



HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas

Uuringuraport 2010



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas

UURINGURAPORT 2010

Aire Trummal, Natalja Gluškova, Merily Murd

Uuringu läbiviimisel osalesid:

Uuringu koordineerimine: Aire Trummal

Andmekogumise nõustamine: Liilia Lõhmus

Valimi moodustamine: Kristiina Rajaleid

Posti teel saadetud kirjade komplekteerimine: Pille Kasemets, Liis Rudov, Urve Heiter, Lea Laht

Koolides küsitluse läbiviimine: Ludmilla Jakobson, Meeli Zahhartšenko, Mariliis Tael, Liidia Tsaiko-Belova, Tuuli Taavet, Margot Aru, Merili Paulus, Kaili Reinumägi, Monika Jürgenson, Endla Anni, Margit Aab, Annika Adoberg, Merli Ilves, Imbi Jäe, Triin Simson

Andmete sisestamine: Ludmilla Jakobson, Karme Ama, Meeli Paldrok, Tuuli Zahvatkin, Marcus Randoja

Sisestuse kontrollimine: Katre Elblaus

Andmete esinduslikkuse analüüs ja kaalumine: Natalja Gluškova

Trükis on valminud Tervise Arengu Instituudi tellimusel 2011. a.

Igasugune materjali reprodutseerimine ja levitamine on keelatud ilma Tervise Arengu Instituudi nõusolekuta.

Esikaane foto: Scanpix

Kirjastanud: Ajakirjade Kirjastus AS

Trükkinnud: Tallinna Raamatutrükikoda OÜ

ISSN 2228-088X

Tasuta jagamiseks

SISUKORD

SISSEJUHATUS	4
1. ÜLEVAADE UURINGU TEOSTAMISEST	5
2. TAUSTAANDMED	8
2.1. 10–18-AASTASED	8
2.2. 19–29-AASTASED	10
3. UURINGU TULEMUSED 10–18-AASTASTE SEAS	13
3.1. ELUVIIS	13
3.2. TEADMISED JA SUHTUMINE	17
3.3. SEKSUAALSUHTED JA KONDOOMI KASUTAMINE	30
3.4. RASESTUMISEST HOIDUMINE	44
3.5. TESTIMINE	45
3.6. ERINEVUSED SOTSIAAL-DEMOGRAAFILISTES LÕIGETES	49
4. UURINGU TULEMUSED 19–29-AASTASTE SEAS	79
4.1. SÕLTUVUSAINETE TARVITAMINE	79
4.2. TEADMISED JA SUHTUMINE	81
4.3. SEKSUAALSUHTED JA KONDOOMI KASUTAMINE	87
4.4. RASESTUMISEST HOIDUMINE	100
4.5. TESTIMINE	102
4.6. ERINEVUSED SOTSIAAL-DEMOGRAAFILISTES LÕIGETES	106
KOKKUVÕTE	140
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	152
LISA: ANDMETE ESINDUSLIKKUSE ANALÜÜS	166

Sissejuhatus

Uuringut „HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas“ teostati 2010. aastal neljandat korda. Varasemad andmekogumised toimusid 2003., 2005. ja 2007. aastal. Võrreldes eelnevaga on andmekogumise sagedus muudetud – alates 2007. aastast toimub uuring iga kolme aasta tagant. Andmekogumist teostati kahes vanusrühmas: 10–18-aastased üldhariduskoolide õpilased ning 19–29-aastased noored. Uuringu viis läbi Tervise Arengu Instituut.

Uuringu eesmärgiks on saada ülevaade Eesti noorte HIV-nakkusega seotud teadmistest, arusaamadest ja suhtumistest, seksuaalkäitumisest, kondoomi kasutamise harjumustest ja testimisest HIV-i suhtes. Regulaarne andmekogumine võimaldab jälgida riskikäitumist ja sellega seotud näitajate trende ajas. Kogutud andmed aitavad planeerida noortele suunatud ennetustegevusi Eestis ning hinnata riikliku HIV-i ja AIDS-i strateegia 2006–2015 tegevuste tulemuslikkust. Koostatud uuringuraport on eelkõige suunatud seksuaaltervise ja HIV-i ennetamisega seotud spetsialistidele ning haridus- ja noorsootöötajatele.

Raportis antakse esmalt ülevaade uuringu metoodikast ja andmete kogumise käigust. Sellele järgneb valimi sotsiaal-demograafiliste näitajate tutvustus. Edasi kajastatakse raporti eraldi alaosades 10–18-aastaste ja 19–29-aastaste noorte andmeid. Mõlemad alaosad käsitlevad teemasid: 1) eluviis ja sõltuvusainete tarvitamine, 2) teadmised HIV-levikuteedest ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide (STLI) vältimise meetoditest, suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse; 3) seksuaalpartnerid ning kondoomi kasutamise harjumused, jagunemine riskirühmadesse; 4) rasestumisvastaste meetodite kasutamine ning selleks nõuande saamine; 5) teadmised HIV-testi tegemise võimalustest, testimas käimine ning STLI-sse nakatumise kahtluse esinemine. 10–18-aastaste kooliõpilaste puhul käsitleb teadmiste peatükk ka koolitundides kajastatud teemasid ning erinevate teemade arutamist oma lähedaste ja tuttavatega.

Uuringus osales 239 klassi 86 koolist ning täidetud ankeedi saatis tagasi 1 379 19–29-aastast noort üle Eesti. Uuringu läbiviijad tänavad kõiki küsitluses osalenud koole ja ankeedile vastanud noori mõistva suhtumise ja abi eest!

1. ÜLEVAADE UURINGU TEOSTAMISEST

Uuringu jaoks koguti andmeid kahes elanikkonna grupis: 10–18-aastaste üldhariduskoolide õpilaste ning 19–29-aastaste noorte seas üle Eesti. Kooliõpilaste ning täiskasvanud noorte jaoks moodustati eraldi valim ning ka küsitlemise meetod erines mõnevõrra. Uuringu läbiviimiseks andis loa Tallinna Meditsiini-uuringute Eetikakomitee.

10–18-AASTASED

10–18-aastaste puhul moodustati valim üldhariduskoolide IV–XII klasside õpilaste seas. Uuringusse ei ole kaasatud erikoolide õpilased, õhtu- ja kaugõppe klassid, koolist väljalangenud noored ning alla 19-aastased noored, kes omandavad kutseharidust põhihariduse baasil. Haridus- ja teadusministeeriumi andmetel õppis 2009/2010 õppeaastal IV–XII klassis 104 615 inimest. Kooliõpilaste vanusrühm jagati omakorda kaheks: 10–13-aastased (IV–VI klass) ja 14–18-aastased (VII–XII klass). Mõlemad vanusegrupid jaotati kolme piirkonda: Harjumaa, Ida-Virumaa ja muu Eesti. Harjumaa on Eesti suurim maakond, kus elab 39% elanikest. Harjumaa ning Ida-Virumaa on kaks HIV-nakkuse epideemilise levikuga regiooni Eestis. „Muu Eesti“ alla kuuluvad noored kõigist ülejäänud 13st maakonnast. Kõikides piirkondades jagati koolid kolmeks: eestikeelsed linnakoolid, venekeelsed linnakoolid ja maakoolid. Selliselt moodustus 18 kihti. Igas kihis teostati lihtne juhuvalim klassikomplektide kaupa. Valimimahtude arvutamisel on arvestatud sellega, et mõlemas vanusrühmas oleks piisavalt suur valim, et 95% usaldusnivoo korral kindlaks teha HIV-i nakatumisega seotud teadmiste indikaatori muutus 5% ulatuses. Teadmiste indikaator on ennetustöö üks olulisi näitajaid, mida kajastatakse riikliku HIV-i ja AIDS-i strateegia eesmärkides. Lisaks on arvesse võetud 2007. aasta uuringu vastamismäära, et kompenseerida kadu, mis võib tuleneda õpilaste puudumisest, vastamisest keeldumisest või vanuse mittesobivusest. Kokku kujunes valimi suuruseks 4 211 noort, vanuses 10–18 aastat, nendest 2 290 vanuses 10–13 aastat ning 1 921 vastajat vanuses 14–18 aastat.

Koostati kaks eraldi küsimustikku: 10–13-aastastele ja 14–18-aastastele. 10–13-aastastele ei esitatud küsimusi seksuaalelu ja HIV-ile testimise kohta. 2010. aasta ankeedis olid valdavalt samad küsimused, mida kasutati ka eelmistel küsitluskordadel. Lisandus mõni uus küsimus seoses rasestumisvastaste vahendite, kondoomi ja teenuste kasutamisega. Ankeedi koostamine 2003. aastal toimus koostöös laiapõhjalise töörühmaga. Arvestatud on rahvusvahelistes juhendmaterjalides esitatud soovitusena noorte küsitlemiseks ning HIV-valdkonna indikaatorite mõõtmiseks. Ankeedid koostati eesti ja vene keeles.

Valimisse sattunud koole teavitati kirja teel ning küsiti kirjalikku nõusolekut, mille allkirjastas kooli direktor ja lapsevanemate esindaja. Küsimuste korral oli võimalus helistada Tervise Arengu Instituudi kontaktisikule. Kooliõpilaste anketeerimine viidi läbi koolide külastamise käigus ning küsimustiku täitmine toimus ühe koolitunni jooksul. Küsitlemist teostasid Tervise Arengu Instituudi palgatud ja juhendatud küsitlajad. Õpetajal paluti ankeedi täitmise ajaks klassist lahkuda. Pärast ankeetide täitmist pani küsitleja need eraldi ümbrikusse ning ümbrik suleti. Ankeedid olid anonüümsed (sellel ei olnud märgitud nime ega koodi) ning vastamine vabatahtlik. Andmete kogumine koolides kestis märtsi viimastest päevadest mai keskpaigani 2010.

10–18-aastastelt õpilastelt koguti 4 040 täidetud ankeeti, analüüsiks sobilikke ankeete oli 3 618. Vastamismääraks on 86% algsest valimist. Ankeedi täitmisest keeldus 79 õpilast (või tema vanemat) ja koolidest puudus küsitluse toimumise ajal 611 õpilast. Ankeedi analüüsist väljalangemise põhjusteks oli selle puudulik täitmine või vastaja vanuseline mittesobimine.

19–29-AASTASED

19–29-aastaste puhul moodustati valim rahvastikuregistris registreeritud inimeste seas. Statistikaameti andmete järgi elas 2010. aasta 1. jaanuari seisuga Eestis 228 530 noort vanuses 19–29-aastast. See grupp jagati vanuse alusel kaheks: 19–24- ja 25–29-aastased. Mõlemad vanusrühmad jaotati kolmeks piirkonnaks: Harjumaa, Ida-Virumaa ja muu Eesti. Nii moodustus kuus kihti. Igas kihis teostati lihtne juhuvalim. Valimimahtude arvutamisel on arvestatud sellega, et mõlemas vanusrühmas oleks piisavalt suur vastajate hulk, et 95% usaldusnivoo korral kindlaks teha HIV-i nakatumisega seotud teadmiste indikaatori

ja juhuvahekordades kondoomi kasutamise indikaatori muutus 5% ulatuses. Lisaks on arvesse võetud 2007. aasta uurimuse vastamismäär. Kokku kujunes 19–29-aastaste valimi suuruseks 3 613 inimest.

19–29-aastaste noorte ankeedi küsimused olid samad nagu 14–18-aastaste ankeedis; puudusid vaid kooliga ja perega seotud küsimused. Valimisse sattunud inimestele saadeti ankeet koos uuringu eesmärgi ja meetodikat tutvustava kaaskirjaga koju posti teel. Ankeedid olid anonüümsed (ankeedile ega tagasi saatmise ümbrikule ei olnud märgitud nime ega koodi) ning sellele vastamine vabatahtlik. Kahe nädala pärast saadeti kõigile valimisse sattunud isikutele meeldetuletuskiri. 19–29-aastastel oli täiendava informatsiooni saamiseks võimalus helistada Tervise Arengu Instituudi kontaktisikule. Andmete kogumine kestis aprilli algusest juuni keskpaigani 2010.

Täidetud ankeedi saatis Tervise Arengu Instituuti tagasi 1 379 inimest, neist analüüsikõlblikult oli täidetud 1 348. See moodustab väljasaadetud küsimustikest 37%. Kohaldatud vastamismäär oli 39%. Kohaldatud vastamismäär arvutamisel on arvestatud nende isikutega, kes teadaolevalt said vastata, s.o said ankeedi kätte. Vastata mitte saavate isikute hulka on arvestatud need, kes viibisid küsitlusperioodil väljaspool Eestit, sõjaväes või vanglas ja need, kelle aadress oli vale või kelle tervislikud põhjused ei võimaldanud vastata. Teadaolevalt oli sellistel põhjustel mitte vastajaid kokku 140. Vale aadressi kohta saadi infot postkontorite tagasi saadetud ümbrikute põhjal ning muude põhjuste kohta instituudi kontaktisikule saabunud telefonikõnede põhjal. Täidetud ankeedi analüüsist väljalangemise põhjusteks oli vanuseline mitesobimine, ankeedi puudulik täitmine või täitmine vale inimese poolt.

ANDMETE ANALÜÜS

Andmete esinduslikkuse kontrollimiseks ehk hindamaks valimi vastavust üldpopulatsioonile kontrolliti andmeid vanusrühma, soo, rahvuse ja piirkonna suhtes. 10–13-aastaste koolinoorte puhul selgus, et võrdluses üldkogumiga ei ole valim esinduslik piirkonna suhtes, 14–15-aastaste puhul rahvuse ja piirkonna suhtes ning 16–18-aastaste puhul soo ja piirkonna suhtes. 19–24- ja 25–29-aastaste andmed ei osutunud esinduslikuks soo, rahvuse ja piirkonna suhtes. Üldkogumi ja valimi struktuur on esitatud raporti lisas 1. Analüüsi teostamiseks kaaluti andmed vanuse, soo, rahvuse ja piirkonna andmete alusel.

Andmeid on peamiselt analüüsitud soo, vanuse, rahvuse, piirkonna, asulatüübi, majandusliku olukorra ja küsitlusaastate lõikes. 19–29-aastaste puhul vaadatakse andmeid lisaks haridustaseme ja sotsiaalse staatuse lõikes. Kooliõpilaste grupis analüüsitakse enamike tähtsate näitajate jaotust ka vastavalt pere tüübile ning suhetele ema, isa ja klassikaaslastega.

Küsitlusaastate puhul võrreldakse olulisemaid näitajaid, milleks on:

- sõltuvusainete tarvitamine viimase nelja nädala jooksul;
- teadmised HIV-nakkuse levikuteedest (indikaator);
- teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamisest (indikaator);
- arusaamad HIV-i nakatumise võimalustest olmekontaktides (indikaator);
- teadmised STLI-de vältimise meetoditest (indikaator);
- suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse (indikaator);
- koolitunnis käsitletud teemad;
- seksuaalvahekorra kogemuse olemasolu;
- seksuaaleluga alustamise keskmine vanus;
- seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul;
- juhupartnerite olemasolu viimase 12 kuu jooksul;
- kondoomi kasutamine esimese seksuaalvahekorra ajal;
- kondoomi kasutamine püsipartneriga ja juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul;
- kondoomi kasutamine viimase vahekorra ajal juhupartneriga ja püsipartneriga;
- kondoomide kaasas kandmine;

- teadmised HIV-testi tegemise kohtadest;
- HIV-testi tegemine;
- kuulumine riskirühma.

Näidates vastuste üldist jaotust 2010. aastal ja võrreldes tähtsamaid näitajaid küsitlusaastate lõikes, on kooliõpilased jagatud kolme vanusrühma: 10–13-, 14–15- ja 16–18-aastased. Täiskasvanud noored on jaotatud kahte vanusrühma: 19–24- ja 25–29-aastased. Erinevusi sotsiaal-demograafiliste tunnuste lõikes vaadeldakse kooliõpilaste puhul kahe vanusrühma võrdluses: 10–13- ja 14–18-aastased. Täiskasvanud noorte puhul vaadeldakse erinevusi soo, rahvuse, asustuse tüübi, piirkonna haridustaseme ja sotsiaalse staatuse lõikes valimis tervikuna.

Andmeanalüüs on kasutatud statistilise andmetöötluse paketti SPSS. Andmete kirjeldamisel esitatakse nominaaltunnuste jaotumine sagedus- ja risttabelite abil. Arvuliste tunnuste korral on kajastatud keskväärtust, varieeruvust jms. Erinevuste hindamiseks on kasutatud χ^2 (hii-ruutu), t-testi, Fisheri täpset testi ja ANOVA LSD-testi. Erinevus loetakse oluliseks, kui olulisuse nivoo $\alpha \leq 0,05$. Kahe tunnuse vahelise seose olulisust ja tugevust on kontrollitud Crameri V või Spearmani astakkorrelatsiooni kordajaga ρ .

2. TAUSTAANDMED

Järgnevalt esitatakse kaalutud valimi jaotus soo, vanuse, rahvuse, piirkonna ja asustuse tüübi järgi. Näidatud on ka vastajate hinnangulist majanduslikku seisu. 19–29-aastaste valimi puhul antakse ülevaade ka noorte jagunemisest haridustaseme ja sotsiaalse staatuse lõikes; kooliõpilaste puhul vaadatakse lisaks kooselu vanematega ja suhteid vanemate ning tuttavatega.

2.1. 10–18-AASTASED

Kooliõpilaste vanusrühmades on mehi ja naisi võrdsel hulgal (osakaalu erinevus ei ole statistiliselt oluline). Kolmveerand õpilastest on eesti rahvusest, umbes viiendik vene rahvusest ning 4% ütleb, et on mõne muu rahvuse esindaja. Muu rahvusena on enam märgitud: ukrainlane (n = 27), pooleldi eestlane ja pooleldi venelane (n = 12), sakslane (n = 7), soomlane (n = 6), aserbaidžaanlane (n = 6), armeenlane (n = 5). Umbes kolmandik 10–18-aastastest lastest elab Harjumaal, kümnendik Ida-Virumaal ning veidi üle poole elavad teistes Eesti regioonides. Ligi kuuskümmend protsenti on linnas elavad üldhariduskoolide õpilased (vt tabelid 1–4).

Tabel 1: 10–18-aastaste sugu vanusrühmades

Vanusrühm	mees		naine		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%
10–13	1017	51,5	959	48,5	1976	100,0
14–18	842	51,3	800	48,7	1642	100,0
sh 14–15	430	51,3	408	48,7	838	100,0
sh 16–18	412	51,2	392	48,8	804	100,0

Tabel 2: 10–18-aastaste rahvus vanusrühmades

Vanusrühm	eestlane		venelane		muu rahvus		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%	n	%
10–13	1527	77,2	373	18,9	77	3,9	1976	100,0
14–18	1279	77,9	295	18,0	68	4,1	1642	100,0
sh 14–15	661	78,9	143	17,1	34	4,0	838	100,0
sh 16–18	618	76,9	152	18,9	34	4,2	804	100,0

Tabel 3: 10–18-aastaste jaotus piirkonniti vanusrühmades

Vanusrühm	Harjumaal		Ida-Virumaal		muu Eesti		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%	n	%
10–13	686	34,7	226	11,5	1064	53,8	1976	100,0
14–18	550	33,5	174	10,6	918	55,9	1642	100,0
sh 14–15	276	32,9	86	10,3	476	56,8	838	100,0
sh 16–18	273	34,0	89	11,1	442	54,9	804	100,0

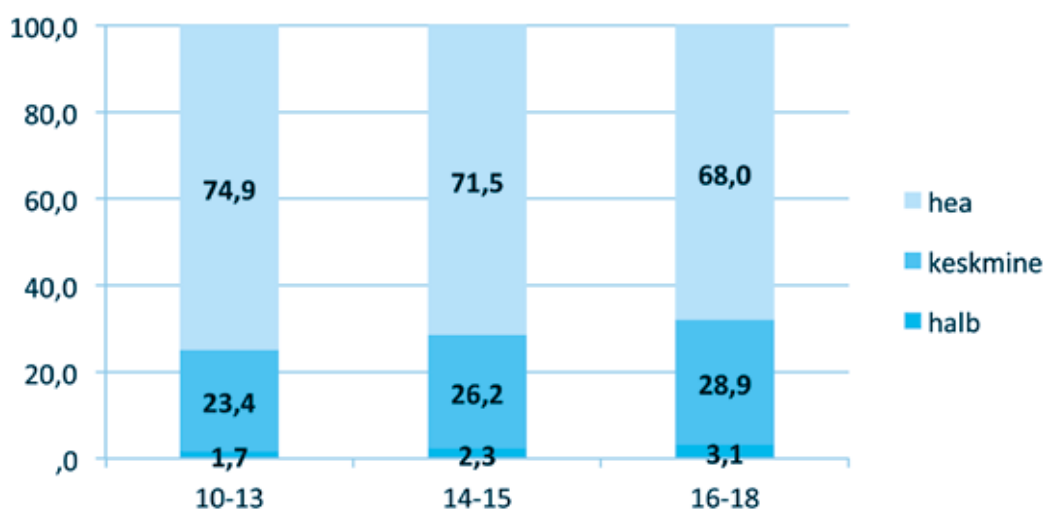
Tabel 4: 10–18-aastaste jaotus asustuse tüübiti vanusrühmades

Vanusrühm	linn		maa		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	%	n
10–13	1124	57,2	841	42,8	1965	100,0	11
14–18	950	58,0	687	42,0	1637	100,0	5
sh 14–15	472	56,5	364	43,5	836	100,0	2
sh 16–18	478	59,7	323	40,3	801	100,0	3

10–13-aastastest lastest elab koos mõlema vanemaga 69% ja koos ühe vanemaga 24%. 14–15-aastaste grupis on vastavad osakaalud 68% ja 26% ning 16–18-aastaste hulgas 61% ja 31%. Võrreldes kõige vanemate kooliõpilastega, on 10–13- ja 14–15-aastaste grupis rohkem noori, kes elavad koos mõlema vanemaga. 6–9% õpilastest mainisid muid täiskasvanutega koos elamise vorme.

Enda perekonna majanduslikku olukorra kohta anti hinnang skaalal: 1) elame puuduses, 2) kehvapoolne, 3) ei ole hea, aga tuleme toime, 4) hea, 5) väga hea. Analüüsis koondati vastused kolmeks: 1) hea (vastused „väga hea“ ja „hea“), 2) keskmine (vastus „ei ole hea, aga tulen toime“), 3) halb (vastused „kehvapoolne“, „elan puuduses“).

Valdav enamik kooliõpilastest hindab oma perekonna majanduslikku toimetulekut heaks, umbes neljandiku jagu leidub neid, kes valisid keskmise vastuse ning 2–3% ütleb, et nende pere elab pigem kehvasti. Statistiliselt oluline on erinevus 10–13- ja 16–18-aastaste vahel: 16–18-aastaste hulgas on nooremast gruppist vähem õpilasi, kes hindavad oma pere majanduslikku olukorda heaks (vt joonis 1).

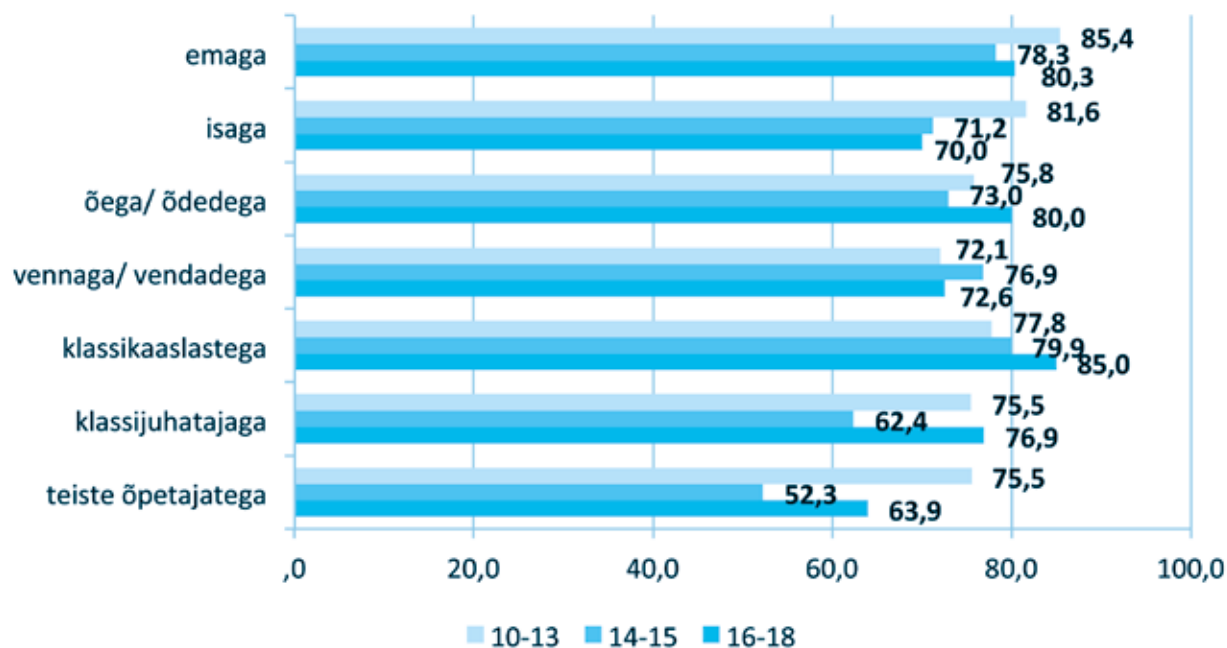


Joonis 1: Hinnang enda perekonna majanduslikule olukorrale vanusrühmades (%)

Koolinoortelt küsiti taustainfot ka selle kohta, milline on nende läbisaamine vanemate, õdede-vendade, klassikaaslaste ning õpetajatega. Vastata sai skaalal: 1) ei ole sellist suhtluskaaslast, 2) väga head, 3) head, 4) kuidas kunagi, 5) halvad, 6) väga halvad. Analüüsist jäeti välja õpilased, kes vastasid „ei ole sellist suhtluskaaslast“.

Enamik õpilastest hindab oma läbisaamist erinevate suhtluskaaslastega heaks või väga heaks. Võrreldes kahe vanema vanusrühmaga on 10–13-aastaste seas oluliselt rohkem neid, kes annavad oma suhetele ema ja isaga positiivse hinnangu. Suhteid emaga hindavad iga vanusrühma noored mõnevõrra paremaks kui suhteid isaga (vt joonis 2). Kooliõpilasi, kes ütlevad, et neil on emaga halvad või väga halvad suhted, on 10–13-aastaste grupis 1%, 14–15- ja 16–18-aastaste seas 2%. Isaga on halvad või väga halvad suhted 2% 10–13-aastastest ning 6% 14–15- ja 16–18-aastastest õpilasest.

14–15-aastaste hulgas on nooremate ja vanematega võrreldes oluliselt väiksem osakaal õpilasi, kes hindavad oma suhteid klassijuhataja või teiste õpetajatega heaks/väga heaks. 14–15- ja 16–18-aastaste vanusrühmas hindavad noored läbikäimist klassijuhatajaga paremaks kui suhteid teiste õpetajatega. Klassikaaslastega on kõige paremad suhted 16–18-aastastel (vt joonis 2).



Joonis 2: Suhteid heaks või väga heaks hindavad õpilased vanusrühmades (% nendest, kellel on antud suhtluskaaslane olemas)

2.2. 19–29-AASTASED

19–29-aastaste hulgas on meeste ja naiste osakaal võrdne (vt tabel 5). 70% noortest on eesti rahvusest, 27% vene rahvusest ning 4% märgib, et on mõne muu rahvuse esindaja (vt tabel 6). Muu rahvusena on enam märgitud: ukrainlane ($n = 10$), soomlane ($n = 7$), valgevenelane ($n = 6$), sakslane ($n = 3$), türklane ($n = 3$). Veidi üle kolmandiku 19–29-aastastest elab Harjumaal, üle kümnendiku Ida-Virumaal ning pooled elavad teistes Eesti regioonides (vt tabel 7). Kolmveerand vastajatest on linnas elavad noored (vt tabel 8).

Tabel 5: 19–29-aastaste sugu vanusrühmades

Vanusrühm	mees		naine		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%
19–24	379	50,9	365	49,1	744	100,0
25–29	306	50,7	298	49,3	604	100,0
KOKKU	685	50,8	663	49,2	1348	100,0

Tabel 6: 19–29-aastaste rahvus vanusrühmades

Vanusrühm	eestlased		venelased		muud rahvused		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%	n	%
19–24	521	70,0	199	26,8	24	3,2	744	100,0
25–29	416	68,9	163	27,0	25	4,1	604	100,0
KOKKU	937	69,5	362	26,9	49	3,6	1348	100,0

Tabel 7: 19–29-aastaste jaotus piirkonniti vanusrühmades

Vanusrühm	Harjumaal		Ida-Virumaal		muu Eesti		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%	n	%
19–24	266	35,8	98	13,2	379	51,0	744	100,0
25–29	241	39,9	73	12,1	290	48,0	604	100,0
KOKKU	507	37,6	171	12,7	669	49,7	1348	100,0

Tabel 8: 19–29-aastaste jaotus asustuse tüübiti vanusrühmades

Vanusrühm	linn		maa		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	%	n
19–24	568	76,4	175	23,6	743	100	1
25–29	451	74,8	152	25,2	603	100	1
KOKKU	1019	75,7	327	24,3	1346	100	2

Vaadeldi ka küsitluses osalenute haridustaset. 26% 19–29-aastastest on parasjagu omandamas kõrgharidust ning 20% on kõrgharidusega vastajad. 20% jagu on ka neid noori, kellel on kutsekeskharidus. 16% 19–29-aastastest on põhihariduse või sellest madalama haridustasemega. 19–24-aastaste grupis on 25–29-aastastest oluliselt enam noori, kellel on mõni haridustase (kesk-, kutsekesk- või kõrgharidus) parasjagu omandamisel (vt tabel 9).

Tabel 9: 19–29-aastaste jaotus haridustaseme järgi vanusrühmades

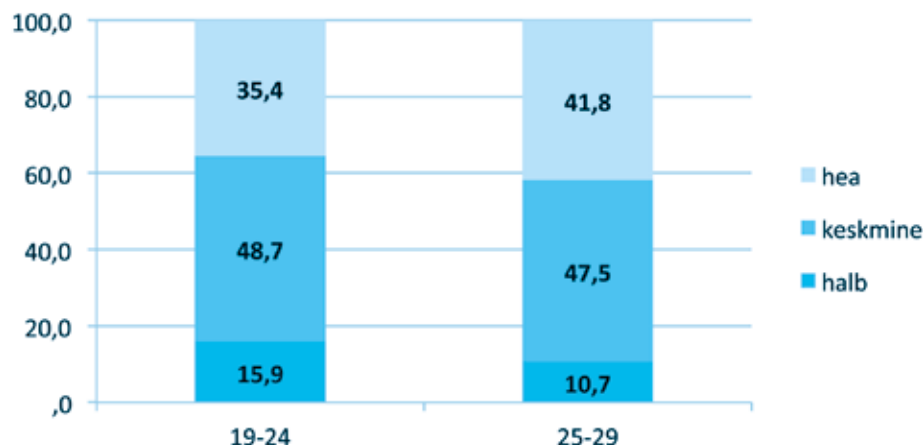
Haridustase	19–24		25–29		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%
Tase 1	135	18,2	77	12,8	212	15,8
sh põhiharidus lõpetatud või alla selle	67	9,0	74	12,3	141	10,5
sh keskharidus omandamisel	68	9,2	3	0,5	71	5,3
Tase 2	255	34,4	245	40,6	500	37,2
sh keskharidus lõpetatud	89	12,0	75	12,4	164	12,2
sh kutsekeskharidus omandamisel	44	5,9	12	2,0	56	4,2
sh kutsekeskharidus lõpetatud	122	16,5	159	26,3	281	20,8
Tase 3	352	47,4	281	46,6	633	47,0
sh kõrgharidus omandamisel	285	38,5	64	10,6	349	26,0
sh kõrgharidus lõpetatud	66	8,9	217	35,9	283	21,0
KOKKU	742	100,0	603	100,0	1345	100,0
märkimata	2		1			

20% 19–24-aastastest ja 53% 25–29-aastastest on tööl käivad inimesed. 55% 19–24-aastastest ning 14% 25–29-aastastest on õppurid, sh 14% noorematest ja 9% vanematest käib samal ajal ka tööl. Iga seitsmes täiskasvanud noor märgib, et on töötu. Majanduslikult mitteaktiivseid noori on võrreldes 19–24-aastastega kaks korda rohkem 25–29-aastaste grupis (vt tabel 10). Antud vastusevariandi alla koonduvad rasedus- või lapsehoolduspuhkusel viibijad ning kodused inimesed. Vastusevariandi „muu“ valinud on täpsustanud vastust järgmiselt: ajateenija (n = 13), invaliid või töövõimetuspensionil (n = 7), haige (n = 4), sportlane (n = 3), mitteametlik töö (n = 2), vabakutseline (n = 2).

Tabel 10: 19–29-aastaste jaotus sotsiaalse staatuse järgi vanusrühmades

Sotsiaalne staatus	19–24		25–29		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%
töötav	142	19,5	312	53,2	454	34,5
töötav (üli)õpilane/kraadiõppur	99	13,6	53	9,0	152	11,6
(üli)õpilane/kraadiõppur	302	41,5	28	4,8	330	25,1
töötu	114	15,7	85	14,5	199	15,1
majanduslikult mitteaktiivne	58	8,0	103	17,5	161	12,3
muu	12	1,7	6	1,0	18	1,4
KOKKU	727	100,0	587	100,0	1314	100,0
märkimata	17		17		34	

25–29-aastased hindavad enda majanduslikku olukorda paremaks kui 19–24-aastased. Oluline erinevus tuleb esile hea ja halva hinnangu andnute osakaalus (vt joonis 3). Nagu eeltoodud tabelist näha, käivad nooremad ka oluliselt vähem tööl ja on rohkem seotud õppimisega.



Joonis 3: Hinnang enda majanduslikule olukorrale vanusrühmades (%)

Täiendavalt küsiti ka selle kohta, kas vastajal on viimase kaheteist kuu jooksul esinenud raskusi arvete või laenude maksmisega (seoses korteri või maja kuludega, elektri ja telefoni kuludega jms). 14% noorematest ja 15% vanematest väidab, et neil oli arvete/laenude maksmisega probleeme alati või sageli. 48% noorematest ja 46% 25–29-aastastest ütlesid, et seda esines mõnikord või harva. 38% 19–24-aastastest ja 39% 25–29-aastastest ei olnud viimasel aastal kordagi raskusi arvete või laenu maksmisega. Kahe vanusrühma andmed ei erine statistiliselt olulisel määral.

3. UURINGU TULEMUSED 10–18-AASTASTE SEAS

3.1. ELUVIIS

Üldist elustiili kajastavaks taustainformatsiooniks küsiti kooliõpilaste käest kooliväliste tegevuste kohta nagu spordiga tegelemine, pubis või baaris käimine, interneti kasutamine vaba aja sisustamiseks ning arvutimängude mängimine. Uuritakse ka suitsetamise, alkoholi joomise ja narkootikumide tarvitamise kohta. Sõltuvusainete tarvitamise sagedust võrreldakse küsitlusaastate lõikes.

3.1.1. VABA AJA VEETMINE

Vaba aja veetmisega seotud andmeid küsiti kooliõpilastelt viimase nelja nädala kohta ning vastuseid anti viiesel sagedusskaalal: 1) mitte kordagi, 2) harvem kui üks kord nädalas, 3) üks kord nädalas, 4) mitu korda nädalas, 5) iga päev. Analüüsi tarvis on vastused kodeeritud neljaks grupiks: mitte kordagi, üks kord nädalas või harvem, mitu korda nädalas, iga päev.

Interneti kohta küsiti kooliõpilastelt, kui sageli nad seda viimase nelja nädala jooksul oma vaba aja sisustamiseks kasutasid, näiteks käisid jututubades, kuulasid muusikat jms. Vanemates vanusrühmades kasutatakse interneti sagedamini kui 10–13-aastaste grupis. 40% 10–13-aastastest kasutab interneti vaba aja sisustamiseks iga päev. Vanemate seas on nii tihedaid kasutajaid üle poole. Neid noori, kes vabal ajal interneti üldse ei kasuta, leidub väga vähe (vt tabel 11).

Mida vanemate kooliõpilastega on tegemist, seda väiksem osa neist mängib iga päev arvutimänge ning seda suurem osakaal ei teinud seda eelnenud kuul kordagi. 37% 10–13-aastastest, 26% 14–15- ning 18% 16–18-aastastest mängis eelnenud kuul arvutimänge iga päev. Kui vanimate seas on neid, kes arvutiga kordagi ei mänginud ligi kolmandik, siis 10–13-aastaste grupis alla kümnendiku (vt tabel 11).

Tabel 11: Interneti kasutamise ja arvutimängude mängimise sagedus viimase 4 nädala jooksul vanusrühmades (%)

Sagedus	interneti kasutamine vaba aja sisustamiseks			arvutimängude mängimine		
	10–13	14–15	16–18	10–13	14–15	16–18
mitte kordagi	13,1	4,1	3,2	6,6	18,9	30,7
üks kord nädalas või harvem	16,3	8,9	6,2	22,1	28,9	27,5
mitu korda nädalas	31,1	31,0	30,5	34,7	26,4	24,2
iga päev	39,5	56,0	60,0	36,6	25,8	17,6

Võrreldes vanima rühmaga on 10–13-aastased lapsed sportlikumad. Kui 10–13-aastastest käis mitu korda nädalas trennis/tantsuringis või tegeles omal käel spordiga 65%, siis 16–18-aastaste hulgas oli selliseid vastajaid 59% (14–15-aastaste seas 62%). Mitte kordagi ei tegelenud spordi või tantsimisega 13–17% eri vanuses kooliõpilastest.

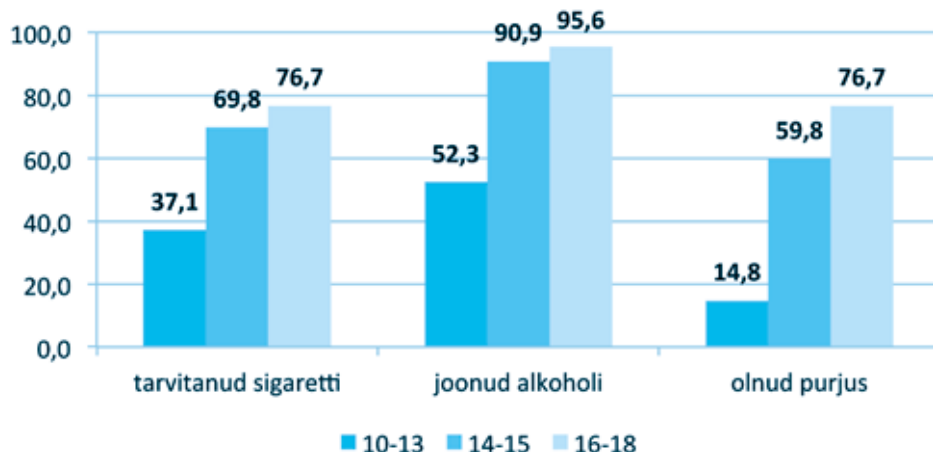
14–15- ja 16–18-aastastelt küsiti lisaks ka baaride, pubide või ööklubide külastamise kohta. 26% 14–15-aastastest ning 47% 16–18-aastastest oli eelnenud nelja nädala jooksul külastanud mõnda baari, publi või ööklubi. Neist enamik tegid seda kord nädalas või harvem. 3–4% õpilastest väidab, et käis baaris või ööklubis mitu korda nädalas.

3.1.2. SÕLTUVUSAINETE TARVITAMINE

järgnevalt antakse ülevaade sellest, millisel määral tarvitasid kooliõpilased tubakatooteid, alkoholi ja narkootilisi aineid küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul. Vastata paluti viiepallisel skaalal: 1) mitte kordagi, 2) harvem kui üks kord nädalas, 3) üks kord nädalas, 4) mitu korda nädalas, 5) iga päev. Analüüsi tarvis on vastused kodeeritud kolmeks grupiks: suitsetamise puhul „mitte kordagi“, „mitu korda nädalas või harvem“, „iga päev“ ja alkoholi tarvitamise puhul „mitte kordagi“, „harvem kui üks kord nädalas“, „üks kord nädalas või sagedamini“. Narkootikumidega seoses vaadatakse, kas noored on seda viimasel kuul üldse tarvitanud. Lisaks uuriti, millises vanuses prooviti erinevaid sõltuvusaineid esimest korda ja kas noorte tutvusringkonnas on inimesi, kes tarvitavad või on tarvitanud narkootikume.

Sigaretid ja alkohol

Vanusega kasvab kiiresti nende noorte osakaal, kes on kunagi sigarette või alkoholi proovinud. Sigarette on tarvitanud kolmandik 10–13-aastastest, kaks kolmandikku 14–15-aastastest ning kolmveerand 16–18-aastastest. Alkoholi on joonud pool 10–13-aastastest lastest ning väga valdav enamik vanematest kooliõpilastest. Siinjuures aga märkisid mitmed vastajad ankeeti juurde, et vanemad või teised täiskasvanud on neile proovimiseks alkoholi pakkunud ning see ei maitsetud neile. Elu jooksul on purjus olnud 15% 10–13-aastastest, üle poole 14–15-aastastest ning kolmveerand vanima grupi kooliõpilastest (vt joonis 4).



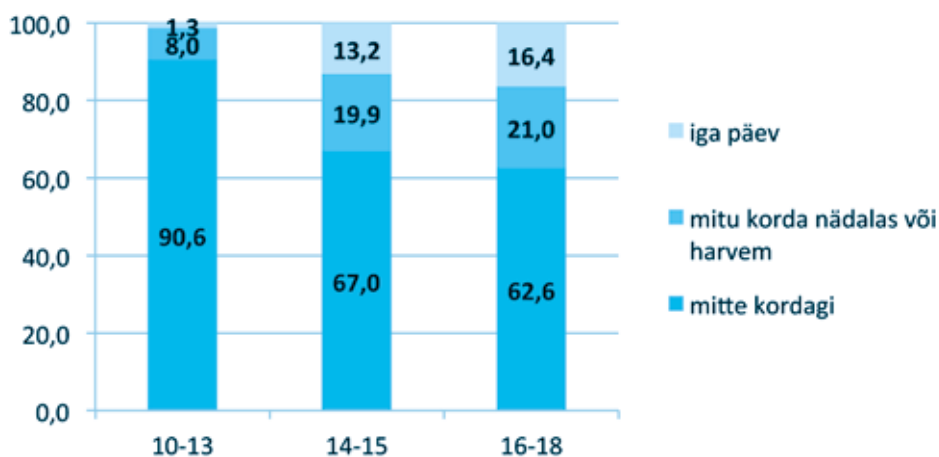
Joonis 4: Sõltuvusaineid tarvitanud noored vanusrühmadest (%)

Keskmine vanus, millal noored esimest korda sõltuvusaineid tarvitasid, on toodud tabelis 12. Sigaretti ja alkoholi proovitakse sarnases vanuses ning esimest korda purjus ollakse hiljem. Narkootikumide proovitakse kõige hilisemas eas.

Tabel 12: Keskmine vanus sõltuvusainete esimesel tarvitamisel vanusrühmades (nende hulgas, kes on antud ainet tarvitanud)

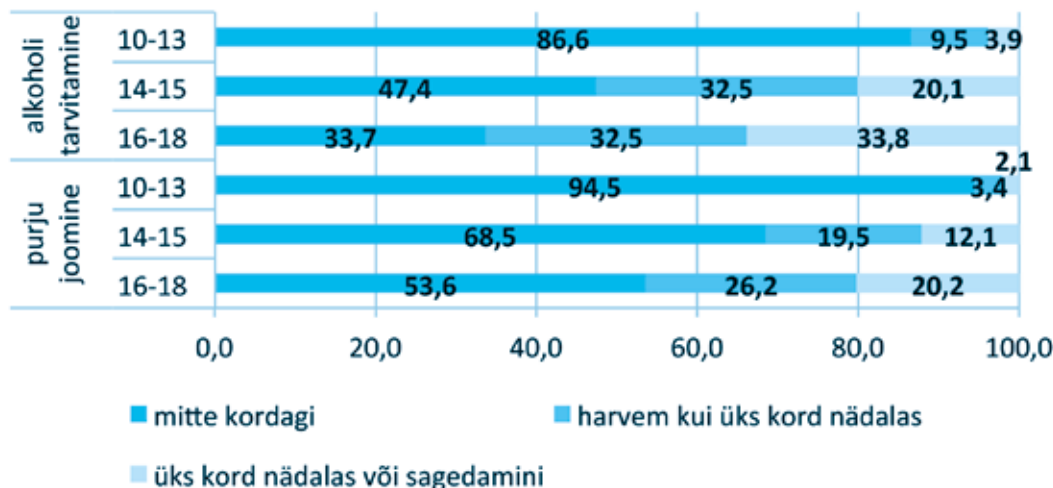
Sõltuvusaine	10–13	14–15	16–18
sigaret	8,9	10,4	11,6
alkohol	8,6	10,7	11,9
purjusolek	10,5	12,4	13,7
narkootikum	11,3	13,2	15,2

Viimase nelja nädala jooksul suitsetas 9% 10–13-aastastest, 33% 14–15-aastastest ja 37% 16–18-aastastest noorest (kahe vanema vanusrühma vahel olulisi erinevusi ei esine). Igapäevasuitsetajaid on 14–15- ja 16–18-aastaste grupis 13–16% ning 10–13-aastaste laste hulgas veidi üle ühe protsendi (vt joonis 5).



Joonis 5: Suitsetamise sagedus viimase 4 nädala jooksul vanusrühmades (%)

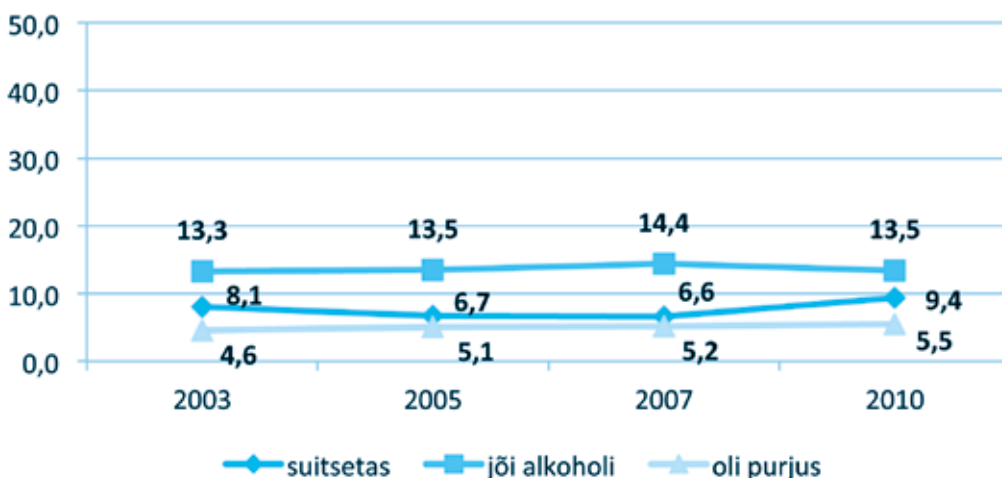
Mida vanemad kooliõpilased, seda sagedasem on nende hulgas alkoholi tarvitamine. Küsitlusele eelnenud kuul tarvitas alkohoolseid jooke 13% 10–13-aastastest ja neist 6% olid purjus. 14–15-aastaste grupis on vastavad näitajad 53% ja 32%. 16–18-aastastest noorest jäi eelmise nelja nädala jooksul alkoholi 66% ning purjus oli 46%. Viimast 14–15-aastastest ning kolmandik 16–18-aastastest noortest joob alkoholi vähemalt üks kord nädalas (vt joonis 6). Viimasel kuul alkoholi tarvitanud 10–13-aastastest lastest 61% ütlesid, et nad ei olnud seejuures kordagi purjus. Vanemates gruppides on see näitaja vastavalt 41% ja 30%.



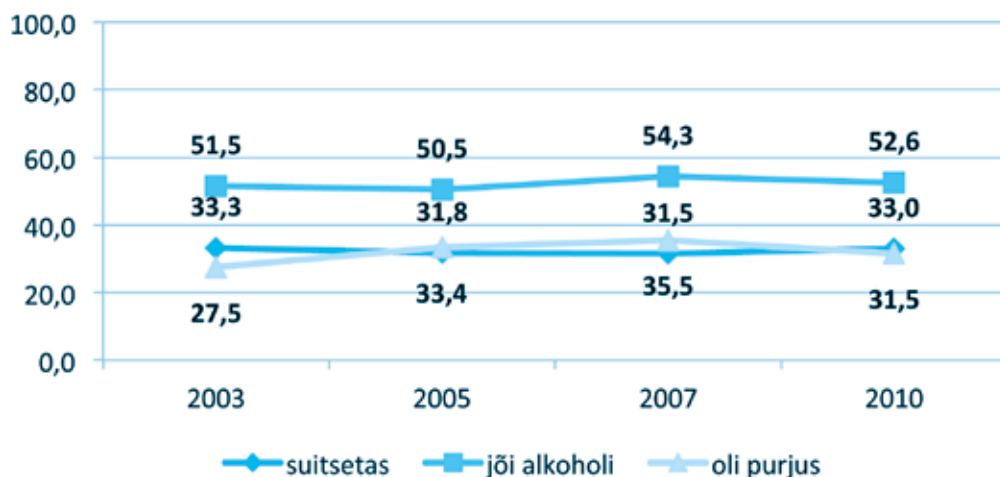
Joonis 6: Alkoholi tarvitamise ja purju joomise sagedus viimase 4 nädala jooksul vanusrühmades (%)

Viimasel kuul baaride/klubide külastamise ning sigarettide ja alkoholi tarvitamise vahel esineb tugev seos. Baaris või ööklubis mitte kordagi käinud 14–18-aastasest suitsetas eelnenud kuul 26%, alkoholi tarvitas 45% ja purjus oli 24%. Baarides/klubides viibinud 14–18-aastastest noortest suitsetas 51%, jäi alkohoolseid jooke 85% ning oli purjus 65%.

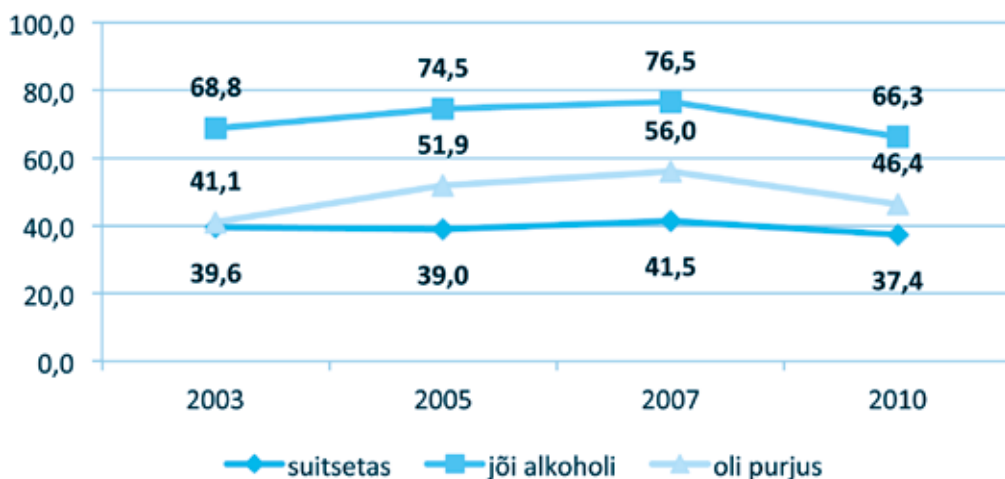
Küsitlusaastate võrdluses on vaadatud noorte hulka, kes viimasel kuul suitsetasid, tarvitasid alkoholi või olid purjus 10–13-aastaste grupis esineb oluline erinevus seoses suitsetamisega: võrreldes 2005. ja 2007. aastaga on viimasel kuul suitsetanud laste osakaal veidi suurenenud (vt joonis 7). 14–15-aastaste hulgas ilmneb muutus seoses purju joomisega: 2005. aastal suurenes purjus olnud noorte osakaal. Muus osas ei ole erinevused statistiliselt olulised (vt joonis 8). 16–18-aastaste noorte puhul on näha muutusi alkoholi tarvitamise ja purju joomisega seoses. Anketeerimisele eelnenud nelja nädala jooksul alkoholi tarvitanud ja purjus olnud õpilaste osakaal suurenes 2005. aastal ning 2010. aastal on mõlemad näitajad langenud (vt joonis 9).



Joonis 7: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul küsitlusaastate lõikes, 10–13-aastased (%)



Joonis 8: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul küsitlusaastate lõikes, 14–15-aastased (%)



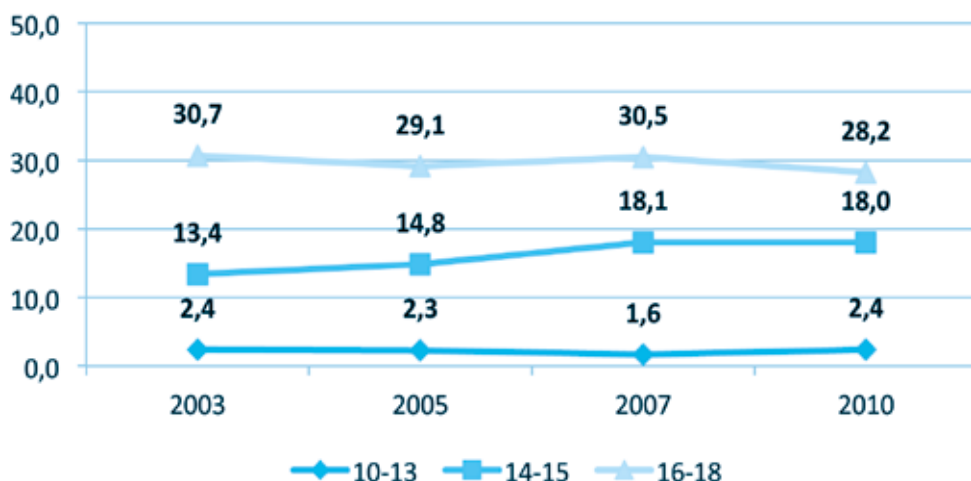
Joonis 9: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul küsitlusaastate lõikes, 16–18-aastased (%)

Narkootikumid

5% 10–13-aastastest märgib, et teab oma tutvusringkonnas inimesi, kes on proovinud või tarvitavad narkootikume süstimise teel. 10% ütleb, et teab selliseid inimesi, kes on narkootikume tarvitanud mõnel muul viisil. 14–15- ja 16–18-aastastest teab narkootikumide süstimisega kokku puutunud inimesi 14–15%. Mõnel muul viisil narkootilisi aineid tarvitanuid tunneb 43% 14–15-aastastest ja 63% 16–18-aastastest noortest.

Oma elu jooksul on ise narkootikume tarvitanud 2% 10–13-aastastest lastest, 18% 14–15-aastastest ning 28% 16–18-aastastest. Vanusega antud osakaal kasvab. Küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul tarvitas narkootikume 1% 10–13-aastastest lastest ning 5% 14–15-aastastest ning 7% vanematest õpilastest. Kahe vanema grupi näitaja erineb oluliselt 10–13-aastastest.

10–13- ja 16–18-aastaste õpilaste seas ei ole narkootikume proovinute osakaal küsitlusaastate lõikes muutunud. 14–15-aastaste puhul on narkootikume tarvitanute osakaal perioodil 2003–2007 tõusnud. 2010. aasta andmed ei erine eelmisest küsitluskorrast oluliselt (vt joonis 10).



Joonis 10: Elu jooksul narkootikume tarvitanud noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

3.2. TEADMISED JA SUHTUMINE

HIV-nakkuse edasikandumine toimub nakatunud vere, tupeeritise, sperma või rinnapiima sattumisel lihaskestale või lahtisesse haava. HIV-nakkus ei levi õhu, vee või tolmuga ega süle, higi, pisarate, ninasekreedi, väljaheidete või oksemassi kaudu. Järgnev peatükk kajastab noorte teadmisi ja arusaamu HIV-nakkuse levikuteedest ja seksuaalsel teel levivatest infektsioonidest (STLI) hoidumise võimalustest. Samuti uuritakse, mida on õpilastele koolitundides räägitud ning kellega on noored ise turvaseksi ja HIV-nakkuse teemal vestelnud. Kajastatakse ka suhtumist HIV-i nakatunud inimestesse. Teadmiste ja arusaamadega kohta on välja arvatud viis indikaatorit, mida võrreldakse ka küsitlusaastate lõikes.

3.2.1. TEADMISED STLI-DE VÄLTIMISE MEETODITEST

Selgitamaks 10–13-aastaste laste teadmisi STLI-de vältimisest pakuti neile vastamiseks kolme meetodit: rasestumisvastased tabletid, kondoom ja seksimisest hoidumine. Vanematel koolinoortel paluti vastata seoses nelja meetodiga: rasestumisvastased tabletid, kondoom, katkestatud suguühe ja emakasisene spiraal. STLI-sid aitab pakutud meetoditest ära hoida kondoom ja mitte seksimine. Eraldi on välja arvatud teadmiste indikaator, mis arvestab nende õpilaste osakaalu, kes on korraga õigesti vastanud kõigi meetodite osas. 10–13-aastaste gruppi siinjuures vanematega võrrelda ei saa.

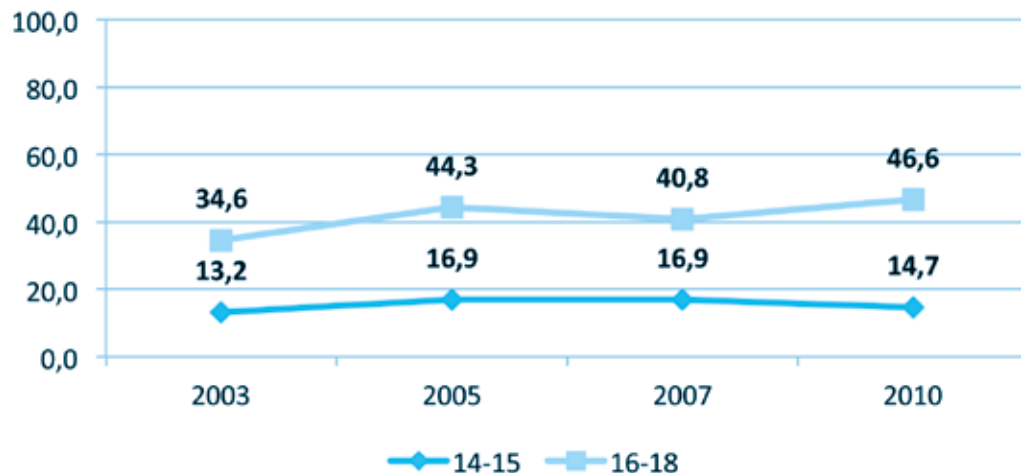
10–13-aastased lapsed on kõige enam kursis sellega, et kondoomi kasutamine aitab ära hoida nakatumist STLI-desse – seda teab kaks kolmandikku vastajatest. Rohkem kui pooled teavad, et mitte seksimisel suguhaigustesse ei nakatuta ning 37% märgib õigesti, et rasestumisvastased tabletid nakkuste eest ei kaitse (vt tabel 13). Kõigi kolme meetodi osas vastab korraga õigesti 22% lastest. Küsitlusaastate võrdluses on statistiliselt oluline muutus ja näitaja kasv toimunud 2005. aastal: 2003 – 17%, 2005 – 25%, 2007 – 22%.

Peaaegu kõik vanemad kooliõpilased teavad, et kondoomi kasutamine aitab vältida STLI-desse nakatumist. Valdav enamik teab ka seda, et rasestumisvastased tabletid ei hoia ära nakkuste levikut. Vähem on neid, kes on kursis, et emakasisene spiraal ning katkestatud suguühe ei ole STLI-de vältimise meetod. 14–15-aastasest vastab nende meetodite osas õigesti 26–36% ning 16–18-aastasest umbes 60% jagu noori (vt tabel 13).

Tabel 13: Vastused küsimustele STLI-de vältimise meetoditest vanusrühmades (%)

Meetod	10–13			14–15			16–18		
	jah	ei	ei tea	jah	ei	ei tea	jah	ei	ei tea
emakasisene spiraal	-	-	-	23,4	26,4	50,2	18,1	59,3	22,5
katkestatud suguühe	-	-	-	9,0	35,5	55,5	9,4	66,1	24,4
kondoom	68,7	8,3	23,0	95,8	1,4	2,7	98,9	0,6	0,5
rasestumisvastased tabletid	11,8	36,5	51,7	10,6	72,5	16,9	6,5	86,9	6,6
mitte seksimine	58,4	10,5	31,1	-	-	-	-	-	-

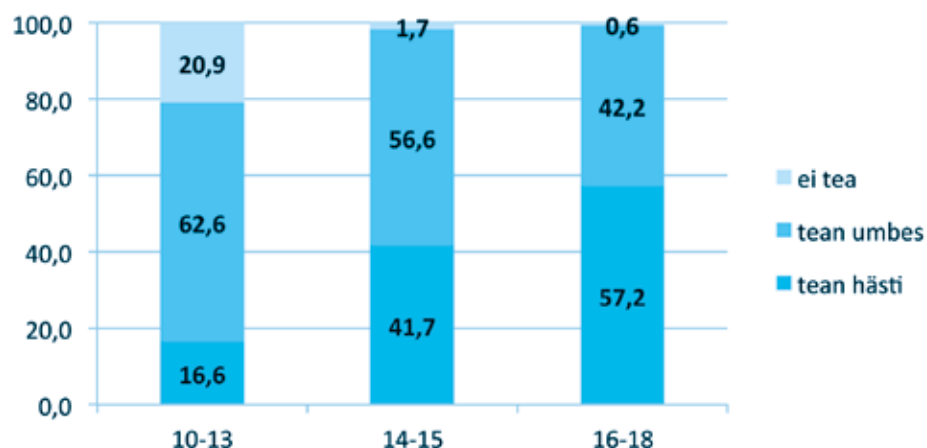
Kõigi nelja väite osas vastab korraga õigesti 15% 14–15-aastastest ning 47% 16–18-aastastest noortest. Vanemate õpilaste näitaja on oluliselt kõrgem. Küsitlusaastate võrdluses on 14–15-aastaste puhul 2003. aasta näitaja kõigist järgnevatest küsitluskordadest madalam (2005., 2007. ja 2010. aasta andmed ei erine olulisel määral). 16–18-aastaste grupis on samuti 2003. aasta näitaja kõige madalam. Lisaks on 2010. aastal toimunud positiivne muutus võrreldes eelmise küsitlusega 2007. aastal. 2005. ja 2007. aasta näitajate vahel olulist erinevust ei ole (vt joonis 11). Seega on 16–18-aastaste seas märgata positiivset trendi ning 2003. ja 2010. aasta näitajate vahe on 12%.



Joonis 11: STLI-de vältimise meetoditest korrektseid teadmisi omavad 14–18-aastased vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

3.2.2. TEADMISED HIV-NAKKUSE LEVIKUTEEDEST

Enne nakkuse levikuteede kohta uurimist küsiti õpilastelt, kas nad üldse teavad, mis on HIV. 10–13-aastastest ei tea seda 21%. Vanemate hulgas on selliseid noori väga vähe – 1–2%. Õpilasi, kes arvavad, et nad teavad hästi, mis HIV-nakkus on, leidub 16–18-aastaste hulgas üle poole, 14–15-aastaste seas alla poole ning 10–13-aastaste grupis alla viiendiku (vt joonis 12). Kõik vanusrühmad erinevad omavahelises võrdluses – mida vanemad õpilased, seda suurem osakaal omab enda hinnangul head arusaamist HIV-ist.

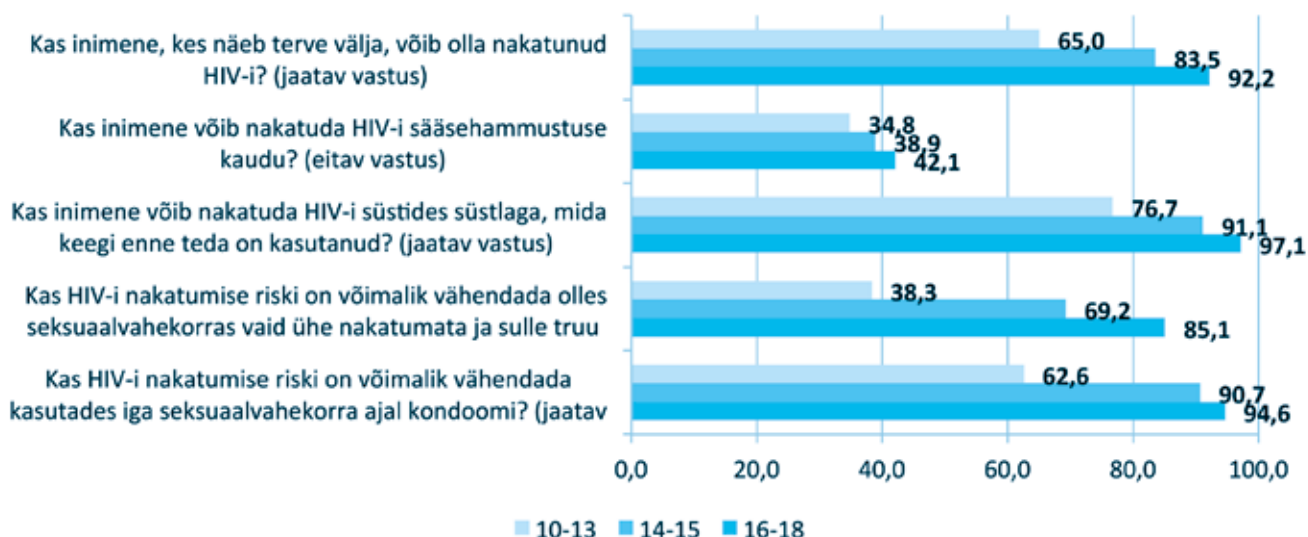


Joonis 12: Hinnang oma teadmistele sellest, mis on HIV, vanusrühmades (%)

Noorte HIV-nakkuse levikuga seotud teadmisi hinnati viie küsimuse põhjal (mis on koos tulemustega näidatud joonisel 13), millele sai vastata „jah“, „ei“ ja „ei oska öelda“. Küsimuste põhjal on välja arvutatud indikaator, mis kajastab nende õpilaste osakaalu, kes on õigesti vastanud kõigile küsimustele korraga ning omavad seega korrektseid teadmisi. 2003. aastal olid kaks küsimust esitatud mõnevõrra teistsuguse sõnastusega, mistõttu 2003. aasta andmeid hilisemate küsitlusaastatega ei võrrelda.

Nagu ka varasematel küsitlusaastatel, on kõigis vanusrühmades kõige suurem nende noorte osakaal, kes teavad, et süstides kellegi teise eelnevalt kasutatud süstlaga võib nakatuda HIV-i. Õigesti vastas

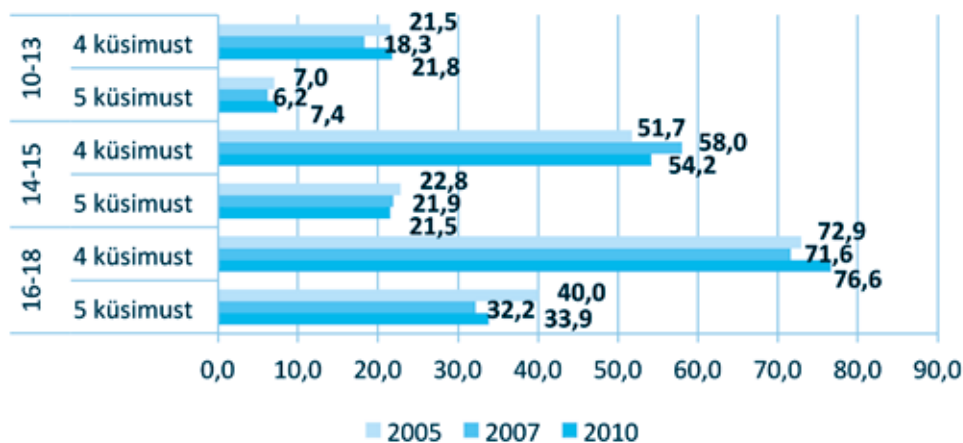
umbes kolmveerand 10–13-aastastest ja üle üheksakümne protsendi vanematest õpilastest. 14–15- ning 16–18-aastased teavad ka väga hästi, et HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada iga seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutades. Kõige suuremat segadust tekitab küsimus sellest, kas sääsehammustuse kaudu võib HIV-nakkus levida ning siin jääb õigesti vastanute osakaal kõigis vanusrühmades neljakümne protsendi ringi (vt joonis 13). 20–24% õpilastest arvab, et sääsed levitavad HIV-i ning 35–42% vastab „ei oska öelda“. Nelja küsimuse puhul viiest suureneb vanusega nende õpilaste osakaal, kes vastavad küsimusele õigesti. Sääsehammustuse küsimuse puhul erineb omavahelises võrdluses oluliselt 10–13- ja 16–18-aastaste vanusrühm.



Joonis 13: HIV-nakkuse levikuteede küsimustele õigesti vastanud õpilased vanusrühmades (%)

Kõigile viiele küsimusele oskas korraga õigesti vastata 7% 10–13-aastastest, 22% 14–15-aastastest ning 34% 16–18-aastastest noortest. Teadmiste tasemele avaldab kõige suuremat mõju sääsehammustuse küsimus, millele õigesti vastanute osakaal oli võrreldes teiste küsimustega palju väiksem. Samas ei ohusta noore tervist vale teadmine sellest, kas sääsehammustuse kaudu võib HIV-nakkust saada. Seetõttu on indikaator välja arvatud lisaks ka nii, et sääsehammustuse küsimust ei arvestata. Sellisel juhul on indikaatori tase vähemalt kaks korda kõrgem ning neljale küsimusele vastab õigesti 22% 10–13-aastastest, 54% 14–15-aastastest ning 77% 16–18-aastastest. Mõlema indikaatori puhul suureneb vanuse kasvades tugevalt kõigile küsimustele õigesti vastanute osakaal (vt joonis 14).

Kolme küsitlusaasta võrdluses ei ole üheski kooliõpilaste vanusrühmas statistiliselt olulisi muutusi toimunud.

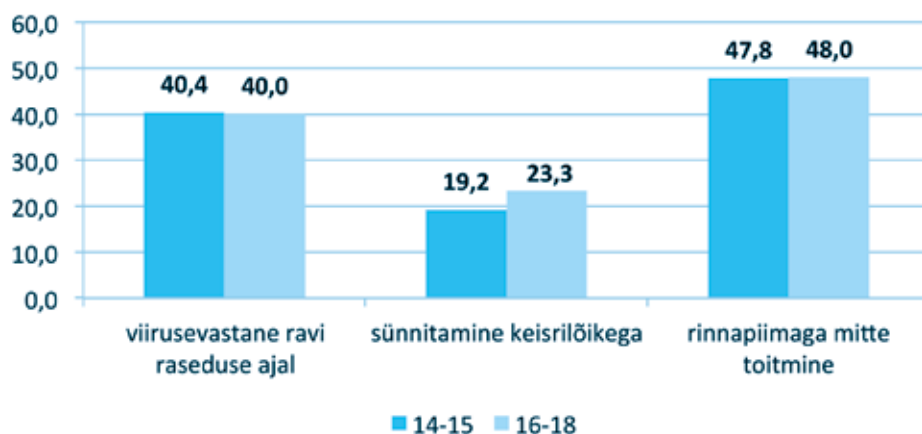


Joonis 14: Korrektseid teadmised HIV-i levikuteedest 5 ja 4 küsimuse põhjal vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

3.2.3. TEADMISED EMALT LAPSELE HIV-I EDASIKANDUMISE RISKI VÄHENDAMISE VÕIMALUSTEST

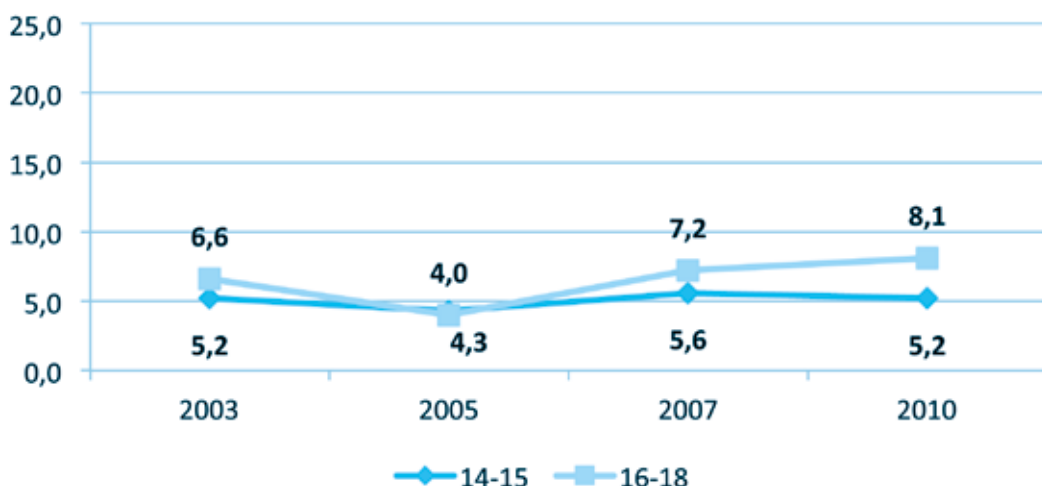
Vastavate meetmete õigeaegse kasutuselevõtmisega on nakkuse ülekandumise riski HIV-positiivsele rasedalt vastsündinule võimalik vähendada mõne protsendini. Meetmeteks on profülaktilise ravi rakendamine nii HIV-i nakatunud rasedale kui vastsündinule, sünnitamine keisrilõikega ning lapse rinnapiimaga toitmisest loobumine. Antud valdkonna küsimused esitati 14-18-aastastele.

Nii 14-15- kui ka 16-18-aastastest arvab 8%, et HIV-i nakatunud rase naine ei saa midagi ette võtta selleks, et vähendada nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski. Kõige enam on õpilased kursis sellega, et rinnapiimaga mittetoitmine aitab ära hoida HIV-i edasikandumist. Antud küsimusele vastasid õigesti ligi pooled noored. Samaselt varasemate küsitlusaastatega on vastajad kõige vähem teadlikud sellest, et üheks HIV-i vältimise meetodiks on keisrilõikega sünnitamine. 14-15-aastastest peab seda vajalikuks viiendik ning 16-18-aastastest neljandik. Kahe vanusrühma näitajad erinevad teineteisest oluliselt. Sellest, et raseduse ajal tuleb viiruse paljunemist kontrolli all hoidvat ravimit võtta, on teadlik 40% kooliõpilastest (vt joonis 15).



Joonis 15: HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendamise meetodite küsimustele õigesti vastanud vanusrühmades (%)

Kõigile kolmele küsimusele vastas õigesti alla kümnendiku noortest – 5% 14-15-aastastest ning 8% 16-18-aastastest. Kahe vanusrühma näitajad ei erine oluliselt. Nelja küsitlusaastat võrreldes on märgata vaid ühte statistiliselt olulist muutust – 2005. aastal on 16-18-aastaste seas antud indikaatori seis madalam kui kõigil teistel küsitlusaastatel (vt joonis 16).



Joonis 16: Kooliõpilased, kellel on korrektsed teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise meetoditest vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

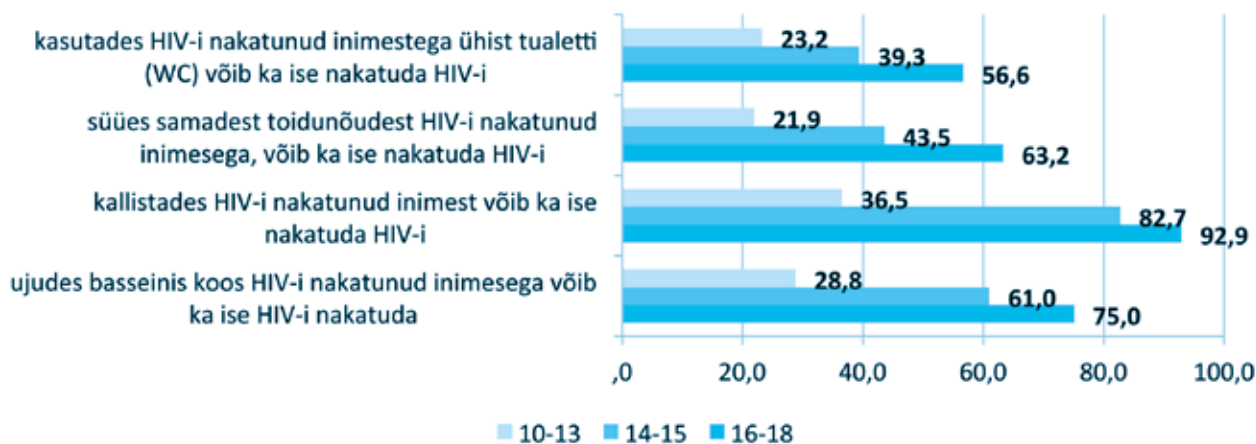
3.2.4. ARUSAAMAD HIV-I LEVIKUST OLMEKONTAKTIDES

Saamaks ülevaadet, kas noored on teadlikud sellest, et HIV ei levi olmekontaktides (nagu ühiste ruumide, nõude või käterättide kasutamine, puudutamine jms), esitati neile neli väidet, millega nõustumine näitab ekslikke arusaamu:

- ujudes basseinis koos HIV-i nakatunud inimesega võib ka ise nakatuda;
- kallistades HIV-i nakatunud inimest võib ka ise nakatuda;
- süües samadest toidunõudest HIV-i nakatunud inimesega võib ka ise nakatuda;
- kasutades HIV-i nakatunud inimestega ühist tualetti (WC-d) võib ka ise nakatuda.

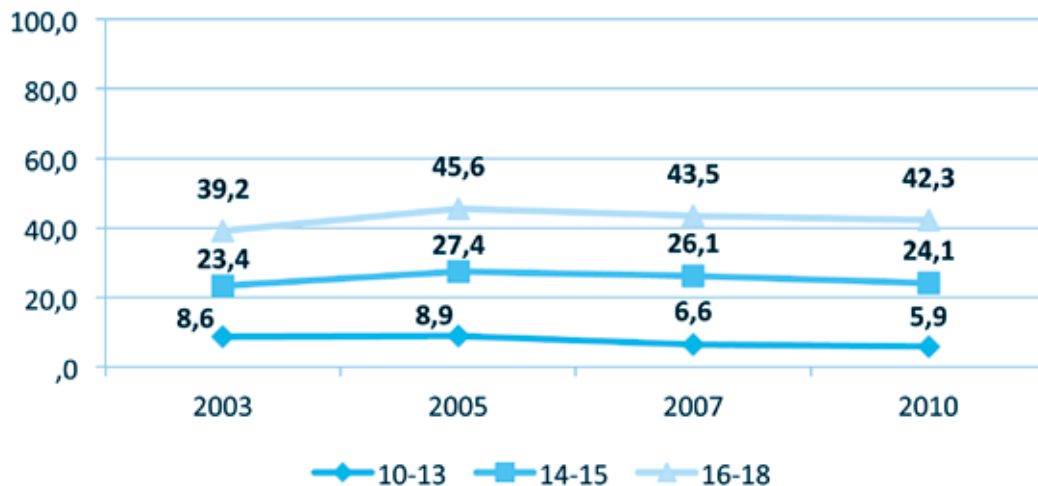
Vastata sai viiepallisel skaalal: 1) täiesti nõus, 2) pigem nõus, 3) pigem ei ole nõus, 4) üldse ei ole nõus, 5) ei oska öelda. Analüüsis on vaadatud nende õpilaste osakaalu, kes vastasid „pigem ei ole nõus“ või „ei ole nõus“.

Iga väite puhul suureneb vanusega jõudsalt õpilaste osakaal, kes ei nõustu, et HIV võib erinevates olmekontaktides levida. Kõige suurem hulk noori on teadlikud sellest, et kallistades HIV-i nakatunud inimesega nakkus edasi ei kandu: vanemates gruppides vastab õigesti üle 80% ja 10–13-aastaste seas üle kolmandiku lastest (vt joonis 17).



Joonis 17: Kooliõpilased, kes ei nõustu väidetega HIV-i nakatumise kohta olmekontaktides, vanusrühmades (%)

Nelja väite põhjal arvatud indikaator näitab noorte osakaalu, kes on vastanud korraga õigesti kõigile väidetele ehk ei oma valearusaamu HIV-i nakatumise võimalustest olmekontaktides. Indikaatori järgi ei oma väärarusaamu 6% 10–13-aastastest, 24% 14–15-aastastest ning 42% 16–18-aastastest õpilastest. Kõik vanusrühmad erinevad üksteisest oluliselt. Küsitlusaastate võrdluses on negatiivse suunaga muutust märgata 10–13-aastaste grupis. 2003. ja 2005. aastal ei oma väärarusaamu 9% lastest ehk rohkem kui 2010. aastal. Kaks viimast küsitlusaastat ei erine olulisel määral (vt joonis 18). 14–15- ja 16–18-aastaste seas on positiivne muutus võrreldes 2003. aastaga aset leidnud 2005. aastal. Edaspidi olulisi erinevusi ei esine.

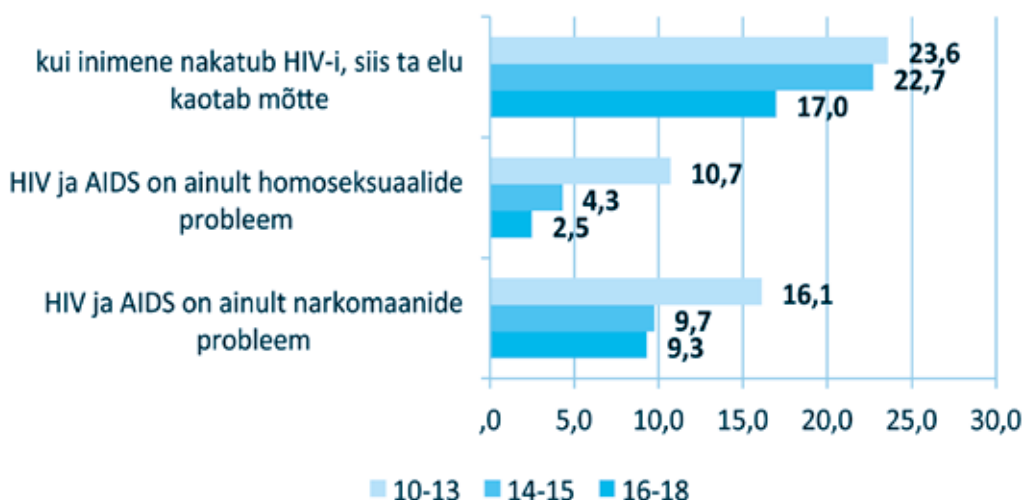


Joonis 18: Kooliõpilased, kellel ei ole väärarusaamu HIV-i nakatumise kohta olmekontaktides, vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

3.2.5. HIV-I JA AIDS-IGA SEOTUD USKUMUSED

Järgnevalt käsitletakse kolme HIV-i ja AIDS-iga seotud uskumust, mis küll otseselt teadmisi ei väljenda, kuid võivad mõjutada suhtumist HIV-i nakatunud inimestesse ning ka enda riskikäitumist. Vastata sai samal viiepallisel skaalal nagu ka arusaamadega seotud väidete korral (vt ptk 3.2.4). Analüüsis on vaadeldud nende õpilaste hulka, kes vastasid väidetele „täiesti nõus“ või „pigem nõus“.

Uskumustega nõustuvaid noori ei ole palju. Kõige suurem osakaal leiab, et HIV-i nakatudes kaotab inimese elu mõtte. 10–13-aastaste seas leidub üle kümnendiku vastajaid, kes arvavad, et HIV on üksnes narkomaanide või homoseksuaalsete inimeste probleem. Noorimad erinevad seejuures oluliselt teistest vanusrühmadest. 16–18-aastaste grupis on vähem noori, kes usuvad, et nakatunud inimese elu kaotab mõtte. Vanimas grupis vastab nii alla viiendiku ning nooremate seas ligi neljandik (vt joonis 19).

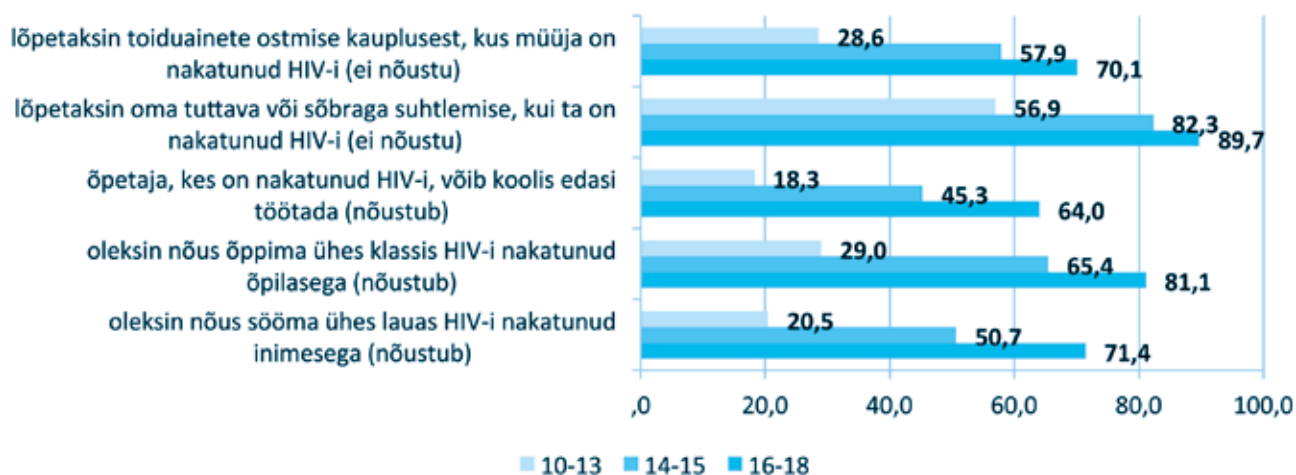


Joonis 19: Kooliõpilased, kes nõustuvad HIV-iga seotud uskumustega, vanusrühmades (%)

3.2.6. SUHTUMINE HIV-I NAKATUNUD INIMESTESSE

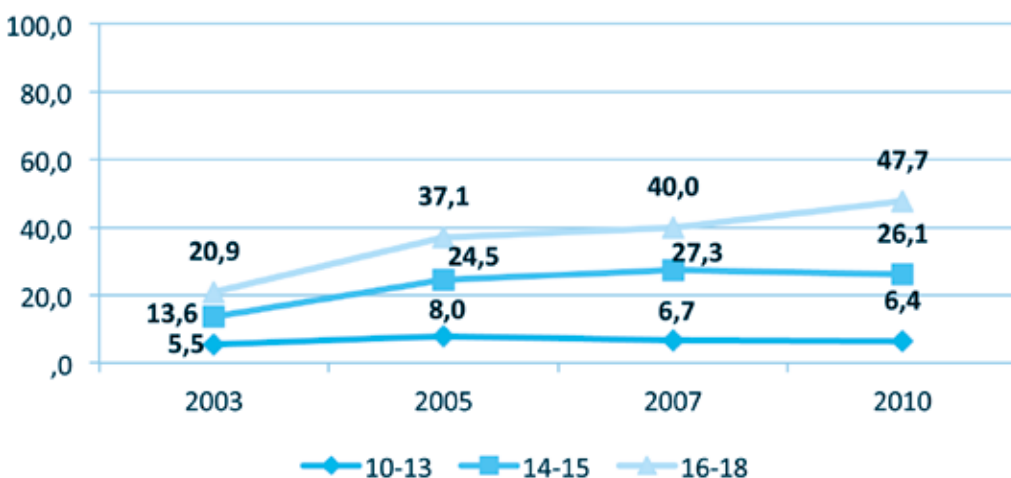
noortele esitati viis väidet seoses igapäevaste kokkupuutevõimalustega HIV-i nakatunud inimestega. Ka siinjuures arvutati mitme väite baasil välja indikaator. Vastata sai viiepallisel skaalal (skaala kirjeldust vt ptk 3.2.4). Kolme väite puhul vaadatakse sellega nõustujad, kahe puhul aga mittenõustujaid.

Vanusega kasvab järjest õpilaste hulk, kes on valmis erinevates olukordades HIV-i nakatunud inimesega kokku puutuma. Ülekaalukalt kõige rohkem on vastajate hulgas noori, kes ei lõpetaks tuttava või sõbraga suhtlemist, kui ta nakatuks HIV-i. 10–13-aastaste seas on selliselt vastanud üle poole ning vanemate õpilaste seas üle 80%. Kõige vähem nõustutakse sellega, et HIV-i nakatunud õpetaja võib koolis edasi töötada – nii väidab 18% 10–13-aastastest, 45% 14–15-aastastest ja 64% vanematest kooliõpilastest. Kahes nooremas vanusrühmas on vähem ka neid, kes oleksid nõus HIV-i nakatunud inimesega ühes lauas sööma. 29% 10–13-aastastest, 65% 14–15-aastastest ning 81% 16–18-aastastest nõustuksid HIV-i nakatunud õpilasega ühes klassis olema (vt joonis 20).



Joonis 20: Noored, kes on valmis kokkupuuteks HIV-i nakatunud inimestega, vanusrühmades (%)

Kõigile viiele väitele vastab tolerantselt 6% 10–13-aastastest lastest, 26% 14–15-aastastest ning 48% 16–18-aastastest noorest. Küsitlusaastate võrdluses oli 10–13-aastaste näitaja kõrgem 2005. aastal (erinevus on oluline võrreldes 2003. ja 2010. aastaga). 14–15-aastaste grupis on tolerantsse suhtumisega õpilaste osakaal 2005. aastal suurenenud ning edaspidi jäänud samale tasemele. 16–18-aastaste seas on näha pidevat positiivset trendi (statistiliselt oluline tõus on toimunud 2005. ja 2010. aastal) (vt joonis 21).



Joonis 21: HIV-i nakatunud inimestesse tolerantselt suhtuvad noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

3.2.7. KOOLITUNDIDES KÄSITLETUD TEEMAD

Õpilastelt uuriti kui põhjalikult on koolis inimeseõpetuse või mõnes muus tunnis kajastamist leidnud erinevad seksuaalelu ja narkootikumide tarvitamist puudutavad teemad. Omapoolset hinnangut sai anda kolmepallisel skaalal: 1) jah, põhjalikult, 2) jah, mõningal määral, 3) üldse mitte.

10–13-aastastele lastele on nende hinnangul koolis kõige enam räägitud narkootikumidest – üle poole väidavad, et teemasid „narkootikumide kahjulikkus“ ja „narkootikumidest keeldumine“ on käsitletud põhjalikult. Kõige vähem on antud vanusrühmale räägitud HIV-ist ja AIDS-ist ning kondoomi kasutamise vajalikkusest. 16% väidab, et neid teemasid on käsitletud põhjalikult, kuid suur osa ütleb, et see ei ole mingit kajastamist leidnud: HIV/AIDS-i puhul 44% ja kondoomi kasutamise teema puhul 55%. STLI-dest on põhjalikku infot saanud 22% 10–13-aastastest ning 36% ei ole koolitundides sellest teemast midagi kuulnud. Murdeest ning poiste ja tüdrukute vahelistest suhetest on põhjalikult räägitud umbes 40%-le lastest (vt tabel 14).

