olema väga targad selles mõttes. See on praegu prioriteet, mis on täiesti unaruses.

Siis teine kasvav prioriteet on see, et meil hakkavad sündima HIV-positiivsed lapsed. Ja siin on vaja esiteks, et rasedad kõik läbiks selle profülaktika. On vaja töötada lasteaednikega ja koolilastega, sest et nad varsti jõuavad juba kooliikka, kes on HIV-positiivsed. Et meil ei tuleks diskrimineerimist koolides.

Väga tõsine asi on see, et praegu pole jõutud kõikide HIV-positiivseteni. Väga palju, vähemalt 2500 on neid, kellele on diagnoos pandud ja kõik. Ja ta on ära unustatud. Miks? Sest ta on süstiv narkomaan. Ja tavaline inimene, temani ei jõua, et kuidas on võimalik, et sul

on HIV ja sa ei lähe arsti juurde. Aga narkomaan ei lähe, isegi kui see on tasuta. Riskigrupp ei jookse saama teenust, teda on vaja motiveerida. See tähendab, et praegu nad hakkavad juba haigestuma ja saabuma haiglatesse üli raskes seisundis. Ja kuna meie pole Aafrika riik ja meil põõsa all inimesed ikkagi ära ei sure, ikkagi nad saavad haiglasse või pärast hooldekodudesse. See hospise pool on täiesti praegu, hooldekodud kardavad HIV-positiivseid ja kui neil üks sinna tekib, siis on paanika. Ja ka tavalised haiglad on kergelt ärevuses. Välismaal lääne riikides, kus ei ole sellist narkomaanide seas epideemiat, siis nendel see hospise osa on nii ära kuivanud, sest praegu on väga hea HIV-ravi, mis praktiliselt ei lubagi jõuda aidsini. Inimesed muutuvad kroonilisteks haigeteks, kes käivad ambulatoorselt ja ravivad ennast. Aga meil kahjuks me peame mõtlema hospisele, sest me ikkagi ei jõua iga HIV-positiivseni, et ta saaks õigel ajal ravi. Ka see on üks tegemata asi.

Ja samas ei tohi unustada neid narkomaane, kellel endiselt tuleb süstlavahetused teha ja nende nõustamist jne.

3. Mis on peamiseks probleemiks HIV/aidsi ennetustegevuse juures?

Peamiseks probleemiks on tegelikult sellise strateegilise planeerimise puudumine. Sellepärast, et kõik need strateegiad, mis on paberi peal olemas, nad kõik on sellised nagu Andromeda udukogu. Üks strateegia peab olema väga selge ja väga selgete tegevuste ja eesmärkidega. Seal on praegu 150 asja ja tähtsad asjad kaovad igasuguste sigri-migride vahele. Ja see on sellepärast, mina ei usu kollektiivsesse mõistusesse. Asju teevad ikkagi konkreetsed inimesed. Selle strateegia oleks pidanud kirjutama maksimum 3-5 inimest, kes on tippspetsialistid ja siis laskma ta arvamuste ringi, tegema täpsustused. Aga see strateegia tehti nii, et kutsuti kokku väga suured grupid, siis pandi kõik oma mõtted hunnikusse, siis keegi pani nad kirja ja siis tekkis see strateegia. See ei ole dokument, mille järgi tegutseda.

4. Millised ennetusmeetodid on teie arvates efektiivsed noorte puhul?

Kõige vähem efektiivne on tädide loeng. Kõige efektiivsem tegelikult on noored noortele. See tähendab, et kui õpetatakse spetsiaalse metoodika järgi ja nendest tekivad ennetajad ka ise. Aga see on selline tükitöö, seda ei saa masstoodanguna teha. Siis kindlasti peab olema seksuaalkasvatus läbi põhikooli kui ka gümnaasiumi. Mina arvan, et tervisekasvatust peab olema esimesest klassist. See ei tähenda, et me esimeses klassis jookseme sinna kondoomi näitama, aga 1.-4. klass, tuleb lapsele seletada, et tema keha on püha, seda ei tohi keegi

näppida, hoiatada kommionude eest, selliseid põhitõdesid. Peale neljandat klassi tuleb jätkata tervisekasvatust, aga hakata rääkima ka ohtudest, mis võivad tekkida. Juba 5.-6. klassis lapsed võivad nuusutada, mis on tegelikult väga aju kahjustav. Esiteks väga varajases eas ja väga toksiline mõju rakkudele, pöördumatud psüühikahäired tekivad. Ja sellest rääkida 7. klassis on juba hilja, neil pole enam huvi selle nuusutamise vastu ja neil on juba teised asjad. Ja niimoodi järk-järgult, see ei pea olema terve aasta asi, see võib olla moodulitena. Praegu on 7. ja 9. klass, mida võib seal rääkida – väga vähe. Gümnaasiumis on perekonnaõpetus valikaine. Aga kes valib perekonnaõpetust, kui on vaja ülikooli minna või ametikooli? Kõik valivad selle, mis on vaja, et edukalt edasi õppida. See peaks olema kohustuslik aine. Me oleme Haridusministeeriumiga koostööd teinud ja kõik need moodulid neile kätte andnud, aga nüüd on jälle kõik nullpunktis. See kestab juba 7 aastat ja mis tähendab 7 aastat koolis? See tähendab, et terve hulk on lõpetanud harimata. Nii et see on praegu kõige tähtsam ja kõige ohtlikum.

5. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal arutelude vajalikkust?

Ma leian, et seda on väga vaja. Aga need, kes peaks arutelu tõstatama, TAI, Tervisekaitseinspeksioon, nad piirduvad sellega, et kahe-kolme kuu tagant annavad info, et nii palju on nakatunuid, nii palju on aidsihaiged ja kõik. Selle informatiivsus võrdub nullile. Üks tavaline inimene loeb läbi, näeb, et jälle kasvas ikkagi. Peale hirmu ei tekita absoluutselt mitte midagi. Ajakirjanikud kipuvad natuke sensatsioone viljelema ja rohkem negatiivseid asju. Mis tegelikult on kurb, sellepärast et suhtumine HIV-positiivsetesse on niigi kergelt diskrimineeriv, stigma on olemas. Sellega tuleb tegelikult võidelda. Mina leian, et oleks vaja rohkem positiivseid elulugusid. Kuidas saab elada HIViga, kuidas saab peret luua HIViga, kuidas saab lapsi sünnitada HIViga ja ikkagi oma elu järjele saada. See vähendab seda diskrimineerimist.

Täna just helistas üks vabatahtlik, ütles et meil oleks vaja ühte positiivset lugu süstlavahetusest, sellepärast, et kõik muudkui sõimavad. Me oleme linna sanitarid, et korjame musti süstlaid ja anname puhtaid vastu ja ütleme, et ära viska, too meile. See on profülaktika.

Praegu on epideemia ka oma nägu muutnud. Praegu eestlaste osakaal tõuseb, tõuseb ja tõuseb. Kui ta varem oli kuskil 0-2 %, praegu ta on 30%. See on väga suur tõus.

6. Millisena näete inimeste vaheliste arutelude rolli aidsiennetus töös?

Kui inimesed omavahelistes aruteludes räägivad õiget asja, siis on see aidsiennetus. Kui nad räägivad, et paneme nüüd midagi mõnusat, siis see tegelikult ei ole hea. Neid omavahelisi jutte peaks kanaliseerima teatud raamidesse ja siin on see Noored noortele väga tähtis, siis info tuleb nende endi keskel. See, mis üks tädikene räägib, on üks asi, aga see mis räägib klassikaaslane, kes on selle programmi läbinud ja kes saab aru, mis ta räägib, tema autoriteet ilmselt on palju tugevam.

7. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

Ilma meediata me ei saa üldse. Paljude arstide viga on see, et nad ei suhtle meediaga ja ei taha, sest arstil on natuke seda kõrkust. Miks ajakirjanikud armastavad meid? Ma olen nendega juba 20 aastat töötanud ja ma olen saanud nende töö spetsiifikast aru. Tal ei ole vaja kolme päeva pärast, tal on vaja täna, tal on täna see tühi koht seal lehes, mis ta peab täitma. Kui ma oma kõrkuses ütlen, et tulge kolme päeva pärast, esiteks ta ei tule, teiseks ta nii kui nii saab selle info, aga ta küsib seda valelt inimeselt, see räägib lolli juttu ja see loll jutt läheb lehte. Siin on vaja jätta oma kõrkus kõrvale ja teha nii, kuidas on ajakirjanikul vaja. Ja kindlasti on vaja ka seda teksti pärast üle vaadata, et ebatäpsusi terminites poleks.

Kunagi oli ajaleht Esmaspäev ja üks noor tüdruk sealt tegi minuga intervjuu. Palusin artiklit näha, aga ta ei näidanud. Läks paar nädalat mööda, arvasin, et lugu ei ilmugi. Ja siis ta ilmus ja seal oli 20-30 faktilist viga ja kõik oli minu otsekõne.

8. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?

Kahjuks tekitavad arutelu negatiivsed juhtumid. Kui keegi on kedagi nakatanud või mõni kohtu-case või midagi sellist. Ja tegelikult see ei ole hea, sellepärast et see tekitab selle stigma süvenemist. Iga artikkel, mis puudutab HIV-teematikat, temale kaasnevad väga nõmedad kommentaarid. Kõige humansemaid ütlevad, et saadame asustamata saarele, radikaalsemad ütlevad, et maha lasta ja kogu lugu. Need halvad *case'id*, nad süvendavad just sellist asja. Ajakirjanik loomulikult tahab seda materjali, sest teda toidab läbimüük. Aga tuleks ka positiivselt tekitada sensatsiooni. Näiteks HIV-positiivsete laste lapsendamine. Eesti inimesed ei olegi nii pahad, sest et näiteks HIV-positiivsed kaksikud on lapsendatud. Nii et on suure südamega inimesi tegelikult. See oleks muidugi positiivne sensatsioon, aga siin on jällegi küsimus, et mis nendest lastest saab. Aga seda teemat võiks võtta üles, kasvõi teiste riikide näol.

Ma leian, et massimeedia on see, mille kaudu me saame ühiskondlikku arvamust üldse mõjutada. Ja seda ignoreerida ei tohi, massimeediat tuleb lihtsalt oskuslikult kasutada.

9. Kuidas selliste juhtumite käsitus meedias avalikkust mõjutab?

Ajakirjanik on täpselt samasugune inimene nagu meie kõik. Tal on oma eelarvamused ja stigmad. Enne tuleb tema stigmad ära lõhkuda ja siis tema kannab selle edasi. Mul on hea meel, et ajakirjanikud on tundnud huvi näiteks meie rehabilitatsiooni talu vastu. Sest et kõik ju arvavad, et narkomaanid on lootusetu värk. Aga kui nad käivad meil talus ja näevad, et need on täiesti normaalse, ilusate nägudega noored poisid, kes on rõõmsameelsed ja kes räägivad normaalset juttu, siis keegi neist ei söanda öelda, et need on maha kantud. Ja seda ka kannab pärast lugejatele, lugeja peab ka mõtlema, et võib-olla see raha, mis me küsime rehabilitatsiooniks, ei olegi maha visatud raha.

10. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu rohkem HIV/aidi probleemile tõmmata?