Tabel 14: 10–13-aastaste hinnangud koolis käsitletud teemade põhjalikkusele (%)

Teema	põhjalikult	mõningal määral	üldse mitte
murdeiga ja muutused murdeest	44,6	35,3	20,1
poiste ja tüdrukute vahelised suhted	38,8	46,8	14,5
HIV ja AIDS	16,1	39,5	44,3
seksuaalsel teel levivad haigused	22,3	41,9	35,8
kondoomi kasutamise vajalikkus	16,3	28,5	55,2
narkootikumide kahjulikkus	60,6	26,1	13,4
narkootikumidest keeldumine	52,3	28,9	18,8

Umbes kolmveerand 14–15-aastastest väidavad, et neile on koolis põhjalikult räägitud murdeest ning narkootikumide kahjulikkusest. Kõige vähem kajastamist leidnud teemadeks on HIV ja AIDS ning STLI-d. Nende osakaal, kes ütlevad, et mõnda teemat ei ole koolitundide jooksul üldse käsitletud, ei ulatu üle kümne protsendi. 16–18-aastaste hinnangul on kõige enam kajastamist leidnud teemadeks murdeiga, narkootikumide kahjulikkus ning kondoomi kasutamise vajalikkus. Kõige vähem on räägitud sellest, kuidas narkootikumidest keelduda (vt tabel 15).

Vanemate kooliõpilaste puhul on kõiki eeltoodud teemasid koolis kajastatud oluliselt rohkem kui 10–13-aastaste puhul. 16–18-aastastele on 14–15-aastastega võrreldes rohkem räägitud murdeest, HIV-ist ja AIDS-ist ning kondoomi kasutamise vajalikkusest. 14–15-aastastele on vanimate kooliõpilastega võrreldes rohkem räägitud narkootikumidega seotud teemadest.

Tabel 15: 14–18-aastaste hinnangud koolis käsitletud teemade põhjalikkusele (%)

Teema	14–15			16–18		
	põhjalikult	mõningal määral	üldse mitte	põhjalikult	mõningal määral	üldse mitte
murdeiga ja muutused murdeest	72,8	26,4	0,8	67,2	32,3	0,5
poiste ja tüdrukute vahelised suhted	47,8	49,2	3,0	46,6	50,7	2,7
HIV ja AIDS	40,2	53,8	6,0	46,7	50,2	3,1
seksuaalsel teel levivad haigused	43,5	49,6	6,8	47,3	47,6	5,1
kondoomi kasutamise vajalikkus	49,5	40,6	9,9	61,6	35,0	3,4
narkootikumide kahjulikkus	73,4	23,5	3,1	64,4	32,8	2,9
narkootikumidest keeldumine	51,0	39,6	9,4	42,4	43,9	13,8

Küsitlusaastate võrdluses on tabelites 16 ja 17 toodud nende õpilaste osakaal, kes märgivad, et koolitundides on teemat käsitletud põhjalikult. Küsitlusaastate jooksul püsivad 10–13-aastaste puhul enim kajastatud teemadena narkootikumide kahjulikkus ja nendest keeldumine ning 14–18-aastaste puhul narkootikumidest keeldumine ja murdeiga. Võrreldes eelmise küsitluskorraga 2007. aastal on mõlemas

vanusrühmas toimunud üks positiivne muutus. 10–13-aastaste grupis on 2010. aastaks suurenenud õpilaste osakaal, kes hindavad põhjalikult käsitletuks teemat „poiste ja tüdrukute vahelised suhted”. 14–18-aastaste grupis on suurenenud noorte hulk, kes leiavad, et põhjalikult on kajastatud STLI-de teemat. Murdeiga ning HIV/AIDS on aga valdkonnad, mis 14–18-aastaste seas on eelmise küsitlusega võrreldes vähem käsitlemist leidnud.

Tabel 16: 10–13-aastaste hinnangul koolis põhjalikult käsitletud teemad küsitlusaastate lõikes (%)

Teema	2003	2005	2007	2010
murdeiga ja muutused murdees	42,7	49,2*	44,1**	44,6
poiste ja tüdrukute vahelised suhted	36,9	36,9	32,0	38,8
HIV ja AIDS	21,8	28,6	18,9	16,1
seksuaalsel teel levivad haigused	19,8	22,1	18,3	22,3
kondoomi kasutamise vajalikkus	16,7	21,5	15,2	16,3
narkootikumide kahjulikkus	63,5	68,1	57,1	60,6
narkootikumidest keeldumine	61,1	58,9	56,6	52,3

* Sinisel taustal on märgitud positiivne muutus võrreldes eelmise küsitluskorraga.

** Paksus kirjas on märgitud negatiivne muutus võrreldes eelmise küsitluskorraga.

Tabel 17: 14–18-aastaste hinnangul koolis põhjalikult käsitletud teemad küsitlusaastate lõikes (%)

Teema	2003	2005	2007	2010
murdeiga ja muutused murdees	61,8	72,4*	77,6	70,1
meeste ja naiste vahelised suhted	37,5	48,4	50,8	47,2
HIV ja AIDS	44,0	55,1	50,1**	43,4
seksuaalsel teel levivad haigused	27,5	45,0	38,9	45,4
kondoomi kasutamise vajalikkus	52,3	52,6	58,7	55,5
narkootikumide kahjulikkus	70,5	72,1	66,1	69,0
narkootikumidest keeldumine	57,1	52,9	51,5	46,8

* Sinisel taustal on märgitud positiivne muutus võrreldes eelmise küsitluskorraga.

** Paksus kirjas on märgitud negatiivne muutus võrreldes eelmise küsitluskorraga.

3.2.8. TEEMADEST RÄÄKIMINE OMA TUTTAVATEGA

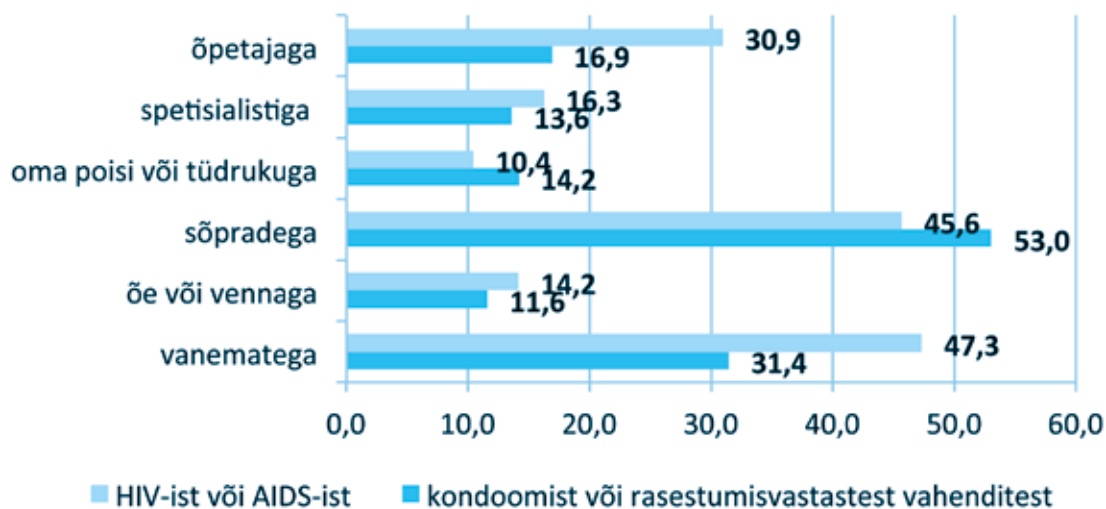
Õpilastelt küsiti, kellega nad on vestelnud kondoomist või muudest rasestumisvastastest vahenditest ning HIV-ist või AIDS-ist. Kõigi vanusrühmade kooliõpilased on nii kondoomist või rasestumise vältimisest kui ka HIV/AIDS-ist kõige enam vestelnud oma sõpradega – 10–13-aastastest on seda teinud umbes pooled ning vanemates vanusrühmades enamik.

Umbes pooled kõigi vanusrühmade esindajatest ütlevad, et nad on HIV-ist või AIDS-ist rääkinud oma vanematega. Seejuures 7–10% ütleb, et vestlus on olnud põhjalik. 31% 10–13-aastastest, 43% 14–15- ning 47% 16–18-aastastest on vanematega vestelnud ka kondoomidest või muudest rasestumisvastastest vahenditest. 9–13% puhul on see vestlus olnud põhjalik.

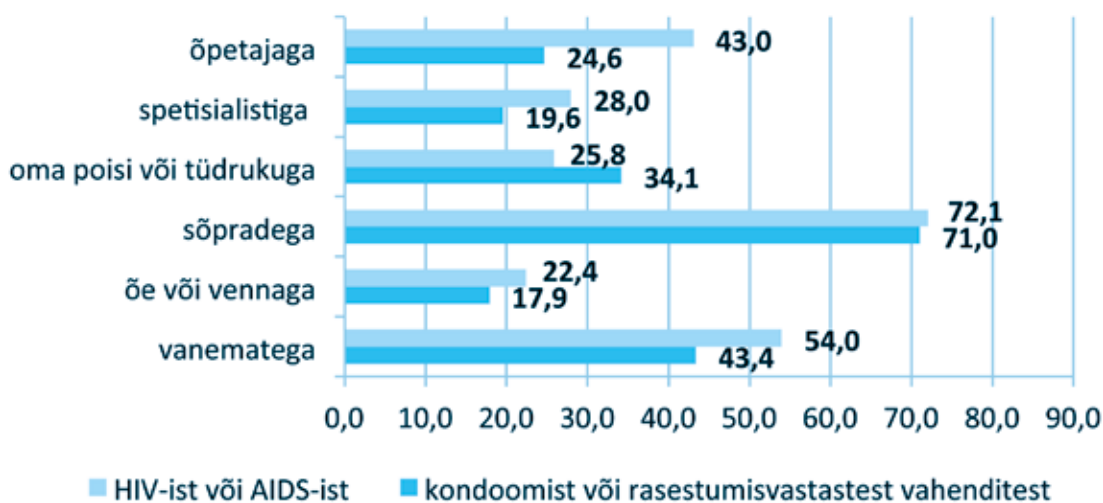
Õpetajatega on palju rohkem räägitud HIV/AIDS-ist kui kondoomidest või rasestumise vältimisest. HIV-ist on õpetajaga vestelnud 31% 10–13-aastastest ning üle 40% vanematest õpilastest. Kondoomist või rasestumisvastastest vahenditest vestelnute osakaal jääb vanemate õpilaste puhul alla 30% ning 10–13-aastaste grupis alla viiendiku. Neid vestlusi õpetajaga peab põhjalikuks 3–6% ning HIV/AIDS-i teema osas 7–12% õpilastest. Vähem on teemadest räägitud õe või vennaga (mis on seotud ka õe või venna olemasoluga) ning mõne spetsialistiga nagu nõustaja, koolitaja, arst, psühholoog vms.

10–13-aastaste seas on mõlema teema puhul võrreldes vanemate koolinoortega oluliselt väiksem osakaal vastajaid, kes on mõne sugulase, sõbra, spetsialisti või õpetajaga käsitletud teemadest vestelnud.

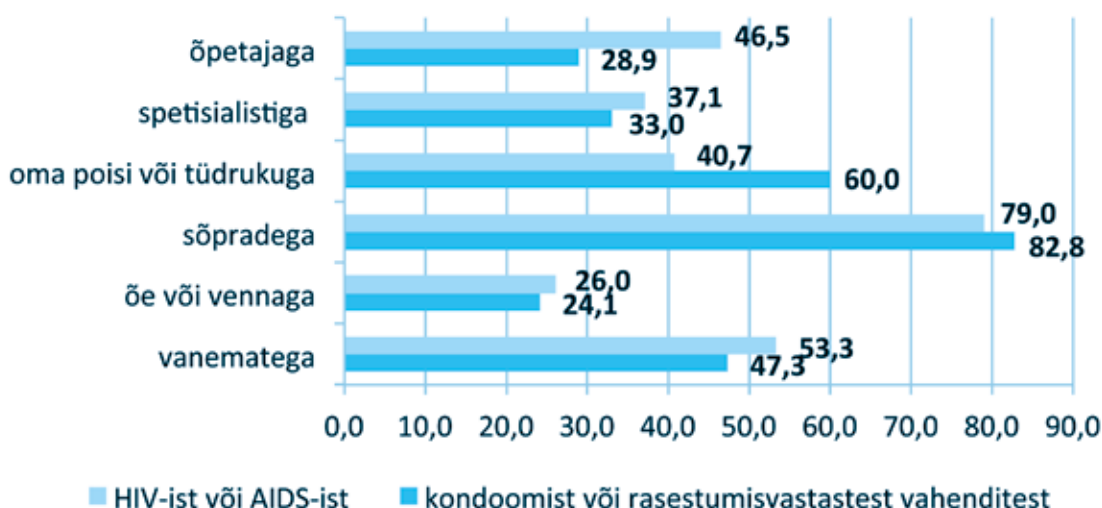
16–18-aastased on 14–15-aastastega võrreldes mõlemast teemast rohkem rääkinud oma poisi või tüdruku või mõne spetsialistiga (vt joonis 22–24). 60% 16–18-aastastest märgib, et on oma poisi või tüdruku võtnud jutuks kondoomi või rasestumisvastaste teema ning 28% on seda teinud põhjalikult. See on seotud ka asjaoluga, et 14–15-aastastest oluliselt suurem osakaal 16–18-aastaseid on alustanud seksuaalelu.



Joonis 22: 10–13-aastased, kes on oma tuttavatega vestelnud kondoomist, rasestumisvastastest vahenditest või HIV/AIDS-ist (%)



Joonis 23: 14–15-aastased, kes on oma tuttavatega vestelnud kondoomist, rasestumisvastastest vahenditest või HIV/AIDS-ist (%)



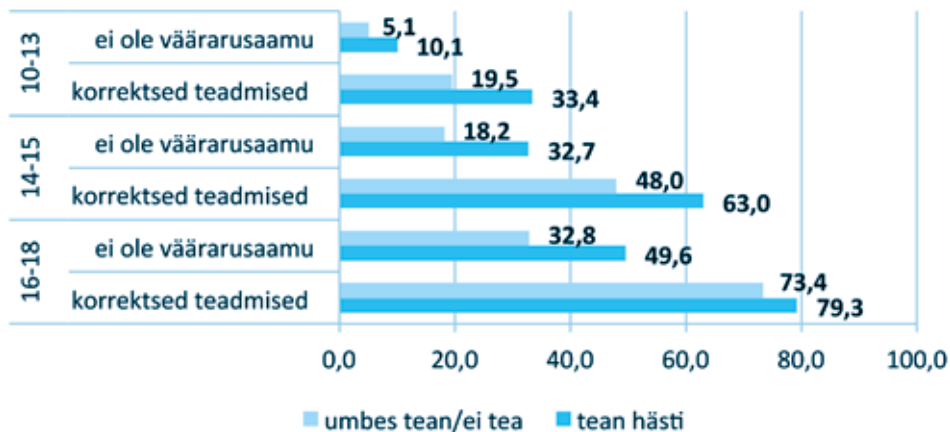
Joonis 24: 16–18-aastased, kes on oma tutvavatega vestelnud kondoomist, rasestumisvastastest vahenditest või HIV/AIDS-ist (%)

3.2.9. LISASEOSED

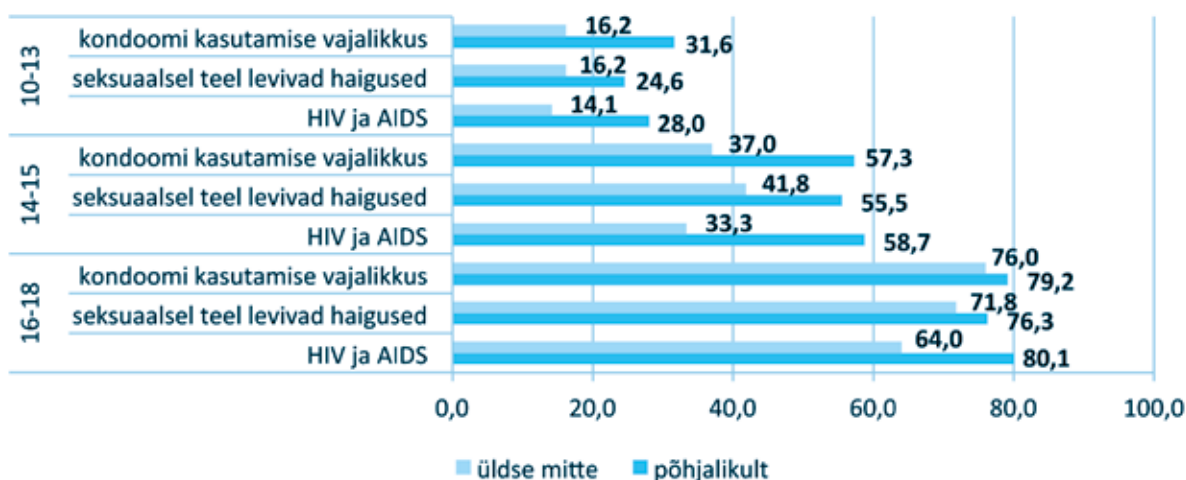
Lisaks erinevuste leidmistele sotsiaal-demograafilistes lõigetes uuriti analüüsi käigus, kas esineb seoseid teadmisi ja suhtumist puudutavate küsimuste vahel.

Teadmised

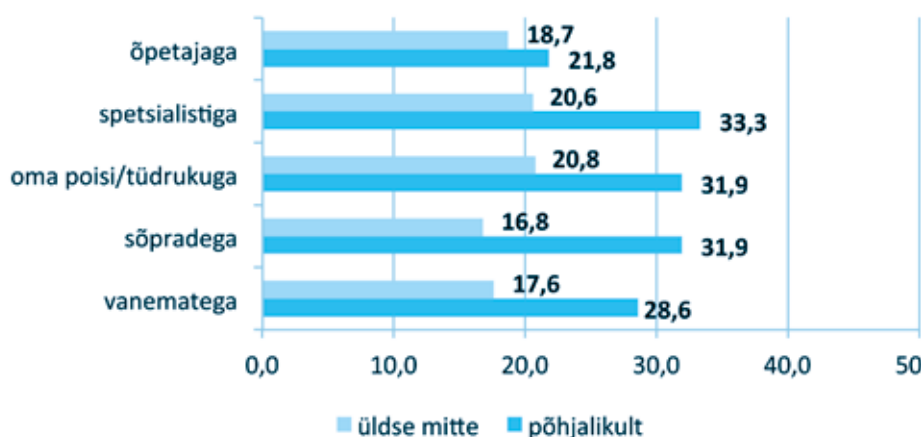
- Noorte hulgas, kes väidavad, et nad teavad hästi, mis on HIV, on suurem osakaal vastajaid, kellel on korrektsed teadmised HIV-nakkuse levikuteedest ning ei ole väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides. See seos esineb kõigis vanusrühmades (vt joonis 25).
- Noored, kellel on korrektsed teadmised HIV-i tegelikest levikuteedest (nelja küsimuse põhjal arvutatud indikaator), peavad vähem võimalikuks HIV-i levikut igapäevastes olmekontaktides (nagu kallistamine või ühise tualeti kasutamine). See seos tuleb esile kõigis vanusrühmades. Korreksete teadmistega 10–13-aastaste seas on 10% lapsi, kellel ei ole väärarusaamu; korrektseid teadmisi mitte omavate laste grupis on selliseid 5% ehk poole vähem. 14–15-aastaste puhul on need näitajad vastavalt 29% ja 18% ning 16–18-aastaste seas 48% ja 24%.
- Esile tulevad mitmed seosed koolis räägitud teemade ja teadmiste vahel HIV-nakkuse levikust. Analüüsis on arvestatud nelja küsimuse põhjal arvutatud indikaatoriga ning nende noortega, kes ütlevad, et koolis on teemasid käsitletud kas põhjalikult või üldse mitte. Igas vanusrühmas ilmneb, et noorte seas, kes ütlevad, et koolis on HIV/AIDS-ist põhjalikult räägitud, on suurem osakaal korrektsete teadmistega vastajaid võrreldes noortega, kellele ei ole sellest üldse räägitud. STLI-de teema puhul esineb statistiliselt oluline seos HIV-teadmiste ja teema koolis kajastamise vahel 10–13-aastaste grupis ning kondoomi kasutamise vajalikkusest rääkimisega seoses 14–15-aastaste grupis (vt joonis 26).
- 10–13-aastaste puhul esinevad seosed korrektsete teadmiste ning HIV/AIDS-ist rääkimise vahel vanematega, sõpradega, oma poisi või tüdrukuga ja spetsialistiga (nagu nõustaja, koolitaja, arst, psühholoog). Laste hulgas, kes on HIV/AIDS-ist oma tutvavatega rääkinud põhjalikult, on suurem osakaal korrektsete teadmistega vastajaid, kui nende seas, kes ei ole sellest üldse rääkinud. Olulist seost ei esine õpetajaga rääkimise ja teadmiste vahel. 14–15-aastaste grupis taolisi tendentse esile ei tule ning 16–18-aastaste osas ilmneb oluline seos korrektsete teadmiste ja sõpradega HIV-ist rääkimise vahel. Joonisel 27 on esitatud 10–13-aastaste andmed.
- Ka nendel 10–13-aastastel, kes on oma vanemate, sõprade, poisi/tüdruku, spetsialisti või õpetajaga põhjalikult kondoomist või rasestumisvastastest vahenditest rääkinud, on paremad teadmised HIV-i levikust, kui neil, kes üldse nendel teemadel vestelnud pole. 14–15-aastaste puhul antud seost ei esine. 16–18-aastaste hulgas tuleb esile oluline seos noorte osas, kes on kondoomist või rasestumise vältimisest rääkinud sõpradega, oma poisi/tüdrukuga või spetsialistiga (olulist erinevust ei esine seoses vanemate ja õpetajaga). Joonisel 28 on esitatud 16–18-aastaste andmed.



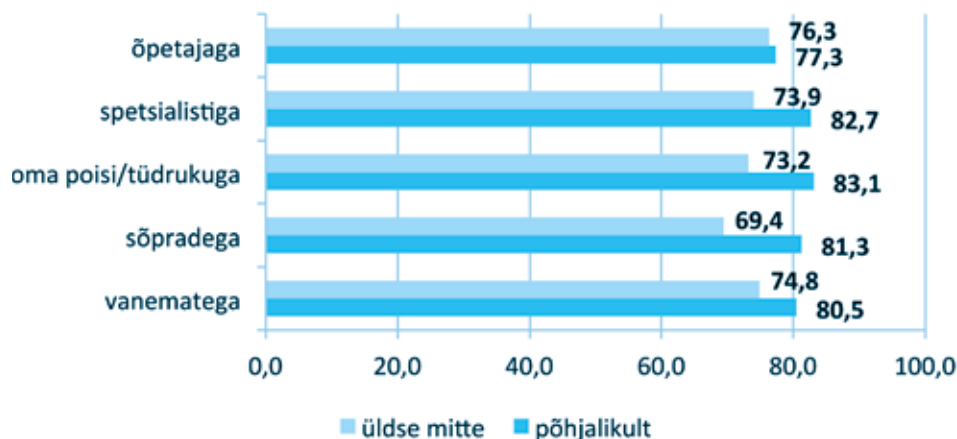
Joonis 25: Korrektsed teadmised HIV-i levikust (4 küsimuse põhjal) ja väärarusaamade mitte omamine seoses vastusega küsimusele „Kas sa tead, mis on HIV?“, vanusrühmades (%)



Joonis 26: Korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest (4 küsimuse põhjal) nende hulgas, kellele on koolis teemadest räägitud põhjalikult või üldse mitte, vanusrühmades (%)



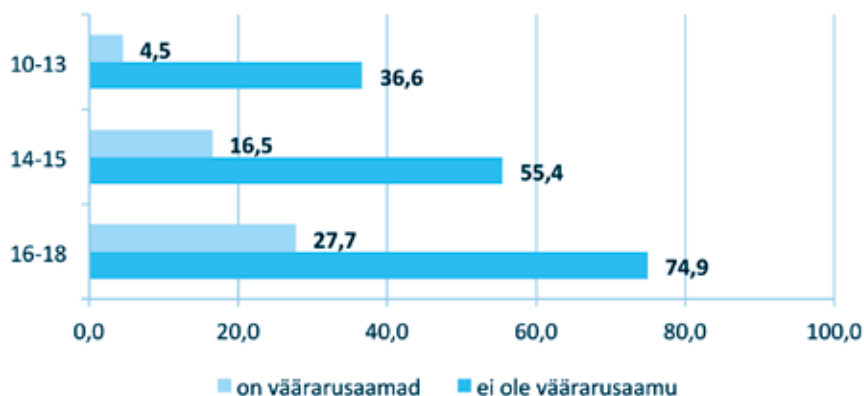
Joonis 27: Korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest (4 küsimuse põhjal) nende hulgas, kes on tuttavatega HIV/AIDS-ist rääkinud põhjalikult või üldse mitte, 10–13-aastased (%)



Joonis 28: Korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest (4 küsimuse põhjal) nende hulgas, kes on tuttavatega kondoomist või rasestumisvastastest vahenditest rääkinud põhjalikult või üldse mitte, 16–18-aastased (%)

Suhtumine nakatunutesse

- 10–13-aastaste vanusrühmas ilmneb, et lastel, kes teavad hästi, mis on HIV, on tolerantsem suhtumine HIV-i nakatunutesse. Kõigile indikaatori küsimustele vastab tolerantset 12% nendest, kes arvavad, et neil on head teadmised HIV-ist. Laste hulgas, kes ei tea või umbes teavad, mis on HIV, on see näitaja 5%.
- Kõigis vanusrühmades ilmneb seos teadmiste taseme ja suhtumise vahel. Noortel, kel on tolerantne suhtumine HIV-i nakatunutesse, on vähem väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides ning paremad teadmised nakkuse tegelikest levikuteedest. Korreksete teadmistega 10–13-aastastest omavad sallivat suhtumist 13% ning mitte korreksete teadmistega lastest 4%. 14–15-aastaste grupis on need näitajad vastavalt 33% ja 18% ning 16–18-aastaste seas 53% ja 30%. Väärarusaamade puhul on erinevused veelgi suuremad ning need on esitatud joonisel 29.



Joonis 29: Tolerantne suhtumine HIV-i nakatunutesse võrdluses väärarusaamadega HIV-i levikust olmekontaktides, vanusrühmades (%)

3.3. SEKSUAALSUHTED JA KONDOOMI KASUTAMINE

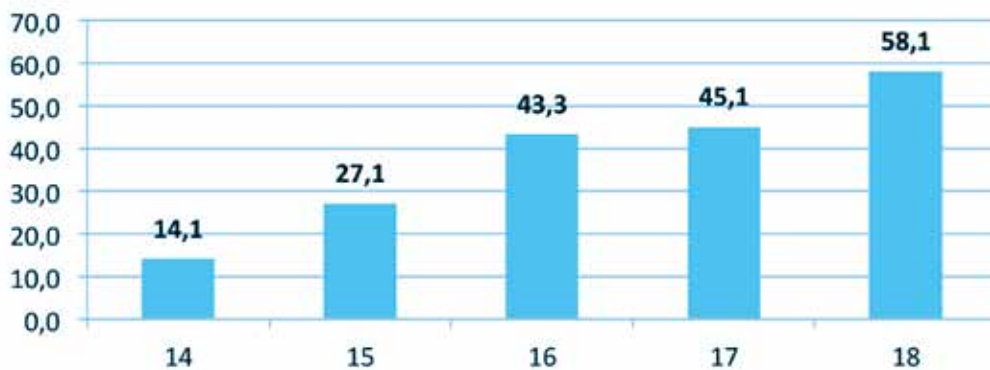
Selles peatükis vaadeldakse noorte seksuaaleluga seotud teemasid: seksuaalvahekorra kogemuse olemasolu, seksuaalpartnerid viimase 12 kuu jooksul, kondoomide kaasas kandmine ja nende kasutamise harjumused, suhtumine kondoomi kasutamisse ning selle kasutamata jätmise põhjused. Info partnerite arvu ja juhusuhetes kondoomi kasutamise kohta on koondatud ka eraldi riskirühmade analüüsi. Enamike näitajate seisu 2010. aastal võrreldakse eelnevate küsitluskordadega. 10–13-aastastelt seksuaalelu kohta käivaid küsimusi ei esitatud. Laste käest uuriti üksnes kas ja millistel põhjustel nad on kondome ostnud.

3.3.1. SEKSUAALPARTNERID

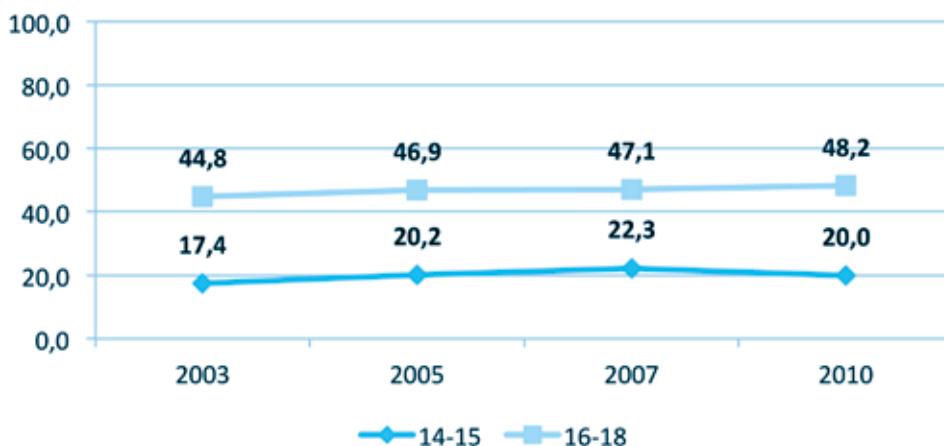
Enne seksuaalvahekorra küsimuste juurde asumist uuriti 14–18-aastastelt kooliõpilastelt, kas neil on oma poiss või tüdruk, kellega käiakse. 14–15-aastastest ütleb 18% ning 16–18-aastastest 30%, et neil on praegu oma poiss või tüdruk olemas. Kahe vanusrühma andmed erinevad oluliselt. Lisaks märgib 33% 14–15- ja 30% 16–18-aastastest, et neil on varem olnud poiss/tüdruk. 49%-l noorematest ning 41%-l vanematest õpilastest ei ole kunagi taolist suhet olnud. Ankeedis ei küsitud täpsustusi selle kohta, mida nn oma poisi või tüdruku all silmas peetakse.

Esimene seksuaalvahekord

Uuritava vanusrühma sees suureneb seksuaalvahekorras olnud noorte osakaal vanusega pidevalt. Kui 14-aastastest on vahekorras olnud 14%, siis 15-aastaste seas on see protsent kahekordistunud ning 18-aastastest on vahekorras olnud üle poole (vt joonis 30). 14–15-aastaste vanusgrupis on vahekorra kogemusega noori 20% ning 16–18-aastaste grupis 48%. Seksuaalvahekorra kogemusega noorte osakaal on olnud sarnane ka kõigil eelnevatel küsitlusaastatel (vt joonis 31).



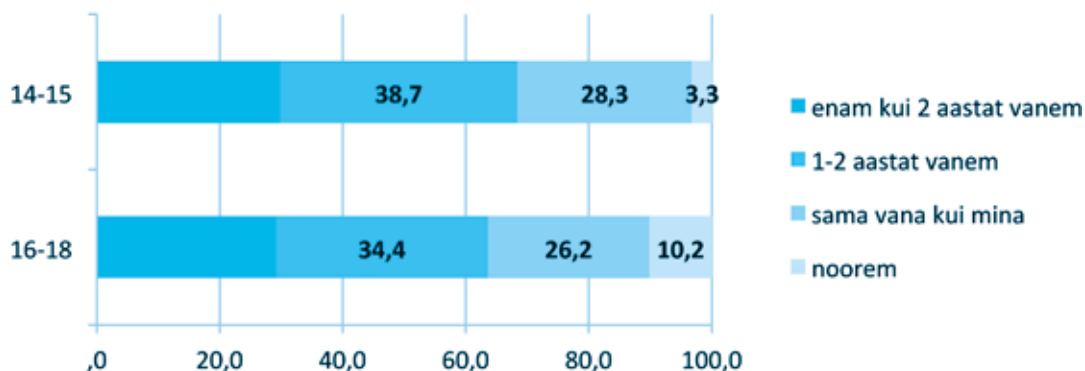
Joonis 30: Seksuaalvahekorra kogemusega noored vanuse lõikes (%)



Joonis 31: Seksuaalvahekorra kogemusega noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

Keskmine seksuaaleluga alustamise vanus on 14–15-aastaste puhul 13,5 ning 16–18-aastaste grupis 15,3 eluaastat. Vastuste mediaan on vastavalt 14 ja 15 eluaastat. Nooremas grupis on keskmine vanus küsitlusaastate lõikes püsitud samasugusena (vahemikus 13,5–13,7) ning 16–18-aastaste puhul toimus keskmise vanuse vähenemine aastal 2005 (2003 – 15,1; 2005 – 15,3). Pärast 2005. aastat ei ole olulisi muutusi esinenud.

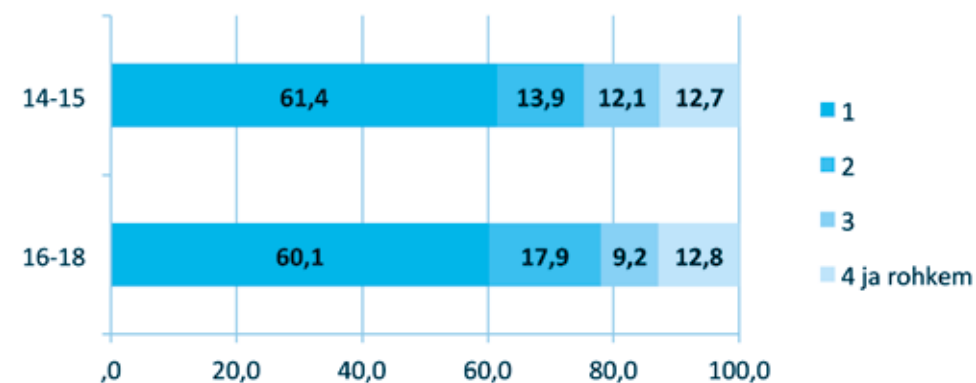
2010. aastal küsiti ankeedis esimest korda, kas esimese seksuaalvahekorra partner oli vastajast vanem, noorem või samas vanuses. Umbes kaks kolmandikku noortest märkis, et nende esimese seksuaalvahekorra partner oli nendest vanem, sh 29–30% puhul rohkem kui kaks aastat vanem. Umbes neljandik õpilastest ütlesid, et nende partner oli samas vanuses kui ta ise. 16–18-aastaste grupis on 14–15-aastastest rohkem noori, kes ütlevad, et nende esimene seksuaalpartner oli neist noorem. Muus osas kaks vanusrühma oluliselt ei erine (vt joonis 32).



Joonis 32: Esimese seksuaalvahekorra partneri vanus vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

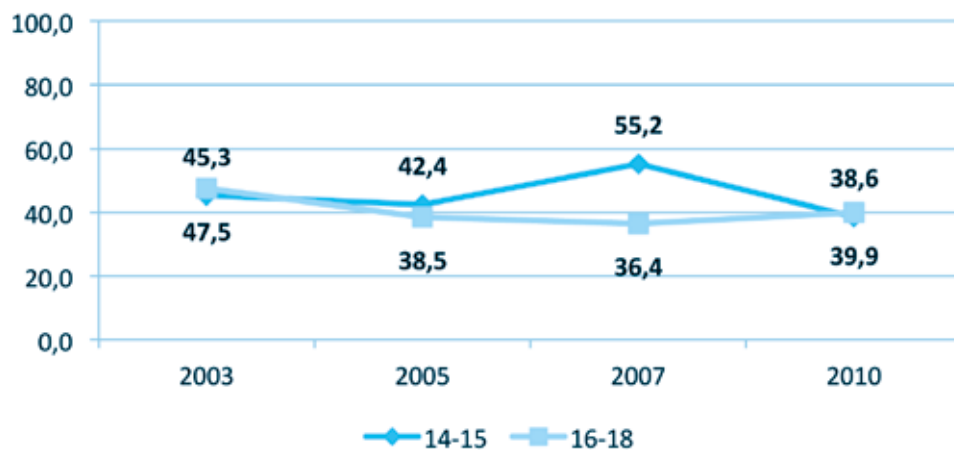
Seksuaalpartnerid viimase 12 kuu jooksul

94% 14–15- ning 92% 16–18-aastastest elu jooksul vahekorras olnud kooliõpilastest oli seksuaalvahekorras ka viimase kaheteist kuu jooksul enne küsitlust. Rohkem kui pooltel on olnud üks seksuaalpartner ning 39–40%-l noortest on olnud mitu seksuaalpartnerit. Sealhulgas üle kümnendiku väidab, et neil oli viimasel aastal vähemalt neli partnerit. 14–15- ning 16–18-aastaste jaotus oluliselt ei erine (vt joonis 33). Noorematel oli viimasel aastal keskmiselt 2,2 ja vanematel 2,1 partnerit.



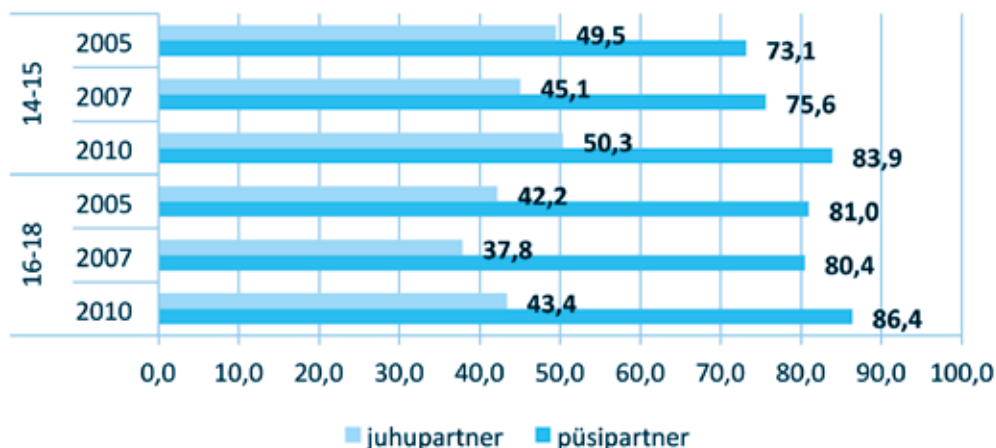
Joonis 33: Seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Küsitlusaastate lõikes on 14–15-aastaste grupis 2007. aasta näitaja eelnevast ja järgnevast küsitluskorras kõrgem. 16–18-aastaste seas vähenes kahe ja enama seksuaalpartneriga noorte osakaal 2005. aastal ning edaspidi ei ole olulisi muutusi toimunud (vt joonis 34).



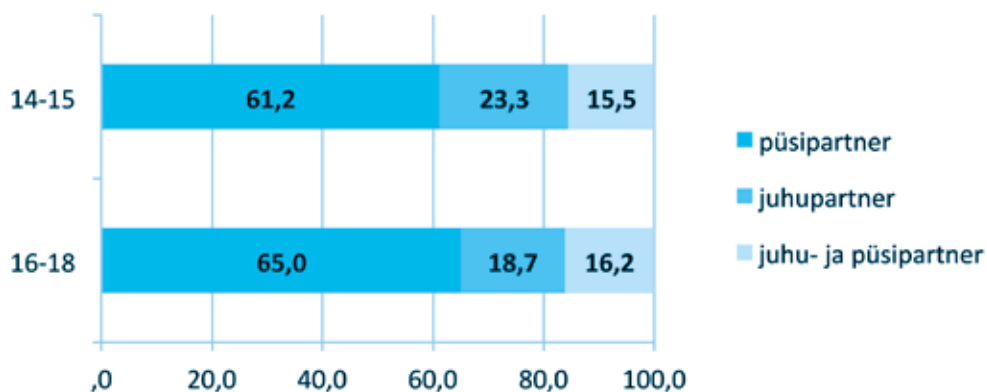
Joonis 34: Noored, kellel oli viimase 12 kuu jooksul rohkem kui üks seksuaalpartner, vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

84–86% viimasel aastal seksuaalvahekorras olnud noortest olid vahekorras püsipartneriga. 50%-l 14–15-aastastest ning 43%-l 16–18-aastastest on eelnenud aastal olnud juhupartnereid. Küsitlusaastate võrdluses on 14–15-aastaste vanusrühmas näha trendi püsipartneriga noorte osakaalu suurenemise poole (oluliselt erinevad 2005. ja 2010. aasta andmed). Vanemate õpilaste grupis ei ole olulisi muutusi toimunud (vt joonis 35). Esimese küsitluskorraga 2003. aastal andmeid võrreldud ei ole, kuna siis küsiti partneri tüübi koha mõnevõrra erinevalt.



Joonis 35: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Joonisel 36 on partneri tüübid esitatud nii, et näha on ka nende kooliõpilaste osakaal, kellel on viimase kaheteist kuu jooksul olnud nii püsi- kui ka juhupartnerid. Ainult püsipartner oli enam kui 60%-l, ainult juhupartner umbes viiendikul ning nii püsi- kui ka juhupartner 16%-l noortest. Osakaalud kahes vanusrühmas ei erine oluliselt.



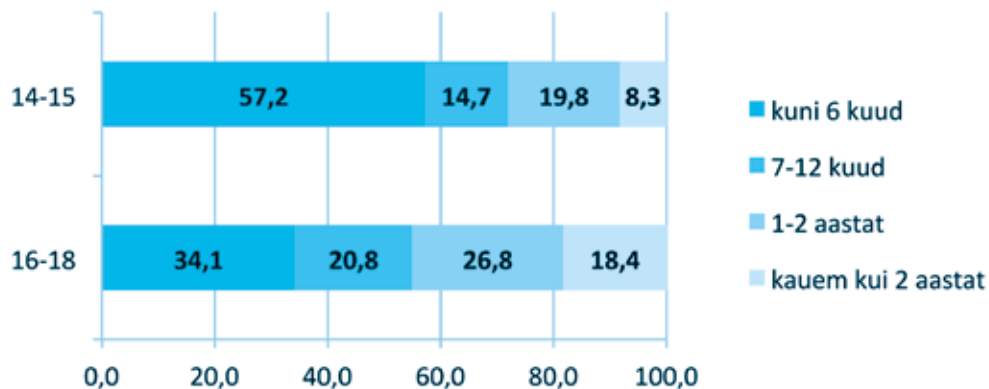
Joonis 36: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

86% noortest, kellel oli viimasel aastal üks partner, märgib, et see oli püsipartner ning 14% ütleb, et see oli juhupartner. Mitme seksuaalpartneriga noore hulgas on 36% neid, kellel olid viimasel aastal vaid püsipartnerid, 26% olid vaid juhupartnerid ning 38% märgib nii püsi- kui juhusuhete olemasolu.

Praegune püsipartner

Viimase kuu aja kohta vastates ütleb 24% 14–15-aastastest ja 36% 16–18-aastastest, et neil on praegu püsipartner (osakaal kogu valimist). Samas on 14–15-aastastest elu jooksul seksuaalvahekorras olnud 20% ning viimase aasta jooksul on püsipartneriga vahekorras olnud 15%. 16–18-aastaste puhul on need osakaalud vastavalt 48% ja 39%. Seega on 14–15-aastaste õpilaste hulgas, kes ütlevad, et neil on praegu püsipartner, 44% seksuaalvahekorras mitte olnud noori ning vanemate grupis on selliseid 15%.

Püsipartneriga koos oldud aeg erineb vanusrühmades oluliselt. 14–15-aastastest üle poole on praeguse partneriga olnud koos kuni pool aastat; vanemas grupis on selliseid kolmandik. 45% 16–18-aastastest on praeguse püsipartneriga koos olnud vähemalt aasta ning noortemate seas on selliseid 28% (vt joonis 37).



Joonis 37: Praeguse püsipartneriga koos oldud aeg (% nendest, kellel on püsipartner)

Samast soost seksuaalpartner

Noortelt uuriti ka seda, kas nad on oma elu jooksul olnud seksuaalvahekorras nendega samast soost partneriga. 5% (n = 8) 14–15-aastastest ja 3% (n = 13) 16–18-aastastest seksuaaleluga alustanud noortest väitsid, et nad on olnud elu jooksul vahekorras samast soost isikuga (kahe vanusrühma andmed ei erine oluliselt). 2007. aastal küsiti sama küsimust viimase 12 kuu kohta. Siis märkis 8% noorematest ja 4% vanematest kooliõpilastest, et nad on viimase aasta jooksul olnud vahekorras samast soost seksuaalpartneriga.

3.3.2. KONDOOMI KASUTAMINE

Esimene seksuaalvahekord

Oma esimese seksuaalvahekorra ajal kasutas kondoomi 77% 14–15-aastastest ja 78% 16–18-aastastest. 9% noorematest ning 4% vanematest märkisid, et nad ei mäleta, kas esimese vahekorra ajal oli kondoom kasutuses. Ülejäänud (vastavalt 14% ja 18%) kondoomi ei kasutanud.

Küsitlusaastate lõikes on näha positiivset trendi – esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutavate noorte osakaal kasvab. 2010. aasta näitaja on mõlemas vanusrühmas oluliselt suurem 2003. ja 2005. aasta seisust (vt joonis 38). Vahe esimese ja viimase küsitlusaasta vahel on nooremate puhul 18% ja vanemate puhul 19%.

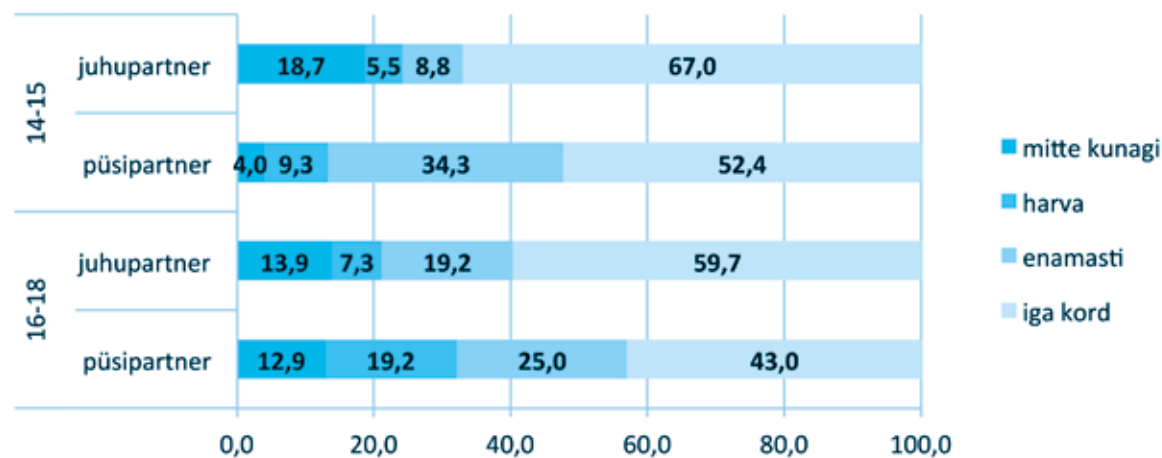


Joonis 38: Esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutanud noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (% seksuaalvahekorras olnutest)

Kondoomi kasutamine viimase 12 kuu jooksul

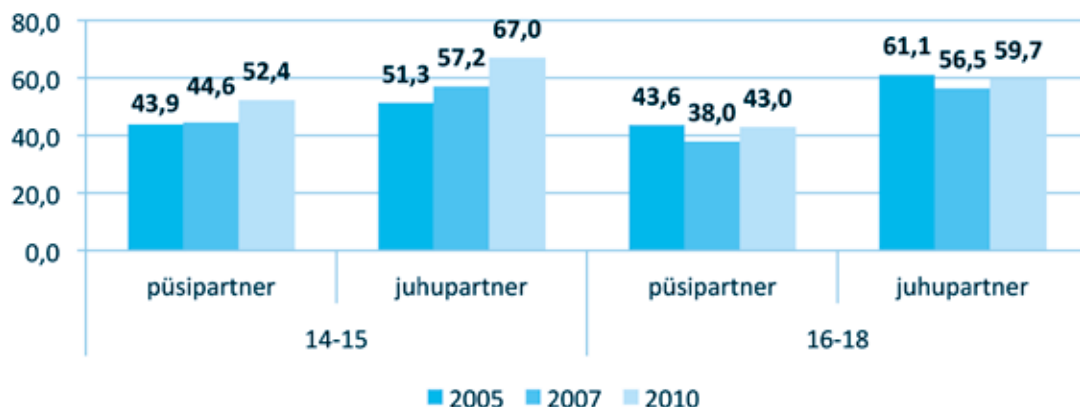
67% 14–15-aastastest ja 60% 16–18-aastastest noortest, kellel on viimasel aastal olnud juhupartner, kasutas antud partneriga alati kondoomi. 24% 14–15-aastastest noortest ning 21% 16–18-aastastest ei kasutanud juhuvahekorras kondoomi üldse või tegi seda harva (vt joonis 39). Püsipartneri puhul on iga kord kondoomi kasutanud noori vähem kui juhupartneri korral (vahe on 15–17%). Iga kord kondoomi kasutanute osas ei erine kahe vanusrühma andmed oluliselt ei juhu- ega püsipartneri puhul.

Kokku 3% kõigist 14–15-aastastest ning 7% 16–18-aastastest noortest (k.a need, kes ei ole seksuaalelu alustanud ja kellel ei olnud juhu partnereid) seadis ennast viimasel aastal STLI-desse või HIV-i nakatumise ohtu, kuna ei kasutanud juhusuhetes alati kondoomi.



Joonis 39: Kondoomi kasutamise sagedus viimase 12 kuu jooksul seksuaalpartneri tüübi lõikes vanusrühmades (% vastava partneriga seksuaalvahekorras olnutest)

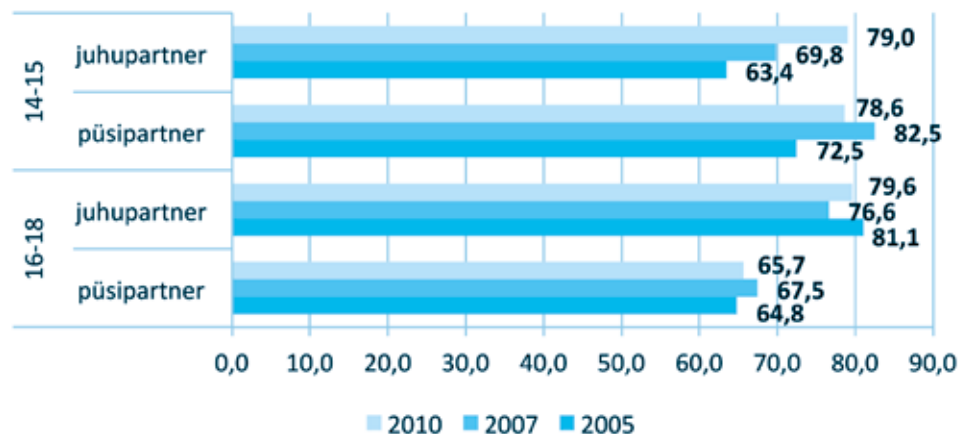
Küsitlusaastate võrdluses 2003. aasta andmeid esitada ei saa, kuna siis küsiti partneri tüübi kohta teistmoodi. 2005. ja 2007. aastaga võrreldes ei erine alati kondoomi kasutanute osakaal 2010. aastal statistiliselt olulisel määral kummaski vanusrühmas (vt joonis 40). Kuna juhuvahekorras olnud 14–15-aastaste noorte absoluutarv on väike, esinevad suured usaldusvahemikud ning ka 16%-line vahe 2005. ja 2010. aasta andmete vahel ei osutu oluliseks.



Joonis 40: Viimase 12 kuu jooksul iga kord kondoomi kasutanud noored seksuaalpartneri tüübi lõikes vanusrühmades küsitlusaastate kaupa (% vastava partneriga seksuaalvahekorras olnutest)

Viimane seksuaalvahekord

Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutanute osakaal on oluliselt suurem kui järjepidevalt kondoomi kasutavate noorte hulk. Näitajat on vaadatud nende õpilaste hulgas, kes olid viimase 12 kuu jooksul vahekorras. Kui pideva kondoomi kasutamise puhul esineb seda püsipartneriga vähem kui juhupartneriga, siis viimase vahekorra ajal on mõlema partneri korral kondoomi kasutanud ühesugune osakaal (79%) 14–15-aastaseid noori. 16–18-aastaste grupis on juhupartneriga kondoomi kasutanute suurem (juhupartner – 80%, püsipartner – 66%). 14–15-aastaste hulgas on vanematest suurem osakaal noori, kes on viimase vahekorra ajal püsipartneriga kondoomi kasutanud. Kolme küsitlusaasta võrdluses statistiliselt olulisi erinevusi esile ei tule (vt joonis 41).



Joonis 41: Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutanud noored partneri tüübi lõikes vanusrühmades küsitlusaastate kaupa (% viimase 12 kuu jooksul vastava partneriga vahekorras olnutest)

Kondoomi purunemine

2010. aastal lisati ankeeti esmakordselt küsimus „Kas viimase 12 kuu jooksul on juhtunud, et seksuaalvahekorra ajal on kondoom purunenud või maha libitsenud?“ 21% viimasel aastal vahekorras olnud 14–15-aastastest ning 19% 16–18-aastastest märkisid, et seda on juhtunud. Sealhulgas 4–5% õpilastest väitsid, et kondoom purunes või libises maha mitu korda. Kui vaadata antud osakaalu vaid juhuvahekorras olnud noorte seas (kuna püsipartneri korral paljud noored kondoomi ei kasuta), on tulemus samasugune: 22% noorematest ja 19% vanematest märkisid kondoomi purunemist või maha tulemist.

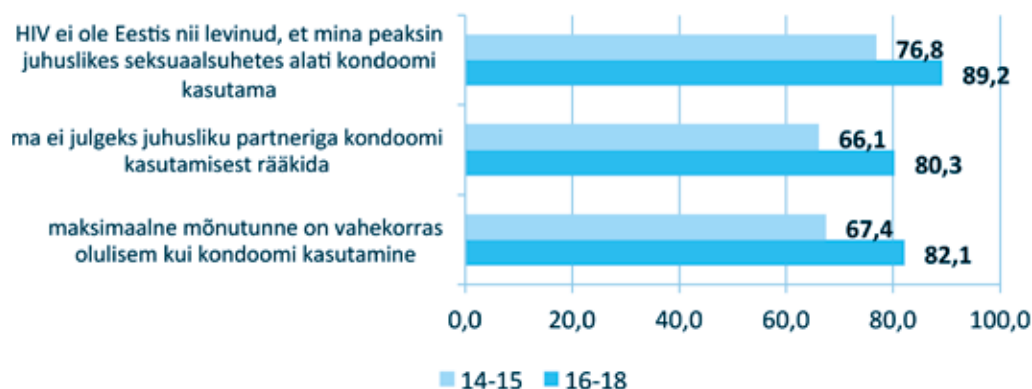
3.3.3. SUHTUMINE KONDOOMI KASUTAMISSE JA KASUTAMATA JÄTMISE PÕHJUSED

Suhtumine kondoomi kasutamisse

Selgitamaks, kui valmis on noored oma suhtumise poolest kondoomi kasutamiseks, küsiti neilt kolme väidet, millele oli võimalik vastata viiepallisel skaalal: 1) täiesti nõus, 2) pigem nõus, 3) pigem ei ole nõus, 4) üldse ei ole nõus, 5) ei oska öelda. Analüüsis on vaadatud nende õpilaste hulka, kes vastasid „pigem ei ole nõus“ või „ei ole nõus“.

Kõige suurem on noorte osakaal, kes ei nõustu väitega „HIV ei ole Eestis nii levinud, et mina peaksin juhuslikes seksuaalsuhetes alati kondoomi kasutama“ – 77% noorematest ja 89% vanematest õpilastest. Kahe teise väitega ei nõustu kaks kolmandikku 14–15-aastastest ning umbes 80% 16–18-aastastest (vt joonis 42). Väidetega nõustujaid on 14–15-aastaste seas 8–12% ning 16–18-aastaste grupis 6–8%. Ülejäänud vastavad „ei oska öelda“. Kõigi väidete puhul on vanemas grupis mittenõustujate osakaal suurem.

Kolme väite põhjal arvutati ka indikaator, mis näitab noorte hulka, kellel on positiivne suhtumine kondoomi kasutamisse. 14–15-aastaste seas on selliseid vastajaid 46% ning 16–18-aastaste grupis 67% ehk oluliselt enam. Erinevate küsitluskordade andmeid ei võrrelda, kuna 2010. aastal muudeti kahe väite esitusviisi.



Joonis 42: Kondoomi kasutamise seotud väidetega mitte nõustunud vanusrühmades (%)

Kondoomi kasutamata jätmise põhjused

Noortelt, kellel oli viimasel aastal vahekorras kondoom kasutamata jäänud, uuriti selle põhjusi. Valida võis korraga mitu vastusevarianti. Seejuures ei ole täpsustatud, millise partneri tüübiga oli viimase seksuaalvahekorra ajal tegemist.

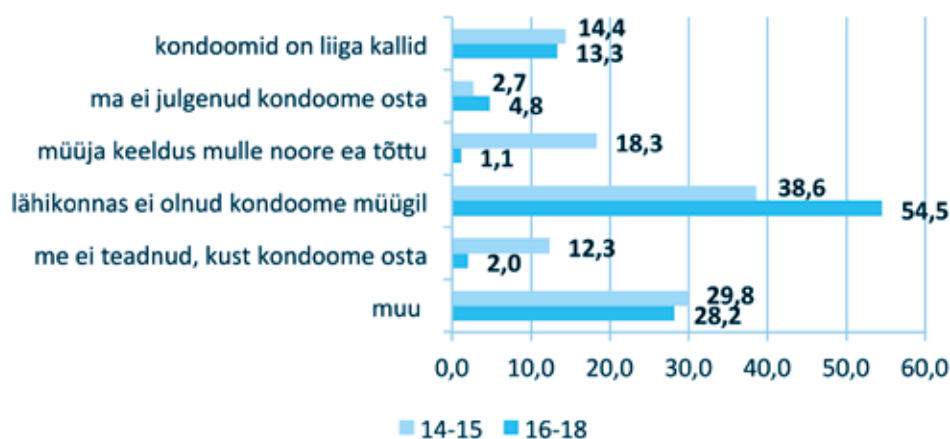
Kõige suurem osakaal mõlema vanusrühma esindajaid (39% noorematest ja 46% vanematest) märgivad põhjusena, miks viimases vahekorras jäi kondoom kasutamata, et neil on kindel partner ja vastastikune usaldus ehk tegemist oli püsipartneriga. Umbes kolmandik mõlema vanusrühma kooliõpilastest valis vastuse „ma ei usu, et mu partneril on HIV või muu sugulisel teel leviv haigus“ ning vastuse „me kasutasime katkestatud suguühet“. 16–18-aastaste seas oli ka kolmandiku jagu neid, kes ütles, et kasutusel olid muud rasestumisvastased meetodid. Üle neljandiku mõlema vanusrühma noortest märkis põhjuseks, et kondoom vähendab mõnutunnet. Kõige vähem on neid noori, kellel toimus kaitsmata vahekord, kuna nad ei oska kondoomi kasutada või ei julgenud oma partneriga sellest rääkida (vt tabel 18).

Esineb vaid üks statistiliselt oluline erinevus kahe vanusrühma võrdlemisel. 16–18-aastaste hulgas on noorematega võrreldes oluliselt rohkem vastajaid, kes ütlevad, et kondoom jäi kasutamata, kuna kasutati muid rasestumisvastaseid vahendeid.

Tabel 18: Viimase vahekorra ajal kondoomi kasutamata jätmise põhjused vanusrühmades (% nendest, kellel jäi viimase 12 kuu jooksul kondoom kasutamata)

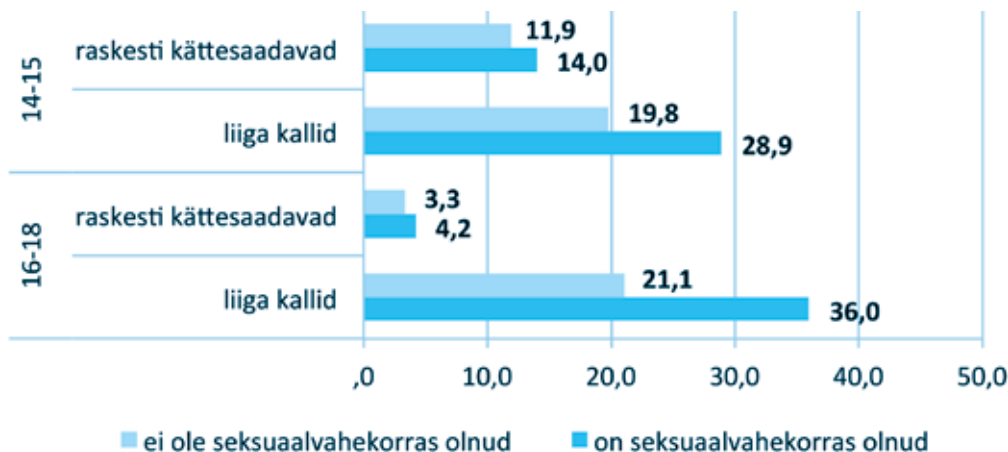
Põhjus	14–15	16–18
me kasutasime muid rasestumisvastaseid vahendeid	13,5	31,1
mul on kindel partner ja vastastikune usaldus	39,2	46,3
ma ei usu, et mu partneril on HIV või muu seksuaalsel teel leviv haigus	33,9	31,8
minu partner ei soovinud kondoomi kasutada	11,7	12,1
mina ei soovinud kondoomi kasutada	7,7	15,2
kondoom vähendab mõnutunnet	28,0	24,7
kondoomi pealepanemine vahekorra ajal on tülikas	17,1	10,4
kummalgi ei olnud kondoomi kaasas	24,0	16,5
ma ei mõtelnud kondoomi peale	15,9	8,1
ma ei julgenud partneriga kondoomi kasutamisest rääkida	4,3	1,9
ma ei oska kondoomi kasutada	5,1	2,4
me kasutasime katkestatud suguühet	36,9	31,5
muu	8,8	3,1

Lisaks küsiti eraldi, kas viimasel aastal on kondoom kasutamata jäänud seetõttu, et seda ei ole olnud võimalik hankida. Uuriti ka põhjuseid, miks ei ole olnud võimalik kaitsevahendit kätte saada. 29% 14–15- ning 28% 16–18-aastastest eelnenud 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnud noorest vastasid, et neil on viimasel aastal jäänud kondoom kasutamata, kuna seda ei olnud võimalik hankida. Kõige suurem osa neist (üle kolmandiku noorematest ja üle poole vanematest) tõi põhjuseks selle, et lähikonnas ei olnud kondome müügil. 14–15-aastaste hulgas leidub ligi viiendik õpilasi, kellel jäi kondoom hankimata, kuna müüja talle seda noore ea tõttu ei müünud. 13–14% kooliõpilastest nentis, et kondoomid on liiga kallid (vt joonis 43). Ligi 30% mõlema vanusrühma esindajatest valisid vastusevariandi „muu“. Muud põhjust täpsustades toodi kõige enam välja asjaolu, et pood oli kinni. Mainiti ka seda, et ei olnud raha või aega kondoomi hankimiseks, kondoom ununes või need olid otsa saanud, ei osatud ette arvestada, et toimub seksuaalvahekord.

**Joonis 43: Kondoomide hankimata jäämise põhjused viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades (% neist, kes ütlesid, et kondoomi ei olnud võimalik hankida)**

Kondoomide kättesaadavus ja hind

12% noorematest ja 4% vanematest kooliõpilastest arvab, et kondoomid on raskesti kättesaadavad ning 22% 14–15-aastastest ja 28% 16–18-aastastest leiab, et kondoomid on liiga kallid (kogu valimist). Vanemate hulgas on rohkem noori, kes arvavad, et kondoom on kallis ning vähem neid, kes peavad seda raskesti kättesaadavaks. Kondoomi hinna osas tuleb erinevus esile ka vastavalt sellele, kas vastajal on seksuaalvahekorra kogemust. Vahekorras mitte olnud noortest arvab mõlemas vanusrühmas viiendik, et kondoomid on liiga kallid. Seksuaalelu alustanud noorte seas on 14–15-aastaste puhul selliseid 29% ning vanemate grupis 36%. Kondoomide kättesaadavuse osas olulisi erinevusi ei ilmne (vt joonis 44).

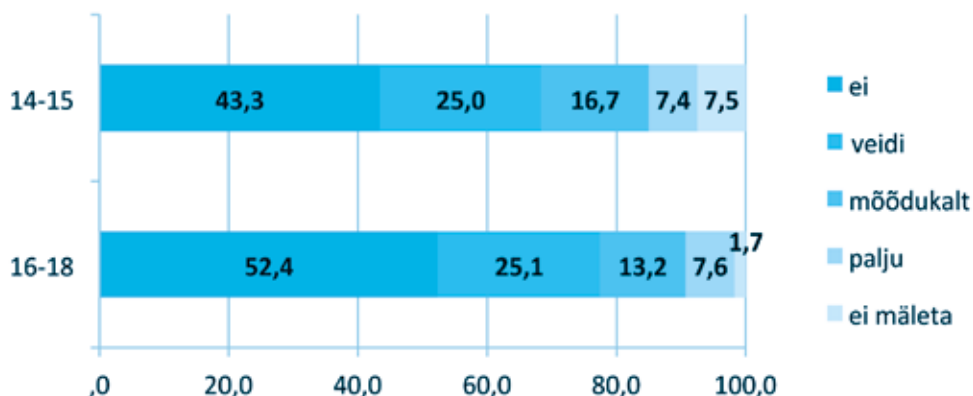


Joonis 44: Arvamus kondoomi hinna ja kättesaadavuse kohta vastavalt seksuaalvahekorra kogemusele vanusrühmades (%)

Alkoholi tarvitamine enne vahekorda

Kuna alkoholi mõju all tehtavad otsused võivad erineda kaine peaga tehtud otsustustest ning mõjutada riskikäitumist, küsiti noortelt ka selle kohta, kui palju alkoholi nad enne viimast seksuaalvahekorda tarvitsid. Analüüs on tehtud nende noorte andmete põhjal, kes olid viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras.

49% 14–15-aastastest ning 46% 16–18-aastastest noortest tarvitas enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi. Neljandik mõlema vanusrühma noortest tegi seda enda hinnangul veidi ning umbes samas osakaalus oli vastajaid, kes jõid alkoholi kas mõõdukalt või palju. Alkoholi tarvitamise andmed ei erine vanusrühmades statistiliselt olulisel määral (vt joonis 45).

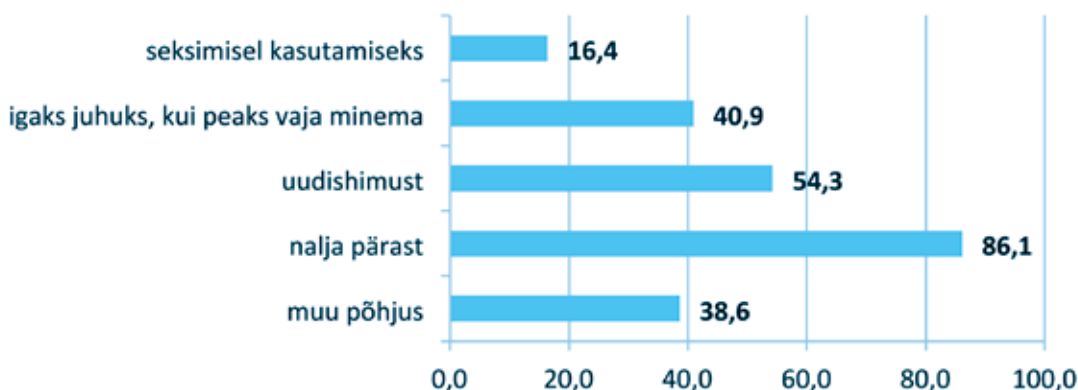


Joonis 45: Alkoholi tarvitamine enne viimast seksuaalvahekorda vanusrühmades (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

3.3.4. KONDOOMIDE KAASAS KANDMINE

Kondoomide ostmine 10–13-aastaste seas

10–13-aastastelt lastelt küsiti seoses kondoomidega kahte küsimust: kas ja mis põhjusel on vastaja kunagi kondoomi ostanud. 17% 10–13-aastastest on oma elu jooksul kondoomi ostanud. Kondoomi ostmise põhjuste osas oli võimalik valida mitu vastusevarianti. Enamik märgib, et nad on kondoomi ostanud nalja pärast ning enam kui pooled on seda teinud uudishimust. 41% märkis, et tegi seda igaks juhuks, kui peaks vaja minema ja 16% elu jooksul kondoomi ostanud 10–13-aastasest ütles, et tegi seda seksimisel kasutamiseks (vt joonis 46). Kui laiendada viimatitoodud näitajat kogu valimile, siis 2% 10–13-aastastest lastest on ostanud kondoomi selleks, et neid seksimisel kasutada.

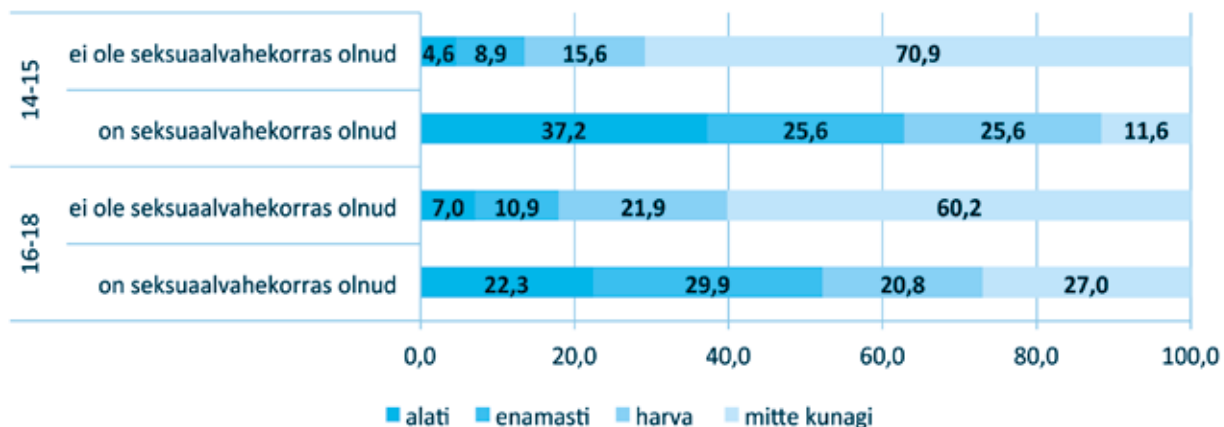


Joonis 46: Kondoomi ostmise põhjused, 10–13-aastased (% elu jooksul kondoomi ostanutest)

Kondoomide kaasas kandmine

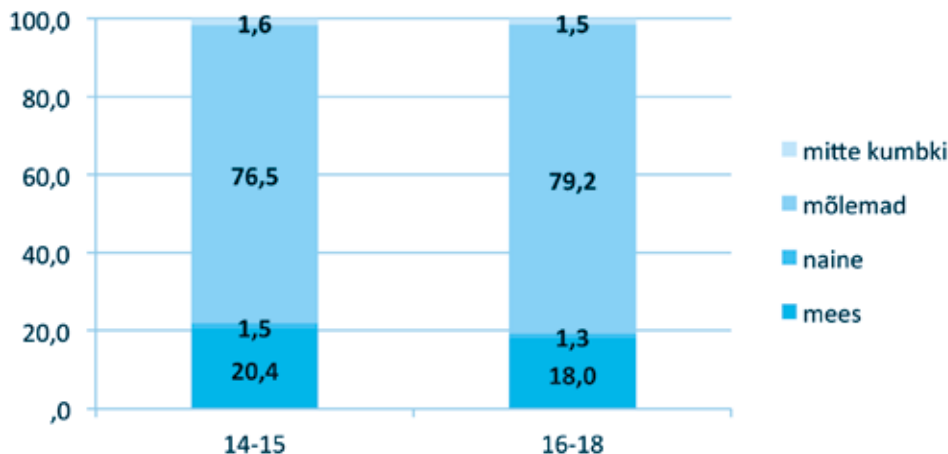
Nooremas vanusrühmas on 16–18-aastastega võrreldes suurem osakaal õpilasi, kes kannab alati kondoomi kaasas ning väiksem hulk neid, kes ei tee seda kunagi. 14–15-aastastest vahekorrakogemusega noorest kannab kondoomi alati kaasas kolmandik; 16–18-aastaste puhul viiendik. Mitte kunagi ei kanna endaga kondoomi kaasas nooremate grupist 12% ja vanemate seast 27% ehk kaks korda enam. Kokku 62% 14–15- ja 52% 16–18-aastastest seksuaalvahekorras olnud noortest on viimase kaheteist kuu jooksul kandnud endaga alati/enamasti kondoomi kaasas. Näitajat saab võrrelda 2007. aastaga (varem kondoomi kaasas kandmise kohta ei küsitud) ning 2010. aastaks ei ole olulisi muutusi toimunud. 2007. aastal kandis alati/enamasti kondoomi kaasas 62% 14–15- ja 56% 16–18-aastastest seksuaalvahekorra kogemusega noortest.

Kui vaadata antud näitajat nende noorte grupis, kes ei ole seksuaaleluga alustanud, siis enamik neist (71% noorematest ja 60% vanematest) ei kanna kunagi kondoomi kaasas. Alati või enamasti teeb seda 14% 14–15-aastastest ning 18% 16–18-aastastest (vt joonis 47). Seksuaalselt aktiivsete noorte seas tuleb erinevus esile vastavalt sellele, kas viimasel aastal on esinenud juhusuhteid. 72% juhusuhetes olnud ning 48% mitte olnud 14–18-aastastest kannab alati/enamasti kondoomi kaasas. (14–18-aastaseid on siinjuures vaadatud ühe vanusrühmana, kuna 14–15-aastaste seas on vähe juhusuhetes olnud vastajaid.)



Joonis 47: Kondoomide kaasas kandmise sagedus viimase 12 kuu jooksul vastavalt seksuaalvahekorra kogemusele vanusrühmades (%)

Üle kolmveerandi koolinoortest arvab, et kondoomi peaks endaga kaasas kandma nii mees kui ka naine. 1–2% vastajatest märgib, et kondoomi peaks kaasas kandma naine või ei pea seda tegema kumbki sugu-pool. Viiesandik õpilastest arvab, et kondoomide kaasas kandmine on meesterahva asi. Kahe vanusrühma andmed ei erine oluliselt (vt joonis 48).



Joonis 48: Vastused küsimusele „Kes peaks kondoomi kaasas kandma?“ vanusrühmades (%)

3.3.5. RISKIRÜHMAD

Kirjeldamaks noorte riskikäitumise tasemeid seksuaalelus on arvutatud välja koondskoor järgmiste komponentide alusel:

- seksuaalpartnerite arv viimase aasta jooksul (0 = üks seksuaalpartner või mitte ühtegi partnerit; 1 = kaks ja enam seksuaalpartnerit);
- kondoomi kasutamine viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras juhupartneriga (0 = kasutas kondoomi iga kord, ei olnud juhupartnereid; 1 = ei kasutanud iga kord kondoomi);
- kondoomi kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal juhupartneriga (0 = kasutas kondoomi, ei olnud juhupartnereid; 1 = ei kasutanud kondoomi).

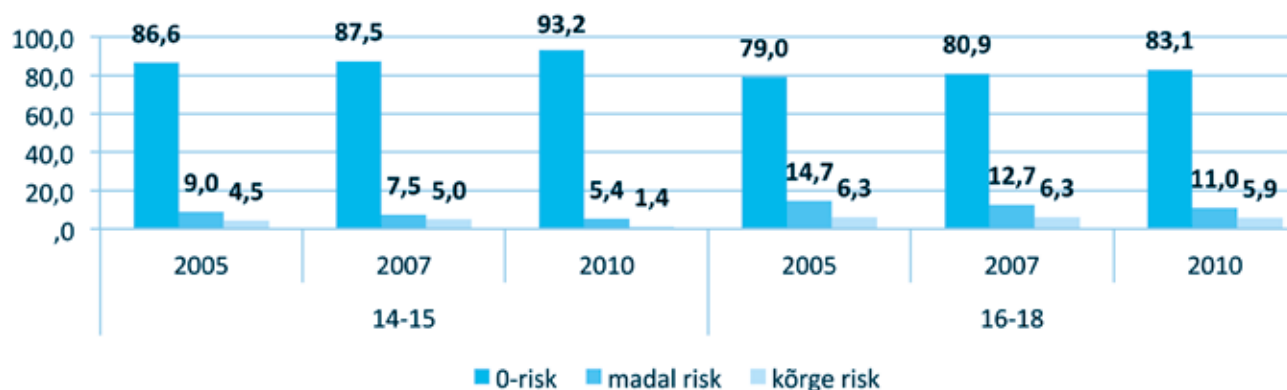
Pärast kolme komponendi liitmist saadi skoor vahemikus 0 kuni 3 ning mida suurem on skoor, seda enam riskikomponente see sisaldab. Skoori alusel jagati uuritavad kolme rühma:

- 0-riskitasemega grupp – noored, kes ei ole kunagi seksuaalvahekorras olnud või kelle üldskoor on 0;
- madala riskitasemega grupp – noored, kelle riskiva seksuaalkäitumise skoor on 1;
- kõrge riskitasemega grupp – noored, kelle riskiva seksuaalkäitumise skoor on 2–3.

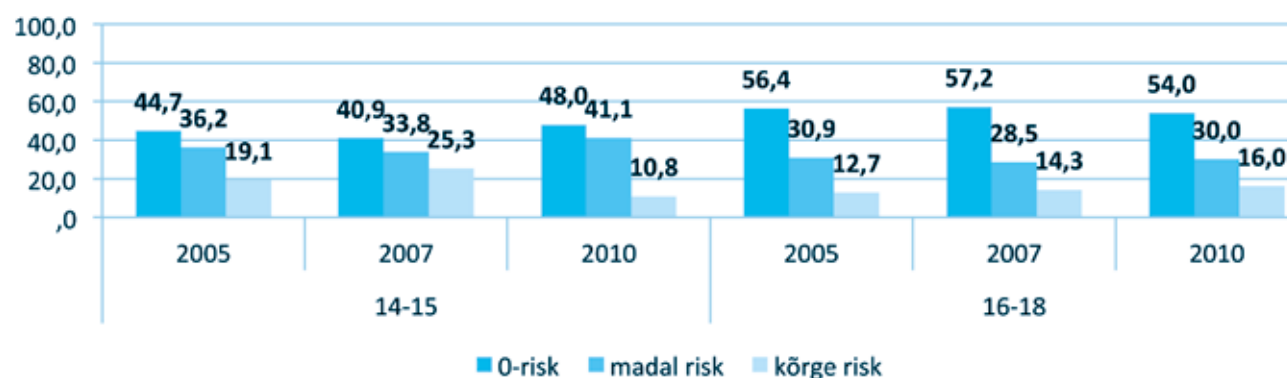
Madala riskitasemega grupi juures tuleb arvestada, et sinna võivad kuuluda ka sellised noored, kellel on küll olnud mitu seksuaalpartnerit, kuid nad on seejuures kasutanud alati kondoomi. Kõrge riskitasemega grupis on kindlalt tegemist noortega, kellel on juhusuhteid ja nad ei ole seejuures järjepidevalt kondoomi kasutanud. 2010. aasta andmeid ei võrrelda 2003. aastaga, kuna esimesel küsitluskorral kasutati juhu-partneri kohta küsimisel erinevat mõistet.

Väga valdav osa 14–15- ja 16–18-aastastest noortest kuuluvad 0-riskitasemega gruppi, mis on seotud asjaoluga, et 80% noorematest ja 52% vanematest kooliõpilastest ei ole kunagi seksuaalvahekorras olnud. Kogu valimist kuulub 14–15-aastaste puhul kõrge riskiga gruppi 1% ja 16–18-aastaste puhul 6%. 16–18-aastaste hulgas on see näitaja kõrgem. Kolme küsitluskorra võrdluses selgub, et 14–15-aastaste grupis on 2010. aastal eelmise kahe küsitlusega võrreldes suurenenud 0-riskiga noorte osakaal ja vähenenud kõrge riskiga õpilaste hulk. 16–18-aastaste seas on riskivabalt käituvate noorte osakaal 2010. aastal võrreldes 2005. aastaga tõusnud (vt joonis 49).

Kui skooride arvutamisel arvestada vaid nende noortega, kes on viimasel aastal seksuaalvahekorras olnud, siis on seksuaalselt aktiivsete noorte puhul riskivabalt käitujaid 14–15-aastaste grupis 48% ja 16–18-aastaste grupis 54%. Kõrge riskiga gruppi kuulub noorematest 11% ja vanematest 16%. Kahe vanusrühma andmed siinjuures ei erine. 14–15-aastaste grupis on 2010. aastal vähem kõrge riskitasemega noori kui 2007. ja 2005. aastal. 16–18-aastaste seas ei ole muutusi toimunud (vt joonis 50).



Joonis 49: Jagunemine riskirühmadesse vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)



Joonis 50: Seksuaalselt aktiivsete noorte jagunemine riskirühmadesse vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

3.3.6. LISASEOSED

Lisaks eeltoodule vaadatakse ka seoste esinemist erinevate seksuaaleluga seotud aspektide vahel ning teadmiste ja käitumise omavahelisi seoseid. 14–18-aastaseid õpilasi analüüsitakse seejuures ühtse vanusrühmana, kuna 14–15- ja 16–18-aastaste omavaheliseks võrdlemiseks on 14–15-aastaste seas liiga väike hulk noori, kes on seksuaalvahekorras olnud. Need noored, kes ei ole kunagi seksuaalvahekorras olnud, jäetakse analüüsist välja.

Seksuaalpartnerid

- Kooliõpilased, kellel on viimasel aastal olnud üks seksuaalpartner, on alustanud seksuaaleluga keskmiselt 15,1 aastaselt. Mitme partneriga noorte puhul on seksuaaleluga alustamise keskmine iga madalam – 14,5.
- Ühe seksuaalpartneriga koolinoortest kandis viimasel aastal alati või enamasti kondoomi kaasas 49%. Mitme partneriga noorte puhul oli see osakaal 70%. Viimasel aastal juhuvahekorras olnud noorte grupist on neid, kes kannavad alati/enamasti kondoomi kaasas samuti 70% ning ülejäänud noorte seas 48%.
- Mitme seksuaalpartneriga noortest 61% ja ühe partneriga noortest 39% tarvitas enne viimast vahekorda alkoholi. Viimasel aastal juhuvahekorras olnud noorte grupist 71% tarvitas enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi. Ülejäänud noorte seas oli selliseid 34% ehk oluliselt vähem.

Kondoomi kasutamine

Püsipartneriga kondoomi kasutamise osas uuriti seost partneriga koos oldud ajaga. Juhupartneriga kondoomi kasutamise osas vaadati seoseid alates teadmistest ja lõpetades STLI-sse nakatumise kahtluse esinemisega.

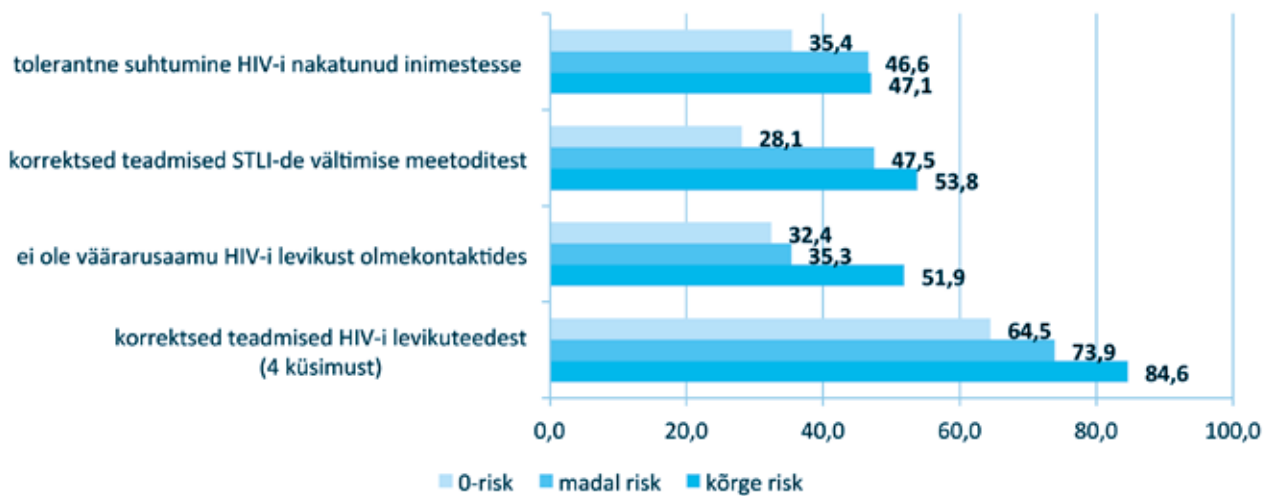
- Kõige enam kasutavad püsipartneriga järjepidevalt kondoomi need noored, kes on partneriga koos olnud 7–12 kuud – 61%. Samas nende hulgas, kes on partneriga koos olnud kuni 6 kuud, on antud osakaal väiksem – 45%. Väiksem on see ka noorte grupis, kes on püsipartneriga koos olnud rohkem kui ühe aasta jooksul – 36%.
- 14–18-aastaste kooliõpilaste grupis ei ilmne seost juhupartneriga alati kondoomi kasutamise ja korrektsete teadmiste vahel HIV-nakkuse levikuteedest, HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides ning STLI-de vältimise meetoditest.
- Esile ei tule seost juhtpartneriga iga kord kondoomi kasutamise ja seksuaaleluga alustamise keskmise vanuse vahel. Esineb aga tugev seos juhupartneriga viimase kaheteist kuu jooksul alati kondoomi kasutamise ning esimese vahekorra ajal kondoomi kasutamise vahel. 91% nendest, kes kasutasid kondoomi oma esimese seksuaalvahekorra ajal, kasutasid seda ka viimasel aastal juhusuhetes iga kord. Noorte hulgas, kes esimese vahekorra ajal kondoomi ei kasutanud, oli juhusuhetes alati kondoomi kasutajaid 53% ehk osakaalude vahe on 38%.
- Juhupartneriga alati kondoomi kasutanute hulgas on suhtumine kondoomi kasutamisse positiivsem. Antud grupis on kondoomi kasutamisse suhtumise indikaatori seis 76% ning 57% noorte puhul, kes ei kasutanud juhusuhtes alati kondoomi.
- Kondoomide alati/enamasti kaasas kandmise ja selle kasutamise vahel juhusuhetes 14–18-aastaste seas seost ei ilmne (küll aga ilmnes antud seos 2007. aastal). Samuti ei ilmne seost enne viimast vahekorda alkoholi tarvitamisega ning STLI-sse nakatumise kahtlusega.

Riskirühmad

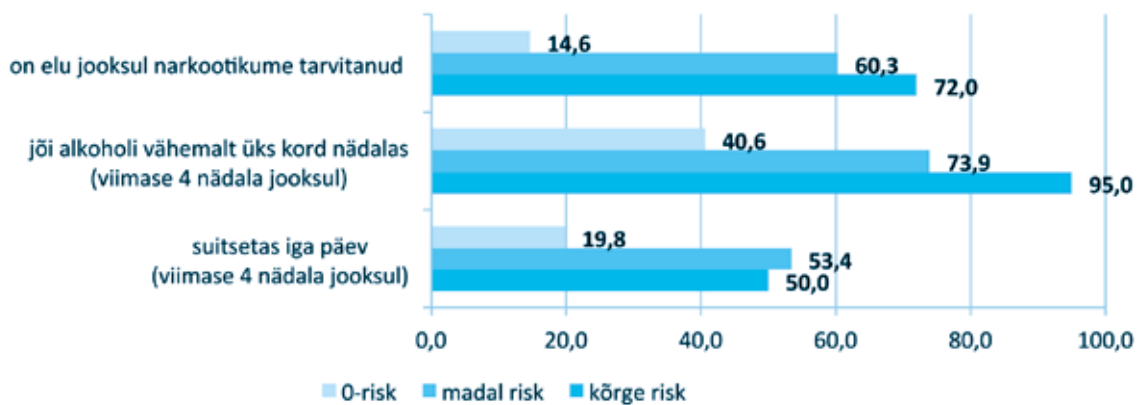
Järgnevalt on vaadatud teadmiste ja sõltuvusainete tarvitamise taset erinevates riskirühmades. 14–18-aastaseid on siinjuures käsitletud ühtse grupina, kuna kõrge riskiga noorte absoluutarv on väga väike.

- Teadmiste osas tuleb esile, et kõrgema riski tasemega noortel on paremad teadmised HIV-nakkuse levikuteedest (kui arvestada indikaatorisse neli küsimust) ja STLI-de vältimise meetoditest, vähem väärarusaamu HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides ning tolerantsem suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse. Seos esineb siis, kui vaadata kogu valimit (vt joonis 51). Võttes analüüsi vaid seksuaalselt aktiivsed noored, ei tule esile olulisi erinevusi.
- Kogu 14–18-aastaste noorte valimis ilmneb, et 0-riski gruppi kuuluvad noored suitsetavad ning tarvitavad alkoholi ja narkootikume vähem, kui madala ja kõrge riskiga noored. Madala ja kõrge riskiga õpilaste omavahelises võrdluses olulisi erinevusi esile ei tule (vt joonis 52). Kogu valimi puhul on see seotud asjaoluga, et valdav osa 0-riskiga gruppi kuulujatest on seksuaalkogemuseta noored. Nad on ka vanuselt nooremad, kui riskeerivatesse rühmadesse kuulujad, ning seega on nende seas ka vähem noori, kes puutuvad kokku sõltuvusainetega. Kui vaadata sõltuvusainete tarvitamist seksuaalselt

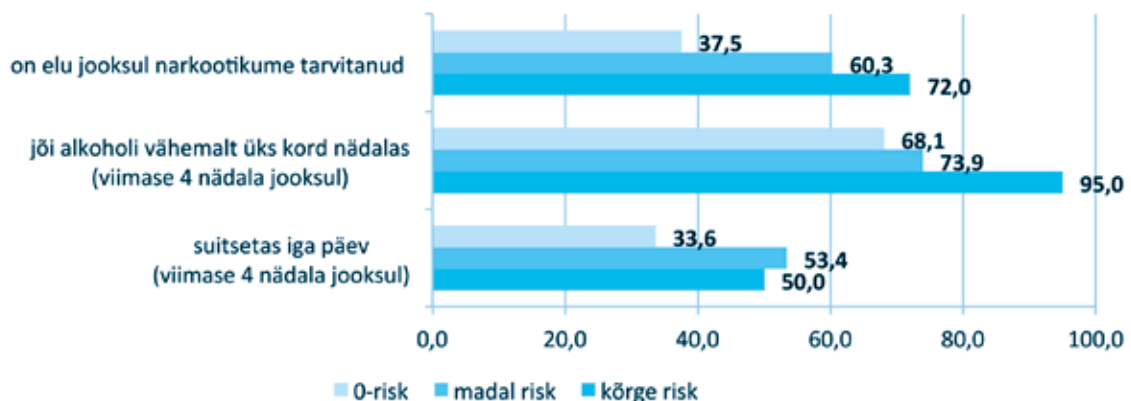
aktiivsete noorte puhul, siis suitsetamise osas erineb 0-riskiga grupp madala riskiga rühmast, alkoholi tarvitamise puhul kõrge riskiga rühmast ning narkootikumide proovimise osas mõlemast teisest grupist. Madala ja kõrge riskiga noorte omavahelises võrdluses olulisi erinevusi ei esine (vt joonis 53).