Tuleks teha sellist tarka ja vastutustundlikku tööd meediaga. Valdkonna peaspetsialistid peaksid ise rääkima rahvaga, mitte läbi pressinõuniku. Rahvaga tuleb rääkida. See algab poliitikast ja lõppeb tavaliste ennetajatega. Ka ennetajad praegu peidavad ennast pressiesindajate taha. Miks USA president iga nädal räägib rahvaga? Talle esitatakse võib-olla ebameeldivaid küsimusi, aga see on olnud läbi aastate. Inimesed kardavad vastutada.

11. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidi teema käsitlemist?

Puudulik, aga see pole nende süü. Ongi see, et praegu kõik toimub spontaanselt ja mis ajakirjanik saab, selle info ta paiskab niimoodi. Tegelikult meediakanalite kasutamine ennetamiseks peaks olema selline läbimõeldud tegevus. Kui ma ikka vastutan selle valdkonna eest, siis ma peangi suunama teatud teemat. Näiteks praegu on oluline teema HIV-ennetamine vastsündinutel. Kõik HIV-positiivsed rasedad peaks allutama ravile, selleks, et nad tooks ilmale terved lapsed. Tegelikult peaks praegu olema igale inimesele selge, miks me seda teeme ja miks on see kasulik ühiskonnale. Ühiskonnale on kasulik, et see laps oleks terve. Lapsel on siis ka perspektiivi olla lapsendatud, kuna paljude emad on narkosõltlased ja ei tule oma lastega toime. Samuti peaks praegu rääkima sellest, et koolilapsed on jäänud ilma sellest põhikoolitusest. Aga see kõik peab olema, meil on ju terve hulk inimesi, kes vastutavad selle eest.

Jääb mulje kommentaaridest, et Eesti rahvas on selline paha. Jääb mulje, et kui inimene muutub anonüümseks, siis ta muutub lihtsalt kaabakaks. Aga paar aastat tagasi üks magistrant TLÜst tegi ühe töö, mina olin oponent. Teema oli täiskasvanute hoiakud HIV-positiivsete

inimeste suhtes ja HIV-teadmised. Ta saatis oma suure küsimustiku eesti keeles ainult interneti teel päris suurele hulgale, 305- 310 inimest. Mis selgus, eesti haritud inimene on väga tolerantne, väga mõistlik ja väga teadlik. Nad teadsid, kuidas HIV levib, kuidas ta ei levi. Nad olid nõus, et nende laps õpib ühes klassis HIV-positiivsega. Nad tundsid kaasa HIV-positiivsele. Kaasatundmise protsent kasvas koos sellega, kui lähedane see inimene on. See läks täiesti lahku kommentaaridest, tuleb välja, et eesti haritud noor on täiesti tolerantne. Nüüd oleks huvitav teha selline uuring ka venelaste seas, sest vene kommentaaride keskkonnad on veel vaenulikumad. Ma ei saa sellest aru, sest et tegelikult praegu see probleem puudutab venelasi palju rohkem. Aga arvestades seda magistritööd ma kaldun arvama, et võib-olla ka siin on üks kaabakate kamp, 20-30 inimest, kes on alaväärsuskompleksiga ja kellel muud teha ei ole, siis nad valavad oma sappi.

12. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Väga suur. Ma olen elanud üle igasuguseid aegu. On olnud selliseid aegu, kus on olnud ka täielik repressioon. Me oleme väga kaua olnud dissidendid või teisitimõtlejad. Me oleme alustanud asju, mis ei olnud harjumuspärased ühiskonnale. Sellepärast ma läksingi lahku riiklikust aidsiennetusest omal ajal ja siis me hakkasime tegema ise ja esimene projekt, mis me tegime, oli HIV-positiivsete ühendus, mille vastu olid väga paljud ametnikud. Me alustasime tööd sekstöötajatega, mis ei olnud absoluutselt aktsepteeritud. Järgmine samm oli süstivad narkomaanid, no need on veel hullemad. Nii et iga grupp oli selline, mis ei olnud aktsepteeritud. Alustasime süstlavahetust, räägiti, et toetame narkomaaniat. Kui alustasime metadooniravi, siis olid sellised repressioonid, et ma poleks uskunudki. Nüüd ravivad metadooni kõik. Esimene olla on väga raske. Kõik need sammud ei ole esimesest pilgust aktsepteeritavad ühiskonnas ja seda peab väga seletama, miks see on vajalik ja ühiskonnale kasulik ja siis hakkavad inimesed sellega nõustuma.

Miks riik peaks kulutama raha narkomaanide ravile ja rehabilitatsioonile? Sest et see on kümneid kordi odavam kui pidada teda lihtsalt pätina tänaval. Päevas läheb narkomaanil 1000 krooni, see on väga keskmine. Selleks, et seda raha kokku saada, ta peab varastama kaks korda rohkem, sest nad müüvad ju mustal turul. See tähendab, et iga kuu nad vajavad 30 000 – 50 000 krooni.

13. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

See ei ole isegi oht, see on juba juhtunud. Ma leian, et see on rahvuslik katastroof, sest et üle 7000 ühele väiksele rahvale on lihtsalt katastroof. Sellest kahjuks ei saa sügavalt aru poliitikud. Ma ootan, seda aega, et Mart Laar, kelle parteis ma olen, vabandaks Eesti rahva ees ja tunnistaks, et ta ignoreeris omal ajal epideemiat. Reagan ka ignoreeris 5 aastat aidi probleemi ja kui asi läks väga hulluks, siis ta paiskas väga suured rahad ennetusele ja ta vabandas. Aga meil ju keegi ei vabanda.

Aljona Kurbatova:

1. Kuidas hindate senist HIVi/aidsi ennetustööd?

See on väga üldine küsimus, millele saab väga pikalt vastata. Kui me nüüd vaatame tervikuna, siis Eestis me jäime hiljaks natukene oma HIV ennetustööga riiklikul tasemel. Tegelikult meil oli võimalus 90-ndatel varem alustada ja ära hoida suur HIV levikulaine süstivate narkomaanide seas. Kahjuks me seda ei teinud, peamiselt poliitilistel põhjustel. Kui nüüd vaadata viimase 5 aasta tegevusi, siis hästi jõuliselt on väga mitmed valdkonnad arenenud. Kasvõi see, et kui '97 me alustasime esimeste kahjude vähendamise projektidega, kus siis erinevad MTÜd ise pidid rabelema, siis aastast 2002 tegelikult riik ametlikult hakkas neid teenuseid arendama ja täna me oleme olukorras, kus meil on väga hea kaetus teenusega. Kui me vaatame erinevaid uurimusi, siis süstivate narkomaanide teadlikkus on paranenud, nad vähem jagavad süstlaid, on ettevaatlikumad. Need kaks uurimust, mis me oleme HIV levimuse kohta süstivate narkomaanide seas läbi viinud aastatel 2005 ja 2007, näitavad et HIV levimus ei ole tõusnud, on väga hea näitaja, mis tähendab, et teenused töötavad. Teisalt jällegi kui me vaatame esmast ennetust ehk siis selliseid üldisemaid tegevusi, mis on suunatud elanikkonnale ja võib-olla eelkõige noortele, siis me peame nentima, et haridusprogrammide baasil on see tegevus suhteliselt nõrk. Me räägime sellest, et meil on terviseõpetus ainult ühes vanuseastmes koolides ja ka siis ei ole HIVi teema väga põhjalikult käsitletud. Ehk et väga palju tööd, mida teha veel selles valdkonnas. Ja kindlasti ei saa endaga rahul olla. Nii et on positiivseid arenguid olnud, tuleb siin erinevaid partnereid tunnustada. Aga kindlasti ei ole see põhjus, et jääda endaga rahule. Ja ka see ei ole põhjus, et meil uute juhtude arv on vähenemas, sest kõik teavad, et epideemia puhul võibki see käia üles-alla, kui ei ole väga ettevaatlik ja ei tööta pühendunult eesmärgi nimel. Aga jah, on selliseid tegevusi, mis on halvasti arenenud.

2. Mida tuleks veel teha?

Näiteks kui me räägime kasvõi erinevatest sihtrühmadest. Me tegeleme süstivate narkomaanidega, pakume neile kahjude vähendamise teenuseid. Samas, kas meil on täna piisavalt välja arendatud sõltuvusravi süsteem. On mingid konkreetsete teenused, mis on arenenud, aga nende kõrvale on vaja teisi. Ei piisa sellest, et me vahetame süstlaid. Ei piisa sellest, et me pakume metadooni asendusravi. Inimene on tervik, tal on vajadused. Ehk et kui tal kõht on tühi ja elada pole kuskil, siis puhta süstla kasutamine on tõenäoliselt viimane asi, mille peale ta mõtleb. Peame järjest rohkem hakkama inimeste sotsiaalseid probleeme lahendama, mis paraku aegadel nagu on praegu meie ühiskonnas, on veel eriti kiiresti tekkimas. Kui me võtame näiteks prostitutsiooni kaasatud, naised või mehed, ka meeste seas on see probleem täiesti olemas, siis me saame rääkida sellest, et Tallinnas meil on neile teenuseid pakkuda, aga mis on ülejäänud Eestiga. Jah, tõesti, väikses Eesti linnas ei olegi võib-olla seda probleemi. Aga kui me räägime Ida-Virumaast, siis seal ei ole meil selliseid spetsiaalseid teenuseid. Siin on meil veel ühte teist kindlasti ära teha.

See kehtib näiteks selle kohta, et meestega seksivad mehed. Sest et gay-mehed ei ole Eestis HIVi leviku osas hetkel prioriteetne sihtrühm, nende seas on need näitajad hetkel suhteliselt madalad, aga me ei saa ka seda võtta eeldusena, et see nii jääbki. Ehk et on vaja disainida ka neile programme. Ja mitte ainult Tallinnas, vaid üle-Eesti, arvestades ka keelelisi ja kultuurilisi erinevusi. Ja kindlasti on noored, meie haridusprogrammis peaks olema läbivalt käsitletud sotsiaalsete toimetuleku oskuste teema. Ja seda mitte ainult 5. – 7. klassini, vaid läbivalt. Et meie lapsed oskaksid käituda ja enda eest seista. Sest et ka uurimused näitavad, et, üks asi on see, et ma tean jah, et kondoomi tuleb kasutada seksuaalvahekorra ajal, aga ma ei oska mitte kuidagi rääkida sellest oma partneriga ja mida noorem sa oled, kui sa seksuaalelu alustad, seda raskemini need oskused tulevad. Ehk et kindlasti töö noortega peab olema jätkuvalt väga oluline. Neid asju on väga palju tegelikult.