Joonis 51: 14–18-aastased, kellel on korrektsed teadmised ja tolerantne suhtumine riskirühmade lõikes (%)



Joonis 52: Sõltuvusainete tarvitamine riskirühmade lõikes, 14–18-aastased (%)



Joonis 53: Seksuaalselt aktiivsete noorte sõltuvusainete tarvitamine riskirühmade lõikes, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

3.4. RASESTUMISEST HOIDUMINE

2010. aastal olid kooliõpilaste ankeeti lisaks kondoomi kasutamise küsimustele esimest korda lisatud küsimused rasestumisest hoidumiseks kasutatud meetodite kohta. Esimest korda uuriti ka seda, kuhu on noored pöördunud, et saada rasestumise vältimisega seotud nõuandeid või vahendeid.

3.4.1. RASESTUMISEST HOIDUMISE MEETODID

Rasestumisest hoidumiseks kasutatud meetodite kohta küsiti seoses viimase seksuaalvahekorraga. Vastusevariantide hulgas olid nii efektiivsed rasestumisvastased vahendid (tabletid, plaastrid, rõngas, emakasisene spiraal, kondoom, spermitsiidid) kui ka mitteefektiivsed meetodid (kalendrimeetod, katkestatud suguuhe, tupeloputus). Korraga oli võimalik valida mitu vastusevarianti. Analüüsi käigus on vastusevariandid koondatud kolmeks: 1) ei kasutanud mingit meetodit, 2) kasutas efektiivseid meetodeid, 3) kasutas ebaefektiivseid meetodeid. Üheks vastusevariandiks oli „SOS-pillid“. Kuigi antud vastajad ei kasutanud vahekorra ajal midagi, on tegemist siiski rasestumisvastase vahendi kasutamisega pärast seksuaalvahekorra, mistõttu on selle vastusevariandi valinud inimesed liidetud gruppi „kasutas efektiivseid meetodeid“.

Kokku 83% 14–15- ning 81% 16–18-aastasest seksuaalvahekorra kogemusega noorest kasutas viimase vahekorra ajal efektiivseid rasestumisest hoidumise vahendeid. Ebaefektiivseid meetodeid kasutas 6% noorematest ja 8% vanematest ning 11% mõlema vanusrühma esindajatest ei võtnud kasutusele mingeid meetodeid. Kahe vanusrühma andmed siinjuures oluliselt ei erine.

Tabelis 19 on esitatud erinevate meetodite jaotus nende hulgast, kes midagi kasutasid (v.a vahekorras mitte olnud ja mitte midagi kasutanud noored). Kõige populaarsemaks vahendiks rasestumise vältimisel on kondoom. Ligi neljandik 16–18-aastastest on kasutanud rasestumisvastaseid tablette. Nooremate hulgas on selliseid veidi üle kümnendiku. Üle kümnendiku mõlema vanusrühma noortest kasutas katkestatud suguuhet. Teiste meetodite rakendajaid on alla 5% ning spermitsiide praktiliselt ei kasutata.

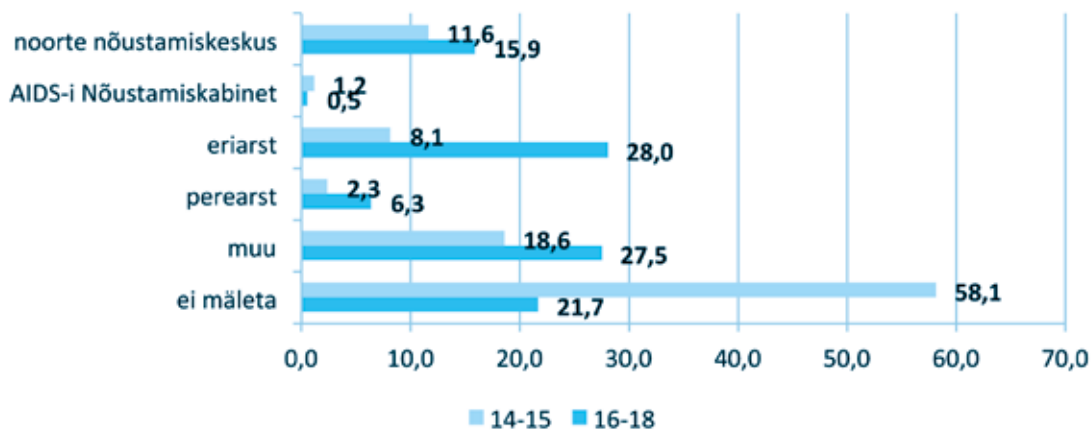
Tabel 19: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal vanusrühmades (% nendest, kes kasutasid mingit meetodit)

Meetod	14-15	16-18
rasestumisvastased tabletid (pillid)	12,4	22,9
rasestumisvastased plaastrid	3,7	1,2
rasestumisvastane rõngas	3,1	1,9
emakasisene vahend (spiraal)	2,0	0,5
kondoom	82,6	75,4
spermitsiidid (spermatooside hävitavad tupekuulid ja -kreemid)	-	0,1
kalendrimeetod (ohtlike päevade arvestamine)	5,0	2,2
katkestatud suguuhe (mees ei lase spermat tuppe)	12,5	10,7
tupeloputus pärast suguuhet	4,5	1,4
vahekorrajärgsed tabletid (SOS-pillid)	3,9	2,3

3.4.2. PÖÖRDUMINE NÕUANDE SAAMISEKS

Noorte kasutatavate teenuste kohta uurimisel küsiti: „Kuhu sa viimati pöördusid rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks?“ 89% 14–15- ja 76% 16–18-aastastest kooliõpilastest ei ole kunagi spetsialisti poole pöördunud ning 11% noorematest ja 24% vanematest on seda oma elu jooksul teinud. 16–18-aastaste hulgas on pöördunute osakaal kõrgem.

14–15-aastastest spetsialisti poole pöördunud noortest moodustasid enamiku vastajad, kes ei mäleta, kust nad rasestumise vältimisega seotud nõuannet said. Vanemas grupis on selliseid viiendik. Üle neljandiku 16–18-aastastest ja alla kümnendiku noorematest on pöördunud eriarsti poole. Noorte nõustamiskeskuses on rasestumisvastaste vahenditega seoses käinud 16% vanematest ja 12% 14–15-aastasest (vt joonis 54). Oluline osakaal noori on valinud vastusevariandi „muu“. Nad on enam lisanud järgmisi täpsustusi: apteek (n = 18), pood (n = 17), sõbrad või õde (n = 12), internet või muud infoallikad (n = 9), ema või isa (n = 8), bioloogia tund koolis (n = 4).



Joonis 54: Viimane koht, kuhu rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks pöörduti, vanusrühmades (% nendest, kes on elu jooksul pöördunud)

3.5. TESTIMINE

Järgnev peatükk kajastab teemasid: teadmised HIV-testi tegemise kohtadest, testi tegemine elu jooksul, vajadus HIV-testi teha ja testi tegemata jäämise põhjused. Lisaks uuriti, kas vastajatel on tekkinud kahtlust, et nad võivad olla nakatunud mõnda seksuaalsel teel levivasse infektsiooni ning mida sellisel juhul ette võeti. 10–13-aastastelt küsiti üksnes teadmisi selle kohta, kus on võimalik HIV-testi teha. Teadmiste ja testimas käimise taset võrreldakse ka küsitlusaastate lõikes.

3.5.1. HIV-TESTIMINE

Testimise võimalused

Noortelt uuriti esmalt, kas nad teavad, kus HIV-testi teha saab. Loetletud olid kõik kohad, kus on võimalik ennast testida lasta: AIDS-i nõustamiskabinet (ANK), noorte nõustamiskeskus (NNK), perearsti ja eriarsti vastuvõtt. 10–13-aastastelt ei küsitud eraldi pere- ja eriarsti kohta, vaid koondnimetusena „arsti vastuvõtt“.

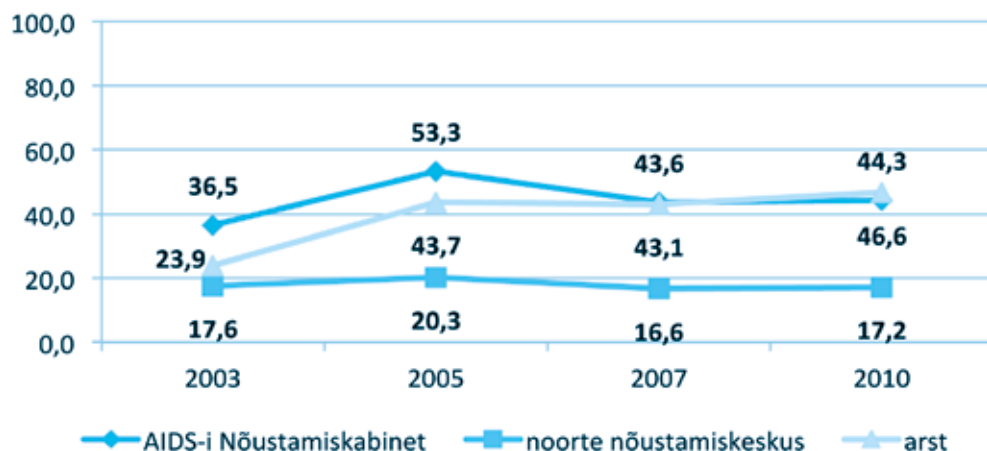
Vanusega suurenes kooliõpilaste osakaal, kes teavad, et HIV-ile saab ennast testida AIDS-i nõustamiskabinetis. Nii vastas 44% 10–13-aastastest ning üle poole vanematest õpilasest. Neid, kes teavad testimiskohana noorte nõustamiskeskusi, on 16–18-aastaste hulgas rohkem kui nooremates gruppides. Õigesti vastas 17% 10–13- ja 14–15-aastastest ning 26% 16–18-aastastest. 31% 14–15- ja 27% 16–18-aastastest olid teadlikud, et ka perearsti vastuvõtul saab küsida HIV-testi tegemist. See näitaja on nooremate hulgas kõrgem. Umbes 80% mõlema vanusrühma noortest olid kursis, et HIV-testimist tehakse eriarsti vastuvõtul (nagu naha- ja suguhaiguste arst, günekoloog jt). Ligi pooled 10–13-aastased märkisid, et arsti vastuvõtul on võimalik HIV-nakkuse suhtes testida (vt tabel 20).

ANK-de, eriarsti vastuvõtu ning 10–13-aastaste puhul arsti vastuvõtu osas oli vähe noori, kes arvasid, et see ei ole koht, kus saaks HIV-testi teha. Suurem on selliselt vastanute osakaal aga seoses perearsti ja NNK-dega, kus umbes neljandik vastajates arvab, et seal testi teha ei saa. Ligikaudu pooled õpilased vastavad siinjuures „ei tea“.

Tabel 20: Vastused küsimusele „Kas järgmistes kohtades saab teha HIV-testi?“ vanusrühmades (%)

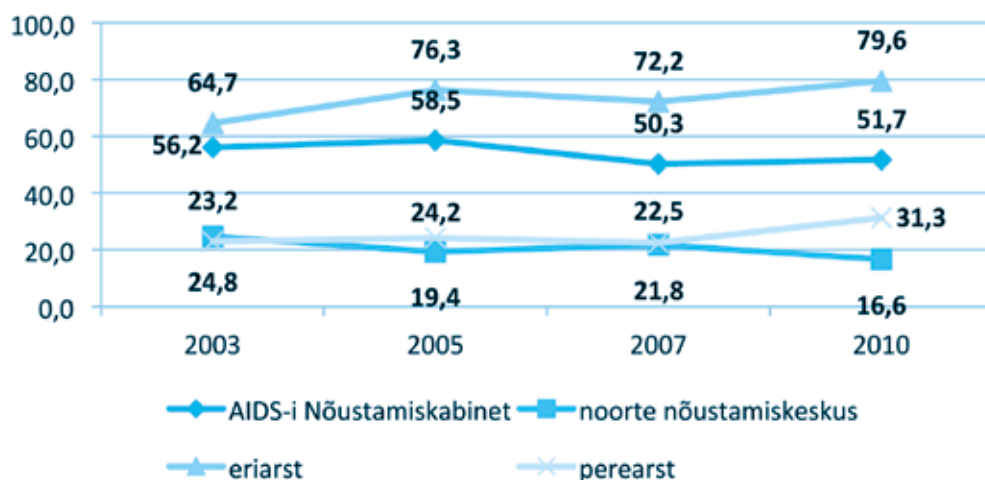
Koht	10–13			14–15			16–18		
	jah	ei	ei tea	jah	ei	ei tea	jah	ei	ei tea
AIDS-i nõustamiskabinet	44,3	7,8	47,9	51,7	10,1	38,2	56,6	11,5	31,9
noorte nõustamiskeskus	17,2	24,1	59,3	16,6	24,1	59,3	25,6	23,8	50,6
perearsti vastuvõtt	-	-	-	31,3	22,3	46,4	26,9	28,8	44,3
eriarsti vastuvõtt	-	-	-	79,6	1,4	18,9	80,7	3,2	16,1
arsti vastuvõtt	46,6	9,9	43,4	-	-	-	-	-	-

Küsitlusaastate võrdluses on aset leidnud mõningad olulised muutused. 10–13-aastaste laste puhul on 2005. aastal teadlikkus ANK-dest ja arsti vastuvõttust kui testimiskohast suurenenud. Järgneval aastal aga AIDS-i nõustamiskabinettide näitaja jälle kahanenud. NNK-de puhul on 2005. aasta seis kõigist teistest küsitlusaastatest veidi kõrgem (vt joonis 55).



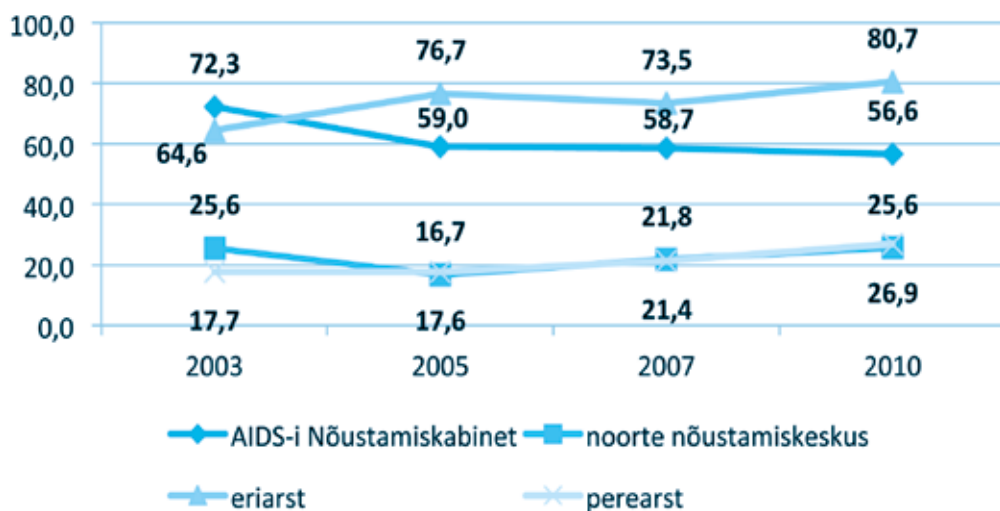
Joonis 55: HIV-ile testimise kohtadest teadlikud 10–13-aastased küsitlusaastate lõikes (%)

14–15-aastaste seas on teadmiste suurenemise tendentsi näha seoses eriarstiga (oluline näitaja suurenemine on aset leidnud 2005. ja 2010. aastal), NNK-de puhul on aga suund vastupidine (oluline näitaja langus on toimunud 2005. ja 2010. aastal). Teadlikkus ANK-dest HIV-ile testimise kohana on langenud 2007. aastal (kahe viimase küsitluse andmed ei erine oluliselt) ning perearsti vastuvõtu osas on see 2010. aastal tõusnud (vt joonis 56).



Joonis 56: HIV-ile testimise kohtadest teadlikud 14–15-aastased küsitlusaastate lõikes (%)

16–18-aastaste grupis suureneb aastate lõikes teadlikkus testimise võimalustest eriarsti ja perearsti juures. Eriarsti puhul on näitaja suurenenud 2005. ja 2010. aastal ning perearstiga seoses kahel viimasel küsitluskorral. ANK-dest teadlike 16–18-aastaste osakaal langes 2005. aastal ning edasised muutused ei ole statistiliselt olulised. Noorte osakaal, kes teavad, et HIV-ile saab testida noorte nõustamiskeskuses, on teistest küsitlusaastatest madalam 2005. aastal (vt joonis 57).

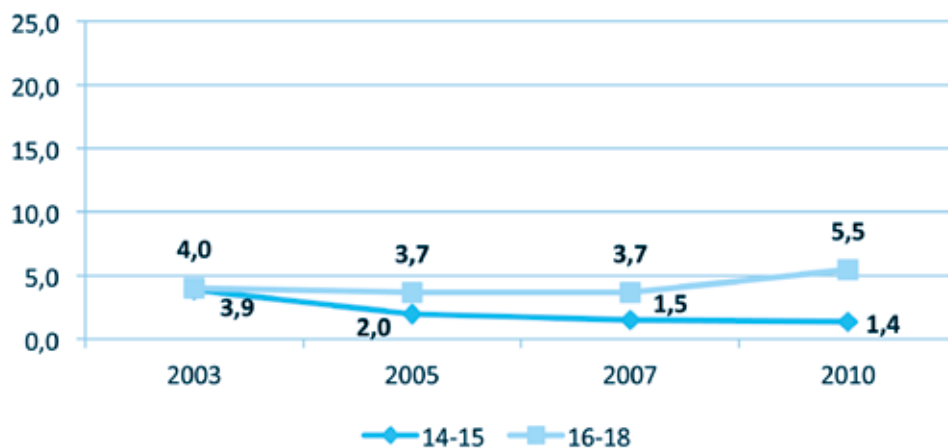


Joonis 57: HIV-ile testimise kohtadest teadlikud 16–18-aastased küsitlusaastate lõikes (%)

HIV-testi tegemine

1% (n = 11) 14–15-aastastest ja 6% (n = 43) 16–18-aastastest on elu jooksul HIV-testi teinud. Küsitlusaastate võrdluses esineb üks oluline erinevus: 14–15-aastaste hulgas oli 2003. aastal veidi enam HIV-testi teinud vastajaid, kui kõigil järgnevatel küsitluskordadel (vt joonis 58).

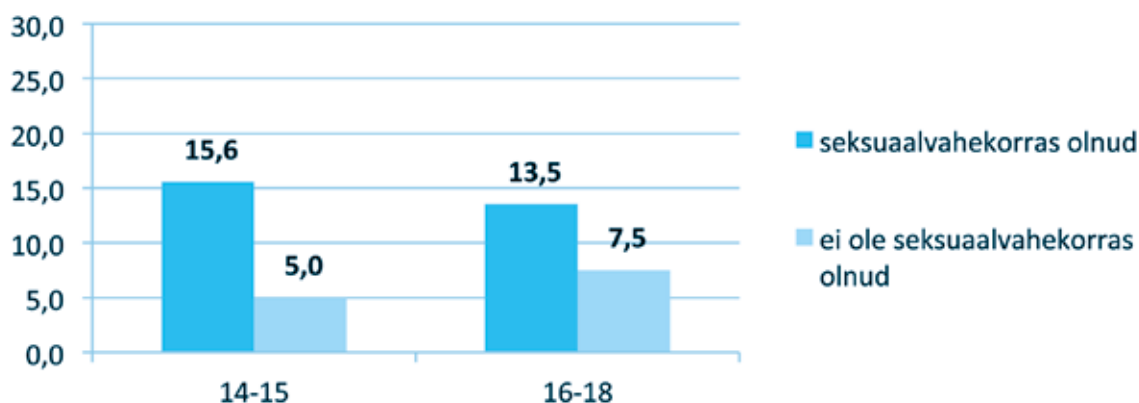
Testi teinud 14–18-aastastest 63% märgib testimise kohana pere- või eriarsti, 23% AIDS-i nõustamiskabinetti ning 14% noorte nõustamiskeskust. Seksuaaleluga alustanud 14–18-aastastest 8% on teinud HIV-testi. Seksuaalvahekorras mitte olnutest märgib testimas käimist 1,2%.



Joonis 58: Elu jooksul HIV-testi teinud noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

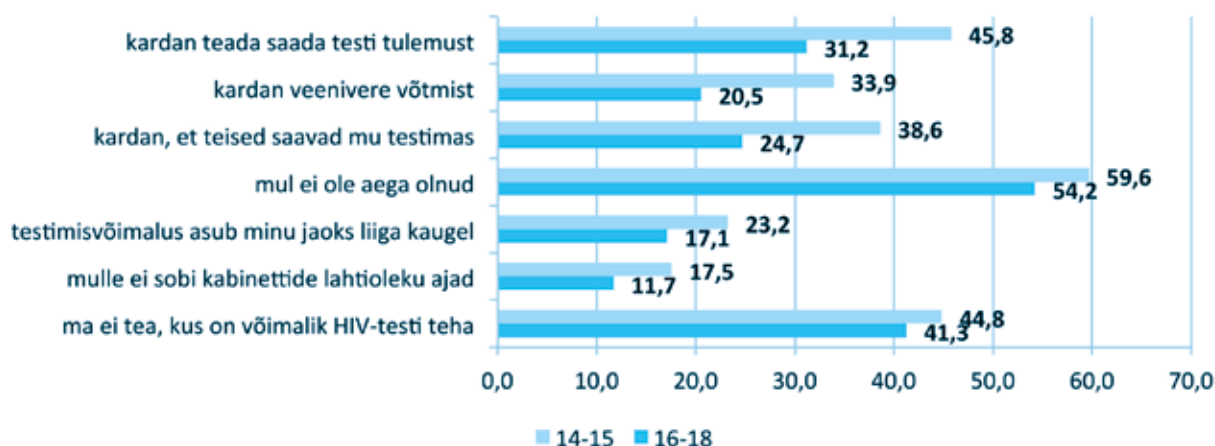
7% 14–15-aastastest ja 10% vanematest märgib, et neil oleks enda hinnangul vaja teha HIV-testi. Seksuaalvahekorras olnud noorte grupis on mitu korda enam vastajaid, kellele oleks vaja HIV-testi teha. Kaks vanusrühma omavahelises võrdluses oluliselt ei erine (vt joonis 59). Need, kes ei ole kunagi HIV-testi teinud, tunnevad selle järele suuremat vajadust. Elu jooksul testi teinud 14–18-aastastest 8% ja mitte teinutest 15% arvab, et neil oleks vaja seda teha.

Uuriti ka seoste esinemist HIV-testi tegemise ning esimese seksuaalvahekorra keskmise vanuse, juhupartneriga kondoomi kasutamise ja teadmiste vahel HIV-i levikuteedest. Elu jooksul testimas käinud kooliõpilaste väikese hulga tõttu olulisi seoseid ei esinenud.



Joonis 59: Noored, kes arvavad, et neil oleks vaja HIV-testi teha vastavalt seksuaalvahekorra kogemusele vanusrühmades (%)

7% noorematest ja 12% vanematest kooliõpilastest märkisid, et neil on ette tulnud olukordi, kus vaatamata vajadusele on HIV-test jäänud tegemata. Taoliselt vastanud noortel paluti vastust ka põhjendada ning valida võis korraga mitu vastusevarianti. Kõige suurem osakaal vastajatest (üle poole) märkis, et neil ei olnud testima minemiseks aega. Üle neljakümne protsendi leidub mõlemas vanusrühmas neid, kes ei tea, kus saab ennast HIV-nakkuse suhtes testida ning 14–15-aastaste hulgas on sarnases osakaalus ka noori, kes kardavad testi tulemust teada saada. Vastajate väikese hulga tõttu (mis tingib suured usaldusvahemikud) kahe vanusrühma näitajad statistiliselt oluliselt ei erine (vt joonis 60).



Joonis 60: Põhjused, miks HIV-test on jäänud tegemata (% nendest, kellel on test vaatamata soovile tegemata jäänud)

Testimine enne kondoomist loobumist

2010. aastal küsiti esimest korda, kas enne viimase püsipartneriga kondoomi kasutamisest loobumist on käidud testimas HIV-i või STLI-de suhtes. Analüüsi on arvestatud seksuaalelu alustanud noored. Küm-nendik mõlema vanusrühma õpilastest ütles, et neil ei ole püsipartnerit olnud ning pool 14–15- ja üle kolmandiku 16–18-aastastest väitis, et nad kasutavad püsipartneriga kondoomi (vt tabel 21). Järgnevalt on vaadatud õpilasi, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi. 4% 14–15-aastaste ning 18% 16–18-aastaste puhul käis üks või mõlemad partnerid enne kondoomist loobumist testimas.

Tabel 21: Vastused küsimusele „Kas enne viimase püsipartneriga kondoomi kasutamisest

loobumist käisite HIV-i või suguhaiguste suhtes testimas?“ vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

Vastus	14–15	16–18
ei ole olnud püsipartnerit	10,9	10,9
me kasutame kondoomi	48,4	37,9
mina käisin testimas	0,5	3,8
tema käis testimas	1,2	2,6
me mõlemad käisime testimas	-	2,9
kumbki ei käinud testimas	39,1	41,9

3.5.2. SEKSUAALSEL TEEL LEVIVASSE INFEKTSIOONI NAKATUMISE KAHTLUS

6% (n = 10) 14–15- ja 9% (n = 34) 16–18-aastastest seksuaalvahekorras olnud kooliõpilastest väitis, et neil on viimasel aastal tekkinud kahtlus, et nad võivad olla nakatunud mõnda STLI-sse. Kahe vanusrühma andmed ei erine. Ka eelnevatel aastatel on see osakaal olnud sarnane. 2010. kui 2007. aastal on näitaja 14–18-aastaste grupis tervikuna 8% ning 2003. aastal 6% (2005. aastal antud küsimust ei esitatud).

Kõige suurem osakaal STLI-kahtlusega 14–18-aastastest on pöördunud günekoloogi, meestearsti või uroloogi poole (38%). Alla viiendiku leidub neid, kes pöördusid NNK-sse või ANK-sse, rääkisid probleemist oma seksuaalpartnerile või ei olnud haiguse ajal seksuaalvahekorras. Iga neljas noor, kes kahtlustas STLI esinemist, ei võtnud midagi ette (vt tabel 22). „Muu“ vastanutest kaks inimest täpsustasid, et otsisid ise teema kohta informatsiooni.

Tabel 22: Teguviis STLI-sse nakatumise kahtluse korral, 14–18-aastased (% nendest, kellele tekkis viimase 12 kuu jooksul kahtlus)

Teguviis	%
ei võtnud midagi ette	23,5
külastasin noorte nõustamiskeskust	16,6
külastasin AIDS-i Nõustamiskabinetti	16,2
külastasin naha- ja suguhaiguste arsti	11,7
külastasin günekoloogi, meestearsti või uroloogi	38,1
külastasin perearsti	9,0
küsisin ravimeid otse apteegist	3,6
rääkisin sekspartnerile oma probleemist	17,5
katkestasin seksuaalvahekorrad partneriga haiguse ajaks	15,4
hakkasin seksides kondoomi kasutama	8,7
muu	2,9

3.6. ERINEVUSED SOTSIAAL-DEMOGRAAFILISTES LÕIGETES

Sotsiaal-demograafilisi erinevusi on vaadatud kahes suuremas vanusrühmas: 10–13- ning 14–18-aastased õpilased. Seksuaalpartnereid, kondoomi kasutamist ja HIV-testimist puudutav osa kajastab 14–18-aastaste andmeid, kuna nooremalt selle kohta ei küsitud. Vaadatakse andmete jaotust vastavalt soole, rahvusele, piirkonnale, asustuse ja perekonna tüübile, pere majanduslikule seisule ning suhetele ema, isa ning klassikaaslastega. Välja on toodud andmed, mille puhul on näha statistiliselt olulisi erinevusi.

Soo, rahvuse, piirkonna ja asutuse tüübi lõikes andmeid esitades on lühidalt ka mainitud, millised olid ilmnunud erinevused eelmisel küsitluskorral 2007. aastal. Lisaks on eeltoodud demograafilistes lõigetes kahe olulise näitaja osas – riskirühmadesse kuulumine ja HIV-testi tegemine – ära toodud ka vastuste jaotus erinevatel küsitlusaastatel (2003. aasta riskirühmade jaotust seejuures ei esitata, kuna siis küsiti partnerite kohta teistmoodi).

3.6.1. SOOGA SEOTUD ERINEVUSED

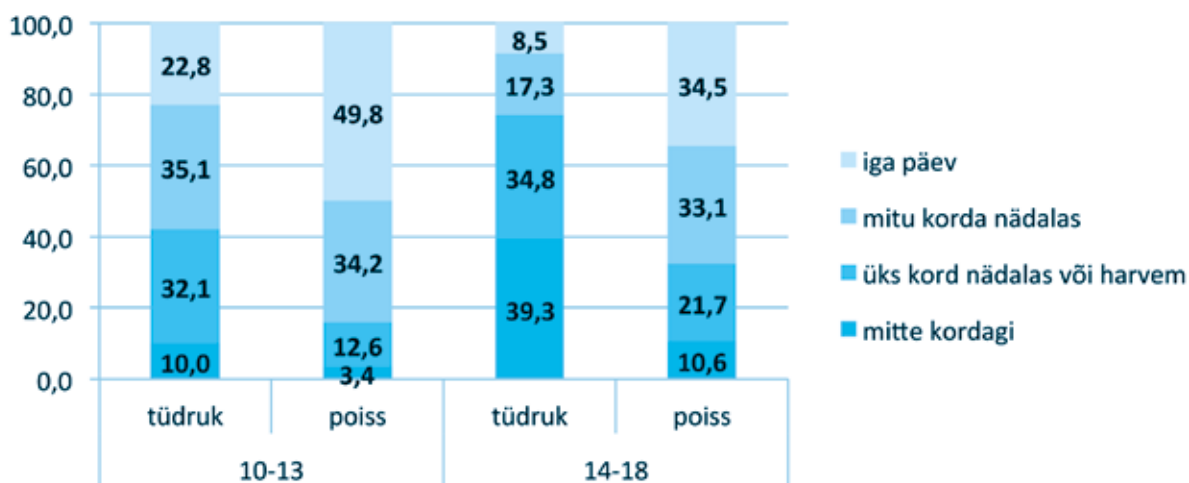
14–18-aastaste seas tuli esile erinevuse seoses perekonna tüübiga ning poiste hulgas on tüdrukutega võrreldes rohkem vastajaid, kes elavad koos mõlema vanemaga. Osakaalud on vastavalt 67% ja 61%.

Sotsiaal-demograafilistes lõigetes võrreldakse ka kooliõpilaste suhteid ema, isa ja klassikaaslastega. Suhteid õpetajate ning õdede-vendadega siinjuures ei kajastata. 14–18-aastaste grupis on neidudel noormeestest parem läbisaamine klassikaaslastega: 79% poistest ja 86% tüdrukutest märkisid, et suhted on head või väga head.

Eluviis ja sõltuvusainete tarvitamine

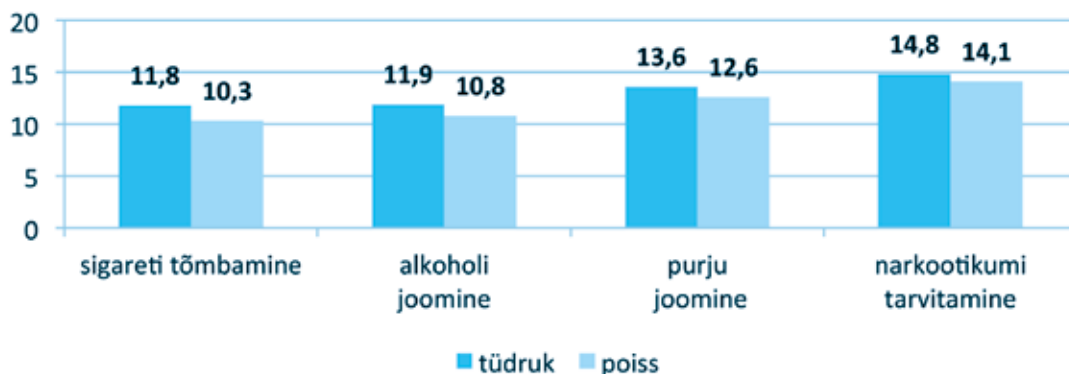
Eluviisiga seotud näitajate osas on arvutimängude mängimine poiste seas tütarlastega võrreldes oluliselt intensiivsem nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste grupis. Kuid ka üle poole 10–13-aastastest tüdrukutest mängib arvutimänge rohkem kui kord nädalas. Pooled 10–13-aastased poisid ja neljandik tüdrukutest on igapäevased mängijad. 14–18-aastaste seas mängib nii tihedalt arvuti taga kolmandik poistest ja küm-nendik tütarlastest (vt joonis 61).

Samas on 14–18-aastaste poiste seas tüdrukutest suurem osakaal õpilasi, kes teevad mitu korda nädalas trenni. Sellise sagedusega treenib 65% noormeestest ja 56% tütarlastest.



Joonis 61: Arvutimängude mängimise sagedus viimase nelja nädala jooksul soo lõikes vanusrühmades (%)

Poisid on tüdrukutest enam sõltuvusainetega kokku puutunud. 10–13-aastaste vanusrühmas on poiste grupis suurem osakaal vastajaid, kes on viimasel kuul suitsetanud (poisid 11%, tüdrukud 7%) ning kes on elu jooksul narkootilisi aineid tarvitanud (poisid 3%, tüdrukud 1%). 14–18-aastaste puhul on noormeeste hulgas neidudest enam igapäevasuitsetajaid (poisid 18%, tüdrukud 12%) ning õpilasi, kes tarvitasid viimase nelja nädala jooksul narkootikume (poisid 7%, tüdrukud 5%). Sõltuvusaineid tarvitanud 14–18-aastaste noorte seas on poisid seda esmakordselt teinud tütarlastest varasemas eas (vt joonis 62). 10–13-aastaste puhul tuleb antud erinevus välja vaid seoses purju joomisega, mida poisid tegid esimest korda keskmiselt 10,2-aastaselt ning tütarlapsed 10,9-aastaselt.



Joonis 62: Keskmine vanus sõltuvusainete esmakordsel tarvitamisel soo lõikes, 14–18-aastased (nendest, kes on antud ainet tarvitanud)

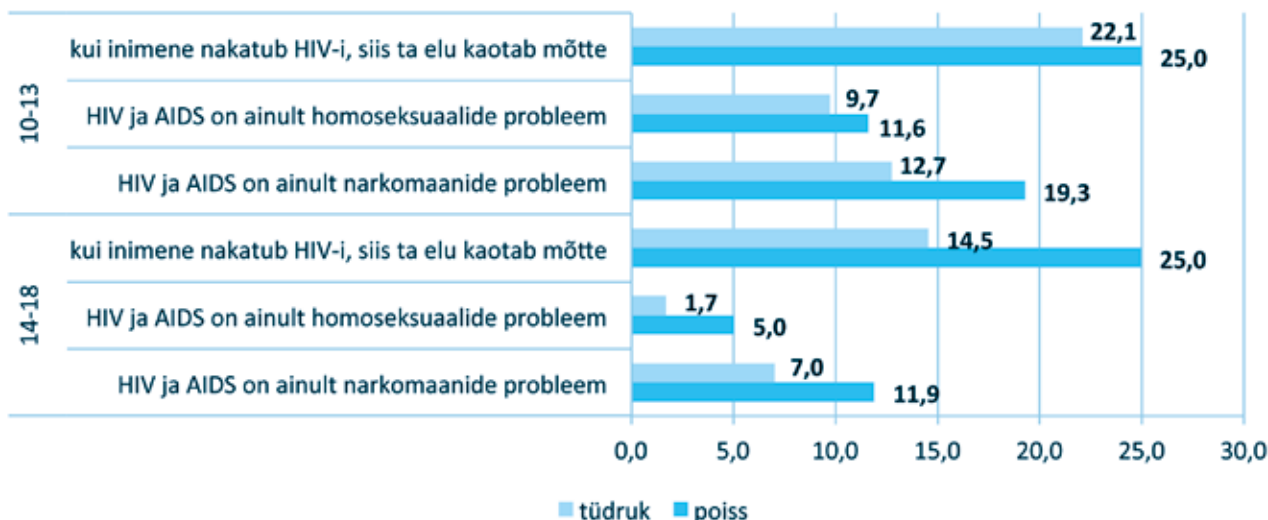
2007: 2007. aastal ilmnis noormeeste suurem sõltuvusainete tarvitamine üksnes alkoholi joomise osas. Sellest varasematel küsitlusaastatel on soo lõikes erinevusi olnud rohkem.

Teadmised ja suhtumine

10–13-aastaste grupis leidub poiste hulgas tüdrukutest suurem osakaal õpilasi, kellel on korrektsed teadmised HIV-nakkuse levikuteedest. Seda juhul, kui indikaatorisse arvestatakse neli teadmiste küsimust (jättes välja sääsehammustuse küsimuse). Poistest vastas kõigile küsimustele korraga õigesti 25% ja tütarlastest 19%. Viie küsimusega arvatud indikaatori puhul sugude vahelist erinevust ei esine.

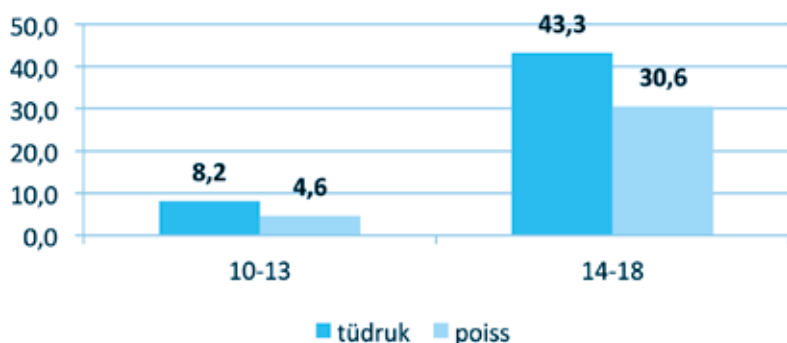
14–18-aastaste grupis on neidudel noormeestest paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest ning emalt lapsele HIV-nakkuse edasikandumise riski vähendamise võimalustest. Seksuaalsel teel levivate infektsioonide vältimise meetodite osas vastas kõigile neljale väitele korraga õigesti 35% tütarlastest ja 26% poistest. Emalt lapsele HIV-nakkuse edasi kandumisega seotud teadmiste indikaatori seis on neidude seas 9% ja poiste puhul 5%.

Mõlemas vanusrühmas on rohkem poisse, kes arvavad, et HIV ja AIDS on üksnes narkomaanide probleem ning HIV-i nakatunud inimese elu kaotab mõtte. 14–18-aastase puhul on poiste seas ka oluliselt rohkem vastajaid, kes arvavad, et HIV on vaid homoseksuaalsete inimeste probleem (vt joonis 63).



Joonis 63: Õpilased, kes nõustuvad HIV-iga seotud uskumustega, vanusrühmades soo lõikes (%)

Nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste vanusrühmas on tütarlapsed HIV-i nakatunud inimeste suhtes sallivamad. See tähendab, et suurem osakaal neidudest vastas tolerantselt kõigile viiele küsimusele seoses kokkupuutesituatsioonidega nakatunud inimesega (vt joonis 64).



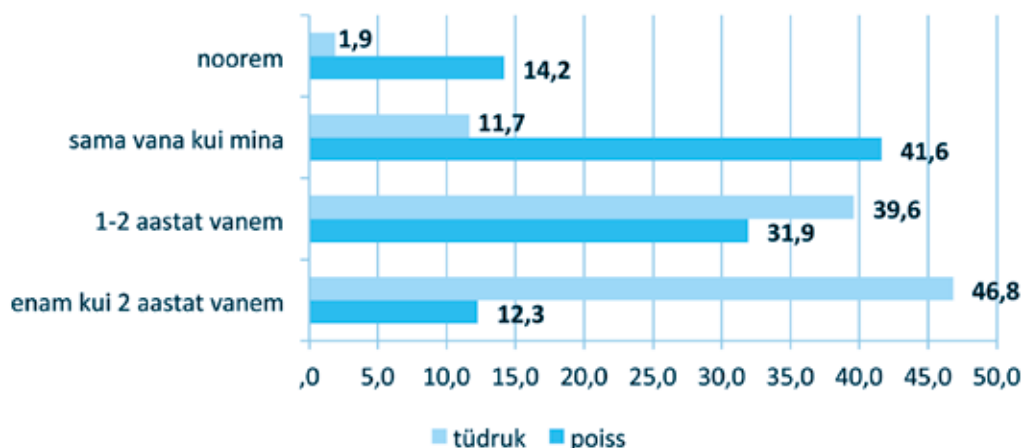
Joonis 64: HIV-i nakatunud inimestesse tolerantselt suhtuvad noored soo lõikes vanusrühmades (%)

2007: Eelmisel küsitlusaastal ilmnis, et 14–18-aastastel neidudel olid noormeestest paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest ja HIV-nakkuse levikuteedest, tolerantsem suhtumine nakatunud inimestesse ning vähem väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides. 10–13-aastaste seas oli erinevus tolerantse indikaatoris.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

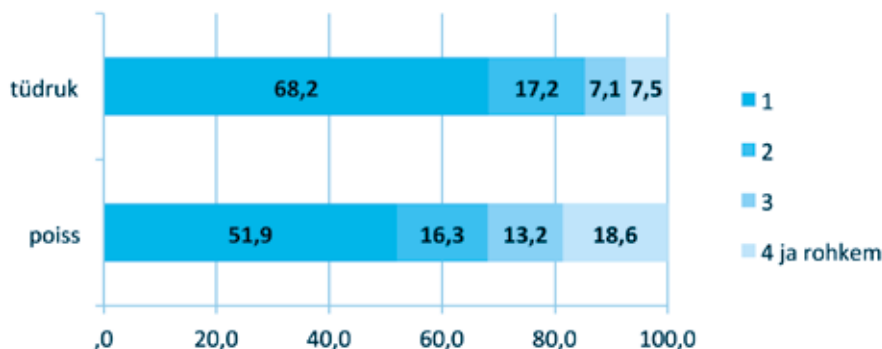
14–18-aastased tütarlapsed on seksuaaleluga alustanud noormeestest varasemas eas. Poisid olid esimest korda seksuaalvahekorras keskmiselt 15,0-aastaselt ning neid 14,5-aastaselt. Seksuaaleluga alustanute osakaal soo lõikes ei erine – see on nii poiste kui ka tüdrukute puhul 34%.

Tüdrukute seas on poistega võrreldes enam noori, kelle esimese seksuaalvahekorra partner oli neist vanem ning poiste seas enam vastajaid, kelle esimene partner oli nendega samas vanuses või noorem. Kui tüdrukutest märgib kõige suurem osakaal (47%), et nende esimese seksuaalvahekorra partner oli neist 2 või enam aastat vanem, siis poistest ütleb kõige suurem osa (42%), et partner oli nendega samas vanuses (vt joonis 65).



Joonis 65: Esimese seksuaalvahekorra partneri vanus soo lõikes, 14–18-aastased (% seksuaalvahekorras olnutest)

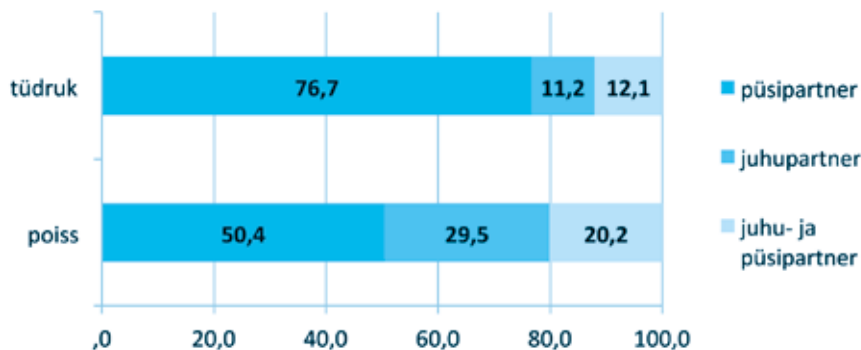
Noormeestel on tütarlastest enam seksuaalpartnereid. Seksuaalvahekorra kogemusega tütarlastest 32%-l oli viimase kaheteist kuu jooksul enam kui üks seksuaalpartner. Noormeeste puhul leidis selliselt vastanuid 48%. Seejuures 32% poistest ja 15% tüdrukutest oli viimasel aastal vähemalt kolm seksuaalpartnerit (vt joonis 66).



Joonis 66: Seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul soo lõikes, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

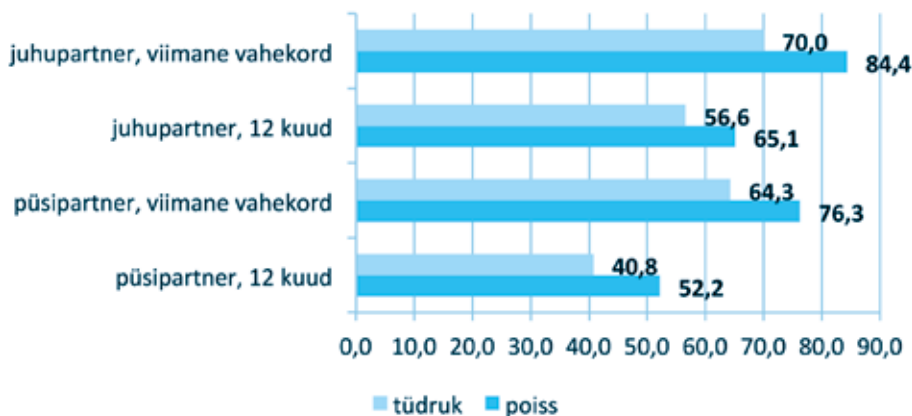
Noormeestel on ka rohkem juhupartnereid. Pooled 14–18-aastased noormehed ja kolmveerand neidudest olid viimase aasta jooksul vahekorras vaid püsipartneriga. Ainult juhupartnerid oli 30% poistest ning viiendik oli viimasel aastal vahekorras nii püsi- kui ka juhupartneriga. Neidude puhul on mõlemal juhul vastajaid umbes kümnendiku jagu. Andmed erinevad oluliselt kõigi kolme vastusevariandi korral (vt joonis 67).

35% tütarlastest ja 25% noormeestest märkisid, et neil on praegu püsipartner (osakaal kogu valimist, k.a seksuaalselt mitteaktiivsed noored).



Joonis 67: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul soo lõikes, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Kolme väite põhjal arvestatud indikaatori järgi on 14–18-aastastel tütarlastel noormeestest parem suhtumine kondoomi kasutamisse. Tütarlastest omab positiivset suhtumist 61% ja noormeestest 51%. Samas esines poiste hulgas kondoomi kasutamist mõnevõrra rohkem. Erinevused on näha seoses kondoomi kasutamisega püsipartneriga viimasel aastal ja viimase vahekorra ajal ning juhupartneriga viimase seksuaalvahekorra ajal. Juhupartneriga kondoomi kasutamise osas viimase 12 kuu jooksul soo lõikes statistiliselt olulisi erinevusi esile ei tule (vt joonis 68).



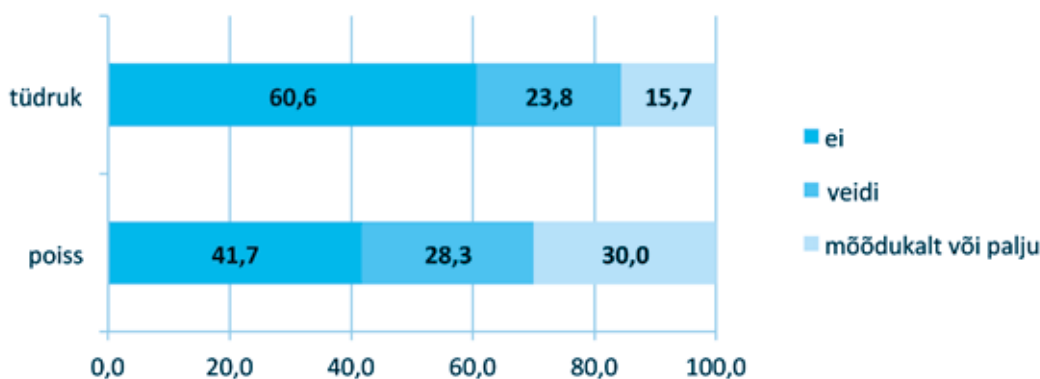
Joonis 68: Kondoomi kasutamine alati viimase 12 kuu jooksul ja viimase seksuaalvahekorra ajal vastavalt partneri tüübile soo lõikes, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vastava partneriga vahekorras olnutest)

Kondoomi kasutamata jätmise põhjused on soo lõikes osati erinevad (nende hulgas, kellel jäi viimasel aastal kondoom kasutamata). Neidudest suurem osakaal noormehi põhjendavad kondoomi kasutamata jätmist sellega, et selle pealepanemine on tülikas (poisid 21%, tüdrukud 6%) ning ei usuta, et partneril võib olla STLI või HIV (poisid 47%, tüdrukud 22%). 6% poistest ütlevad, et nad ei julgenud partneriga kondoomi kasutamisest rääkida. Neidude hulgas selliseid noori ei esinenud. Tütarlaste seas leidub rohkem vastajaid, kes ütlevad, et rasestumise vältimiseks kasutati muid meetodeid (poisid 16%, tüdrukud 35%).

14–18-aastase noormeeste hulgas leidub neidudest suurem osakaal vastajaid, kes peavad kondoomi kalliks (poisid 38%, tüdrukud 30%) ja raskesti kättesaadavaks (poisid 12%, tüdrukud 3%). 10–13-aastaste laste hulgas on elu jooksul kondoomi ostanud 26% poistest ja 8% tüdrukutest.

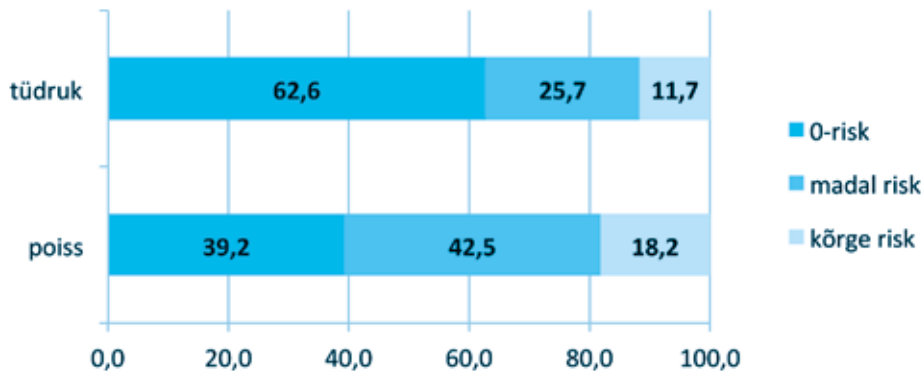
Seksuaalelu alustanud 14–18-aastastest noormeestest 71% kandis viimase aasta jooksul endaga enamasti või alati kondoomi kaasas. Tütarlaste seas oli selliseid noori tunduvalt vähem – 40%. Nii poiste kui ka tüdrukute seas arvab viiendik, et kondoomi peaks endaga kaasas kandma just mees (poisid 20%, tüdrukud 19%) ning 1–2% jagu leidub neid, kelle arvates peaks seda tegema vaid naine. Selles osas soo lõikes olulisi erinevusi ei esine. Vähem poisse leiab, et kondoomi peaks endaga kaasas kandma mõlema sugupoole esindajad (poisid 76%, tüdrukud 80%) ning veidi rohkem märgib, et seda ei peaks tegema kumbki (poisid 3%, tüdrukud 0,5%).

Eelnevalt oli näha, et noormehed tarvitavad sõltuvusaineid rohkem kui tütarlapsed. See puudutab ka alkoholi joomist enne viimast seksuaalvahekorda. Enne viimast seksuaalvahekorda ei tarvitanud alkoholi üle poole tüdrukutest ja alla poole poistest. Alkoholi jõi enda hinnangul mõõdukalt või palju kolmandik viimase aasta jooksul vahekorras olnud poistest ning neljandik tütarlastest (vt joonis 69).



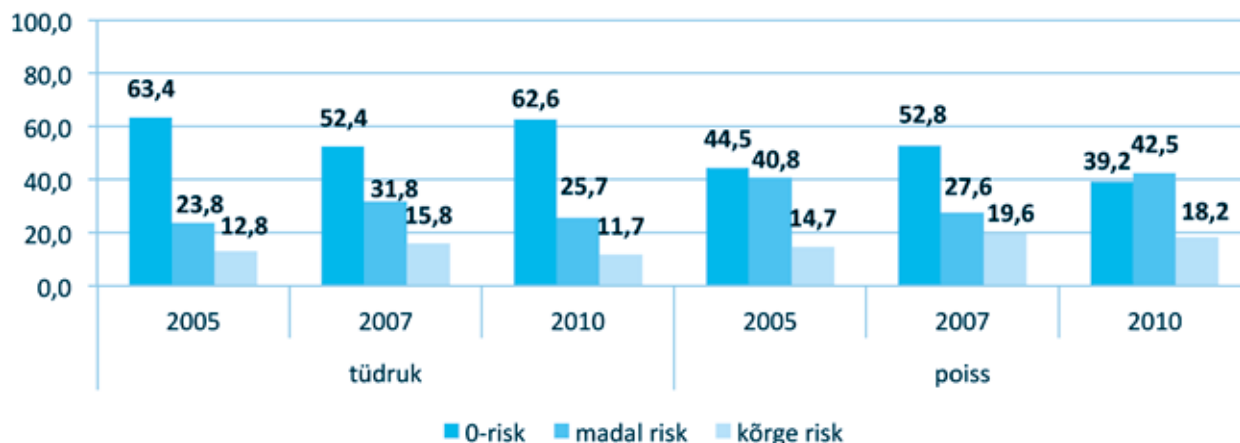
Joonis 69: Alkoholi tarvitamine enne viimast seksuaalvahekorda soo lõikes, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Kui vastajad jagada seksuaalpartnerite arvu ja juhusuhetes kondoomi kasutamise alusel kolmeks riskirühmaks, ilmneb, et neidude hulgas on noormeestega võrreldes 23% võrra rohkem noori, kes viimase 12 kuu jooksul seksuaalsuhetes riskeerivalt käitunud ei ole ning vähem madala riski gruppi kuulujaid. Kõrge riskitase soo lõikes oluliselt ei erine (vt joonis 70). Näitaja on võetud nende hulgast, kes olid viimasel aastal seksuaalvahekorras.



Joonis 70: Jagunemine riskirühmadesse soo lõikes, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Kolme küsitluskorra võrdluses on näha, et 2007. aastal oli 0-riskiga noorte osakaal poiste hulgas kõrgem ja tüdrukute hulgas madalam kui sellele eelneval ja järgneval küsitlusaastal. Kõrge riskiga noorte osakaal aastate lõikes oluliselt ei erine (vt joonis 71).



Joonis 71: Jagunemine riskirühmadesse soo lõikes küsitlusaastate kaupa, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

2007: Ka eelmisel küsitluskorral oli 14–18-aastastel tütarlastel noormeestest positiivsem suhtumine kondoomi kasutamisse. Seksuaalvahekorra kogemusega noori oli tütarlaste seas vähem ning noormeeste keskmine esimese seksuaalvahekorra vanus oli mõnevõrra madalam. Poistel oli 2007. aastal enam juhusuhteid, kuid partnerite arvu osas erinevusi ei olnud. Poiste ja tüdrukute andmed ei erinenud kondoomi kasutamist puudutavate näitajate osas. Nagu ka 2010. aastal, kandis neidudest oluliselt suurem osakaal noormehi kondoomi endaga kaasas ning tarvitas enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi. 10–13-aastaste puhul leidis poiste seas enam lapsi, kes olid kondoomi ostnud.

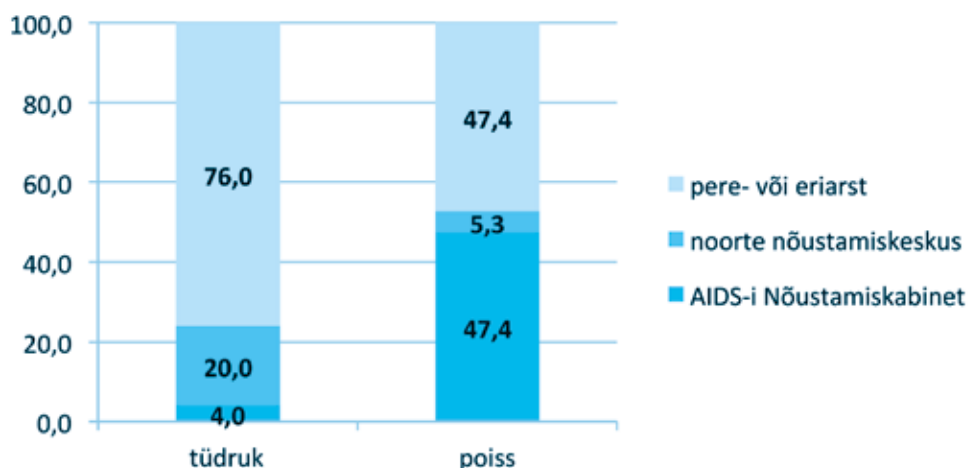
Rasestumisvastased vahendid

14–18-aastastest noormeestest ei ole 97% kunagi elus rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks mõne spetsialisti poole pöördunud (pere- või eriarst, nõustamiskabinettide töötajad). Neidude hulgas on selliseid 86% ehk oluliselt vähem.

Testimine

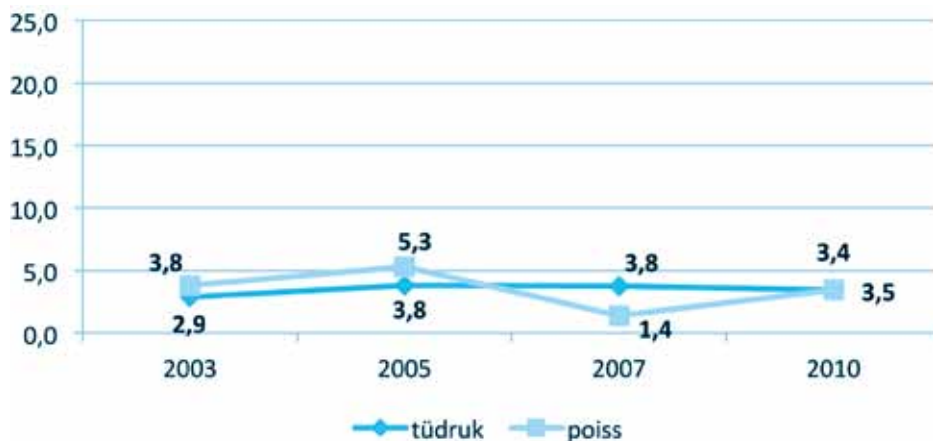
14–18-aastaste vanusrühmas on tütarlaste hulgas noormeestest suurem osakaal õpilasi, kes teavad, et HIV-ile saab testida AIDS-i nõustamiskabinettides (poisid 50%, tüdrukud 58%), noorte nõustamiskeskustes (poisid 18%, tüdrukud 24%) ja eriarsti vastuvõtul (poisid 75%, tüdrukud 86%). Perearsti vastuvõtul testimisega seoses andmed ei erine. 10–13-aastastelt ei küsitud eraldi pere- ja eriarsti kohta, vaid kas üldiselt arsti vastuvõtul saab küsida HIV-testi. 43% poistest ja 51% tüdrukutest teab, et seda saab teha.

HIV-testi teinute osakaal soo lõikes statistiliselt oluliselt ei erine. Elu jooksul HIV-testi teinud 14–18-aastastest neidudest kolmveerand on oma viimast testi teinud pere- või eriarsti juures. Noormeestest ligi pooled on seda teinud pere- või eriarsti juures ja ligi pooled ANK-s. 5% noormeestest ja viiendik tütarlastest on oma viimase HIV-testi teinud NNK-s. Viimatimainitud testimiskoha osas andmed oluliselt ei erine (vt joonis 72).



Joonis 72: Viimase HIV-testi teostamise koht soo lõikes, 14–18-aastased (% elu jooksul testi teinutest)

Kui võrrelda elu jooksul HIV-testi teinud poiste ja tüdrukute osakaalu nelja küsitluskorra lõikes, on näha ühte olulist erinevust poiste seas. 2007. aastal on testi teinud noorte osakaal 2% madalam kui eelneval ja järgneval küsitluskorral (vt joonis 73).



Joonis 73: Elu jooksul HIV-testi teinud 14–18-aastased soo lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

Tütarlaste seas leidub oluliselt rohkem vastajaid, kes ütlevad, et enne viimase püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid kas HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Nii väidab 23% tüdruku-test ja 5% poistest, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi.

2007: Ka 2007. aastal olid üldiselt neid noormeestest enam teadlikud sellest, kus HIV-testi teha saab.

3.6.2. RAHVUSEGA SEOTUD ERINEVUSED

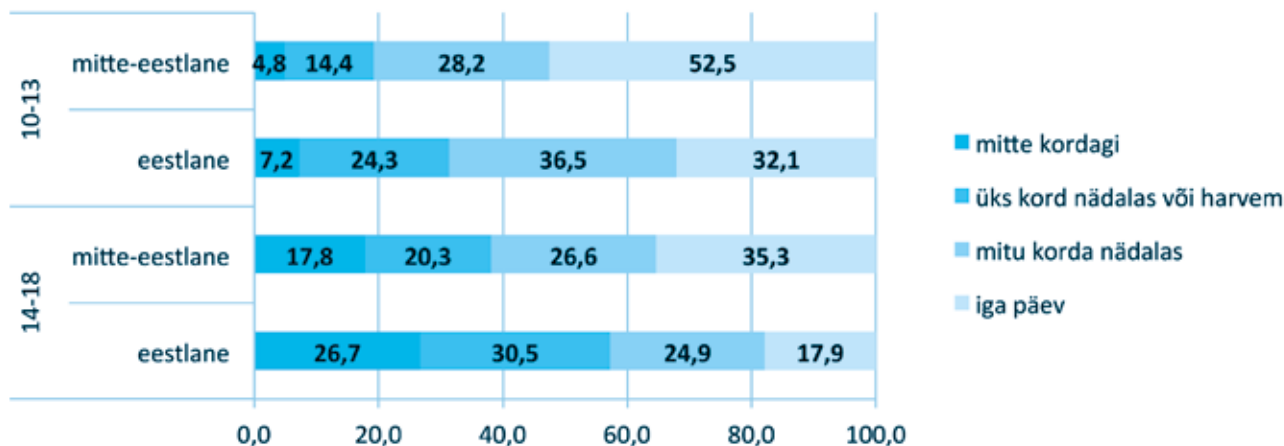
Rahvusega seoste leidmiseks on vastajaid vaadatud kahes rühmas: eestlased ning mitte-eestlased. Mitte-eestlaste gruppi kuuluvad nii venelased kui ka teiste rahvuste esindajad.

14–18-aastaste grupis esineb erinevus seoses perekonna majandusliku seisuga. Eestlaste hulgas on mitte-eestlastega võrreldes suurem osakaal noori, kes hindavad oma pere majanduslikku seisut väga heaks (eestlased 73%, mitte-eestlased 58%) ning vähem vastajaid, kes annavad keskmise hinnangu (eestlased 25%, mitte-eestlased 38%). Nende noorte osas, kes leiavad, et pere toimetulek on halb, kaks gruppi oluliselt ei erine (eestlased 2%, mitte-eestlased 4%).

Nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste grupis peavad eestlased oma suhteid klassikaaslastega mitte-eestlastest paremaks. 10–13-aastastest eestlastest 79% ja mitte-eestlastest 74% märgib, et suhted oma klassi õpilastega on head või väga head. 14–18-aastaste vanusrühmas on selliseilt vastanuid vastavalt 84% ja 78%. Läbisaamise osas ema ja isaga kaks rahvusgruppi oluliselt ei erine.

Eluviis ja sõltuvusainete tarvitamine

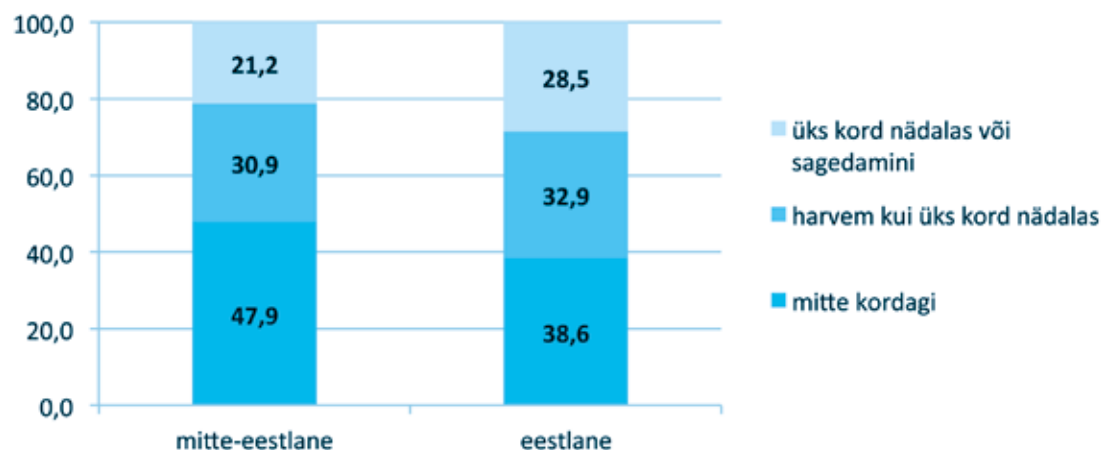
Eluviisiga seotud taustanäitajate osas ilmneb rahvuste lõikes erinevus seoses arvutimängude mängimisega, mida esineb nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste puhul mitte-eestlaste seas eestlastest rohkem. Enam kui kord nädalas mängib arvuti taga 69% 10–13-aastastest eestlastest ja 81% mitte-eestlastest. 14–18-aastase grupis on need osakaalud vastavalt 43% ja 62%. Sealhulgas mängivad arvutimänge iga päev pooled 10–13-aastased mitte-eestlased ja kolmandik eestlastest; 14–18-aastaste puhul kolmandik mitte-eestlastest ja viiendik eestlastest (vt joonis 74).



Joonis 74: Arvutimängude mängimise sagedus viimase 4 nädala jooksul rahvuse lõikes vanusrühmades (%)

Sõltuvusainete tarvitamise osas tuleb esile, et 14–18-aastaste vanusrühmas on eestlaste seas mitte-eestlastega võrreldes alkoholi joomine sagedasem ning nende seas leidub suurem osakaal noori, kes on elu jooksul narkootikume tarvitanud. Eestlastest on narkootikume tarvitanud 24%, teiste rahvuste esindajatest 19%. Viimasel kuul tarvitas alkoholi 61% 14–18-aastastest eestlastest ning 52% teiste rahvuste esindajatest. Eestlaste seas on rohkem noori, kes tarvitasid alkoholi vähemalt kord nädalas ning vähem neid, kes ei teinud seda kordagi (vt joonis 75). Purju joomise osas olulisi erinevusi välja ei tule.

Alkoholi tarvitanud noorte seas on eestlaste keskmine vanus esmakordsel alkoholi proovimisel kõrgem nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste puhul. 10–13-aastaste laste seas on eestlaste keskmine vanus 8,5 ning mitte-eestlaste keskmine vanus 8,9 eluaastat. 14–18-aastaste grupis on need näitajad vastavalt 11,1 ja 11,9 eluaastat.



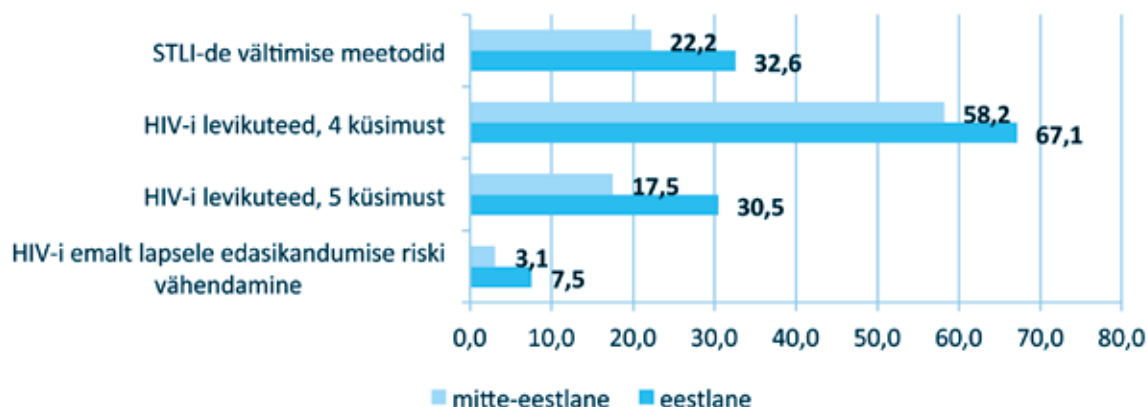
Joonis 75: Alkoholi tarvitamise sagedus viimase 4 nädala jooksul rahvuse lõikes, 14–18-aastased (%)

2007: Ka eelmisel küsitluskorral kolm aastat tagasi ilmnis, et eestlaste seas oli mõnevõrra enam noori, kes on elu jooksul narkootikume tarvitanud. Mitte-eestlaste grupis leidis siis aga rohkem suitsetajaid. Alkoholi tarvitamise osas 2007. aastal erinevusi ei esinenud.

Teadmised ja suhtumine

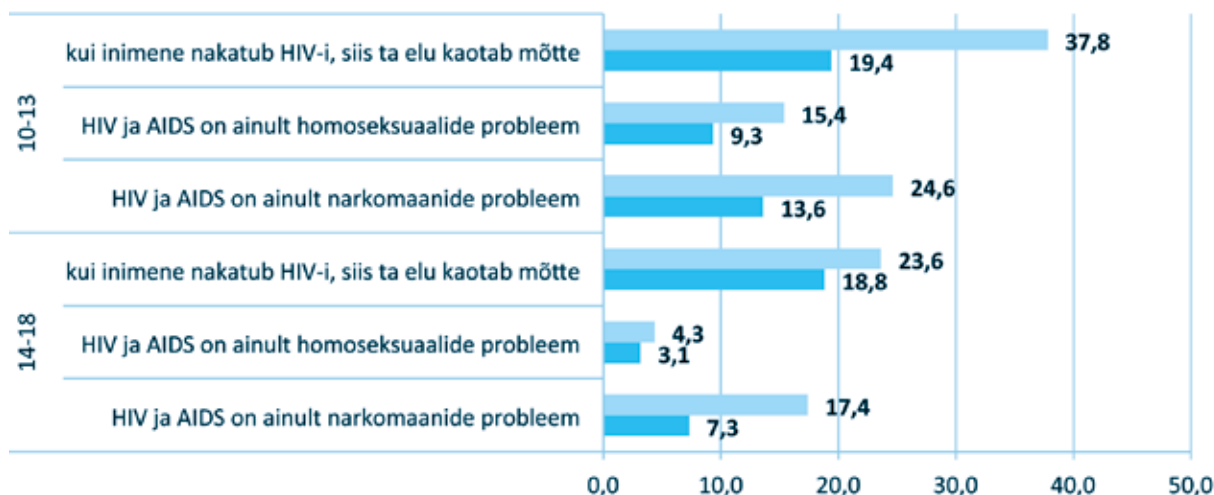
14–18-aastaste õpilaste grupis ilmneb, et eestlastel on mitte-eestlastest paremad teadmised kõigi mõõdetud indikaatorite osas. 10–13-aastaste puhul ilmneb see seoses ühe indikaatoriga. 10–13-aastaste laste puhul vastab STLI-de vältimise meetoditega seotud küsimustele õigesti 24% eestlastest ja 13% mitte-eestlastest.

14–18-aastaste eestlaste puhul on teadmiste indikaatori seis parem seoses STLI-de vältimise meetoditega, emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise viisidega ning HIV-nakkuse levikuteedega. Viimase osas nii kõigi viie küsimusega arvestades kui ka siis, kui sääsehammustuse küsimus on indikaatorist välja jäetud (vt joonis 76). Eestlastel on ka vähem väärarusaamu seoses HIV-i võimaliku levikuga olmekontaktides. Kõigile neljale väitele vastab korraga õigesti 36% eestlastest ja 21% teiste rahvuste esindajatest.



Joonis 76: Erinevate indikaatorite osas korrektseid teadmisi omavad noored rahvuse lõikes, 14–18-aastased (%)

10–13-aastaste seas on oluliselt rohkem mitte-eestlasi, kes usuvad, et HIV on ainult narkomaanide või ainult homoseksuaalsete inimeste probleem ning nakatunud inimese elu kaotab mõtte. 14–18-aastaste grupis esineb oluline erinevus rahvusrühmade vahel väite puhul „HIV ja AIDS on ainult narkomaanide probleem“ (vt joonis 77).



Joonis 77: Õpilased, kes nõustuvad HIV-iga seotud uskumustega vanusrühmades rahvuse lõikes (%)

Rahvuste vaheline erinevus on tuvastatav ka seoses HIV-i nakatunutesse suhtumist väljendava indikaatoriga. 10–13-aastastest eestlastest 7% ja mitte-eestlastest 4% suhtuvad nakatunud inimestesse tolerant-selt. 14–18-aastaste gruppis on need osakaalud vastavalt 41% ja 22%.

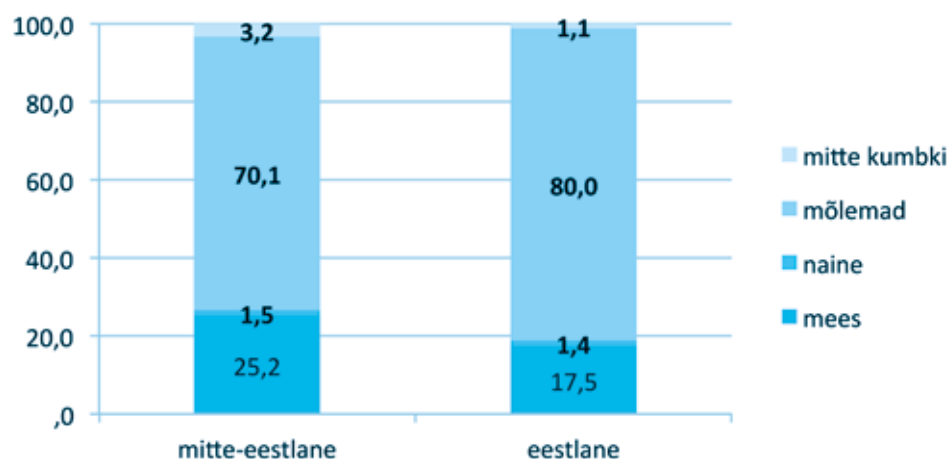
2007: Ka 2007. aastal olid 14–18-aastastel eestlastel mitte-eestlastest paremad teadmised HIV-nakkuse levikuteedest ja STLI-de vältimise meetoditest, vähem väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides ning tolerantsem suhtumine nakatunutesse. 10–13-aastaste seas oli eestlastel teiste rahvuste esindajatest paremad teadmised STLI-de vältimisest ja sallivam suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse. Emalt lapsele nakkuse edasikandumise riski vähendamise meetodite osas oli aga 14–18-aastastel mitte-eestlastel eestlastest veidi kõrgem teadmiste tase.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

14–18-aastaste mitte-eestlaste seas leidub enam püsisuhtes olevaid noori. 59% mitte-eestlastest ja 53% eestlastest ütleb, et neil on kunagi olnud või on praegu oma poiss või tüdruk. Siia alla kuuluvad ka need noored, kes on küll alustanud „käimist“, aga ei ole veel seksuaalvahekorras olnud. Seksuaalvahekorra kogemusega noorte gruppis ütleb 73% mitte-eestlastest ja 61% eestlastest, et nad on viimase 12 kuu jooksul olnud vahekorras püsipartneriga. Juhupartnerite osas andmed rahvuse lõikes ei erine.

Ilmneb, et 14–18-aastastel eestlastel on mitte-eestlastest positiivsem suhtumine kondoomi kasutamisse. Kolme küsimuse põhjal arvutatud indikaatori kohaselt on positiivne suhtumine 58% eestlastest ja 50% teiste rahvuste esindajatest. Kondoomi kasutamise osas rahvuste vahel olulisi erinevusi ei ilmne. Küll aga erinevad osati kondoomi kasutamata jätmise põhjused. Eestlaste hulgas (kellel jäi viimasel aastal kondoom kasutamata), on rohkem noori, kellel jäi kondoom kasutamata, kuna kasutati muid rasestumise vältimise vahendeid (eestlased 33%, mitte-eestlased 12%). Mitte-eestlaste puhul on suurem vastajate osakaal, kelle partner ei soovinud (eestlased 7%, mitte-eestlased 23%) või kes ise ei soovinud kondoomi kasutada (eestlased 9%, mitte-eestlased 23%).

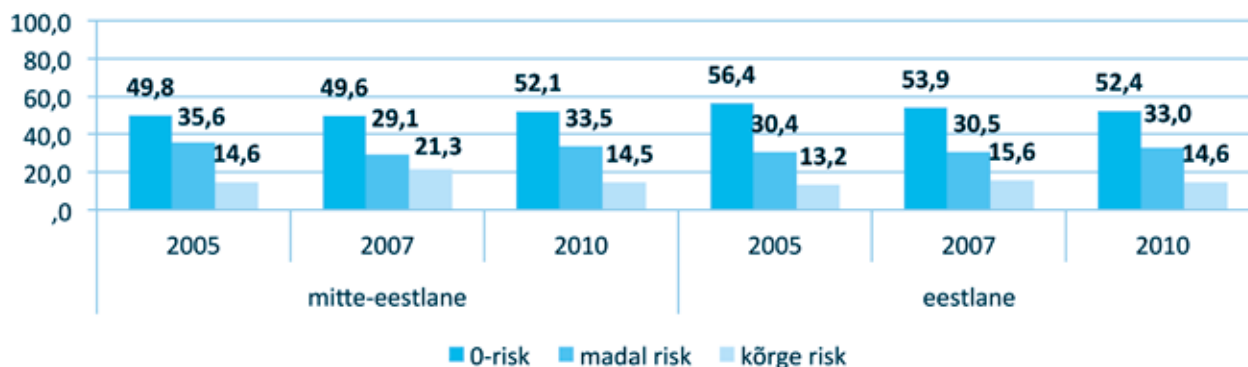
14–18-aastaste mitte-eestlaste seas leidub eestlastest enam noori, kes arvavad, et kondoomi peaks kaasas kandma mees ning vähem neid, kes arvavad, et seda peaks tegema mõlema sugupoole esindajad (osakaalude vahe on umbes 10%) (vt joonis 78). 10–13-aastaste laste puhul on elu jooksul kondome otnud 22% mitte-eestlastest ja 16% eestlastest.



Joonis 78: Vastused küsimusele „Kes peaks kondoomi kaasas kandma?“ rahvuse lõikes, 14–18-aastased (%)

Eestlaste hulgas leidub teiste rahvuste esindajatest suurem osakaal noori, kes kasutasid enne viimast seksuaalvahekorda mõõdukalt või palju alkoholi. 14–18-aastaste osakaalud on vastavalt 26% ja 13%.

Rahvuste vahel riskirühmadesse jaotuse osas statistiliselt olulisi erinevusi ei esine. Muutunud ei ole ka eestlaste ning mitte-eestlaste jagunemine riskirühmadesse kolme küsitluskorra lõikes. Umbes pooled mõlema rahvuse esindajatest kuuluvad 0-riskiga gruppi ning kõrge riskiga noori on 15% ringis (vt joonis 79).

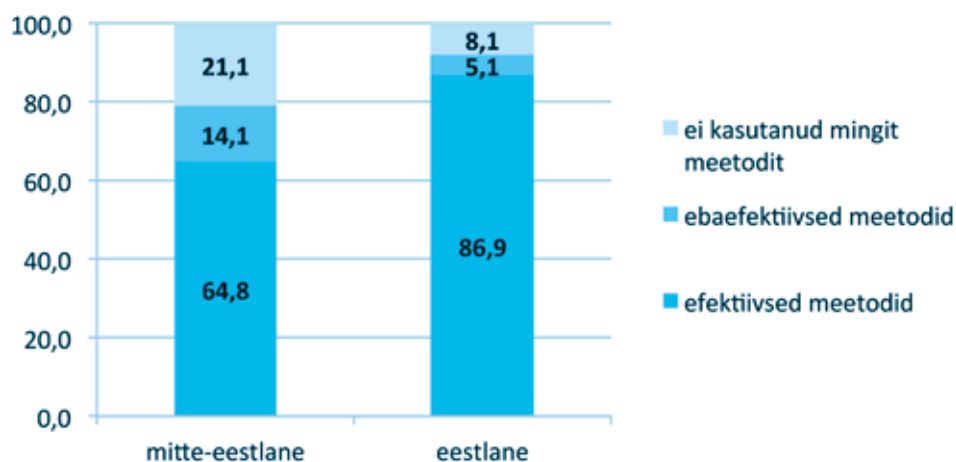


Joonis 79: Jagunemine riskirühmadesse rahvuse lõikes küsitlusaastate kaupa, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

2007: Ka eelmisel küsitluskorral ilmnas, et eestlastel on mitte-eestlastest positiivsem suhtumine kondoomi kasutamisse. Mitte-eestlaste seas oli rohkem seksuaalvahekorra kogemusega 14–18-aastaseid noori.

Rasestumisvastased vahendid

Rasestumisvastaste meetodite kasutamise osas ilmneb, et eestlased kasutavad mitte-eestlastest enam efektiivseid rasestumisvastaste vahendeid (osakaalude vahe on 22%). Mitte-eestlaste seas leidub rohkem õpilasi, kes kasutavad ebaefektiivseid meetodeid või ei kasuta rasestumiseks hoidmiseks üldse mingit vahendit (vt joonis 80).

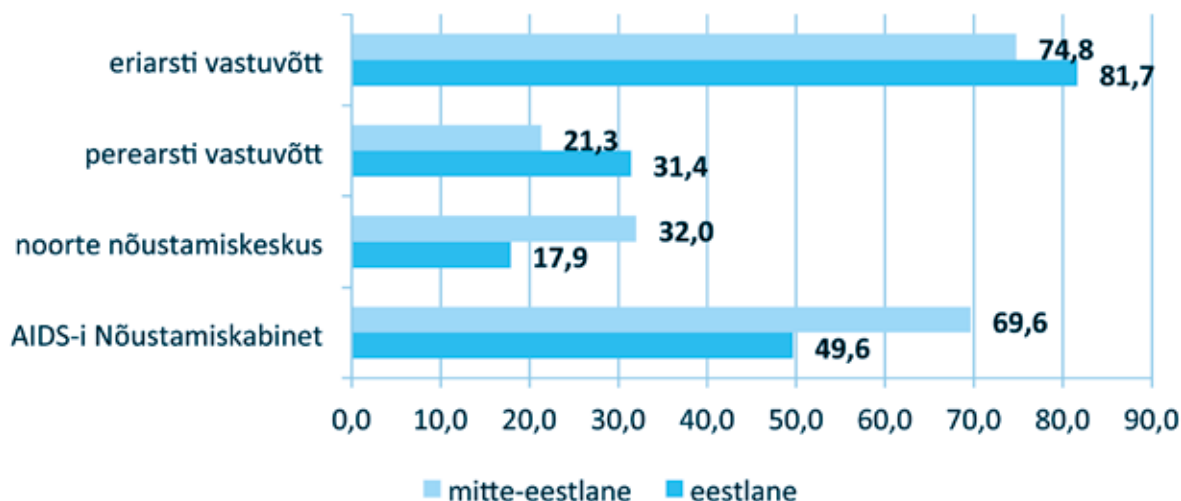


Joonis 80: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal rahvuse lõikes, 14–18-aastased (% seksuaalvahekorras olnutest)

Testimine

10–13-aastased mitte-eestlased teavad võrreldes samaealiste eestlastega paremini, et HIV-testi on võimalik teha ANK-s (eestlased 42%, mitte-eestlased 52%) ning halvemini, et seda saab teha arsti vastuvõtul (eestlased 48%, mitte-eestlased 41%). NNK osas andmed oluliselt ei erine (eestlased 16%, mitte-eestlased 20%).

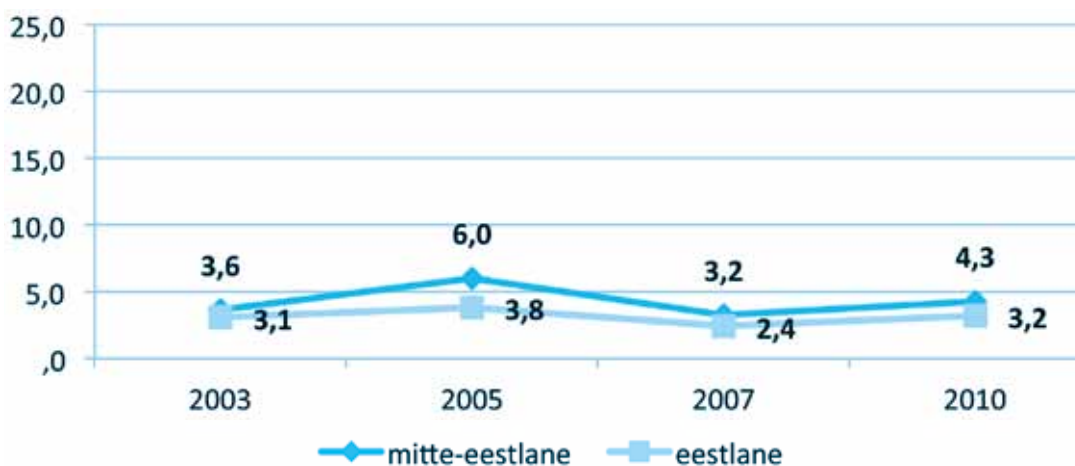
14–18-aastaste puhul on eestlaste seas suurem osakaal noori, kes teavad testimisvõimalusest eri- ja perearsti vastuvõtul. Mitte-eestlaste hulgas on suurem osakaal kursis testimisvõimalusega AIDS-i nõustamiskabinetis ning NNK-s (vt joonis 81).



Joonis 81: 14–18-aastased, kes teavad, kus saab HIV-testi teha (%)

14–18-aastaste mitte-eestlaste seas leidub rohkem noori, kes arvavad, et neil oleks vaja HIV-testi teha (eestlased 7%, mitte-eestlased 14%) ning kellel on ette tulnud olukordi, kus vaatamata soovile on HIV-test mingil põhjusel tegemata jäänud (eestlased 8%, mitte-eestlased 15%).

Elu jooksul HIV-testi teinute osakaal rahvuste lõikes oluliselt ei erine. Küsitlusaastate võrdluses ei ole testi teinute osakaal kummaski vanusrühmas statistiliselt olulisel määral muutunud (vt joonis 82).



Joonis 82: Elu jooksul HIV-testi teinud 14–18-aastased rahvuse lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

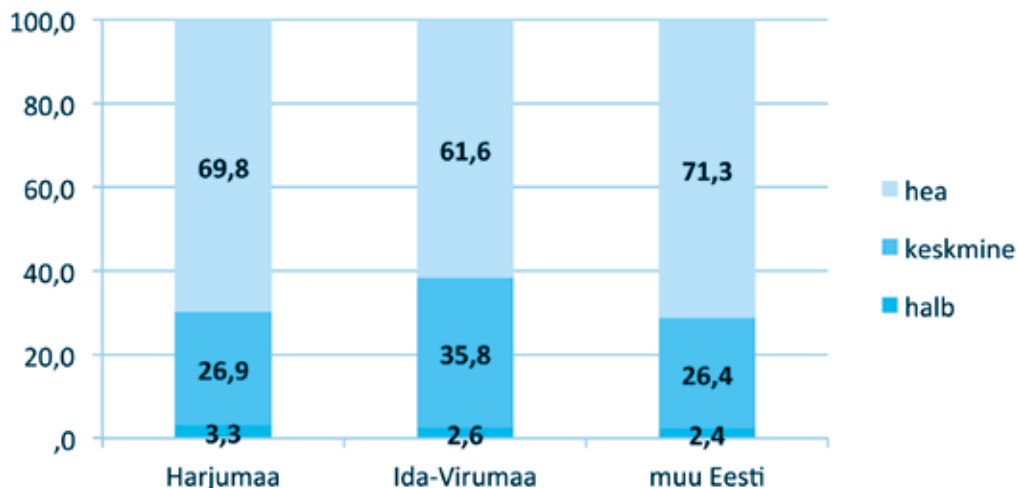
Mitte-eestlaste seas on oluliselt rohkem noori, kes märgivad, et enne viimase püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid kas HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Nii väidab 11% eestlastest ja 25% mitte-eestlastest, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi.

2007: Kolm aastat tagasi esinesid testimisvõimalustest teadlikkuse osas 14–18-aastaste seas samad erinevused nagu 2010. aastal. 10–13-aastaste puhul olid mitte-eestlased teadlikumad nii AIDS-i nõustamiskabinetides kui ka arsti vastuvõtul testimisest.

3.6.3. PIIRKONNAGA SEOTUD ERINEVUSED

Piirkondlike erinevuste väljatoomiseks on vastajad jagatud kolmeks: Harjumaa, Ida-Virumaa ning muu Eesti elanikud. Ka uurimuse valim on koostatud antud kolme piirkonna alusel.

Perekonna näitajate osas ilmneb, et 14–18-aastased Ida-Virumaa noored hindavad oma pere majanduslikku seisu Harjumaa ja muu Eesti elanikest kehvemaks. Antud piirkonnas on vähem noori, kes annavad hea hinnangu ning rohkem neid, kes ütlevad, et pere majanduslik seis on keskmine (vt joonis 83).



Joonis 83: Hinnanguline perekonna majanduslik olukord piirkondade lõikes, 14–18-aastased (%)

Suhete osas emaga esineb oluline erinevus 10–13-aastaste seas. Harju- ja Ida-Virumaa lapsed hindavad suhteid paremaks kui ülejäänud Eesti vastajad. 88% Harjumaa, 90% Ida-Virumaa ning 83% muu Eesti õpilastest märgib, et läbisaamine emaga on hea või väga hea. Suhete osas isa ja klassikaaslastega olulisi erinevusi esile ei tule.