3. Mis on peamiseks probleemiks HIV/aidsi ennetustegevuse juures?

Ma arvan, et läbi aegade on Eestis probleemiks olnud ressursipuudus. Ma ei räägi ainult rahalisest ressursist, kuigi ka see on oluline. Kui sul ei ole rahalisi vahendeid, on väga palju tegevused piiratud. Aga alguses meil oli vähe teadmisi, vähe inimesi, kes oskasid selles valdkonnas midagi teha. Ja võib-olla ka paljuski tänu sellele meil oli ka vähe rahalisi ressursse, sest me ei osanud neid õigeteks asjadeks küsida. Aastatega on tulnud kogemus, on

tekkinud inimesed, kes on suutelised ja piisavalt võimekad, et nii olemasolevaid teenuseid pakkuda kui uusi arendada. Aga nüüd on jällegi see rahaline küsimus meil ühiskonnas. Nii paljud sotsiaalsed probleemid vajavad lahendamist. Ressurss on ka see, et kas me üldse teame, mis maailmas toimub. Ehk et kui sul on vähe raha ja sa pead tegema, siis sul ei ole aega õppida. Tekivad sellised erinevad arengut pärssivad asjaolud. Meil tegelikult on siiski see olukord, et me teeme kõiki õigeid asju, aga me ei tee neid piisavas mahus. Ja see võib otsustavaks muutuda eesmärgi saavutamiseks. Ehk et selline võib-olla vähene oskus teha väga valusaid otsuseid. Mingi hetk sa peadki keskenduma ühele-kahele tegevusele, et need oleksid võimalikult tulemuslikud, selle asemel, et teha kõike natuke. Aga kes tahab neid valusaid otsuseid teha. Suutmatus otsustada võib ka olla mingil hetkel väga suureks miinuseks.

Praegusel hetkel on meil kõige suurem probleem siiski rahapuudus. See kriitiline inimmass on täiesti tekkinud. Ka Eesti sotsiaal- ja tervishoiu töötajad, kes vajavad koolitust ja teadmisi, on täna juba teadlikud piisavalt probleemidest, et ka meie tugisüsteemid oskaksid siiski reageerida sellele olukorrale. Aga jah, selleks, et pakkuda inimestele ravi, on vaja raha. Selleks, et pakkuda muid teenuseid, on vaja raha. Ja seda paraku meil täna piisavalt ei ole.

4. Millised ennetusmeetodid on teie arvates efektiivsed noorte puhul?

Tuleb alustada sellest, et eluks vajalik info, see on selline põhiõigus. Ehk et kui me räägime noortest, siis eluks vajalikud oskused, sotsiaalsed toimetulekuoskused, need tuleb õpetada alates juba maast madalast. Ehk et me ei saa otsustada inimese eest, me ei saa olla tema kõrval kui ta on vahekorras oma partneriga, et talle kondoom kätte anda. Me saame talle anda teadmised, mis on HIV, mis on aids, kuidas levib, kuidas ei levi, kuidas ennast kaitsta. Ja seda me peame tegema tõesti läbivalt. Ja see tähendab, et tuleb koolitada mitte ainult noori, vaid me peame andma teadmisi ka nende vanematele, et nad ei tekitaks neis valearusaamu. Ja otse loomulikult on noorte puhul heaks mudeliks alati eakaaslaste surve, ehk võrdne võrdsele põhimõte. Noored tihtipeale kuulavad teisi noori hoopis meelsamini kui täiskasvanuid. Seega see info, mis tuleb koolis õpetajatelt, peab olema toetatud selle info poolt, mis teised noored edasi annavad, peab olema kooskõlas selle infoga, mis vanematel on. Ehk et igalt kanalilt peab inimeseni jõudma üks ja seesama info. Võib-olla natuke erinevates keeltes, sest et otse loomulikult teine noor ei räägi temaga samamoodi nagu ta vanem, aga siin ei tohi olla lahkkelisid. Ei saa olla nii, et õpetaja ei julge ise ka kondoomist rääkida ja siis vanem ütleb, et

sa oled liiga noor, et oota veel. Ja siis teine eakaaslane ütleb, et on ikka lahe küll, ei ole siin kondoomi vaja midagi. Peab töötama kogu selle keskkonnaga, kus noor on, see on tähtis. Ma ei oskakski öelda, et on üks konkreetne tegevusviis, mis on kõige olulisem. Noor inimene peab aru saama, miks need asjad niimoodi on. Öelda, et HIV on halb asi, kasuta kondoomi, jääd terveks. Noh, ta peab mõistma ikkagi, mis see HIV selline on, miks elu ilma HIVita on märksa parem ja lihtsam kui HIViga. Ja samas ka, et tegelikult kui sul juba on HIV, siis see elu ei saa otsa.

5. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal arutelude vajalikkust?

Arutelu on vajalik. Et HIVst on vaja rääkida kui kroonilisest haigusest, sest tegelikult ta on nagu krooniline haigus. Tihti tekib küsimus, et aga miks me peaksime nii väga eristama HIVd mingitest teistest haigustest. Põhjus on selles, et see sotsiaalne taust ja stigmatiseeritus, mis kaasneb HIViga, on ikka märksa teistsugune. Keegi ei suhtu täna vähihaigesse, ka siis kui ta on võib-olla alkoholiga liialdamisega või suitsetamisega liialdamisega haigestunud vähki, keegi ei süüdistata teda tema haiguses. Praegu HIViga on olukord teine. Ühtepidi me tahame, et seda koheldakse kui tavalist kroonilist haigust, samas teisalt on ühiskonnas siiski väga kinnistunud arusaamine, et sa oled ise süüdi. Kas sa oled siis süstinud, seksinud või midagi teinud, aga sa ise oled süüdi. Ja reeglina kui inimene ütleb, et ta on HIV-positiivne, siis on see, et sa oled siis kas narkomaan või homoseksuaal või. See on selline hästi negatiivne värving. Ja ainus viis, kuidas me saame jõuda nii kaugele, et inimene ei karda enda eest hoolitseda, kui ta on HIV-positiivne, ta läheb arsti juurde, ta ei karda rääkida oma partnerile, on siis kui muutub ühiskonna hoiak tervikuna.

Ja siin on meedial väga suur roll mängida. Sest tegelikult ju vähemalt alguses, kui HIV-epideemia tekkis, meedia väga palju võimendas neid erinevaid väärarusaamu, mis omakorda kinnistasid neid ka elanikkonnas. Ehk et kui oli see Toomas Vilosiuse kurikuulus ütlus ja muud sellised erinevad ütlused. Meedia on selles mõttes hästi oluline. Nii tavameedia, ehk siis ajakirjandus, kui ka spetsiaalselt disainitud kampaaniad erinevate kanalite vahel ühe konkreetse sõnumi edasiandmiseks. Peab olema pidevalt see foon, et jah, keegi meist ei taha olla HIV-positiivne, aga see on siiski haigus, millega on võimalik elada. Inimesest tuleb hoolida sellest sõltumata ja meil on üksteise ees kohustus ka üksteist aidata. Täna seda siiski saavutatud ei ole. Väga paljud inimesed, kes on HIVi nakatunud, ütlevad, et nad ei julge minna ei arsti juurde, ei kuhugi, sest siis saadakse teada, mis tähendab, et nad võivad kaotada

oma töö sellel raskel ajal, võivad tekkida muud probleemid. Seda fooni me peame muutma ja siin on meedia väga oluline.

6. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

Ma arvan, et kellelgi meist ei ole ühte konkreetset kohustust ainult. Ei ole seda ka meedial. Kindlasti on tal aktiivsem ja natuke passiivsem roll. Ühelt poolt on meedia kanaliks, et vahendada erinevate teiste inimeste mõtteid ja seisukohti, kuid kindlasti ka arutleda nende üle. Samas peab meedia olema aktiivne, kuna üks ta ülesannetest ongi reageerida kõigele, mis ühiskonnas toimub ja teha seda objektiivselt. Nii on see ka HIViga, kui meie ühiskonnas on probleem, siis tuleb sellest rääkida ja tuleb sellest rääkida asjakohaselt. Kahjuks on küll meie meedias suhteliselt vähe inimesi, kes on endale võtnud eesmärgiks sellistel sotsiaalselt tundlikel teemadel sõna võtta. Tundub, et HIV käsitletu meedias leiab aset, kui midagi on toimunud või keegi teine on selle ajendi andnud, et tekkinud on meedias arutelu. On suhteliselt vähe sellist ajakirjanike endi initsiatiivi, kuigi viimastel aastatel peab nentima, et seda on märkimisväärselt rohkem olnud. Ja vahest ongi nii, et meil ei olegi vaja suurt meediakampaaniat teha, sest et terve kuu on aidsiteema üleval. Aga samas see juhtub siis, kui on midagi negatiivset juhtunud, mitte siis, kui on häid asju. Aga eks see ole seotud ka sellega, et me ju headest asjadest ei oskagi rääkida avalikult, ikka räägime siis, kui midagi halvasti on.

7. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?

Eks ikka kommenteeritakse meedias erinevaid statistilisi andmeid. Mis on nüüd viimasel paaril aastal muutunud kombeks, on see, et siis kui Tervisekaitseinspeksioon avaldab uued andmed, et kui palju on HIV-nakatunuid, siis see satub kohe väikse nupukesena meediasse ja siis ikka kuuled raadiost ja mujalt, et on nii mitu uut juhtu. Ja siis loomulikult on kommentaar, et huvitav miks on tõusnud ja miks on vähenenud. Tegelikult erinevate uurimuste andmete kohta on alati väga palju küsimusi ja tuntakse huvi ja kommenteeritakse ja prognoositakse kõikvõimalikke stsenaariume. Viimastel aastatel on rohkem tähelepanu pööratud ka inimestele endile. Kuna on nüüd tekkinud esimesed HIV-positiivsed inimesed, kes on nõus rääkima avalikult oma staatusest ja oma elust HIVga, siis ajakirjanikud on selle kinni haaranud. Ja nagu siin viimastel nädalatel on paaris väljaandes olnud ja ka eelmiselt nädalal Ringvaates näiteks, siis on juurde tulnud see inimlik aspekt, et kuidas elada HIVga. Mis siis tegelikult inimesega toimub, kui ta on HIV-positiivne.

Muidugi siin on erinevad komponendid, et mida me lõpuks arvame HIV teemaks. Et kui me räägime narkomaaniast Eestis või noorte seksuaalkäitumisest tervikuna, see on ka seotud. See on alati laiem, kui see konkreetne haiguspõhine lähenemine.

8. Kuidas selliste juhtumite käsitlemine meedias avalikkust mõjutab?

No eks ta seda arvamust kujundab küll veidi. Ühelt poolt kui on sul intervjuu noorest emast lapsega, kes ei saa ravi, kuna midagi väga halba on juhtunud, siis see tekitab heldimust ja võib-olla rohkem sellist mõistmist. Kui on intervjuu sellest, kuidas narkomaanidele süstlavahetusteenust pakutakse, ilma et sellega kaasneks seletus, miks see vajalik on, miks see ühiskonnale tervikuna vajalik on, siis see tekitab väga tihti üldelanikkonnas segadust, et aga miks me raha raiskame. Ehk et tegelikult inimeste arvamuste ja mõtetega saab meedia vahendusel väga erinevalt manipuleerida ja tekitada nendes emotsiooni. Ja võib-olla üks viga, mida on tehtud, on see et ei seletata nähtusi lõpuni. See ei ole ainult meedia puhul, see on ka tihtipeale spetsialistide endi muudes aruteludes ja kasvõi ettekannetes või materjalides. Kui on artikkel, et avatakse uus süstlavahetuspunkt – aga miks, kelle jaoks, kuidas see aitab meid tervikuna. Ehk et see HIV panemine konteksti, üldise ühiskonna arengu taustale. Me kipume HIVd käsitlema kuidagi eraldiseisvalt kõikidest muudest ühiskondlikest nähtustest. See ei ole hea. Aga kuidas mõjutab, see sõltub konkreetsest teemast. Mõjutada võib inimesi absoluutselt igas suunas, seda on ka kogemused näidanud. Näited meie endi tegevusest, kui meil on meediakampaania, mis kutsub inimesi hoolima endast ja teistest ja testima, selle kõneisikud on tuntud inimesed, kes siis ka erinevate meediaväljaannete lehtedel räägivad sellest, miks peab, siis tõuseb testimiste arv, sest inimesed võtavad selle omaks, selle sõnumi. Samas kui kuskil kirjutatakse sellest, kuidas narkomaanid on jälle röövinud poodi, siis võib kohe arvata, et järgmine päev kuskil keegi räägib sellest, et ah miks riik raiskab nende teenustele nii palju raha, ravile ja muule, kui nad nii kui nii ainult varastavad. Ehk et igat pidi võib mõjutada.

9. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidsi probleemile tõmmata?

Avalikkus on selline hästi abstraktne väljend. Avalikkus koosneb väga mitmest erinevast sihtrühmast ja me peaksimegi mõtlema nendele konkreetsematele sihtrühmadele, sest et ükski sõnum ei ole oma olemuselt nii üldine. Sõnum ise võibki olla, aga ta peab olema väljendatud erineval viisil. Sest et ilmselgelt see, kuidas sa räägid noortega, ei ole see kuidas sa räägid eakatega. See ongi see, et tuleb kasutada kõiki olemasolevaid kanaleid. Kui noored on internetis, kui nad on rate.ee-s ja muudes portaalides, siis me peame olema seal. Me ei saa

nõuda, et inimesed tulevad meie juurde ja tegelikult sama seis on ka meediaga. Meie, meedia peab olema sel, kus on inimesed, et see info nendeni jõuaks. Kui nad on veebis, tuleb olla veebis. Kui nad käivad üritustel, siis peab see info olema üritustel.

Mis teeb asja Eestis väga keeruliseks on see, et tahame me seda või mitte, meil on Eestis kaks erinevat keelelist rühma. Me ei saa rääkida siin päris rahvuslikest rühmadest, sest et meie venekeelne vähemus on väga mitmekesine ja nemad täna on meie eesti infoväljast suhteliselt väljas. Me võime ju teha nägu, et meil on ETV2 ja võib-olla mingi osa täiskasvanutest seda ka vaatab, aga kui võtta aluseks see, et suurem osa noortest täna suhtleb interneti vahendusel, siis meil ei ole täna Eestis reaalselt võimalik jõuda venekeelsete noorteni, kes istuvad kuskil vene portaalides, mis ongi juhitud Venemaalt. Aga lihtne reegel on tõesti see, et tuleb olla seal, kus on inimene. Meil ei ole raskesti ligipääsetavaid inimesi, küsimus on selles, kus sina enda sõnumi ja enda teenusega oled. Sa pead olema seal, kus on inimene, kelleni see info tuleb viia. Ja siin meil napib kanaleid tegelikult. Aga peamiselt on see panus viimasel ajal olnud küll internetimeedial.

10. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidi teema käsitlemist?

Siin on jällegi väga raske üldistada. Viimasel ajal nad on olnud palju aktiivsemad, lähenetud on väga erinevatest külgedest. Ei saa öelda, et seda teemat ei käsitleta, siiski ta on huviorbiidis täiesti olemas. Samas ma ei saa ka öelda, et kõik nagu jube hästi oleks. Me räägime sellest, et meil on probleem, aga me ei räägi piisavalt palju sellest, kuidas seda koos lahendada, et mis on see igast inimesest endast sõltuv. Jah, meedia nendib, et probleem muutub kas selles või selles suunas, aeg-ajalt toome esikaanele inimesi, kes on sellesse kaasatud ja nad räägivad meile ühest või teisest sündmusest. Aga mida inimene, konkreetsed abinõud igale inimesele endale, mida oma elus jälgida ja mitte ainult HIVga seondult. Meedia suudab probleemi esile tuua, ta suudab seda tõstatada, juhtida sellele tähelepanu, aga mis edasi? Tuleb ka lahendused pakkuda. See ei ole küll meedia töö otseselt, aga kui sa juba midagi päevavalgele tirid, siis sinu vastutus on ka, et midagi juhtuks. Siis anna vähemalt kätte suunised inimestele, kust nad saaksid vajadusel täpsustavat infot või nõu küsida.

11. Milline on teie arvates HIV/aidi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Poliitiku soov on reeglina olla taasvalitud. Tema valijad on kes, on tavalised inimesed. Keegi poliitikutest ei taha teha ebapopulaarseid otsuseid. HIV on täpselt selline piiripealne teema. Ühtepidi ta on seotud hästi ebapopulaarsete otsustega, sest see kui poliitik toetab kahjude vähendamise programmide arengut või siis toetab uute süstlavahetuspunktide loomist, see ei meeldi kohalikele kodanikele, mis vähendab tema tõenäosust saada valituks. Teisalt jällegi, kui see asi peaks tööle minema ja tooma head tulemust, siis tema šansid kasvavad. Ehk et meedia on alati olnud üks väga hea kanal poliitikute survestatmiseks. Kes neid ikka hindab, nii et see näha ja kuulda oleks. Kuna meedia mõjutab elanikke, siis ta mõjutab ka poliitiku. Aga jällegi see, et kuidas on püstitatud see teema meedias, on see mis on oluline.

12. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

No HIV levik on Eestis niigi olnud katastroofiline. Kui sa oled mõnes teises riigis või suhtled teiste riikide kolleegidega, absoluutarvud on meil nii väikesed, et see tundub vahest absurdne, aga kui me vaatame protsentuaalselt, mida see meie elanikkonna jaoks tähendab. Me räägime sellest, et meil nakatub vähemalt üks inimene iga päev HIVsse. Need on noored inimesed, kes peavad selle haigusega elama väga kaua. Ja nad peavad kannatama kõikide nende ühiskondlike väärarusaamade tõttu, mis täna sellega seonduvad. Nad potentsiaalselt võivad seda haigust ka edasi levitada, kui me neid ei hari, kui me neid ei aita. Juba praegu, see koormus meie majandusele, et meil on nii palju HIV-positiivseid, on väga suur. Isegi kui meie uute juhtude arv jätkab vähenemist, siis üldine HIV-positiivsete arv siiski pidevalt tõuseb. Mis tähendab, et me peame endiselt ja väga kaua tegema suures mahus ennetustööd, oluliselt suuremas mahus kui praegu. Ja me peame õpetama neid inimesi, kes on HIV-positiivsed, kuidas sellega elada. Ja mida aeg edasi, seda paremad ravimid, seda kauem nad elavad, seda teistsugusemad probleemid neil tekivad. Ja see omakorda tekitab ka meie tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemidele uusi väljakutseid. Sest et oleme ausad, jaa, uute ravimitega võib HIV-positiivne elada 30-40 aastat, aga paraku ta ei ole terve inimene. Ehk et kuskil millalgi hakkavad tal tekkima kaasnevad haigused: vähk, tuberkuloos, muud probleemid. Ta vajab pidevalt hooldust, see on väga kallis ravi. Nii et HIV on ja jääb ma arvan mitmeks aastakümneks Eesti jaoks üheks oluliseks probleemiks. Ja ka siis, kui meil vahepeal peaks paremini minema, ei ole see mingi põhjus ennast lõdvemaks lasta ja midagi vähem teha. Vastupidi, me peame pidevalt suurendama seda panust HIV-ennetusse. Ja seda on väga raske teha sellises olukorras nagu meil praegu on, sest et meil on ka teisi abivajajaid. Siin tuleb lihtsalt leida see tasakaal. Aga jah, kuigi meil on ka teisi probleeme ühiskonnas, siis HIV on

jättkuvalt äärmiselt oluline, samas ikkagi ei saa unustada, et ta pole ainus. Me sellega ka HIV valdkonnale teenet ei tee, kui me räägime, et see on nagu ainus teema, millega tegeleda. Kasvõi needsamad vähk, veresoonkonnahaigused, see on ju kõik omavahel seotud, nii et me peame tegelema ka nende teemadega.

13. Lõpetuseks?

Sel teemal on hästi palju rääkida. Meedia on nii palju erinevaid võimalusi, kuidas sõnumeid edasi anda. Ja kui me räägime meedia panusest, siis väga pikalt on ju Eestis olnud see, et kui sa tahad olla mingi sõnumiga kuskil ajakirjas, siis pead selle eest maksma. Ei ole tegelikult nii palju aega möödunud tollest hetkest, kui ajakirjanikud hakkasid ise huvi tundma HIV teema vastu. Et nad ka tõesti kirjutavad ja uurivad ja tasuta viivad selle sõnumi elanikkonnani. Ja aga mingi hetk sa kõige eest pidid maksma, sest et see tundus neile, et mis te seal ikka, mingisugune vist erahuvi. Ja meedia on kõige paindlikum kanal selles mõttes, et võttes riiklikke tegevusi, nad on kõik sellise pika planeerimistsükliga. Kui on vaja kiiresti sõnumit edasi anda, siis mingisuguseid sissetöötatud riiklikke struktuure muuta nõuab rohkem aega. Meedia on hästi kiire, hästi paindlik. Kui on mingi uus info, saab kohe paisata, saab kohe tõstatada selle arutelu ja kuni see arutelu püsib, jõuavad ka muud tegevused järgi. Näiteks ei ole ju saladus, seesama mis teil oli küsimus, kui on vaja poliitikuid survestada, kui ikkagi eelarvet vähendatakse, kõik kogukonna põhised organisatsioonid ehk MTÜd, HIV-positiivsed hakkavad sellele meedia abil vastu võitlema, siis on ka tõenäosus, et midagi muutub. Seni kuni teema ei ole avalik, on kinniste uste taga võimalik vaid teatud arv probleeme lahendada. Kui teema on avalik, kui inimesed aru saavad, et see on ühiskonnale vajalik, siis teatud protsessid toimuvad palju kiiremini. Ja tähtis on, et see teema pidevalt oleks, aga mitte liiga palju, et ta ei muutuks lihtsalt taustamüraks. Ma arvan, et meil ei ole veel seda ohtu, et seda liiga palju oleks. Kuigi üks aastas on, et mai ja detsembri üritused, kui on eriti palju selleteemalisi sõnavõtte.

L: Viimasel ajal on meedias valdav sõnum: arv väheneb, tendents on hea. Kas see on see sõnum, mida teie tahate praegu edastada?