Eluviis ja sõltuvusainete tarvitamine

Nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste grupis mängivad Ida-Virumaa noored sagedamini arvutimänge kui teistes piirkondades elavad õpilased. 10–13-aastaste seas mängivad ka Harjumaa lapsed võrreldes muu Eestiga arvuti taga sagedamini (vt tabel 23). 10–13-aastaste seas mängivad rohkem kui kord nädalas arvutimänge 85% Ida-Virumaa lastest, 73% Harjumaa lastest ning 67% mujal Eestis elavatest vastajatest. 14–18-aastaste puhul on need osakaalud vastavalt 62%, 47% ja 45%.

Tabel 23: Arvutimängude mängimise sagedus viimase 4 nädala jooksul piirkonna lõikes vanusrühmades (%)

Sagedus	10–13			14–18		
	Harjumaa	Ida-Virumaa	muu Eesti	Harjumaa	Ida-Virumaa	muu Eesti
mitte kordagi	6,2	5,5	7,1	26,2	19,1	24,8
üks kord nädalas või harvem	20,6	9,7	25,6	27,1	19,1	30,5
mitu korda nädalas	37,0	28,8	34,4	26,2	26,5	24,7
iga päev	36,2	56,0	32,8	20,5	35,3	20,0

14–18-aastaste Harjumaa noorte hulgas on mõnevõrra rohkem sõltuvusainete tarvitamist. Elu jooksul on narkootilisi aineid tarvitanud 27% Harjumaa, 18% Ida-Virumaa ning 22% muu Eesti noortest. Alkoholi tarvitamise näitajad on Harjumaa puhul võrreldes muu Eestiga kõrgemad. Viimase kuu jooksul tarvitas vähemalt kord nädalas alkoholi 71% Harjumaa ja 70% Ida-Virumaa õpilastest ning 65% mujal Eestis elavatest noortest.

Sõltuvusainete esimese tarvitamise vanuses esineb mitmeid piirkondlikke erinevusi (vt tabel 24). 10–13-aastased:

- „mujal Eestis“ elavad lapsed proovivad sigarette nooremana, kui kahe teise piirkonna lapsed;
- võrreldes teise kahe piirkonnaga on Ida-Virumaa lapsed alkoholi esmakordsel tarvitamisel vanemad;
- võrreldes teise kahe piirkonnaga joovad Harjumaa lapsed ennast esimest korda purju nooremana.

14–18-aastased:

- piirkonnas „muu Eesti“ tõmmatakse esimene sigaret ja juuakse end purju Harjumaaga võrreldes nooremana;
- võrreldes mõlema teise piirkonnaga juuakse „mujal Eestis“ esimest korda alkoholi nooremana.

Narkootikumide esimese tarvitamise vanuses piirkondade näitajad statistiliselt oluliselt ei erine.

Tabel 24: Keskmine vanus sõltuvusainete esmakordsel tarvitamisel vanusrühmades piirkondade lõikes

Sõltuvusaine	10–13			14–18		
	Harjumaa	Ida-Virumaa	muu Eesti	Harjumaa	Ida-Virumaa	muu Eesti
sigareti tõmbamine	9,1	9,1	8,8	11,5	11,3	10,8
alkoholi joomine	8,5	9,5	8,5	11,6	11,8	11,0
purju joomine	8,8	9,9	9,2	11,7	11,4	11,0
narkootikumi tarvitamine	11,1	12,6	11,3	14,6	14,4	14,2

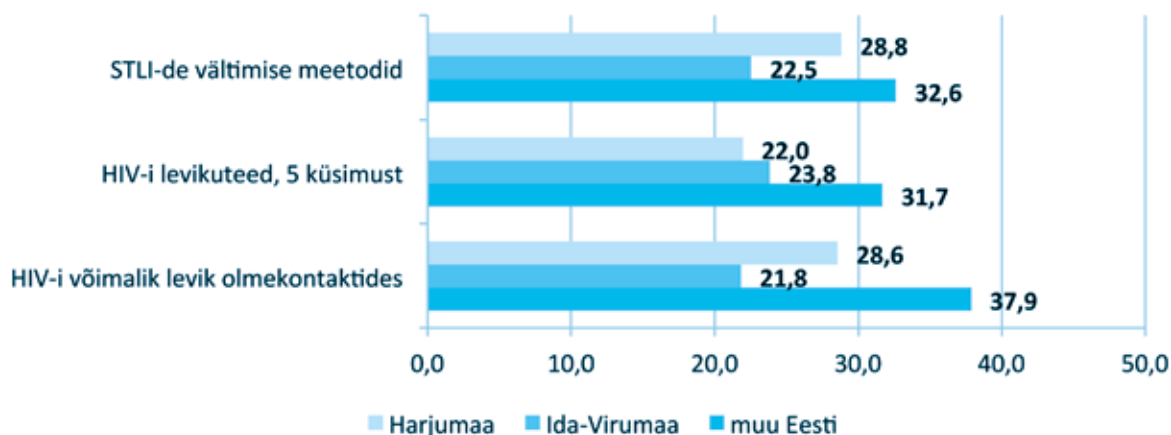
2007: Eelmisel korral 10–13- ja 14–18-aastaste seas sõltuvusainete tarvitamise osas piirkondlikke erinevusi ei esinenud.

Teadmised ja suhtumine

10–13-aastaste grupis paistavad mõnevõrra parema teadmiste tasemega silma muu Eesti lapsed. STLI-de vältimise meetodite osas omab korrektseid teadmisi 19% harjumaalastest, 15% Ida-Virumaa õpilastest ning 25% muu Eesti elanikest. Korrektsete teadmiste osas HIV-nakkuse levikuteedest tuleb erinevus esile siis, kui indikaatorisse arvestada nelja küsimust (v.a sääsehammustuse küsimus). Sellisel juhul vastas võrreldes Harjumaaga rohkem piirkonna „muu Eesti“ lapsi õigesti. Harjumaa näitaja on 18%, Ida-Virumaa puhul 20% ning mujal Eestis 25%.

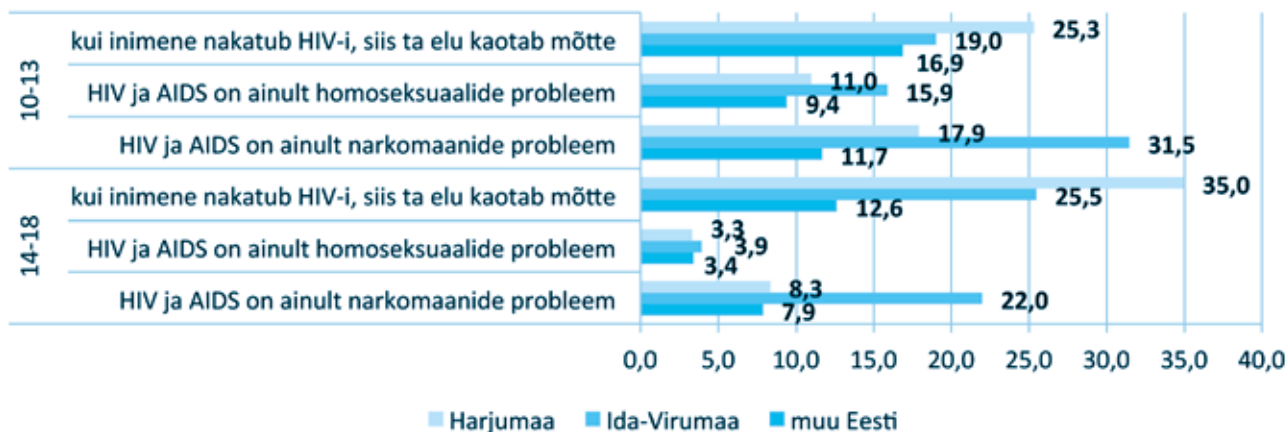
14–18-aastaste noorte puhul eristub kolme indikaatori puhul paremate teadmistega samuti muu Eesti. Seda eelkõige võrreldes Ida-Virumaaga (vt joonis 84):

- teadmised STLI-de vältimise meetoditest (erineb Ida-Virumaast);
- arusaamad HIV-nakkuse levikust olmekontaktides (erineb Harju- ja Ida-Virumaast);
- teadmised HIV-nakkuse levikuteedest, kui indikaatorisse on arvestatud kõik viis küsimust (erineb Ida-Virumaast).



Joonis 84: Erinevate indikaatorite osas korrektseid teadmisi omavad noored piirkondade lõikes, 14–18-aastased (%)

Võrreldes kahe teise piirkonnaga on Ida-Virumaa noorte mõlemas vanusrühmas rohkem levinud arusaamine, et HIV on üksnes narkomaanide probleem. 10–13-aastaste grupis erinevad selles küsimuses ka Harjumaa ja muu Eesti andmed – Harjumaal on antud seisukoha omajaid rohkem. 10–13-aastaste seas on Ida-Virumaal rohkem selliseid lapsi, kelle arvates on HIV vaid homoseksuaalsete inimeste probleem. Väitega „kui inimene nakatub HIV-i, siis ta elu kaotab mõtte“ nõustujaid on kõige enam Harjumaal nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste puhul. Ka teised kaks piirkonda erinevad omavahelises võrdluses ning kõige vähem nõustuvad antud väitega muu Eesti elanikud (vt joonis 85).



Joonis 85: Õpilased, kes nõustuvad HIV-iga seotud uskumustega vanusrühmades piirkondade lõikes (%)

14–18-aastaste puhul on Ida-Virumaa noored HIV-i nakatunud inimeste suhtes teiste piirkondade esindajatest vähem tolerantid. Kõigile nakatunutesse suhtumisega seotud küsimustele vastab sallivalt 36% Harjumaa noortest, 19% Ida-Virumaa noortest ja 41% muu Eesti vastajatest. 10–13-aastaste puhul taolist erinevust ei esine.

2007: Kolm aastat tagasi olid tulemused osati teistsugused. Ida-Virumaa 14–18-aastastel olid teiste piirkondade noortest paremad teadmised emalt lapsele nakkuse edasikandumise riski vähendamise võimalustest. 14–18-aastastel muu Eesti noorel olid Harju- ja Ida-Virumaa vastajatest paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest. Tolerantse suhtumise näitaja oli 10–13-aastaste grupis teistest piirkondadest madalam Harjumaal ning 14–18-aastaste seas Ida-Virumaal.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

Harjumaa 14–18-aastaste noorte hulgas on enam neid, kellel on olnud või on praegu oma poiss/tüdruk ning kes on elu jooksul seksuaalvahekorras olnud. Esmalt mainitu puhul on Harjumaa näitaja 59%, Ida-Virumaa näitaja 55% ja piirkonnas „muu Eesti“ on 52% õpilasi, kellel on või on olnud oma poiss või tüdruk. Seksuaalelu on alustanud 39% Harjumaa, 30% Ida-Virumaa ning 31% muu Eesti noortest.

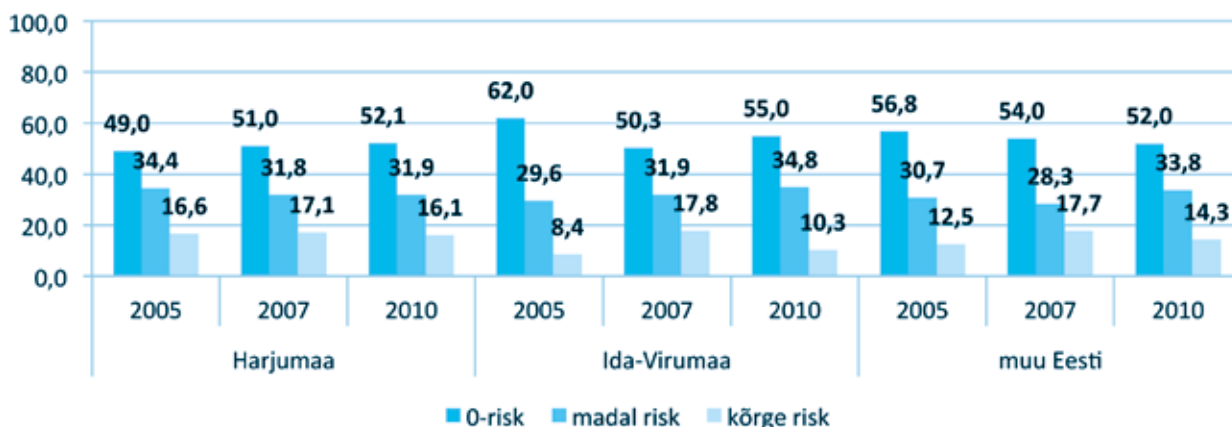
Suhtumises kondoomi kasutamisse erinevad omavahelises võrdluses kõik kolm piirkonda. Harjumaal on kõige enam (62%) noori, kes arvatatud indikaatori põhjal suhtuvad kondoomi kasutamisse positiivselt. Ida-Virumaal on see näitaja kõige madalam – 43%. Ülejäänud Eesti 14–18-aastaste kooliõpilaste seas on positiivselt suhtujaid 55%. Kondoomi kasutamise osas piirkondade vahel olulisi erinevusi ei esine.

Ida-Virumaal leidub rohkem noori, kes arvavad, et kondoomi peaks kaasas kandma mees ja vähem neid, kes arvavad, et seda peaksid tegema mõlema sugupoole esindajad. Ida-Virumaa näitajad erinevad mõlemast teisest piirkonnast. Piirkonnas „muu Eesti“ on kõige enam noori, kes leiavad, et kondoomi peaks kaasas kandma nii mees kui ka naine (ehk erinevus on oluline ka Harjumaa ja muu Eesti vahel) (vt tabel 25).

Tabel 25: Vastused küsimusele „Kes peaks kondoomi kaasas kandma?“ piirkondade lõikes, 14–18-aastased (%)

Sugupool	Harjumaa	Ida-Virumaa	muu Eesti
mees	19,0	29,2	17,4
naine	1,9	1,7	1,0
mõlemad	76,4	67,3	80,7
mitte kumbki	2,7	1,8	0,9

Kolme riskirühma jaotumises 2010. aastal piirkondade vahelisi olulisi erinevusi ei ilmne. Lisaks on aga vaadatud, kas piirkonna andmed on kolme küsitluskorra võrdluses muutunud. Siin tuleb esile üks statistiliselt oluline erinevus. Ida-Virumaal on 2007. aastal suurenenud kõrge riskiga noorte osakaal võrreldes 2005. aastaga (osakaalude vahe on 9%). 2010. aasta näitaja eelmistest küsitluskordadest ei erine (vt joonis 86).



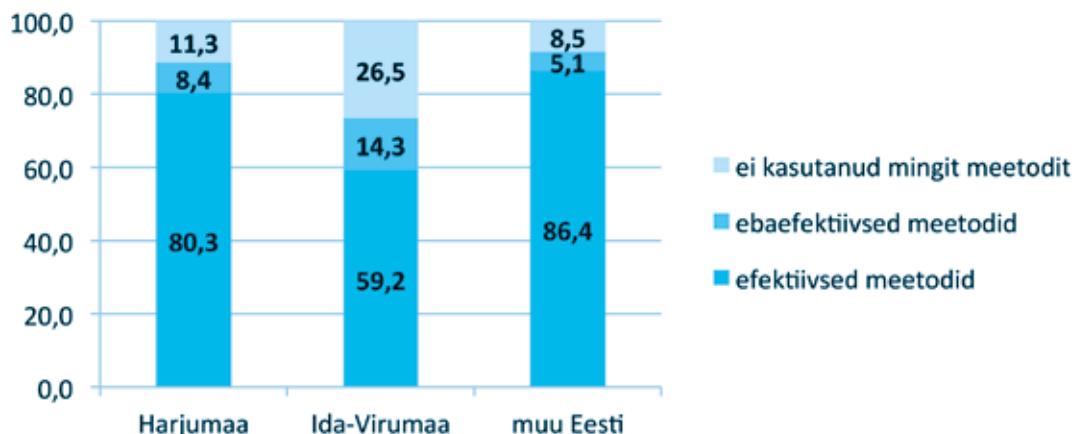
Joonis 86: Jagunemine riskirühmadesse piirkondade lõikes küsitlusaastate kaupa, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

2007: Andmete erinevus kõigi piirkondade vahel seoses hoiakutega kondoomi kasutamise suhtes oli ka 2007. aastal. Muu Eesti noorte seas leidis kõige suurem osakaal positiivse suhtumisega vastajaid ning Ida-Virumaal oli neid kõige vähem.

Rasestumisvastased vahendid

Rasestumisvastaste vahendite kasutamise osas viimase seksuaalvahekorra ajal erinevad teistest

Ida-Virumaa noored. Selles piirkonnas on vähem õpilasi, kes kasutasid efektiivseid meetodeid ning rohkem noori, kes ei kasutanud rasestumise vältimiseks mitte mingeid meetodeid. Kui Harjumaal ja mujal Eestis ei kasutanud mingeid vahendeid umbes kümnendik vastajaist, siis Ida-Virumaal ei teinud seda neljandik (vt joonis 87).



Joonis 87: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal piirkondade lõikes, 14–18-aastased (% seksuaalvahekorras olnutest)

Testimine

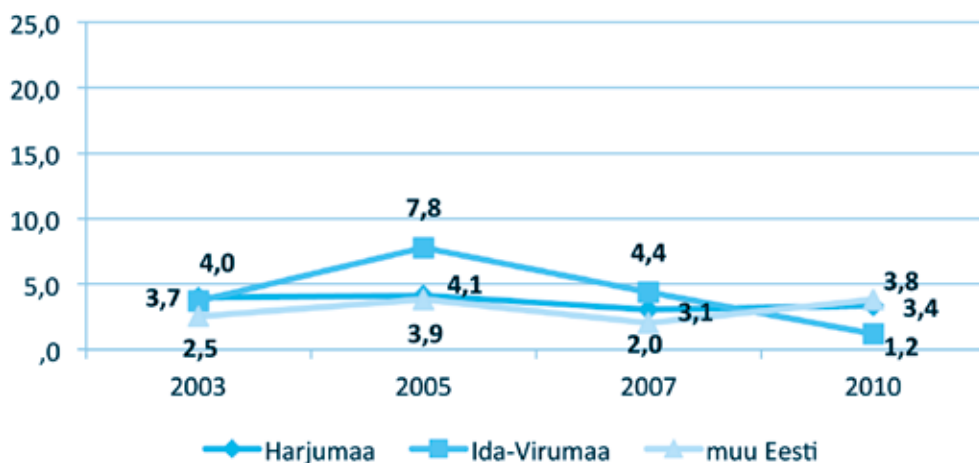
10–13aastaste laste puhul teavad Ida-Virumaa elanikud teistest enam testimisvõimalusest ANK-des ning mujal Eestis elavad lapsed teavad rohkem võimalusest teha HIV-testi arsti vastuvõtul. 14–18-aastaste seas on Ida-Virumaal teisest kahest regioonist suurem teadlikkus ANK-st ja NNK-st HIV-ile testimise kohta ning muu Eesti noored teavad Ida-Virumaa elanikest paremini, et testida saab eri- ja perearsti vastuvõtul (vt tabel 26).

Tabel 26: Õpilased, kes teavad, kus saab HIV-testi teha vanusrühmades piirkondade lõikes (%)

Koht	10–13			14–18		
	Harjumaal	Ida-Virumaa	muu Eesti	Harjumaal	Ida-Virumaa	muu Eesti
AIDS-i Nõustamiskabinet	44,4	54,5	42,1	57,8	63,6	50,2
noorte nõustamiskeskus	16,0	20,0	17,5	23,6	26,3	18,5
perearst	-	-	-	27,3	21,3	31,9
eriarst	-	-	-	78,3	74,0	82,4
arst	41,4	40,1	51,2	-	-	-

13% Harjumaal, 9% Ida-Virumaa ning 7% muu Eesti 14–18-aastastest väidab, et neil on ette tulnud olukord, kus vaatamata soovile HIV-testi teha, on see mingil põhjusel tegemata jäänud. Antud näitaja on võrreldes muu Eestiga kõrgem Harjumaal.

Elu jooksul HIV-testi teinud õpilaste hulk piirkondade lõikes oluliselt ei erine. Kui vaadata näitajat erinevates piirkondades küsitlusaastate lõikes, siis on testi teinute osakaal olnud kõikuv Ida-Virumaal. Võrreldes 2003. aastaga on 2005. aastal testi teinud õpilaste hulk Ida-Virumaal suurenenud (osakaalude vahe on 4%). 2010. aastal on toimunud testitute osakaalu mõningane langus (2005. ja 2007. aasta andmed oluliselt ei erine). Teiste piirkondade andmed on püsunud läbi aastate ühesugusena (vt joonis 88).



Joonis 88: Elu jooksul HIV-testi teinud 14–18-aastased piirkonna lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

2007: Eelmisel küsitluskorral ei teadnud 10–13-aastased muu Eesti lapsed testimisvõimalusest AIDS-i nõustamiskabinetis nii hästi kui teistest piirkondadest pärit lapsed. 14–18-aastaste grupis on Ida-Virumaa noorte teadlikkus suurem seoses ANK-de ja NNK-dega.

3.6.4. ASUSTUSE TÜÜBIGA SEOTUD ERINEVUSED

Asutuse tüübi alusel on vastajad jagatud linnas elavateks nooreks ning maapiirkondade (alev, küla) elanikeks.

Nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste seas on maapiirkondades rohkem noori, kes elavad koos mõlema vanemaga. 10–13-aastastest malastest elab koos ema ja isaga 74% ja linnalastest 66%. 14–18-aastaste grupis on need osakaalud 68% ja 62%.

14–18-aastaste grupis on maal elavate noorte puhul suurem osakaal vastajaid, kes hindavad oma perekonna majanduslikku seisuga heaks (linnas 67%, maal 73%) ja vähem neid, kes annavad keskmise hinnangu (linnas 30%, maal 25%). Kehvapoolselt elavaid õpilasi on 2–3%.

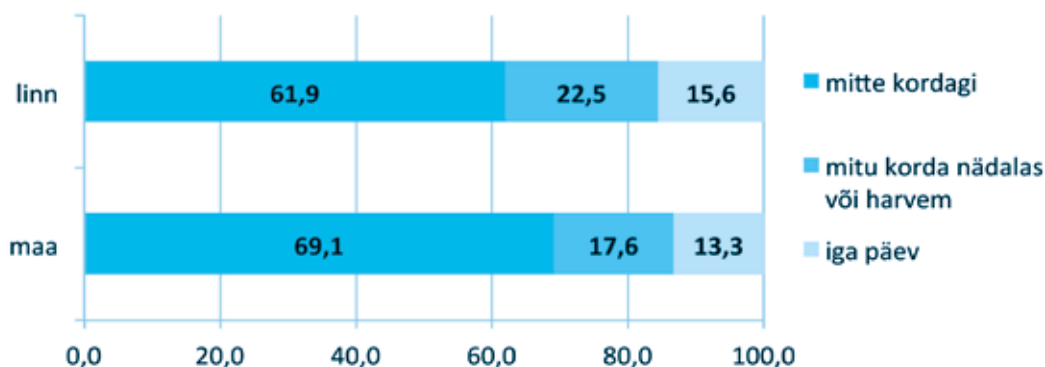
Suhete osas isa, ema ja klassikaaslastega ilmneb 14–18-aastaste grupis üks oluline erinevus: linnanoorte hulgas on rohkem vastajaid, kes ütlevad, et suhted isaga on head (linnas 73%, maal 67%).

Eluviis ja sõltuvusainete tarvitamine

10–13-aastased linnas elavad lapsed mängivad maal elavatest lastest sagedamini arvutimänge, kasutavad sagedamini vaba aja sisustamiseks internetti ning teevad rohkem trenni. Linnalastest 75% ja maal elavatest õpilastest 66% mängis eelmisel kuul enam kui kord nädalas arvutimänge (igapäevaseid mängijaid on vastavalt 40% ja 32%). Viimasel kuul kasutas enam kui kord nädalas vaba aja sisustamise eesmärgil internetti 74% linnas ja 66% maal elavatest lastest (igapäevaseid interneti kasutajaid oli seejuures 44% ja 34%). Mitu korda nädalas tegi trenni 69% linna- ja 59% maaelanikest.

14–18-aastased linnanoored mängivad maapiirkondades elavatest eakaaslastest sagedamini arvutimänge ning käivad rohkem baaris või ööklubis. Enam kui kord nädalas mängib arvutiga 52% linna- ja 41% maanoortest (igapäevaseid mängijaid on vastavalt 24% ja 20%). Eelmise nelja nädala jooksul külastas baare või ööklubisid 41% linnas ja 31% maal elavatest 14–18-aastastest.

Sõltuvusainete tarvitamise osas tuli erinevus esile 14–18-aastaste seas seoses suitsetamise ja narkootikumide tarvitamisega. Linnanoortest on elu jooksul narkootikume tarvitanud 25% ning maanoortest 20%. Linnas leidub rohkem ka neid, kes viimasel kuul suitsetasid – linlastest tegid seda 38% ja maanoortest 31% (vt joonis 89).



Joonis 89: Suitsetamise sagedus viimase 4 nädala jooksul asustuse tüübi lõikes, 14–18-aastased (%)

2007: Ka kolm aastat tagasi oli 14–18-aastaste linnanootes seas enam suitsetajaid ja elu jooksul narkootikumide proovinud õpilasi. Siis tuli lisaks esile ka linnanootes sagedasem alkoholi tarvitamine. 10–13-aastaste grupis olulisi erinevusi ei esinenud.

Teadmised ja suhtumine

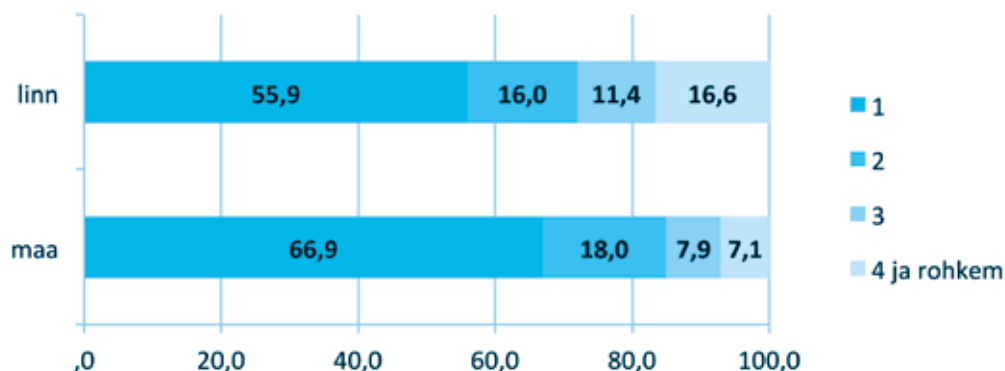
Teadmistega seotud indikaatorite osas tuleb esile kaks olulist erinevust 14–18-aastaste vanusrühmas. Maal elavate noorte hulgas on suurem osakaal vastajaid, kellel ei ole väärarusaamu HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides (linnas 31%, maal 36%) ning kellel on korrektsed teadmised emalt lapsele nakkuse edasikandumise riski vähendamise meetoditest (linnas 6%, maal 8%).

Linnanootes seas on enam levinud arusaam, et HIV on üksnes narkomaanide probleem. Nii arvab 19% 10–13-aastastest ja 11% 14–18-aastastest linnas elavatest õpilastest. Maanoortes seas on need osakaalud vastavalt 12% ja 7%. 10–13-aastaste grupis on ka enam linnalapsi, kes usuvad, et HIV-i nakatunud inimese elu kaotab mõtte (linnas 26%, maal 21%).

2007: 2007. aastal olid maanoortel linlastest paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest ja HIV-nakkuse levikuteedest ning mõnevõrra tolerantsem suhtumine nakatunud inimestesse.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

14–18-aastastest linnanootest 58% ütleb, et tal on olnud või on praegu oma poiss/tüdruk ning 36% on olnud seksuaalvahekorras. Maal elavate õpilaste seas on need näitajad vastavalt 51% ja 31% ehk oluliselt madalamad. Ka seksuaalpartnereid on linnanootel enam. Viimase 12 kuu jooksul oli enam kui üks seksuaalpartner 44% linna- ja 33% maanoortest (vt joonis 90).

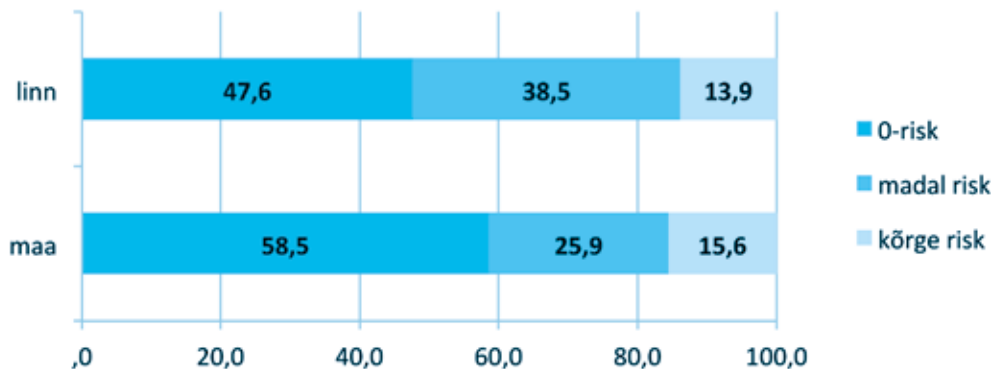


Joonis 90: Seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul asustuse tüübi lõikes, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Linnanooted kannavad endaga sagedamini kondoomi kaasas. Viimase aasta jooksul tegi seda alati või enamasti 59% seksuaalvahekorra kogemusega linnanootest ja 50% maal elavatest 14–18-aastastest.

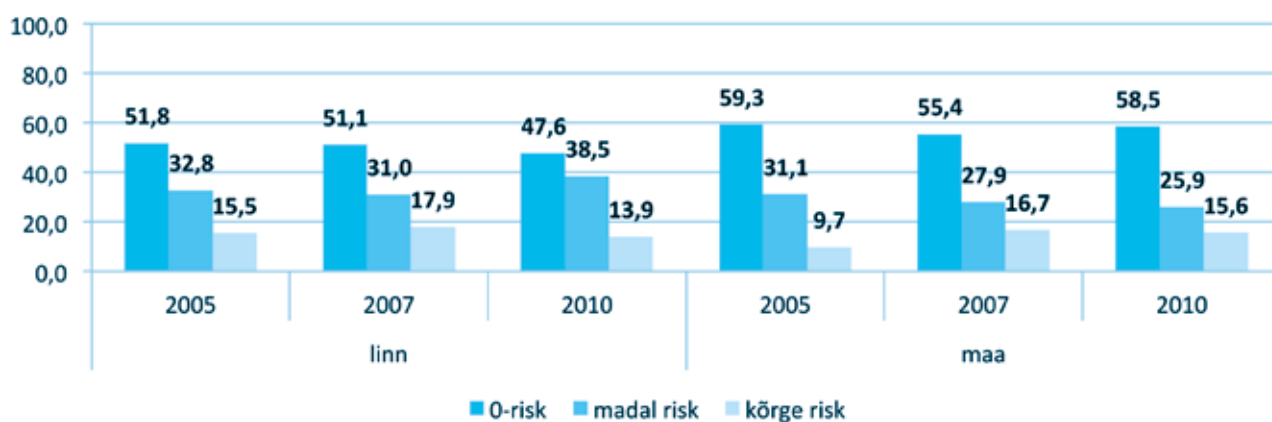
22% linlastest väidab, et neil on viimase 12 kuu jooksul kondoom vahekorra ajal purunenud või maha tulnud. Maal elavate õpilaste hulgas on selliseid 15% ehk oluliselt vähem.

Kui vastajad jagada seksuaalpartnerite arvu ja juhusuhetes kondoomi kasutamise alusel kolmeks riskirühmaks, ilmneb, et maanoorte hulgas on linnaelanikega võrreldes rohkem kooliõpilasi, kes viimasel aastal seksuaalsuhetes riskeerivalt käitunud ei ole (vahe on 11%) ning vähem madala riski gruppi kuulujaid (vahe on 13%). Kõrge riskitase asustuse tüübi lõikes oluliselt ei erine (vt joonis 91).



Joonis 91: Jagunemine riskirühmadesse asustuse tüübi lõikes, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Kui vaadata linna ja maa andmeid küsitlusaastate lõikes, on näha ühte statistiliselt olulist muutust: 2007. aastal suurenes kõrge riskitasemega maanoorte osakaal. 2010. aasta andmed eelmisest küsitluskorrast ei erine (vt joonis 92).



Joonis 92: Jagunemine riskirühmadesse asustuse tüübi lõikes küsitlusaastate kaupa, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

2007: Eelmisel küsitluskorral oli linnanoorte hulgas maanoortest rohkem seksuaalvahekorra kogemusega vastajaid. Linnas elavate õpilaste seas leidis enam neid, kellel oli eelnenud aastal jäänud kondoom kasutamata selle hankimisvõimaluse puudumise tõttu ja suurem osakaal vastajaid, kes tarvitasid enne viimast vahekorda alkoholi. 14–18-aastased maanoored suhtusid kondoomi kasutamisse positiivsemalt.

Rasestumisvastased vahendid

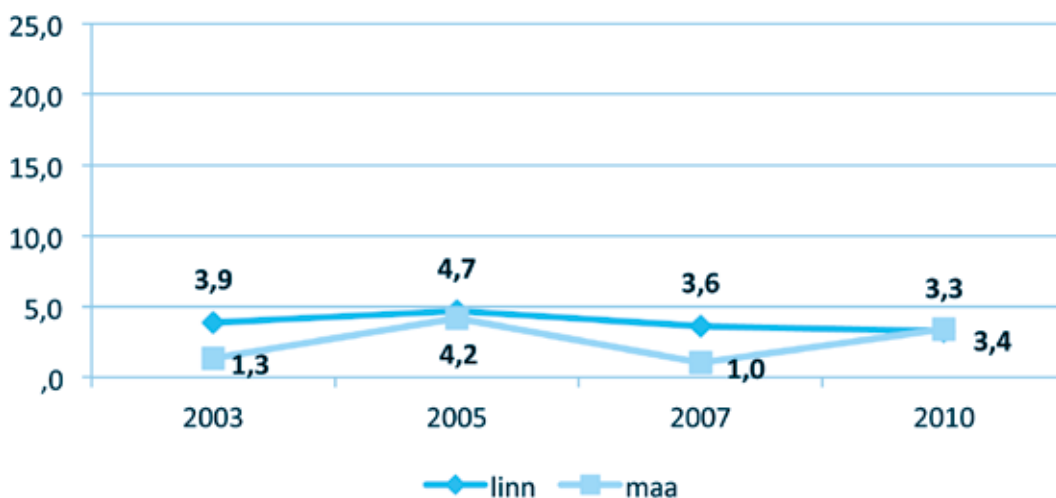
Maapiirkondades on rohkem 14–18-aastaseid noori, kes ei ole kunagi rasestumise vältimiseks nõuande või vahendi saamiseks arsti poole või spetsiaalsesse kabinetti pöördunud. Maal ei ole seda kunagi teinud 94% ja linnas 90% õpilastest.

Testimine

14–18-aastased linnanoored teavad maanoortest enam, et HIV-testi saab teha AIDS-i nõustamiskabinetis (linnas 60%, maal 47%) ja noorte nõustamiskeskustes (linnas 25%, maal 16%). Teadlikkuse osas seoses pere- ja eriarsti juures testimisega olulisi erinevusi ei esine.

Elu jooksul HIV-testi teinud linnanoortest 51% tegi viimati testi pere- või eriarsti juures, 33% ANK-s ning 15% NNK-s. Maanoortest mitte ükski ei ole viimati testi teinud ANK-s, 81% on seda teinud pere- või eriarsti juures ning 19% NNK-s. Noorte nõustamiskeskuse osas maa- ja linnaelanikud statistiliselt oluliselt ei erine.

HIV-testi teinud õpilaste osakaal asustuse tüübi lõikes 2010. aastal ei erine. Kui vaadata maa- ja linnanoorte näitajat erinevatel küsitlusaastatel, on näha varieeruvusi maal elavate kooliõpilaste seas. 2005. aastal näitaja tase suurenes ning 2007. aastal langes samavõrra. 2010 on taas aset leidnud testitute hulga mõningane suurenemine (vahe on 2%) (vt joonis 93). Linnanoorte näitaja on aastate jooksul püsinud ühesugusel tasemel.



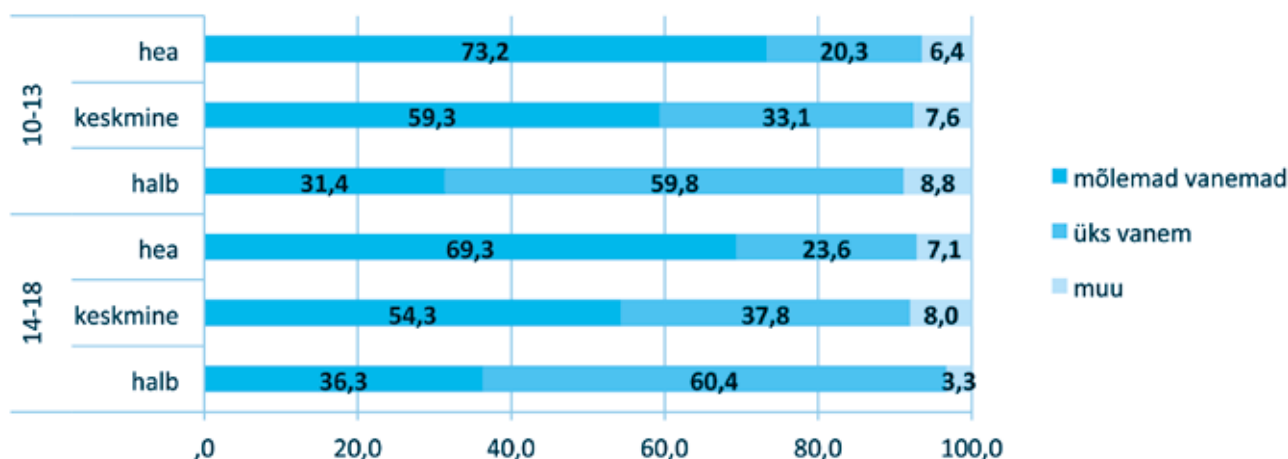
Joonis 93: Elu jooksul HIV-testi teinud 14–18-aastased asustuse tüübi lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

2007: Kolm aastat tagasi olid 14–18-aastased linnanoored maanoortest teadlikumad kolme testimisvõimaluse osas. Erinevust ei esinenud vaid seoses perearsti vastuvõtuga.

3.6.5. PERE TÜÜBIGA SEOTUD ERINEVUSED

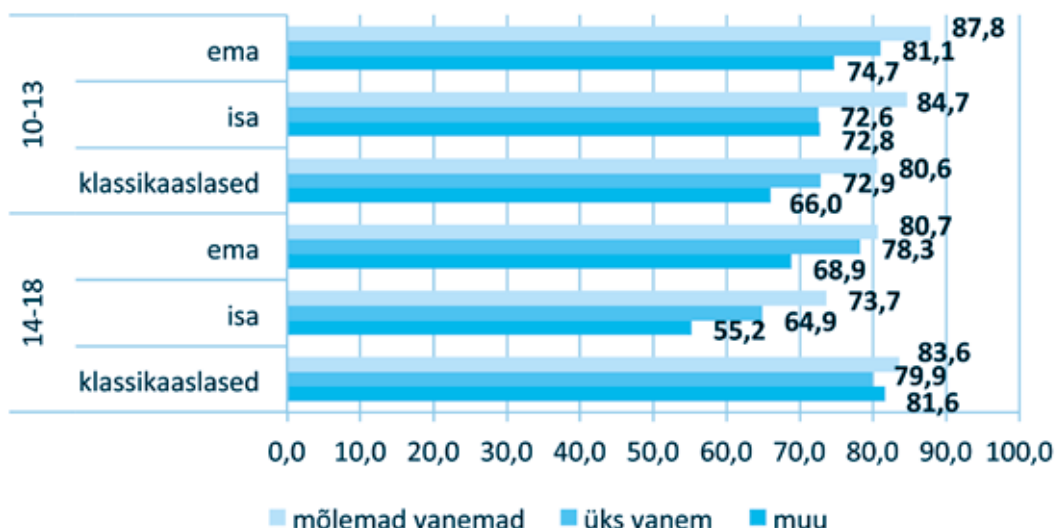
Perekonna tüübi järgi on vastajad jagatud kolme gruppi: need, kes elavad koos mõlema vanemaga, koos ühe vanemaga ning kes elavad muudes kooseluvormides (vanavanematega, teiste sugulastega vms).

Nii 10–13- kui ka 14–18-aastaste grupis esineb seos: mida kehvemaks hindavad lapsed oma pere majanduslikku olukorda, seda suurem on nende hulgas vastajate osakaal, kes elavad vaid ühe vanemaga (vt joonis 94).



Joonis 94: Hinnanguline perekonna majanduslik olukord vastavalt pere tüübile vanusrühmades (%)

Mõlema vanemaga koos elavatel 10–13-aastastel lastel on isa, ema ja klassikaaslastega paremad suhted kui kahes teises grupis. 14–18-aastaste puhul esineb statistiliselt oluline erinevus ema ja isa puhul. Isaga suhete osas erinevad koos mõlema vanemaga elavad noored mõlemast teisest rühmast ning emaga läbisaamise osas erineb mõlema vanemaga koos elav grupp nendest, kes märgivad muid kooselu vorme (vt joonis 95).



Joonis 95: Suhteid heaks või väga heaks hindavad õpilased vastavalt pere tüübile vanusrühmades (% nendest, kellel on antud suhtluskaaslane olemas)

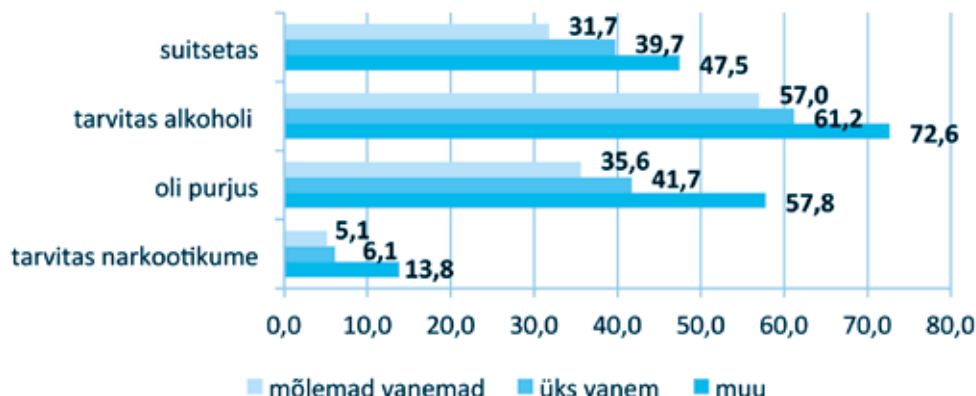
Eluviis ja sõltuvusainete tarvitamine

Sõltuvusainete tarvitamise osas esineb 14–18-aastaste grupis mitmeid erinevusi (vt joonis 96). Õpilaste hulgas, kes elavad koos mõlema vanemaga, on vähem vastajaid, kes viimasel kuul:

- suitsetasid (erineb mõlemast teisest grupist);
- jõid alkoholi ja olid purjus (kõik kolm gruppi erinevad omavahel);
- tarvitasid narkootikume (erineb „muu“ vastanutest).

Näiteks, kui mõlema vanemaga koos elavate noorte grupis oli viimase kuu aja jooksul purjus kolmandik

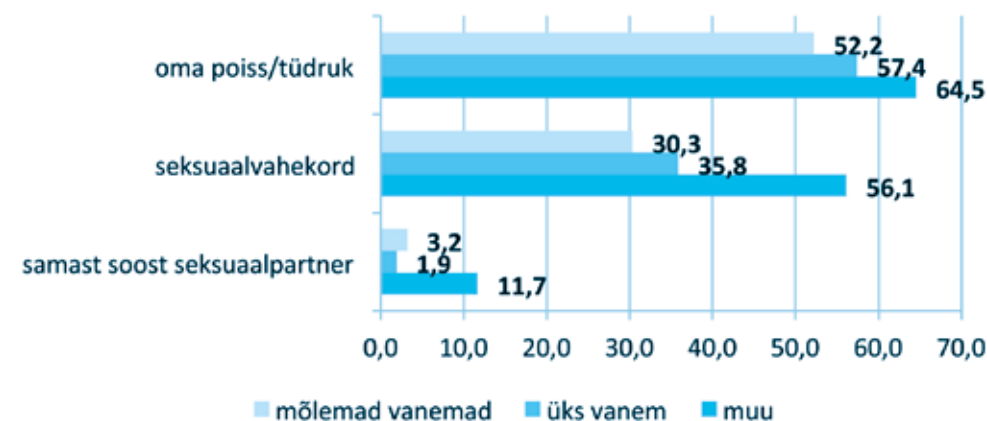
Ka kogu elu jooksul narkootikume proovinuid on mõlema vanemaga koos elavate 14–18-aastaste hulgas vähem – 21%. Erinevus on oluline võrreldes mõlema teise grupiga. Nende hulgas, kes elavad koos ühe vanemaga, on narkootikume proovinud 26% ning muid kooselu vorme märkinute hulgas 35%.



Teadmised ja suhtumine

Erinevate välja arvatatud indikaatorite osas tuli 10–13-aastaste vanusrühmas esile kaks erinevust. Nende laste seas, kes elavad koos ühe vanemaga, leidub suurem osakaal vastajaid, kellel ei ole väärarusaamu HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides ning kes suhtuvad HIV-i nakatunud inimestesse tolerantset. 5% lastest, kes elavad koos mõlema vanemaga või on valinud vastuse „muu“, ei ole väärarusaamu HIV-nakkuse levikust olmekontaktides. Ühe vanemaga elavate 10–13-aastaste seas on see näitaja 8%. 5% kahe vanemaga, 11% ühe vanemaga ning 4% muudes kooselu vormides elavaid õpilasi suhtub HIV-i nakatunutesse tolerantset.

Vastusevarianti „muu“ valinute hulgas on suurem osakaal 14–18-aastaseid noori, kellel on või on olnud oma poiss/tüdruk (erinevalt kahe vanemaga koos elavatest õpilastest) ning kes on olnud seksuaalvahekorras (erinevalt mõlemast teisest grupist). Muid kooselu vorme märkinud noorte hulgas on ka suurem osakaal vastajaid, kes on olnud seksuaalvahekorras nendega samast soost partneriga (vt joonis 97).



Kondoomi kasutamise osas ilmneb erinevus seoses juhipartneriga. Noorte hulgas, kes elavad koos mõlema vanemaga, on vähem vastajaid, kes kasutasid viimase seksuaalvahekorra ajal juhipartneriga kondoomi – 72%. Koos ühe vanemaga elavate 14–18-aastaste grupis on antud näitaja 88% ning muid kooselu vorme märkinute seas 90%. Samas on mõlema vanemaga koos elavate noorte grupis väiksem osakaal

õpilasi, kes tarvitasid enne viimast vahetunde mõõdukalt või palju alkoholi (viimasel aastal seksuaalvahekorras olnutest). Seda võrreldes ühe vanemaga koos elavate noortega. Kahe vanemaga elavate õpilaste grupis on see näitaja 18%, ühe vanemaga elavate noorte seas 30% ning muid kooselu vorme märkinute hulgas 26%.

Rasestumisvastased vahendid

94% mõlema vanemaga koos elavatest 14–18-aastastest ei ole kunagi rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks arsti või nõustamiskeskuse poole pöördunud. See näitaja erineb mõlemast teisest rühmast. Ühe vanemaga koos elavate noorte seas on selliseid 90% ning muudes kooselu vormides vastajate hulgas 80% ehk oluliselt vähem.

Testimine

14–18-aastastest mõlema või ühe vanemaga koos elavatest noortest 3% ning muid kooselu vorme mainivatest õpilastest 8% on oma elu jooksul HIV-testi teinud. Ühe või kahe vanemaga elavate noorte seas on see näitaja madalam.

Õpilaste seas, kes ei ela kummagi vanemaga koos, on kahe vanemaga koos elavatest noortest enam vastajaid, kes märgivad, et enne viimase püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Nii väidab 11% mõlema vanemaga ja 16% ühe vanemaga koos elavatest õpilastest ning 24% muid kooselu vorme märkinud noortest (kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi).

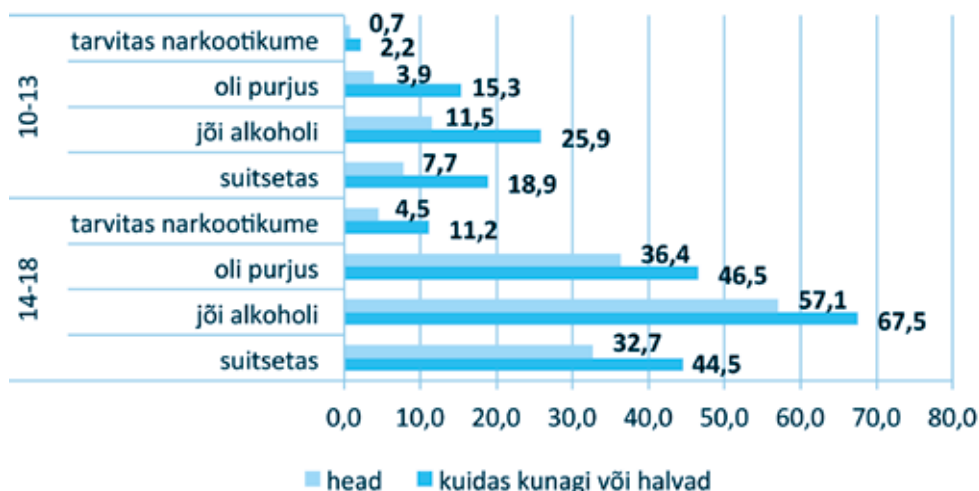
3.6.6. SUHETEGA SEOTUD ERINEVUSED

Erinevusi suhetes on vaadatud kolme suhtluspartneri osas: ema, isa ja klassikaaslased. Kuna neid, kelle suhted teistega on halvad või väga halvad, oli vähe, on erinevate gruppide võrdlemisel kasutatud kahest skaalat: 1) head (vastused „väga head“ ja „head“), 2) kuidas kunagi või halvad (vastused „kuidas kunagi“, „halvad“ ja „väga halvad“).

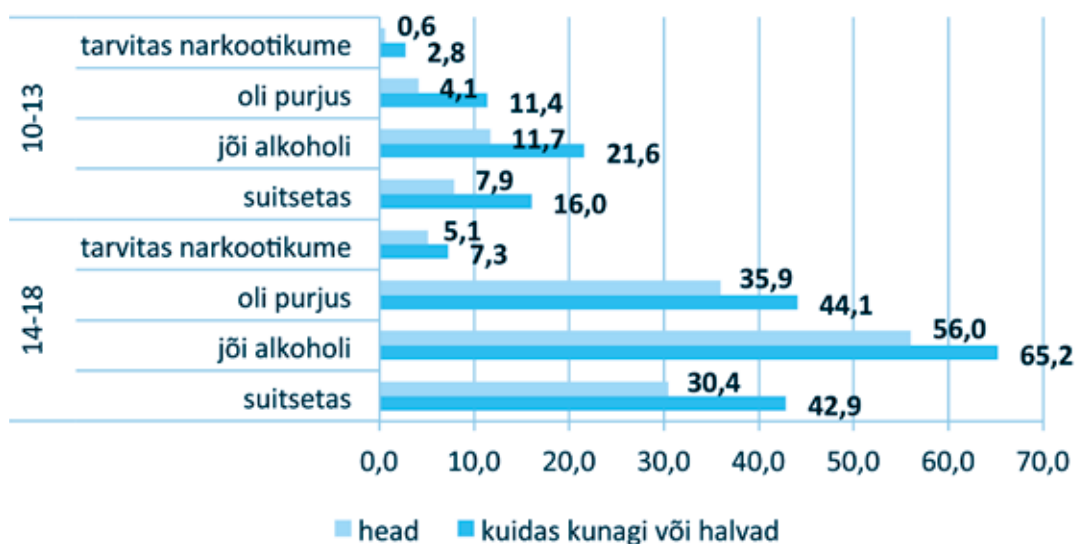
Eluviis ja sõltuvusainete tarvitamine

Sõltuvusainete tarvitamine on suurem nende seas, kelle suhted vanematega on keskmised või halvad. Seda nii 10–13- kui 14–18-aastaste seas ning seotuna suhetega nii ema kui ka isaga. Ainsana ei esine olulist erinevust 14–18-aastaste narkootikumide tarvitamises viimasel kuul seoses suhetega isaga (vt joonis 98 ja 99).

Emaga heades suhetes olevatest 10–13-aastastest lastest on oma elu jooksul narkootikume tarvitanud 2% ning keskmistes/halbades suhetes olijatest 5%. Isa puhul on näitajad samad. 14–18-aastaste seas on emaga heas läbisaamisest olevatest noortest elu jooksul narkootikume proovinud 20% ning keskmistes/halbades suhetes olevatest 33%. Suhete puhul isaga statistiliselt olulist seost välja ei tule.



Joonis 98: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul vastavalt suhetele emaga vanusrühmades (% nendest, kellel on ema)



Joonis 99: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul vastavalt suhetele isaga vanusrühmades (% nendest, kellel on isa)

Suhted klassikaaslasega on seotud alkoholi tarvitamisega. 10–13-aastasest lastest, kellel on kaaslastega head suhted, on viimasel kuul purjus olnud 5%, keskmiste/halbade suhetega noortest aga 9%. 14–18-aastaste grupis esineb erinevus seoses alkoholi tarvitamisega üldse ning see seos on vastupidine. Klassikaaslastega hästi läbi saavatest noortest tarvitas viimasel kuul alkoholi 61% ning keskmiselt/halvasti läbi saavatest noortest 52% ehk oluliselt vähem.

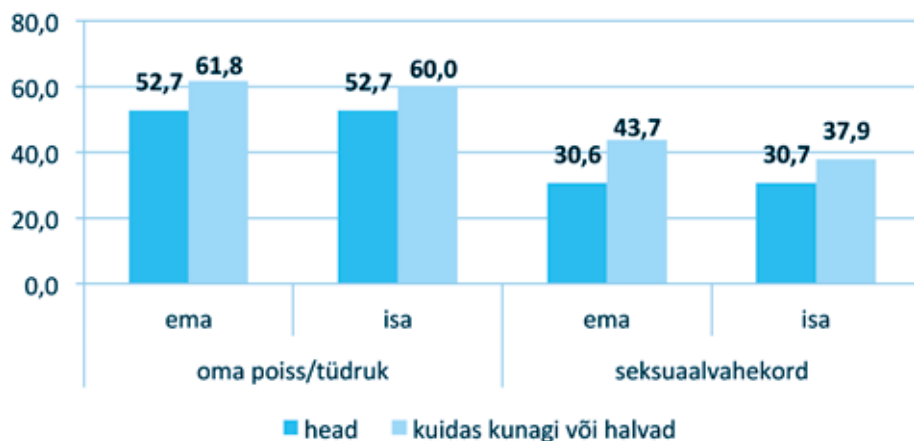
Teadmised ja suhtumine

Teadmisi ja suhtumist väljendavate indikaatorite puhul esinevad järgmised seosed:

- 10–13-aastastel lastel, kellel on kuidas kunagi/halvad suhted emaga, on paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest;
- 14–18-aastased, kellel on head suhted klassikaaslastega, on HIV-i nakatunute suhtes tolerantsemad ning neil on paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest;
- 14–18-aastastel, kellel on head suhted isaga, on paremad teadmised emalt lapsele HIV-nakkuse edasikandumise riski vähendamise meetoditest.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

14–18-aastaste hulgas, kellel on ema või isaga head suhted, on rohkem noori, kellel ei ole kunagi oma poissi/tüdrukut olnud või kes ei ole seksuaaleluga alustanud. Umbes 40% noortest, kellel on isa ja emaga suhted kuidas kunagi või halvad, on seksuaalvahekorras olnud. Heade suhetega vastajate grupis on selliseid veidi alla kolmandiku (vt joonis 100).

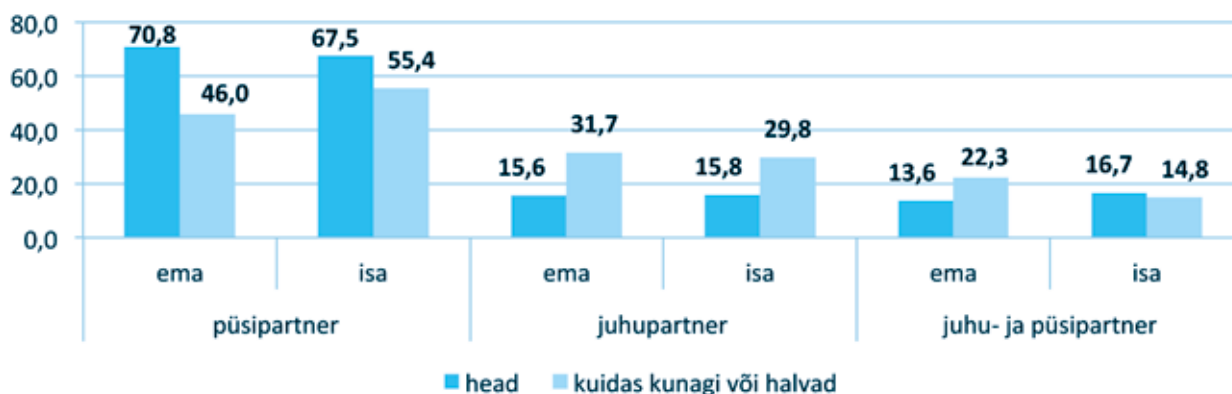


Joonis 100: 14–18-aastased, kellel on või on olnud oma poiss/tüdruk ja kes on olnud seksuaalvahekorras vastavalt suhetele vanematega (%)

Seksuaalvahekorra kogemusega noorte hulgas, kellel on head suhted ema või klassikaaslasega, on seksuaalelu alustamise keskmine vanus 14,9. Halbade või kuidas kunagi suhete puhul emaga on see näitaja 14,4 ning halbade/kuidas kunagi suhete puhul klassikaaslastega 14,2 ehk oluliselt madalam.

Suhted emaga on seoses ka seksuaalpartnerite arvuga. Seksuaaleluga alustanute hulgas, kellel on emaga head suhted, on võrreldes kuidas kunagi/halbade suhetega noortega rohkem vastajaid, kellel oli viimasel aastal üks seksuaalpartner (head 66%, kuidas kunagi/halvad 49%) ning vähem noori, kellel oli vähemalt 4 partnerit (head 10%, kuidas kunagi/halvad 19%).

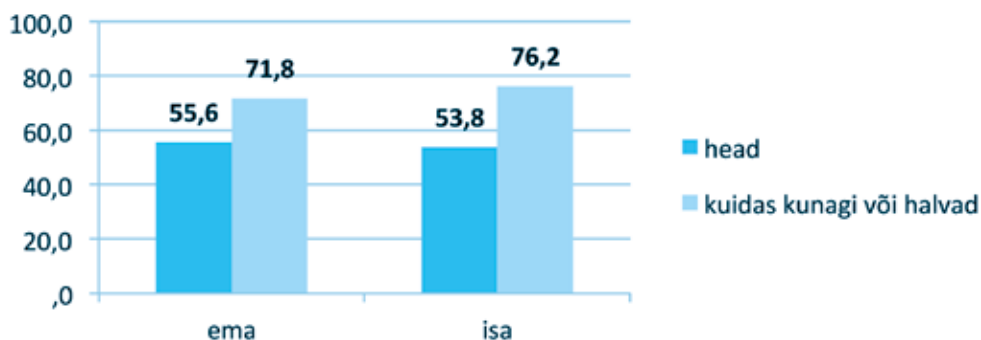
14–18-aastaste grupis, kellel on head suhted ema või isaga, leidub suurem osakaal noori, kellel oli viimasel aastal püsipartner ning kaks korda väiksem osakaal vastajaid, kellel oli juhupartner (vt joonis 101).



Joonis 101: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul vastavalt suhetele ema ja isaga, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

14–18-aastastest, kellel on head suhted emaga, suhtub kondoomi kasutamisse positiivselt 57%. Noorte grupis, kellel on head suhted klassikaaslastega, on positiivselt suhtujaid 59%. Õpilaste puhul, kes märgivad, et nende suhted ema või klassikaaslastega on kuidas kunagi või halvad, on väiksem osakaal kondoomi kasutamisse hästi suhtujaid – vastavalt 52% ja 46%.

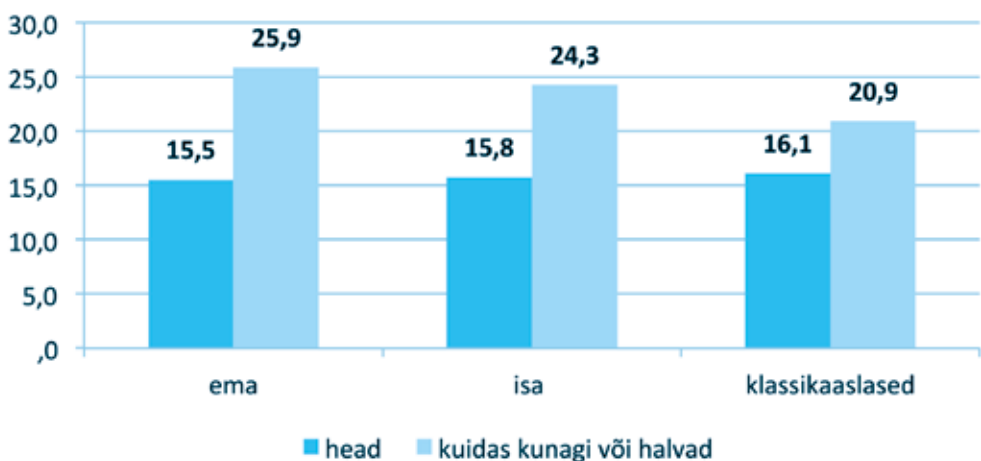
Kondoomi kasutamise puhul juhusuhetes ilmneb vastupidine seos – õpilaste hulgas, kellel on ema või isaga kuidas kunagi/ halvad suhted, on suurem osakaal alati kondoomi kasutanud vastajaid (vt joonis 102). Lisaks kannab suurem osa noori, kellel ei ole ema, isa või klassikaaslastega head suhted, endaga enamasti või alati kondoomi kaasas. Seksuaalvahekorras olnud noortest, kellel on head suhted, kannab alati/enamasti kondoomi kaasas 52–53% ning nendest, kellel on suhted kuidas kunagi või halvad, 61–64%.



Joonis 102: Viimase 12 kuu jooksul juhuvahekorras iga kord kondoomi kasutanud 14–18-aastased vastavalt suhetele ema ja isa (% juhuvahekorras olnutest)

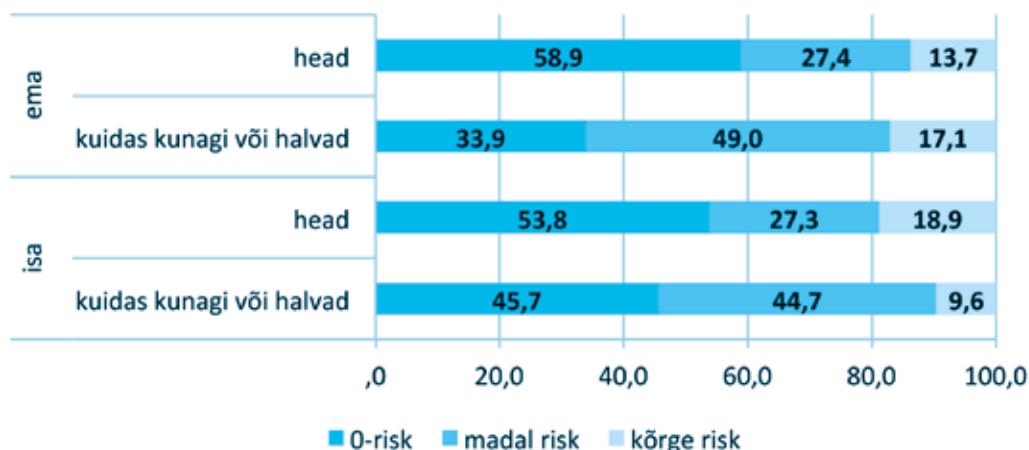
Isaga kuidas kunagi või halvades suhetes olevatest noortest 27% kasutas enne viimast seksuaalvahekorra mõõdukalt või palju alkoholi. Heade suhetega noorte grupis oli selliseid oluliselt vähem – 17%.

10–13-aastaste hulgas, kellel ei ole head suhted ema, isa või klassikaaslastega, leidub suurem osakaal lapsi, kes on elu jooksul kondoomi ostnud (vt joonis 103).



Joonis 103: 10–13-aastased, kes on elu jooksul kondoomi ostnud vastavalt suhetele ema, isa ja klassikaaslastega (%)

Jagades noored seksuaalpartnerite arvu ja juhusuhetes kondoomi kasutamise alusel kolmeks riskirühmaks, on märgata, et nendel, kellel on vanematega head suhted, esineb mõnevõrra vähem riskikäitumist. 14–18-aastaste hulgas, kellel on head suhted emaga, kuuluvad mitteriskeerivasse gruppi enam kui pooled; nende puhul, kellel on suhted kuidas kunagi või halvad, kuulub antud gruppi kolmandik. Madala riskiga noorte hulgas tuleb kahe grupi vaheline erinevus esile nii suhete puhul ema kui ka isaga ning antud grupis on heade suhetega noorte osakaal väiksem. Kõrge riskitasemega rühmas olulisi erinevusi ei esine (vt joonis 104).

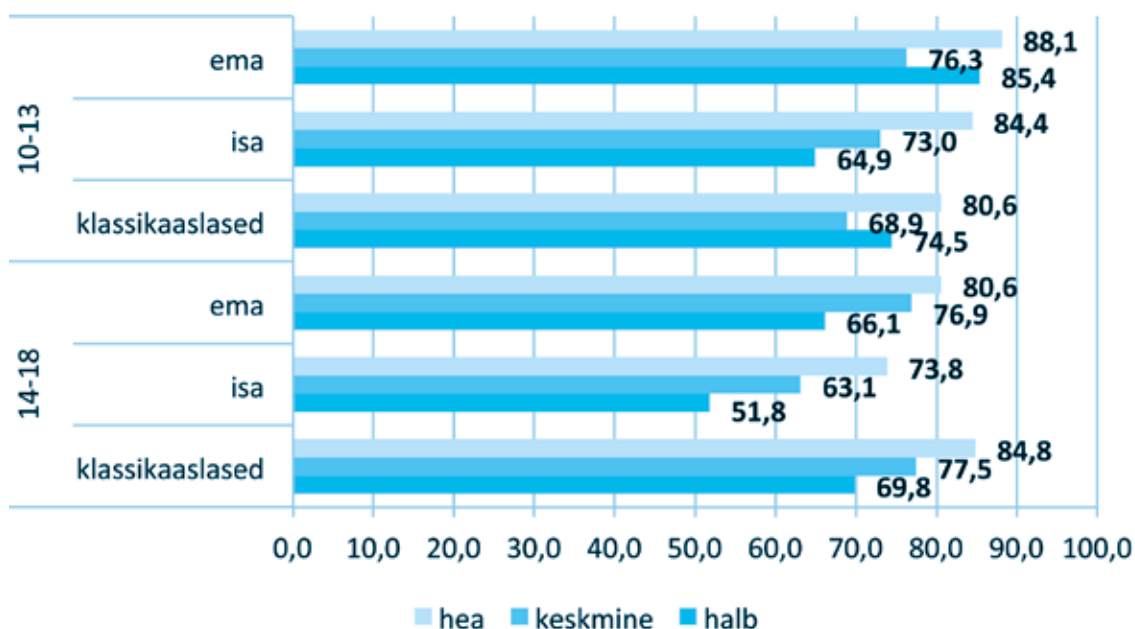


Joonis 104: Jagunemine riskirühmadesse vastavalt suhetele vanematega, 14–18-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

3.6.7. MAJANDUSLIKU OLUKORRAGA SEOTUD ERINEVUSED

Enda perekonna majanduslikku olukorra kohta andsid 10–13- ja 14–18-aastased hinnangu viiepallisel skaalal: 1 – elame puuduses, 2 – kehvapoolne, 3 – ei ole hea, aga tuleme toime, 4 – hea, 5 – väga hea. Analüüsis on vastused koondatud kolmeks: 1) hea (vastused „väga hea“ ja „hea“), 2) keskmine (vastus „ei ole hea, aga tulene toime“), 3) halb (vastused „kehvapoolne“, „elan puuduses“). Hinnangulise pere majandusliku olukorra lõikes tulevad esile mõned üksikud olulised erinevused.

Mõlemas vanusrühmas ilmneb, et hea majandusliku olukorraga õpilastel on isa ning klassikaaslastega paremad suhted, kui nende seas, kes ütlevad, et pere majanduslik toimetulek on keskmine või halb. Suhete osas emaga statistiliselt olulist erinevust ei ilmne (vt joonis 105).



Joonis 105: Suhteid heaks või väga heaks hindavad õpilased vastavalt pere majanduslikule olukorrale vanusrühmades (% nendest, kellel on antud suhtluskaaslane olemas)

Teadmised ja suhtumine

Ainus teadmistega seotud erinevus seoses pere hinnangulise majandusliku olukorraga ilmnes 10–13-aastaste hulgas. Võrreldes kahe teise grupiga on pere olukorda halvaks hindavate laste seas suurem osakaal vastajaid, kes ei oma vaeleusaamu HIV-i võimaliku leviku kohta olmekontaktides – 18%. Keskmise majandusliku seisuga laste hulgas on näitaja 5% ja hea olukorraga laste puhul 6%.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

Pere majanduslikku olukorda heaks hindavate 14–18-aastaste seas on teise kahe grupiga võrreldes vähem õpilasi, kes peavad kondoomi liiga kalliks (hea 29%, keskmine 43%, halb 59%). Perekonna majanduslikku seisuga halvaks hindavate noorte seas on teisest kahest grupist rohkem vastajaid, kes arvavad, et kumbki sugupool ei peaks endaga kondoomi kaasas kandma (hea 1%, keskmine 2%, halb 8%).

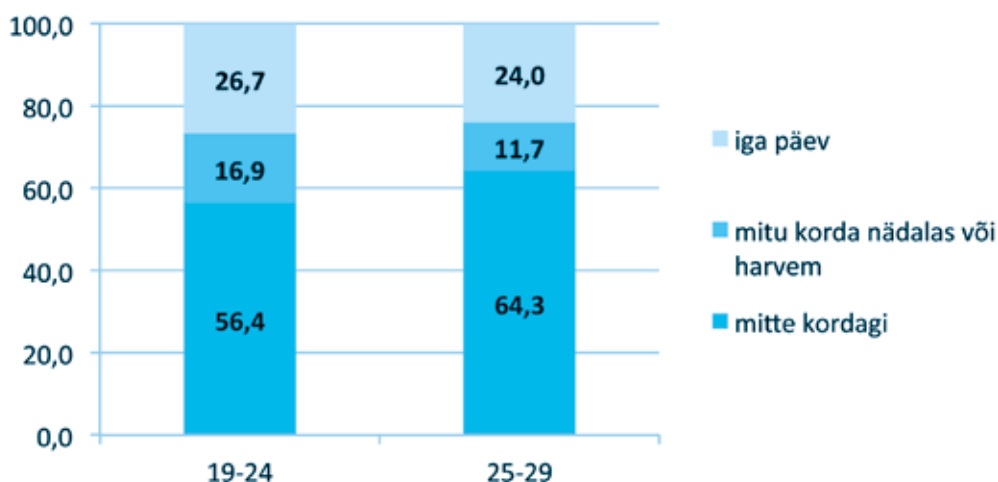
4. UURINGU TULEMUSED 19–29-AASTASTE SEAS

4.1. SÕLTUVUSAINETE TARVITAMINE

Järgnevalt antakse ülevaade 19–29-aastaste noore sigarettide, alkoholi ja narkootikumide tarvitamisest. Sõltuvusainete tarvitamise kohta viimase nelja nädala jooksul paluti vastata kooliõpilastega ühesugusel viiepallisel skaalal (vt skaala jaotus ptk 3.1.2.). Erinevate ainete tarvitamise sagedust vaadatakse ka küsitlusaastate lõikes.

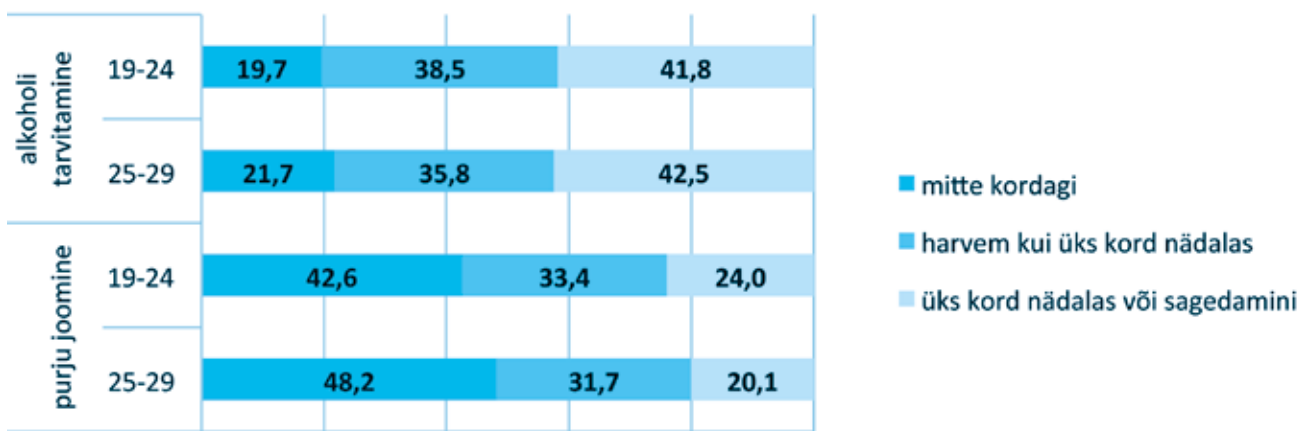
Sigaretid ja alkohol

19–24- ja 25–29-aastastest noortest neljandik on igapäevasuitsetajad. 25–29-aastaste seas on nooremataga võrreldes rohkem vastajaid, kes viimasel kuul kordagi ei suitsetanud ja vähem neid, kes tegid seda mitu korda nädalas või harvem (vt joonis 106).



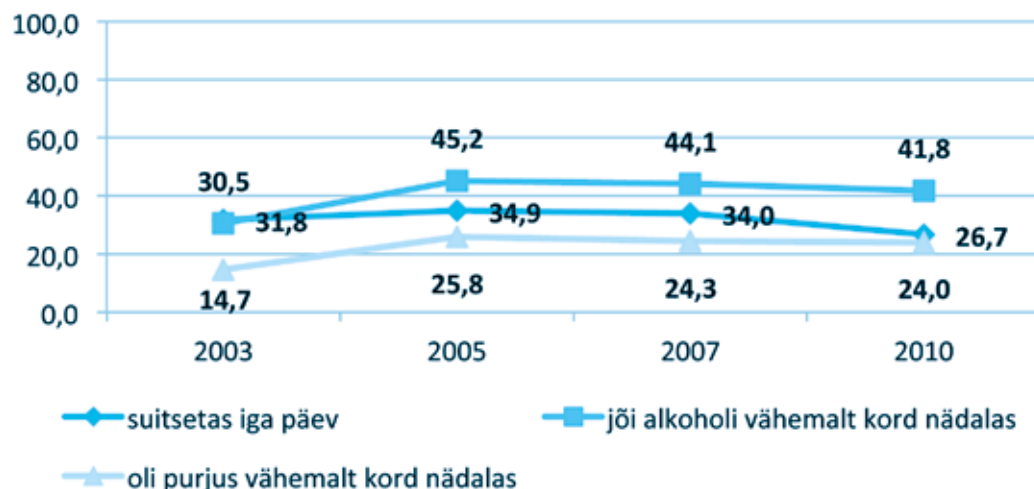
Joonis 106: Suitsetamise sagedus viimase 4 nädala jooksul vanusrühmades (%)

Viiendik mõlema vanusrühma noortest ei tarvitanud eelnenud kuul kordagi alkoholi ning üle 40% ei olnud kordagi purjus. 42–43% tarvitas alkoholi vähemalt üks kord nädalas ning neljandik 19–24-aastastest ja viiendik 25–29-aastastest oli vähemalt kord nädalas purjus (vt joonis 107). 28% alkoholi tarvitanud 19–24-aastastest ja 34% vanematest noortest ütlesid, et ei olnud eelmisel kuul kordagi purjus. Kaks vanusrühma alkoholi tarvitamise ja purju joomise näitajate osas teineteisest ei erine.

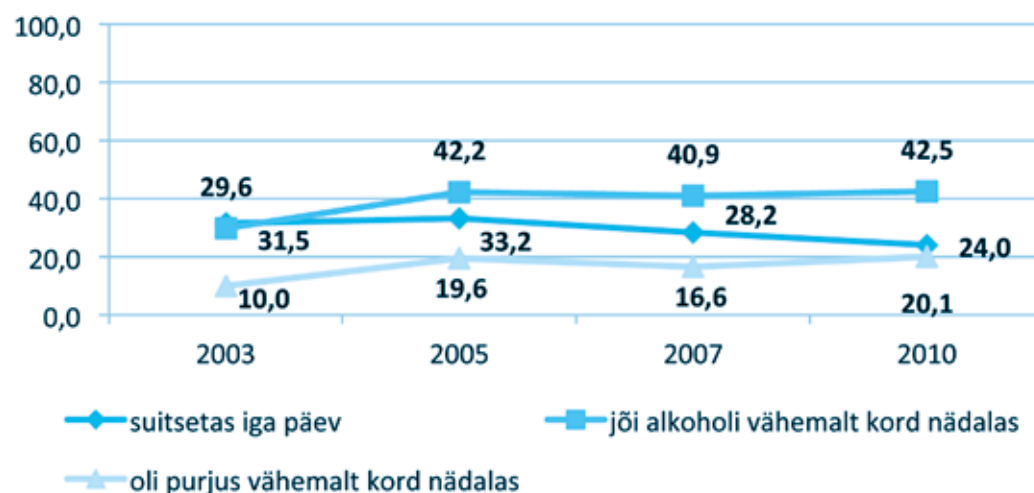


Joonis 107: Alkoholi tarvitamise ja purju joomise sagedus viimase 4 nädala jooksul vanusrühmades (%)

Küsitlusaastate võrdluses on märgata igapäevaste suitsetajate hulga vähenemist. 19–24-aastaste grupis on oluline langus aset leidnud 2010. aastal, 25–29-aastaste puhul on tegemist järjepidevama langustrendiga ning esimese ja viimase küsitlusaasta vahe on 8%. Viimasel kuul vähemalt kord nädalas alkoholi tarvitanud ja ennast purju joonud noorte osakaal suurenes 2005. aastal mõlemas vanusrühmas. Pärast seda ei ole olulisi muutusi toimunud (vt joonis 108 ja 109).



Joonis 108: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul küsitlusaastate lõikes, 19–24-aastased (%)



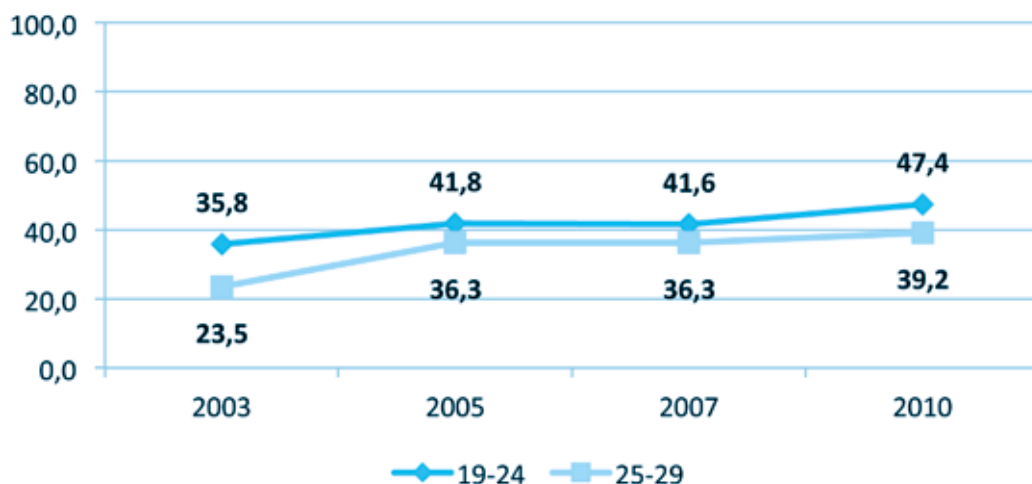
Joonis 109: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul küsitlusaastate lõikes, 25–29-aastased (%)

Narkootikumid

19–24-aastastest 16% ja 25–29-aastastest 13% märgib, et nende tutvusringkonnas on inimesi, kes on tarvitanud või tarvitavad praegu narkootikume süstimise teel (kaks vanusrühma ei erine oluliselt). 19–24-aastastest 69% ja 25–29-aastastest 50% teab oma tutvusringkonnas inimesi, kes tarvitavad või on tarvitanud narkootikume mõnel muul viisil. Vanemas rühmas on see näitaja madalam.

47% 19–24- ja 39% 25–29-aastastest on ise elu jooksul narkootikume tarvitanud; sh 1% 19–24- ja 3% 25–29-aastastest on seda teinud süstimise teel. Viimasel kuul tarvitas narkootilisi aineid (ükskõik millisel viisil) 7% noorematest ja 3% vanematest noorest. Kõik need näitajad on 19–24-aastaste seas kõrgemad.

Nelja küsitlusaasta võrdluses on 19–24-aastaste seas märgata elu jooksul narkootikume tarvitanute osakaalu kasvutrendi: näitaja on suurenenud 2005. ja 2010. aastal ning esimese ja viimase küsitlusaasta vahe on 12%. 25–29-aastaste puhul on tarvitanute hulk suurenenud 2005. aastal ning sealt edasi püsinud ühesugusel tasemel ehk erinevused ei ole statistiliselt olulised (vt joonis 110).



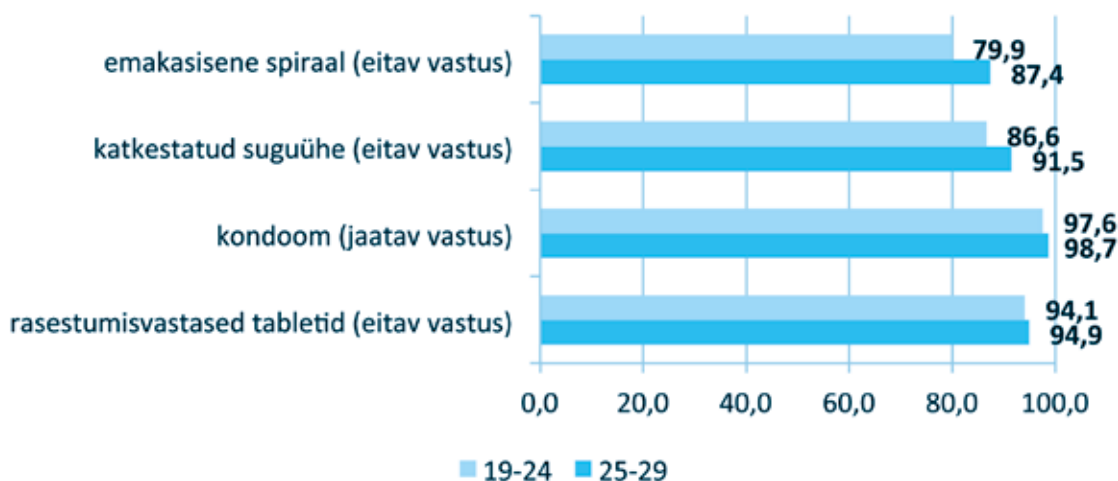
Joonis 110: Elu jooksul narkootikume tarvitanud noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

4.2. TEADMISED JA SUHTUMINE

Peatükis antakse ülevaade noorte teadmiste tasemest seoses HIV-nakkuse leviku ning STLI-desse nakatumise vältimise meetoditega. Lisaks vaadatakse suhtumist HIV-i nakatunud inimestesse. Moodustatud viie indikaatori taset võrreldakse ka küsitlusaastate lõikes.

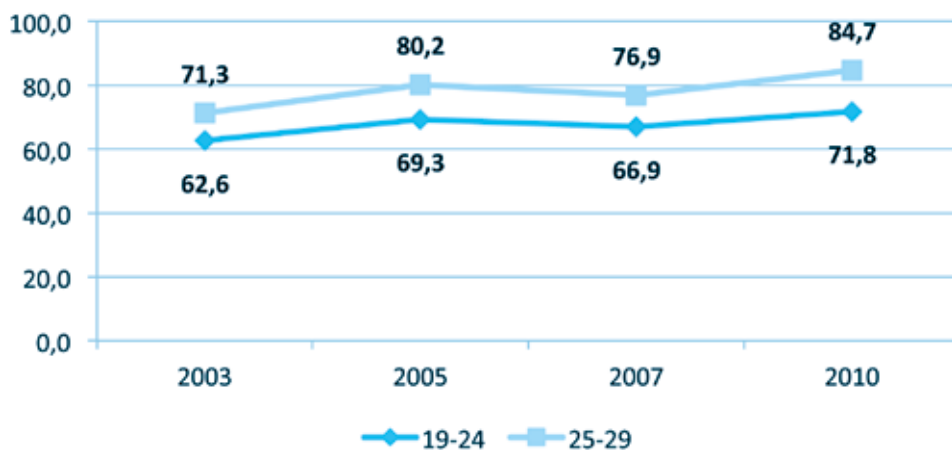
4.2.1. TEADMISED STLI-DE VÄLTIMISE MEETODITEST

Peaaegu kõik 19–29-aastased noored teavad, et kondoom on STLI-de vältimise vahendiks, kuid rasestumisvastased tabletid nakkuste eest kaitset ei paku. 9–13% jagu leidub vastajaid, kes vääralt arvavad, et katkestatud suguühe on STLI-de vältimise meetod ning emakasisese spiraali kohta vastas 19–24-aastaste grupis valesti 20% ja vanemate seas 13% (vt joonis 111). Viimase kahe näitaja puhul on õiget teadmist omavate noorte osakaal suurem 25–29-aastaste seas. Vanemate hulgas on ka rohkem neid, kes vastavad õigesti kõigi nelja meetodi osas korraga – 72% 19–24- ning 85% 25–29-aastastest.



Joonis 111: STLI-de vältimise meetodite küsimustele õigesti vastanud vanusrühmades (%)

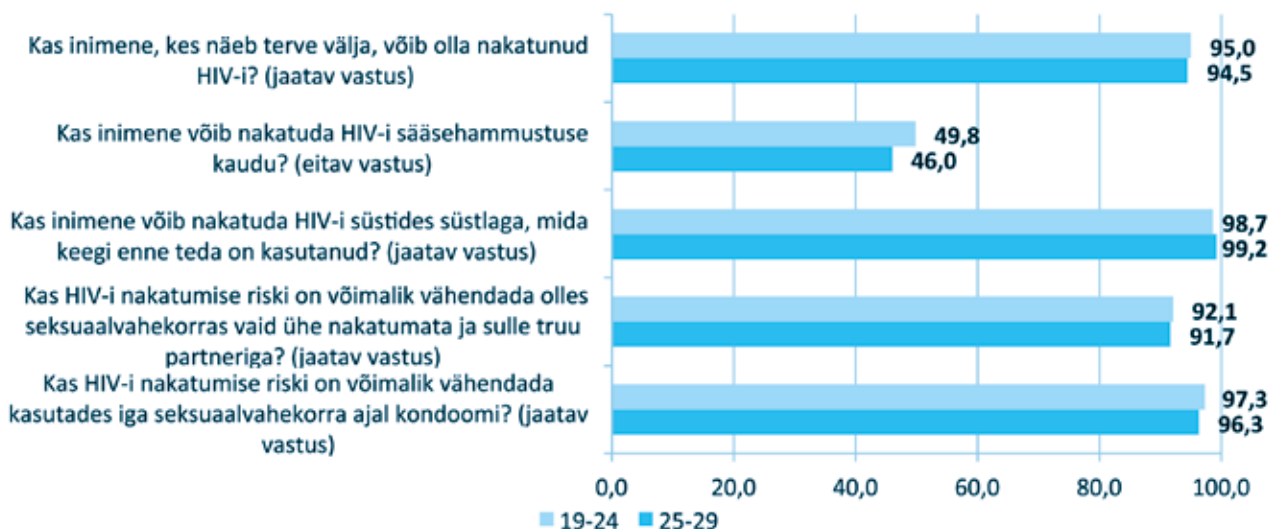
Küsitlusaastate võrdluses on korrektsete teadmistega noorte hulga osas märgata positiivseid muutusi. Võrreldes esimese küsitlusaastaga suurenes 2005. aastal õigesti vastanute osakaal mõlemas vanusrühmas. 19–24-aastaste seas alates 2005. aastast olulisi muutusi toimunud ei ole, 25–29-aastaste grupis on ka 2010. aastal eelmise küsitlusega võrreldes näitaja suurenenud (vt joonis 112). Kokkuvõttes on 19–24-aastaste puhul 2003. ja 2010. aasta näitaja vahe 9% ning 25–29-aastaste puhul 13%.



Joonis 112: Korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

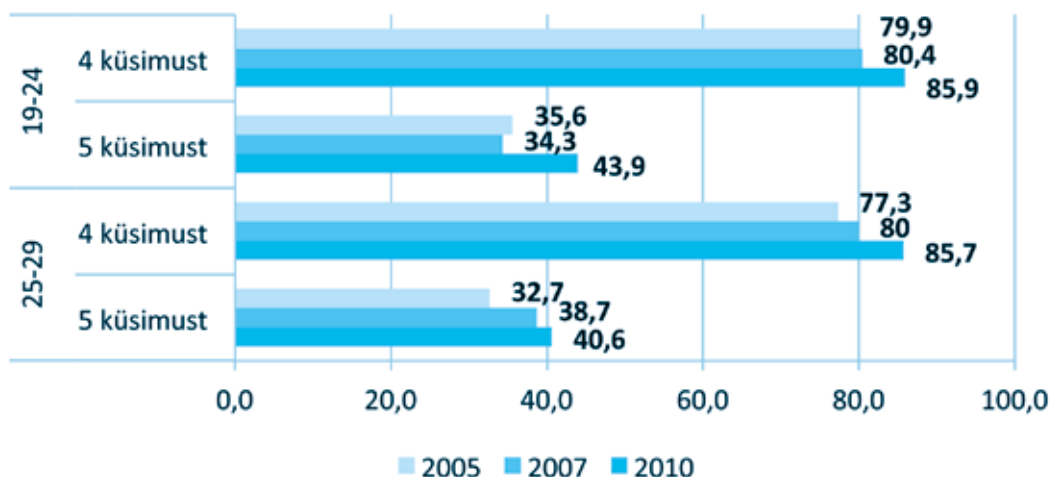
4.2.2. TEADMISED HIV-NAKKUSE LEVIKUTEEDEST

19–29-aastaste seas on teadmised HIV-nakkuse levikuteedest väga heal tasemel. Peaaegu kõik on kursis sellega, et süstides varem kasutatud süstlaga võib nakatuda. Samuti teatakse, et alati kondoomi kasutades ja vaid ühe nakatumata truud partneriga vahekorras olles on võimalik HIV-i nakatumise riski vähendada. Nende osakaal, kes teavad, et sääsed HIV-i ei levita, ei ulatu üle poole. 19–24- ja 25–29-aastaste vanusrühmad oluliselt ei erine (vt joonis 113).