A: See on kahe otsaga asi. Ühelt poolt on kindlasti, see on hea sõnum. Kuigi jällegi, aasta ei ole veel läbi, me ei saa kaheksa või üheks kuu baasil rääkida, et meil on väga suur muudatus toimunud. Me ei saa sellest rääkida juba kasvõi sellepärast, et meie seas on liiga palju inimesi, kes mõtlevad: hmm, asjad on läinud paremuse poole, äkki ma võiks nüüd jälle

käituda natuke vabamalt. Ehk et see praegu see moment, kus on väga lihtne inimeste tähelepanu ka uinutada. Ok, kõik muutub paremuse poole, no siis ongi nüüd midagi jälle teistmoodi. Kindlasti peab rääkima sellest, et jaa, uute HIV juhtude arv on vähenenud, aga olgem ausad, see arv on endiselt ülimalt kõrge, see on kõrgem teistest EL riikidest. Meie üldine HIV-positiivsete arv on ka kõrgem kõikidest EL riikidest. Ja me peame olema tähelepanelikud, me peame endiselt oskama kaitsta ennast ja teisi, see ei ole muutunud.

Kui nüüd rääkida erinevatest sõnumitest, kui meil hakkasid oluliselt vähenema kahjude vähendamise teenused, siis selleks, et seda saaks teha, me pidime karjuma igal nurgal, et „süstivad narkomaani, neil on vaja süstlavahetust, on vaja nõustamist“. Aga, kui me sel hetkel ei räägi ja ei rääkinud üldelanikkonnast, siis väga paljudes inimestes tekkiski selle tulemusel arusaam, et OK, see on süstivate narkomaanide probleem. Tehke neile süstlavahetust, mis mul sellest.

Nii et alati, kui me rõhutame midagi, me peame arvestama, et kas see võiks tekitada teistes sihtrühmades mingisuguse väärohutuse tunde. Ehk et antud juhul, kui me räägime sellest, et uute HIV-juhtude arv on vähenenud. Jaa, see on hea, aga olgem ettevaatlikud, sest et see on endiselt äärmiselt kõrge. Õnneks on veel liiga vähe põhjust. Ja ma arvan, et seda tuleb rõhutada, sest et me tihti otsime sellist lihtsamat väljapääsu. No paneme siia numbri juurde vähem, kui on vähem uusi juhte, siis ongi vähem. No see ei ole ju see, mis me tahtsime öelda.

Taavi Lai:

1. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

See on oluline terviseprobleem. Noh näiteks, aastal 2004 tehtud Eesti halduskoormuse uuringu järgi oli HIV/aids tervisekaotuse allikana kuskil 10-15 kohal. Aga tollased prognoosid selle arvu baasil, kui palju neid HIV puhanguid oli, arvestades haiguse raskust ja kõike muud taolist, siis tol hetkel see prognoos oli selline, et lähema 10-15 aasta jooksul jõuab HIV/aids esiviisikusse erinevate haiguste seas, just selles osas, et kui palju läheb inimestel eluaastaid kaduma, palju nad saavad panustada. Oluline allikas, kus haiguskoormus iga aastaga suureneb.

L: Mida see tähendab riigi jaoks?

T: Üks asi kindlasti on muutused rahvastiku koosseisus. Kaotus surmadega noores eas näiteks.

Teiselt poolt HIV-ravi on suhteliselt kallis. Samas Eestis hetkel ei ole uuringuid kuluobjektiivsuse kohta. Paljud sellised HIV-teema vastased ütlevad, et see ei ole riigi mure. Samas kui lasta neil lihtsalt ära surra, mis eetiliselt ei ole muidugi õige, aga isegi kui lasta neil lihtsalt ära surra, siis väljamaa uuringud näitavad seda, et need inimesed ikkagi satuvad haiglasse, kiirabisse. Kulud kaasnevad nende inimeste raviga nii või teisiti. Samas üks põhjendus, miks öeldakse, et ei peaks ravima, on see, et see antiretroviirus ravi on hästi kallis. Eesti kontekstis ei ole täpset teadmist selle kohta, et kumb kuluefektiivsem oleks riigi kui terviku jaoks. Välismaa uuringud pigem viitavad sellele, et ravida on odavam kokkuvõttes. Ravi puhul, nad saavad osaleda elus, riigi töösse panustamisel ja riigi arengusse panustamisel. Kuigi samal ajal tuleb leida lahendus muudele probleemidele, sotsiaalsetele probleemidele, seoses selle haigusega. Kasvõi see, et Eestis on enamus HIV-positiivsetest HIVi saanud narkomaaniast. Ehk siis muud toetussüsteemid ja asendusravi ja kõik muu taoline.

2. Kuidas hindate senist HIVi/aidsi ennetustööd?

Ise sellega otseselt kokku ei puutu. Nii palju kui ma tean, Eesti kõikide süstlavahetuse, kõige selle asja poolest, on Eesti kiita saanud. Selles osas kõrvaltvaatajana tõenäoliselt on päris hea. Mis ei tähenda, et alati saaks midagi paremini teha.

3. Mida tuleks veel teha?

Mina olen põhiliselt kokkupuutunud andmeanalüüsi poolega ja sealt vaadates, mis paistab silma, on see et võimalused koostöö parandamiseks, tihendamiseks, asjade süsteemsemaks muutmiseks, on need asjad, mis esimesena pähe tulevad. Samaaegselt suurimat väljakutset Eesti HIV- ennetussüsteemi jaoks välisekspertide hinnangul on see, et programmid on vertikaalsed, et nad omavahel väga palju ei suhtle. See olukord on kõvasti paranenud, aga tõenäoliselt seal saaks nagu veel asju parandada.

4. Mis on peamiseks probleemiks HIV/aidsi ennetustegevuse juures?

Kogu ravi kättesaadavus. Ja tõenäoliselt diskussioon ühiskonnas. Nagu me alustasime, et mis on riigi jaoks kallim ja mis on riigi jaoks odavam. See diskussioon sageli põhineb

emotsioonidel, mitte väga konkreetsetel analüüsidel. Kui ühelt poolt see diskussioon oleks paigas, rohkem arenenud, rohkem läbi räägitud, siis tõenäoliselt oleks ka HIV-patsientidel endil lihtsam, kergem tulla abi saama. Neil oleks rohkem julgust, tuge, motivatsiooni ise oma tervise eest hoolitseda.

5. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

Oluline. Kui ma mõtlen kasvõi selle oma raporti peale, mis sai kirjutatud sellest erinevatest võimalustest. Me korraldasime ühe pressiürituse. Tagasiside oli tegelikult hästi positiivne ja meeldiv. Samas, ma ei tea kui juhuslikult see on. Meediale aeg-ajalt heidetakse ette liigset uudisjanu ja kontrollimata faktide esitamist, ma ei oska seda kommenteerida. Minu kogemus on olnud suhteliselt positiivne.

6. Kuivõrd te saite selle raporti põhjal kirjutatud artiklite tagasisidest osa? Kuivõrd tuli see arutelu teieni tagasi?

Eriti ei tulnud.

7. Intervjuudes ajakirjanikud on öelnud, et HIV/aidsi teemal info edastamisel on vaja rohkem süsteemsust. Kuidas te näete, kuidas selline süsteemsus võiks tekkida või kelle poolt see tuleks algatada?

Siin on kaks poolt kohe kindlasti selle asja juures. Üks asi on see, et minu meelest Eestis teadlased väga sageli keskenduvad oma teaduslike sõnumite edastamisele, aga liiga keerulises vormis ja sageli jääb puudu sellisest süsteemi nägemisest. Ei osata panna teadustöö tulemusi selgesse konteksti ja sellest tulenevalt kas ei osata või ei taheta, siis ka need sõnumid jäävad sageli tehniliseks, mida on meedias raske üles korjata. See on ühelt poolt selline tulemuste sõnastamise küsimus.

Teiselt poolt Eestis on olemas HIV/aidsi ennetamise strateegia, mis peaks vastutama selle eest, kuidas asju tehakse. Aga samas kui me vaatame praegust olukorda majanduses, Sotsiaalministeeriumis on üks inimene, kes peab koordineerima seda strateegiat, aga lisaks on tal ka veel muid ülesandeid. Ehk siis tahes-tahtmatult Eesti juhtimise süsteem on suhteliselt õhuke, nagu kogu riik. See avaldab mõju ka sõnumite süsteemsusele.

Kolmas asi on see, et kuidas riikidel nagu Holland või Inglismaa, on rahvatervise eriala tunduvalt populaarsem. Mis tähendab seda, et võrreldes teiste riikidega siis proportsionaalselt Eestis rahvatervise süsteemis töötab tõenäoliselt suhteliselt väiksem hulk inimesi võrreldes teiste riikidega, mul ei ole selle kohta kindlaid andmeid. See tähendab seda, et meie

võimalused ongi väiksemad asju koordineerida, analüüsida, teha. See jätab sellise süsteemsusele jälje. Kui instituudis kuskil on kaks inimest, siis kui palju nemad suudavad süsteemselt teha teadustööd, seda populariseerida ja siis meiega suhelda või prioriteetide seadmisel kaasa rääkida. Kelle roll see on? Kõigil osapooltel on võimalusi asjade parandamiseks.

8. Millised juhtumid tekitavad arutelu HIV/aidsi teemal?

Enamikule inimestele tõenäoliselt lähevad korda isiklikud lood. Kui juhtub kuskil midagi, mis on isiklikul tasandil kellegi suur kannatus või kellegi suur rõõm, sellised asjad kindlasti tekitavad diskussiooni. Samas järgmine asi on uuringu raport, millega saaks ja ka tehakse, algatatakse diskussiooni. Lisaks on Eesti HIV-ajalugu rikas isikliku initsiatiivi, isikliku motivatsiooniga kantud sõnumitest ja diskussiooni algatamistest, mis on hästi positiivne.

Aga samas tulles tagasi selle süsteemsuse juurde, siis kõik need erinevad osapooled on TAI kampaaniad ja kõik taolised isiklikud motivatsioonid. Et oleks süsteemne lähenemine, on võtmesõna, mis minu jaoks siit jälle läbi kumab. Kindel on see, et kõiki neid erinevaid võimalusi tuleks kasutada.

9. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidsi probleemile tõmmata?

Kuskil selgesõnaliselt kellegi poolt välja ütlemine, et see on prioriteet. Noh umbes nagu me toome näiteks viljatusravi, mis on selgelt välja öeldud, et see on prioriteet. Kui kuskil öeldakse välja, et ka HIV on samasugune prioriteet, siis see kindlasti on tõuge diskussioonile. Isiklikul tasandil algatused sageli hääbuvad ära kui see isik kaob vaatepildilt. Kui kuskil *policy*-s on kirjas, et see on prioriteet, siis see oleks hästi positiivne. Praegu on positiivne see, et HIV/aidsi ennetusstrateegia on valitsuskomisjonis ja valitsustasandil.

10. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidsi teema käsitlemist?

Ausalt öeldes ei ole seda eriti jälginud.

11. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Suhteliselt suur ma arvan. Eestis on, mis on hästi positiivne näide, HIV-positiivsete ühing on hästi aktiivne olnud ja nad on osalised valitsuse HIV/aids komisjonis. Nad on hästi aktiivsed ja nad arendavad seda diskussiooni. Ma arvan, et see on võrreldes teiste haigustega hea näide, kuidas patsiendirühmad saavad mõjutada poliitilist diskussiooni ja otsuseid. Ega nii suure

nähtavusega patsiendirühma tegelikult Eestis polegi patsiendiesinduse tasandil. Selles mõttes on hea näide.