Joonis 113: HIV-nakkuse levikuteede küsimustele õigesti vastanud vanusrühmades (%)

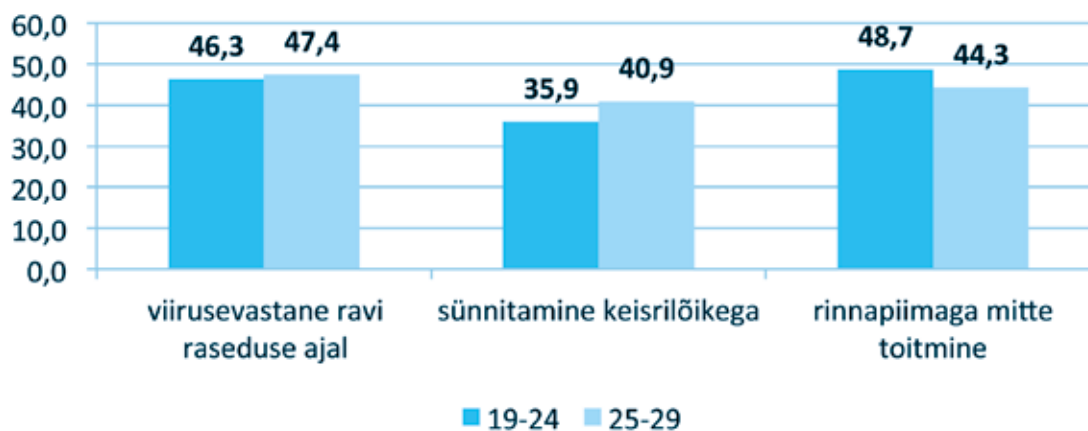
Kõigile viiele küsimusele vastas õigesti 44% 19–24- ning 41% 25–29-aastastest. Kui indikaatorist välja jätta sääsehammustuse küsimus ning arvutada see nelja küsimuse põhjal, tõuseb näitaja mõlemas vanusrühmas 86%-ni. Kolme küsitlusaasta võrdluses ei ole indikaatori tasemes statistiliselt olulisi muutusi toimunud (vt joonis 114).



Joonis 114: Korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest viie ja nelja küsimuse põhjal vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

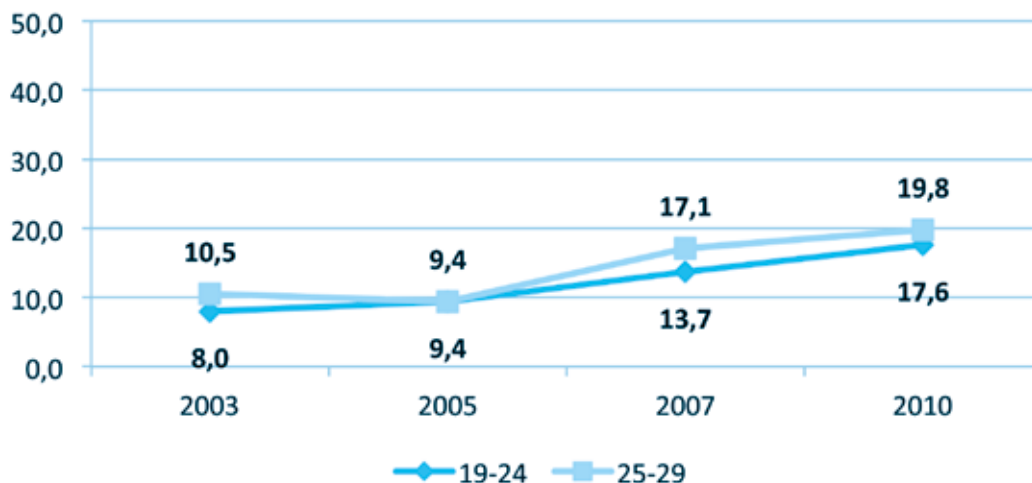
4.2.3. TEADMISED EMALT LAPSELE HIV-I EDASIKANDUMISE RISKI VÄHENDAMISE VÕIMALUSTEST

19–24-aastastest 7% ja 25–29-aastastest 10% arvab, et HIV-i nakatunud rase naine ei saa midagi ette võtta, et vähendada nakkuse edasikandumise riski imikule. Ligi poole jagu leidub mõlemas vanusrühmas noori, kes teavad, et raseduse ajal vastava ravimi võtmine ning rinnapiimaga toitmise hoidumine vähendavad nakkuse emalt lapsele leviku tõenäosust. Keisrilõikega sünnitamist teatakse nakkuse leviku võimalust vähendada meetodina mõnevõrra vähem (vt joonis 115). Kahe vanusrühma osakaalud ei erine oluliselt.



Joonis 115: HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendamise meetodite küsimustele õigesti vastanud vanusrühmades (%)

Kõik kolm meetodit suudab õigesti tuvastada 18% 19–24-aastastest ning 20% 25–29-aastastest noortest. Kahe vanusrühma andmed ei erine statistiliselt olulisel määral. Küsitlusaastate võrdluses on muutus toimunud 2007. aastal, mil näitaja tase suurenes mõlemas vanusrühmas. 2010. aasta andmed eelmisest küsitlusest ei erine (vt joonis 116). Kokkuvõttes on nelja küsitlusaasta võrdluses näha positiivset trendi.

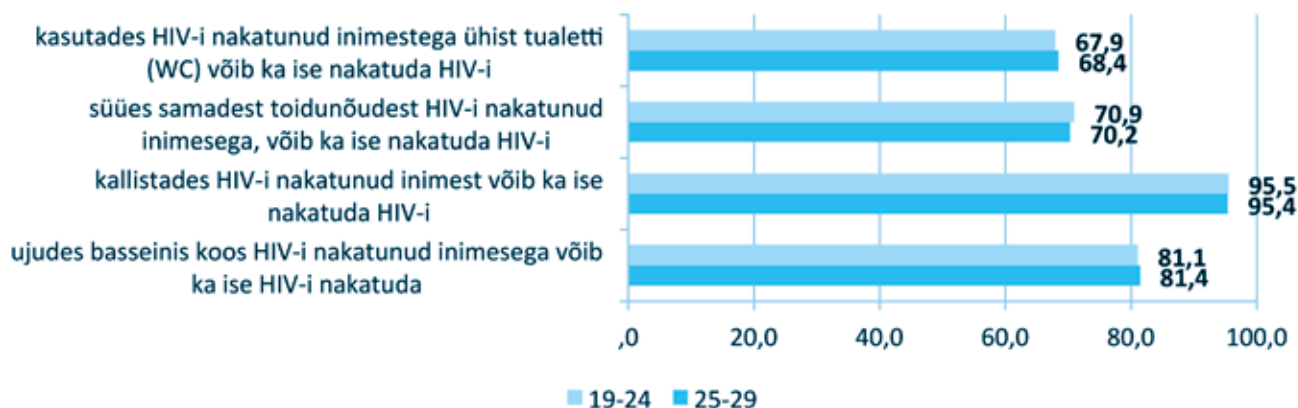


Joonis 116: Korrektsed teadmised HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendamise meetoditest vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

4.2.4. ARUSAAMAD HIVI LEVIKUST OLMEKONTAKTIDES

19–29-aastastele esitati neli väidet seoses HIV-nakkuse levikuga olmekontaktides. Väidetega nõustumine näitab ekslikke arusaamu. Väited on esitatud ning tulemusi analüüsitud samal viisil nagu kooliõpilaste puhul (vt kirjeldust ptk 3.2.4.).

Mõlemas vanusrühmas on kõige rohkem (üle 90%) noori, kes teavad, et kallistades HIV-nakkust ei saa. Vähem on neid, kes teavad, et HIV-i ei saa nakatunuga ühist WC-d kasutades või samadest nõudest süües – õigesti vastab umbes 70%. Kahe vanusrühma osakaalud ei erine oluliselt (vt joonis 117).



Joonis 117: Noored, kes ei nõustu, et olmekontaktides võib HIV-i nakatuda vanusrühmades (%)

19–24-aastasest 54% ja 25–29-aastastest 57% vastas korrigeerivalt õigesti kõigile neljale väitele ehk ei oma väärarusaamu HIV-i võimaliku leviku kohta olmekontaktides. Küsitlusaastate võrdluses tuleb esile, et 2005. ja 2007. aastal on mõlemas vanusrühmas näitaja olnud madalam kui 2003. ja 2010. aastal (vt joonis 118).

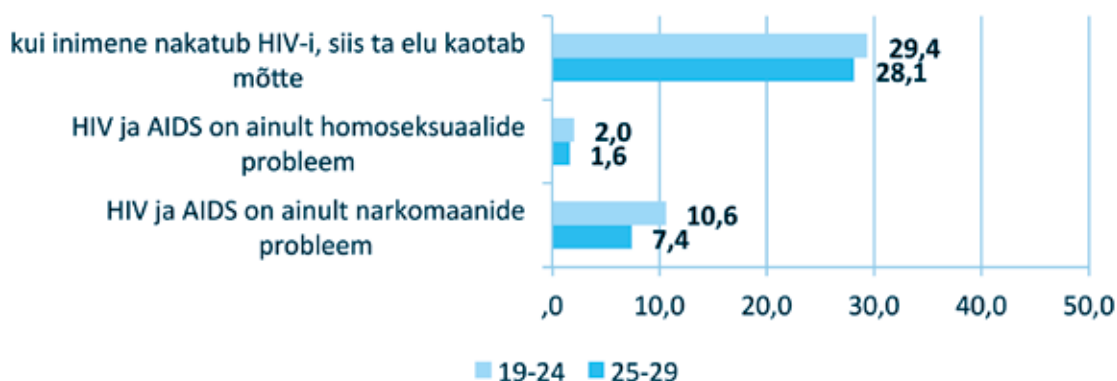


Joonis 118: Noored, kellel ei ole väärarusaamu HIV-i nakatumise kohta olmekontaktides vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

4.2.5. HIV-I JA AIDS-IGA SEOTUD USKUMUSED

Noortele esitati kolm väidet HIV-i ja AIDS-i kohta, millega nõustuvad noored omavad antud uskumusi. Väited on esitatud ning tulemusi analüüsitud samamoodi nagu kooliõpilaste hulgas (vt kirjeldus ptk 3.2.5.).

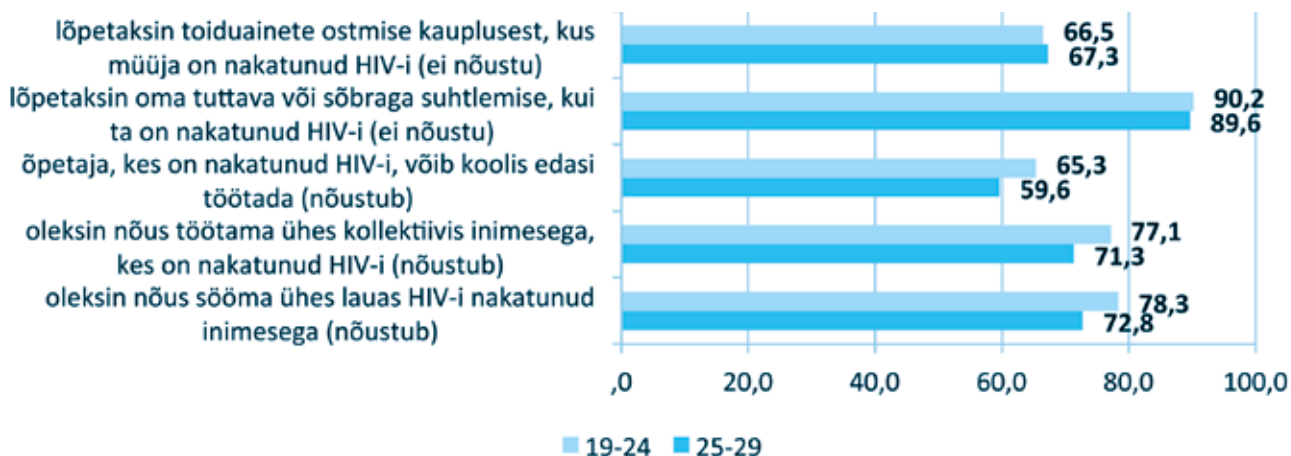
Kõige rohkem (üle veerandi) on neid noori, kes nõustuvad väitega, et nakatunud inimese elu kaotab mõtte. Umbes kümnendik usub, et HIV on üksnes narkomaanide probleem ning 2% peab seda vaid homoseksuaalsete inimeste mureks. Kahe vanusrühma näitajad ei erine statistiliselt olulisel määral (vt joonis 119).



Joonis 119: Noored, kes nõustuvad HIV/AIDS-iga seotud uskumustega vanusrühmades (%)

4.2.6. SUHTUMINE HIV-I NAKATUNUD INIMESTESSE

Nagu koolinoorte hulgas, on ka täiskasvanud noorte grupis suurim (90%) nende vastajate osakaal, kes ei arva, et nad lõpetaks oma sõbra või tuttavaga suhtlemise, kui ta nakatuks HIV-i. Kõige vähem on vastajaid, kes leiavad, et nakatunud õpetaja võiks koolis töötada. Umbes kolmveerand 19–24- ja 25–29-aastastest oleks valmis HIV-nakkuse kandjaga ühes kollektiivis töötama. Kaks vanusrühma omavahelises võrdluses oluliselt ei erine (vt joonis 120).



Joonis 120: Noored, kes on valmis kokkupuuteks HIV-i nakatunud inimestega vanusrühmades (%)

Kõigile viiele väitele vastab korraga tolerantselt 48% 19–24 ning 41% 25–29-aasta vanustest noortest. Nooremate hulgas on rohkem tolerantsse suhtumisega vastajaid. Tolerantsuse indikaatorit on võrreldud ka küsitlusaastate lõikes. 19–24-aastaste seas on 2010. aasta näitaja suurem võrreldes kõigi eelnevate küsitluskordadega ning aastate jooksul on märgata positiivset trendi. 25–29-aastaste grupis suurenes tolerantselt vastanute osakaal kuni 2007. aastani. 2010. aasta näitaja eelmisest küsitluskorrast oluliselt ei erine (vt joonis 121).



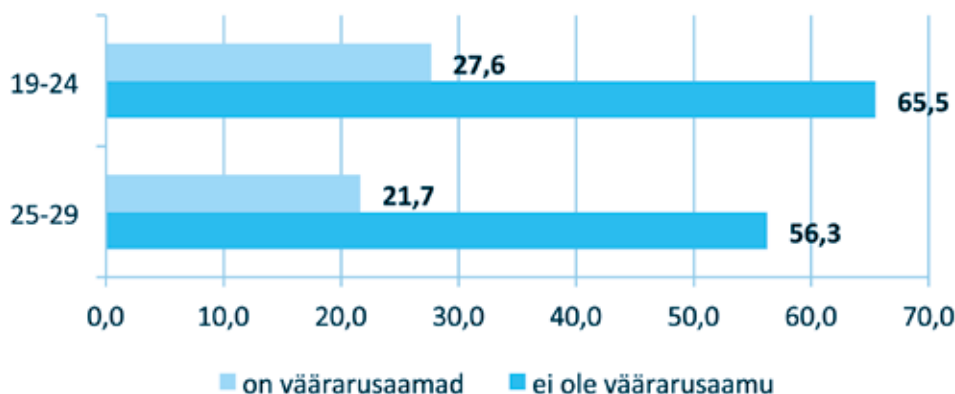
Joonis 121: HIV-i nakatunud inimestesse tolerantselt suhtuvad noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

4.2.7. LISASEOSED

Analüüsi käigus uuriti ka teadmisi ja suhtumist puudutavate küsimuste omavahelisi seoseid.

- Mõlemas vanusrühmas ilmneb seos, mille kohaselt leidub noorte hulgas, kellel on korrektset teadmised HIV-i tegelikest levikuteedest (nelja küsimuse põhjal arvutatud indikaator), rohkem vastajaid, kellel ei ole väärarusaamu seoses nakkuse võimaliku levikuga igapäevastes olmekontaktides. 19–24-aastaste seas on korrektsete teadmistega inimeste seas 57% vastajaid, kes ei oma väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides. 25–29-aastaste grupis on selliseid 61%. Noorte hulgas, kellel ei ole korrektset teadmised, on väärarusaamu mitte omavaid vastajaid mõlemas vanusrühmas 36%.

- HIV-i nakatunute suhtes on tolerantsemad sellised noored, kellel ei ole väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides ning on korrektsete teadmiste HIV-i levikuteedest. Seos tuleb esile mõlemas vanusrühmas. Korrektsete teadmistega 19–24-aastastest omab sallivat suhtumist 49% ning mitte korrektsete teadmistega noortest 37%. 25–29-aastaste grupis on need näitajad vastavalt 45% ja 23%. Väärarusaamade puhul on erinevused suuremad ning need on esitatud joonisel 122.



Joonis 122: Tolerantne suhtumine HIV-i nakatunutesse võrdluses väärarusaamadega HIV-i levikust olmekontaktides, vanusrühmades (%)

4.3. SEKSUAALSUHTED JA KONDOOMI KASUTAMINE

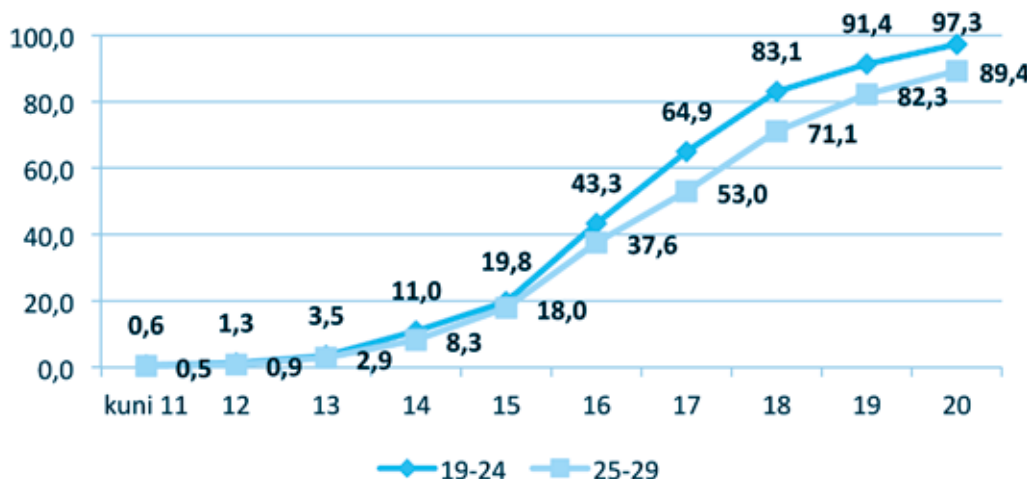
Järgnevas raporti osas antakse ülevaade 19–29-aastaste seksuaalpartneritest ning kondoomi kasutamise harjumustest. Samuti vaadatakse suhtumist kondoomi kasutamisse ja antud kaitsevahendi kasutamata jäämise põhjusi. Eraldi on välja arvatud riskieriva seksuaalkäitumise skoorid, mille alusel on noored riskirühmadesse jagatud. Valdavalt võrreldakse näitajaid ka eelmiste küsitlusaastatega.

4.3.1. SEKSUAALPARTNERID

Esimene seksuaalvahekord

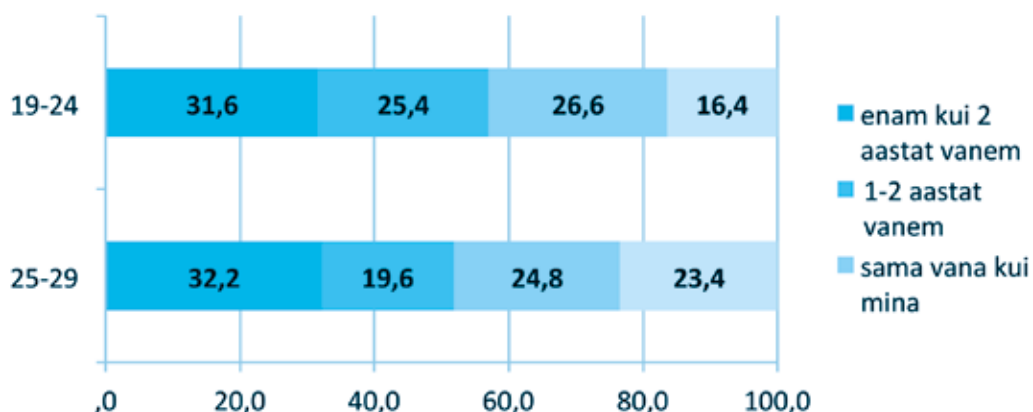
Seksuaalvahekorras on olnud 84% 19–24-aastastest ning 97% 25–29-aastastest. 25–29-aastaste puhul on kõigil küsitlusaastatel vahekorras olnute osakaal ühesugune – 97–98%. 19–24-aastaste grupis on 2010. aastal vahekorra kogemusega noori mõne protsendi võrra vähem kui varasematel küsitlusaastatel, mil see näitaja oli 88–89%.

19–24-aastased olid esimest korda vahekorras keskmiselt 16,9 aasta vanuselt. 25–29-aastaste grupis on see iga 17,6 eluaastat. Mediaanvanus on mõlemas vanusrühmas 17 eluaastat. Küsitlusaastate võrdluses ei ole keskmise vanuse osas olulisi muutusi toimunud. Joonisel 123 on esitatud vanus esimese seksuaalvahekorra ajal kumulatiivselt. Sellelt on näha, et seksuaalvahekorras olnute osakaal hakkab kiiresti tõusma alates 14. eluaastast ning vanemad on alustanud seksuaaleluga hiljem. Kui 19–24-aastastest on 18. eluaastaks vahekorras olnud 83%, siis 25–29-aastastest 71%.



Joonis 123: Vanus esimese seksuaalvahekorra ajal vanusrühmades (% kumulatiivselt)

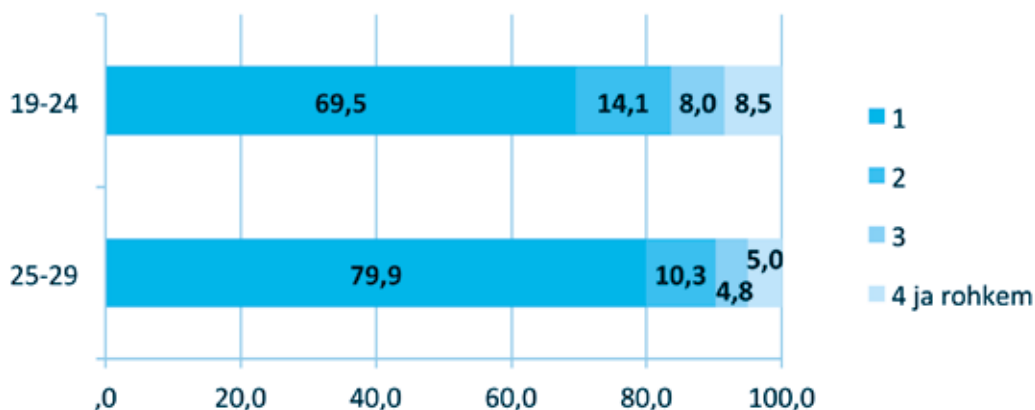
2010. aastal küsiti esimest korda ka esimese seksuaalpartneri vanuse kohta. 57% 19–24-aastastest ning 52% 25–29-aastastest märgib, et nende esimese vahekorra partner oli neist vanem; sh kolmandik ütleb, et partner oli enam kui kaks aastat vanem. Iga neljas noor oli esimeses vahekorras endaga samas vanuses inimesega. 25–29-aastaste seas on noorematega võrreldes rohkem neid, kelle esimene partner oli neist noorem ning vähem vastajaid, kelle esimene partner oli neist 1–2 aastat vanem (vt joonis 124).



Joonis 124: Esimese seksuaalvahekorra partneri vanus vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

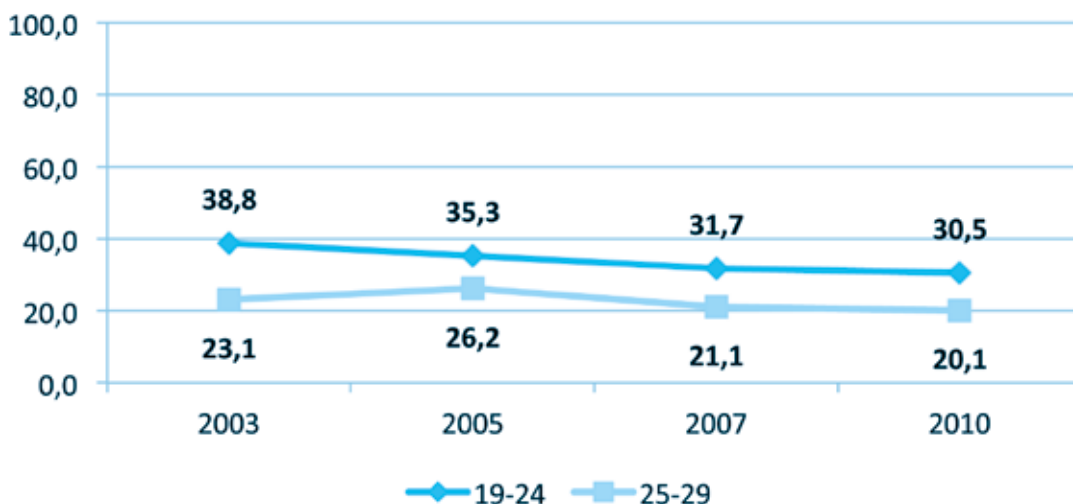
Seksuaalpartnerid viimase 12 kuu jooksul

96% elu jooksul seksuaalvahekorras olnud 19–24- ja 25–29-aastasest on olnud vahekorras ka viimase aasta jooksul. 31%-l 19–24-aastastest ning 20%-l 25–29-aastastest on sellel perioodil olnud enam kui üks seksuaalpartner. Nooremate hulgas on vähem vastajaid, kellel oli viimasel kuul üks partner ning rohkem neid, kellel oli vähemalt kolm seksuaalpartnerit (vt joonis 125). 19–24-aastastel oli viimasel aastal keskmiselt 1,7 seksuaalpartnerit ning 25–29-aastastel 1,6.



Joonis 125: Seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

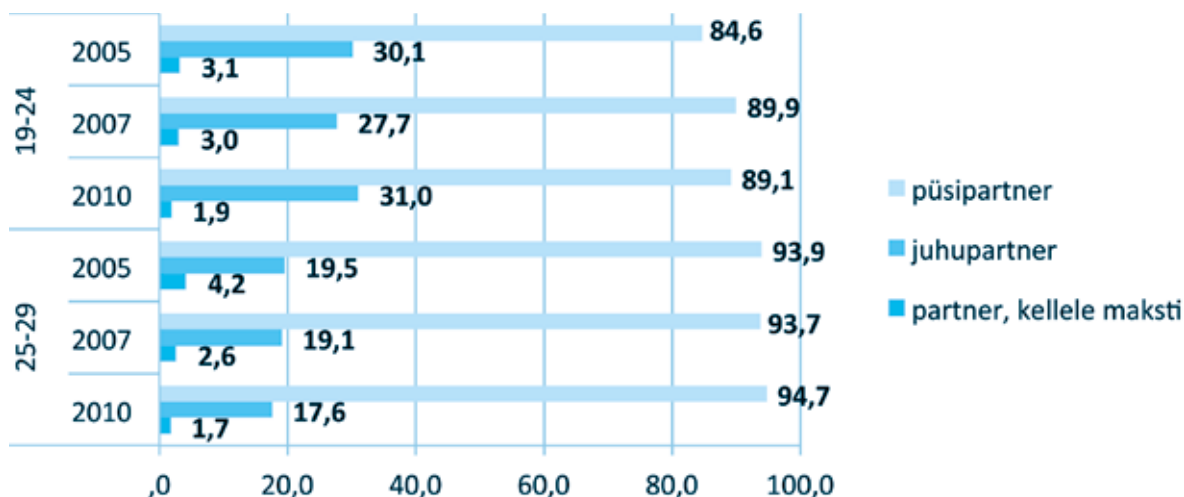
Aastate lõikes on nooremate grupis näha mitme partneriga vahekorras olnute osakaalus langustrendi. Oluline erinevus tuleb esile 2003. ja 2010. aasta andmete vahel. 25–29-aastaste grupis erinevad 2005. ja 2010. aasta andmed omavahelises võrdluses, kuid rohkem olulisi erinevusi ei esine (vt joonis 126).



Joonis 126: Noored, kellel oli viimase 12 kuu jooksul enam kui üks seksuaalpartner vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

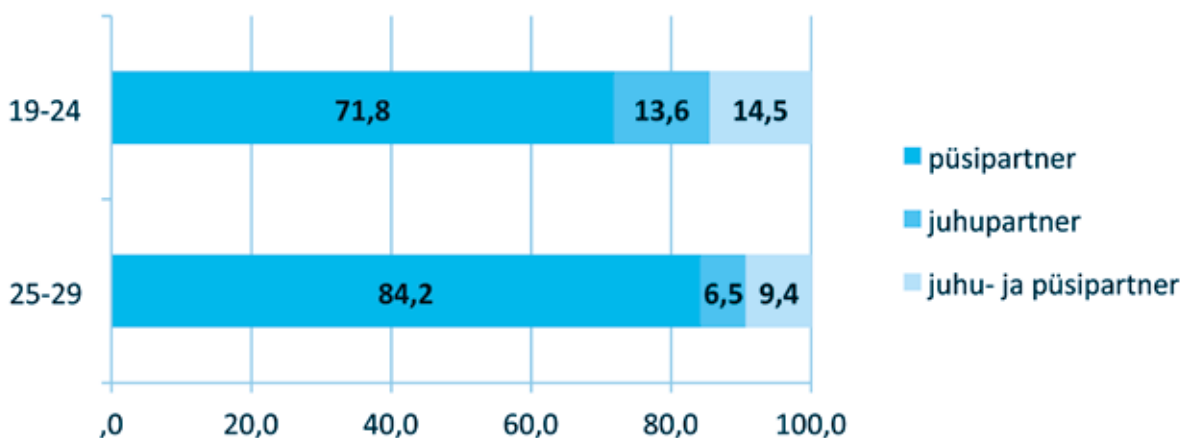
90% noorematest ning 95% vanematest noortest, kes on viimasel aastal vahekorras olnud, on olnud vahekorras püsipartneriga. 31%-l 19–24-aastastest ning 18%-l 25–29-aastastest on eelnenud aastal olnud juhipartnereid. Antud näitaja on nooremate puhul suurem. 2% mõlema vanusrühma esindajatest märgib, et nad on viimase 12 kuu jooksul seksi eest maksnud.

Küsitlusaastate lõikes on toimunud üks muutus püsipartneri puhul. 2007. aastal suurenes 19–24-aastaste grupis püsipartneriga noorte osakaal võrreldes 2005. aastaga. 2007. ja 2010. aasta andmed oluliselt ei erine (vt joonis 127). Esimese küsitluskorraga 2003. aastal andmeid võrreldud ei ole, kuna siis küsiti partneri tüübi koha mõnevõrra erinevalt.



Joonis 127: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Joonisel 135 on partneri tüübid esitatud nii, et näha on ka nende noorte osakaal, kellel on viimase 12 kuu jooksul olnud nii püsi- kui ka juhupartnereid. Partnerid, kellele seksi eest maksti, on seejuures arvestatud juhupartnerite alla. Ainult püsipartner oli enam kui 80% vanematest ja ligi kolmveerandil 19–24-aastasest. 14–15% noorematest ja 7–9% vanematest märgib, et neil on viimasel aastal olnud kas juhupartner või püsi- ja juhupartner. Kahe vanusrühma näitajad erinevad kõigi kolme grupi puhul (vt joonis 128).



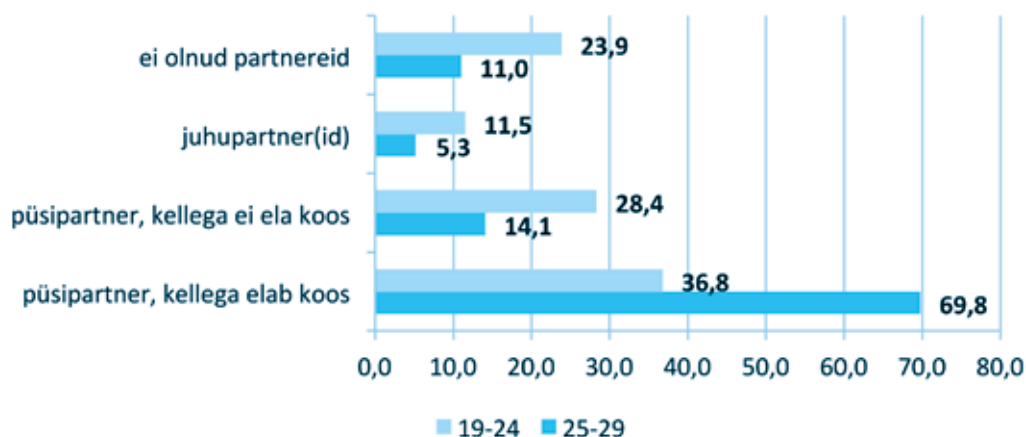
Joonis 128: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Vaid 4%-l noortest, kellel oli viimasel aastal üks partner, oli selleks juhupartner (96% puhul oli tegemist püsipartneriga). Kahe või enama seksuaalpartneriga noortest oli juhusuhteid 28%-l, 48% omas nii püsi- kui ka juhupartnerit ning 24% märkis vaid püsipartnerite olemasolu viimasel aastal.

19–29-aastastelt noortelt küsiti ka anaalseksi kogemuse kohta. 16% noorema ja 17% vanema vanusrühma esindajatest olid viimase 12 kuu jooksul anaalses seksuaalvahekorras.

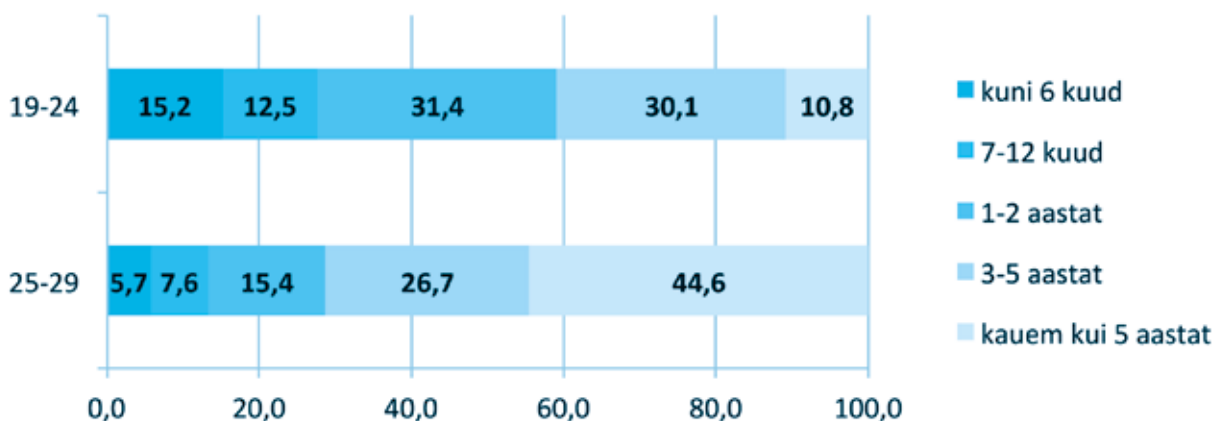
Partnersuhe viimasel kuul

Kui küsiti partnerite kohta viimase nelja nädala jooksul, siis 65% 19–24- ning 84% 25–29-aastastest märkis, et neil on momendil püsipartner. 37% noorematest ning 70% vanematest elab püsipartneriga koos. 12% noorematest ja 5% vanematest ütleb, et neil oli viimasel kuul juhupartner(eid) (vt joonis 129). Püsipartneriga noorte osakaal on vanemas grupis kõrgem ning juhupartnerit omanud vastajate osahulk on suurem nooremate seas. Kogu 19–29-aastaste vanusrühmas leidis 0,4% vastajaid, kellel oli eelnenud kuul nii püsi- kui ka juhupartner.



Joonis 129: Partnersuhe viimase 4 nädala jooksul vanusrühmades (%)

2010. aastal esitati esimest korda ka küsimus selle kohta, kui kaua vastaja on oma praeguse püsipartneriga koos olnud. 25–29-aastased vastajad on oma püsipartneriga oluliselt kauem koos olnud, kui noorema vanusrühma esindajad. Kui 25–29-aastaste seas on ligi pooled oma praeguse partneriga koos olnud üle viie aasta, siis 19–24-aastaste seas on selliseid kümnendiku jagu. 28% 19–24-aastastest ja 13% 25–29-aastastest on püsipartneriga koos olnud kuni aasta (vt joonis 130).



Joonis 130: Praeguse püsipartneriga koos olnud aeg (% nendest, kellel on püsipartner)

Samast soost partner ja partner tasu eest

4% mõlema vanusrühma esindajatest on oma elu jooksul olnud seksuaalvahekorras nendega samast soost partneriga. 2007. aastal küsiti sama küsimust seotuna viimase 12 kuuga ning siis väitis 1% nii 19–24- kui 25–29-aastastest, et nad on viimase aasta jooksul olnud vahekorras nendega samast soost isikuga.

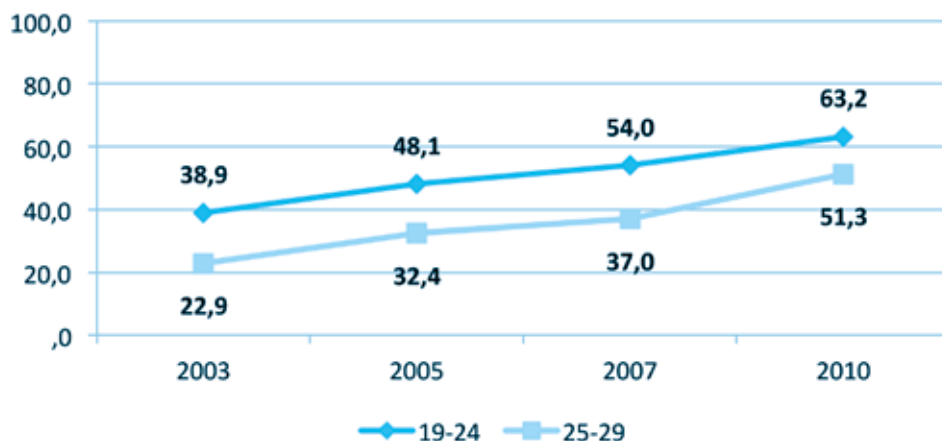
2% mõlema vanusrühma noortest on viimase kaheteist kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras isikuga, kellele nad tasusid seksi eest rahas või muul viisil. Kõik antud küsimusele jaatavalt vastanud noored on meessoost. Sama küsimus oli esitatud ka 2005. ning 2007. aastal. 19–24-aastaste seas oli mõlemal eelmisel küsitlusaastal 3% seksi eest tasunud noori. 25–29-aastaste grupis oli see näitaja 2005. aastal 4% ja 2007. aastal 3%. Võrreldes 2005. aastaga on 2010. aasta näitaja viimati mainitud vanusrühmas oluliselt madalam.

4.3.2. KONDOOMI KASUTAMINE

Esimene seksuaalvahekord

Elu esimese seksuaalvahekorra ajal kasutas kondoomi 63% 19–24-aastastest ning 51% 25–29-aastastest. Näitaja on vanemas vanusrühmas oluliselt väiksem. 6–7% noortest ei mäleta, kas esimese vahekorra ajal oli kondoom kasutuses. 31% noorematest ning 41% 25–29-aastastest kondoomi ei kasutanud.

Aastate võrdluses on näha pidevalt tõusutrendi. Oluline muutus on mõlemas vanusrühmas võrreldes eelmisega aset leidnud 2005. ja 2010. aastal. Vahe võrreldes esimese küsitlusaastaga on 2010. aastal nooremate puhul 24% ja vanemate puhul 28% (vt joonis 131).



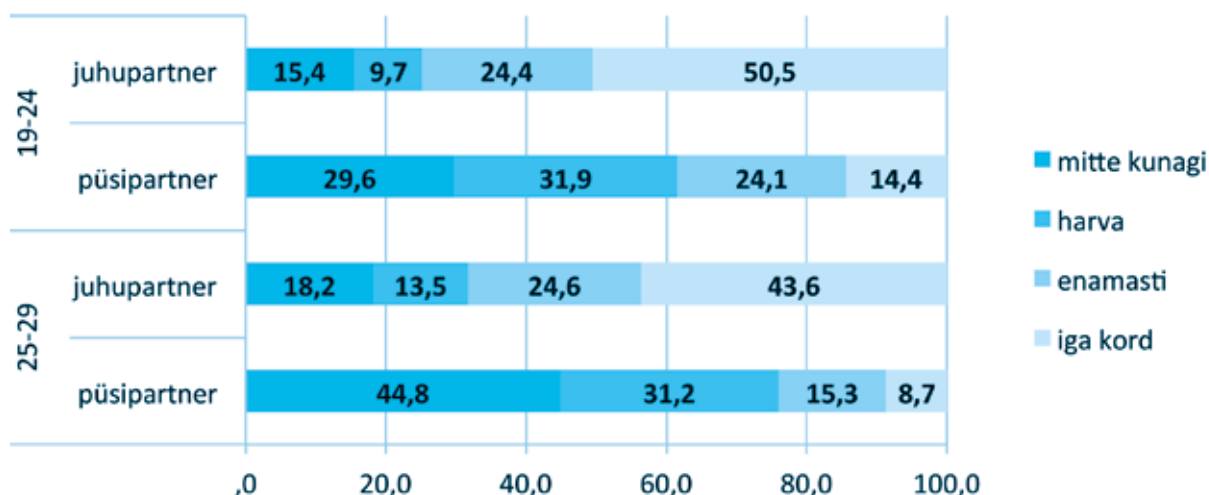
Joonis 131: Esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutanud noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (% seksuaalvahekorras olnutest)

Kondoomi kasutamine viimase 12 kuu jooksul

51% 19–24-aastastest ja 44% 25–29-aastastest noortest kasutas juhupartneriga alati kondoomi. Kaks vanusrühma erinevad oluliselt. 25% noorema vanusrühma esindajaist ning 32% 25–29-aastastest ei kasutanud juhuvahekorras kondoomi üldse või tegi seda harva (vt joonis 132). Kui vaadata antud näitajat kogu valimist, siis 12% kõigist 19–24-aastastest ning 9% 25–29-aastastest noortest (k.a need, kes ei ole seksuaalelu alustanud ja kellel ei olnud juhupartnereid) seadis ennast viimasel aastal seksuaalsel teel levivatest infektsioonidest või HIV-i nakatumise ohtu, kuna ei kasutanud juhusuhetes alati kondoomi.

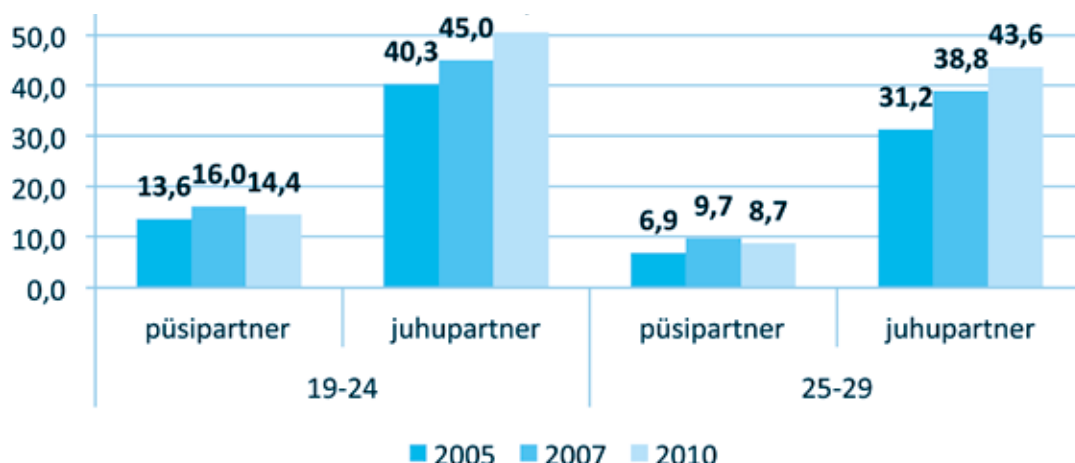
Püsipartneri korral kasutab alati kondoomi 14% 19–24-aastastest ning 9% 25–29-aastasest. See näitaja on vanemas grupis madalam.

Viimase aasta jooksul maksis seksuaalvahekorra eest maksnud 19–29-aastastest noortest (n = 18) kolmveerand (n = 14) kasutas iga kord kondoomi.



Joonis 132: Kondoomi kasutamise sagedus viimase 12 kuu jooksul seksuaalpartneri tüübi lõikes vanusrühmades (% vastava partneriga seksuaalvahekorras olnutest)

19–24-aastaste puhul on näha tõusutrendi juhupartneriga alati kondoomi kasutamises. 2010. aasta näitaja on 2005. aasta seisust suurem – vahe on 10%. 25–29-aastaste grupis ilmnev osakaalu suurenemine ei ole statistiliselt oluline. Püsipartneriga iga kord kondoomi kasutanute osakaal küsitlusaastate lõikes oluliselt ei erine (vt joonis 133). 2003. aastaga andmeid võrreldud ei ole, kuna siis küsiti partneri tüüpi kohta mõnevõrra teistmoodi.

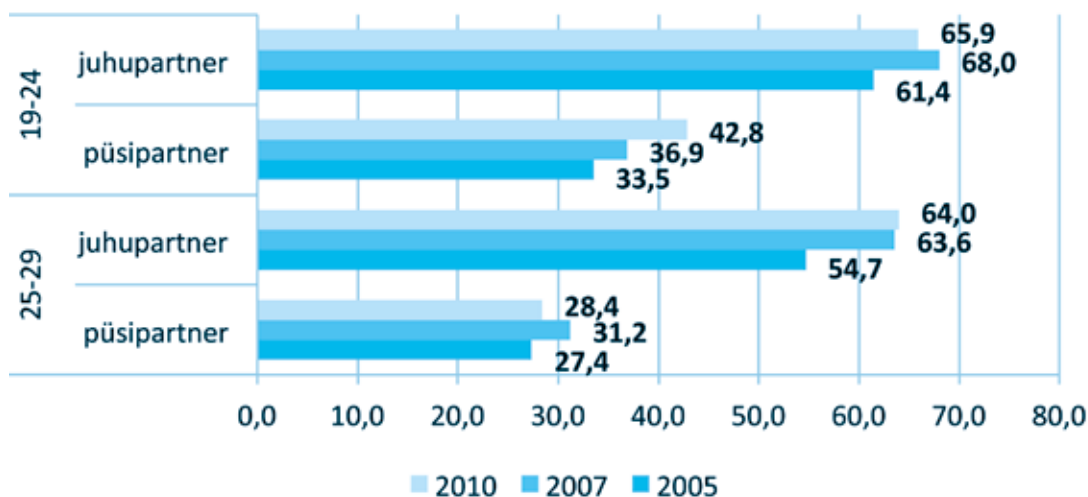


Joonis 133: Iga kord kondoomi kasutanud noored seksuaalpartneri tüübi lõikes vanusrühmades küsitlusaastate kaupa (% vastava partneriga seksuaalvahekorras olnutest)

Viimase aasta jooksul oli anaalses seksuaalvahekorras 17% 19–29-aastastest noortest. Nendest 93% on olnud anaalvahekorras püsipartneriga ning 20% juhupartneriga. 19–24-aastastest püsipartneriga anaalvahekorras olnutest kasutas alati kondoomi 19% ning 25–29-aastastest 12%. Rohkem kui pooled ei teinud seda kordagi. Juhupartneriga anaalses seksuaalvahekorras olnud 19–29-aastasest ($n = 38$) 8% kasutas iga kord kondoomi.

Viimane seksuaalvahekord

Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutanute osakaal on tunduvalt suurem kui viimasel aastal järjepidevalt kondoomi kasutanud noorte hulk (vahe ulatub 15%-st 28%-ni). Näitajat on vaadatud nende noorte hulgast, kes on viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnud. Viimase vahekorra ajal juhupartneriga kasutas kondoomi 66% 19–24-aastastest ning 64% 25–29-aastastest. Kahe vanusrühma andmed erinevad oluliselt püsipartnerite korral ning nooremate seas on kondoomi kasutanuid rohkem. Kolme küsitlusaasta võrdluses tuleb esile üks statistiliselt oluline erinevus: 19–24-aastaste grupis suurenes 2010. aastal püsipartneriga viimase vahekorra ajal kondoomi kasutanute osakaal, ka aastate lõikes on märgata positiivset trendi (vt joonis 134).



Joonis 134: Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutanud noored partneri tüübi lõikes vanusrühmades küsitlusaastate kaupa (% viimase 12 kuu jooksul vastava partneriga vahekorras olnutest)

Kondoomi purunemine

20% viimasel aastal vahekorras olnud 19–24-aastastest ning 13% 25–29-aastastest märkis, et neil on viimase 12 kuu jooksul kondoom vahekorra ajal purunenud või maha libisenud. Sealhulgas 8% noorematest ja 5% vanematest väitis, et seda on juhtunud korduvalt. Kahe vanusrühma andmed erinevad oluliselt. See on ilmselt seotud ka asjaoluga, et 25–29-aastaste hulgas on suurem osakaal vastajaid, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta üldse kondoomi. Antud näitajat on vaadatud ka nende noorte hulgas, kellel oli viimasel aastal juhupartner. 25% 19–24- ja 33% 25–29-aastastest juhusuhteid omanud noortest märkis, et viimasel aastal oli kondoom purunenud või maha libisenud.

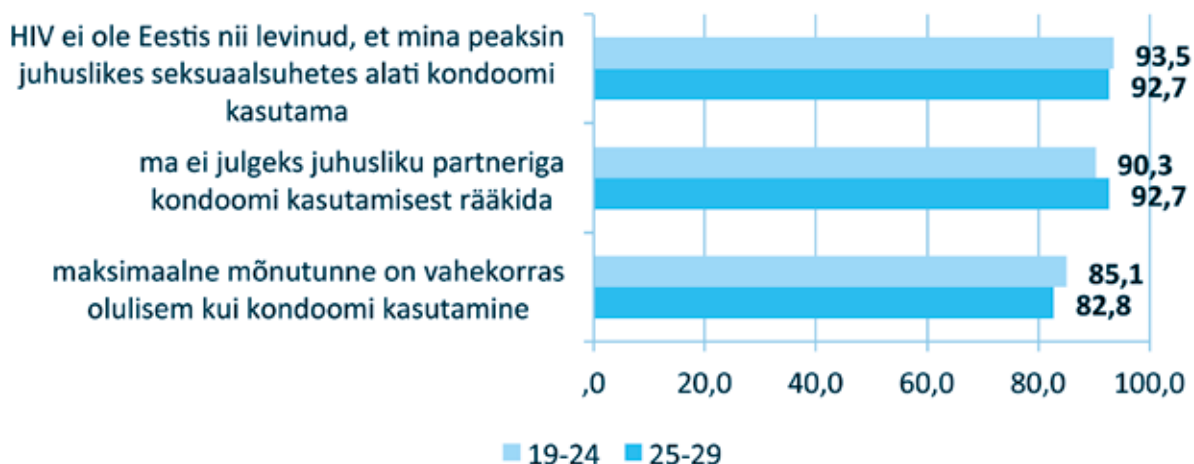
4.3.3. SUHTUMINE KONDOOMI KASUTAMISSE JA KASUTAMATA JÄTMISE PÕHJUSED

Suhtumine kondoomi kasutamisse

Suhtumist kondoomi kasutamisse selgitati kolme väite abil, millele oli võimalik vastata viiepallisel skaalal (vt skaala kirjeldust ptk 3.3.3.). Järgnevalt on vaadatud nende noorte osakaalu, kes pakutud väidetega ei nõustunud.

Üle 80% mõlema vanusrühma noortest ei nõustu sellega, et seksuaalvahekorras on mõnutunne kondoomi kasutamisest olulisem, et nad ei julgeks juhusliku partneriga kondoomist rääkida ning et Eestis ei ole HIV nii levinud, et juhusuhetes alati kondoomi kasutada (vt joonis 135). Kõige vähem mittenõustujaid leidub väite korral „maksimaalne mõnutunne on vahekorras olulisem kui kondoomi kasutamine“. Seejuures on antud väitega nõus 10–12% noortest ning 5% vastab „ei oska öelda“.

77% 19–24-aastastest ning 76% 25–29-aastastest omab positiivset hoiakut kondoomi kasutamise suhtes ehk ei nõustu ühegi väitega. Kahe vanusrühma andmed ei erine oluliselt.



Joonis 135: Kondoomi kasutamisega seotud väidetega mitte nõustunud vanusrühmades (%)

Kondoomi kasutamata jätmise põhjused

Noortelt küsiti, miks neil viimases seksuaalvahekorras kondoom kasutamata jäi. Valida võis korraga mitu vastusevarianti. Seejuures ei ole täpsustatud, millise partneri tüübiga oli viimase seksuaalvahekorra ajal tegemist. Vastuste jaotus on esitatud nende noorte hulgas, kes on viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnud ning kellel on kondoom kasutamata jäänud.

Enamik mõlema vanusrühma esindajaid (67% noorematest ja 72% vanematest) märkis põhjusena, et neil on kindel partner ja vastastikune usaldus (ehk tegemist oli püsipartneriga). 41% noorematest ja 31% vanematest kasutasid rasestumise vältimiseks muid vahendeid. 29% mõlema vanusrühma esindajatest ei kasutanud kondoomi, kuna ei usu, et tema seksuaalpartneril võib olla HIV või STLI. Neljandik tõi põhjusena selle, et kondoom vähendab mõnutunnet ning viiendik kasutas katkestatud suguühet. Kõige väiksem on nende vastajate osakaal, kes lihtsalt ei mõelnud kondoomi kasutamisele. Kümnnendik 19–24-aastasest ning 17% 25–29-aastastest ei kasutanud kondoomi, kuna plaanivad saada last (vt tabel 27). Ka vastusevariandi „muu“ alla lisas mitu vastajat, et kondoomi ei kasutatud, kuna ollakse rase või partner on rase. Teise tihti juurde kirjutatud põhjusena mainiti, et mõlemad partnerid on testimas käinud (n = 5).

Valimis leidis mõni üksik vastaja, kes ütles, et kondoom jäi kasutamata, kuna ei osata kondoomi kasutada või ei julgetud sellest oma seksuaalpartneriga rääkida. Nende vastajate andmeid ei ole tabelis esitatud.

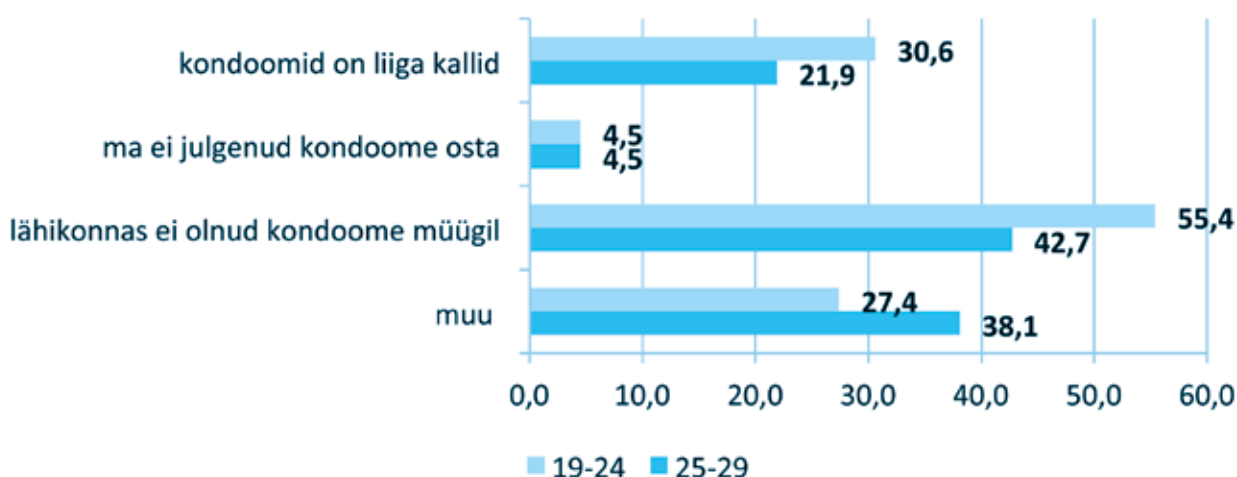
Kahe vanusrühma võrdlemisel esineb kaks statistiliselt olulist erinevust. 25–29-aastaste hulgas on noorematega võrreldes oluliselt rohkem vastajaid, kes ütlevad, et kondoom jäi kasutamata, kuna kasutatakse muid rasestumisvastaseid vahendeid. 19–24-aastaste seas on suurem nende vastajate osakaal, kelle puhul ei olnud kummalgi partneril kondoomi kaasas.

Tabel 27: Viimase vahekorra ajal kondoomi kasutamata jätmise põhjused vanusrühmades (% nendest, kellel jäi viimase 12 kuu jooksul kondoom kasutamata)

Põhjus	19–24	25–29
me kasutasime muid rasestumisvastaseid vahendeid	41,3	30,8
planeerime rasedust	8,8	17,4
mul on kindel partner ja vastastikune usaldus	66,8	72,3
ma ei usu, et mu partneril on HIV või muu seksuaalsel teel leviv haigus	29,3	28,7
minu partner ei soovinud kondoomi kasutada	13,9	9,0
mina ei soovinud kondoomi kasutada	13,5	15,4
kondoom vähendab mõnutunnet	23,4	25,0
kondoomi pealepanemine vahekorra ajal on tülikas	8,5	8,7
kummalgi ei olnud kondoomi kaasas	11,3	4,2
ma ei mõtelnud kondoomi peale	8,7	6,7
me kasutasime katkestatud suguühet	22,5	20,2
muu	3,8	4,1

Eraldi küsimus esitati lisaks selle kohta, kas viimasel aastal on kondoom kasutamata jäänud, kuna seda ei ole olnud võimalik hankida. Antud põhjusel jäi viimase aasta jooksul kondoom kasutamata 27%-l 19–24-aastastest ja 17%-l vanematest vastajatest. See näitaja on oluliselt suurem nooremate hulgas. 8% noorematest ja 6% 25–29-aastastest ütleb, et kondoom on hankimisvõimaluse puudumise tõttu kasutamata jäänud sageli.

Kõige enam märgitakse kondoomide hankimata jäämise põhjusena seda, et neid ei olnud lähikonnas müügil. Kolmandik 19–24-aastasest ning viiendik 25–29-aastastest märgib, et kondoomid jäid muretsmata nende kõrge hinna tõttu. Ükski vastaja ei märkinud vastusevarianti „ma ei teadnud, kust kondome osta saab“ ning oluline osakaal valis vastusevariandi „muu“ (vt joonis 136). Muu põhjuse täpsustusena tuuakse enam välja, et kondoomid said otsa, ei olnud aega kondome hankida, pood või apteek oli kinni, unustati kondome muretseda.

**Joonis 136: Kondoomide hankimata jäämise põhjused viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades (% nendest, kes ütlesid, et kondoomi ei olnud võimalik hankida)**

Kondoomide kättesaadavus ja hind

Mõlema vanusrühma esindajate seas on 3% noori, kes leiab, et kondoomid on raskesti kättesaadavad. 46% 19–24-aastastest ning 36% 25–29-aastastest märgib, et kondoomid on nende arvates liiga kallid. Nooremate seas on rohkem neid, kes peavad kondoomide hinda kõrgeks. Antud näitaja osas tuleb erinevus esile vastavalt sellele, kas vastajal on seksuaalvahekorra kogemus. Vahekorras olnud 19–29-aastaste seas on 43% noori, kes peavad kondoomi kalliks ning seksuaalselt mitte aktiivsete noorte grupis on

selliseid 28% ehk oluliselt vähem. (Vaadatud on 19–29-aastaste gruppi tervikuna, kuna 25–29-aastaste seas on väga vähe vahekorras mitte olnud noori.)

Alkoholi tarvitamine enne vahekorda

Alkoholi tarvitamist enne viimast vahekorda on vaadatud nende noorte hulgas, kes olid viimase aasta jooksul seksuaalvahekorras. Enamik 19–29-aastastest noortest enne viimast vahekorda alkoholi ei tarvitanud. Mõõdukalt või palju tegi seda 17% 19–24-aastastest ja 10% 25–29-aastastest. Kahe vanusrühma andmed erinevadki oluliselt nende noorte osas, kes vastasid „mõõdukalt“ ja „palju“ (vt tabel 28).

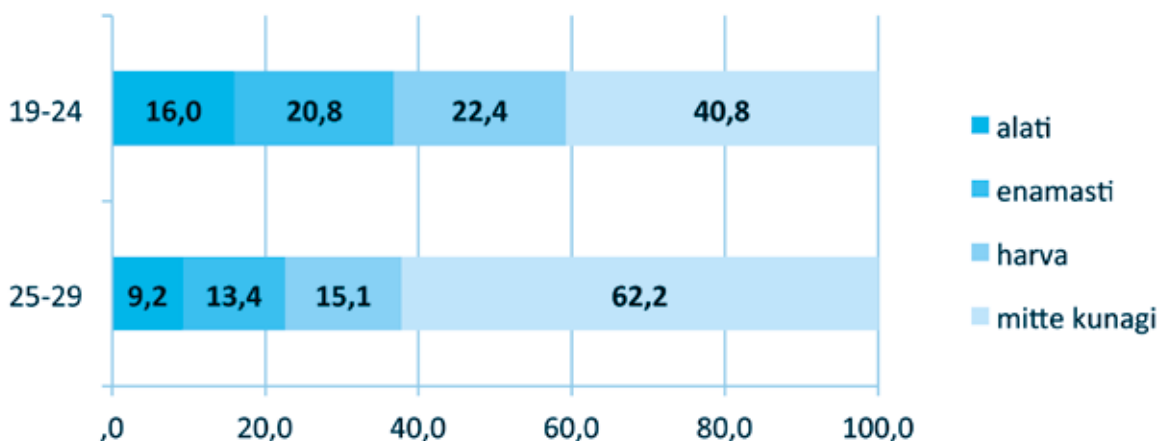
Tabel 28: Alkoholi tarvitamine enne viimast seksuaalvahekorda vanusrühmades (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Kogus	19–24	25–29
üldse mitte	63,4	66,5
veidi	17,2	21,3
mõõdukalt	13,1	8,5
palju	3,9	1,1
ei mäleta	2,4	2,6

4.3.4. KONDOOMIDE KAASAS KANDMINE

19–24-aastased kannavad endaga kondoomi kaasas sagedamini kui 25–29-aastased. Noorematest seksuaalvahekorra kogemusega vastajatest tegi seda viimasel aastal alati või enamasti 37% ning 25–29-aastastest 23% (vt joonis 137). Küsimus esitati ka 2007. aastal ja tollase küsitluskorraga võrreldes ei ole näitajad oluliselt muutunud. 2007. aastal kandis 19–24-aastastest endaga alati või enamasti kondoomi kaasas 39% ning 2010. aastal 37%. 25–29-aastaste grupis on see näitaja mõlemal aastal 23%.

Seksuaalvahekorra kogemusega 19–29-aastaste seas on kondoomi kaasas kandvate noorte osakaal suurem. Vahekorras olnutest tegi seda eelmisel aastal enamasti/alati 30% ning seksuaaleluga mitte alustanud noortest 21%. (19–29-aastaseid on vaadatud ühtse grupina, kuna 25–29-aastaste seas on vaid üksikuid noori, kes ei ole vahekorras olnud.) Seksuaalselt aktiivsete noorte grupis on kondoomid sagedamini kaasas juhuvahekorras olnud inimestel. 59% viimasel aastal juhuvahekorras olnud ning 22% mitte olnud 19–29-aastastest kannavad kondoomi kaasas alati/enamasti.



Joonis 137: Kondoomide kaasas kandmise sagedus viimase 12 kuu jooksul vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

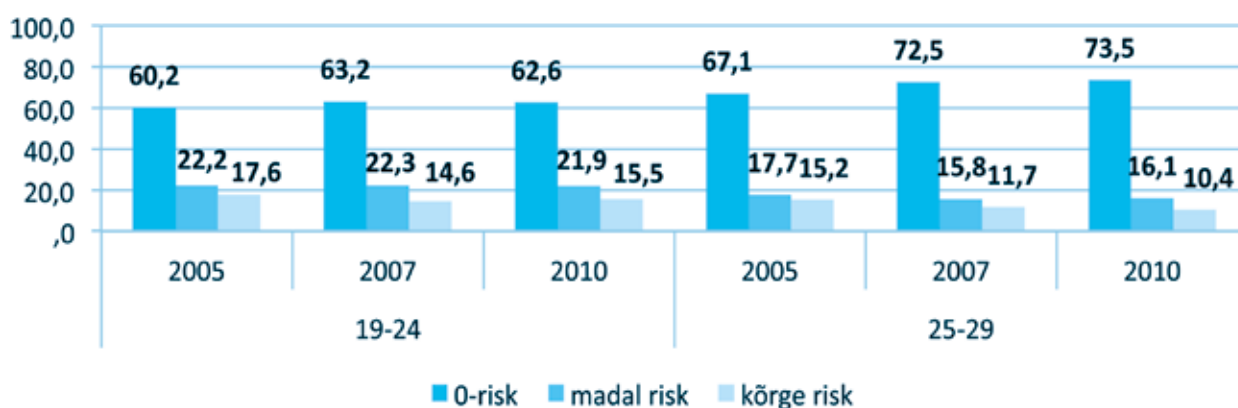
88–89% täiskasvanud noortest arvab, et kondoomi peaks endaga kaasas kandma nii mees kui ka naine, 9–10% leiab, et seda peaks tegema mees ning 1% jagu leidub neid, kelle arvates peaks kondoomi kaasas kandma vaid naine. 1–2% vastajatest märgib, et kummalgi sugupoolel ei ole vaja kondoomi endaga kaasas kanda. Kahe vanusrühma andmed ei erine oluliselt.

4.3.5. RISKIRÜHMAD

Seksuaalpartnerite arvu ja juhusuhetes kondoomi kasutamise näitajate alusel on noored jagatud kolme riskirühma. Rühmade moodustamise meetod on esitatud peatükis 3.3.5. Kuna 19–29-aastaste seas on vaid väike osa noori, kes ei ole kunagi olnud seksuaalvahekorras ning see ei mõjuta riskirühmadesse jagunemist oluliselt, on andmed esitatud vaid nende noorte kohta, kes on olnud seksuaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul.

63% 19–24-aastastest ja 74% 25–29-aastastest noortest ei ole viimase aasta jooksul seksuaalsuhetes riskeerivalt käitunud. Kõrge riskitasemega gruppi kuulub 16% noorematest ja 10% vanematest. Kahe vanusrühma andmed erinevad ning nooremate hulgas on enam riskikäitujaid, mis seostub asjaoluga, et nende seas on 25–29-aastastega võrreldes vähem püsisuhtes ja kooselus olevaid noori ning enam seksuaalsuhteid juhupartneritega.

Küsitlusaastate võrdluses ilmneb positiivne trend 25–29-aastaste seas. Võrreldes 2005. aastaga on 2010. aastaks suurenenud 0-riski gruppi kuulujate osakaal (vahe 6%) ja vähenenud kõrge riskiga noorte hulk (vahe 5%). 19–24-aastaste seas ei ole olulisi muutusi toimunud (vt joonis 138).



Joonis 138: Jagunemine riskirühmadesse vanuse lõikes (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

4.3.6. LISASEOSED

Erinevaid seksuaalelu aspekte ning teadmiste ja käitumise omavahelisi seoseid vaadatakse 19–29-aastaste vanusrühmas tervikuna, kuna 25–29-aastaste grupis on vähe mitme partneriga vahekorras ja juhuvahekorras olnud noori. Analüüsist on välja jäetud need noored, kes ei ole kunagi seksuaalvahekorras olnud.

Seksuaalpartnerid

- Noored, kellel on viimasel aastal olnud üks seksuaalpartner, on alustanud seksuaaleluga keskmiselt 17,3 aastaseks. Noorte hulgas, kellel oli partnereid enam kui üks, on alustanud seksuaaleluga varem – keskmine iga 16,8.
- Ühe seksuaalpartneriga 19–29-aastastest noortest kandis viimasel aastal alati või enamasti kondoomi kaasas 21%. Mitme partneriga noorte puhul oli see osakaal üle kahe korra kõrgem – 56%. Viimasel aastal juhuvahekorras olnud noorte grupis on neid, kes kannavad alati/enamasti kondoomi kaasas, 61%. Ülejäänud noorte seas leidis taolisi vastajaid 20%.
- Mitme seksuaalpartneriga noortest tarvitas enne viimast vahekorda alkoholi 53%. Ühe partneriga vastajate hulgas on see näitaja 25%. Viimasel aastal juhuvahekorras olnud noorte grupist 68% tarvitas enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi. Ülejäänud noorte seas oli selliseid 22% ehk kolm korda vähem.

Kondoomi kasutamine

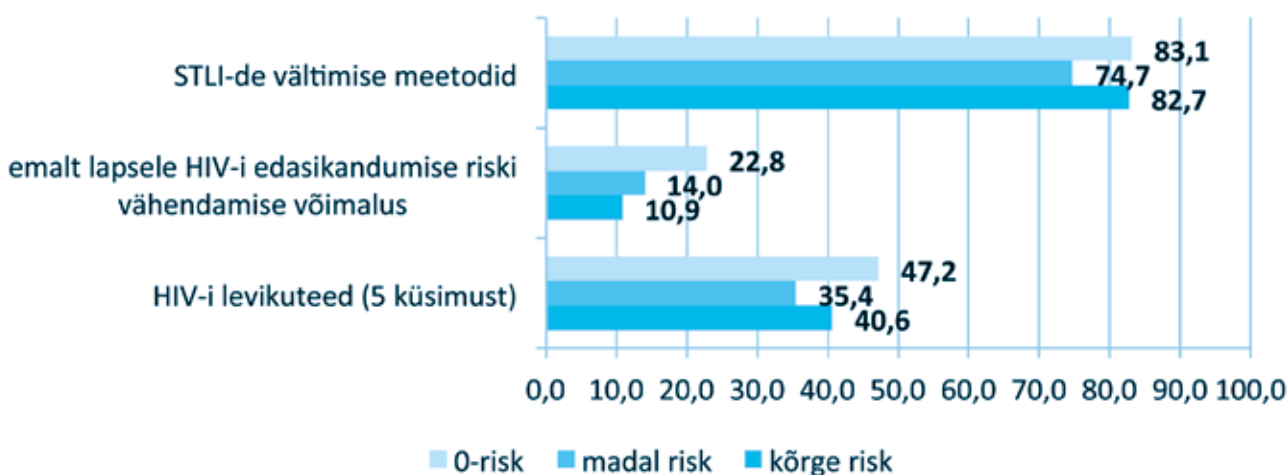
Püsipartneriga kondoomi kasutamise osas uuriti seosest partneriga koos olnud ajaga. Juhupartneriga kondoomi kasutamise osas vaadati suuremat hulka seoseid.

- Noorte hulgas, kes on püsipartneriga koos olnud kuni kuus kuud, on suurem osakaal alati kondoomi kasutajaid võrreldes nendega, kes on partneriga koos olnud enam kui pool aastat – vastavalt 22% ja 9%.
- 19–29-aastaste seas ilmneb seos juhupartneriga alati kondoomi kasutamise ja korrektsete teadmiste vahel HIV-nakkuse levikuteedest, kui indikaatorisse arvestada neli küsimust (v.a sääsehammustuse küsimus). Sellisel juhul on iga kord kondoomi kasutanute grupis korrektsete teadmistega noori 79% ja mitte alati kondoomi kasutanute puhul 92% ehk suurem osakaal. Erinevust ei esine teadmistes HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides ning STLI-de vältimise meetoditest.
- Esineb tugev seos juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul alati kondoomi kasutamise ning esimese vahekorra ajal kondoomi kasutamise vahel. 72% nendest, kes kasutasid kondoomi esimese vahekorra ajal, tegid seda viimasel aastal juhusuhetes iga kord. Nende hulgas, kes esimese vahekorra ajal kondoomi ei kasutanud, oli juhusuhetes alati kondoomi kasutajaid 38%.
- 70% noortest, kes kasutasid juhusuhetes alati kondoomi, kandsid endaga viimasel aastal kondoomi kaasas alati/enamasti. Nende hulgas, kes ei kasutanud iga kord kondoomi, on alati/enamasti kondoomi kaasas kandvaid noori 50% ehk oluliselt vähem.
- Enne viimast vahekorda alkoholi tarvitamise ja kondoomi kasutamise vahel seost esile ei tule. Küll aga ilmneb, et viimasel aastal kahtlustasid STLI-sse nakatumist enam need noored, kes ei kasutanud iga kord kondoomi. 22% noortest, kes kasutas juhusuhetes alati kondoomi, märkis, et tal on viimasel aastal olnud STLI esinemise kahtlus. Nende grupis, kes ei kasutanud alati kondoomi, on selliseid noori 33%.

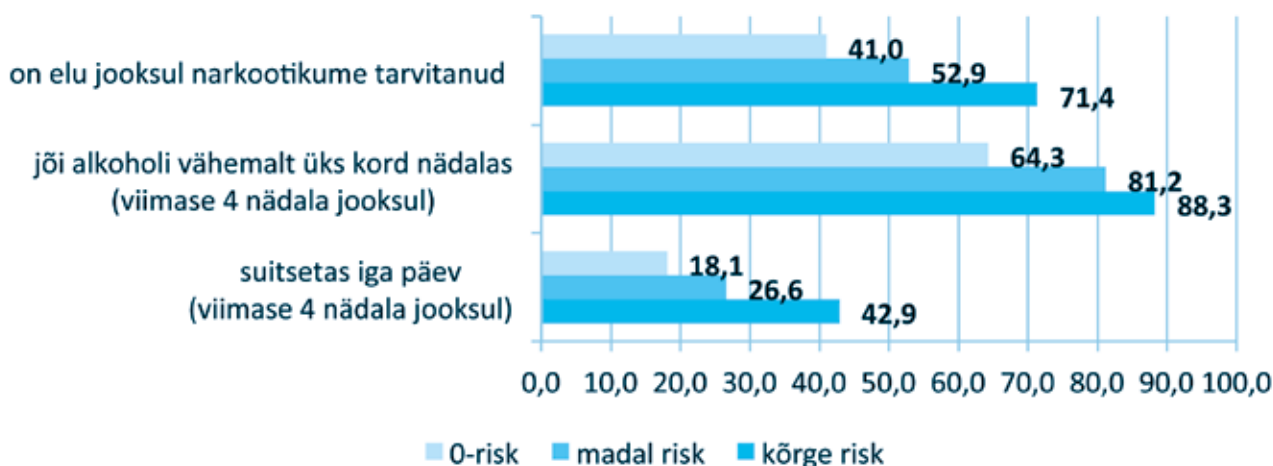
Riskirühmad

Järgnevalt on uuritud teadmiste ja sõltuvusainete tarvitamise taset erinevates riskirühmades.

- Teadmiste osas erinevad riskirühmad kolme indikaatori puhul. STLI-de vältimise meetodite ja HIV-i levikuteede osas (kui arvestada indikaatoris kõigi viie küsimusega) on 0-riskiga noorte grupis võrreldes madala riskiga noortega teadlikkus kõrgem. Emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise võimalus
- Mitte riskantselt käituvate noorte seas on madala ja kõrge riskiga rühmaga võrreldes vähem inimesi, kes on igapäevasuitsetajaid, kes joovad alkoholi vähemalt kord nädalas ning kes on elu jooksul narkootikumide tarvitanud. Narkootikumide tarvitamise ja suitsetamise osas erinevad omavahel ka madala ja kõrge riskitasemega grupid ehk mida suurema riskitasemega on tegemist, seda suurem osakaal noortest on elu jooksul narkootilisi aineid proovinud ning suitsetavad iga päev (vt joonis 140).



Joonis 139: Korrektsed teadmised riskirühmade lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)



Joonis 140: Sõltuvusainete tarvitamine riskirühmade lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

4.4. RASESTUMISEST HOIDUMINE

2010. aastal lisati ankeeti küsimus rasestumisest hoidumiseks kasutatud meetodite kohta ning uuriti, kuhu on noored pöördunud rasestumise vältimisega seotud nõuande või vahendi saamiseks.

4.4.1. RASESTUMISEST HOIDUMISE MEETODID

Rasestumisest hoidumiseks kasutatud meetodite väljaselgitamiseks küsiti viimase seksuaalvahekorra kohta. Analüüsi käigus on vastusevariandid koondatud kolmeks: 1) ei kasutanud mingit meetodit, 2) kasutas efektiivseid meetodeid, 3) kasutas ebaefektiivseid meetodeid (vt jaotamise kohta täpsemalt ptk 3.4.1.).

Ligi kolmveerand 19–24-aastastest ning üle poole vanematest seksuaalvahekorra kogemusega noorest kasutas viimase vahekorra ajal efektiivseid rasestumisest hoidumise meetodeid. Mitte mingeid vahendeid ei kasutanud 26% 19–24-aastastest ning 15% 25–29-aastastest. Vanemate seas on suurem osakaal mitte mingeid meetodeid kasutanud noori ning vähem neid, kes kasutasid efektiivseid vahendeid. Ebaefektiivsete meetodite (katkestatud suguühe, kalendrimeetod, tupeloputus) kasutajate osakaal ei erine vanusrühmades oluliselt (vt joonis 141).



Joonis 141: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

Tabelis 29 on esitatud erinevate meetodite jaotus nende hulgas, kes midagi kasutasid (v.a vahekorras mitte olnud ja mitte midagi kasutanud noored). 19–24-aastastest enam kui pooled kasutasid raseduse vältimiseks kondoomi ning enam kui kolmandik rasestumisvastaseid tablette. 25–29-aastaste seas on nii kondoomi kui ka rasestumisvastaste tablettide kasutajaid kolmandiku ringis. Üle kümnendiku mõlema

vanusrühma esindajatest kasutas viimase vahekorra ajal katkestatud suguühet. 25–29-aastaste seas on ligi kümnendik emakasisese vahendi kasutajaid. Teiste pakutud meetodite osas on näitajad madalad. Kõige vähem kasutatakse spermitsiide, SOS-pille ning tupeloputust.

Tabel 29: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal vanusrühmades (% nendest, kes kasutasid mingit meetodit)

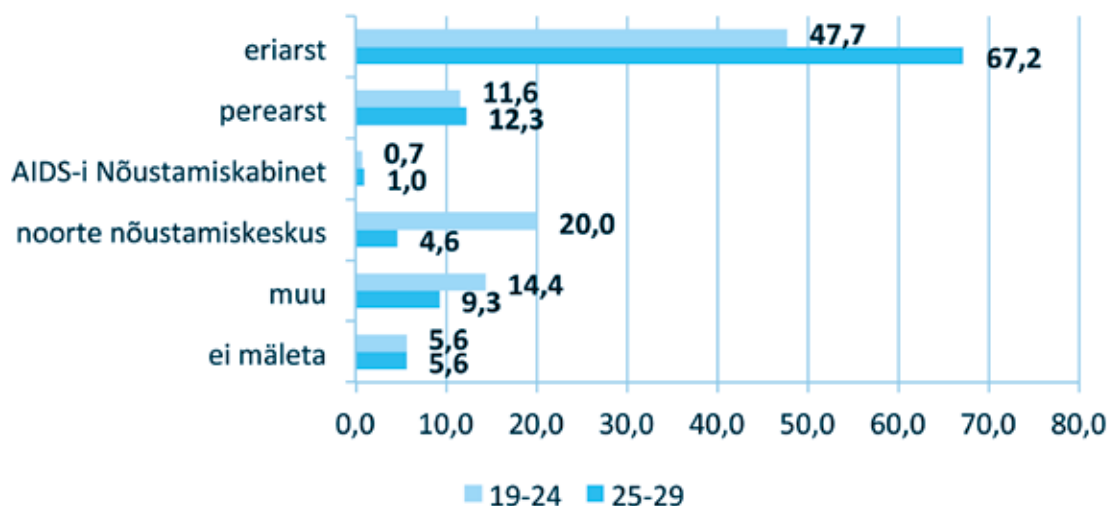
Meetod	19-24	25-29
rasestumisvastased tabletid (pillid)	36,6	32,6
rasestumisvastased plaastrid	2,2	4,3
rasestumisvastane rõngas	1,5	6,4
emakasisene vahend (spiraal)	3,2	8,7
kondoom	55,4	37,0
spermitsiidid (spermatooside hävitavad tupekuulid ja -kreemid)	0,8	0,4
kalendriteetod (ohtlike päevade arvestamine)	2,3	3,3
katkestatud suguühe (mees ei lase spermat tuppe)	11,8	15,1
tupeloputus pärast suguühet	0,7	1,9
vahekorrajärgsed tabletid (SOS-pillid)	1,5	1,4

On oluline lisada, et vastajate hulgas on ka selliseid noori, kes plaanivad parasjagu rasedust ega kasuta sellel põhjusel mingeid vahendeid. Küsimusele „Millistel põhjustel jäi kondoom viimase seksuaalvahekorra ajal kasutamata?“ (antud küsimuse vastuseid kajastab ptk 4.3.3) vastab 9% (n = 114) noortest, et põhjuseks on soov rasestuda. Nendest 85% vastas küsimusele rasestumisest hoidumise meetodite kohta, et ei kasutanud mingeid meetodeid, kuid 9% väitis, et kasutas efektiivseid vahendeid ning 6% mitteefektiivset meetodit. Küsimuse juures „Mida kasutasite rasestumisest hoidumiseks viimase seksuaalvahekorra ajal?“ täpsustas seitse vastusevariandi „muu“ valinut, et on juba rase.

4.4.2. PÖÖRDUMINE NÕUANDE SAAMISEKS

19–24-aastastest 40% ja 25–29-aastastest 52% on oma elu jooksul pöördunud kas arsti või spetsiaalse keskuse töötajate poole rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks. Vastavalt 60% ja 48% ei ole seda kunagi teinud. Pöördunute seas domineerib noorte osakaal, kes on rasestumisega seotud küsimusi viimati arutanud eriarstiga: 19–24-aastaste puhul ligi ning 25–29-aastaste seas kaks kolmandikku. Vanemas vanusrühmas on see näitaja kõrgem. 19–24-aastaste grupis on viiendik pöördunutest käinud noorte nõustamiskeskuses, 25–29-aastaste seas on selliseid 5%. Oluline erinevus võrreldes noorema vanusrühmaga on selgitatav asjaoluga, et nõustamiskeskus on mõeldud kuni 24-aastastele noortele. Perearsti poole pöördunuid on mõlemas vanusrühmas 12%.

Kokku on eri- või perearsti poole pöördunud 24% noorematest ja 41% vanematest noortest ning nõustamiskeskustesse (noorte nõustamiskeskus või AIDS-i nõustamiskabinet) 8% 19–24- ning 3% 25–29-aastastest (vt joonis 142). Noored, kes on valinud vastusevariandi „muu“, on enam lisanud järgmisi täpsustusi: apteek (n = 25), pood (n = 17), internet või muud infoallikad (n = 18), sõbrad või partner (n = 7), loeng (n = 3).



Joonis 142: Viimane koht, kuhu rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks pöörduti, vanusrühmades (% nendest, kes on elu jooksul pöördunud)

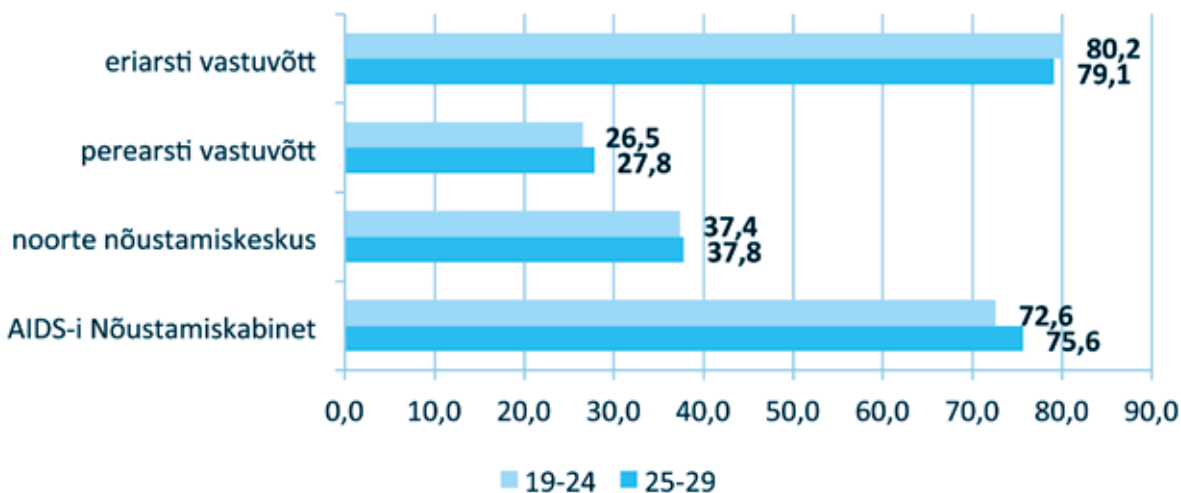
4.5. TESTIMINE

Peatükis kajastatakse teadmisi sellest, kus HIV-testi teha saab, HIV-ile testimise vajadust, testimas käimist ja STLI-sse nakatumise kahtluse esinemist. Teadmiste, testimas käimise ja STLI-sse nakatumise kahtlusega seotud näitajate taset võrreldakse ka küsitlusaastate lõikes.

4.5.1. HIV-TESTIMINE

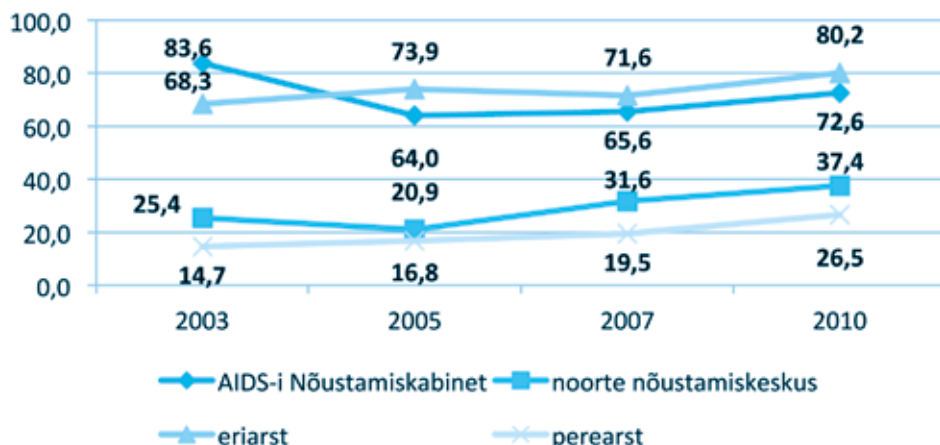
Testimise võimalused

Vastajatelt küsiti nelja kohaga seoses, kas seal saab ennast HIV-nakkuse suhetes testida lasta. Umbes kolmveerand mõlema vanusrühma esindajatest on kursis sellega, et eriarsti vastuvõtul ja AIDS-i nõustamiskabinetis saab HIV-testi teha. Noorte nõustamiskeskuses pakutavast testimise võimalusest on teadlikud ligi 40% ning neljandik on kursis, et ka perearsti käest võib testimist küsida (vt joonis 143). Kolmandik noortest arvab, et perearsti juures ei saa HIV-testi teha ning viiendik arvab seda noorte nõustamiskeskuste kohta. ANK-de ja eriarsti puhul on „ei” vastajaid mõne protsendi jagu. Ülejäänud vastavad „ei tea”. Kahe vanusrühma andmed ei erine oluliselt.

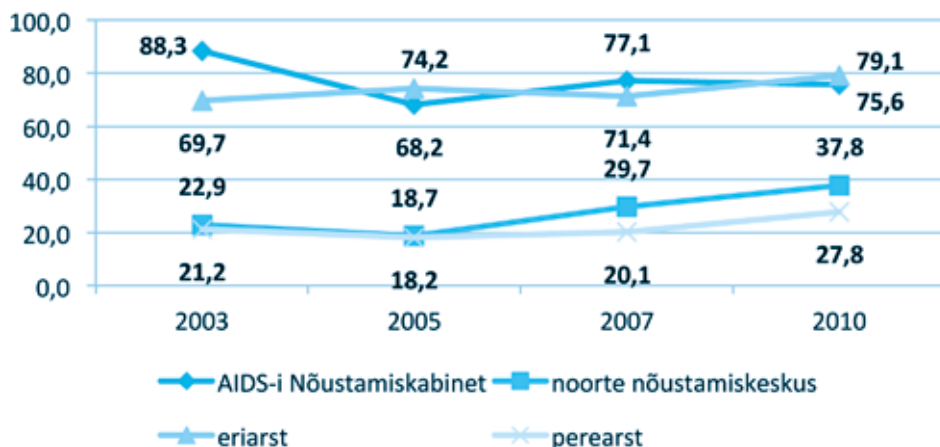


Joonis 143: Noored, kes teavad, kus saab teha HIV-testi (%)

Küsitlusaastate võrdluses on mõlemas vanusrühmas märgata ühesuguseid trende. Teadlikkus tõuseb seoses testimisvõimalusega eriarsti ja perearsti juures. Eriarsti puhul on oluline osakaalu suurenemine toimunud 2005. ja 2010. aastal, perearsti puhul 2010. aastal. Nii ANK-de kui NNK-de osas on teadlikus kahanenud 2005. aastal, kuid sellele järgneb näitaja taseme tõus (vt joonis 144 ja 145).



Joonis 144: HIV-testi tegemise kohtadest teadlikud 19–24-aastased küsitlusaastate lõikes (%)



Joonis 145: HIV-testi tegemise kohtadest teadlikud 25–29-aastased küsitlusaastate lõikes (%)

HIV-testi tegemine

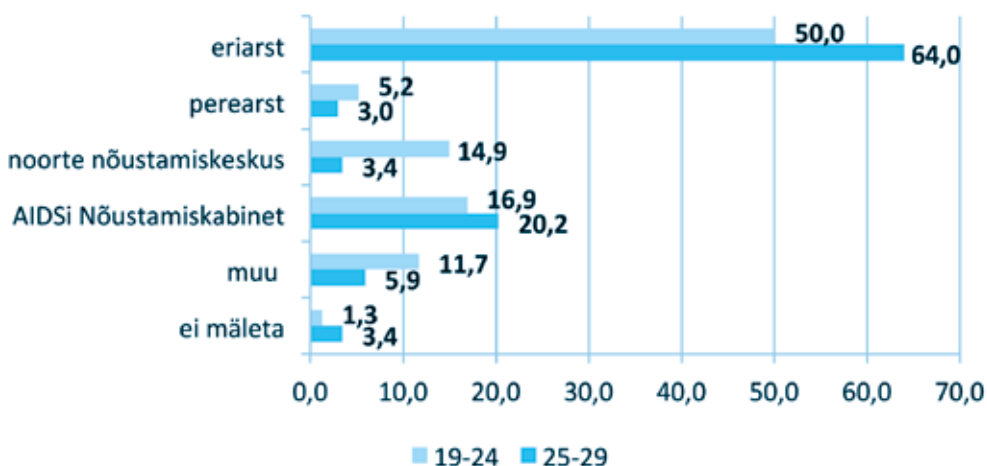
22% 19–24-aastasest ja 35% 25–29-aastastest noortest on oma elu jooksul HIV-testi teinud. Vanemate seas on testitute osakaal oluliselt kõrgem. Sealhulgas 10% noorematest ja 12% vanematest tegid HIV-testi viimase 12 kuu jooksul. Uuriti ka seoste esinemist HIV-testi tegemise ning esimese seksuaalvahekorra keskmise vanuse, juhupartneriga kondoomi kasutamise ja teadmiste vahel HIV-i levikuteedest. Statistiliselt olulisi erinevusi esile ei tulnud.