12. Räägime veel natuke nendest prognoosidest HIV/aidsi osas ja sellest raportist.

See raport pakub välja 2-3 võimalust, kuidas praegune HIV-levik võidi saavutada. Ühelt poolt on meil olemas andmed diagnoosimise kohta. Teiselt poolt meil on epidemioloogilised uuringud, mis ütlevad, et mitte kõik HIV-positiivsed ei ole siiaani oma diagnoosi saanud kätte ja ei pruugi sellest isegi teadlikud olla. Erinevate kahe andmeallika kõrvutamisel ilmneb, et 30-40% aasta 2007 seisuga võib olla sellised, kes ei ole teadlikud oma HIV-staatusest või kui nad on teadlikud, kellel ei ole seda ametlikult diagnoositud. Ehk siis selles raportis meie küsimus oli see, millised võisid olla need nakkustrendid, mis võisid viia sellisele HIV-leviku tasemele nagu me epidemioloogiliste uuringutega kokku panna saame. Ja huvitav selle raporti juures minu jaoks selle autorina on see, et HIV-leviku trend pidi olema erinev sellest, kuidas see diagnoosimise trend oli. Ehk siis selle raporti sõnum on see, et diagnoosimine on hästi hea, testimine on hästi hea, aga alati tuleb endalt küsida, et kas me saame 100% usaldada. Tõenäoliselt kõiki HIV-positiivseid leviku alguses kätte ei saadud, kas nad saadi hiljem kätte, kus need erinevused epidemioloogiliste uuringute ja testimiste vahel tekkisid, täpselt ei tea. See raport pakub paar varianti välja, kuidas see võis olla. See on üks pool sellest raportist. Ehk siis usalda, aga kontrolli, meenutus kõikidele osapooltele.

Teine osa on see, et kui me võtame aluseks epidemioloogilised uuringud süstivate narkomaanide seas, mis Eestis on tehtud, siis kui see erinevus testimise ja tegeliku taseme vahel on nii suur nagu me oletame, siis mida me peame tegema selleks, et kõiki kätte saada. Ehk siis et mingeid ideid nende kättesaamiseks oleks vaja.

Kolmas selline järeldus või sõnum, mis sealt välja tuli, on see, et kui need inimesed, kes ei ole teadlikud oma HIV-positiivsest staatusest, saaksid kõik ravi, siis kui nad täpselt vajavad, siis see võimaldaks langetada HIV-nakkuse edasise leviku ohtu. Eesti puhul HIV-ravi käsitletakse ainult ravina, tegelikult rahvastikutervise seisukohast ARV ravil on teine tähtsam funktsioon, kuna ARV ravi vähendab viirusekoopiate arvu inimese veres, siis ARV ravi langetab veres nakkuse leviku ohtu. Ehk siis kolmas punkt selles raportis on, kas ja kuidas me võiksimme jõuda kõikide inimesteni, kes seda ravi vajavad. Ühelt poolt vähendab see siis nende kannatusi, nende haiguse sümptomeid, teiselt poolt vähendamaks ka tulevikus nende

ravikulused, kuna sedapidi on kuluefektiivsem. Kolmandaks siis see, et pidurdame siis viiruse levikut Eestis.

L: Oleks teil midagi lisada?

T: Edasised sammud on see, et me hetkel planeerime sellele projektile jätku. Kui me siia maani modelleerisime ja katsetasime erinevaid võimalusi, kuidas HIV-epideemia võis levida, siis järgmine samm on analüüsida erinevate sekkumiste kuluefektiivsust. Meil on plaanis koostöös TAI, SM, UNAIDS büroo ekspertidega ja TÜ tervishoiuinstituudiga kaalutleda esiteks erinevaid sekkumise võimalusi ja siis hakata modelleerima erinevate tegevuste kuluefektiivsuse kohta ja siis sealt edasi ka võimalusi, kuidas oleks kõige mõttekam korraldada teenuste maastikku. Mis siis läheb policy diskussiooni sisendiks, see on siis lõpptulemus.

Nagu ma ütlesin, et erinevad osapooled Eestis räägivad omavahel liiga vähe, siis see on selgelt üks selline ettevõtmine, kus me üritame erinevais osapooli kokku tuua, ühiselt mõelda.

Intervjuu Kristi Rüütel

1. Kuidas hindate senist HIVi/aidsi ennetustööd?

Ilmselt oleneb eelkõige sellest, millise hetkega me võrdleme. Kui mõelda selle peale, kus me olime 10 aastat tagasi, siis Eesti on teinud tohutult edusamme, võiks öelda et lausa hüppeliselt teatud valdkondades. Mis puudutab meie kõige suuremat riskigruppi, süstivaid narkomaane, siis ma arvaks, et see ongi üks ennetuse valdkond, kus on kõige paremini asjad lahenenud. Tõesti me igasuguste rahvusvaheliste hinnangute ja kriteeriumite järgi oleme suutnud jõuda heale tasemele nende süstlavahetusteenustega, mida me praegu pakume. Seal samas on teisi valdkondi, mis on küllaltki nutuses olukorras erinevatel põhjustel. Näiteks üks teema on koolinoorte HIVi teema käsitlemine. Väga palju on projektipõhiseid üritusi, mis kahjuks on suhteliselt väikese ulatusega, jõutakse väga väheste noorteni. Sellist koolides toimuvat püsivat head õpetust noortele ei jagata.

2. Mida tuleks veel teha?

Mida võiks teha? Ükskord ometi võiksid saada valmis inimeseõpetuse õppekavad, need võiksid saada ära kinnitatud ja käiku minna, et järjepidevalt toimuks noortele seksuaalhariduse andmine.

3. Mis on peamiseks probleemiks HIV/aidsi ennetustegevuse juures?

Üks asi on järjepidevus. Väga palju on sellist projektide ja programmide põhist toimetamist. Ja see on teema, millega peab tegelema järjepidevalt. See on teema, mis ei kao Eestist lähema mitmekümne, isegi 50 aasta jooksul. Ja sellega peaks tegelema väga stabiilselt ja mitte projektipõhiselt. Täpselt niimoodi nagu me tervishoiuteenuseid pakume regulaarselt ja keegi ei mõtle haiglaid kinni panna kahe või kolme aasta pärast. Aga samas HIVi ennetuse maailmas see kahjude vähendamine, see elab pidevalt sellises negatiivses õhkkonnas, et jälle kas see strateegia saab rahastust, kas see projekt saab raha jne. See takistab sellist asjade arengut. Ja väga palju on ka personali voolavust selle tõttu. Kasvõi näiteks praegu selle majanduslanguse tingimuses, meie eelarveid on vähendatud mitmekümne protsendi võrra ja meie peamine eesmärk on see, et hoida kõik teenused käimas, sest kui me peame mõne asja kinni panema, näiteks mõne rehabilitatsioonikeskuse või süstlavahetuspunkti, siis mõne aja pärast tuleb jälle nullist alata. Kust võtta see personal, kes on uuesti motiveeritud, kui kaua aega võtab tema väljakoolitamine. See on üks probleem, just see rahastamise ja kogu selle valdkonna teatav ebastabiilsus. Ei ole kindlust tuleviku suhtes. Mõnes mõttes on kõige taga raha, aga samas ei saa ka kõike rahale taandada.

Ega tegelikult see ei ole ju ka väga populaarne valdkond. See on küllaltki raske töö, mida teha. Ja leida pädevaid professionaale tegelema, kes on huvitatud raskest tööst madala palgaga ametikohtadel, mis ei ole alati väga kõrgesti hinnatud, näiteks süstlavahetaja või narkomaanidega tegelev sotsiaaltöötaja. See on üks suur väljakutse tegelikult.

4. Millised ennetusmeetodid on teie arvates efektiivsed noorte puhul?

See on väga huvitav küsimus, selles mõttes, et mida me efektiivseks peame. Rahvatervises, selleks et öelda, et mingi ennetusmeetod on efektiivne, selleks peaksid olema läbiviidud randomiseeritud kontrollgrupiga uuringud. Sellises inimeste sotsiaalsete toimetulekuoskuste ja seksuaalhariduse valdkonnas on suhteliselt vähe tehtud selliseid uuringuid. Ja kui niimoodi võtta, siis ei ole maailmas tegelikult kinnitust selle kohta, et kui me teeme noortele mingisuguseid kampaaniaid või kui me neid klassis õpetame, et see päriselt efektiivne on. Me

saame sellega tõsta nende teadlikkust mõneks ajaks, aga kuivõrd see pikas perspektiivis nende käitumist mõjutab ja kas sealt edasi need noored, kes on selle õppe läbinud, kas nad ka on väiksemas riskis nakatuda mõnda seksuaalsel teel levivasse haigusesse, selle kohta maailmas andmeid ei ole. Me teeme väga palju asju sellepärast, et see on hea, see on õige ja me arvame ja loodame ja teame, et vähemalt mingid lähiefektid ehk siis teadlikkuse tõus käib sellega kaasas. Nii et selle koha pealt, üks asi, mida peetakse kindlasti efektiivseks on see, kui me suudame noortele selgeks teha ja õpetada harjumuse, et nad kasutavad kondoomi. Kõik sellised interaktiivsed väiksemates rühmades tehtavad interaktsioonid, mis tehakse nende sugu ja vanust arvestades, kõik sellised interaktsioonid on tõenäoliselt efektiivsed.

L: Millal peaks alustama?

K: Arvestades seda, kui noorelt meil noored alustavad seksuaaleluga, väga paljudel on juba 13-aastaselt seksuaalelu kogemus, siis tegelikult peaks juba algkoolis hakkama tasapisi rääkima. Võib-olla mitte 3. klassi õpilastele õpetama, kuidas kondoomi peale panna, aga hakkama vaikselt nende teemadega pihta. Ja enne puberteediiga peaks kindlasti olema põhilised teadmised olemas. Tehtud on palju uuringuid nende asjade kohta ja näha on, et need noored 13-14, nad küll elavad seksuaalelu, aga nende teadmised on kõige kehvemad võrreldes natuke vanemate vanusegruppidega.

5. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal arutelude vajalikkust?

Kindlasti on vajalikud. Just mis puudutab seda üldelanikkonna teavitustööd, siin minu meelest see kodanikuühiskond ja kolmas sektor ja rahvas ise, et need diskussioonid tekiks id ja et see jõuaks inimeste teadvusse, et selline oht on olemas, et sa võid HIVi nakatuda. Vanasti oli tripper ja oli süüfilis, saad oma tabletid kätte, saad terveks, kõik on hästi. Aga HIViga päris nii ei ole. Ma arvan, et üldelanikkonnale teema kohale jõuaks, selleks on vaja, et rahvas ise neid diskussioone tõstaks. Aga mulle tundub, et praegu käib see teema pigem narkomaanide grupi ümber ja rahvas pigemini tunnetab, et see grupp on ohus ja neid see nii väga ei puuduta.

6. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

See oleks ju vahva, kui meedia tekitaks sellised sisukaid ja häid arutelusid ja üleskutseid jne. See oleks väga hea. Inimesed loevad ajalehti ja vaatavad televiisorit ja loevad internetti, see oleks ju väga hea, kui nad algataksid selliseid positiivseid sisukaid diskussioone.

7. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?

Kui meediat vaadata, siis nemad kipuvad ikka üles tõstma selliseid negatiivseid nüansse. Kust saaks mingit skandaali või kellelegi kaikaid kodarasse loopida, pigem nagu negatiivse nurga alt. Ma ei tea, kuivõrd läheb meediale peale, et rääkida, et HIV on meie igaühe probleem. Me võime ju tahta, et nad räägiksid sellest sellise nurga alt, aga kas nad seda teevad. Meil on muidugi häid näiteid olemas, tavaliselt on need siis sellised kinnimakstud näited. Näiteks EPL tegi 2007 lõpust 2008 lõpuni 4 eri-lisa olid Päevalehe vahel. See oli sellises positiivses võtmes, mis see haigus on, kuidas see süsteem on, kuidas saab abi. Me toetasime selle eri-lisa väljaandmist, aga üheskoos EPLiga see sündis. Need olid sellise positiivse nurga alt, et tuleb ka selliseid asju ette. Aga igapäevameedia pigem nopib üles selliseid negatiivseid nüansse, et Eesti on jälle kõige halvem ja meil on kõik asjad kõige kehvemad. Narkomaanid tuleks saata üksikule saarele.

L: Meenub teile mõni positiivne juhtum, mis on tekitanud arutelu?

K: Hiljuti oli Naistelehes minu meelest positiivne artikkel ühest HIVi nakatunud noormehest. Seda lugedes minu meelest oli see positiivse suunitlusega. Aga ma ei ole nüüd jälginud, millised need internetikommentaariid on. Üldiselt meil soovitatakse lugeda internetikommentaare ka, aga need kipuvad olema reeglina rahva tagasisidena väga negatiivsed.

Üldiselt minule jääb ikka silma see, et inimesed leiavad, et HIV-positiivsed on ise täielikult süüdi oma nakatumises ja miks me peaksime üldse nende eest hoolitsema.

8. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidsi probleemile tõmmata?

Igasugused ideed on ilusad, iseasi kas nad toimivad. No mis ma olen ise katsetanud, on see, et avalikkusele tuntud tegelased, näiteks lauljad või noortele meelepärased näitlejad, et nemad osalevad kampaaniates, võtavad sõna. Väidetavalt ka mujal maailmas see pidi väga hästi toimima, et kui Sting või Madonna või U2 astub välja aidsihaigete eest või aidsihaigete laste eest, siis see tõmbab rahva tähelepanu ja mõjub positiivselt ja kaastunnet äratavalt. Me oleme oma kampaaniate puhul ka näinud, et üle-eelmisel sügisel HIV-testimise kampaania, kus Lenna Kuurmaa ja üks Bedwettersi poiss olid HIV-testimise kampaania reklaamnäod. Pärast seda tegime noorte fookusgruppi, sealt fookusgrupist tuli väga hästi välja see, et noortele sümpaatsete kuulsuste kaasamine äratub tähelepanu ja mõjub meeldivalt noortele.

Olen kuulnud veel positiivset tagasisidet ühe meie kõige esimese kampaania kohta, et „Märka inimest, mitte haigust“. Selle kohta olid noortel väga positiivsed arvamused, selline soe ja inimlik kampaania. Enamus meie HIVi ja narkokampaaniaid on noortele rohkem või vähem meeldinud. Selline šokireklaam tõmbab tähelepanu ja on vahva noorte meelest. Samas natuke vanemad suhtuvad kriitilisemalt.

9. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Ma ei oska sellele vastata. Selles mõttes, et poliitiline otsus on, kas anda raha või mitte anda raha. Kas kinnitada strateegia või mitte kinnitada strateegia. Need protsessid toimuvad omasoodu. Ma arvan, et üks asi, mis mingil määral ikkagi avaldab mõju, kasvõi ministeeriumi tasemel, on see kui näiteks meie HIV-positiivsete võrgustik esitab pöördumise ministrile. Ma vaatan, et vähemalt nendele reageeritakse, neid võetakse tõsiselt, neid pöördumisi. Aga samas kõik see eelarve ja raha, seal on nii palju muid faktoreid, mis mõjutavad neid otsuseid. Ma ei julgeks öelda, et avalikkuses olev diskussioon väga oluliselt mõjutab.

10. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise meedia arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Ma ei oska sellele vastata. Ma ei julge vastata, sest ma ei ole kunagi õppinud seda meedia poolt. Et kui tõsiselt meie poliitikud võtavad seda meediat, meediakära, mis vahel üles tuleb. Vahel ei võeta tõsiselt ka seda, näiteks üle-eelmine USA suursaadik oli väga tugev HIVi ja tuberkuloosi eest võitleja, alailma võttis peaministril varrukast kinni. Ma ei julge öelda, et sellest väga palju mõju oli, võib-olla oli ka, ma ei tea.

11. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

Ta juba ilmutab oma suurt ohtu. Selles mõttes, et kui vaadata tervishoiu poolt, siis kogu see suur hulk nakatunuid jääb järjest haigemaks, nad vajavad järjest enam tervishoiuteenuseid. Ja ma isiklikult arvan, et päriselt ei ole veel jõudnud kohale kõrgemale tasandile see, millist haiguskoormust see hakkab lähitulevikus kujutama. Et inimesed hakkavad jõudma staadiumisse, kus nad juba vajavad põetamist, paljudel nendest ei ole üldse korralikke elutingimusi. Me ei saa lubada, et inimesed hakkavad tänavatel surema või kusagil

urgastes, kus narkomaanid tihtipeale kodututena elavad. Selles mõttes ta tervise poole pealt on küllaltki suur oht.

Ja muidugi nakkuse levik. Praegu ei ole otseselt alust väga paaniliselt karta, et meil peaks seksuaalsel teel HIV-epideemia puhkema. See on paratamatu, et järjest rohkem inimesi nakatub seksuaalsel teel. Aga see ei ole veel epideemilisi mõõtmeid võtnud mitte kusagil mujal väljaspool Aafrikat. Aga teisest küljest jälle meil see süstivate narkomaanide arv on suur ja nad on noored inimesed. Selles mõttes see on tõsine probleem. See epideemia risk on mõnes mõttes olemas, aga eelkõige me näeme seda riski seotuna süstiva narkomaaniaga. Kui nüüd selle majanduslanguse ja tööpuuduse tingimustes peaks meil süstivate narkomaanide arv kasvama ja kui meil ei ole ka võimalik selle grupiga tegeleda piisava intensiivsusega, siis on oht, et võivad tulla uued puhangud, eelkõige narkomaanide seas. Muidugi nende seksuaalpartnerid nakatuvad ka, mis tähendab nakkuse tõusu mittenarkomaanide seas. Aga samas üldelanikkonna seas epideemia, et päris epideemiliselt nakkus leviks, ma julgeks öelda, et see on vähetõenäoline. HIV ei ole seksuaalsel teel kõige nakkavam haigus. Aga just narkomaanid ja nende lähikondlased on kindlasti ohus.

12. Mida tuleks teha, et see teema avalikkusele korda läheks?

Inimestele tavaliselt lähevad korda isiklikult kogemused. On inimesi, kes avalikkusest saavad väga mõjutatud ja loevad kuskilt mingit artiklit ja lähevad kohe testima ja leiavad, et see on oluline. On teisi, kellele see üldse korda ei lähe. Selles mõttes avalikkuses, kui meedias on järjepidevalt teema üleval ja kui on adekvaatset infot ja kui seda tuleb mitmetest kanalitest, lisaks meediale noored kuulevad seda koolis, võib-olla töökohtadel arutatakse sellel teemal, siis ta mingil hetkel jõuab osadele kindlalt ka kohale. Aga mida selleks süstemaatiliselt teha, seda ilmselt oskavad meediaspetsialistid paremini öelda. Et kui sa päriselt tahad mingi sõnumi maha müüa, kui jõuliselt ja milliste kanalite kaudu sa pead selle sõnumiga välja tulema, et see jõuaks adekvaatselt kohale.

L: Viimase aja põhisõnum on see, et nakatunute arv väheneb. On see hea sõnum, mida avalikkusele edastada?

K: Mulle tundub, et see on juba väga kulunud sõnum, et ma oleksin väga üllatunud, kui inimesed seda väga tähele panevad. See on kogu aeg üks ja sama jutt. Üks asi, mida ma ise pelgan ongi see, et me ei suuda kogu aeg ühest teemast mingeid uusi uudiseid välja leiutada,

mis pidevalt inimeste tähelepanu tõmbaksid. Pigem meil on mingi hetk tekkinud selline küllastus, et inimesed on juba sellest HIVist igalt poolt kuulnud ja kuna nad ise sellega kokku reaalses elus ei puutu, siis see võib-olla tekitabki tunde, et see ei ole ju minu jaoks üldse oluline teema. Et kuivõrd selline nähtus võib aset leida.

L: Võimalik, et meedial on ka selline efekt toiminud, et meedia ise on ka teemast justkui küllastunud. On see teie arvates reaalne?

K: Täiesti võimalik. Ma ei oska seda hinnata, et millisel hetkel mingi sõnum muutub küllastavaks, aga mind see ei üllataks, kui keegi ütleks, et Eesti meedias on juba nii palju HIVist olnud, kogu aeg ühe nurga alt, et tegelikult kellelegi see teema enam huvi ei paku. Isiklikud kogemused lähevad alati inimestele kõige rohkem korda. Ja võib-olla, Eesti on nii väike, et ma kardan, et siin see asi tegelikult ei toimiks, aga et kui astuksid rohkemad inimesed avalikkuse ette, et mina olen nakatunud, siis kuidagi see HIV omandaks teistsuguse näo Eestis. Praegu teda seostatakse pigem narkomaanidega kuskil Kopli liinidel, aga kui ta saaks veidi teisema näo, sellise, nagu tal tegelikult ka on, et need on ju meie oma Eesti noored tavalised inimesed. Võib-olla meie oma naabrid isegi, koolikaaslased kunagised. Siis, kui ta veidi teisema näo saaks, siis ta läheks rohkem inimestele korda.

Ma ei ole ise seda meediat õppinud ja ei oska päris hästi hinnata, milline see meedia sõnum ja järjepidev strateegia peaks olema, et see teema oleks päriselt ja adekvaatselt kajastatud. Aga mulle endale tundub, kasvõi Sotsiaalministeeriumi ja TAI poolt, et me oleme võib-olla natuke kaootilised ja läbimõtlematud, et võib olla võiks seda meediastrateegiat natuke paremini läbi planeerida pikas perspektiivis. Et mis need asjalikud sõnumid on. Sest tõesti see, et iga kuu kuskil Postimehes ilmub väike jupike, et nakatunuid oli nii palju, so what. Meil on palju rohkem haiguseid, millega inimesed iga päev kokku puutuvad ja mis palju rohkem huvi pakuvad neile. Aga ei ole ka laias maailmas ühtegi head eeskujut, kust võtta seda malli, et mismoodi seda pikaajalist meediastrateegiat planeerida. Tegelikult ei ole ju ka kogemusi. Nii et väga tänuväärne oleks, kui keegi võtaks selle käsile.