Nelja küsitlusaasta jooksul ei ole elu jooksul testi teinud noorte osakaal muutunud kummaski vanusrühmas (vt joonis 146).



Joonis 146: Elu jooksul HIV-testi teinud noored vanusrühmades küsitlusaastate lõikes (%)

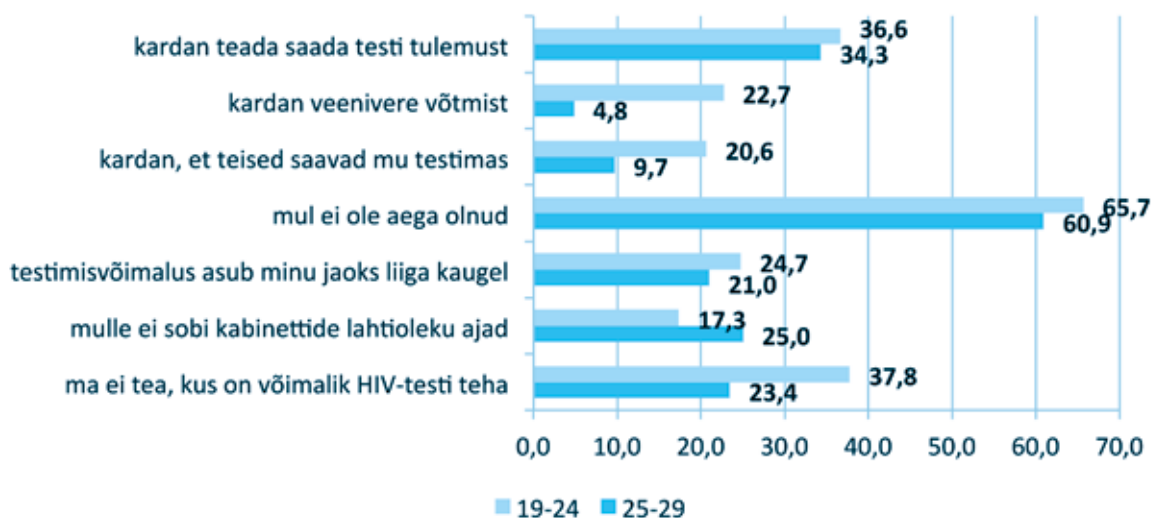
Pooled testi teinud 19–24-aastased lasid ennast viimati testida eriarsti juures. 25–29-aastaste seas oli selliseid enam – 64%. Testimiskohtadest on teisel kohal ANK, kus lasi ennast testida umbes viiendik vastajatest. 19–24-aastaste grupis on vanematest suurem osakaal noori, kes on oma viimase HIV-testi teinud NNK-s (keskus on mõeldud kuni 24-aastastele) (vt joonis 147). Noored, kes valisid vastusevariandi „muu“, on täpsustavalt märkinud, et nad tegid testi doonorina verd andes, ajateenistuses viibides või vanglas, testimist on pakutud koolis või töö juures.



Joonis 147: Viimase HIV-testi teostamise koht (% elu jooksul testi teinutest)

16% 19–24-aastastest ja 12% 25–29-aastasest arvab, et neil oleks vaja HIV-testi teha. See osakaal on nooremas grupis suurem. Noored, kes ei ole kunagi HIV-testi teinud, peavad seda vajadust suuremaks. 12% elu jooksul testi teinud ning 21% mitte teinud 19–29-aastastest arvab, et neil oleks seda vaja teha. Seksuaalvahekorras olnud 19–29-aastasest 15% ning seksuaaleluga mitte alustanutest 4% arvab, et neil oleks vaja HIV-testi teha (kaks gruppi erinevad oluliselt).

15% noorematest ja 13% vanematest väidab, et neil on ette tulnud olukord, kus vaatamata testimise soovile on see tegemata jäänud. Üle poole nendest põhjendab seda asjaoluga, et aega ei olnud ning veidi üle kolmandiku ütleb, et kardab testi tulemust teada saada. 19–24-aastaste seas on üle kolmandiku ka neid, kes ei tea, kuhu testima minna (vt joonis 148).



Joonis 148: Põhjused, miks HIV-test on jäänud tegemata (% nendest, kellel on test vaatamata soovile tegemata jäänud)

Testimine enne kondoomist loobumist

2010. aastal küsiti esimest korda, kas enne viimase püsipartneriga kondoomi kasutamisest loobumist on käidud testimas HIV-i või STLI-de suhtes. Alla kümnendiku noortest märgib, et neil ei ole püsipartnerit olnud ning viiendik 19–24- ja kümnendik 25–29-aastastest väidab, et nad kasutavad püsipartneriga kondoomi (vt tabel 30). Järgnevalt on vaadatud neid noori, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi. 26% nooremate ning 32% vanemate puhul käis üks või mõlemad partnerid enne kondoomist loobumist testimas.

Tabel 30: Vastused küsimusele „Kas enne viimase püsipartneriga kondoomi kasutamisest loobumist käisite HIV-i või suguhaiguste suhtes testimas?“ vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

Vastus	19–24	25–29
ei ole olnud püsipartnerit	6,5	2,6
me kasutame kondoomi	19,8	11,2
mina käisin testimas	9,3	11,2
tema käis testimas	4,4	6,9
me mõlemad käisime testimas	5,2	9,2
kumbki ei käinud testimas	54,8	58,9

4.5.2. SEKSUAALSEL TEEL LEVIVASSE INFEKTSIOONI NAKATUMISE KAHTLUS

Viimase aasta jooksul kahtlustas 15% 19–24- ja 12% 25–29-aastastest (seksuaalvahekorra kogemusega) noortest, et nad võivad olla nakatunud seksuaalsel teel levivasse infektsiooni. Kaks vanusrühma ei erine oluliselt. 19–29-aastaste vanusrühmas tervikuna oli see näitaja 2010. aastal 14%, 2007. aastal 12% ja 2003. aastal 14% (2005. aastal antud küsimust ei esitatud).

Kõige suurem osakaal noortest, kes STLI-sse nakatumist kahtlustas, külastas sel juhul günekoloogi, uroloogi või meestearsti. 25–29-aastaste seas on enam ka neid, kes külastas naha- ja suguhaiguste arsti – 26%. Kõige vähem leidub noori, kes küsis ravimeid otse apteegist või kasutas kodus olemasolevaid ravimeid. Viiendik 19–24-aastastest ning neljandik 25–29-aastastest rääkis oma kahtlusest seksuaalpartnerile ning 17% noorematest ja 10% vanematest ei võtnud midagi ette (vt tabel 31).

**Tabel 31: Teguviis STLI-sse nakatumise kahtluse korral
(% nendest, kellel tekkis viimase 12 kuu jooksul kahtlus)**

Teguviis	19-24	25-29
ei võtnud midagi ette	17,0	10,0
külastasin noorte nõustamiskeskust	16,1	6,7
külastasin AIDS-i nõustamiskabinetti	4,3	12,8
külastasin naha- ja suguhaiguste arsti	14,1	25,6
külastasin günekoloogi, meestearsti või uroloogi	41,7	49,8
külastasin perearsti	6,7	9,0
küsisin ravimeid otse apteegist	4,6	1,9
tarvitasin kodus olemasolevaid ravimeid omal käel	3,2	6,3
rääkisin seksuaalpartnerile oma probleemist	20,2	24,3
katkestasin seksuaalvahekorrad partneriga haiguse ajaks	9,7	14,1
hakkasin seksides kondoomi kasutama	12,4	5,5
muu	5,9	8,0

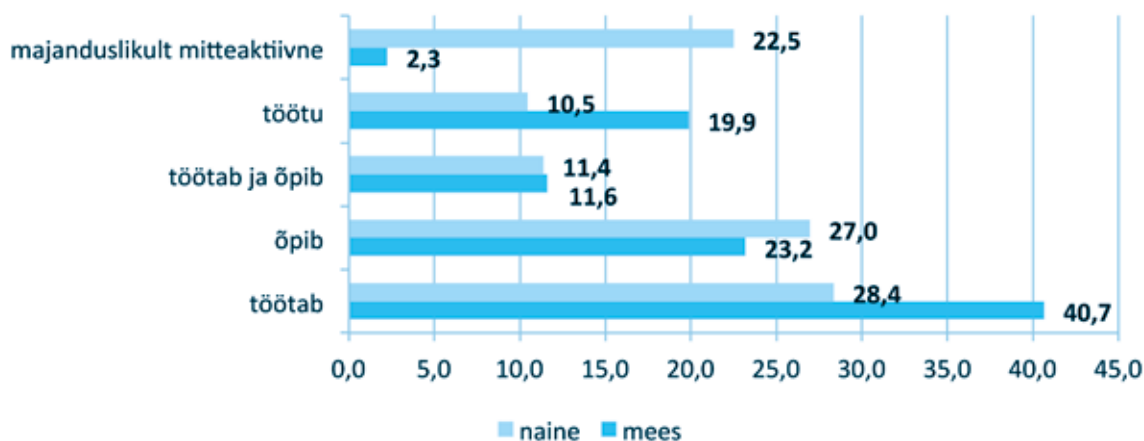
4.6. ERINEVUSED SOTSIAAL-DEMOGRAAFILISTES LÕIGETES

Sotsiaal-demograafilisi erinevusi on vaadatud 19–29-aastaste vanusrühmas tervikuna. Andmed esitatakse soo, rahvuse, piirkonna, asustuse tüübi, haridustaseme, sotsiaalse seisu ja hinnangulise majandusliku seisu lõikes. Välja tuuakse statistiliselt olulised erinevused. Soo, rahvuse, piirkonna, asustuse tüübi ja haridustaseme lõikes andmeid esitades on lühidalt ka mainitud, millised erinevused ilmsesid eelmisel küsitluskorral 2007. aastal. Lisaks on eeltoodud lõigetes kahe olulise näitaja osas – riskirühmadesse kuulumine ja HIV-testi tegemine – ära toodud vastuste jaotus erinevatel küsitlusaastatel (2003. aasta riskirühmade jaotus seejuures ei esitata, kuna siis küsiti partnerite kohta teistmoodi).

4.6.1. SOOGA SEOTUD ERINEVUSED

Naiste seas on meestega võrreldes suurem osakaal kõrgharidusega inimesi ning vähem sellest madalama haridustasemega vastajaid. Naiste hulgas on osakaalud järgmised: 1. tase 12%, 2. tase 33%, 3. tase 55%. Meeste puhul on osakaalud: 1. tase 20%, 2. tase 41%, 3. tase 39%.

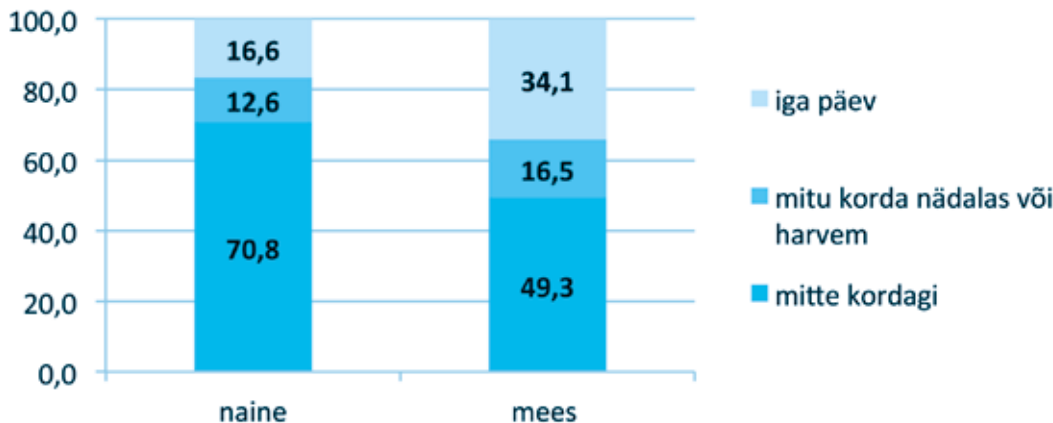
Meeste hulgas leidub suurem hulk tööl käivaid inimesi, kuid ka naistest kaks korda suurem osakaal töötuid. Peaaegu kõik majanduslikult mitteaktiivsed inimesed on naised (vt joonis 149). Suure osa neist moodustavad rasedus- või lapsehoolduspuhkusel viibijad.

**Joonis 149: Sotsiaalne staatus soo lõikes, 19–29-aastased (%)**

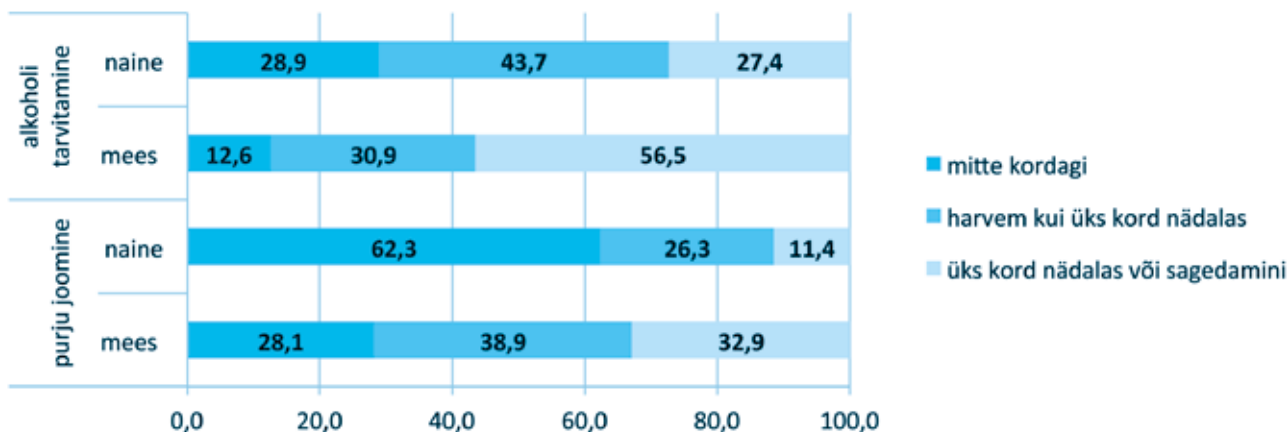
Naised hindavad oma majanduslikku seisu paremaks. 32% meestest peab enda majanduslikku seisu heaks või väga heaks ning 52% annab keskmise hinnangu. Naiste hulgas on mõlemad osakaalud 44%. Meestest 16% ja naistest 12% leiab, et majanduslik seis on halb. 17% meestest ja 12% naistest väidab, et neil on arвете või laenumaksete tasumisega esinenud viimasel aastal sageli või alati raskusi.

Sõltuvusainete tarvitamine

Mehed suitsetavad, joovad alkoholi ja on purjus naistest sagedamini. Kolmandik 19–29-aastastest meestest on igapäevasuitsetajad ning vähemalt kord nädalas purjus. Naiste hulgas on igapäevaseid suitsetajaid alla viiendiku ning vähemalt kord nädalas on purjus kümnendik (vt joonis 150 ja 151). Samuti on naiste hulgas meestest vähem vastajaid, kes on viimase nelja nädala jooksul narkootikume tarvitanud (naised 3%, mehed 8%), ja seda üldse elu jooksul teinud (naised 33%, mehed 54%).



Joonis 150: Suitsetamise sagedus viimase 4 nädala jooksul soo lõikes, 19–29-aastased (%)



Joonis 151: Alkoholi tarvitamise sagedus viimase 4 nädala jooksul soo lõikes, 19–29-aastased (%)

2007: Ka eelnevatel küsitlusaastatel on 19–29-aastaste meeste seas olnud naistest enam erinevate sõltuvusainete tarvitamist.

Teadmised ja suhtumine

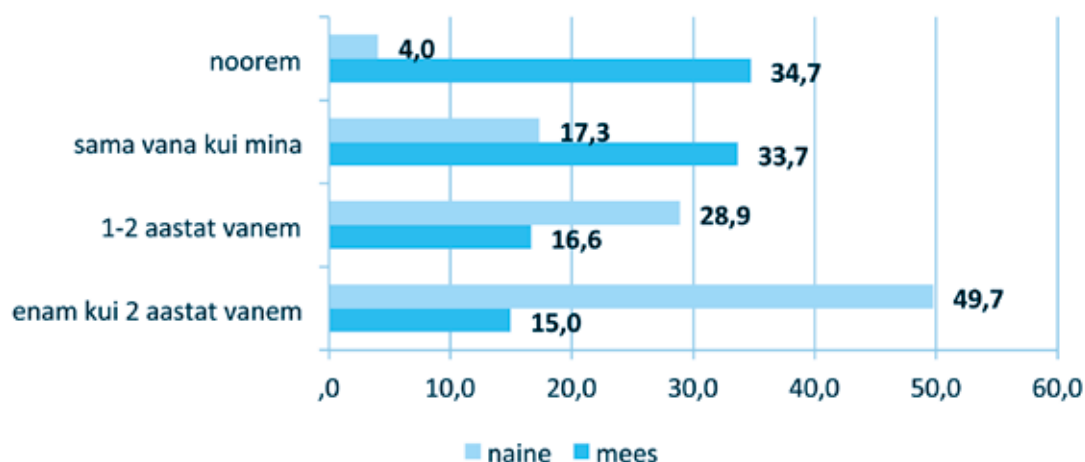
Mõne teadmise ja suhtumise küsimuse osas on naiste näitajad paremad. 83% naistest ning 73% meestest omab korrektseid teadmisi STLI-de vältimise meetoditest. 26% naistest ja 11% meestest omab korrektseid teadmisi emalt lapsele HIV-nakkuse edasikandumise riski vähendamise võimalustest.

Meestest 12% ja naistest 6% ehk oluliselt väiksem osakaal leiab, et HIV ja AIDS on üksnes narkomaanide probleem. 48% naistest ning 41% meestest näitab üles tolerantset suhtumist HIV-i nakatunud inimestesse.

2007: Ka eelmisel korral ilmnesid naiste paremad teadmised seoses emalt lapsele HIV-nakkuse edasikandumise riski vähendamise võimaluste ja STLI-de vältimise meetoditega ning nende tolerantsem suhtumine HIV-i nakatunutesse. Lisaks esines naistel vähem valearusaamu HIV-i levikust olmekontaktides. Meeste seas oli rohkem vastajaid, kes leidsid, et HIV on üksnes narkomaanide probleem.

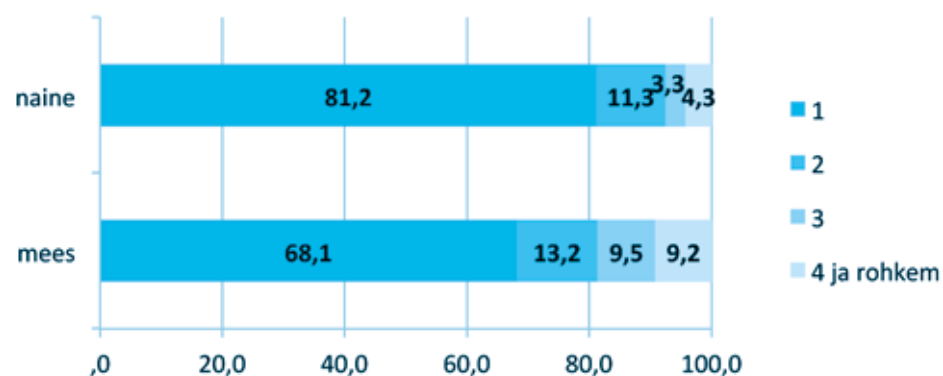
Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

Naiste keskmine vanus esimese vahekorra ajal on mõnevõrra madalam kui meestel – vastavalt 17,0 ja 17,3 eluaastat. 19–29-aastaste naiste hulgas on palju suurem osakaal vastajaid, kelle esimese seksuaalvahekorra partner oli neist vanem. Meeste seas on rohkem neid, kelle partner oli nendega samas vanuses või noorem (vt joonis 152).



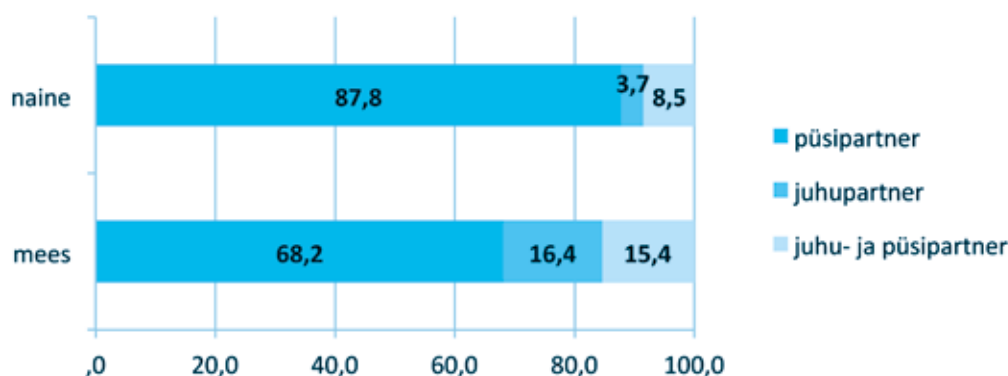
Joonis 152: Esimese seksuaalvahekorra partneri vanus soo lõikes, 19–29-aastased (% seksuaalvahekorras olnutest)

Naiste hulgas on suurem osakaal noori, kellel oli viimase aasta jooksul üks partner ning meeste seas on rohkem vastajaid, kelle oli 3 või 4 ja enam partnerit. Kokku on 19%-l naistest ja 32%-l meestest olnud enam kui üks seksuaalpartner (vt joonis 153).



Joonis 153: Seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul soo lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

88% naistest ja 68% meestest on viimasel aastal olnud vahekorras ainult püsipartneriga. Mõnel protsendil naistest ja 16% meestest on olnud juhupartnereid ning ligi kümnendikul naistest ja 15% meestest oli viimasel aastal nii püsi- kui ka juhupartnereid (vt joonis 154). Kõigi kolme partneritüübi osas on andmed soo lõikes erinevad.

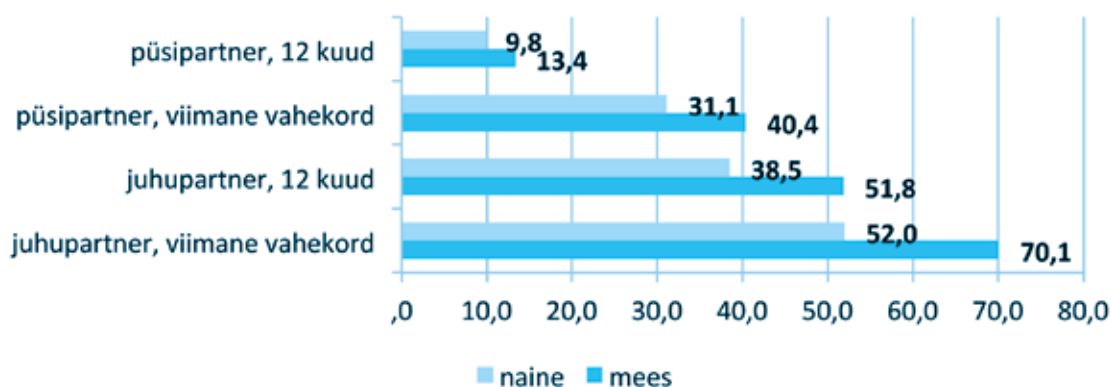


Joonis 154: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul soo lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Erinevused ilmnevad ka vaadates viimase kuu partnersuhteid. 78% naistest on püsipartner ning 3% oli juhupartnereid. Meeste hulgas on need osakaalud 69% ja 13%. Mõlema partneritüübi puhul on erinevus statistiliselt oluline.

Viimase 12 kuu jooksul on seksi eest tasunud 4% 19–29-aastastest meestest. Naiste seas selliseid vastajaid ei olnud, ent nende seas on meestest suurem osakaal elu jooksul samast soost isikuga seksuaalvahekorras olnud noori – vastavalt 6% ja 2%. Naistest 21% ja meestest 12% märgib, et nad on viimasel aastal olnud anaalses vahekorras.

Nii püsi- kui ka juhupartneri korral on meeste hulgas alati kondoomi kasutanute osakaal suurem. Juhupartneriga kasutas viimase aasta jooksul alati kondoomi üle poole meestest ja enam kui kolmandik naistest. Püsipartneri puhul on need osakaalud 13% ja 10%. Sama on näha ka viimase vahekorra kohta (vt joonis 155).



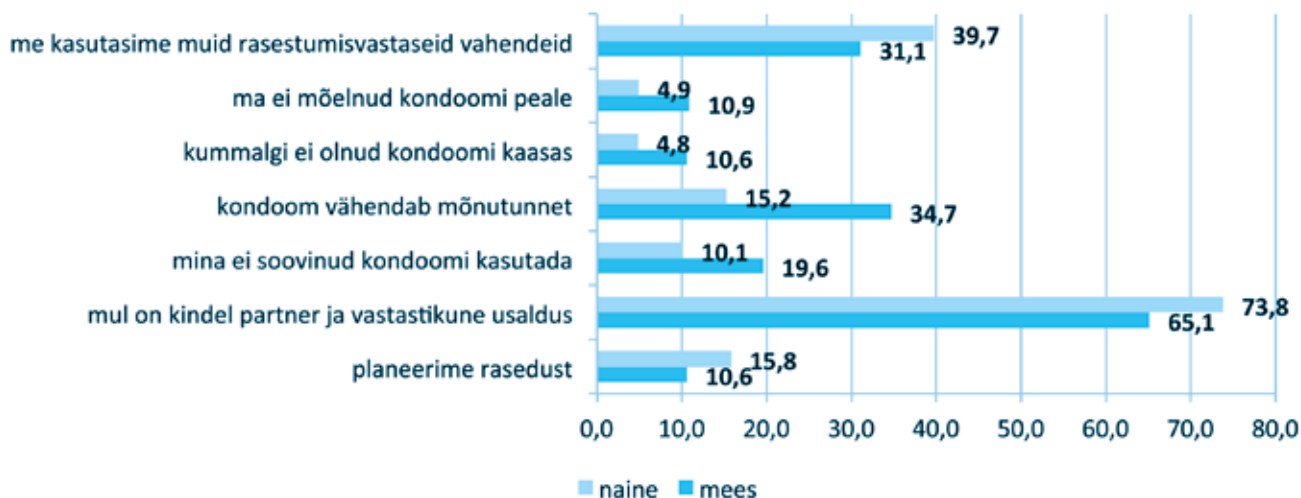
Joonis 155: Kondoomi kasutamine alati viimase 12 kuu jooksul ja viimase seksuaalvahekorra ajal vastavalt partneri tüübile soo lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vastava partneriga vahekorras olnutest)

Naiste suhtumine kondoomi kasutamisse on positiivsem: indikaatori seis meeste seas on 71% ja naiste hulgas 82%. Samas kannavad mehed endaga sagedamini kondoomi kaasas. Viimase aasta jooksul tegi seda enamasti või alati 41% meestest ja 18% naistest (osakaal seksuaalvahekorras olnutes). Osakaalu võib võrdluseks võtta ka nende noorte hulgas, kellel on viimasel aastal olnud juhupartnereid. Juhuvahekorras olnud meestest kannab endaga alati või enamasti kondoomi kaasas 67% ning naistest 39%. Mitte kunagi ei tee seda 11% meestest ja 42% naistest.

46% meestest ja 40% naistest peab kondoomi liiga kalliks. Meeste hulgas on naistest suurem osakaal vastajaid, kes märgivad, et neil on viimase aasta jooksul jäänud kondoom kasutamata kuna seda ei olnud võimalik hankida – vastavalt 25% ja 19%.

Nendelt, kes ei kasutanud viimasel aastal alati kondoomi, küsiti, mis oli selle põhjuseks. Meeste ja naiste vastuste osakaalud erinevad paljude vastusevariantide osas. Naiste seas on meestest suurem osakaal neid, kes märgivad, et plaanitakse rasedust, kasutati muid rasestumisvastaseid vahendeid või et neil on

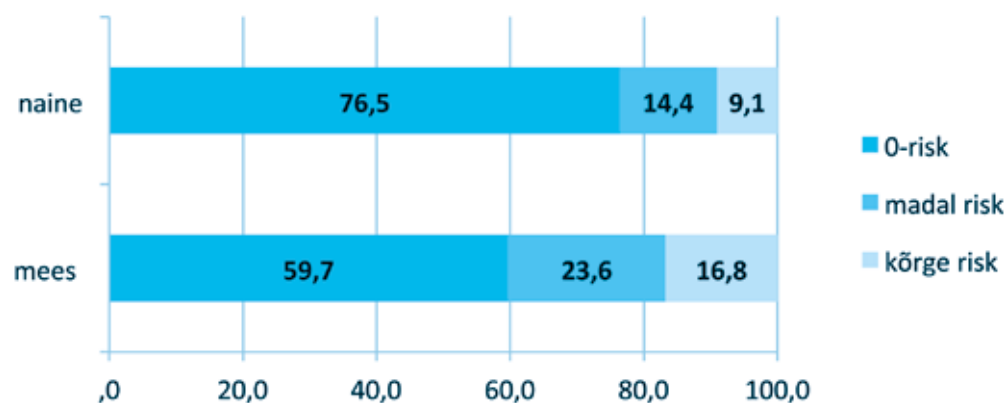
kindel partner ja vastastikune usaldus. Meeste puhul on naistest rohkem vastajaid, kes ütlevad, et kondoom vähendab mõnutunnet, tema ise ei soovinud kondoomi kasutada, kummalgi ei olnud kondoomi kaasas ning ta ise ei mõelnud kondoomi peale (vt joonis 156).



Joonis 156: Viimase vahekorra ajal kondoomi kasutamata jätmise põhjused soo lõikes, 19–29-aastased (% nendest, kellel jäi viimase 12 kuu jooksul kondoom kasutamata)

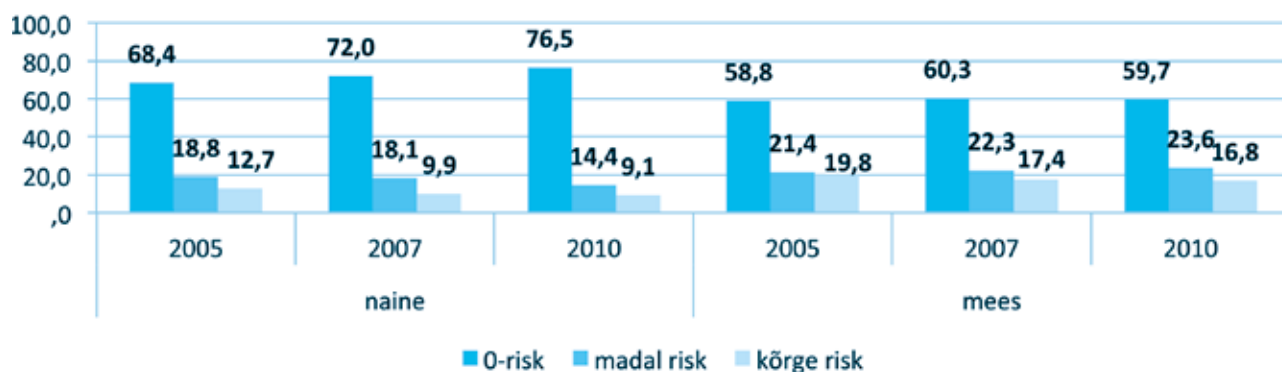
Enne viimast seksuaalvahekorda ei tarvitanud alkoholi 77% naissoost vastajatest ja 57% meestest. Vähesel määral tegi seda 15% naistest ja 24% meestest ning mõõdukalt või palju 8% naistest ja 19% meeste-rahvastest. Seega leidub meeste hulgas rohkem noori, kes tarvitasid enne vahekorda alkoholi.

Kui vastajad jagada seksuaalpartnerite arvu ja juhusuhetes kondoomi kasutamise alusel kolmeks riskirühmaks, on näha, et naiste hulgas on meestega võrreldes rohkem noori, kes viimase 12 kuu jooksul seksuaalsuhetes riskeerivalt ei käitunud (vahe on 17%) ning vähem madala ja kõrge riski tasemega gruppi kuulujaid (vt joonis 157). Näitaja on võetud nende hulgast, kes olid viimasel aastal seksuaalvahekorras.



Joonis 157: Jagunemine riskirühmadesse soo lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Vaadates jagunemist riskirühmadesse küsitlusaastate lõikes, on näha, et naiste hulgas on võrreldes 2005. aastaga 2010. aastaks suurenenud 0-riskiga noorte osakaal ja vähenenud kõrge riskiga vastajate hulk. 2005. ja 2007. aasta andmed omavahelises võrdluses oluliselt ei erine. Meeste jaotumine riskirühmadesse püsib aastate lõikes ühesugusena (vt joonis 158).



Joonis 158: Jagunemine riskirühmadesse soo lõikes küsitlusaastate kaupa, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

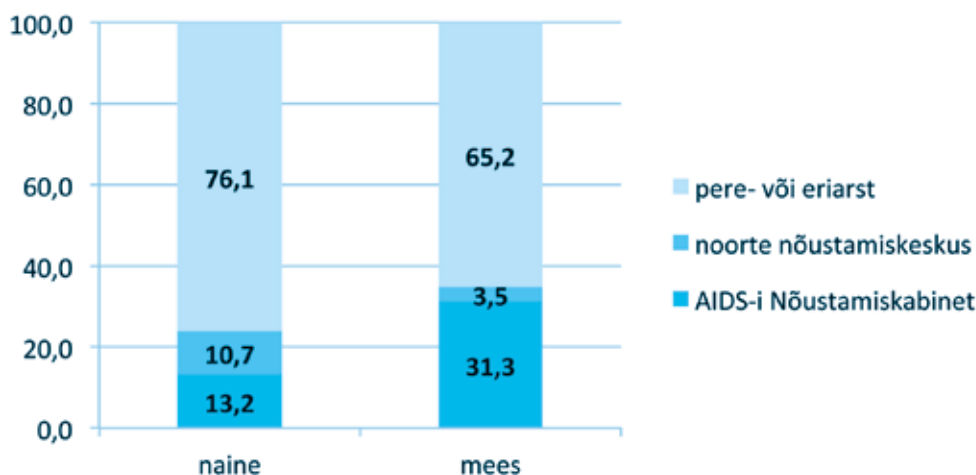
2007: Kolm aastat tagasi tuli samuti esile, et meestel on naistest enam seksuaalpartnereid ja juhupartnereid, suurem osakaal neist tarvitas enne viimast vahekorda alkoholi ja kandis endaga kondoomi kaasas. Naiste hoiak kondoomi kasutamise suhtes oli positiivsem. Lisaks ilmnes, et meestest rohkem 19–29-aastaseid naisi oli elu jooksul olnud seksuaalvahekorras. Kondoomi kasutamise näitajate osas 2007. aastal soo lõikes erinevusi ei esinenud. Riskirühmadesse jaotumisel ilmnes sarnane tendents nagu 2010. aastal.

Rasestumisvastased vahendid

90% 19–29-aastastest meestest ütleb, et nad ei ole kunagi pöördunud arsti või nõustamiskabineti poole selleks, et küsida nõu seoses rasestumisvastaste vahenditega. Naiste hulgas on selliseid 29%. Abi küsinud naistest 62% pöördus pere- või eriarsti juurde ning 9% nõustamiskabinettidesse (eelkõige Noorte nõustamiskeskus).

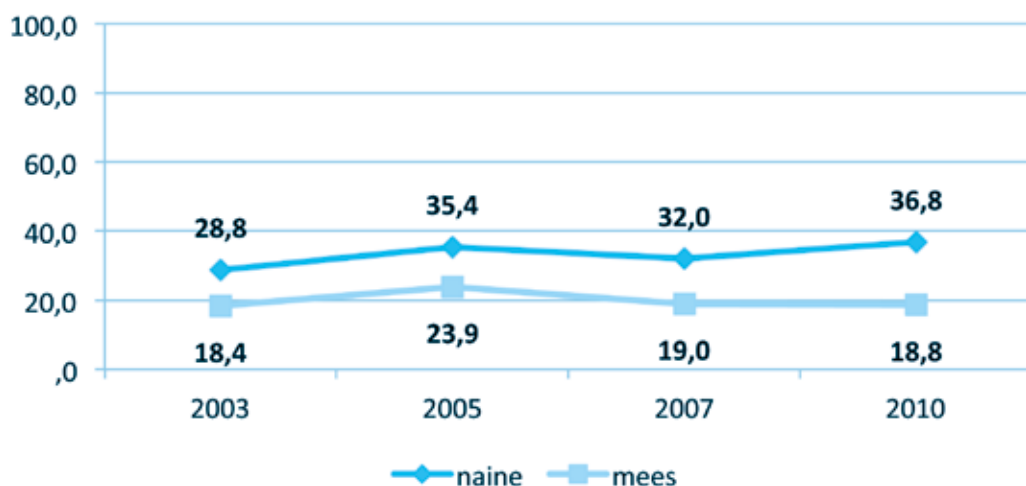
Testimine

Naised on meestest enam kursis sellega, et HIV-i suhtes saab testida ANK-s (mehed 65%, naised 84%) ja NNK-s (mehed 27%, naised 48%). Elu jooksul on HIV-testi teinud 37% naistest ja 19% meestest ehk meeste hulgas on antud näitaja madalam. Siinjuures tuleb arvestada, et sünnitanud või rasedaid naisi on testitud raseduse käigus. Naiste seas on rohkem noori, kes on oma viimase HIV-testi teinud pere- või eriarsti juures ning NNK-s. Meeste seas on suurem osakaal teinud testi ANK-s (vt joonis 159).



Joonis 159: Viimase HIV-testi teostamise koht soo lõikes, 19–29-aastased (% elu jooksul testi teinutest)

Aastate võrdluses suurenes elu jooksul HIV-testi teinud naiste osakaal 2005. aastal. Sealt edasi on see püsinud stabiilsena. Meeste seas statistiliselt olulisi erinevusi välja ei tule (vt joonis 160).



Joonis 160: Elu jooksul HIV-testi teinud 19–29-aastased soo lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

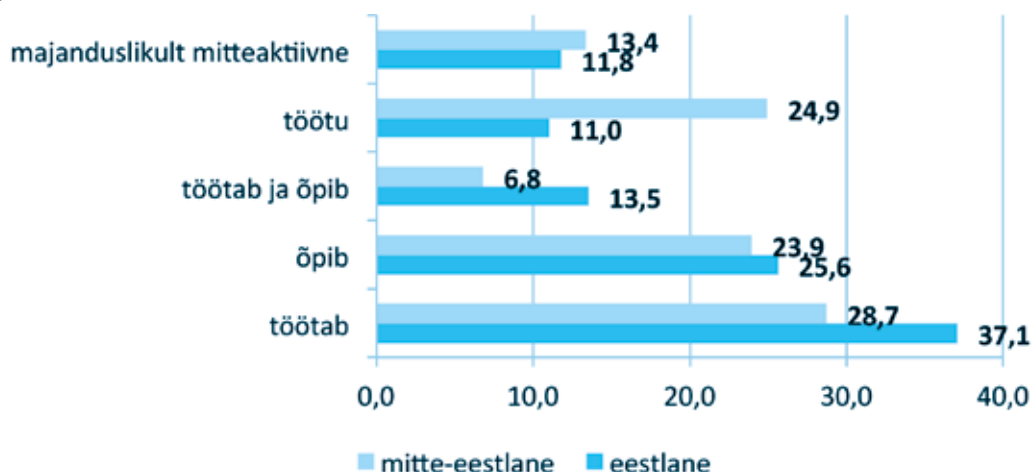
Naiste seas on oluliselt rohkem vastajaid, kes ütlevad, et enne viimase püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Seda märgib 34% naistest ja 23% meestest, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi.

2007: Eelmisel küsitluskorral olid naised teadlikumad testimisvõimalusest nii AIDS-i nõustamiskabinetis, noorte nõustamiskeskuses kui ka eriarsti juures. Ka siis olid naised need, kelle hulgast suurem osakaal oli elu jooksul teinud HIV-testi.

4.6.2. RAHVUSEGA SEOTUD ERINEVUSED

Rahvusega seoste leidmiseks on vastajaid vaadatud kahes rühmas: eestlased ning mitte-eestlased. Mitte-eestlaste gruppi kuuluvad nii venelased kui ka teiste rahvuste esindajad.

Eestlaste hulgas on mitte-eestlastest suurem osakaal noori, kes töötavad või õpivad ja töötavad samal ajal. Mitte-eestlaste seas on töötute osakaal kaks korda suurem, neljandik neist märgib end töötuks (vt joonis 161).



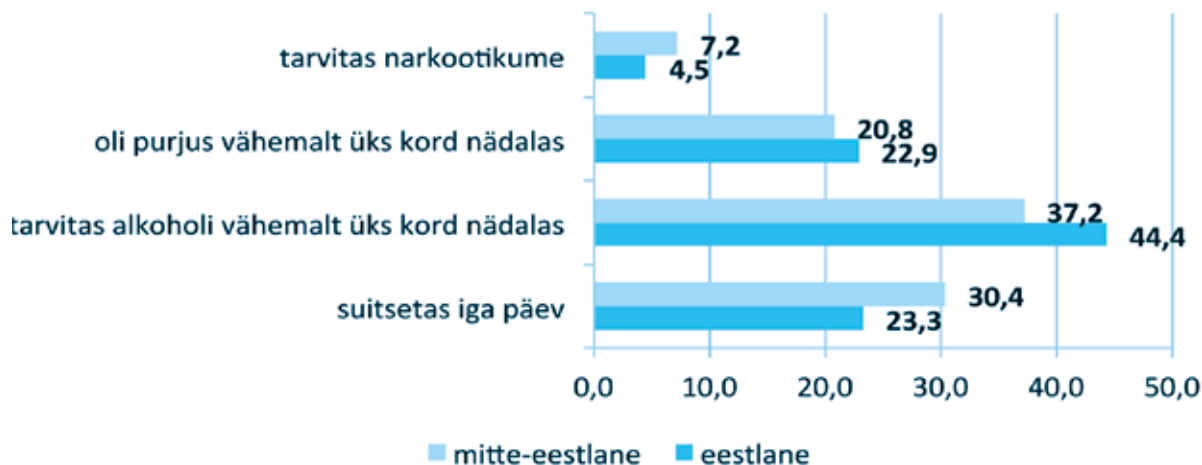
Joonis 161: Sotsiaalne staatus rahvuse lõikes, 19–29-aastased (%)

Mitte-eestlased hindavad oma perekonna majanduslikku seisut eestlastest halvemaks: 20% ütleb, et see on halb ning 54% märgib, et keskmine. Eestlaste puhul on need osakaalud vastavalt 11% ja 46%. Majanduslikku

toimetulekut heaks hindavaid noori on mitte-eestlaste seas 27% ja eestlaste seas 43%. Eestlastest 10% ja mitte-eestlastest 24% märgib, et neil on viimasel aastal olnud alati või sageli raskusi arvete või laenumaksete tasumisega. Mitte kunagi ei ole raskusi esinenud 41%-l eestlastest ja 32%-l teiste rahvuste esindajatest.

Sõltuvusainete tarvitamine

Mitte-eestlaste seas leidub eestlastest enam noori, kes on elu jooksul narkootikume süstinud (eestlased 1%, mitte-eestlased 4%) ning küsitlusele eelnenud kuul ükskõik millisel viisil narkootikume tarvitanud. Mitte-eestlaste seas on enam igapäevasuitsetajaid, samas on eestlaste seas suurem osakaal neid, kes eelmisel kuul mitu korda nädalas alkoholi tarvitasid (vt joonis 162). Mitu korda nädalas purju joomises osakaalud oluliselt ei erine, küll aga on erinevust märgata nende puhul, kes seda kordagi ei teinud. Viimasel kuul ei olnud kordagi purjus 43% eestlastest ja 50% teiste rahvuste esindajatest.



Joonis 162: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul rahvuse lõikes, 19–29-aastased (%)

2007: Kolm aastat tagasi ilmnis erinevus suitsetamise osas ning ka siis oli mitte-eestlaste seas igapäevaseid suitsetajaid rohkem. Mitte-eestlaste seas oli eestlastest suurem osakaal elu jooksul narkootikume tarvitanud noori.

Teadmised ja suhtumine

Eestlaste hulgas on mitte-eestlastega võrreldes suurem osakaal noori, kellel on korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest (eestlased 80%, mitte-eestlased 73%) ning ei ole väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides (eestlased 60%, mitte-eestlased 45%).

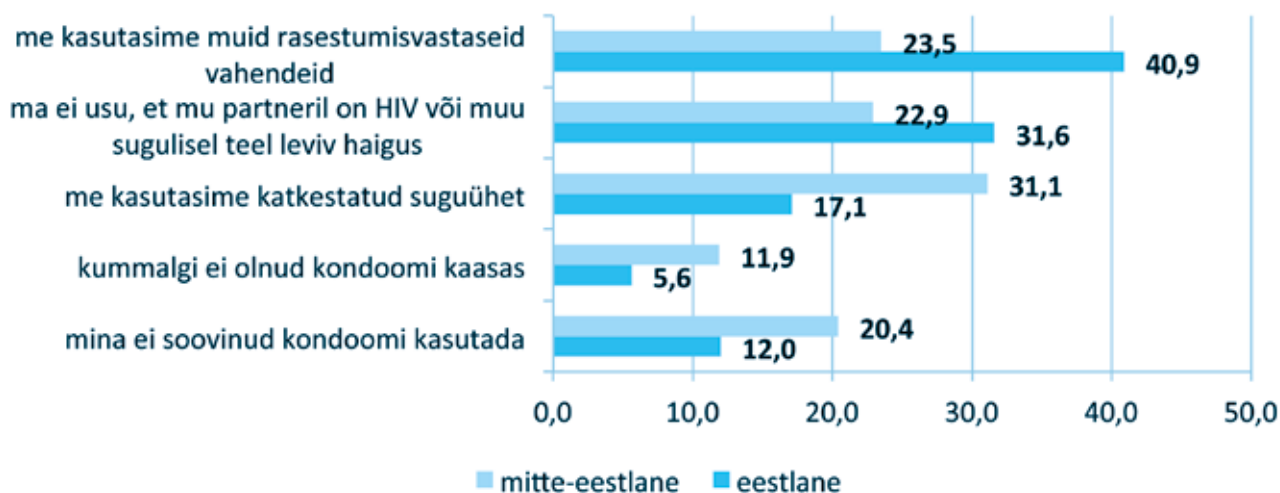
Mitte-eestlaste grupis leidub suurem hulk vastajaid, kes usuvad, et HIV on üksnes narkomaanide probleem (eestlased 7%, mitte-eestlased 15%) ja homoseksuaalsete inimeste probleem (eestlased 1%, mitte-eestlased 3%). HIV-i nakatunud inimestesse suhtub sallivalt 51% eestlasest ja 30% teiste rahvuste esindajatest.

2007: 2007. aastal olid erinevused enamjaolt samad ning eestlaste seas oli teadmise ja tolerantsuse tase kõrgem. Mitte-eestlaste grupis leidis aga rohkem vastajaid, kellel olid korrektsed teadmised emalt-lapsele nakkuse leviku riski vähendamise meetoditest.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

9% 19–29-aastastest eestlastest ei ole kunagi seksuaalvahekorras olnud. Mitte-eestlaste puhul on see osakaal suurem – 12%. Seksuaalselt aktiivsete noorte hulgas on osa mitte-eestlaste näitajatest kõrgemad. Mitte-eestlaste grupis on suurem osakaal noori, kellel oli viimase 12 kuu jooksul vähemalt kolm seksuaalpartnerit (eestlased 11%, mitte-eestlased 18%), kellel oli eelnenud kuul juhupartnereid (eestlased 7%, mitte-eestlased 12%) ning kes on elu jooksul olnud seksuaalvahekorras samast soost partneriga (eestlased 3%, mitte-eestlased 6%).

Eestlastel on positiivsem suhtumine kondoomi kasutamisse. Arvutatud indikaatori järgi suhtub kondoomi kasutamisse positiivselt 79% eestlastest ja 72% mitte-eestlastest. Kondoomi kasutamises erinevate partneritega esineb oluline erinevus seoses püsipartneriga. Viimase vahekorra ajal püsipartneriga kasutas kondoomi 37% eestlastest ja 31% teiste rahvuste esindajatest. Viimase vahekorra ajal (ükskõik kas püsi- või juhuspartneriga) kondoomi kasutamata jätmise põhjuste osas erinevad andmed rahvuste lõikes viie väite puhul pakutud neljateistkümnest. Suurem osakaal eestlasi ütleb, et kondoom jäi kasutamata, kuna kasutati muid rasestumisvastaseid vahendeid ning kuna ei usuta, et partneril võib olla HIV/STLI. Mitte-eestlaste grupis on rohkem vastajaid, kes kasutasid katkestatud suguühet või kes ise ei soovinud kondoomi kasutada ning kellel jäi kaitsevahend kasutamata, kuna kummalgi partneril ei olnud seda kaasas (vt joonis 163).



Joonis 163: Viimase vahekorra ajal kondoomi kasutamata jätmise põhjused rahvuse lõikes, 19–29-aastased (% nendest, kellel jäi viimase 12 kuu jooksul kondoom kasutamata)

Eraldi küsimus esitati ka selle kohta, kas kondoom on viimasel aastal jäänud kasutamata, kuna seda ei olnud võimalik hankida. Eestlastest vastas jaatavalt 20% ja mitte-eestlastest 27%. Samas on eestlaste seas suurem nende noorte osakaal, kes arvavad, et kondoomid on raskesti kättesaadavad (eestlased 3%, mitte-eestlased 1%) ning et need on liiga kallid (eestlased 47%, mitte-eestlased 33%).

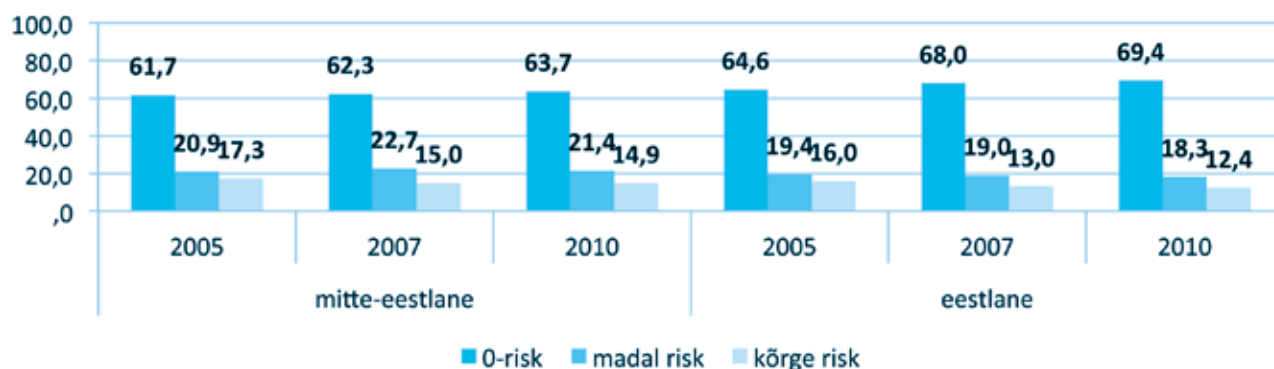
91% eestlastest ja 84% mitte-eestlastest arvab, et nii mees kui ka naine peaksid endaga kondome kaasas kandma. 8% eestlastest ja 13% teiste rahvuste esindajatest leiab, et seda peaks tegema mees ning 1% mõlema grupi esindajatest märgib, et kondome peaks kaasas kandma vaid naine. 1% eestlastest ja 2% mitte-eestlastest on seisukohal, et kummalgi ei pea kondome ühes olema. Kahe rahvusgrupi andmed erinevad statistiliselt oluliselt nende osas, kes vastavad „mõlemad“ ja „mitte kumbki“.

Mitte-eestlastest suurem osakaal tarvitas enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi. Osakaalud rahvuste lõikes erinevad oluliselt nende puhul, kes ei tarvitanud üldse alkoholi ja kes tegid seda natuke (vt joonis 164).



Joonis 164: Alkoholi tarvitamine enne viimast seksuaalvahekorda rahvuse lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Kolme riskirühma jaotumise osas rahvuse lõikes olulisi erinevusi välja ei tule. Küsitlusaastate võrdluses on eestlaste seas toimunud 0-riskiga noorte osakaalu tõus ja kõrge riskiga noorte hulga langus. Kõrge riskiga noorte osakaal vähenes 2007. aastal ning 0-riskiga noori on 2010. aastal rohkem kui 2005. aastal. Mitte-eestlaste näitajad ei ole oluliselt muutunud (vt joonis 165).

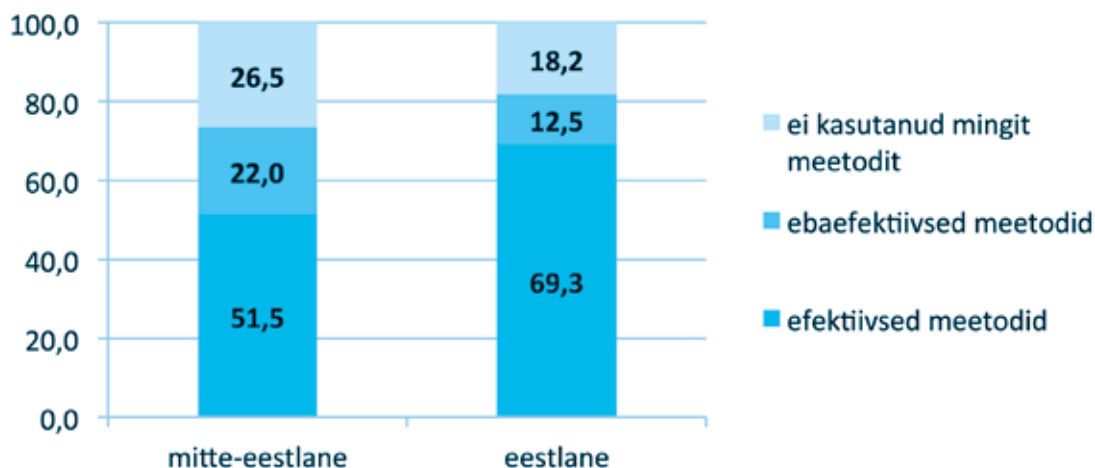


Joonis 165: Jagunemine riskirühmadesse rahvuse lõikes küsitlusaastate kaupa, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

2007: Eelmisel küsitluskorral oli eestlastel mitte-eestlastest positiivsem suhtumine kondoomi kasutamise, kuid mitte-eestlased kandsid enam kondoomi endaga kaasas. Mitte-eestlastest suurem osakaal väitis, et kondoom on jäänud kasutamata selle hankimise võimaluse puudumise tõttu. Partnerite hulga ja kondoomi kasutamise osas siis erinevusi ei olnud.

Rasestumisvastased vahendid

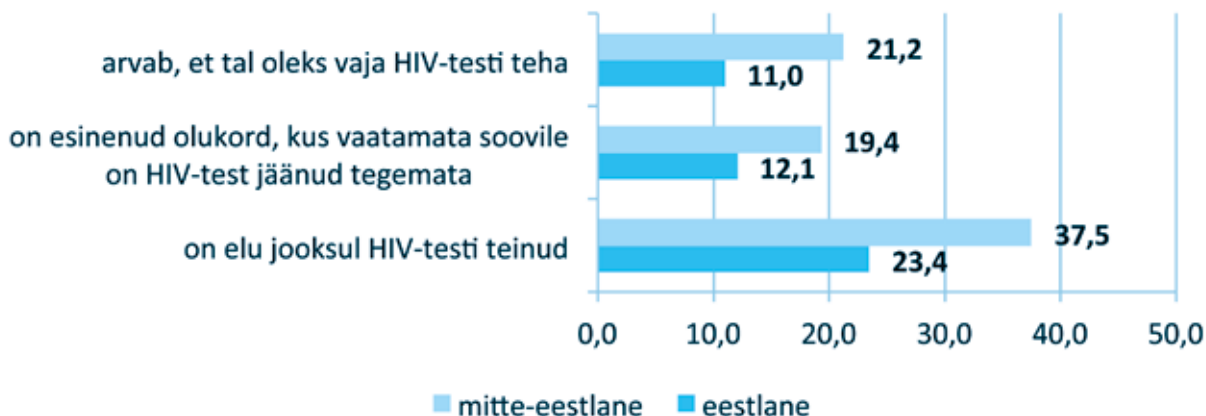
Kaks kolmandikku eestlastest kasutas viimase seksuaalvahekorra ajal rasestumisest hoidumiseks efektiivseid meetodeid (tabletid, plaastrid, rõngas, emakasisene spiraal, kondoom, spermitsiidid). Mitte-eestlaste grupis oli selliseid veidi üle poole ehk oluliselt vähem. Mitte-eestlaste seas on suurem nende noorte osakaal, kes kasutasid ebaefektiivseid meetodeid (kalendrimeetod, katkestatud suguühe, tupeloputus) või ei kasutanud midagi (vt joonis 166).



Joonis 166: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal rahvuse lõikes, 19–29-aastased (% seksuaalvahekorras olnutest)

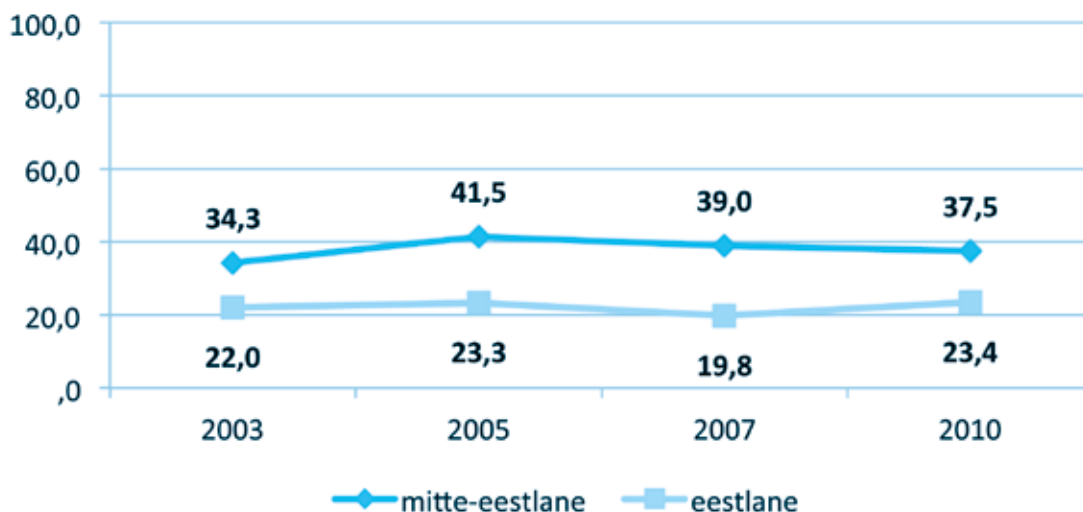
Testimine

Mitte-eestlastest suurem osakaal eestlasi teab, et HIV-testi saab teha eriarsti juures (eestlased 87%, mitte-eestlased 64%). Eestlastest 23% ja mitte-eestlastest 38% ehk suurem osahulk on ennast elu jooksul HIV-nakkuse suhtes testida lasknud. Testi teinute grupis on mitte-eestlaste seas rohkem noori, kes tegid viimase testi AIDS-i nõustamiskabinetis (eestlased 15%, mitte-eestlased 25%) ning vähem neid, kes tegid seda noorte nõustamiskeskuses (eestlased 12%, mitte-eestlased 4%). 19–29-aastaste mitte-eestlaste hulgas on eestlastega võrreldes suurem osakaal noori, kes arvavad, et neil oleks vaja HIV-testi teha. Suurem on ka nende mitte-eestlaste hulk, kes väidavad, et neil on ette tulnud olukorda, kus vaatamata soovile on test mingil põhjusel tegemata jäänud (vt joonis 167).



Joonis 167: HIV-testimisega seotud näitajad rahvuse lõikes, 19–29-aastased (%)

Küsitlusaastaid võrreldes selgub üks oluline erinevus eestlaste seas. 2007. aastal on elu jooksul HIV-testi teinud eestlaste osakaal madalam kui teistel küsitluskordadel (vt joonis 168).



Joonis 168: Elu jooksul HIV-testi teinud 19–29-aastased rahvuse lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

12% eestlastest ja 18% teiste rahvuste esindajatest on viimasel aastal tekkinud kahtlus, et nad võivad olla nakatunud mõnda seksuaalsel teel levivasse infektsiooni (osakaal seksuaalvahekorra kogemusega noortest).

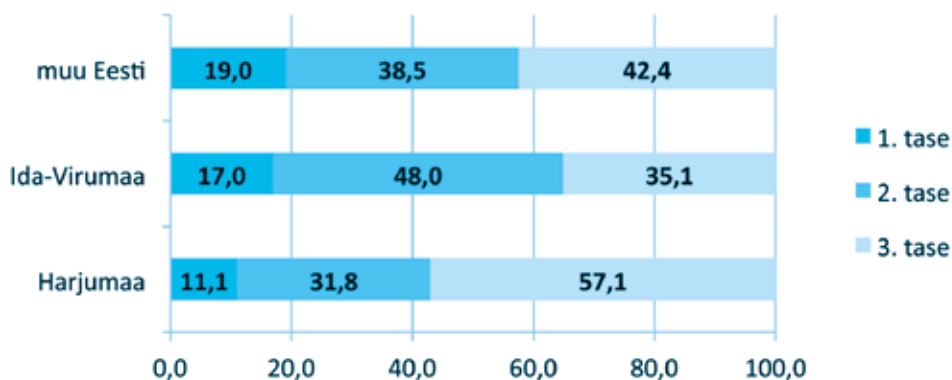
23% eestlastest ja 43% mitte-eestlastest, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi, märkib, et enne viimase püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Antud näitaja on mitte-eestlaste seas oluliselt suurem.

2007: Eelmisel küsitluskorral olid tulemused sarnased. Eestlased olid mitte-eestlastest teadlikumad testimisvõimalusest pere- ja eriarsti juures. Mitte-eestlaste seas oli suurem nende noorte osa, kes on elu jooksul HIV-testi teinud ning kahtlustanud, et nad võivad olla nakatunud STLI-sse.

4.6.3. PIIRKONNAGA SEOTUD ERINEVUSED

Piirkondlike erinevuste väljatoomiseks on vastajad jagatud kolmeks: Harjumaa, Ida-Virumaa ning muu Eesti elanikud.

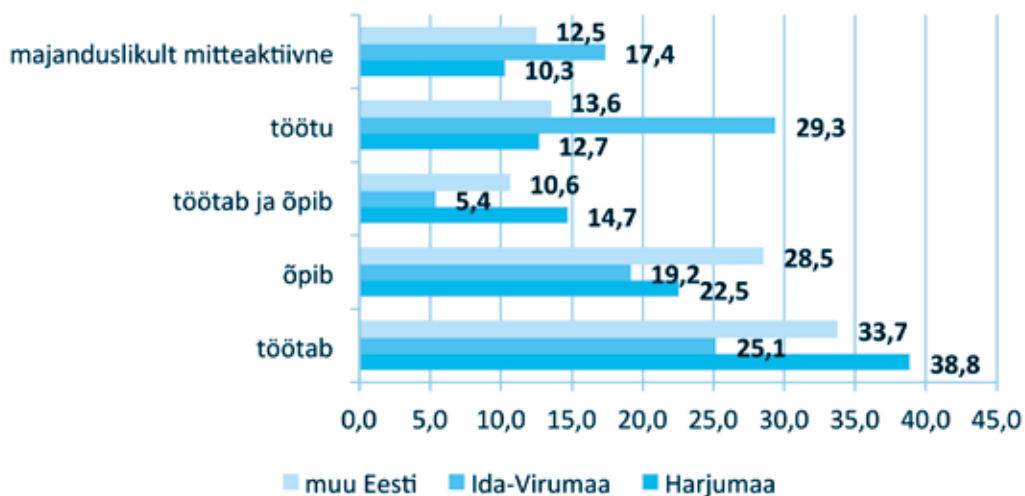
Harjumaal elavatel noortel on kõrgem haridustase, kui teiste piirkondade noortel. Üle poole harjumaalastest on kõrgharidusega või seda omandamas ning põhihariduse või sellest madalama tasemega vastajaid leidub kümnendik. Teistes piirkondades on Harjumaast vähem kõrgeima haridusega inimesi (3. tase) ning rohkem kuni põhiharidusega (1. tase) ning kesk- või kutseharidusega inimesi (2. tase) (vt joonis 169).



Joonis 169: Haridustase piirkondade lõikes, 19–29-aastased (%)

Ida-Virumaal on teistest piirkondadest umbes kaks korda suurem osakaal töötuid ja vähem tööl käivaid 19–29-aastaseid. Väiksem on ka nende hulk, kes korraga õpivad ja töötavad. Korraga õppivate ja töötavate

noorte osakaal on kõige suurem Harjumaal (erineb mõlemast teisest piirkonnast) Muja Eestis on Harju- ja Ida-Virumaast rohkem noori, kes tegelevad ainult õppimisega. Majanduslikult mitteaktiivseid inimesi on Ida-Virumaal oluliselt rohkem kui Harjumaal (vt joonis 170).



Joonis 170: Sotsiaalne staatus piirkondade lõikes, 19–29-aastased (%)

Ida-Virumaa elanikud hindavad oma pere majanduslikku seisu Harjumaal ja muu Eesti elanikest kehvemaks. 22% Ida-Virumaa noortest märgib, et pere majanduslik toimetulek on halb. Harjumaal ja muja Eestis on selliselt vastanud 11% ja 13%. Pere majanduslikku seisu hindab heaks 19% Ida-Virumaa elanikest, 43% harjumaalastest ja 40% muu Eesti noortest. 28% Ida-Virumaa ning 12–13% teiste piirkondade elanikest märgib, et neil on viimasel aastal arvete või laenumaksete tasumisega alati või sageli esinenud raskusi.

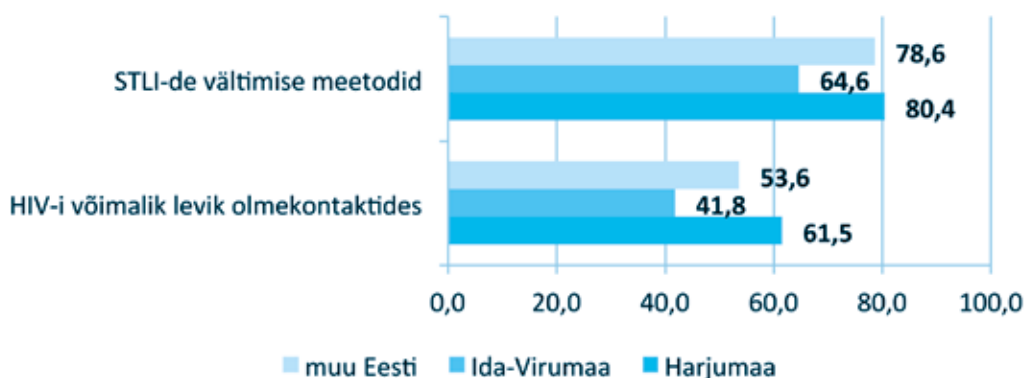
Sõltuvusainete tarvitamine

Sõltuvusainete tarvitamise osas ilmneb 19–29-aastaste vanusrühmas kaks erinevust. Ida-Virumaal leidub oluliselt suurem osakaal noori, kes on elu jooksul narkootikumide süstinud – 6%. Harjumaal on see näitaja 2% ja ülejäänud Eestis 1%. Ida-Virumaa elanike seas on ka kõige suurem osakaal igapäevasuitsetajaid – 37%. Harjumaal suitsetab iga päev 20% ja muja Eestis 27% noortest. Suitsetajate osakaalu osas erinevad omavahelises võrdluses kõigi kolme piirkonna andmed.

2007: Ka 2007. aastal tuli välja, et Ida-Virumaa noored suitsetavad teistest sagedamini. Narkootikumide tarvitamises erines teistest muu Eesti selle poolest, et sealsed noored olid elu jooksul vähem narkootiliste ainete kokku puutunud.

Teadmised ja suhtumine

Ida-Virumaa noortel on kahe indikaatori osas madalam teadmiste tase. Ida-Virumaal elavatest inimestest 42% teab, et HIV-nakkus ei levi olmekontaktides ning ligi kaks kolmandikku on kursis, milliste meetoditega on võimalik STLI-desse nakatumist vältida. Teistes Eesti piirkondades vastab esimese indikaatori osas õigesti üle poole noortest ning teise osas üle kolmveerandi. HIV-i levikut olmekontaktides kajastava indikaatori osas erinevad ka Harjumaal ja muu Eesti andmed – Harjumaal on kõige suurem osakaal õigesti vastanud (vt joonis 171).



Joonis 171: Erinevate indikaatorite osas korrektseid teadmisi omavad noored piirkondade lõikes, 19–29-aastased (%)

17% Ida-Virumaa, 9% Harjumaa ja 7% muu Eesti elanikest usub, et HIV on üksnes narkomaanide probleem. Ida-Virumaa näitaja on teistest piirkondadest oluliselt kõrgem. 30% Ida-Virumaa 19–29-aastasest noortest suhtub HIV-i nakatunud inimestesse tolerantselt. Teistes piirkondades on selliseid vastajaid enam – Harjumaal 46% ja mujal Eestis 48%.

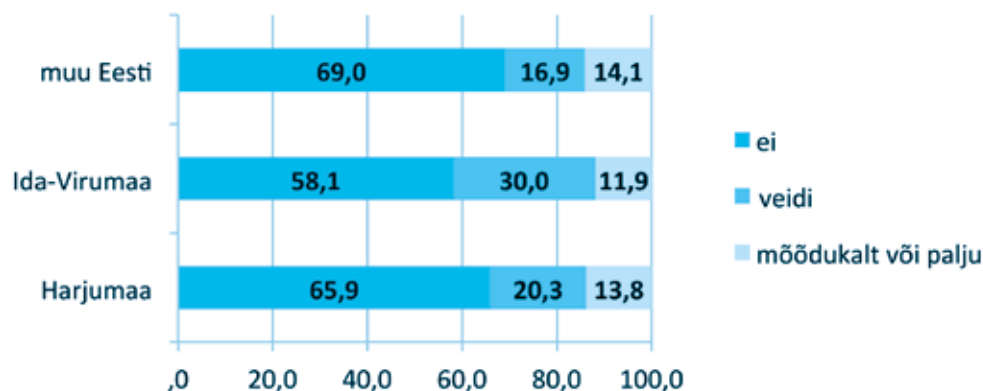
2007: Ka eelmisel küsitluskorral oli Ida-Virumaa elanike näitaja eelmainitud kahe teadmiste indikaatori ja tolerantsuse indikaatori osas madalam. Samas olid selle piirkonna noortel paremad teadmised emalt lapsele HIV-i leviku riski vähendamise võimalustest.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

Seksuaalpartnerite osas ilmneb regioonide lõikes kaks erinevust. Harjumaal on muu Eestiga võrreldes veidi suurem osa vastajaid, kellel on elu jooksul olnud samast soost seksuaalpartner – vastavalt 6% ja 2%. Ida-Virumaal on selliseid noori 3%. Piirkonnas „muu Eesti“ on kahe teise regiooniga võrreldes oluliselt vähem noori, kes on viimase 12 kuu jooksul anaalses vahekorras olnud: Harjumaal 19%, Ida-Virumaal 26% ja mujal Eestis 12%.

Ida-Virumaal leidub teise kahe piirkonnaga võrreldes vähem noori, kes kasutasid oma esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi ning kes tegid seda viimasel aastal püsipartneriga vahekorras olles. Oma esimese seksuaalvahekorra ajal kasutas kondoomi 37% Ida-Virumaa noortest, 64% harjumaalastest ja 58% Eesti teiste piirkondade elanikest. Viimase aasta jooksul kasutas püsipartneriga alati kondoomi 3% Ida-Virumaa elanikest, 15% Harjumaa noortest ning 11% muu Eesti elanikest. Viimase vahekorra puhul püsipartneriga on need näitajad vastavalt 21%, 38% ja 37%.

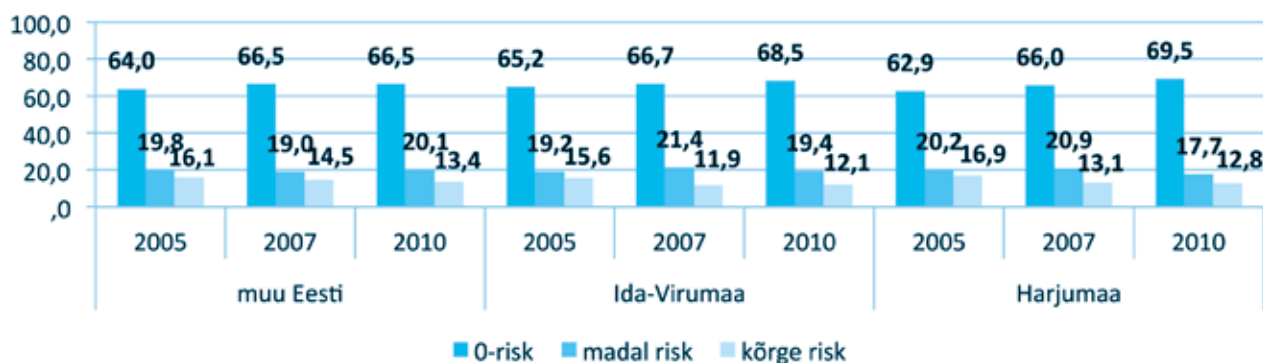
Ida-Virumaal on suurem osakaal noori, kellel on viimase aasta jooksul vahekorras olles kondoom purunenud või maha libisenud – 25%. Harjumaal vastas nii 15% ja mujal Eestis 16% 19–29-aastasest noortest. Võrreldes muu Eestiga on Ida-Virumaal väiksem osakaal vastajaid, kes ei joonud enne viimast vahekorda alkoholi ning rohkem neid, kes tegid seda veidi. Vastusevariant „veidi“ osas erinevad kõik kolm piirkonda omavahel oluliselt ning nende osakaal, kes jõid mõõdukalt või palju on kõigis piirkondades ühesugune (vt joonis 172).



Joonis 172: Alkoholi tarvitamise sagedus enne viimast seksuaalvahekorda piirkondade lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Kondoomi peab liiga kalliks 41% Harjumaa noortest, 34% Ida-Virumaa noortest ning 47% mujal Eestis elavatest inimestest. Mujal Eestis on see näitaja teisest kahest regioonist oluliselt kõrgem.

Riskirühmadesse jagunemise osas piirkondade vahelisi statistiliselt olulisi erinevusi ei esine. Kolme küsitluskorda võrreldes on näha muutusi Harjumaal, kus 2007. aastal vähenes kõrge riskitasemega noorte osakaal. Võrreldes 2005. aastaga on 2010. aastal vähem kõrge riskiga ja rohkem riskivabalt käituvaid noori (vt joonis 173).



Joonis 173: Jagunemine riskirühmadesse piirkondade lõikes küsitlusaastate kaupa, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

2007: Kolm aastat tagasi oli Ida-Virumaal vähem noori, kes suhtusid kondoomi kasutamisse positiivselt ja rohkem neid, kellel jäi viimasel aastal kondoom kasutamata selle hankimisvõimaluse puudumise tõttu. Mujal Eestis oli teiste piirkondadega võrreldes mõnevõrra vähem seksuaalkogemusega noori.

Rasestumisvastased vahendid

Rasestumisvastaste vahendite kasutamise osas viimase seksuaalvahekorra ajal erinevad teistest piirkondadest Ida-Virumaa andmed. Kolmandik Ida-Virumaa noortest ning viiendik Harjumaa ja muu Eesti noortest ei kasutanud viimase seksuaalvahekorra ajal mingit rasestumisvastast vahendit. Ida-Virumaal on selliseid inimesi rohkem. Efektiivsete vahendite kasutajad on Ida-Virumaal umbes pooled vastajatest ning teistes piirkondade kaks kolmandikku. Mitte-efektiivsete meetodite osas ei ole regioonide vahelised erinevused statistiliselt olulised (vt joonis 174).



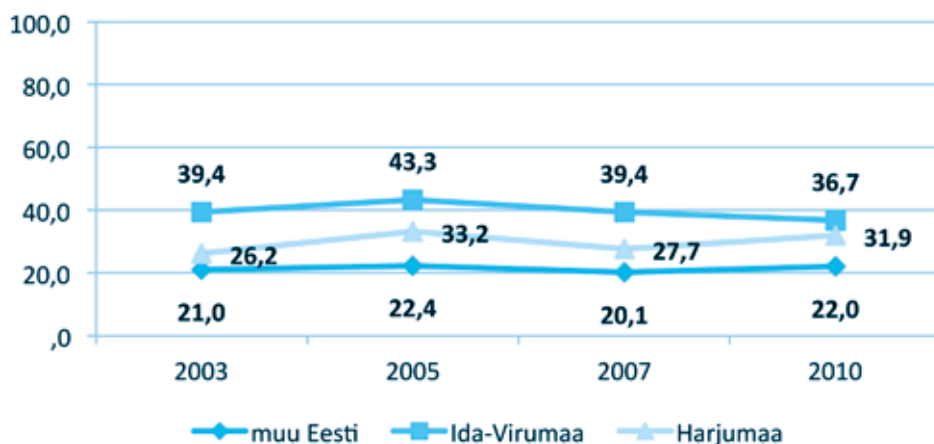
Joonis 174: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal piirkondade lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Testimine

78% Harjumaa, 63% Ida-Virumaa ja 86% muu Eesti noortest teab, et HIV-testi saab teha eriarsti juures. Kõik piirkonnad erinevad omavahelises võrdluses. Muul Eestis on Ida-Virumaaga võrreldes ka oluliselt enam noori, kes teavad, et testi saab teha perearsti vastuvõtul (Harjumaa 25%, Ida-Virumaa 21%, muu Eesti 30%).

Muul Eestis on teistest piirkondadest väiksem osakaal elu jooksul HIV-testi teinud 19–29-aastaseid – 22%. Harjumaa elanikest 32% ja Ida-Virumaa elanikest 37% on testimas käinud. 17% Harjumaa ja Ida-Virumaa ning 12% muu Eesti vastajatest märgib, et neil on esinenud olukord, kus vaatamata soovile on HIV-test tegemata jäänud. Muu Eesti andmed erinevad siinjuures oluliselt vaid Harjumaast.

Vaadates HIV-testi teinud noorte osakaalu küsitlusaastate lõikes, on näha, et Harjumaa noorte näitaja kõigub. 2005. aastal oli esimese küsitlusega võrreldes enam testi teinud noori. 2007. aastal näitaja langes ning 2010. aastal on see taas mõnevõrra tõusnud. Teiste piirkondade andmed ei ole statistiliselt olulisel määral muutunud (vt joonis 175).



Joonis 175: Elu jooksul HIV-testi teinud 19–29-aastased piirkonna lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

Ida-Virumaal leidub rohkem noori, kellel on viimasel aastal tekkinud kahtlus, et nad võivad olla nakatunud STLI-sse – 26%. Harjumaal on selliseid 19–29-aastaseid 14% ja muudes regioonides 10%. Osakaal on võetud seksuaalvahekorra kogemusega noortest.

Muu Eesti noorte seas leidub Harjumaaga võrreldes vähem vastajaid, kes ütlevad, et enne viimase püsipartneriga kondoomi kasutamisest loobumist käis üks või mõlemad partnerid HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Nii väidab 32% Harjumaa, 33% Ida-Virumaa ning 25% muu Eesti noortest, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi.

2007: Eelmisel küsitluskorral eristus testimise osas Ida-Virumaa – seal leidsid rohkem 19–29-aastaseid, kes olid elu jooksul HIV-testi teinud. Ka eelmisel küsitluskorral teadsid muu Eesti noored teistest piirkondadest paremini, et HIV-testi saab teha pere- ja eriarsti vastuvõtul.

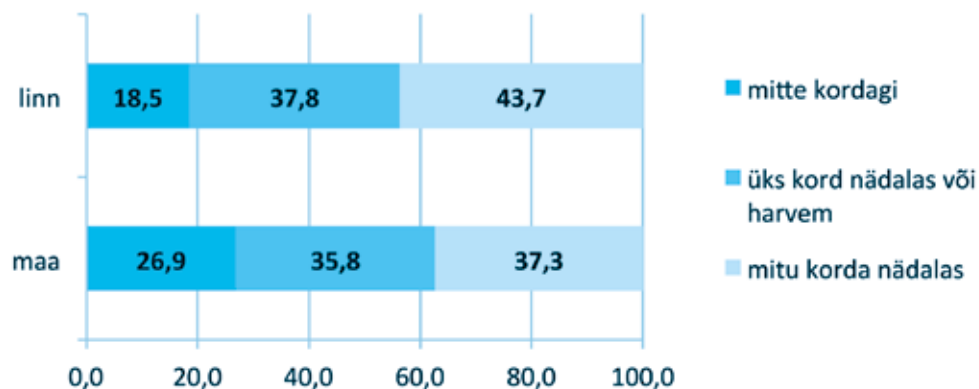
4.6.4. ASUSTUSE TÜÜBIGA SEOTUD ERINEVUSED

Asustuse tüübi alusel on vastajad jagatud linnas elavateks noorteks ning maapiirkondade (alev, küla) elanikeks. Linnanoortel on kõrgem haridustase. 52% linnas ja 33% maal elavatest noortest omandavad kõrgharidust või on selle saavutanud. Kesk- või kutseharidusega inimesi on vastavalt 36% ja 43% ning põhiharidusega või sellest madalama tasemega noori 13% ja 24%. Maa- ja linnaelanike vastused erinevad kõigi kolme taseme puhul.

Maal elavate 19–29-aastaste seas on suurem osakaal töötuid (linn 14%, maa 20%) ja majanduslikult mitteaktiivsed inimesi (linn 11%, maa 16%). Linnas on rohkem õppivaid vastajaid (linn 27%, maa 19%).

Sõltuvusainete tarvitamine

Sõltuvusainete osas ilmneb kaks olulist erinevust. Linnas elab maanoortest rohkem 19–29-aastaseid, kes on elu jooksul narkootikumide tarvinud – vastavalt 46% ja 37%. Linnanoorte seas on rohkem vastajaid, kes tarvitavad alkoholi vähemalt kord nädalas ning vähem neid, kes ei teinud seda eelnenud kuul kordagi (vt joonis 176).



Joonis 176: Alkoholi tarvitamise sagedus viimase 4 nädala jooksul asustuse tüübi lõikes, 19–29-aastased (%)

2007: Eelmisel küsitluskorral oli maanoorte seas linnas elavatest vastajatest enam igapäevasuitsetajaid. Linnanoored tarvitasid aga sagedamini alkoholi ja suurem osakaal oli kokku puutunud narkootikumidega.

Teadmised ja suhtumine

Maanoorte hulgas on linnaelanikest suurem osakaal inimesi, kes vastavad korraga õigesti neljale HIV-nakkuse levikuteede küsimusele (v.a sääsehammustuse küsimus) – vastavalt 90% ja 84%. Linnanoortel on aga paremad teadmised emalt lapsele HIV-nakkuse edasikandumise riski vähendamise meetoditest. Antud indikaatori seis linnanoorte seas on 20% ja maaelanike grupis 15%.

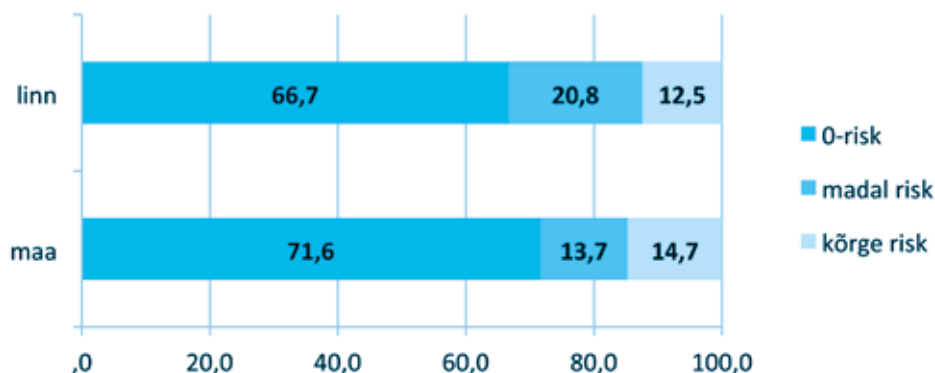
2007: 2007. aastal olid linnanoortel paremad teadmised HIV-nakkuse levikuteedest ja emalt lapsele nakkuse leviku riski vähendamise võimalustest ning vähem väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

Seksuaalpartnerite osas asustuse tüübi lõikes olulisi erinevusi ei esine. Viimase 12 kuu jooksul juhusuhetes olnud noortest on linnaelanike seas kondoomi kasutamise tase kõrgem: juhusuhetes on alati kondoomi kasutanud 51% linna- ja 36% maanoortest. Linnas elavatest 19–29-aastastest kannab endaga enamasti või alati kondoomi kaasas 31%. Maanoorte seas on see näitaja 26% ehk madalam.

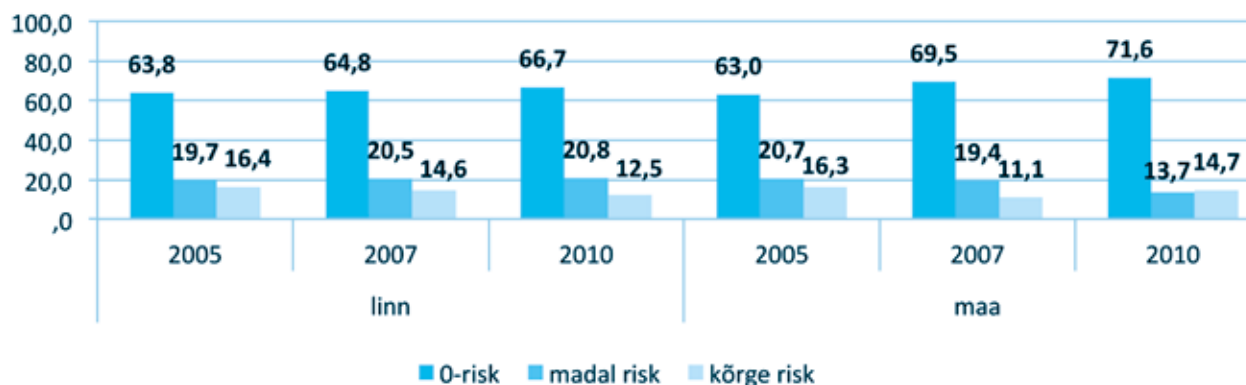
Maal elavate inimeste hulgas on suurem nende osakaal, kes enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi ei tarvinud (linn 65%, maa 73%) ning vähem neid, kes tegid seda veidi (linn 21%, maa 15%). Nende osakaal, kes vastasid „mõõdukalt“ või „palju“ asutuse tüübi lõikes ei erine (linn 14%, maa 12%).

Jagades vastajad seksuaalpartnerite arvu ja juhusuhetes kondoomi kasutamise alusel kolmeks riskirühmaks ilmneb, et linnanootte seas on võrreldes maanoortega mõnevõrra enam madala riskiga gruppi kuuluvad 19–29-aastaseid. Teiste gruppide osas ei ole erinevus statistiliselt oluline (vt joonis 177).



Joonis 177: Jagunemine riskirühmadesse asustuse tüübi lõikes, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Kolme küsitlusaasta lõikes on näha muutusi nii linna- kui ka maanoorte seas. Linnaelanike puhul on langustrendiga kõrge riskiga noorte osakaal (oluliselt erinevad 2005. ja 2010. aasta näitajad; vahe on 4%). Maal elavate 19–29-aastaste seas on pidavalt suurenenud riskivabalt käituvate noorte osa (2005. ja 2010. aasta näitaja vahe on 9%) (vt joonis 178).



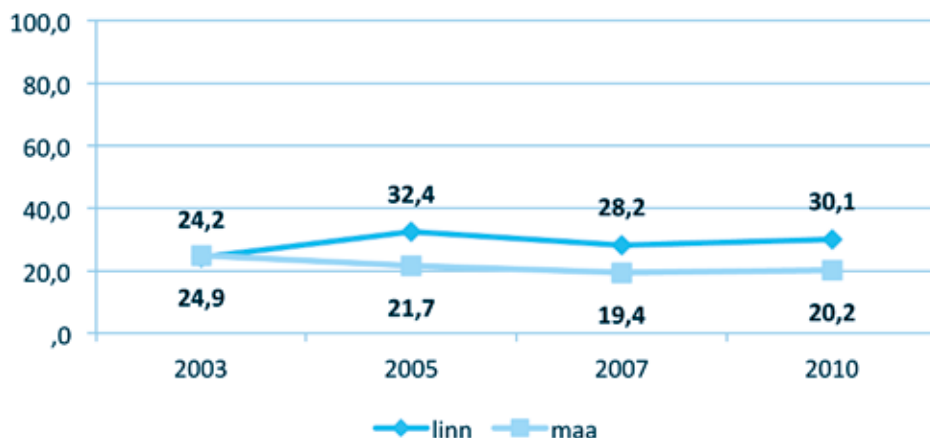
Joonis 178: Jagunemine riskirühmadesse asustuse tüübi lõikes küsitlusaastate kaupa, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

2007: Eelmisel korral oli linnanootte seas rohkem seksuaalvahekorra kogemusega vastajaid ja neid, kellel oli viimasel aastal enam kui üks seksuaalpartner. Riskirühmade osas leidis 2007. aastal maanoorte seas rohkem 0-riskiga inimesi ning vähem kõrge riski gruppi kuulujaid.

Testimine

Testimisega seotud näitajate juures esineb üks oluline erinevus: linnanoottest suurem osakaal maanoori on kursis, et HIV-testi saab teha eriarsti juures. Osakaalud on vastavalt 78% ja 86%. Elu jooksul testimas käinud noorte osakaal asustuse tüübi lõikes statistiliselt olulisel määral ei erine.

Küsitlusaastate jooksul on HIV-testi teinute osakaal maanoorte hulgas püsunud sarnasena (olulisi muutusi ei esine). Linnas elavate inimeste puhul on 2005. aastal näitaja suurenenud, 2007. aastal aga langenud. 2007. ja 2010. aasta testimas käinute tase ei erine (vt joonis 179).