13. Lõpetuseks?

Tegelikult meil ei ole head ülevaadet, kuidas HIVi on meedias kajastatud viimase 20 aasta jooksul. Üks hetk oli meil plaanis selline töö sisse osta, kui me natuke jõukamad olime. Meile oleks meeldinud, kui meile oleks tekkinud kogum kõigist artiklitest, mis on taasiseseisvunud

Eesti ajal ilmunud kõigis olulisemates lehtedes ja ajakirjades ja keegi siis kirjutaks sinna juurde analüüsi. Tegelikult isegi selline töö on veel tegemata.

Üks asi mida ma lisaksin, tihtipeale kui on mingi kampaania, siis ajakirjanikud helistavad meile ja on tarvis anda intervjuud. Aga nende intervjuude andmisega on nii, et selleks, et tuleks huvitav ja asjalik intervjuu on vaja, et oleks üks ajakirjanik, kes taipab ja oskab küsida ja teeb ka huvitava intervjuu. Tihtipeale küsitakse ainult mingeid põhilisi numbreid ja midagi ei tule sellest välja ka ajakirjanikuga välja, sellist põnevat diskussiooni. Ja siis pärast ma vaatan, et see artikkel on jälle täpselt samasugune ja tuim. Aga samas on jälle mõned väga head kogemused olnud, kus ajakirjanik on kohe näha, et ta on ettevalmistanud, ta on veidi laiemalt mõelnud ja siis sellest tuleb selline huvitav diskussioon. Me oleme isegi kunagi TÜs ajakirjanikele natuke alusteadmisi pakkunud sel teemal, aga sinna tuli kahjuks väga vähe inimesi ja need olid kõik sellised inimesed, kes on selle teemaga pikemalt kursis. See võib muidugi ilus illusioon olla, et koolitame ajakirjanikke.

Intervjuu HIV-positiivsete Võrgustiku esindajaga

Intervjuu Igor Sobolev

1. Kuidas hindate senist HIVi/aidsi ennetustööd?

Hindan positiivselt, eriti mis puudutab sekundaarset (teisene) ennetust. HIV/AIDSi strateegia järgi kõik olulised sihtgrupid (riskigrupid) oli olnud ennetustegevusega enam vähem kaetud:

- Kahjuvähendamise teenused süstivatele narkomaanidele;
- Noored;
- HIVga seotud spetsiaalsed terviseteenused ja sotsiaalsed tugiteenused inimestele, kes elavad HIViga.
- Kahjude vähendamise teenused süstivatele narkomaanidele on paranenud märgatavalt. (geograafiline kaetus teenustega on paranenud, inimeste arv kes teenust kasutavad ja vahetatud süstalde arv on järjest kasvanud).
- HIV-testimine on suurenenud. Kohtade arv, mis pakuvad anonüümset testimist, on suurenenud ja geograafiline kaetus on paranenud. Inimeste arv, keda tervishoiuasutustes testitakse, on kasvanud.
- Paranenud on juurdepääs tasuta aidsiennetusteenustele nii riskigrupi kui üldisesse elanikkonda kuuluvate noorte hulgas. Viimasel kolmel aastal on valitsus toetanud tasuta seksuaalse nõustamise teenuseid noortekeskustes ja aidsiennetuskeskustes süstivatele narkomaanidele ja nende partneritele.

2. Millist rolli näete Eesti HIV-positiivsete võrgustikul aidsi ennetustöös?

Eesti HIV-positiivsete võrgustikul on oluline roll ennetustöös. Üks meie peamistest töösuundadest on positiivne ennetus. Positiivne ennetus tähendab, et need inimesed keda HIV puudutab isiklikult ise aktiivselt osalevad aidsi ennetustöös. Viimased meie poolt korraldatud üritused (30. nov. ja 1. dets. HIV kiirtestimise kampaania) on näidanud, et HIV-iga elavad inimesed ei ole ükskõiksed ning on väga huvitatud osaleda ennetuses.

Organisatsiooni arenguplaanis on määratletud et EHPV regulaarselt korraldab järgmised üritused: Rahvusvaheline AIDSi vastvõitlemise päev (1.12); Ülemaailmne AIDSi surnute mälestuspäev (mai kolmas pühapäev); Üle-Eestilised ja kohalikud AIDSi ennetamise teabepäevad;

3. Mis on peamiseks probleemiks HIV/aidsi ennetustegevuse juures? Mida tuleks veel teha?

- Kahjude vähendamise teenuste ja tervise ja sotsiaalteenuste integreerimine süstivatele narkomaanidele ja teistele gruppidele, nende teenuste sidumine vanglasüsteemis toimuva tööga.
- Piisava hulga kergesti kättesaadavate teenuste kindlustamine süstivatele narkomaanidele ja nende partneritele ja teenuste geograafilise katvuse parandamine.
- Seksuaalse nõustamise ja teiste HIV ennetusteenuste keskuste rajamine inimestele, kes elavad HIVga
- Kondoomikasutuse propageerimine üldise elanikkonna hulgas.
- Kooliprogrammi põhiste seksuaalhariduse programmide rakendamine ja eraldi programmide väljatöötamine koolis mitte-käivatele noortele.
- Vanglates piisavalt aidiennetuse ja kahjude vähendamise teenuste pakkumine.
- HIV- ennetuskeskuste rajamine sekstöötajatele teistes linnades peale Tallinna.

Üllamainitud probleemid ja väljakutsed lahendada.

4. Millised ennetusmeetodid on teie arvates efektiivsed noorte puhul?

Peamist haavatavuse põhjust võib vaadelda noorukite Mina – kontseptsiooni ebapüsivuse vaatevinklist. Seepärast peab ennetustöö ja sotsiaalne desadaptatsioon noorukite hulgas olema ennekõike suunatud haavatavuse põhjuste väljaselgitamisele ja mõistmisele ning tema isiksuse üldise stabiilsuse väljakujundamisele. Ennetustöö ülesanne on luua noortele sotsiaalsed ja kognitiivsed strateegiad nimetatud mõju kontrollimiseks. Tänapäeval on maailmas enim levinud kaks laste ja teismeliste esmase ennetava õppeprogrammi mudelit: sotsiaal-psühholoogilise kompetentsuse tõstmise programm ning elukogemuste õpetuse

programm. Esimesed on levinud Euroopas, nende eesmärkideks on laste efektiivse suhtlemise oskuste väljatöötamine. Teised on levinud USA-s, nende eesmärgiks on vastutustundliku otsuse vastuvõtmise oskuste väljatöötamine.

Mõlemad programmid sisaldavad endas kolme peamist ülesannet: 1) isiksuse kompetentsuse väljaarendamine; 2) Kaitse oskuste väljatöötamine ja arendamine; 3) hoiatamine probleemide tekkimise võimaluse eest. Esimene ülesanne realiseeritakse efektiivse suhtluse ja otsuste vastuvõtmise oskuse õpetamise teel. Teine – erinevatele riskifaktoritele vastuseismise oskuse õpetamise teel. Kolmas saavutatakse emotsioonide reguleerimise, konfliktide lahendamise jne. oskuste juurutamise teel.

Ennetustöö tuleb läbi viia kindlate printsiipide alusel:

Individuaalne suunitlus;

Erinevaid meetodeid (meditsiinilised, psühholoogilised, pedagoogilised j.t.) kasutades riskigruppide väljaselgitamine;

Töö riskigruppi kuuluvate isikutega individuaalsete ja rühmaprogrammide alusel.

Treeningud. Rühmi, kus teismelised mängivad läbi stseenikesi ja rollimänge, mille süžee on võetud isiklikust elulisest situatsioonist. Siin sõltub kõik treeningut läbiviivast psühholoogist: kuidas ta ennast üleval peab, millele ta pöörab teismeliste tähelepanu jne., see määrab paljuski treeningu efektiivsuse. Tuleb ennetada mitte probleemi vaid selle põhjuseid, õpetada teismelist oma ebaõnnestumistest üle saama, avalikult väljendama oma emotsioone, usaldama ennast ja oma vanemaid. Raske on müüte hajutada, eriti kui neid toetavad ka vanemad, sõbrad ja isegi massimeedia. Neid võib ainult ümber lükata (või kinnitada) isikliku elukogemuse abil, mida teismelised omandavad treeningute käigus.

5. Kuidas hindate HIVi/aidsi teemal arutelude vajalikkust?

See on väga vajalik, sest see tõstab inimeste teadlikkust HIV-nakkuse suhtes ja tugevdab vabatahtliku nõustamise kättesaadavust.

6. Millisena näete inimeste vaheliste arutelude rolli aidsiennetus töös?

Arutelude roll aidsiennetus töös on väga tähtis sotsiaalsel tasemel, sest motiveerib inimesi kujundama tervet keskkonda. 1. detsembril on Ülemaailmne AIDSi vastu

võitlemise päev; seotud epideemia arendamisega Aafrikas, pühendatud AIDSi ohvrite mälestuspäevale kontsertide korraldamine. kollane ajakirjandus – müüdid süstivatest narkomaanidest

7. Millisena näete meedia rolli avaliku arutelu tekitajana?

Tänapäeval enamasti inimestest teavad HIVist ainult meediast, aga mitte oma isiklikest kontaktidest ega oma kogemusest. See tähendab, et meedia mängib olulist rolli ühiskonna suhtumise ja arvamuse kujundamisel.

8. Millised juhtumid tekitavad teie arvates üldiselt arutelusid HIV teemal? Meenub teile mõni selline juhtum?

Tingimata see on igasugused üritused ja tegevused, seotud HIV/AIDSi ennetamisega. Viimane juht - arstid hirmu tunnevad HIV-viiruse levikut Maailma jalgpallimeistrivõistluste ajal.

9. Kuidas selliste juhtumite käsitus meedias avalikkust mõjutab?

Minu arvates, selliste juhtumite käsitus positiivselt mõjutab meedias: aitab oma tervise üle järele mõelda ja kujundada tervislike eluviiside ja hoiakute strateegiat. Et teha seda, on vaja korraldada erinevaid üritusi, teha koostööd rahvusvaheliste partneritega. Näiteks, kui arutame seaduseelnõu samasooliste abielu, ühiskond peab osalema aruteludes.

10. Mida oleks teie arvates vaja teha, et avalikkuse tähelepanu HIV/aidsi probleemile tõmmata?

On vajalik korraldada ja teostada palju projekte ja üritusi.

11. Kuidas hindate Eesti meediakanalite HIV/aidsi teema käsitlemist?

Arvan, et seda teemat on vajalik laiemalt avalikustada meediakanalite kaudu.

12. Milline on teie arvates HIV/aidsi teemalise avaliku arutelu mõju poliitikutele ja poliitilistele otsustele?

Ei mõju üldse. Otsuste vastuvõtmisel poliitikategelased ei võta arvesse spetsialistide arvamust HIV teema kohta. Ma arvan, et programmide finantseerimise osakaal võiks olla tunduvalt rohkem.

13. Kui suureks ohuks peate Eestile HIV/aidsi levikut?

HIV/AIDSi levik on piisavalt suur. On vaja teha jõupingutusi narkomaania ja HIV/AIDSi leviku ennetamiseks. Näiteks, UNAIDS hinnangutel Eestis võib elada kuni 14.000 HIV-positiivset inimest. Praegu epideemia on stabiliseerunud, kuid peame jätkama tihedat koostööd, et vältida riske käitumise muutumises; prioriteetide, eluväärtuste ja moraalinormide ümberhindamist.