Joonis 179: Elu jooksul HIV-testi teinud 19–29-aastased asustuse tüübi lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

31% linnas ja 21% maal elavatest noortest, kellel on püsipartner ja kes ei kasuta seejuures kondoomi, ütleb, et enne viimase püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Linnanoorte seas on see näitaja oluliselt suurem.

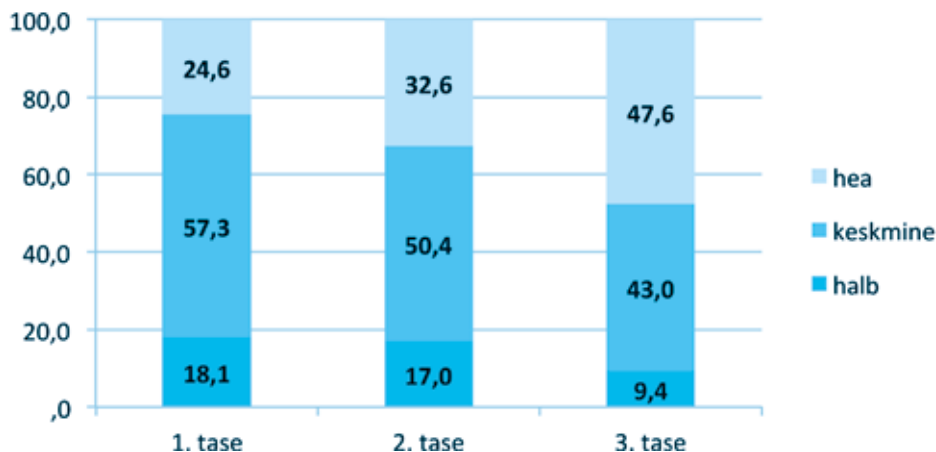
2007: Kolm aastat tagasi esinesid teistsugused erinevused. Linnanoorte seas leidis enam vastajaid, kes teadsid, et HIV-testi saab teha AIDS-i nõustamiskabinetis ning suurem osakaal nendest olid elu jooksul testimas käinud. Maal elavad 19–29-aastased olid aga enam kursis testimisvõimalusega eriarsti juures.

4.6.5. HARIDUSTASEMEGA SEOTUD ERINEVUSED

Haridustaseme alusel on 19–29-aastased vastajad jagatud kolme gruppi:

- 1. tase – põhiharidus või alla selle, keskkharidus omandamisel;
- 2. tase – keskkharidus lõpetatud, kutsekeskharidus omandamisel või lõpetatud;
- 3. tase – kõrgharidus omandamisel või lõpetatud.

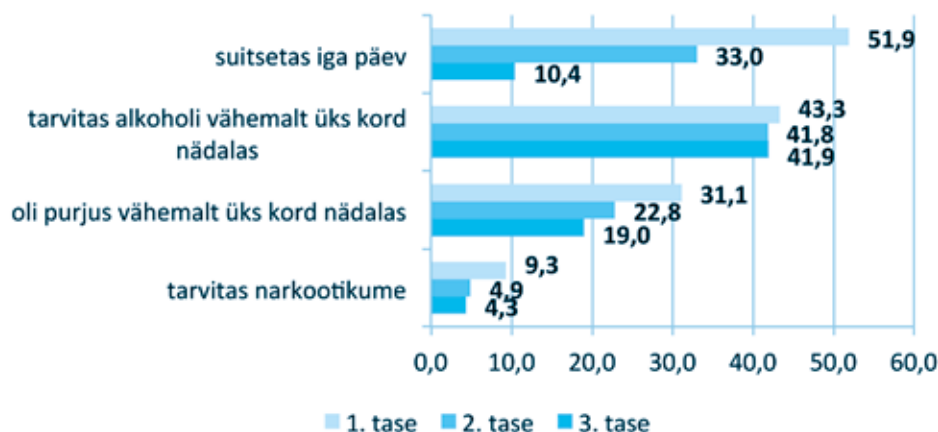
Mida kõrgem on 19–29-aastaste haridustase, seda vähem on neil viimasel aastal esinenud raskusi arvete või laenumaksete tasumisega ja seda kõrgem on nende hinnang enda majanduslikule toimetulekule. 33% madalaima haridustasemega, 16% 2. tasemega ning 8% kõrgeima haridusega vastajatest ütleb, et neil esines viimasel aastal alati või sageli raskusi arvete või laenude maksimisega. Mitte kunagi ei esinenud raskusi vastavalt 21%, 36% ja 46% erineva haridustasemega vastajatest. Kui madalaima haridustasemega vastajatest neljandik ütleb, et tema majanduslik toimetulek on hea, siis 3. tasemega noortest vastavad nii ligi pooled (vt joonis 180).



Joonis 180: Hinnang enda majanduslikule olukorrale vastavalt haridustasemele, 19–29-aastased (%)

Sõltuvusainete tarvitamine

Väga suur erinevus sõltuvusainete tarvitamise osas tuleb esile seoses suitsetamisega. Mida kõrgem on noorte haridustase, seda vähem on nende hulgas igapäevasuitsetajaid. Kui madalaima haridusega noortest suitsetab iga päev pool, siis kõrgeima haridusega noortest kümnendik. Alkoholi tarvitamise osas näitavad statistiliselt oluliselt ei erine, kuid võrreldes 1. tasemega on kõrgeima haridusega 19–29-aastaste hulgas vähem noori, kes olid viimasel kuul vähemalt kord nädalas purjus ning tarvitasid narkootikume (võrreldes 2. tasemega olulisi erinevusi ei ilmne) (vt joonis 181).



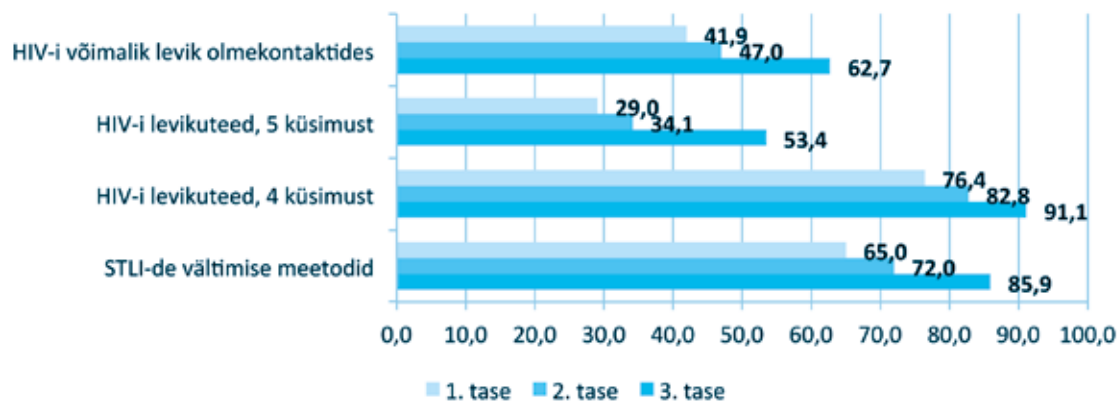
Joonis 181: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul haridustaseme lõikes, 19–29-aastased (%)

Elu jooksul on narkootikume tarvitanud 54% 1. haridustasemega, 44% 2. tasemega ning 40% 3. tasemega noortest. Oluliselt erinevad üksteisest madalaima ja kõrgeima haridusega noored ning kõrgeima haridustasemega vastajate seas on väiksem osakaal narkootikume tarbinuid. Madalaima haridusega noorte grupis on ka teistest suurem osakaal inimesi, kes on kunagi narkootikume süstinud: 1. tase 9%, 2. tase 1%, 3. tase 0,2%.

2007: Ka eelmisel küsitluskorral ilmnnes suitsetamise sageduse ja haridustaseme vahel tugev seos. 2007. aastal tarvitasid kõrgeima haridusega noored vähem alkoholi ning hariduse kasvades vähenes järjest inimeste osakaal, kes on narkootikume tarvitanud.

Teadmised ja suhtumine

Kõrgharidusega või seda omandavate noorte seas on kahe teise grupiga võrreldes oluliselt enam inimesi, kellel ei ole väärarusaamu HIV-i võimaliku leviku kohta olmekontaktides, kellel on korrektseid teadmised HIV-i levikuteedest ning STLI-de vältimise meetoditest. 1. ja 2. tasemega grupp omavahelises võrdluses oluliselt ei erine (vt joonis 182).



Joonis 182: Erinevate indikaatorite osas korrektseid teadmisi omavad noored haridustaseme lõikes, 19–29-aastased (%)

Kõrgeima haridustasemega inimeste seas on kahe teise rühmaga võrreldes vähem noori, kes usuvad, et HIV on vaid narkomaanide probleem (1. tase 13%, 2. tase 13%, 3. tase 5%). Madalaima haridusega noorte seas on kahe teise grupiga võrreldes suurem osakaal noori, kes usuvad, et kui inimene nakatub HIV-i, siis ta elu kaotab mõtte (1. tase 24%, 2. tase 15%, 3. tase 16%). Kõrgemalt haritud inimesed suhtuvad HIV-i nakatutesse sallivamalt. 3. taseme grupi kuuluvate noorte seas vastas kõigile indikaatori küsimustele tolerantselt 56%, teises kahes grupis oli see näitaja 34%.

2007: Eelnenud küsitlusaastatel tuli esile sama tendents – mida kõrgem on noorte haridustase, seda suurem osakaal neist omab korrektseid teadmisi ning tolerantset suhtumist HIV-i nakatunutesse.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

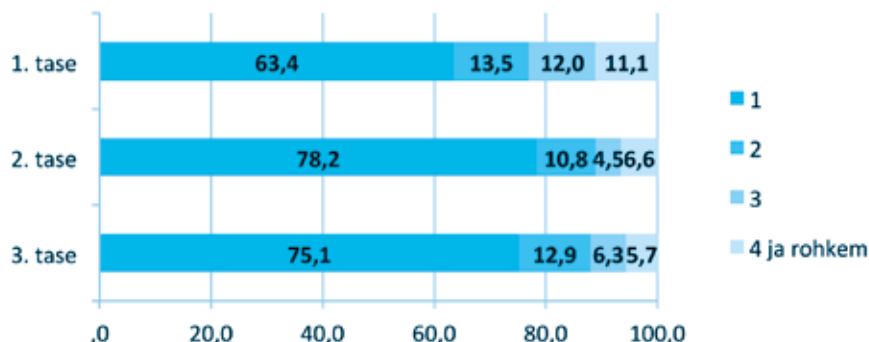
86% madalaima haridusega, 92% keskmise tasemega ning 90% kõrgeima haridustasemega 19–29-aastastest on olnud seksuaalvahekorras. Omavahelises võrdluses erinevad oluliselt kahe esimese taseme näitajad. Mida kõrgem on noorte haridustase, seda suurem on seksuaaleluga alustamise keskmine vanus (1. tase 16,4, 2. tase 17,1, 3. tase 17,5).

Neljandik 2. haridustasemega noortest märgivad, et esimese seksuaalvahekorra partner oli temast noorem. Kahes teises grupis on see näitaja madalam. Kõrgeima haridusega noorte seas on 2. tasemega võrreldes enam vastajaid, kelle esimene seksuaalpartner oli temaga ühes vanuses või 1-2 aastat vanem (vt joonis 183).



Joonis 183: Esimese seksuaalvahekorra partneri vanus vastavalt haridustasemele, 19–29-aastased (% seksuaalvahekorras olnutest)

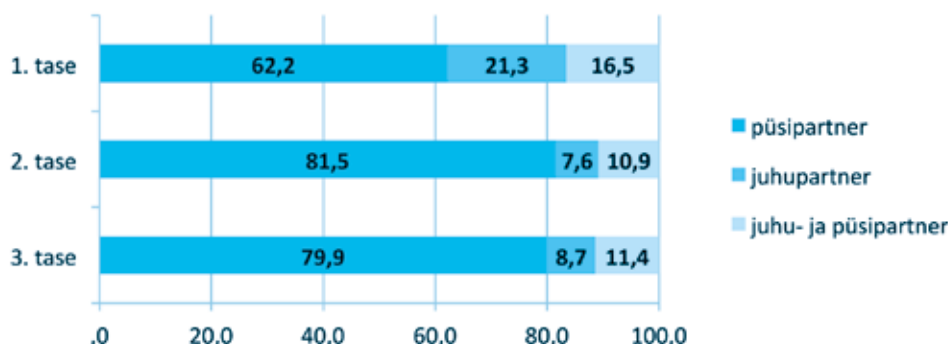
Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on madalaima haridustasemega noortel olnud kõige enam seksuaalpartnereid. Ühe ja kolme partneri osas erinevad nad mõlemast teisest grupist ning nelja või enama partneri osas kõrgeima haridusega grupist. Haridustaseme lõikes ei erine oluliselt nende noorte osakaal, kellel oli viimasel aastal kaks partnerit (vt joonis 184). Kokku 37% madalaima haridusega, 22% 2. tasemega ning 25% kõrgeima haridusega noortest omas viimasel aastal enam kui ühte seksuaalpartnerit.



Joonis 184: Seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul vastavalt haridustasemele, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Viimase 12 kuu jooksul oli püsipartneriga seksuaalvahekorras 62% 1. haridustasemega vastajatest. Teises kahes grupis oli selliseid noori umbes 20% jagu rohkem. Viiendikul madalaima haridusega noortest oli viimasel aastal juhupartner; teistes gruppides on selliseid alla kümnendiku. Vastajate osakaal, kellel oli

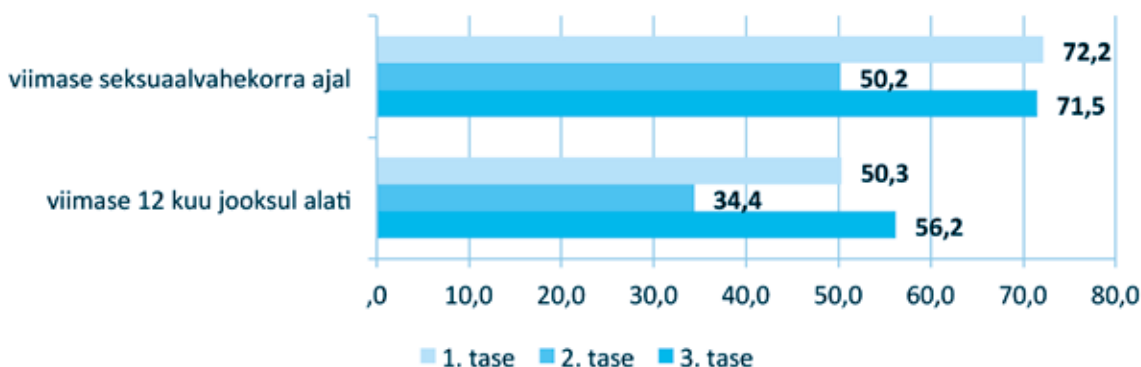
nii püsi- kui ka juhupartner, haridustasemete lõikes oluliselt eri erine (vt joonis 185). Kõrgeima haridusega inimeste seas ei leidunud ühtegi noort, kes oleks eelnend aastal seksi eest maksnud. 1. tasemega noorte grupis oli selliseid 5% ja 2. tasemega vastajate seas 2%.



Joonis 185: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul vastavalt haridustasemele, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

Viimase kuu aja partnerlussuhte kohta märkis 62% 1. haridustasemega, 79% 2. tasemega ning 72% 3. tasemega noortest, et neil on püsipartner. Kõik kolm gruppi erinevad omavahelises võrdluses oluliselt. Madalaima haridusega grupis on teiste kahega võrreldes suurem osakaal 19-29-aastaseid, kellel oli viimasel kuul juhusuhteid (1. tase 17%, 2. tase 7%, 3. tase 6%).

Kõrgeima haridusega inimeste seas kasutas oma esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi 64%, teises kahes grupis oli selliseid noori 52% ehk oluliselt vähem. Keskmise haridustasemega noorte hulgas leidub kõrgeima haridusega noortest oluliselt vähem vastajaid, kes kasutasid viimasel aastal juhusuhetes alati kondoomi. Viimase juhuvahekorra ajal kondoomi kasutanud noorte osakaal on keskmise haridusega vastajate hulgas madalam kui mõlemas teises grupis (vt joonis 186).

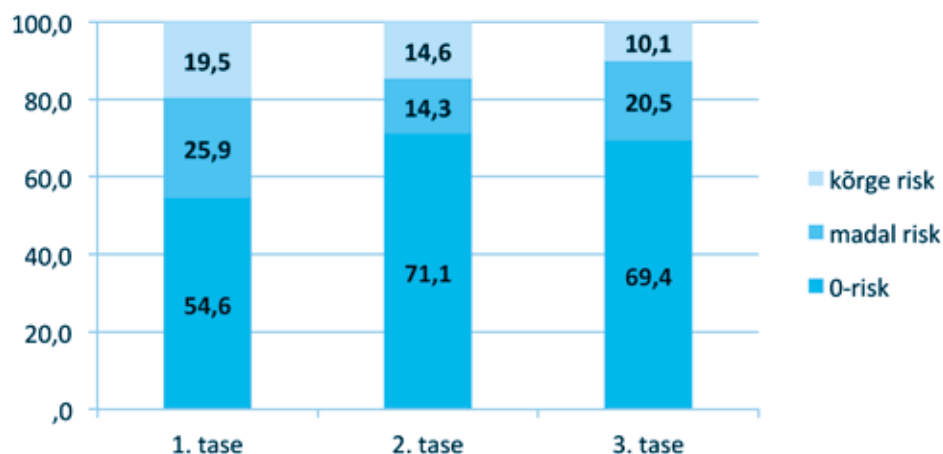


Joonis 186: Kondoomi kasutamine juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul vastavalt haridustasemele, 19–29-aastased (% juhupartneriga seksuaalvahekorras olnutest)

Mida kõrgem on 19-29-aastaste haridustase, seda positiivsem on nende suhtumine kondoomi kasutamise: 63% 1. tasemega, 70% 2. tasemega ning 86% 3. tasemega noortest annavad positiivse vastuse kõigile antud teemal esitatud väidetele. Mida kõrgem on vastaja haridustase, seda vähem on antud grupis noori, kellel jäi viimasel aastal kondoom kasutamata selle hankimisvõimaluse puudumise tõttu (1. tase 35%, 2. tase 24%, 3. tase 16%). Keskmise haridustasemega noorte seas leidub vähem noori, kes kandsid viimasel aastal endaga alati või enamasti kondoomi kaasas (1. tase 35%, 2. tase 26%, 3. tase 32%).

Kõrgema haridustasemega 19-29-aastaste seas leidub vähem noori, kes tarvitasid enne viimast seksuaalvahekorra alkoholi. 1. tasemega vastajatest tegid seda 50% (sh 21% jõid mõõdukalt või palju), 2. tasemega noortest 35% (sh 13% mõõdukalt või palju) ja 3. tasemega noortest 27% (sh 12% mõõdukalt või palju).

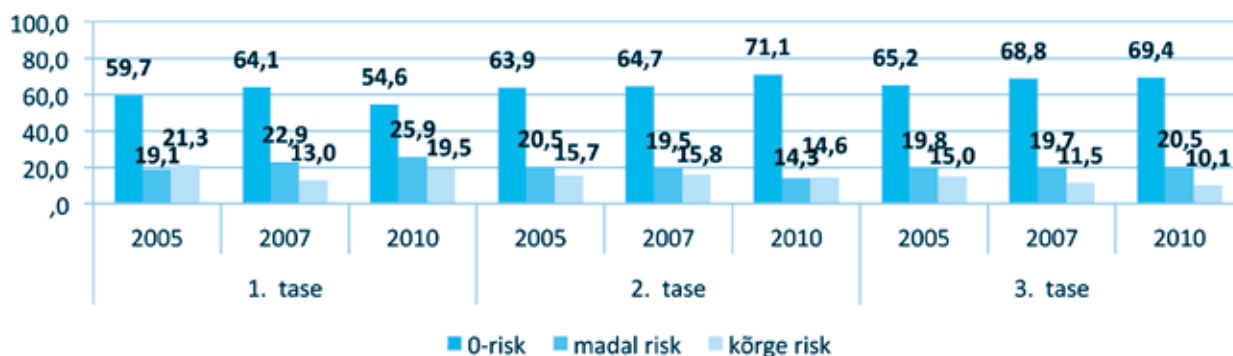
Riskirühmade analüüsis ilmneb, et madalaima haridusega inimeste seas on teisest kahest grupist vähem 0-riskiga noori. Kõrge riski tasemega vastajaid on 1. tasemega grupis viiendik ning see näitaja on oluliselt kõrgem 3. tasemest, kus selliseid noori on kümnendiku jagu. Keskmise haridusega noorte rühm erineb teistest, sest nende hulgas on väiksem osakaal vastajaid, kes kuuluvad madala riskiga gruppi (vt joonis 187).



Joonis 187: Jagunemine riskirühmadesse vastavalt haridustasemele, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Riskitasemeid küsitlusaastate lõikes vaadates on märgata mõningaid muutusi iga haridustasemega seoses.

2007. aastal vähenes oluliselt madalaima haridustaseme ja kõrge riskiga noorte osakaal. 2010. aastal on aga kahanenud 0-riskiga noorte hulk. Keskmise haridustaseme puhul on riskivabalt käituvate noorte osakaal tõusutendentsiga ning 2005. ja 2010. aasta näitaja vahe on 7%. Kõrgeima haridusega 19–29-aastaste grupis on langemas kõrge riskiga noorte osakaal (oluliselt erinevad 2005. ja 2010. aasta andmed; vahe on 5%) (vt joonis 188).



Joonis 188: Jagunemine riskirühmadesse haridustaseme lõikes küsitlusaastate kaupa, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

2007: Ka 2007. aastal selgus, et mida kõrgem on noorte haridustase, seda positiivsem on nende suhtumine kondoomi kasutamisse ja seda vähem esines alkoholi tarvitamist enne viimast seksuaalvahekorda. Kõrgeima haridusega noorte seas oli väiksem osakaal vastajaid, kellel jäi viimasel aastal kondoom kasutamata selle hankimisvõimaluse puudumise tõttu. Kondoomi kandsid endaga kõige sagedamini kaasas keskmise haridustasemega noored. Riskigruppidesse kuulumise osas 19–29-aastaste vanusrühmas erinevusi ei olnud.

Rasestumisvastased vahendid

Kõrgeima haridusega noorte grupis on teistest suuremas osakaalus vastajaid, kes kasutasid viimase vahekorra ajal rasestumisest hoidumiseks efektiivseid meetodeid (nagu tabletid, kondoom, emakasisene spiraal jms). 2. haridustasemega noorte seas on 3.-ga võrreldes rohkem neid, kes ei kasutanud mingit meetodit. Muud erinevused ei ole statistiliselt olulised (vt joonis 189).

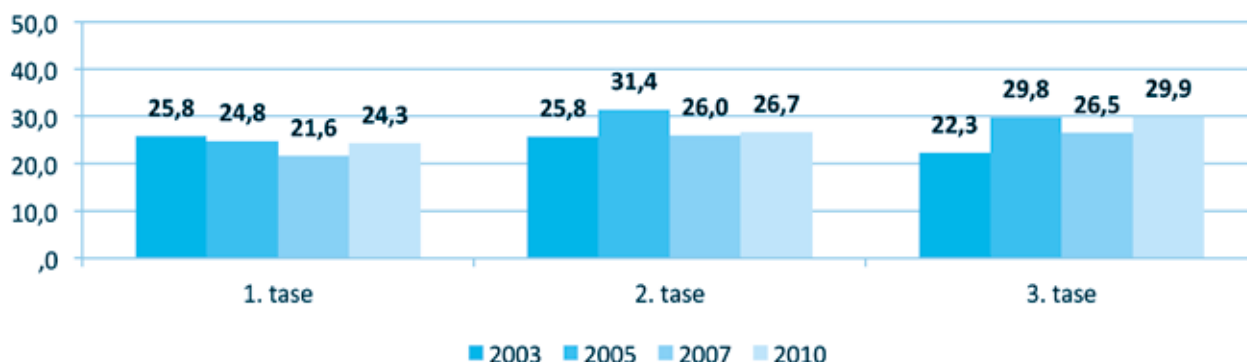


Joonis 189: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal haridustaseme lõikes, 19–29-aastased (% seksuaalvahekorras olnutest)

Testimine

Mida kõrgem on noorte haridustase, seda suurem osakaal neist teavad, et HIV-testi saab teha AIDS-i nõustamiskabinetis (1. tase 65%, 2. tase 73%, 3. tase 78%). Noorte nõustamiskeskust teavad testimiskohana paremini kõrgeima haridusega inimesed (1. tase 30%, 2. tase 35%, 3. tase 42%).

Elu jooksul HIV-testi teinute tase erineva haridusega noorte gruppides on ühtlane ja statistiliselt olulisi erinevusi ei ilmne. Aastate võrdluses oli keskmise haridustaseme puhul testimas käinud noori teistest küsitluskordadest rohkem 2005. aastal. Kõrgeima haridustaseme puhul erineb 2010. aasta näitaja kõige esimesest küsitlusest 2003. aastal, mil testimas oli käinud vähem noori (vt joonis 190).



Joonis 190: Elu jooksul HIV-testi teinud 19–29-aastased haridustaseme lõikes küsitlusaastate kaupa (%)

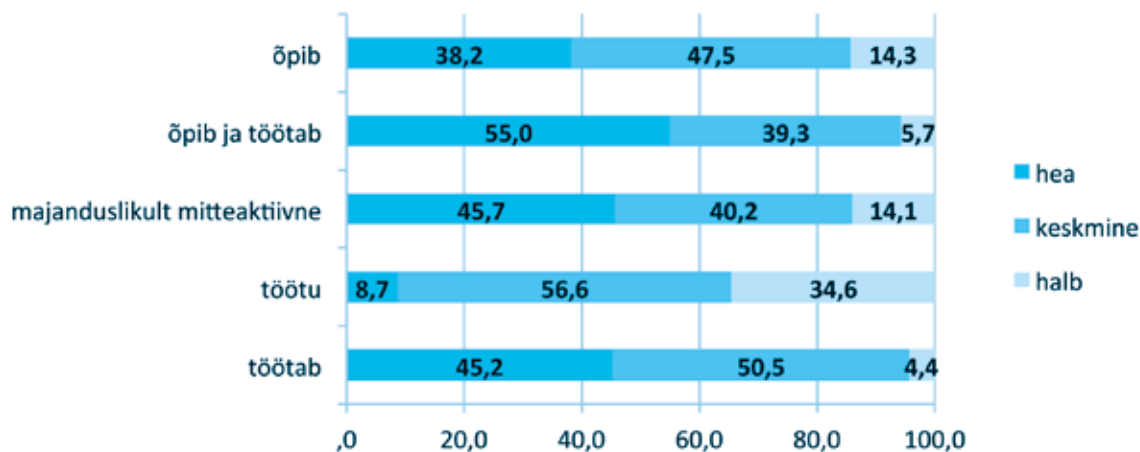
17%-l 1. ja 3. haridustasemega noortest ning 9%-l 2. tasemega noortest tekkis eelnenud aastal kahtlus, et ta võib olla nakatunud mõnda STLI-sse. Keskmise haridusega noorte grupis on see näitaja teistest oluliselt madalam.

2007: Kolm aastat tagasi ilmnnes üks erinevus: kõrgeima haridustasemega noored olid teistest enam teadlikud HIV-ile testimise võimalusest AIDS-i nõustamiskabinetis.

4.6.6. SOTSIAALSE STAATUSEGA SEOTUD ERINEVUSED

Sotsiaalse staatuse skaalal on 19–29-aastased jagatud viieks grupiks: töötav, töötu, majanduslikult mitteaktiivne (rasedus- või lapsehoolduspuhkusel viibija, kodune), õppiv, õppiv ja töötav. Omavahel ei võrrelda mitte kõiki viite gruppi, vaid õppivaid noori õppivate ja töötavatega ning tööl käivaid noori töötute ning majanduslikult mitteaktiivsetega.

Sotsiaal-demograafiliste näitajate osas ilmneb, et töötavatel õpilastel on õppijatest vähem raskusi arvete ja laenumaksete tasumisega. Viimasel aastal esines alati või sageli raskusi 4% töötavatest õppuritest ja 9% õppijatest. Töötute hulgas oli selliseid noori 36%, töötajate seas 10% ning majanduslikult mitteaktiivsete noorte grupis 16%. Kõik kolm gruppi erinevad omavahelises võrdluses. Ka üldine hinnang oma majanduslikule seisule on kehvem õppijate seas võrreldes õppivate/töötavate noortega ning töötutel võrreldes töötajate ning majanduslikult mitteaktiivsetega (vt joonis 191).

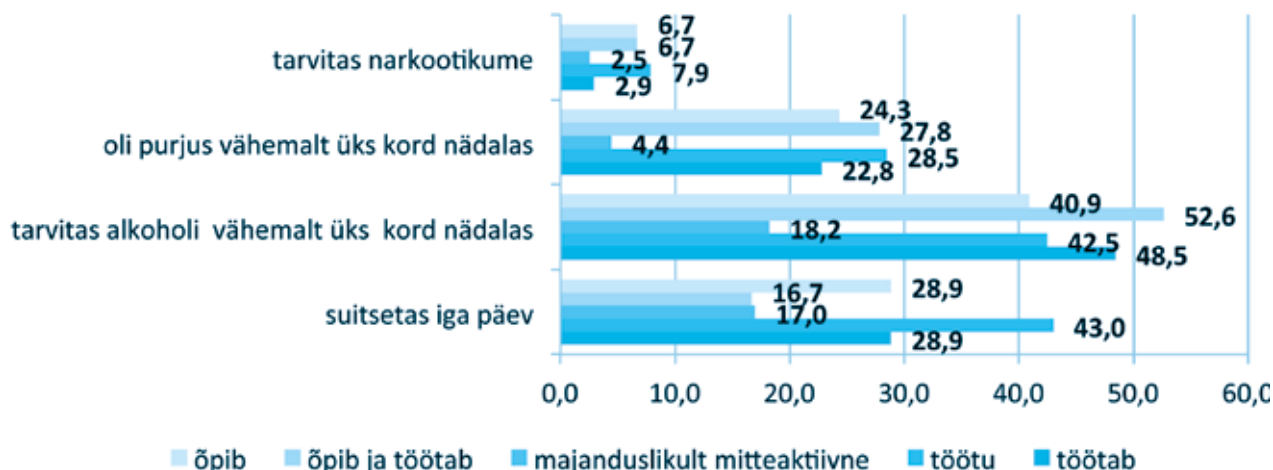


Joonis 191: Hinnang enda majanduslikule olukorrale vastavalt sotsiaalsele staatusele, 19–29-aastased (%)

Sõltuvusainete tarvitamine

Majanduslikult mitteaktiivsete noorte seas (kellest suure osa moodustavad rasedus- või lapsehoolduspuhkusel olijad) on suitsetamist ja alkoholi tarvitamist vähem kui töötavate ning töötute noorte grupis. Töötute seas on töötavatest 19–29-aastastest suurem osakaal igapäevaseid suitsetajaid ning rohkem neid, kes tarvitavad viimasel kuul narkootikume. Õppivad ning õppivad/töötavad noored omavahelises võrdluses oluliselt ei erine (vt joonis 192).

Korraka töötavate ja õppivate inimeste seas on õppijatest rohkem elu jooksul narkootikume tarvitanud noori – vastavalt 51% ja 42%. Töötajatest ning majanduslikult mitteaktiivsetest suurem osakaal töötuid on elu jooksul narkootikume proovinud (ükskõik millisel viisil) ning teinud seda süstides. Töötutest noortest on narkootikume tarvitanud 56% ning 6% on neid süstinud. Töötajate hulgas on need osakaalud 41% ja 1% ning majanduslikult mitteaktiivsete puhul 33% ja 4%. Õppijate seas ei leidu ühtegi vastajat, kes oleks elu jooksul narkootikume süstinud ning õppivate/töötavate noorte grupis on selliseid 1%.



Joonis 192: Sõltuvusainete tarvitamine viimase 4 nädala jooksul vastavalt sotsiaalsele staatusele, 19–29-aastased (%)

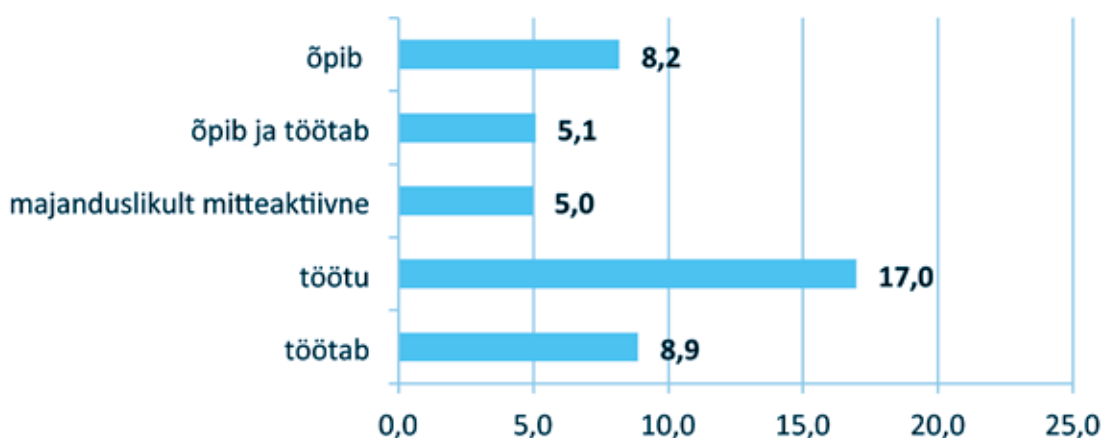
Teadmised ja suhtumine

Korraka õppivate ja töötavate noorte hulgas leidub õppijatest suurem osakaal vastajaid, kellel on korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest (õppiv 73%, õppiv/töötav 73%). Töötute grupis on töötajatest ja majanduslikult mitteaktiivsetest noortest vähem korrektsete teadmistega noori (töötav 84%, töötu 65%, majanduslikult mitteaktiivne 82%).

57% tööil käivatest, 45% töötutest ja 47% majanduslikult mitteaktiivsetest noortest ei oma väärarusaamu HIV-nakkuse leviku kohta olmekontaktides. Tööil käivate inimeste grupis on see näitaja kõrgem. Õppijate seas on antud osakaal 61% ja õppivate/töötavate noorte puhul 62% (kaks gruppi ei erine oluliselt).

17% tööil käivatest, 20% töötutest ja 30% majanduslikult mitteaktiivsetest inimestest omab korrektseid teadmisi HIV-nakkuse emalt lapsele leviku riski vähendamise võimalustest. Antud osakaal on suurem majanduslikult mitteaktiivsete grupis. Õppijate seas on korrektsete teadmistega noori 19% ning õppivate/töötavate inimeste hulgas 16% (kaks gruppi ei erine oluliselt).

Töötute noorte hulgas on töötavatega võrreldes enam vastajaid, kes arvavad, et HIV on üksnes narkomaanide probleem. Teised grupid oluliselt ei erine (vt joonis 193).



Joonis 193: 19–29-aastased, kes nõustuvad, et HIV on üksnes narkomaanide probleem, vastavalt sotsiaalsele staatusele (%)

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

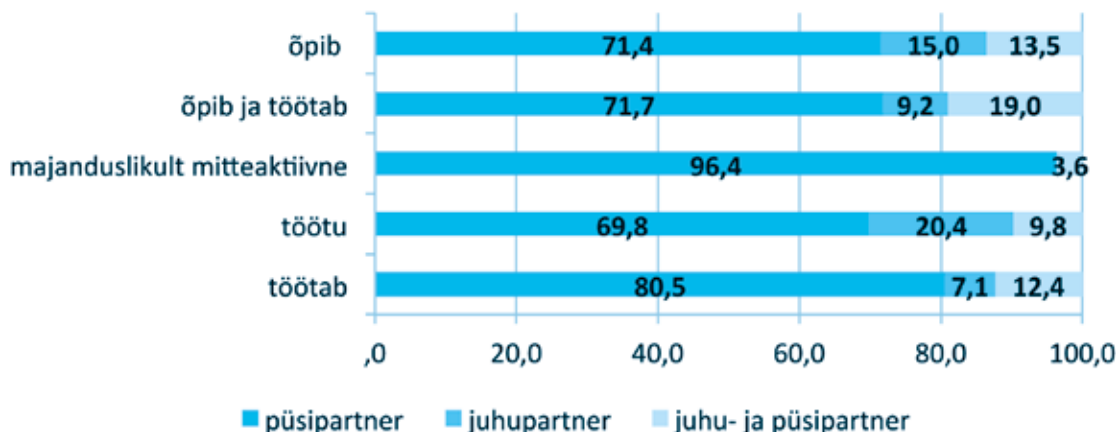
Õppijatest 78% on alustanud seksuaaleluga. See näitaja on kõrgem samal ajal töötavate ja õppivate noorte grupis – 93%.

Majanduslikult mitteaktiivsete noorte seas leidub töötavate inimeste ja töötutega võrreldes enam neid, kelle esimene seksuaalvahekorra partner oli neist vanem ning vähem neid, kelle esimene partner oli sama vanuses või noorem. Töötute ja töötavate noorte vahel ning õppijate ning õppijate/töötajate vahel olulisi erinevusi ei esine (vt tabel 32).

Tabel 32: Esimese seksuaalvahekorra partneri vanus vastavalt sotsiaalsele staatusele, 19-29-aastased (% seksuaalvahekorras olnutest)

Vanus	töötav	töötutu	majanduslikult mitteaktiivne	õpib ja töötab	õpib
enam kui 2 aastat vanem	28,8	32,5	58,1	29,9	21,8
1-2 aastat vanem	19,1	19,9	27,2	25,4	27,7
sama vana	27,0	25,8	13,0	27,0	30,2
noorem	25,2	21,8	1,7	17,8	20,3

Töötavate noorte grupis on töötutega võrreldes enam inimesi, kellel oli küsitlusele eelnenud aastal püsipartner ning vähem noori, kellel oli juhupartnerid. Majanduslikult mitteaktiivsete inimeste hulgas ei ole ühtegi, kellel olid vaid juhupartnerid. Viimasel aastal oli vaid püsipartner 96% majanduslikult mitteaktiivsetest noortest. Õppijad ning korraka õppivad ja töötavad noored omavahelises võrdluses oluliselt ei erine (vt joonis 194).



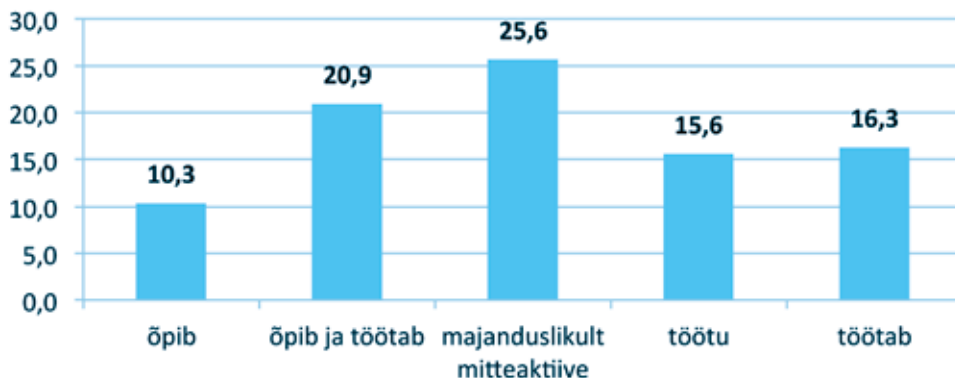
Joonis 194: Seksuaalpartneri tüüp viimase 12 kuu jooksul vastavalt sotsiaalsele staatusele, 19-29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

32% töötutest noortest märgib, et neil oli viimasel aastal enam kui üks seksuaalpartner. Töötajate grupis on selliseid 22% ja majanduslikult mitteaktiivsete seas 7%. Kõik kolm gruppi erinevad omavahel. 32% õppivatest ja 35% õppivatest/töötavatest oli enam kui üks seksuaalpartner (kaks gruppi ei erine oluliselt).

4% töötutest ja 2% töötavatest noortest on viimase 12 kuu jooksul seksi eest maksnud. Majanduslikult mitteaktiivsete grupis selliseid vastajaid ei leidunud. Õppivate ja õppivate/töötavate noorte seas oli kummaski rühmas 1 seksi eest maksnud inimene (protsent jääb alla ühe).

Praeguse suhte kohta märkis 72% õppivatest/töötavatest noortest, et neil on püsipartner. Vaid õppimisege tegelevate noorte grupis oli selliseid 57% ehk oluliselt vähem. Majanduslikult mitteaktiivsetest noortest omab püsipartnerit 97%, töötajatest 76% ning töötutest 51%. Kõik kolm gruppi erinevad omavahelises võrdluses. Majanduslikult mitteaktiivsete noorte seas (kellest suure osa moodustavad rasedus- või lapsehoolduspuhkusel olevad inimesed) ei leidunud ühtegi, kellel oleks viimasel kuul olnud juhusuhteid. Töötavate noorte seas oli selliseid 11% ning töötute hulgas 26% ehk oluliselt rohkem. Õppijate ning õppivate/töötavate noorte osakaal, kellel oli eelnenud kuul juhupartnerid, eri erine oluliselt (õppiv 9%, õppiv/töötav 6%).

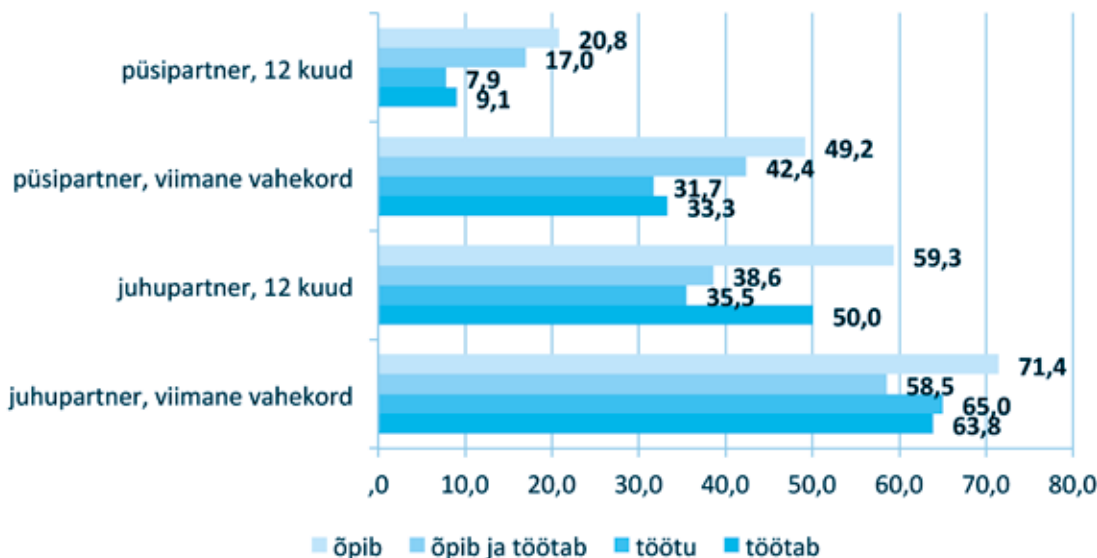
Viiendik korraga töötavatest ja õppivatest noortest ning kümnendik õppijatest on olnud viimasel aastal anaalses vahekorras (kaks gruppi erinevad oluliselt). Majanduslikult mitteaktiivsete grupis oli anaalses seksuaalvahekorras neljandik ning see näitaja on kõrgem kui töötavate ja töötute noorte seas (vt joonis 195).



Joonis 195: Viimase 12 kuu jooksul anaalses vahekorras olnud noored vastavalt sotsiaalsele staatusele, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Oma esimese seksuaalvahekorra ajal kasutas kondoomi 72% õppivatest ning 61% õppivatest/töötavatest noortest ehk oluliselt väiksem osakaal. Töötavate noorte grupis kasutas esimese vahekorra ajal kondoomi 53%, töötute hulgas 52% ning majanduslikult mitteaktiivsetest tegi seda 51%. Kolm gruppi ei erine statistiliselt olulisel määral.

Õppijate seas leidub õppivatest/töötavatest noortest suurem osakaal vastajaid, kes kasutas viimasel aastal juhusuhtes alati kondoomi. Töötajatega võrreldes on majanduslikult mitteaktiivsete seas suurem osakaal noori, kes kasutas kondoomi viimase vahekorra ajal püsipartneriga. Rohkem statistiliselt olulisi erinevusi ei esine. Joonise 196 ei ole majanduslikult mitteaktiivsete inimeste andmeid esitatud, kuna nendest on viimasel aastal juhuspartneriga vahekorras olnud väga väike hulk ($n = 6$). Viimase vahekorra ajal püsipartneriga kasutas kondoomi 23% majanduslikult mitteaktiivsetest inimestest ning viimase 12 kuu jooksul tegi seda alati 4%.



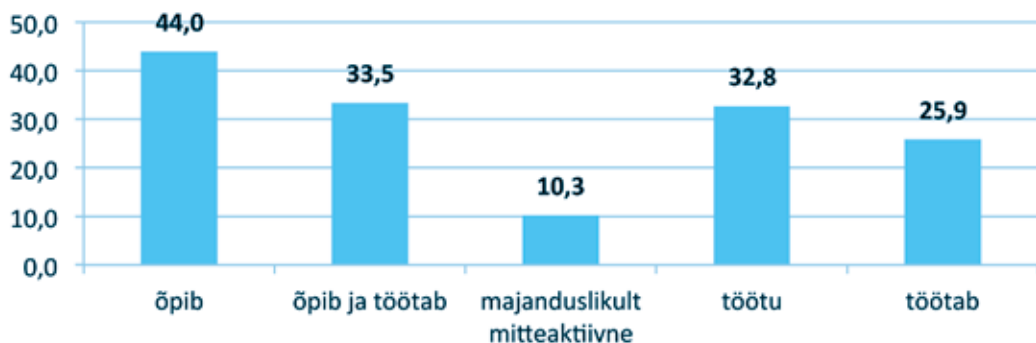
Joonis 196: Kondoomi kasutamine alati viimase 12 kuu jooksul ja viimase vahekorra ajal vastavalt partneri tüübile sotsiaalse staatuse lõikes, 19–29-aastased (% nendest, kes oli viimase 12 kuu jooksul vastava partneriga vahekorras)

23% töötutest, 14% töötavatest ja 4% majanduslikult mitteaktiivsest noortest märgib, et neil on viimase aasta jooksul seksuaalvahekorra ajal kondoom purunenud või maha libisenud. Kõik kolm gruppi erinevad üksteisest oluliselt. Ilmselt on see seotud asjaoluga, et juhuspartneritega vahekorras olnud noorte osakaal

on töötute hulgas kõrgem ning neil tuleb ette enam kondoomi kasutamist. Kondoom on purunenud või maha tulnud 24% õppijatest ning 17% õppivatest/töötavatest noortest (kaks gruppi ei erine oluliselt).

Töötute grupis on suurem ka nende osakaal, kellel jäi viimasel aastal kondoom kasutamata, kuna seda ei olnud võimalik hankida – 32%. Töötavate ja majanduslikult mitteaktiivsete noorte puhul on see näitaja 18%. Õppijatest ja õppivatest/töötavatest noortest 23% jäi kondoom kasutamata selle hankimisvõimaluse puudumise tõttu.

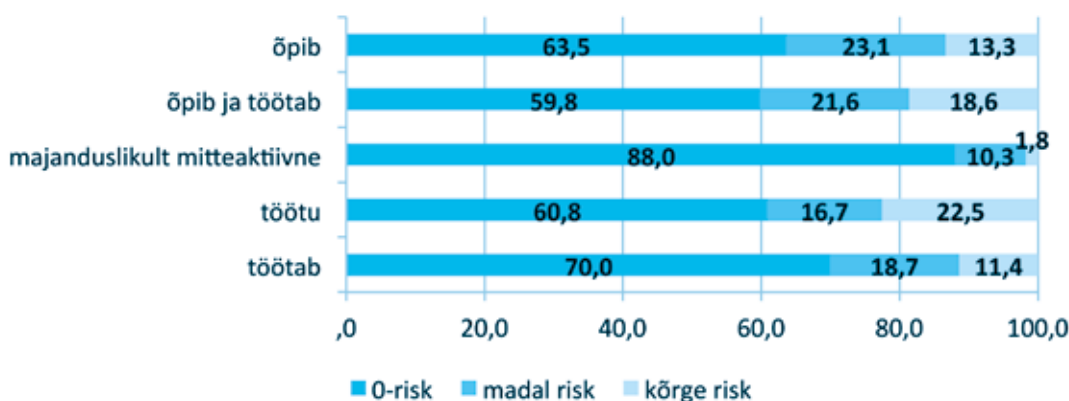
Õppivad noored kannavad kondoomi kaasas sagedamini kui õppivad/töötavad noored. Majanduslikult mitteaktiivsete grupis on kõige vähem kondoomi alati või enamasti kaasas kandvaid vastajaid. Näitaja on ilmselt seotud juhusuhetega, mida majanduslikult mitteaktiivsetel noortel on väga vähe (vt joonis 197).



Joonis 197: Alati või enamasti kondoomi kaasas kandvad 19–29-aastased vastavalt sotsiaalsele staatusele (% seksuaalvahekorras olnutest)

43% töötutest noortest jõi enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi. Töötajate seas oli selliseid 33% ning majanduslikult mitteaktiivsete seas 14%. Kõigi kolme grupi andmed erinevad üksteisest oluliselt. Õppijad ning korraga õppivad ja töötavad noored antud näitaja osas ei erine (õppiv 35%, õppiv/töötav 38%).

Joonisel 198 on esitatud vastajate jaotus riskirühmadesse vastavalt seksuaalpartnerite arvule ja juhusuhetes kondoomi kasutamisele. Töötute hulgas leidub töötajatest enam kõrge riskitasemega inimesi: vastavalt 23% ja 11%. Majanduslikult mitteaktiivsete grupis on mõlema eeltooduga võrreldes vähem kõrge riskiga noori – 2%. Töötajate ja majanduslikult mitteaktiivsete vahel esineb oluline erinevus kõigi riskitasemete vahel ning töötute ja majanduslikult mitteaktiivse vahel 0-riski ja kõrge taseme vahel. Õppivate ja õppivate/töötavate noorte grupp teineteisest oluliselt ei erine.



Joonis 198: Jagunemine riskirühmadesse vastavalt sotsiaalsele staatusele, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Rasestumisvastased vahendid

Rasestumisvastaste meetodite kasutamise osas viimase vahekorra ajal esineb üks erinevus, kui omavahel võrrelda töötajaid, töötuid ja majanduslikult mitteaktiivseid noori. Majanduslikult mitteaktiivsete grupis

on teistest vähem vastajaid, kes kasutasid efektiivseid raseduse vältimise meetodeid (töötav 62%, töötu 52%, majanduslikult mitteaktiivne 47%). Õppijatest kasutas efektiivseid meetodeid 82% ja õppivatest/töötavatest noortest 75% (kaks rühma ei erine oluliselt).

Majanduslikult mitteaktiivsete noorte hulgas on vähe neid, kes ei ole kunagi rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks spetsialisti poole pöördunud ning suurem osakaal on arstilt nõu küsinud. Antud grupis domineerivad naised (vt tabel 33).

Tabel 33: Viimane koht, kuhu rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks pöörduti, vastavalt sotsiaalsele staatusele, 19–29-aastased (%)

Koht	töötav	töötu	majanduslikult mitteaktiivne	õpib ja töötav	õpib
ei ole kunagi pöördunud	59,8	74,4	24,3	54,8	66,7
nõustamiskabinetid	4,8	2,2	4,7	11,1	10,1
arsti vastuvõtt	35,4	23,3	70,9	34,1	23,3

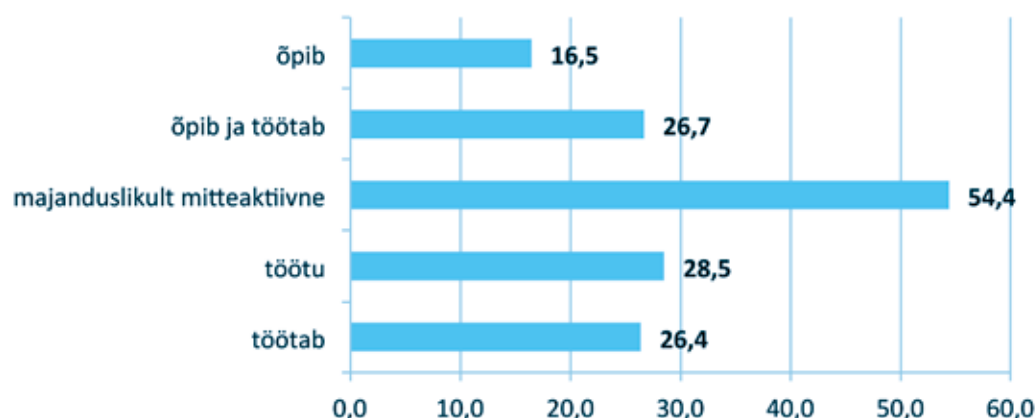
Testimine

Majanduslikult mitteaktiivsed inimesed on töötavatest ja töötutest noortest paremini kursis, et HIV-ile on võimalik ennast testida lasta NNK-s ning töötud on vähem kursis sellega, et testi saab küsida eriarsti vastuvõtul (vt tabel 34).

Tabel 34: Noored, kes teavad, kus saab HIV-testi teha vastavalt sotsiaalsele staatusele, 19–29-aastased (%)

Koht	töötav	töötu	majanduslikult mitteaktiivne	õpib ja töötav	õpib
AIDS-i nõustamiskabinet	73,8	66,7	81,9	76,3	73,0
noorte nõustamiskeskus	35,3	28,4	51,9	44,7	37,0
perearsti vastuvõtt	27,8	21,4	30,6	28,5	27,6
eriarsti vastuvõtt	81,6	72,2	81,8	84,2	78,2

Majanduslikult mitteaktiivsete noorte grupis on kõige rohkem kunagi HIV-testi teinud vastajaid ning kõige vähem on neid õppivate noorte seas (vt joonis 199). Raseduse käigus pakutakse HIV-testimist kõigile naistele ning majanduslikult mitteaktiivsete grupis on palju rasedus- ja lapsehoolduspuhkusel viibivaid naisi.



Joonis 199: Elu jooksul HIV-testi teinud 19–29-aastased vastavalt sotsiaalsele staatusele (%)

21% õppivatest ja töötavatest noortest ning 12% õppijatest (ehk oluliselt vähem) märgib, et neil on ette tulnud olukord, kus vaatamata soovile on test tegemata jäänud. Töötajad, töötud ja majanduslikult mitteaktiivsed selles osas oluliselt ei erine (töötav 12%, töötu 19%, majanduslikult mitteaktiivne 11%).

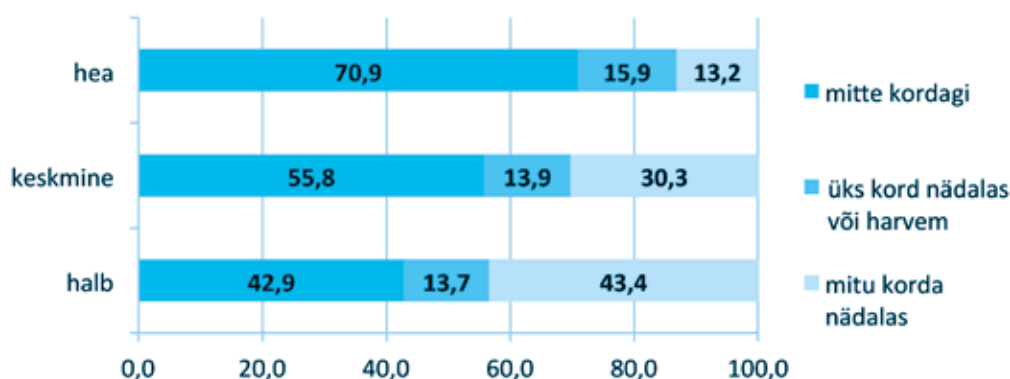
4.6.7. MAJANDUSLIKU OLUKORRAGA SEOTUD ERINEVUSED

Enda majanduslikku olukorra kohta andsid 19–29-aastased hinnangu viiepallisel skaalal: 1 – elan puuduses, 2 – kehvapoolne, 3 – ei ole hea, aga tulen toime, 4 – hea, 5 – väga hea. Analüüsis on vastused koondatud kolmeks: 1) hea (vastused „väga hea“ ja „hea“), 2) keskmine (vastus „ei ole hea, aga tulen toime“), 3) halb (vastused „kehvapoolne“, „elan puuduses“).

Sõltuvusainete tarvitamine

Enda hinnangul halvas majanduslikus seisus olevate noorte hulgas on rohkem elu jooksul ja viimasel kuul narkootikumide tarvitanuid. 53% halva, 45% keskmise ja 38% hea majandusliku olukorraga noortest on oma elu jooksul narkootilisi aineid proovinud (oluliselt erinevad hea ja halva olukorraga vastajad). Küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul on narkootikumide tarvitanud 5% hea ja keskmise ning 10% halva majandusliku seisuga noortest.

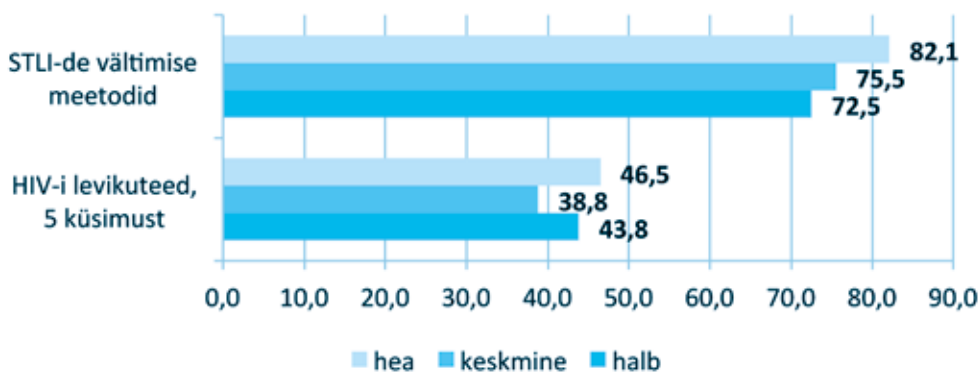
Mida parem on 19–29-aastaste majanduslik järg, seda rohkem on nende hulgas mittesuitsetajaid ja vähem igapäevasuitsetajaid. Kui enda majanduslikku seisuga heaks hindavate inimeste grupis on igapäevaseid suitsetajaid 13%, siis seisuga halvaks hindavate seas on selliseid 43% (vt joonis 200).



Joonis 200: Suitsetamise sagedus viimase 4 nädala jooksul vastavalt majanduslikule olukorrale, 19–29-aastased (%)

Teadmised ja suhtumine

Hea majandusliku olukorraga noortest suurem osakaal vastab õigesti kõigile küsimustele seoses HIV-i levikuteedega (kui on arvestatud viie küsimusega), arusaamadega HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides ning STLI-de vältimise meetoditega. Arusaamade ja STLI-de vältimise meetodite indikaatori osas erineb antud grupp mõlemast teisest. HIV-i levikuteedega osas on erinevus oluline võrreldes noortega, kelle majanduslik olukord on keskmine (vt joonis 201).



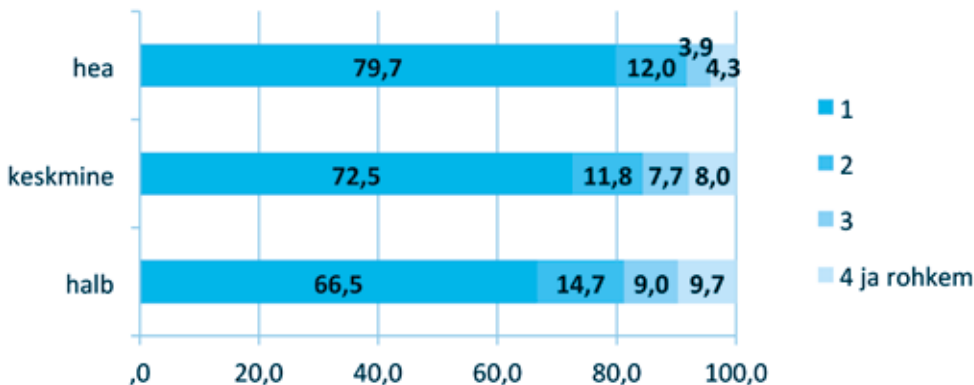
Joonis 201: Erinevate indikaatorite osas korrektseid teadmisi omavad noored vastavalt majanduslikule olukorrale, 19–29-aastased (%)

51% hea, 41% keskmise ja 40% halva majandusliku olukorraga noortest suhtub HIV-i nakatunud inimestesse positiivselt. Heal majanduslikul järjel olevate vastajate seas on see näitaja teistest oluliselt kõrgem.

Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

Hea majandusliku olukorraga noorte seksuaaleluga alustamise keskmine vanus on kõrgem kui kahes teises grupis: hea 17,4, keskmine 17,1, halb 16,8.

Mida parem on majanduslik olukord, seda enam leidub noori, kellel oli viimase aasta jooksul üks seksuaalpartner ning vähem on neid, kellel oli 3 või enam partnerit. 20% hea, 28% keskmise ja 34% halva majandusliku järjega noortel on olnud enam kui üks partner (vt joonis 202).



Joonis 202: Seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul vastavalt majanduslikule olukorrale, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul vahekorras olnutest)

83%-l hea majandusolukorraga noortest oli viimasel aastal püsipartner ja 6%-l juhupartnereid. Keskmise tasemega vastajate seas on need osakaalud 74% ja 13% ning halval majanduslikul järjel noorte hulgas 75% ja 12%. Ehk heas majanduslikus seisus noortel on vähem juhupartnereid.

Mida parem on noorte majanduslik olukord, seda suurem osakaal neist kasutas oma elu esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi. Hea majandusliku seisuga noortest tegi seda 61%, keskmises seisus noortest 58% ning nendest, kes hindavad enda olukorda pigem halvaks, 47%. Kondoomi kasutamise osas viimase aasta jooksul olulisi erinevusi ei esine.

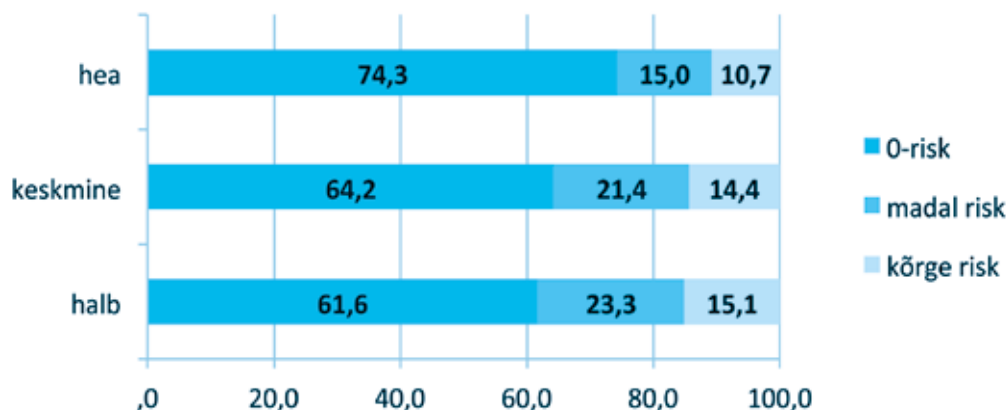
Kondoomi peab liiga kalliks 38% hea, 42% keskmise ja 63% halva majandusliku seisuga 19–29-aastastest noortest. Kõik kolm gruppi erinevad omavahelises võrdluses. Hea majandusliku toimetulekuga inimeste seas on väiksem osakaal vastajaid, kes ütlevad, et viimasel aastal jäi kondoom kasutamata, kuna seda ei olnud võimalik hankida – 16%. Keskmises olukorras noorte hulgas on see näitaja 25% ja halva majandusliku seisuga korral 30%.

Hea majandusliku olukorraga noorte hulgas on võrreldes mõlema teise grupiga suurem osakaal vastajaid, kes tarvitas enne viimast seksuaalvahekorda mõõdukalt või palju alkoholi ning väikesem osakaal noori, kes ei tarvitanud üldse alkoholi (vt joonis 203).



Joonis 203: Alkoholi tarvitamine enne viimast seksuaalvahekorda vastavalt majanduslikule olukorrale, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Joonisel 204 on esitatud 19–29-aastaste jagunemine kolme riskirühma, mis koondab seksuaalpartnerite arvu ja juhusuhetes kondoomi kasutamise näitajaid. Hea majandusliku seisuga noorte grupis on teise kahega võrreldes suurem osakaal 0-riski tasemega noori ning vähem madala riski tasemega vastajaid.



Joonis 204: Jagunemine riskirühmadesse vastavalt majanduslikule olukorrale, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Rasestumisvastased vahendid

Halva majandusliku olukorraga noorte hulgas on võrreldes mõlema teise grupiga rohkem vastajaid, kes kasutas viimase seksuaalvahekorra ajal ebaefektiivseid rasestumisvastaste meetodite ja väiksem osakaal efektiivsete meetodite kasutajaid (vt joonis 205).

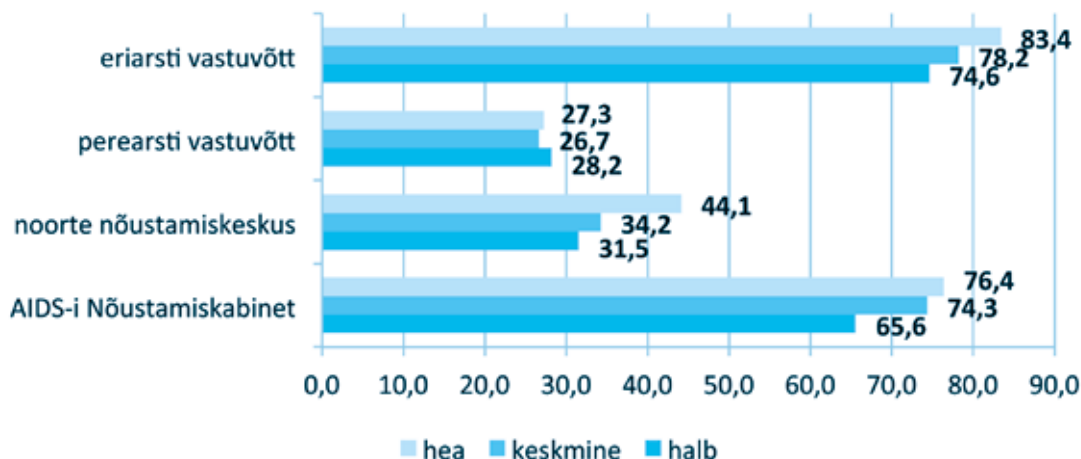


Joonis 205: Rasestumisest hoidumise meetodite kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal vastavalt majanduslikule olukorrale, 19–29-aastased (% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

48% hea, 38% keskmise ja 31% halva majandusliku seisuga 19–29-aastastest on oma elu jooksul rasestumisvastase nõuande või vahendi saamiseks pöördunud arsti või spetsiaalse kabineti poole. Halva olukorraga vastajate seas on selliseid noori oluliselt vähem võrreldes mõlema teise grupiga.

Testimine

Hea majandusliku seisuga noortel on paremad teadmised sellest, kus on võimalik HIV-testi teha. Eriarsti ja NNK osas erinevad heal majanduslikul järjel noored mõlemast teisest grupist ning ANK puhul halvas seisus olevatest noorest. Perearsti osas õigesti vastanute osakaal ei erine (vt joonis 206).



Joonis 206: 19–29-aastased, kes teavad, kus saab HIV-testi teha vastavalt majanduslikule olukorrale (%)

Halvas majanduslikus seisus noorte hulgas on teisest kahest grupist suurem osakaal vastajaid, kes arvavad, et neil oleks vaja HIV-testi teha (hea 13%, keskmine 13%, halb 21%) ning kellel on esinenud olukord, kus vaatamata soovile ei ole õnnestunud ennast testida (hea 11%, keskmine 15%, halb 24%).

KOKKUVÕTE

UURINGU PÕHILISED TULEMUSED

Uuringut „HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas“ on teostatud neljal korral: 2003., 2005., 2007. ja 2010. aastal. Andmekogumist viiakse läbi kahes elanikkonna grupis: 10–18-aastased üldhariduskoolide õpilased ning 19–29-aastased täiskasvanud noored. 2010. aastal on andmeanalüüsis kasutatud 3 618 õpilase ning 1 348 19–29-aastase noore andmeid. Kuna 10–18-aastaste ning 19–29-aastaste valimi moodustamise alus ning küsitlemise meetod erinevad, on kahe vanusrühma andmeid kirjeldatud raporti eraldi alapeatükkides. Esitatud analüüs põhineb kaalutud andmetel.

Sõltuvusainete tarvitamine

10–13-aastastest lastest kolmandik on elu jooksul suitsetanud, pooled alkoholi joonud ning 15% purjus olnud. Vanuse kasvades suureneb sigarette ja alkoholi tarvitanud noorte osakaal ning 16–18-aastaste grupis on suitsetanud ja ennast purju joonud kolmveerand noortest. Küsitlusele eelnenud kuu aja jooksul suitsetas ja tarvitas alkoholi kümnendik 10–13-aastastest lastest. 14–15- ja 16–18-aastaste hulgas suitsetas kolmandik ning enam kui kümnendik noortest on igapäevasuitsetajad. Pooled 14–15-aastastest tarvitasid eelmisel kuul alkoholi ja kolmandik oli purjus. 16–18-aastaste hulgas jäi alkoholi kaks kolmandikku ning pooled olid purjus. 2% 10–13-aastastest, viiendik 14–15- ning neljandik 16–18-aastastest õpilastest on elu jooksul narkootikume tarvitanud. Neljandik 14–15- ning pooled 16–18-aastastest külastasid eelmisel kuul baare või ööklubisid. Baare/klubisid külastavad noored tarvitavad teistest oluliselt enam sõltuvusaineid.

19–24- ning 25–29-aastastest noortest on neljandik igapäevasuitsetajad ning pooled olid viimasel kuul purjus; sh viiendik 19–24- ja neljandik 25–29-aastastest oli purjus vähemalt üks kord nädalas. Kolmandik 19–24- ja pooled 25–29-aastastest on elu jooksul narkootikume tarvitanud.

Õpilaste puhul püsivad sigarettide ja alkoholi tarvitamise näitajad kõrged erinevatel küsitlusaastatel ning olulisi muutusi ei ole toimunud. 19–24- ja 25–29-aastaste seas on küsitlusaastate jooksul vähenenud suitsetajate osakaal. 19–24-aastaste vanusrühmas on suurenenud elu jooksul narkootikume tarvitanud noorte hulk.

Teadmised ja suhtumine

Kolmandik 10–13-aastastest lastest arvab, et rasestumisvastased tabletid aitavad ära hoida nakatumist seksuaalsel teel levivatesse infektsioonidesse (STLI). Kümnendik 14–15- ning 16–18-aastastest peab katkestatud suguühet STLI-de vältimise meetodiks. Arvutatud indikaatori kohaselt on STLI-de vältimise meetoditest korrektsed teadmised 22% 10–13-aastastest. Vanemate kooliõpilaste puhul oli indikaatori arvestamise alus teistsugune kui noorimate seas. Korrektsed teadmised on 15% 14–15- ning 47% 16–18-aastastel ehk vanemate õpilaste teadmised on mitu korda paremad.

19–24- ning 25–29-aastaste vanusgrupis leidub kümnendiku jagu noori, kes peavad katkestatud suguühet STLI-de vältimise meetodiks. Rohkem leidub ka neid, kes arvavad, et seda funktsiooni täidab emakasisene spiraal. Nelja väite põhjal välja arvutatud indikaatori kohaselt on 72%-l noorematest ja 85%-l vanematest vastajatest korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest. 25–29-aastaste teadmised on paremad.

Küsitlusaastate lõikes on STLI-de vältimise meetoditest korrektseid teadmisi omavate noorte osakaal suurenenud 16–18-, 19–24- ja 25–29-aastaste vanusrühmas.

Ligi viiendik 10–13-aastastest, üle neljakümne protsendi 14–15-aastastest ning enam kui pooled 16–18-aastased õpilased ütlevad, et nad teavad hästi, mis on HIV. 14–15- ja 16–18-aastased on väga teadlikud sellest, et HIV-i võib nakatuda eelnevalt kasutatud süstlaga süstides, et nakatumise riski saab vähendada alati kondoomi kasutades ning vaid ühe nakatumata ja truu partneriga vahekorras olles. Samuti teavad nad, et ka terve väljanägemisega inimene võib olla HIV-nakkuse kandja. 10–13-aastaste puhul on õigesti vastanute osakaal tunduvalt väiksem, kuid ka nende seas vastab enamiku küsimuste puhul õigesti üle poole lastest. Kõigis vanusrühmades leidub vaid neljakümne protsendi ringis õpilasi, kes teavad, et sääsed HIV-nakkust ei levita. Kui sääsehammustuse küsimust teadmiste indikaatorisse mitte arvestada,

on nelja küsimuse põhjal korrektsed teadmised 22% 10–13-, 54% 14–15- ning 77% 16–18-aastastest. Korrektsete teadmistega noorte hulk kasvab vanusega.

Üle üheksakümne protsendi 19–24- ja 25–29-aastastest noortest vastab õigesti küsimustele seoses HIV-nakkuse levikuga süstimisel ja seksuaalvahekorras. Ligi sada protsenti teab seda, et terve väljanägemisega inimene võib olla nakatunud HIV-i. Nelja esitatud küsimuse põhjal on korrektsed teadmised 86% mõlema vanusrühma esindajatest.

Küsitlusaastate võrdluses ei ole HIV-i levikuteedest korrektseid teadmisi omavate noorte osakaal muutunud ei kooliõpilaste ega 19–29-aastaste seas.

5% 14–15-aastastest ning 8% 16–18-aastastest tuvastavad õigesti kolm meetodit, mille abil vähendada emalt lapsele HIV-nakkuse edasikandumise riski. 19–24-aastaste seas on selliseid noori 18% ning 25–29-aastaste grupis 20%. Vanusrühmad ei erine oluliselt.

Küsitlusaastate lõikes püsib teadmiste tase HIV-i emalt lapsele edasikandumise riski vähendamise võimalustest kooliõpilaste seas suhteliselt ühesugune; 19–29-aastaste puhul on mõlemas vanusrühmas teadmiste tase suurenenud.

Mida vanemad on kooliõpilased, seda vähem on nende seas väärarusaamu HIV-i võimaliku leviku kohta olmekontaktides. Kõige suurem osakaal noori usub, et nakatuda võib HIV-nakkuse kandjaga ühistest toidunõudest süües või sama tualetti kasutades. Välja arvatud indikaatori kohaselt ei ole väärarusaamu 6% 10–13-, 24% 14–15- ning 42% 16–18-aastastest õpilastest. 19–24-aastaste seas on selliseid 54% ja 25–29-aastaste puhul 57% (kaks vanusrühma ei erine oluliselt).

Aastate võrdluses on 10–13-aastaste vanusrühmas veidi vähenenud laste osakaal, kellel ei ole väärarusaamu HIV-i leviku kohta olmekontaktides. Vanemate kooliõpilaste seas on näitaja tase suhteliselt ühesugune. 19–24- ja 25–29-aastaste puhul on indikaatori seis 2010. aastal võrreldes 2005. ja 2007. aastaga tõusnud.

Vanusega kasvab kooliõpilaste osakaal, kes on valmis erinevates situatsioonides HIV-i nakatunud inimesega kokku puutuma. 6% 10–13-, 26% 14–15- ja 48% 16–18-aastastest suhtub arvatud indikaatori kohaselt HIV-i nakatunutesse tolerantset. Täiskasvanud noorte puhul kahe vanusrühma andmed oluliselt ei erine. 19–24-aastaste grupis on salliva suhtumisega inimesi 48% ja 25–29-aastaste seas 41%.

Küsitlusaastate võrdluses on HIV-i nakatunutesse tolerantset suhtuvate noorte osakaal pidevalt suurenenud 16–18-, 19–24- ja 25–29-aastaste seas. Nooremate kooliõpilaste puhul on kolme viimase küsitluskorra näitajad ühesugused.

Koolinoored räägivad HIV-ist ning kondoomi või rasestumisvastaste vahendite kasutamisest kõige rohkem oma sõpradega. Pooled õpilased on HIV-ist rääkinud ka oma vanematega. Alla poole on vanematega rääkinud kondoomist või rasestumise vältimisest. Läbi küsitlusaastate on koolitundides 10–13-aastastele kõige enam räägitud narkootikumidega seotud teemadel ning kõige vähem kajastamist leiab HIV/AIDS-i ja kondoomi kasutamise teema. 14–15- ja 16–18-aastastele on enim räägitud murdeest ning narkootikumidest ning vähem HIV/AIDS-ist ja STLI-dest. 16–18-aastaste puhul leiab siiski koolis rohkem kajastamist ka kondoomi kasutamise teema.

Õpilastel, kellele on koolis HIV-ist põhjalikult räägitud, on paremad teadmised antud nakkuse levikuteedest. Ka tuttavatega nendest teemadest rääkimine on seotud koolinoorte parema teadmiste tasemega. Nii kooliõpilaste kui ka 19–29-aastaste noorte seas ilmneb, et nendel, kellel on korrektsed teadmised HIV-i tegelikest levikuteedest, on vähem väärarusaamu HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides. Nakatunud inimestesse tolerantset suhtuvatel noortel on vähem väärarusaamu ja paremad teadmised HIV-nakkuse levikuteedest.

Seksuaalpartnerid

Pooled 14–15-aastased ja enam kui pooled 16–18-aastastest ütlevad, et neil on või on olnud oma poiss/tüdruk. Seksuaalvahekorras on olnud 20% 14–15- ja 48% 16–18-aastastest õpilastest. Vanusevahemikus 14–18 suureneb seksuaalvahekorda kogunud noorte osakaal kiiresti. 14-aastastest on vahekorras olnud kümnendik, 15-aastastest neljandik ning 16- ja 17-aastastest üle neljakümne protsendi. 18-aastaste grupis on seksuaalvahekorras olnud üle poole õpilastest. Ka 19–29-aastaste grupis hakkab seksuaaleluga

alustanud noorte osakaal kiiresti tõusma 14. eluaastast alates. 25–29-aastased on alustanud seksuaal-eluga mõnevõrra hiljem kui 19–24-aastased. Umbes kaks kolmandikku 14–15- ja 16–18-aastastest õpilastest märgib, et nende esimese seksuaalvahekorra partner oli neist vanem. 19–24- ja 25–29-aastaste seas on selliseid vastajaid veidi üle poole.

Seksuaalvahekorra kogemusega kooliõpilaste osakaal ei ole küsitlusaastate lõikes muutunud. 19–24-aastaste seas on see 2010. aastal veidi langenud.

Üle üheksakümne protsendi elu jooksul seksuaalvahekorras olnud õpilastest ja täiskasvanud noortest oli vahekorras ka viimase kaheteistkümne kuu jooksul. 39%-l 14–15-aastastest ning 40%-l 16–18-aastastest seksuaaleluga alustanud noortest oli viimasel aastal enam kui üks seksuaalpartner. Üle poole mõlema vanusrühma õpilastest oli viimasel aastal vahekorras vaid püsipartneriga, umbes viiendik vaid juhupartneritega ning 16% ütleb, et neil oli nii püsi- kui ka juhupartner. Kaks vanusrühma oluliselt ei erine. 16–18-aastased on oma praeguse püsipartneriga noorematest kauem koos olnud. 5% 14–15- ja 3% 16–18-aastastest seksuaaleluga alustanud noortest on olnud elu jooksul vahekorras samast soost partneriga.

30% 19–24- ning 20% 25–29-aastastest ütleb, et neil oli viimasel aastal enam kui üks seksuaalpartner. Enamik täiskasvanud noortest oli eelmisel aastal vahekorras vaid püsipartneriga. 19–24-aastaste seas leidub 14% nii neid, kellel olid üksnes juhupartnerid, kui ka neid, kes olid aasta jooksul vahekorras nii püsikui juhupartneriga. 25–29-aastaste puhul on taolisi noori mõlemas grupis alla kümnendiku. Noorematel on rohkem seksuaalpartnereid ja juhusuhteid. 37% 19–24- ning 70% 25–29-aastastest elab koos püsipartneriga. Pooled noorematest ja ligi kolmveerand 25–29-aastastest, kellel on püsipartner, on partneriga koos olnud vähemalt kolm aastat. 4% mõlema vanusrühma noortest on oma elu jooksul olnud vahekorras samast soost seksuaalpartneriga ning 2% maksis viimasel aastal seksi eest.

Viimasel aastal kahe või enama partneriga vahekorras olnud õpilased ja täiskasvanud noored on alustanud seksuaaleluga varem kui ühe partneriga seksuaalvahekorras olnud inimesed.

Küsitlusaastate võrdluses on 14–15-, 16–18- ja 25–29-aastaste seas rohkem kui ühe seksuaalpartneriga noorte osakaal veidi kõikunud, kuid ühesuunalist trendi esile ei tule. 19–24-aastaste puhul on enam kui ühe partneriga vahekorras olnud noorte osakaal langustrendiga.

Kondoomi kasutamine

Oma esimese seksuaalvahekorra ajal kasutas kondoomi 77% 14–15- ning 78% 16–18-aastastest noortest. Viimase aasta jooksul kasutas juhupartneriga alati kondoomi 67% 14–15-aastastest ning 60% 16–18-aastastest. Püsipartneriga kasutab alati kondoomi 52% noorematest ja 43% vanematest õpilastest. Kahe vanusrühma andmed oluliselt ei erine.

63% 19–24- ning 51% 25–29-aastastest noortest kasutas oma esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi. Juhuvahekorras kasutab alati kondoomi 51% 19–24- ja 44% 25–29-aastastest ning püsipartneri korral 14% noorematest ning 9% vanematest vastajatest. 19–24-aastaste kondoomi kasutamise näitajad on kõrgemad.

Kokku 3% kõigist 14–15-aastastest, 7% 16–18-aastastest, 12% 19–24-aastastest ning 9% 25–29-aastastest noortest (k.a seksuaalvahekorras mitte olnud noored) seadis ennast eelmisel aastal STLI-desse või HIV-i nakatumise ohtu, kuna ei kasutanud juhusuhtes olles kondoomi. Viiendik seksuaalselt aktiivsetest kooliõpilastest märgib, et viimasel aastal on vahekorra ajal kondoom maha tulnud või purunenud. 19–24-aastaste grupis on selliseid samuti viiendik ning 25–29-aastaste seas 13%. Antud näitaja suuren-dab mõnevõrra riski sattunud noorte hulka.

Esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutanud noorte osakaal on aastate jooksul jõudsalt suurenenud nii kooliõpilaste kui ka täiskasvanud noorte seas. Juhuvahekorras alati kondoomi kasutanute osakaal on suurenenud 19–24-aastaste puhul. Positiivset trendi on selles osas märgata ka 14–15-aastaste õpilaste ning 25–29-aastaste noorte grupis, kuid osakaalude muutused ei ole statistiliselt olulised.

Arvutatud indikaatori kohaselt suhtub kondoomi kasutamisse positiivselt 46% 14–15- ning 67% (ehk suurem osakaal) 16–18-aastastest noortest. 62% noorematest ning 52% vanematest seksuaalselt aktiivsetest õpilastest kannab alati või enamasti kondoomi kaasas. See näitaja on 14–15-aastaste vanusrühmas kõrgem. Seksuaaleluga mitte alustanud õpilaste seas kannab kondoomi alati/enamasti kaasas

viiendik. Üle kolmveerandi noortest leiab, et kondoomi peaks kaasas kandma nii mees kui ka naine ning viiendiku jagu leidub vastajaid, kes peavad seda vaid mehe ülesandeks.

77% 19–24- ning 76% 25–29-aastastest suhtub kondoomi kasutamisse positiivselt. 37% noorematest ja 23% vanematest noortest kannab alati või enamasti kondoomi kaasas. Ligi üheksakümmend protsenti mõlema vanusrühma vastajatest arvab, et kondoomi peaks kaasas kandma mõlema sugupoole esindajad ning kümnendik leiab, et seda peaks tegema vaid meesterahvas.

Kõige suurem osakaal koolinoortest, kes ei kasutanud viimase vahekorra ajal kondoomi, toob selle põhjuseks asjaolu, et neil on kindel partner ja vastastikune usaldus. Kolmandik õpilastest ütleb, et nad ei usu, et partneril võiks olla HIV või STLI ning väidab, et kondoom jäi kasutamata, kuna kasutati katkestatud suguühet. 16–18-aastased mainisid rohkem ka muude rasestumisvastaste vahendite kasutamist. Umbes kolmkümmend protsenti mõlema vanusrühma noortest ütleb, et eelmise aasta jooksul on ette tulnud olukord, kus kondoom on jäänud kasutamata selle hankimise võimaluse puudumise tõttu. Eelkõige on kondoom jäänud hankimata seetõttu, et seda ei olnud lähikonnas müügil. 29% 14–15- ning 36% 16–18-aastasest seksuaalelu alustanud noortest leiab, et kondoomid on liiga kallid.

Ülekaalukalt suurim osa täiskasvanud noortest, kes viimase vahekorra ajal kondoomi ei kasutanud, põhjendab seda asjaoluga, et neil on kindel partner. Enam leidub ka vastajaid, kes ütlevad, et kasutati muid rasestumise vältimise vahendeid. Ligi 30% ei usu, et partneril võiks olla STLI või HIV ning viiendik kasutas katkestatud suguühet. 27% 19–24- ja 17% 25–29-aastastest ütleb, et eelmisel aastal jäi kondoom kasutamata selle hankimise võimaluse puudumise pärast. Ka täiskasvanud noored põhjendavad seda enim asjaoluga, et kondoomi ei olnud lähikonnas saada. 46% 19–24- ning 36% 25–29-aastastest peavad kondoomi liiga kalliks.

Juhusuhetes kasutavad kondoomi palju enam need õpilased ja täiskasvanud noored, kes tegid seda oma esimese seksuaalvahekorra ajal. Enam kui ühe partneriga ning juhusuhteid omanud õpilaste ja täiskasvanud noorte seas leidub rohkem vastajaid, kes kannavad alati või enamasti kondoomi kaasas. Enne viimast seksuaalvahekorda tarvitasid alkoholi pooled kooliõpilased ja kolmandik täiskasvanud noortest. Enne vahekorda alkoholi tarvitanud noortel on rohkem seksuaalpartnereid.

Riskirühmad

Seksuaalpartnerite arvu ning juhusuhetes kondoomi kasutamise alusel jagati vastajad kolme riskirühma. 0-riskiga gruppi kuuluvad noored, kellel ei ole viimasel aastal seksuaalsuhetes riskikäitumist esinenud. Madala riskiga gruppi kuuluvad noored, kellel on olnud kas enam kui üks seksuaalpartner või kes ei ole juhusuhetes alati kondoomi kasutanud. Kõrge riskiga gruppi kuuluvad noored, kellel esineb korraga mõlemat tüüpi käitumist: neil on mitmeid seksuaalpartnereid ja nad ei kasuta juhusuhetes alati kondoomi.

14–15-aastaste kooliõpilaste puhul kuulub seksuaalselt aktiivsetest noortest 0-riski gruppi 48% ning kõrge riskiga gruppi 11%. 16–18-aastaste seas on need osakaalud vastavalt 54% ja 16%. Kaks vanusrühma ei erine oluliselt. Kui analüüsis arvestada kogu valimiga (k.a seksuaaleluga mitte alustanud õpilased), kuulub kõrge riskiga gruppi 1% 14–15- ning 6% 16–18-aastastest. Viimatimainitud näitaja on vanemate hulgas suurem.

63% 19–24- ja 74% 25–29-aastastest seksuaalsuhetes riskeerivalt ei käitu. Kõrge riskitasemega gruppi kuulub 16% noorematest ja 10% vanematest noortest. 19–24-aastaste käitumine on riskeerivam. Noorte hulgas, kes riskeerivalt ei käitu, on vähem sõltuvusainete tarvitamist. Antud seos tuleb esile nii õpilaste kui ka täiskasvanud noorte puhul.

Küsitlusaastate võrdluses on 2010. aastal vähenenud kõrge riskiga 14–15-aastaste õpilaste osakaal (seksuaalvahekorras olnutest). Ka 25–29-aastaste puhul on kõrge riskiga noorte hulk vähenenud ja 0-riskiga noorte osakaal suurenenud.

Rasestumisvastased vahendid

83% seksuaalselt aktiivsetest 14–15-aastastest ning 81% 16–18-aastastest kasutas viimase seksuaalvahekorra ajal rasestumise vältimiseks efektiivseid meetodeid (nagu kondoom, rasestumisvastased tabletid või plaastrid, emakasisene spiraal vms). Mitteeffektiivsetest meetoditest oli kõige enam kasutusel katkestatud suguühel; seda mainib umbes kümnendik noortest. Rasestumisvastase nõuande või vahendi

saamiseks on oma elu jooksul spetsialisti poole pöördunud kümnendik noorematest ja neljandik vanematest kooliõpilastest.

19–24-aastaste hulgas oli neid, kes kasutasid viimase vahekorra ajal rasestumise vältimiseks efektiivseid vahendeid, 71% ning 25–29-aastaste seas 57%. Ka siin oli ebaefektiivsete meetodite osas kõige enam kasutusel katkestatud suguühe (mida mainib enam kui kümnendik vastajatest). Alla viiendiku noorematest ja veerand vanematest noortest ei kasutanud midagi. Siinjuures tuleb arvestada asjaoluga, et osa 19–29-aastastest plaanivad rasedust või ootavad last. 40% noorematest ja üle poole vanematest noortest on oma elu jooksul pöördunud arsti või spetsialisti poole rasestumisest hoidmise teemalise nõuande või vahendi saamiseks.

Testimine

Kõige suurem osakaal õpilasi ja täiskasvanud noori on kursis sellega, et ennast saab HIV-i suhtes testida eriarsti vastuvõtul. Enam teatakse testimise kohana ka AIDS-i nõustamiskabinette.

Elu jooksul on HIV-testi teinud 1% 14–15-aastastest, 6% 16–18-aastastest, 22% 19–24- ning 35% 25–29-aastastest noortest. Testi teinute osakaal suureneb vanusega. Umbes kümnendik kooliõpilastest ning alla viiendiku täiskasvanud noortest arvab, et neil oleks vaja HIV-testi teha. Testi tegemata jäämise põhjusena tuuakse enam välja asjaolu, et aega ei ole ning kardetakse testi tulemust teada saada. Olulisel hulgal leidub ka selliseid noori, kes ei tea, kuhu HIV-testi tegema minna.

19–24- ja 25–29-aastaste seas leiab küsitlusaastate jooksul aset mõningane teadlikkuse suurenemine kõigi erinevate testimisvõimaluste osas. HIV-testi teinud noorte osakaal püsib läbi aastate ühesugune.

4% 14–15- ning 18% 16–18-aastastest noortest, kellel on püsipartner ja kes kondoomi ei kasuta, märkib, et enne kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid HIV-i või STLI-de suhtes testimas. 19–24-aastaste grupis on see näitaja 26% ning 25–29-aastaste puhul 32% (ehk oluliselt suurem). 6% 14–15-, 9% 16–18-, 15% 19–24- ja 12% 25–29-aastastest seksuaalvahekorra kogemusega noortest on viimasel aastal kahtlustanud, et neil võib olla mõni STLI. Enamik neist külastas sellega seoses eriarsti või spetsiaalset kabinetti. Neljandik kooliõpilastest, alla viiendiku 19–24-aastastest ja kümnendik 25–29-aastastest ei võtnud STLI kahtlusega midagi ette.

Sooga seotud erinevused

Erinevusi sotsiaal-demograafilistes lõigetes on vaadatud kolmes vanusrühmas: 10–13-, 14–18- ja 19–29-aastased. Eelnevalt oli esitatud noorte jagunemine viide väiksemasse vanusrühma. Nii kooliõpilaste kui ka 19–29-aastaste seas on noormehi ja neide ühesuguses osakaalus. 19–29-aastased naised peavad oma majanduslikku seisut paremaks kui mehed.

Poisid suitsetavad tütarlastest sagedamini ning suurem osakaal neist on tarvitanud narkootikume. Antud seos esineb nii 10–13- kui 14–18-aastaste puhul. 19–29-aastaste grupis tarvitavad mehed naistest enam nii sigarette, alkoholi kui narkootikume.

Igas vanuses on noormeeste hulgas suurem osakaal vastajaid, kes peavad HIV-i üksnes narkomaanide probleemiks. 10–13-aastastel tütarlastel on poistest paremad teadmised HIV-i levikuteedest ning 14–18-aastastel tüdrukutel on paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest ja emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise võimalustest. Mõlemas õpilaste grupis on neid HIV-i nakatunute suhtes noormeestest tolerantsemad. Ka 19–29-aastaste seas on naistel paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest ja emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise võimalustest ning tolerantsem suhtumine HIV-i nakatunutesse.

Nii õpilaste kui ka täiskasvanud noorte puhul on neidude seas palju suurem hulk vastajaid, kelle esimese seksuaalvahekorra partner oli neist vanem ning noormeeste puhul enam vastajaid, kelle esimene partner oli nendega samas vanuses või noorem. Noormeestel on neidudest rohkem seksuaalpartnereid ning juhusuhteid. Suurem osakaal neist tarvitas enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi.

Viimasel aastal maksis seksi eest 4% 19–29-aastastest meestest ja mitte ükski uuringus osalenud naine. 19–29-aastaste naiste seas on meestest rohkem vastajaid, kes on olnud vahekorras samast soost isikuga. Viimasel aastal analvahekorras olnud 19–29-aastaseid on samuti naiste hulgas enam.

14–18- ning 19–29-aastastel neidudel on noormeestest positiivsem suhtumine kondoomi kasutamisse.

Noormeeste hulgas on ligi kaks korda rohkem vastajaid, kes kannavad alati/enamasti kondoomi kaasas ning suurem hulk neist peab kondoomi liiga kalliks. Nii kooliõpilaste kui ka täiskasvanud noorte puhul kasutavad noormehed neidudest enam kondoomi nii püsi- kui ka juhusuhetes.

Kondoomi kasutamata jätmise põhjused erinevad vastavad soole. 14–18-aastaste noormeeste seas leidub enam vastajaid, kes ei kasutanud kondoomi, kuna selle pealepanemine on tülikas ning kuna ta ei usu, et partneril võib olla STLI või HIV. Tütarlastest suurem osakaal ei kasutanud kondoomi, kuna kasutati muid rasestumise vältimise meetodeid. 19–29-aastaste puhul on meeste seas enam noori, kes ütlevad, et kondoom vähendab mõnutunnet, tema ei soovinud kondoomi kasutada, kummalgi ei olnud kondoomi kaasas ning tema ei mõtelnud kondoomi peale. Naised toovad meestest enam esile kindla partneri olemasolu, muude rasestumisvastaste vahendite kasutamist ning raseduse plaanimist.

Kolme riskitaseme lõikes on mõlema vanusrühma neidude seas enam 0-riskiga gruppi kuulujaid ning 19–29-aastaste puhul ka vähem kõrge riskitasemega noori. See tuleneb asjaolust, et naistel on palju vähem seksuaalpartnereid.

Koolitüdrukud ja täiskasvanud naised teavad paremini, kus saab HIV-nakkuse suhtes testida. 19–29-aastaste seas on naised meestest enam HIV-testi teinud (mis seostub asjaoluga, et raseduse käigus pakutakse kõigile naistele testimist). Nii 14–18- kui 19–29-aastaste seas leidub noormeestest rohkem neidusid, kes ütlevad, et enne viimase püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid HIV-i või STLI-de suhtes testimas.

Küsitlusaastate võrdluses on 19–29-aastaste naiste seas suurenenud 0-riski grupi kuulujate osakaal ning vähenenud kõrge riskitasemega noorte hulk.

Rahvusega seotud erinevused

Kolmveerand kooliõpilastest on eestlased ja neljandik mitte-eestlased. 19–29-aastaste hulgas on eestlasi kaks kolmandikku. Nii kooliõpilaste kui ka täiskasvanud noorte seas annavad mitte-eestlased enda või oma pere majanduslikule seisule halvema hinnangu kui eestlased. 19–29-aastaste mitte-eestlaste seas leidub kaks korda rohkem töötuid.

14–18-aastaste kooliõpilaste seas tarvitavad eestlased mitte-eestlastest sagedamini alkoholi ning suurem osakaal neist on narkootikumide proovinud. 10–13-aastaste puhul taolist erinevust ei esine. Ka 19–29-aastaste vanusrühmas ilmneb eestlaste suurem alkoholi tarvitamine, kuid igapäevasuitsetajaid ning narkootikumidega kokku puutunud noori on enam mitte-eestlaste grupis.

14–18-aastastel eestlastel on teiste rahvuste esindajatest paremad teadmised kõigi viie mõõdetud teadmiste indikaatori osas. 10–13-aastaste puhul tuleb see erinevus välja seoses STLI-de vältimise meetoditega ning 19–29-aastaste seas seoses STLI-de vältimise meetodite ning väärarusaamadega HIV-i leviku kohta olmekontaktides. Mõlemas kooliõpilaste grupis ja 19–29-aastaste hulgas on eestlaste seas mitte-eestlastest rohkem vastajaid, kes suhtuvad HIV-i nakatunud inimestesse tolerantset. Igas vanuses on mitte-eestlaste hulgas suurem osakaal vastajaid, kes peavad HIV-i üksnes narkomaanide probleemiks.

14–18-aastaste õpilaste puhul on mitte-eestlaste seas rohkem püsisuhtes olevaid noori. 19–29-aastastel mitte-eestlastel on eestlastest enam seksuaalpartnereid. Lisaks on suurem osakaal mitte-eestlasi olnud elu jooksul vahekorras samast soost partneriga. Nii õpilaste kui ka täiskasvanud noorte puhul leidis suurem osakaal mitte-eestlasi, kes tarvitasid enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi.

14–18-aastaste mitte-eestlaste grupis leidub eestlastest enam vastajaid, kes arvavad, et kondoomi peaksid kaasas kandma vaid mehed. Nii kooliõpilaste kui ka täiskasvanud noorte puhul on eestlastel positiivsem suhtumine kondoomi kasutamisse. Rahvuse lõikes erinevad kondoomi kasutamata jätmise põhjused. 14–18-aastaste puhul on mitte-eestlaste seas enam noori, kes ei kasutanud viimase vahekorra ajal kondoomi, kuna ta ise või tema partner ei soovinud seda teha. Nii 14–18- kui 19–29-aastased eestlased mainivad põhjusena enam muude rasestumise vältimise vahendite kasutamist. 19–29-aastaste grupis on eestlaste puhul ka suurem osakaal vastajaid, kes ei usu, et ta partneril võib olla STLI või HIV. Täiskasvanud mitte-eestlaste seas on rohkem neid, kes ise ei soovinud kondoomi kasutada, kes ei kasutanud kondoomi, kuna kasutati katkestatud suguühet või kuna kummalgi partneril ei olnud kondoomi kaasaas. Suurem osakaal 14–18- ja 19–29-aastaseid eestlasi kasutas viimase seksuaalvahekorra ajal rasestumise vältimiseks efektiivseid meetodeid.

19–29-aastaste grupis leidub eestlastest suurem osakaal mitte-eestlasi, kes arvab, et tal oleks vaja teha HIV-testi, kes on seda elu jooksul teinud ning kes kahtlustas viimasel aastal, et on nakatunud STLI-sse. Ka 14–18-aastastest mitte-eestlastest suurem osakaal arvab, et neil oleks vaja ennast HIV-i suhtes testida. Kooliõpilaste ja täiskasvanud noorte puhul on mitte-eestlaste seas suurem osakaal noori, kes ütlevad, et enne viimase püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Riskrühmadesse jaotumises rahvuse lõikes erinevusi ei esine.

Aastate lõikes on 19–29-aastaste eestlaste puhul veidi suurenenud 0-riskiga noorte osakaal ning vähenenud kõrge riskitasemega noorte hulk.

Piirkonnaga seotud erinevused

Kolmandik 10–13- ja 14–18-aastastest elab Harjumaal, kümnendik Ida-Virumaal ning teiste Eesti regioonide elanikke leidub üle poole. 19–29-aastaste grupis on harjumaalasi üle kolmandiku, Ida-Virumaa elanikke üle kümnendiku ning mujal Eestis elavad pooled noored. Ida-Virumaa elanikud hindavad enda või oma pere majanduslikku seisuhetkevemaks kui teiste piirkondade noored. Võrreldes mõlema teise piirkonnaga leidub 19–29-aastaste Ida-Virumaa elanike seas kaks korda enam töötuid.

Harjumaal 14–18-aastased noored tarvitavad enam alkoholi ning suurem osakaal nendest on narkootikumidega kokku puutunud. 19–29-aastaste puhul erinevad teistest Ida-Virumaa noored, kelle seas on kõige rohkem igapäevasuitsetajaid ning elu jooksul narkootikume süstinud noori.

10–13-aastastel muu Eesti lastel on paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest. 14–18-aastastel muu Eesti noortel on Ida-Virumaa elanikest paremad teadmised HIV-i levikuteedest ja STLI-de vältimisest ning vähem väärarusaamu HIV-nakkuse levikust olmekontaktides. Kahe viimatimainitud indikaatori osas on ka 19–29-aastastel Harjumaal ja muu Eesti noortel Ida-Virumaa elanikest paremad teadmised. Kõikides vanusrühmades arvab teistest piirkondadest suurem hulk Ida-Virumaa noori, et HIV on üksnes narkomaanide probleem. 14–18- ja 19–29-aastaste puhul leidub Ida-Virumaal väiksem osakaal HIV-i nakatunutesse tolerantset suhtuvaid vastajaid.

Teistest piirkondadest suurem osakaal 14–18-aastaseid harjumaalasi on seksuaaleluga alustanud. 19–29-aastaste puhul leidub piirkonnas „muu Eesti“ vähem noori, kes on viimasel aastal anaalses vahekorras olnud.

Kondoomi kasutamisse suhtumisega seotud indikaatori seis on 14–18-aastase puhul kõige kõrgem Harjumaal ning kõige madalam Ida-Virumaal. Ida-Virumaal leidub rohkem õpilasi, kes arvavad, et kondoom peaks kaasas kandma vaid mees. Ida-Virumaal on vähem 19–29-aastaseid, kes kasutasid esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi ning kes tegid seda vahekorras püsipartneriga viimase aasta jooksul alati. Nende hulgas on rohkem noori, kellel on viimasel aastal kondoom maha tulnud või purunenud. Teistest suurema hulga mujal Eestis elavate 19–29-aastaste jaoks on kondoomid liiga kallid. Nii kooliõpilaste kui ka täiskasvanud noorte puhul on Ida-Virumaal vähem vastajaid, kes kasutasid viimase vahekorra ajal efektiivseid raseduse vältimise meetodeid. Riskirühmadesse jaotumise osas piirkondadevahelisi erinevusi ei esine.

Harjumaaga võrreldes on 14–18-aastaste muu Eesti noorte hulgas vähem vastajaid, kes märgivad, et enne püsipartneriga kondoomi kasutamisest loobumist käis vähemalt üks partneritest HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Mujal Eestis on teistest piirkondades vähem 19–29-aastaseid, kes on elu jooksul HIV-testi teinud. Ida-Virumaal leidub enam 19–29-aastaseid noori, kellel tekkis viimasel aastal kahtlus, et ta võib olla nakatunud STLI-sse.

Aastate lõikes on 19–29-aastaste harjumaalaste puhul suurenenud 0-riskiga noorte osakaal ning veidi vähenenud kõrge riskitasemega noorte hulk.

Asustuse tüübiga seotud erinevused

Üle poole õpilastest elab linnades ning ülejäänud maapiirkondades. 19–29-aastastest elab maal neljandik. 14–18-aastaste linnanoorte seas on suurem osakaal õpilasi, kes hindavad oma pere majanduslikku seisuhetkevemaks. 19–29-aastaste maanoorte seas on enam töötuid.

Igas vanusrühmas leidub linnanoorte seas maanoortest rohkem vastajaid, kes on elu jooksul narkootikume tarvitanud. 14–18-aastased linnas elavad õpilased suitsetavad maanoortest enam ning 19–29-aastased tarvitavad rohkem alkoholi.

14–18-aastaste linnaelanike seas on enam levinud arusaam, et HIV on üksnes narkomaanide probleem. Samas vanusgrupis on maanoortel vähem väärarusaamu HIV-i leviku kohta olmekontaktides ning parem teadlikkus emalt lapsele HIV-i leviku riski vähendamise meetoditest. 19–29-aastaste puhul on viimase osas paremad teadmised linlastel; maanoored teavad aga paremini HIV-i levikuteid.

Suurem osakaal 14–18-aastastest linnaõpilastest on olnud seksuaalvahekorras ning neil on maanoortest enam seksuaalpartnereid. 19–29-aastaste puhul leidub linnaelanike seas suurem hulk vastajaid, kes kasutavad juhusuhetes alati kondoomi. 19–29-aastastest linnanoortest suurem osakaal maanoori tarvitab enne viimast vahekorda alkoholi. Linnas elavad kooliõpilased ja täiskasvanud noored kannavad endaga sagedamini kondoomi kaasas. Riskirühmade alusel on 14–18-aastaste kooliõpilaste puhul maanoorte seas suurem osakaal vastajaid, kes seksuaalsuhetes riskeerivalt käitunud ei ole.

Aastate võrdluses on 19–29-aastaste linnanoorte seas mõnevõrra vähenenud kõrge riskiga noorte osakaal ning maanoorte puhul on pidevalt suurenemas 0-riski rühma kuulujate hulk.

19–29-aastaste linnaelanike seas leidub rohkem inimesi, kes ütlevad, et enne püsipartneriga kondoomi kasutamisest loobumist käis üks või mõlemad partnerid testimas.

Haridustasemega seotud erinevused, 19–29-aastased

Alla viiendiku noortest on põhihariduse või sellest madalama haridustasemega (1. tase), enam kui kolmandik on kesk- või kutsekeskharidusega (2. tase) ning pooltel on kõrgharidus lõpetatud või omandamisel (3. tase). Mida kõrgem on noorte haridustase, seda parema hinnangu annavad nad enda majanduslikule seisule.

Mida kõrgem on 19–29-aastaste haridustase, seda vähem on nende hulgas igapäevasuitsetajaid. Võrreldes 1. tasemega joovad kõrgeima haridusega noored ennast vähem purju ja tarvitavad vähem narkootikume. Kümnendik madalaima haridusega noortest on elu jooksul narkootikume süstinud (teistes gruppides on selliseid kuni üks protsent).

Kõrgeima haridusega noortel on teistest paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest ja HIV-i levikuteedest, vähem väärarusaamu HIV-nakkuse leviku kohta olmekontaktides ning tolerantsem suhtumine nakatunutesse. Väiksem osakaal neist usub, et HIV on üksnes narkomaanide probleem.

Madalaima haridusega 19–29-aastastel on rohkem seksuaalpartnereid ja juhupartnereid kui kahe teise grupi noortel. Mida kõrgem on noorte haridustase, seda positiivsem on nende suhtumine kondoomi kasutamisse ning seda väiksem osakaal ütleb, et kondoom on jäänud kasutamata, kuna seda ei olnud võimalik hankida. Teistest suurem osakaal kõrgeima haridusega noori kasutas oma esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi, kasutas viimase vahekorra ajal rasestumise vältimiseks efektiivseid meetodeid ning ei tarvitanud enne viimast vahekorda alkoholi. Juhusuhetes kasutavad kõige vähem kondoomi keskmise haridusega vastajad, kuid väiksemal osakaalul neist tekkis eelmisel aastal kahtlus, et nad võivad olla nakatunud STLI-sse. Keskmise haridusega noorte seas leidub vähem noori, kes kannavad alati või enamasti kondoomi kaasas.

Riskitasemete analüüsis ilmneb, et madalaima haridusega vastajate seas on teistest vähem 0-riskiga noori. Lisaks on võrreldes kõrgeima haridusega noortega nende seas kaks korda suurem osakaal kõrge riskitasemega gruppi kuulujaid.

Küsitlusaastate lõikes on keskmise haridusega noorte seas mõnevõrra suurenenud 0-riskiga inimeste osakaal ning kõrgeima haridusega noorte grupis kahanenud kõrge riskitasemega noorte hulk.

Sotsiaalse staatusega seotud erinevused, 19–29-aastased

19–29-aastastest noortest kolmandik käib tööl, kümnendik nii tööl kui ka õppimas ning neljandik tegeleb ainult õppimisega. Majanduslikult mitteaktiivseid (rasedus- ja lapsehoolduspuhkusel viibijad, kodused) leidub veidi üle kümnendiku ning 15% ütleb, et on töötu. Omavahel on võrreldud töötavaid, töötuid ja mitteaktiivseid noori ning õppivaid ja õppivaid/töötavaid noori. Töötud annavad oma majanduslikule seisule halvema hinnangu kui töötajad ja majanduslikult mitteaktiivsed noored. Õppijate seas on see kehvem kui korraga õppivate ja töötavate inimeste gruppis.

Majanduslikult mitteaktiivsed inimesed tarvitavad vähem sõltuvusaineid kui töötavad ja töötud noored. Töötute grupis on kõige suurem osakaal igapäevasuitsetajaid ning narkootikume tarvitanud noori. Õppivate/töötavate inimeste seas on õppijatest enam noori, kes on elu jooksul narkootikume tarvitanud.

Töötajatel ja mitteaktiivsetel on töötutest paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest. Töötajatel on teisest kahest grupist vähem väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides. Majanduslikult mitteaktiivsetel noortel on paremad teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise võimalustest. Töötute seas leidub töötajatest suurem osakaal vastajaid, kes peavad HIV-i vaid narkomaanide probleemiks. Korraga õppivatel ja töötavatel noortel on õppijatest paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest.

Majanduslikult mitteaktiivsete grupis on töötavatest ja töötutest noortest enam vastajaid, kelle esimese vahekorra partner oli neist vanem. Töötutel on teise kahe grupiga võrreldes rohkem seksuaalpartnereid ja juhusuhteid, neil on enam esinenud kondoomi purunemist või maha libisemist ning suurem osakaal neist tarvitab enne viimast vahekorda alkoholi. Suurem osakaal töötuid ütleb, et neil jäi eelmisel aastal kondoom kasutamata selle hankimisvõimaluse puudumise tõttu. Mitteaktiivsete grupis on kõige enam ühe seksuaalpartneriga noori ning viimasel aastal anaalses vahekorras olnud vastajaid. Õppijatest suurem osakaal õppivaid/töötavaid noori on seksuaaleluga alustanud ning viimasel aastal anaalses vahekorras olnud. Esimese vahekorra ajal kondoomi kasutanud ning viimasel aastal juhusuhetes alati kondoomi kasutanud noorte osakaal on õppijate seas suurem. Õppijad kannavad õppivatest/töötavatest noortest sagedamini kondoomi kaasas.

Majanduslikult mitteaktiivsete grupis on töötavatest ja töötutest vähem kõrge riskitasemega inimesi ning rohkem riskivabalt käituvaid noori. Töötute hulgas on kõrge riskiga noorte osakaal kõige suurem. Mitteaktiivsete grupis (kellest olulise osa moodustavad rasedus- või lapsehoolduspuhkusel viibivad naised) on elu jooksul HIV-testi teinute osakaal ülekaalukalt kõige suurem. Kõige vähem on testi teinud noori õppijate seas.

Pere tüübiga seotud erinevused, 10–18-aastased

Umbes kaks kolmandikku kooliõpilastest elab koos mõlema vanemaga ja veerand ühe vanemaga. Alla kümnendiku 10–13- ja 14–18-aastastest märgib muid kooseluvorme. Võrreldes kahe teise grupiga peavad ühe vanemaga koos elavad õpilased oma pere majanduslikku seisu halvemaks.

14–18-aastaste puhul on mõlema vanemaga koos elavate õpilaste seas vähem suitsetajaid ning alkoholi ja narkootikumide tarvitanud noori. 10–13-aastaste grupis taolist seost ei esine. 10–13-aastastel ühe vanemaga koos elavatel lastel on teistest vähem väärarusaamu HIV-i leviku kohta olmekontaktides ning tolerantsem suhtumine HIV-i nakatunutesse. 14–18-aastaste vanusrühmas erinevate teadmiste osas erinevusi ei esine.

14–18-aastaste õpilaste seas, kes märgivad muid kooselu vorme (peale vanemate), on suurem osakaal seksuaaleluga alustanud noori ning vastajaid, kes on olnud vahekorras samast soost partneriga. Suurem hulk nendest on HIV-testi teinud ning märgib, et enne püsipartneriga kondoomist loobumist käis üks või mõlemad partnerid testimas. Mõlema vanemaga koos elavate noorte seas leidub väiksem hulk vastajaid, kes kasutasid viimase juhuvahekorra ajal kondoomi.

Suhetega seotud erinevused, 10–18-aastased

Kolmveerand või enam kooliõpilastest hindab oma läbisaamist ema, isa ja klassikaaslastega heaks. Ülejäänud märgivad, et suhted on kuidas kunagi või halvad.

Kõigi sõltuvusainete tarvitamist esineb vähem nende 10–13- ja 14–18-aastaste seas, kellel on ema ja isaga head suhted. 10–13-aastased klaasikaaslastega hästi läbi saavad lapsed tarvitavad vähem alkoholi, 14–18-aastaste grupis on see seos aga vastupidine.

Väiksem osakaal 14–18-aastastest noortest, kellel on ema ja isaga head suhted, on seksuaaleluga alustanud. Seksuaalelu alustanute seas on vanematega heades suhtes olevate noorte hulgas väiksem osakaal vastajaid, kellel on juhupartnereid ning kes kasutasid enne viimast vahekorda alkoholi. Noortel, kellel on emaga head suhted, on vähem seksuaalpartnereid. Ema ning klassikaaslastega hästi läbi saavate õpilaste seas on suhtumine kondoomi kasutamisse positiivsem.

Kondoomi kasutamise osas ilmnevad seosed on aga vastupidised. Suurem osakaal noori, kellel ei ole ema ja isaga head läbisaamist, kasutas juhuvahekorras alati kondoomi. Nende seas leidub ka rohkem õpilasi, kes kannab alati/enamasti kondoomi kaasas.

Riskirühmadesse jaotumisel on vanematega heades suhetes olevate noorte seas enam 0-riski gruppi kuulujaid ja vähem madala riskiga noori. Kõrge riskiga noorte jaotus ei erine kolmes grupis oluliselt.

Majandusliku toimetulekuga seotud erinevused

Enamik kooliõpilastest hindab oma pere majanduslikku toimetulekut heaks. Neid, kes arvavad, et nende pere olukord on halb, leidub mõne protsendi jagu. Ülejäänud märgivad, et seis on keskpärane ja tullakse toime. Kui kooliõpilastel paluti anda hinnang oma pere majanduslikule seisule, siis 19–29-aastased hindasid enda isiklikku majanduslikku toimetulekut. Umbes nelikümmend protsenti täiskasvanud noortest peab seda heaks, ligi pooled keskmiseks ning veidi enam kui kümnendik märgib, et see on halb.

Kooliõpilaste seas tuleb välja vaid kaks statistiliselt olulist seost pere majandusliku olukorraga. 10–13-aastaste puhul on pere majanduslikku olukorda halvaks hindavate laste seas vähem väärarusaamu HIV-i leviku kohta olmekontaktides. Pere majanduslikku olukorda heaks hindavate 14–18-aastaste seas leidub väiksem osakaal noori, kes peavad kondoomi liiga kalliks.

19–29-aastaste vanusrühmas tarvitavad halvas majanduslikus seisus vastajaid enam narkootilisi aineid. Mida parem on noorte majanduslik järg, seda vähem leidub nende seas suitsetajaid.

Heas majanduslikus seisus olevatel 19–29-aastastel on teistest paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest, vähem väärarusaamu HIV-i leviku kohta olmekontaktides ning tolerantsem suhtumine HIV-i nakatunutesse. Hea majandusliku olukorraga noored on seksuaallega alustanud hiljem, neil on vähem seksuaalpartnereid ja juhupartnereid. Mida parem on noorte majanduslik seis, seda suurem osakaal neist kasutas oma esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi ja seda väiksem osakaal neist peab kondoomi liiga kalliks. Hea olukorraga noorte seas on aga teistest rohkem vastajaid, kes tarvitasid enne viimast vahekorda alkoholi. Halva majandusliku seisuga noorte puhul leidub teisest kahest grupist vähem vastajaid, kes kasutasid viimase vahekorra ajal rasestumise vältimiseks efektiivseid meetodeid. Suurem osakaal neist arvab, et neil oleks vaja HIV-testi teha.

19–29-aastaste riskirühmadesse jagamisel on näha, et hea majandusliku seisuga noorte seas on enam seksuaalsuhetes riskivabalt käituvaid noori.

JÄRELDUSED

Seksuaalvahekorras on olnud iga kümnes 14-aastane, iga viies 15-aastane ja pea iga teine 16-aastane õpilane ehk teismeliste hulgas kasvab seksuaallega alustanute osakaal väga kiiresti. 14–15-aastaste grupis on seksuaalselt aktiivsetest noortest üle kahe korra rohkem õpilasi, kellel on või on olnud oma poiss/tüdruk. Seega, paljud antud vanuses noored, kes veel ei ole alustanud seksuaalelu, on alustanud „käimist“. Eeltoodu näitab, et informatsioon turvalise seksuaalkäitumise kohta peab noorteni jõudma enne 14. eluaastat.

Eesti noored on väga hästi kursis sellega, kuidas HIV-nakkus levib ning vanusega teadmiste tase suureneb. Alates 2003. aastast on suurenenud 16–18-, 19–24- ja 25–29-aastaste teadmised STLI-de vältimise meetoditest. Seejuures tekitab aga muret, et nakatumise ning rasestumise vältimise meetodina on noorte seas levinud katkestatud suguühe (mis seda eesmärki ei täida). Iga kolmas kondoomi mitte kasutanud 14–18-aastane ja iga viies 19–29-aastane märgib katkestatud suguühet põhjusena, miks kondoomi kasutamata jäi. Märkimisväärne osa noortest ei tea ka seda, et emakasisene spiraal nakkuste eest ei kaitse, kuid spiraali kasutavad siiski vähesed. Turvaseksist rääkides on oluline informeerida noori taoliste müütide ekslikkusest (lisaks nakkuste levikuteedest ja kaitsevahenditest ülevaate andmisele). Õpilased märgivad, et koolitundides räägitakse neile eelkõige narkootikumidest ja murdeea muutustest. Lisaks tuleks enam keskenduda seksuaaltervisele ja sellega seotud käitumisele.

Uuringu andmed kinnitavad, et HIV-nakkuse ennetustööga seotult tuleb tähelepanu pöörata ka sõltuvusainete tarvitamise teemale. Intensiivne sõltuvusainete tarvitamine on püsinud kooliõpilaste seas muutumatu probleemina läbi küsitlusaastate ning see seostub seksuaalkäitumisega. Iga kümnes 10–13-aastane laps tarvitas eelmisel kuul alkoholi ja suitsetas. Iga kümnes 14–15-aastane on igapäevasuitsetaja ning iga teine jõi eelmisel kuul alkoholi. Iga neljas 16–18-aastane on narkootikume proovinud. Pooled seksuaallega alustanud kooliõpilased tarvitasid enne viimast seksuaalvahekorda alkoholi. Alkoholi tarvitamisel on rohkem juhupartnereid. See suurendab STLI-desse ja HIV-i nakatumise riski, kui joobeseisundiga kaasnev informatsiooni töötlemise võime langus viib ka kondoomi kasutamisest loobumiseni. Peaaegu kõik

seksuaalelus kõrge riskitasemega 14–18-aastastest tarvitavad vähemalt kord nädalas alkoholi. Suurem hulk neist on narkootikume proovinud. Sõltuvusainete tarvitamise seos partnerite arvu ning kõrgema riskikäitumisega ilmneb ka 19–29-aastaste seas.

Seksuaaleluga alustanud kooliõpilastel on täiskasvanud noortest enam seksuaalpartnereid ja juhusuhteid, kuid suurem on nende noorte osakaal, kes kasutavad juhusuhetes alati kondoomi ja tegid seda esimese vahekorra ajal. Kolmandik juhuvahekorras olnud 14–15-aastastest, nelikümmend protsenti 16–18-aastastest, pooled 19–24- ning üle poole 25–29-aastastest seadis ennast viimasel aastal nakatumise ohtu, kuna ei kasutanud juhusuhetes kondoomi. Kooliõpilasteni jõuab suur osa ennetustegevusest läbi koolikeskkonnas toimuvate tegevuste ning ka vanemad saavad nendel teemadel lastega rääkida. Täiskasvanud noori saab mõjutada läbi meediakampaaniate ning asutuste, milleks on kutsekoolid, ülikoolid ja töökohad. Esineva riskikäitumise kontekstis on põhjust mõelda täiskasvanud noortele suunatud ennetustöö laiendamise võimalustele.

Vaatamata sellele, et juhusuhetes kondoomi kasutamine ei ole veel heal tasemel, on seitsme aasta jooksul toimunud positiivsed muutused esmavahekorras kondoomi kasutamise osas. Vahe 14–18- ja 19–29-aastaste grupi vahel on antud näitaja osas aastate jooksul vähenenud, kuna täiskasvanute hulgas on esimeses vahekorras kondoomi kasutanute osakaal rohkem kasvanud. See muutus on väga oluline, kuna esile tuleb tugev seos: kes kasutas kondoomi esimese seksuaalvahekorra ajal, teeb seda palju suurema tõenäosusega ka edaspidi juhusuhetes. Juhuvahekorras alati kondoomi kasutanute osakaal on aastate jooksul statistiliselt oluliselt suurenenud 19–24-aastaste seas.

Umbes igal neljandal seksuaalselt aktiivsel kooliõpilasel ja täiskasvanud noorel jäi eelmisel aastal kondoomi kasutamata, kuna seda ei olnud võimalik hankida. Peamiseks põhjuseks oli asjaolu, et lähikonnas ei olnud kondoomi müügil. Iga neljas 14–18-aastane ning iga kolmas 19–29-aastane juhusuhetes olnud noor ei kanna kondoomi kaasas või teeb seda harva. Seksuaalelu mitte alustanud ning viimasel aastal juhusuhetes mitte olnud noorte seas on selliseid oluliselt rohkem. Märkimisväärne osa noori, kes ei kasutanud viimases vahekorras kondoomi, põhjendab seda asjaoluga, et kondoomi peale ei mõeldud või kummalgi partneril ei olnud kondoomi kaasas. 19–29-aastased, kes kannavad kondoomi kaasas, kasutavad seda ka juhusuhetes enam. Need tulemused näitavad turvaseksi ettevalmistavate tegevuste olulisust. Ennetustöö käigust tuleks noortega rääkida sellest, et kondoomi on vaja ka varuks osta ning endaga kaasas kanda. Siis ei teki olukorda, kus vahetult enne seksuaalvahekorda astumist selgub, et kummalgi ei ole kondoomi ning poed on hilise kellaaja tõttu suletud. Oluline osa noortest leiab, et kondoomid on liiga kallid. Kuna kooliõpilased veel tööl ei käi, ei pruugi neil jätkuda motivatsiooni taskuraha kulutamiseks turvaseksi vahendite peale. Lapsevanemad saavad mõelda võimaluste peale, kuidas oma teismeeas lastele kondoomid hõlpsasti kättesaadavaks muuta.

Eraldi esiletoomist vajavad ilmnunud erinevused noormeeste ja neidude vahel. Nii kooliõpilaste kui ka 19–29-aastaste puhul on neidude suhtumine kondoomi kasutamisse positiivsem. Samuti on nende teadmised mitme teema osas paremad. Samas leidub noormeeste seas ligi kaks korda rohkem kondoomi kaasas kandvaid vastajaid. Noormehed kasutavad seksuaalvahekorras kondoomi enam. Naised on sageli vahekorras endast vanemate parteritega, vanemate noormeeste hulgas on aga kondoomi kasutamist vähem. Et naiste suurem valmidus kondoomi kasutada ka turvalise seksini viiks, oleks vaja mõelda, milliste sõnumite ja ennetustegevustega on võimalik motiveerida naisi senisest enam kondoomi hankima ja kaasas kandma.

Suurema riskikäitumisega on 19–29-aastased noored, kellel on madalam haridustase ning kehvem majanduslik seis. Iga kolmas põhihariduse või alla selle tasemega 19–29-aastane on vähemalt kord nädalas purjus ja iga kümnes on elu jooksul narkootikume süstinud. Samuti on neil teistest rohkem seksuaalpartnereid ja juhusuhteid. Kõrgeima haridusega noortel on paremad teadmised ja positiivsem suhtumine kondoomi kasutamisse ning suurem osakaal neist kasutab kondoomi. Igal viiendal madalaima haridusega noorel on seksuaalkäitumises kõrge riskitase. Kõrgeima haridusega 19–29-aastaste seas on see näitaja kaks korda väiksem. Kõrgeima haridusega noored hindavad enda majanduslikku olukorda paremaks. Heas majanduslikus seisus inimestel on paremad teadmised, vähem seksuaalpartnereid ja juhusuhteid, nad on alustanud seksuaaleluga hiljem ning suurem osa neist kasutas esimese vahekorra ajal kondoomi. Halvas majanduslikus seisus noored tarvitavad enam narkootikume, väiksem osakaal neist kasutab efektiivseid rasestumise vältimise meetodeid ning suurem osa neist arvab, et neil oleks vaja teha HIV-testi. Hea majandusliku seisuga noorte seas on rohkem seksuaalsuhetes riskivabalt käituvaid noori. Eeltoodust

lähtuvalt vajaks läbimõtlemit, milliste kanalite, sõnumite ja teenuste abil jõuda madalama haridustaseme-
ga ning kehvemas majanduslikus seisus noorteni.

Valdav enamus kooliõpilastest ja üle poole täiskasvanud noortest ei suutu HIV-i nakatunud inimestesse tolerantset. Samas on alates 2003. aastast salliva suhtumisega inimeste osakaal suurenenud 16–18-, 19–24- ja 25–29-aastaste seas. Korrektsed teadmised sellest, kuidas HIV-nakkus levib või ei levi, suurendavad ka valmidust nakatunutega kokku puutumiseks. Sallivat suhtumist on teistest piirkondadest vähem Ida-Virumaal ehk regioonis, kus nakkuse levik on kõige ulatuslikum ning HIV-i nakatunutega puutub reaalselt kokku kõige rohkem inimesi. Ida-Virumaal leidub kõige suurem osakaal noori, kes peavad HIV-i üksnes narkomaanide probleemiks ning väärarusaamad nakkuse leviku võimalikkusest olmekontaktides on seal enam levinud. Seega tuleks arusaamade ja hoiakute kujundamise osas rohkem tähelepanu pöörata just suurema HIV-nakkuse levikuga piirkondadele. Mitte-eestlaste ja eestlaste vahel leitud erinevused teadmiste ja arusaamade osas on samad, mis Ida-Virumaa ning teiste regioonide vahel tuvastatud erinevused. Ehk erinevused rahvuste vahel on seotud erinevustega piirkondade vahel.

HIV-i suhtes testitud noorte osakaal püsib läbi aastate ühesugusena. Täiskasvanud noorte seas on HIV-testi enam teinud naised, mitte-eestlased ja linnaelanikud. Kooliõpilastest on testitud väga vähesed. Eraldi tähelepanu väärib asjaolu, et vähesed noored käivad enne püsipartneriga kondoomi kasutamisest loobumist HIV-i või STLI-de suhtes testimas. Umbes kaks kolmandikku 19–29-aastastest püsisuhtes noortest ning enamik 14–18-aastastest ei ole seda teinud. Noortele oleks vaja ennetustöö käigus rohkem selgitada, millal on kondoomist loobumine ohutu.

Seksuaalsuhetes riskantselt käituvaid inimesi on mõlemas vanusrühmas vähem neidude ja maanoorte seas. 19–29-aastaste puhul on vähem riskikäitumist kõrgema haridusega, tööl käivate ja paremas majanduslikus seisus inimeste grupis. Kooliõpilastel on vähem riskikäitumist, kui suhted vanematega on head. Riskantse käitumise tase on küsitlusaastate jooksul vähenenud eelkõige 19–29-aastaste seas, kes on naissoost, eesti rahvusest, elavad Harjumaal ning omavad kõrgemat haridustaset.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследование по теме «Осведомленность, установки и поведение эстонской молодежи, связанные с тематикой ВИЧ» проводилось четыре раза: в 2003, 2005, 2007 и 2010 годах. Сбор данных проводился среди молодежи в двух группах: учащиеся общеобразовательных школ в возрасте 10-18 лет и взрослая молодежь 19-29 лет. В 2010 году в анализе были использованы данные 3 618 учащихся и 1 348 молодых людей. Поскольку процесс составления выборки 10-18-летних и 19-29-летних, а также методы опроса различны, то данные двух возрастных групп описаны в рапорте в отдельных подразделах. Представленный анализ основан на взвешенных данных.

Употребление веществ, вызывающих зависимость

В течение своей жизни одна треть 10-13-летних детей курила, половина пробовали алкоголь и 15% бывали пьяны. С увеличением возраста возрастает доля молодых людей курящих сигареты и употребляющих алкоголь, в группе 16-18-летних курили и употребляли алкоголь уже три четверти молодых людей. В течение последнего месяца до проведения опроса десятая часть 10-13-летних детей курила и употребляла алкоголь. Среди 14-15-летних и 16-18-летних курили около трети молодых людей, и более десятой части курили ежедневно. Половина 14-15-летних употребляли алкоголь в течение последнего месяца, и около трети были пьяны. Среди 16-18-летних алкоголь употребляли две трети, и около половины были пьяны. 2% 10-13-летних, пятая часть 14-15-летних и четверть 16-18-летних в течение жизни пробовали наркотики. Четверть 14-15-летних и половина 16-18-летних посещали в течение последнего месяца бары или ночные клубы. Посещающая бары/клубы молодежь значительно чаще других употребляет вызывающие зависимость вещества.

Четвертая часть 19-24-летних и 25-29-летних курили ежедневно, и половина из них были в последний месяц пьяными; в т. ч. пятая часть 19-24-летних и четверть 25-29-летних были пьяны, по меньшей мере, раз в неделю. Треть 19-24-летних и половина 25-29-летних в течение жизни пробовали наркотики.

В отношении учащихся уровень курения и употребления алкоголя остаётся постоянными на протяжении нескольких лет, и существенных изменений не наблюдается (см. диаграммы 7-9). Среди 19-24-летних и 25-29-летних по сравнению с предыдущими исследованиями доля курящих уменьшилась. В возрастной группе 19-24 увеличилось число молодежи пробовавшей в течение жизни наркотики (см. диаграммы 108-110).

Знания и отношение

Треть 10-13-летних детей полагает, что противозачаточные таблетки помогают предотвратить заражение инфекциями передаваемыми половым путем (ИППП). Десятая часть 14-15-летних и 16-18-летних считают прерванный половой акт методом предотвращения ИППП. Согласно рассчитанному индикатору, правильные знания о методах предотвращения ИППП имеют 22% 10-13-летних. Для старших учащихся индикатор рассчитан другим образом, чем индикатор для 10-13-летних. Правильными знаниями обладают 15% 14-15-летних и 47% 16-18-летних, то есть у старших учащихся знания лучше.

В возрастных группах 19-24-летних и 25-29-летних десятая часть молодых людей считает прерванный половой акт методом предотвращения ИППП. Еще больше тех, кто полагает, что эту функцию выполняет внутриматочная спираль. Согласно индикатору, рассчитанному на основании 4 утверждений, 72% младших и 85% старших респондентов имеют правильные знания о методах предотвращения ИППП. Знания 25-29-летних лучше.

По сравнению с предыдущими исследованиями доля респондентов, имеющих правильные знания о методах предотвращения ИППП, увеличилась в возрастных группах 16-18-летних, 19-24-летних и 25-29-летних (см. диаграммы 111 и 112).

Около пятой части 10-13-летних, свыше сорока процентов 14-15-летних и более половины 16-18-летних учащихся заявили, что хорошо знают, что такое ВИЧ. 14-15-летние и 16-18-летние

хорошо осведомлены о том, что ВИЧ можно заразиться, вводя инъекцию шприцем, которым кто-то уже использовал, а также риск заражения можно снизить, используя при каждом половом сношении презерватив и находясь в половой связи только с одним, незараженным и верным партнером. Им известно, что выглядящий здоровым человек может быть носителем ВИЧ-инфекции. Среди 10-13-летних доля правильно ответивших значительно меньше, но и среди них правильно ответили на большинство вопросов свыше половины детей. Во всех возрастных группах нашлись около сорока процентов учащихся, которые знают, что комары не распространяют ВИЧ-инфекцию. Если не учитывать вопрос об укусе комара при расчете индикатора знаний, то правильные ответы по четырем вопросам дали 22% 10-13-летних, 54% 14-15-летних и 77% 16-18-летних, то есть число молодых людей с правильными знаниями увеличивается с возрастом.

Свыше девяноста процентов 19-24-летних и 25-29-летних молодых людей правильно ответили на вопросы о распространении ВИЧ путем введения инъекции и при вступлении в половой контакт. Почти сто процентов знали и о том, что выглядящий здоровым человек может быть заражен ВИЧ. На основании четырех представленных вопросов правильные знания показали 86% представителей в обеих возрастных группах.

При сравнении результатов с предыдущими годами доля молодежи, имеющей правильные знания о путях распространения ВИЧ, ни для учащихся, ни для 19-29-летних не изменилась (см. диаграммы 14 и 114).

5% 14-15-летних и 8% 16-18-летних правильно назвали три метода, с помощью которых можно снизить риск передачи ВИЧ от матери к ребенку. Среди 19-24-летних таких молодых людей оказалось 18%, а в группе 25-29-летних – 20%. Результаты возрастных групп несущественно отличаются друг от друга.

При сравнении результатов с предыдущими годами опроса уровень знаний о возможности снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку остается у школьников относительно постоянным; у 19-29-летних в обеих возрастных группах отмечено увеличение уровня знаний (см. диаграммы 16 и 116).

Чем старше школьники, тем меньше они заблуждаются по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах. Самая большая доля молодежи считает, что можно заразиться пользуясь одной столовой посудой с носителем ВИЧ-инфекции или при посещении одного и того же туалета. Согласно индикатору не заблуждаются 6% 10-13-летних, 24% 14-15-летних и 42% 16-18-летних учащихся. Среди 19-24-летних таких было 54%, а среди 25-29-летних – 57% (две возрастные группы существенно не отличаются друг от друга).

При сравнении с предыдущими годами доля 10-13-летних детей, у которых нет заблуждений по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах, немного уменьшилась. У старших школьников уровень индикатора сравнительно постоянный. У 19-24-летних и 25-29-летних показание индикатора было низкое в 2005 и 2007 годах, но в 2010 году он повысился (см. диаграммы 18 и 118).

С возрастом растет доля школьников, готовых в разных ситуациях общаться с ВИЧ-инфицированными людьми. 6% 10-13-летних, 26% 14-15-летних и 48% 16-18-летних согласно рассчитанному индикатору толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным. В отношении взрослой молодежи данные двух возрастных групп отличаются незначительно. В группе 19-24-летних 48% терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным, а среди 25-29-летних – 41%.

Если сравнивать данные с предыдущими годами, то доля толерантно относящейся к ВИЧ-инфицированным людям молодежи постоянно увеличивается среди 16-18-летних, 19-24-летних и 25-29-летних. У младших школьников показатели согласно трем последним исследованиям не изменились (см. диаграммы 21 и 121).

Школьники чаще всего говорят со своими друзьями о ВИЧ, об использовании презерватива или противозачаточных средств. Половина учащихся говорила со своими родителями о ВИЧ, и меньше половины говорили со своими родителями о презервативах или предохранения от беременности. Все предыдущие исследования показывают, что с 10-13-летними больше всего на школьных уроках обсуждаются темы, связанные с наркотиками, и наименьшее отражение находят темы ВИЧ/

СПИДа и использования презерватива. С 14-15-летними и 16-18-летними больше говорят о пубертатном возрасте и наркотиках и меньше – о ВИЧ/СПИДе и ИППП. У 16-18-летних все же больше обсуждается в школе тема использования презерватива.

Учащиеся, которым в школе подробно рассказывали о ВИЧ, обладают лучшими знаниями о путях распространения данной инфекции. Также обсуждение этих тем со знакомыми связано с лучшим уровнем знаний школьников. Как у школьников, так и у 19-29-летней молодежи выявлено, что те, кто имеет правильные знания о фактических путях распространения ВИЧ, меньше заблуждаются по поводу возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах. Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь реже заблуждается и лучше осведомлена о путях распространения ВИЧ.

Сексуальные партнеры

Половина 14-15-летних и более половины 16-18-летних сообщили, что у них есть или был свой парень/девушка. Опыт сексуальных отношений имеют 20% 14-15-летних и 48% 16-18-летних учащихся. В возрастном интервале от 14 до 18 лет быстро растет число молодых людей, приобретающих сексуальный опыт. Десятая часть 14-летних, четверть 15-летних и более сорока процентов 16-летних и 17-летних имеют опыт сексуальных отношений. В группе 18-летних сексуальный опыт имеют более половины учащихся. В группе 19-29-летних доля начавшей сексуальную жизнь молодежи быстро растет, начиная с 14 лет. 25-29-летние начали сексуальную жизнь немного позднее, по сравнению с 19-24-летними. Около двух третей 14-15-летних и 16-18-летних учащихся указали, что их первый сексуальный партнер был старше них. Среди 19-24-летних и 25-29-летних так ответили более половины опрошенных.

Доля молодежи, имеющей сексуальный опыт, за годы исследований не изменилась (см. диаграммы 31). Среди 19-24-летних она немного уменьшилась в 2010 году.

Более девяноста процентов имевших в течение жизни половое сношение учащихся и взрослой молодежи имели половые контакты и в течение последних двенадцати месяцев. У 39% 14-15-летних и 40% 16-18-летних начавших сексуальную жизнь молодых людей в последний год было более одного сексуального партнера. Более половины учащихся обеих возрастных групп имели в последний год половые сношения только с постоянным партнером, около пятой части – только со случайным партнером, и 16% сообщили, что у них были как постоянный, так и случайный партнеры. Две возрастные группы не отличаются между собой существенно. 16-18-летние были со своим теперешним партнером дольше, чем младшие. 5% 14-15-летних и 3% 16-18-летних начавших сексуальную жизнь молодых людей имели половые контакты с партнером одного с ними пола.

30% 19-24-летних и 20% 25-29-летних говорят, что у них в течение последнего года было более одного сексуального партнера. Подавляющее большинство взрослой молодежи имело в предыдущий год половые отношения только с постоянным партнером. Среди 19-24-летних было 14% тех, у кого были только случайные партнеры, и тех, у кого в течение года были сексуальные контакты как с постоянным, так и со случайным партнерами. У 25-29-летних таких лиц было менее десятой части. У младших было больше сексуальных партнеров и случайных связей. 37% 19-24-летних и 70% 25-29-летних живут вместе с постоянным партнером. Половина младших и около трех четвертей 25-29-летних, у которых есть постоянный партнер, находились с партнером не менее трех лет. 4% представителей обеих возрастных групп в течение своей жизни были в сексуальной связи с партнером того же пола, а 2% платили за секс в течение последнего года.

Бывшие в течение последнего года в половых отношениях с двумя или более партнерами учащиеся и взрослая молодежь начали сексуальную жизнь раньше, по сравнению с молодыми людьми, у которых только один половой партнером.

При сравнении результатов разных лет среди 14-15-летних, 16-18-летних и 25-29-летних не наблюдалось однонаправленной тенденции и доля молодежи, имевшей более одного сексуального партнера, немного колебалась. У 19-24-летних доля молодежи с более чем одним сексуальным партнером имеет тенденцию снижения (см. диаграммы 34 и 126).

Использование презерватива

Во время своего первого сексуального контакта презерватив использовали 77% 14-15-летних и 78% 16-18-летних респондентов. В течение последнего года всегда использовали презерватив со своим постоянным партнером 67% 14-15-летних и 60% 16-18-летних. Всегда используют презерватив с постоянным партнером 52% младших и 43% старших учащихся. Данные двух возрастных групп существенно не отличаются.

63% 19-24-летних и 51% 25-29-летних молодых людей использовали презерватив во время своего первого полового контакта. При случайных связях всегда используют презерватив 51% 19-24-летних и 44% 25-29-летних. С постоянным партнером всегда используют презерватив 14% младших и 9% старших опрашиваемых. Показатели 19-24-летних в отношении использования презерватива выше.

3% 14-15-летних, 7% 16-18-летних, 12% 19-24-летних и 9% 25-29-летних молодых людей (в т. ч. не имевших полового сношения респондентов) подвергали себя в предыдущий год опасности заражения ИППП или ВИЧ, поскольку не использовали презерватив при случайных половых связях. Пятая часть сексуально активной молодежи отмечает, что за последний год во время полового акта презерватив рвался или соскальзывал. В группе 19-24-летних таких также пятая часть, а среди 25-29-летних – 13%. Данный показатель риска несколько увеличен у более молодых.

Доля молодежи, использовавшей презерватив во время своего первого полового акта, с годами резко возросла как у школьников, так и у взрослой молодежи (см. диаграммы 38 и 131). Доля постоянно использующих презерватив во время случайных половых сношений увеличилась у 19-24-летних. Положительная тенденция в данном вопросе наблюдается также у 14-15-летних учащихся и в группе 25-29-летней молодежи, однако доля изменений статистической значимости не имеют (см. диаграммы 40 и 133).

Согласно рассчитанному индикатору положительно относятся к использованию презерватива 46% 14-15-летних и 67% (то есть большая часть) 16-18-летних учащихся. 62% младших и 52% старших сексуально активных школьников всегда или преимущественно всегда носят с собой презерватив. Данный показатель в возрастной группе 14-15-летних выше. Среди не начавших сексуальную жизнь пятая часть учащихся носит с собой презервативы всегда/преимущественно всегда. Более трех четвертей молодых людей считают, что носить с собой презервативы должны как мужчина, так и женщина, а пятая часть респондентов полагает, что это должны делать только мужчины.

77% 19-24-летних и 76% 25-29-летних положительно относятся к использованию презервативов. 37% младших и 23% старших респондентов всегда или часто носят с собой презерватив. Около девяноста процентов отвечавших из обеих возрастных групп считают, что носить с собой презервативы должны представители обоих полов, и десятая часть полагает, что это – задача только мужчин.

Самая большая часть школьников, не использовавших во время последнего полового акта презерватив, объясняют это тем, что у них надежный партнер и взаимное доверие. Около трети учащихся заявили, что они не верят в то, что партнер может быть заражен ВИЧ или ИППП, и утверждают, что презерватив не использовали, поскольку применяли прерванный половой акт. 16-18-летние больше упоминали также о применении других противозачаточных средств. Около тридцати процентов молодежи обеих возрастных групп сообщили, что в предыдущий год возникала ситуация, когда презерватив не использовался по причине невозможности его купить. Прежде всего, презерватив не покупали из-за того, что он не продавался поблизости. 29% 14-15-летних и 36% 16-18-летних начавших сексуальную жизнь молодых людей считают презервативы слишком дорогими.

Подавляющая часть взрослой молодежи, которые не использовали во время последнего полового акта презерватив, объясняют это тем, что у них надежный партнер. Многие респонденты использовали другие средства предохранения от беременности. Почти тридцать процентов не верят, что у партнера могут быть ИППП или ВИЧ, и пятая часть применяет прерванный половой акт. 27% 19-24-летних и 17% 25-29-летних говорят, что в предыдущий год возникала ситуация, когда презерватив не использовали из-за отсутствия возможности купить его. Взрослые респонденты также обосновывали это тем, что поблизости нельзя достать презервативы. 46% 19-24-летних и 36% 25-29-летних считают презервативы слишком дорогими.

При случайных половых контактах используют презерватив намного чаще те учащиеся и взрослые, которые делали это и во время своего первого полового контакта. Среди учащихся и взрослой молодежи, имевших отношения более чем с одним сексуальным партнером и состоящие в случайных связях, оказалось больше тех, кто всегда или преимущественно всегда носят с собой презервативы. Перед последним половым актом употребляли алкоголь половина школьников и треть взрослой молодежи. Для молодежи употреблявшей перед половым актом алкоголь было свойственно большее количество сексуальных партнеров.

Группы риска

В зависимости от числа сексуальных партнеров и частотой использования презерватива при случайных связях респонденты были поделены на три группы риска. В группу с нулевым уровнем риска относятся молодые люди, у которых в течение последнего года не было рискованного поведения при сексуальных отношениях. В группу низкого уровня риска входят молодые люди, у которых было больше одного сексуального партнера, или кто не всегда использовал презерватив при случайных половых контактах. В группу высокого уровня риска принадлежат респонденты, у которых наблюдаются сразу оба типа рискованного поведения: у них было несколько сексуальных партнеров и они не всегда использовали презерватив при случайных половых контактах.

Из 14-15-летних сексуально активных школьников к группе нулевого риска относятся 48%, а к группе высокого риска – 11%. Среди 16-18-летних процентное соотношение соответственно 54 и 16. Распределение двух возрастных групп между собой существенно не различается. Если в анализе учитывать всю выборку (включая не начавшую сексуальную жизнь молодежь), то к группе высокого риска относятся 1% 14-15-летних и 6% 16-18-летних. Следовательно, показатель у старших респондентов выше.

63% 19-24-летних и 74% 25-29-летних респондентов относятся к нулевой группе рисков. К группе высокого уровня риска относятся 16% младших и 10% старших опрошенных. Поведение 19-24-летних более рискованно. Выявлено, что молодежь, которая не ведет себя рискованно, меньше употребляет вещества, вызывающие зависимость. Данная связь прослеживается как у учащихся, так и у старшей молодежи.

При сравнении данных с предыдущими годами видно, что в 2010 году уменьшилась доля 14-15-летних учащихся с высоким уровнем риска (из расчета состоявших в сексуальных отношениях молодежи). У 25-29-летних количество молодежи с высоким уровнем риска уменьшилось, а доля лиц с нулевым риском возросла (см. диаграммы 50 и 138).

Противозачаточные средства

83% сексуально активных 14-15-летних и 81% 16-18-летних использовали во время последнего полового акта эффективные методы предотвращения беременности (презерватив, противозачаточные таблетки или пластыри, внутриматочную спираль и т. п.). Из неэффективных методов применялся, прежде всего, прерванный половой акт, об этом упоминают около десятой части молодых людей. За получением консультации о методах предохранения от беременности или для получения противозачаточных средств обращалась к специалисту в течение своей жизни десятая часть младших и четверть старших учащихся.

71% 19-24-летних во время последнего полового акта применяли эффективные методы предохранения от беременности, а среди 25-29-летних таких было 57%. И здесь из неэффективных методов чаще всего применялся прерванный половой акт (о чем упоминают более десятой части респондентов). Менее пятой части младших и четверть старших опрошенных не применяли ничего. При этом следует учесть то обстоятельство, что часть 19-29-летних планируют беременность или ожидают ребенка. 40% младших и более половины старших респондентов в течение своей жизни обращались к врачу или специалисту за получением противозачаточных средств или консультаций на эту тему.

Тестирование

Подавляющая часть учащихся и взрослой молодежи осведомлены о том, что тест на ВИЧ можно сделать на приеме у врача-специалиста. Также многие знают о возможности тестирования в специализированных консультационных кабинетах.

В течение жизни тест на ВИЧ делали 1% 14-15-летних, 6% 16-18-летних, 22% 19-24-летних и 35% 25-29-летних молодых людей. Данная доля с возрастом увеличивается. Около десятой части школьников и менее пятой части взрослой молодежи считают, что им следовало бы сделать тест на ВИЧ. В качестве причин того, что тестирование не было проведено, чаще всего указывают, что не было времени, а также боялись узнать результаты теста. Также было выявлено большое число опрошенных, которые не знают, куда нужно обратиться для прохождения теста на ВИЧ.

Среди 19-24-летних и 25-29-летних по результатам, полученными на основании предыдущих исследований, было выявлено некоторое увеличение осведомленности в отношении всех возможностей тестирования (см. диаграммы 55-57 и 144-145). Доля молодежи, сделавшей тест на ВИЧ, на протяжении всех лет опроса остаётся неизменной (см. диаграммы 58 и 146).

4% 14-15-летних и 18% 16-18-летних респондентов, у которых есть постоянный партнер и которые не используют презерватив, указали, что перед отказом от презерватива один или оба партнера прошли тестирование на ВИЧ или ИППП. В группе 19-24-летних данный показатель равен 26%, а у 25-29-летних – 32% (значительно выше). 6% 14-15-летних, 9% 16-18-летних, 15% 19-24-летних и 12% 25-29-летних молодых людей с опытом сексуальной жизни в последний год подозревали, что у них может быть какая-либо ИППП. Большинство из них посетили врача-специалиста или специальный кабинет. Четверть школьников, менее пятой части 19-24-летних и десятая часть 25-29-летних при подозрении на ИППП ничего не предпринимали.

Отличия, связанные с половой принадлежностью

Отличия по социально-демографическим признакам были исследованы в трех возрастных группах: 10-13-летние, 14-18-летние и 19-29-летние. Ранее был предоставлен анализ по пяти возрастным группам. Соотношение юношей и девушек как среди школьников, так и среди 19-29-летних было одинаковым. 19-29-летние женщины считают свое экономическое положение более высоким, чем мужчины.

Мальчики чаще девочек курят, и большая их доля пробовала наркотики. Данная связь наблюдается как у 10-13-летних, так и у 14-18-летних. В группе 19-29-летних мужчины курят, употребляют алкоголь или наркотики чаще женщин.

В любом возрасте среди мужчин больше доля респондентов, которые считают, что ВИЧ является проблемой только наркоманов. 10-13-летние девочки лучше мальчиков знают о путях распространения ВИЧ, а у 14-18-летних девушек лучше знания о методах предотвращения ИППП и о возможностях снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку. В обеих возрастных группах девушки более толерантны по отношению к ВИЧ-инфицированным людям. Среди 19-29-летних женщины лучше осведомлены о методах предотвращения ИППП и возможностях снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку, а также более терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным.

Как у школьников, так и у взрослых среди девушек значительно больше количество респондентов, которые утверждают, что первый сексуальный опыт был с партнером, которых старше их, а среди юношей было больше тех, чей первый партнер был одного с ними возраста или младше. У юношей было отмечено больше количество сексуальных партнеров и случайных связей, чем у девушек. Большая часть юношей употребляли алкоголь перед последним половым актом.

В течение последнего года 4% 19-29-летних мужчин платили за секс. В исследовании не было выявлено ни одной женщины, осуществлявшей плату за сексуальные связи. Среди 19-29-летних имевших половые контакты с лицом одного с ними пола больше женщин, чем мужчин. Большая часть 19-29-летних женщин отмечают, что в течение последнего года у них был анальный секс чаще, чем у мужчин.

У 14-18-летних и 19-29-летних девушек отношение к использованию презерватива более позитивное, чем у мужчин. Среди юношей почти в два раза больше респондентов, чем у девушек, которые

отметили, что всегда или преимущественно всегда носят с собой презерватив. Также их большая часть считает презервативы слишком дорогими. Как среди школьников, так и среди взрослых юноши чаще, чем девушки, используют презерватив при половых актах как с постоянным, так и со случайным партнером.

Причины неиспользования презерватива в связи с полвой принадлежностью различны. Среди 14-18-летних юношей оказалось больше ответивших, что не использовали презерватив, поскольку его надевание обременительно, и поскольку они не верят, что у партнера может быть ИППП или ВИЧ. Из девушек большая часть не использовала презерватив, так как применялись другие методы предохранения от беременности. Среди 19-29-летних больше респондентов-мужчин сами не желали использовать презерватив, не думали о его использовании, а также считающие, что презерватив снижает чувство удовольствия. Причиной неиспользования презерватива названа и отсутствие его в данный момент у обоих партнеров. Женщины-респонденты указывают на наличие надежного партнера, на использование других противозачаточных средств и на планирование беременности.

При анализе по трем группам риска девушки обеих возрастных групп принадлежат к нулевой группе риска, причем 19-29-летних меньше принадлежит к группе с высоким уровнем риска. Это свидетельствует о том, что у женщин намного меньше сексуальных партнеров.

Ученицы и взрослые женщины лучше знают, где можно пройти тест на ВИЧ. Среди 19-29-летних респондентов сделавших тест на ВИЧ больше женщин, чем мужчин (это связано с тем, что при беременности всем женщинам делается тестирование). Как среди 14-18-летних, так и среди 19-29-летних больше юношей, которые сообщили, что перед отказом от презерватива с последним сексуальным партнером один или оба партнера сделали тест на ВИЧ или ИППП.

По сравнению с предыдущими исследованиями доля 19-29-летних женщин, относящихся к нулевой группе риска, увеличилась, а число молодежи с высоким уровнем риска уменьшилось.

Отличия, связанные с национальной принадлежностью

Три четверти школьников – эстонцы, и четверть – неэстонцы. Среди 19-29-летних две трети эстонцев. Как среди школьников, так и среди взрослой молодежи неэстонцы дают более низкую оценку экономическому положению своей семьи, по сравнению с эстонцами. Среди 19-29-летних неэстонцев вдвое больше безработных.

Среди 14-18-летних школьников эстонцы чаще, чем неэстонцы, употребляют алкоголь, и большая их часть пробовала наркотики. У 10-13-летних такого отличия не наблюдается. В возрастной группе 19-29 наблюдается большее употребление алкоголя эстонцами, но ежедневно курящих и ставившихся с наркотиками больше в группе неэстонцев.

У 14-18-летних эстонцев лучше знания согласно индикатору, рассчитаному на основании пяти вопросов, чем у представителей других национальностей. У 10-13-летних выявилось различие по национальной принадлежности в знаниях о методах распространения ИППП, а у 19-29-летних – в знаниях о методах распространения ИППП и заблуждениями относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах. Среди школьников и 19-29-летней молодежи больше эстонцев, чем неэстонцев, которые толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным людям. В каждой возрастной группе больше неэстонцев-респондентов, считающих ВИЧ только проблемой наркоманов.

Среди 14-18-летних учащихся больше неэстонцев, находящихся в сексуальных отношениях с постоянным партнером. У 19-29-летних неэстонцев больше сексуальных партнеров, чем у эстонцев. Также 19-29-летних неэстонцы в течение жизни чаще имели сексуальные отношения с партнером того же пола. Как среди школьников, так и среди взрослой молодежи больше доля неэстонцев, которые перед последним половым актом употребляли алкоголь.

В группе 14-18-летних больше неэстонцев-респондентов, чем эстонцев, которые считают, что презервативы должны носить с собой только мужчины. Как среди учащихся, так и среди взрослых у эстонцев более позитивное отношение к использованию презерватива.

По национальной принадлежности различны и причины неиспользования презерватива. Среди 14-18-летних неэстонцев больше молодых людей, которые не использовали презерватив во

время последнего полового акта, так как он сам или его партнер не желали этого. 14-18-летние и 19-29-летние эстонцы указали на причину отказа применение прочих средств для предохранения от беременности. В группе 19-29-летних эстонцев также больше доля респондентов, которые не верят, что у его партнера могут быть ИППП или ВИЧ. Среди взрослых неэстонцев больше тех, кто сам не желал использовать презерватив, кто не использовал презерватив, поскольку применялся прерванный половой акт, или поскольку у обоих партнеров не было с собой презерватива. Большая доля 14-18-летних и 19-29-летних эстонцев применяли во время последнего полового акта эффективные методы предохранения от беременности.

В группе 19-29-летних большая доля неэстонцев, по сравнению с эстонцами, которые считают, что им следовало бы сделать тест на ВИЧ, кто в течение жизни делал тест, а также кто в последний год подозревал, что он заражен ИППП. Также большая доля 14-18-летних неэстонцев полагает, что им следовало бы провериться на ВИЧ. Что касается школьников и взрослой молодежи, то среди неэстонцев большая доля молодых людей, которые говорят, что перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером один или оба партнера делали тест на ВИЧ или ИППП. Распределение групп риска по национальности отличий не выявило.

Согласно предыдущим исследованиям доля молодежи с нулевым уровнем риска среди 19-29-летних эстонцев немного увеличилась, а также число молодежи, входящей в группу высокого уровня риска, уменьшилось.

Отличия, связанные с регионом проживания

Треть 10-13-летних и 14-18-летних живет в Харьюмаа, десятая часть – в Ида-Вирумаа, а жителями остальных регионов являются более половины всех опрошенных. В группе 19-29-летних свыше половины проживают в Харьюмаа, жители Ида-Вирумаа составляют более одной десятой, и в остальной части Эстонии живут оставшиеся респонденты. Жители Ида-Вирумаа оценивают свое экономическое положение или экономическое положение своей семьи хуже, чем молодежь других регионов. Среди 19-29-летних жителей вдвое больше безработных в Ида-Вирумаа, по сравнению с другими обоими регионами.

Большая часть 14-18-летних молодых людей из Харьюмаа употребляли алкоголь и сталкивались с наркотиками. Среди 19-29-летней молодежи наибольшая доля курящей ежедневно молодежи, а также молодежи вводившей наркотики путем инъекции отмечена в Ида-Вирумаа.

10-13-летние дети остальной части Эстонии имеют лучшие знания о методах предотвращения ИППП. 14-18-летняя молодежь остальной части Эстонии лучше жителей Ида-Вирумаа осведомлена о путях распространения ВИЧ, способах предотвращения ИППП и меньше заблуждается по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах. 19-29-летние представители Харьюмаа и остальной части Эстонии имеют лучшие знания о способах предотвращения ИППП и меньше заблуждается по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах, чем молодежь Ида-Вирумаа. Во всех возрастных группах большая часть молодежи Ида-Вирумаа, по сравнению с остальными регионами, считает, что ВИЧ является только проблемой наркоманов. Среди 14-18-летних и 19-29-летних представителей Ида-Вирумаа мала доля респондентов толерантно относящихся к ВИЧ-инфицированным людям.

Среди 14-18-летних именно в Харьюмаа, по сравнению с другими регионами, выявлено больше молодежи начавшей половую жизнь. Среди 19-29-летних в регионе «остальная часть Эстонии» меньше молодых людей, имевших в течение последнего года анальный секс.

Показание индикатора, выражающий отношение к использованию презерватива, самое высокое у 14-18-летних жителей Харьюмаа, а самое низкое – в Ида-Вирумаа. В Ида-Вирумаа большинство учащихся считают, что презерватив должен носить с собой только мужчина. В Ида-Вирумаа выявлено меньше 19-29-летних, которые использовали презерватив при своем первом половом акте, и которые всегда использовали его в течение последнего года при сношении с постоянным партнером. Среди них больше респондентов, у кого за последний год презерватив соскальзывал или рвался. Презервативы кажутся слишком дорогими для большего числа 19-29-летних, живущих в остальной части Эстонии. Как среди школьников, так и среди взрослой молодежи Ида-Вирумаа меньше респондентов, которые во время последнего полового акта применяли эффективные

способы предохранения от беременности. В распределении по группам риска не было обнаружено существенных различий между регионами.

По сравнению с Харьюмаа, меньше респондентов 14-18-летней молодежи остальной части Эстонии указали, что перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером один или оба партнера проходили тест на ВИЧ или ИППП. 19-29-летних в остальной части Эстонии меньше, чем в других регионах, которые в течение жизни делали тест на ВИЧ. В Ида-Вирумаа наблюдается большее количество 19-29-летних молодых людей, у которых в последний год возникало подозрение, что они могут быть заражены ИППП.

При сравнении данных с предыдущими годами доля 19-29-летней молодежи из Харьюмаа, принадлежащей к группе с нулевым уровнем риска, увеличилась, и немного уменьшилась доля лиц с высоким уровнем риска.

Отличия, связанные с типом места жительства

Более половины учащихся проживают в городах, остальные являются жителями сельских регионов. Четверть 19-29-летних живет в сельской местности. Среди 14-18-летних горожан больше доля учащихся, которые оценивают экономическое положение своей семьи как хорошее. Среди 19-29-летней сельской молодежи больше безработных.

В каждой возрастной группе среди горожан оказалось больше респондентов, которые в течение жизни употребляли наркотики. По сравнению с сельскими жителями 14-18-летние городские школьники курят больше, а 19-29-летние больше употребляют алкоголь.

Среди 14-18-летних городских жителей больше распространено убеждение, что ВИЧ является проблемой только наркоманов. В той же возрастной группе сельские жители меньше заблуждаются относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах, и они лучше осведомлены о возможностях снижения передачи риска ВИЧ от матери к ребенку. 19-29-летние жители города имеют лучшие знания о возможностях снижения передачи риска ВИЧ от матери к ребенку; сельские же жители лучше знают о путях распространения ВИЧ.

Большая доля 14-18-летних городских школьников имеет сексуальный опыт, и они имеют больше количество сексуальных партнеров, по сравнению с сельскими жителями. Среди 19-29-летних горожан большее число респондентов всегда использует презерватив при случайных половых связях. Большая доля 19-29-летних горожан, по сравнению с сельскими жителями, употребляла алкоголь перед последним половым актом. Как школьники так и взрослая молодежь, живущая в городе, чаще носят с собой презервативы. Что касается групп риска, то среди 14-18-летних сельских школьников больше доля не рискующих в сексуальных отношениях молодых людей.

При сравнении данных с предыдущими годами исследований доля лиц 19-29-летней городской молодежи с высоким уровнем риска несколько уменьшилась, а доля сельских жителей, входящих в группу нулевого уровня риска, постоянно увеличивается.

Среди 19-29-летних городских жителей больше респондентов указали, что перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером один или оба партнера прошли тестирование.

Отличия, связанные с уровнем образования в группе 19-29-летней молодежи

Менее одной пятой части молодежи имеют начальное или основное образование (1-й уровень), более трети – среднее или профессиональное образование (2-й уровень), и половина получает или закончила высшее образование (3-й уровень). Чем выше уровень образования молодежи, тем лучшую оценку они дают своему экономическому положению.

Чем выше уровень образования 19-29-летних, тем меньше среди них курят ежедневно. По сравнению с 1-м уровнем, молодежь с высшим образованием меньше пьет и употребляет наркотики. Десятая часть молодежи с низшим уровнем образования в течение жизни вводила наркотики путем инъекцией (в других группах таких было до одного процента).

У молодежи с высшим уровнем образования лучше, чем у других, знания о методах предотвращения ИППП и о путях распространения ВИЧ, меньше заблуждений по поводу распространения

ВИЧ при бытовых контактах, а также более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным. Меньшая доля лиц с высшим образованием считает, что ВИЧ – это проблема только наркоманов.

У 19-29-летних с низшим уровнем образования больше количество сексуальных партнеров и случайных связей, чем у представителей двух других групп. Чем выше уровень образования молодежи, тем более позитивно их отношение к использованию презерватива, и тем меньше доля тех, кто указал, что презерватив не использовался по причине невозможности его приобретения. Большая доля лиц с высшим образованием, по сравнению с остальными, использовала презерватив во время своего первого полового контакта, перед последним половым актом не употребляла алкоголь и при последнем половом контакте использовала эффективные методы предохранения от беременности. При половых контактах со случайными партнерами меньше всех использовали презерватив респонденты со средним уровнем образования, однако у меньшей их части в предыдущем году возникало подозрение, что они могут быть заражены ИППП. Среди молодежи со средним уровнем образования меньше молодых людей, которые всегда или преимущественно всегда носят с собой презерватив.

При анализе уровней риска выявлено, что среди отвечающих с низшим уровнем образования меньше молодежи с нулевым уровнем риска. По сравнению с лицами с высшим образованием у них вдвое выше процент относящихся к группе с высоким уровнем риска.

При сравнении данных с предыдущими годами доля лиц с нулевым уровнем риска среди молодежи со средним уровнем образования несколько увеличилась, а в группе молодежи с высшим уровнем образования сократилось число лиц с высоким уровнем риска.

Отличия, связанные с социальным статусом 19-29 лет

Треть 19-29-летней молодежи работает, десятая часть учится и работает одновременно, и четверть занята только учебой. Экономически неактивные респонденты (находящиеся в отпуске по беременности или по уходу за ребенком, занимающиеся домашним хозяйством) составляют чуть больше десяти процентов, и 15% указали, что они – безработные. Сравнения были проведены в группе работающая, безработная и экономически неактивная молодежь, а также в группе учащаяся и учащаяся/работающая молодежь. Безработные оценили своё экономическое положение более низко, чем работающие и экономически неактивные люди. Положение учащихся хуже, чем у учащихся и работающих одновременно.

Экономически неактивные люди употребляют меньше вызывающих зависимость веществ, чем работающие и безработные. В группе безработных самая большая доля молодежи курящей ежедневно и употребляющей наркотики. Среди учащихся/работающих лиц меньше доля употреблявших в течение жизни наркотики, чем среди учащихся.

У работающих и экономически неактивных людей лучшие знания о методах предотвращения ИППП, чем у безработных. Работающие меньше заблуждаются по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах, чем представители двух других групп. У экономически неактивной молодежи лучшие знания относительно возможностей снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку. Среди безработных, по сравнению с работающими, больше доля респондентов, которые считают ВИЧ проблемой только наркоманов. Одновременно учащаяся и работающая молодежь лучше чем учащиеся осведомлена о методах предотвращения ИППП.

В группе экономически неактивных людей больше респондентов, чем среди работающих и безработных, чей партнер по первому половому акту был старше них. У безработных больше, чем у представителей обеих других групп, сексуальных партнеров и случайных связей, также у них чаще рвался или соскальзывал презерватив, и большая их часть перед последним половым актом употребляла алкоголь. Большая часть безработных сообщает, что они в течение последнего года не использовали презерватив, поскольку его невозможно было купить. В группе экономически неактивных больше всего молодежи, имеющей только одного сексуального партнера. Экономически неактивных респонденты чаще всего в течение последнего года имели анальный секс. Среди учащейся/работающей молодежи больше, чем среди только учащейся, тех кто начал сексуальную жизнь и занимались в течение последнего года анальным сексом. Доля лиц, использовавших презерватив во время первого полового акта и всегда использовавших презерватив при случайных связях,

больше среди учащихся. Учащиеся чаще, чем учащиеся/работающие, носят с собой презерватив.

Экономически неактивные принадлежат к числу тех, которые ведут менее рискованный образ жизни, а к группе высокого уровня риска принадлежат работающие и безработные лица. Среди безработных самая большая доля людей с высоким уровнем риска. В группе экономически неактивных (значительную часть которой составляют, находящиеся в отпуске по беременности или по уходу за ребенком, женщины) наибольшая доля делала в течение жизни тест на ВИЧ. Меньше всего тест на ВИЧ проходили учащиеся.

Отличия, связанные с составом семьи у 10-18-летних

Около двух третей школьников живут вместе с обоими родителями, и четверть – с одним родителем. Менее одной десятой 10-13-летних и 14-18-летних указали другие формы совместной жизни со взрослыми. Учащиеся, живущие с одним родителем, хуже оценивают экономическое положение своей семьи, чем представители других групп.

Учащиеся 14-18 лет, которые живут с обоими родителями, меньше курят, меньше употребляют алкоголь и наркотики. В группе 10-13-летних такой взаимосвязи не наблюдается. 10-13-летние дети, живущие с одним родителем, меньше заблуждаются относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах и более терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным. В возрастной группе 14-18-летних не выявлено отличий, связанных с составом семьи, в области знаний согласно индикаторам.

Среди 14-18-летних школьников, указавших иные формы совместной жизни со взрослыми (кроме родителей), большая доля молодежи уже начала сексуальную жизнь, имели сексуальные отношения с однополым партнером, делали тест на ВИЧ, а также перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером один или оба партнера делали тест на ВИЧ или ИППП. Среди молодежи, живущей с обоими родителями, оказалось меньше респондентов, которые использовали презерватив во время последнего полового сношения.

Отличия, связанные с отношениями у 10-18-летних

Более 75% опрошенных школьников оценили свои отношения с матерью, отцом и одноклассниками как хорошие. Остальные указали, что отношения у них «когда как» или плохие.

Вещества, вызывающие зависимость, употребляли меньше всего 10-13-летние и 14-18-летние, у которых хорошие отношения с матерью и отцом. 10-13-летние, у которых хорошие отношения с одноклассниками, реже употребляют алкоголь, в группе же 14-18-летних связь прямо противоположная.

Меньшая доля 14-18-летних молодых людей, у которых хорошие отношения с матерью и отцом, начала сексуальную жизнь. Среди начавшей сексуальную жизнь молодежи, находящейся в хороших отношениях с родителями, меньше доля респондентов, у которых есть случайные партнеры, и которые перед последним половым актом употребляли алкоголь. У молодых людей, находящихся в хороших отношениях с матерью, меньше сексуальных партнеров. Хорошо ладящие с матерью и одноклассниками учащиеся более позитивно относятся к использованию презерватива.

Использование презерватива предоставляет противоположный результат. Большая часть молодых людей, не ладящих с матерью и отцом, всегда использовала презерватив при половом контакте со случайным партнером. Среди них оказалось больше учащихся, которые всегда/преимущественно всегда носят с собой презервативы.

Распределении молодежи по группам риска показывает, что к группе с нулевым риском относятся больше тех, кто находится в хороших отношениях с родителями, и меньше молодежи принадлежат в группу с низким уровнем риска. Распределение молодежи с высоким уровнем риска существенно не отличается.

Отличия, связанные с экономическим положением

Большинство школьников оценивает экономическое положение своей семьи как хорошее. Тех, кто считают экономическое положение своей семьи плохим, насчитывается всего несколько

процентов. Остальные указывают на среднее положение, и они справляются. Если школьников просили дать оценку экономическому положению своей семьи, то 19-29-летние оценивали свое личное экономическое положение. Около сорока процентов взрослой молодежи считает его хорошим, около половины – средним, и чуть больше десятой части – плохим.

Среди школьников выявлены всего два статистически значимых различия в отношении экономического положения семьи. У 10-13-летних детей, которые оценивали экономическое положение своей семьи как плохое, меньше ошибочных мнений относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах. Среди 14-18-летних, которые оценивали экономическое положение своей семьи как хорошее, меньше доля молодых людей, считающих презервативы слишком дорогими.

В возрастной группе 19-29, которые оценивают свое экономическое положение как плохое, больше молодежи употребляет наркотические вещества. Чем лучше экономическое положение молодежи, тем меньше среди них курящих.

У 19-29-летних, находящихся в хорошем экономическом положении, лучше знания о методах предотвращения ИППП, меньше заблуждений относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах и более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным. Молодые люди с хорошим экономическим положением позднее начинали сексуальную жизнь, у них меньше сексуальных партнеров и случайных связей. Чем лучше экономическое положение респондентов, тем большая их часть использовала презерватив во время первого сексуального сношения, и тем меньшая их часть считает презервативы слишком дорогими. Среди молодежи с хорошим экономическим положением меньше тех, кто употреблял алкоголь перед последним половым актом. Среди опрошенных с плохим экономическим положением меньше респондентов, чем в двух других группах, которые во время последнего полового контакта применяли эффективные методы предохранения от беременности. Большая их доля считает, что им следовало бы пройти тест на ВИЧ.

При распределении 19-29-летних по группам риска видно, что среди молодежи с хорошим экономическим положением больше лиц не рискует в сексуальной жизни.

ВЫВОДЫ

Сексуальный опыт имел каждый десятый 14-летний, каждый пятый 15-летний и почти каждый второй 16-летний учащиеся, то есть среди подростков доля начавших сексуальную жизнь растет очень быстро. В группе 14-15-летних в два раза больше учащихся, у которых есть или были свой парень/девушка, чем тех, которые уже состояли в сексуальных отношениях. Следовательно, многие молодые люди данного возраста, еще не начавшие сексуальную жизнь, уже начали привлекать партнеров противоположного пола. Вышеуказанные факты показывают, что информация о безопасном сексуальном поведении должна доходить до молодежи до достижения ею 14-летнего возраста.

Эстонская молодежь очень хорошо осведомлена о том, как распространяется ВИЧ-инфекция, и с возрастом уровень знаний растет. Начиная с 2003 года, улучшились знания 16-18-летних, 19-24-летних и 25-29-летних о методах предотвращения ИППП. При этом вызывает беспокойство то обстоятельство, что прерванный половой акт причислен к одному из методов предохранения от заражений и от беременности (которым данная цель не достигается). Каждый третий из не использовавших презерватив 14-18-летней молодежи и каждый пятый из 19-29-летних указали прерванный половой акт в качестве причины, почему не использовался презерватив. Значительная часть молодежи не знает и того, что внутриматочная спираль не защищает от инфекции, хотя спираль используют все же нечасто. Говоря о безопасном сексе, важно проинформировать молодежь об ошибочности таких мифов. Учащиеся отмечают, что на школьных уроках им рассказывают, прежде всего, о наркотиках и изменениях в пубертатном возрасте. Дополнительно следовало бы больше сосредоточиваться на сексуальном здоровье и связанном с ним поведении.

Данные исследования подтверждают, что в связи с работой по профилактике ВИЧ-инфекции нужно обратить внимание и на тему употребления вызывающих зависимость веществ. Интенсивное употребление веществ, вызывающих зависимость, остается неизменной проблемой школьников на протяжении всех лет опроса, и это связано с сексуальным поведением. Каждый десятый

10-13-летний ученик употреблял в течение последнего месяца алкоголь и курил. Каждый десятый из 14-15-летних ежедневно курил, и каждый второй употреблял в течение последнего месяца алкоголь. Каждый четвертый из 16-18-летних пробовал наркотики. Половина начавших сексуальную жизнь школьников употребляли алкоголь перед последним половым актом. К тому же у данных школьников отмечается большее количество случайных связей. Это увеличивает риск заражения ИППП и ВИЧ, так в состоянии опьянения снижается способность концентрации внимания, что приводит к отказу от использования презерватива. Почти сто процентов 14-18-летних молодых людей с высоким уровнем риска в сексуальной жизни, по меньшей мере, раз в неделю употребляют алкоголь. Большая их часть пробовала наркотики. Взаимосвязь употребления веществ, вызывающих зависимость, с числом партнеров, а также с высоким уровнем риска свойственна 19-29-летним.

У начавших сексуальную жизнь школьников больше, чем у взрослых, сексуальных партнеров и случайных сексуальных связей. Также больше доля и тех, кто всегда использует презерватив при половом контакте со случайным партнером, и кто использовал его во время своего первого полового акта. Треть 14-15-летних, сорок процентов 16-18-летних, половина 19-24-летних и более половины 25-29-летних, имевших случайные половые связи, подвергали себя в прошлом году опасности заражения, поскольку не использовали презерватив. Значительная часть информации преподносится ученикам через проводимые в школе мероприятия, а также родители должны беседовать с детьми на эти темы. На взрослую молодежь можно оказывать влияние посредством проводимых медиа кампаний и через учреждения, каковыми являются профессиональные училища, высшие учебные заведения и рабочие места. Следовательно, нужно обратить внимание на возможность расширения профилактической работы направленной на взрослую молодежь.

Несмотря на то, что использование презерватива при случайных сексуальных связях еще не достигло надлежащего уровня, все-таки в течение семи лет позитивные изменения наблюдаются в отношении использования презерватива при первом половом контакте. Разница между 14-18-летними и 19-29-летними по данному показателю за годы опроса сократилась, поскольку среди взрослых доля использовавших презерватив при первом половом акте увеличилась. Данное изменение имеет очень большое значение, поскольку наблюдается зависимость: кто использовал презерватив при первом половом сношении, тот делает это со значительно большей вероятностью и в дальнейшем при случайных половых связях. Доля всегда использовавших презерватив при половом контакте со случайным сексуальным партнером с годами статистически значимо возросла среди 19-24-летних респондентов.

Почти каждый четвертый сексуально активный школьник и взрослый молодой человек не использовали презерватив в предыдущем году, поскольку не было возможности его купить. Главной причиной было то обстоятельство, что поблизости в продаже не было презервативов. Каждый четвертый 14-18-летний и каждый третий 19-29-летний имевший половой акт со случайным партнером молодой человек не носит с собой презервативы или носит, но редко. Среди не начавших сексуальную жизнь и не имевших в предыдущем году случайных сексуальных связей респондентов таких значительно больше. Значительная часть молодежи, которая не использовала презерватив при последнем половом сношении, объясняет это обстоятельством, что не думали о презервативе, или у обоих партнеров не было с собой презерватива. 19-29-летние, которые носят с собой презервативы, также чаще используют их при случайных половых контактах. Данные результаты свидетельствуют о важности подготовительных мер для безопасного секса. В ходе профилактической работы следует рассказывать молодежи о том, что необходимо покупать презервативы заранее и носить их с собой. Тогда не попадешь в ситуацию, когда перед началом полового контакта выясняется, что ни у одного из партнеров нет с собой презерватива, а магазины закрыты из-за позднего времени. Значительная часть молодежи считает, что презервативы слишком дорогие. Поскольку школьники еще не работают, то им не хватает мотивации тратить карманные деньги на безопасный секс. Родители могут подумать о возможности, как сделать презервативы легкодоступными для своих детей в переходном возрасте.

Особого обсуждения требуют выявленные отличия между юношами и девушками. Как у школьников, так и у 19-29-летних отношение девушек к использованию презерватива более позитивное. По многим темам их знания также лучше. При этом среди юношей почти в два раза больше респондентов, носящих с собой презервативы. Юноши чаще используют презервативы

при половом сношении. Женщины чаще вступают в половую связь с партнерами старше себя по возрасту, а среди старших юношей меньше использующих презервативы. Чтобы готовность женщин использовать презерватив также вела к безопасному сексу, стоит подумать, какими способами и предупредительными мерами можно мотивировать женщин чаще покупать презервативы и носить их с собой.

19-29-летние молодые люди, имеющие более низкий уровень образования и худшее экономическое положение, отличаются более высоким уровнем риска в сексуальном поведении. Каждый третий 19-29-летний респондент с основным образованием или меньшим, по крайней мере, раз в неделю бывает пьян, а каждый десятый в течение жизни вводил наркотики путем инъекцией. Также им свойственно большее количество сексуальных партнеров и случайных связей. У молодежи с высшим уровнем образования лучше знания и более позитивное отношение к использованию презерватива, а также большая их часть использует презервативы. Каждый пятый молодой человек с низшим уровнем образования относится к группе высокого уровня риска. У 19-29-летних людей с высшим образованием данный показатель вдвое ниже. Молодежь с высшим образованием лучше оценивает свое экономическое положение. Люди с хорошим экономическим положением обладают лучшими знаниями, у них меньше сексуальных партнеров и случайных половых связей, они позднее начинают сексуальную жизнь, и большая часть из них использовали презерватив во время первого полового акта. Молодежь с плохим экономическим положением чаще употребляет наркотики, меньшая их доля применяет эффективные методы предохранения от беременности, и большая часть из них считает, что им следовало бы сделать тест на ВИЧ. Среди молодежи с хорошим экономическим положением больше лиц, не рискующих в сексуальных отношениях. Исходя из вышесказанного, требует внимания вопрос, каким образом, при помощи какой мотивации и какими услугами можно повлиять на молодых людей с низшим уровнем образования, которые находятся в плохом экономическом положении.

Подавляющее большинство учащихся и более половины взрослой молодежи не относятся толерантно к ВИЧ-инфицированным людям. При этом, начиная с 2003 года, доля людей с терпимым отношением среди 16-18-летних, 19-24-летних и 25-29-летних возросла. Правильные знания о том, каким образом распространяется или не распространяется ВИЧ-инфекция, ведут к росту готовности соприкоснуться с ВИЧ-инфицированными. Меньше терпимости, по сравнению с другими регионами, проявляется в Ида-Вирумаа, в регионе, где распространение инфекции наиболее масштабное, и с ВИЧ-инфицированными соприкасаются все больше людей. В Ида-Вирумаа наибольшая доля лиц, считающих ВИЧ проблемой только наркоманов, и наиболее распространены заблуждения относительно распространения ВИЧ-инфекции при бытовых контактах. Следовательно, в вопросе формирования мнений и отношений нужно больше внимания уделять именно регионам с большим масштабом распространения ВИЧ-инфекции. Между неэстонцами и эстонцами расхождения в знаниях и понятиях те же, что и найденные отличия между Ида-Вирумаа и другими регионами. То есть расхождения между национальностями связаны с расхождениями между регионами.

Доля прошедших тест на ВИЧ молодых людей остается на протяжении всех лет опроса на одном уровне. Среди взрослой молодежи тест на ВИЧ больше делали женщины, неэстонцы и городские жители. Из школьников немногие проходили тестирование. Отдельного внимания заслуживает то обстоятельство, что немногие респонденты перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером делали тест на ВИЧ или ИППП. Около двух третей 19-29-летних находящихся в постоянных отношениях молодых людей и подавляющее большинство 14-18-летних этого не делали. В ходе предупредительной работы следовало бы больше разъяснять молодежи, когда безопасно отказаться от презерватива.

Рискованно ведущих себя в сексуальных отношениях лиц в обеих возрастных группах меньше среди девушек и сельской молодежи. Среди 19-29-летних меньше рискованного поведения у лиц с высшим образованием, работающих и с лучшим экономическим положением. Школьники реже ведут себя рискованно, если отношения с родителями хорошие. Уровень рискованного поведения с годами опроса снизился, прежде всего, среди 19-29-летних лиц женского пола, эстонской национальности, живущих в Хартумаа и имеющих высший уровень образования.

Рапорт о проведенном исследовании доступен на русском языке в электронном виде на домашней странице Института развития здоровья www.tai.ee.

LISA: ANDMETE ESINDUSLIKKUSE ANALÜÜS

10-13-aastased

Sugu	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Mehed	989	50,05	1016,6	51,45
Naised	987	49,95	959,4	48,55
Kokku	1976	100,00	1976,0	100,00

$P=0,213$

Rahvus	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Eestlane	1543	78,09	1526,6	77,26
Mitte-eestlane	433	21,91	449,4	22,74
Kokku	1976	100,00	1976,0	100,00

$P=0,379$

Piirkond	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Harjumaa	735	37,20	686,1	34,72
Ida-Virumaa	234	11,84	226,3	11,45
Muu Eesti	1007	50,96	1063,6	53,83
Kokku	1976	100,00	1976,0	100,00

$P=0,033$

14-15-aastased

Sugu	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Mehed	411	49,05	429,6	51,27
Naised	427	50,95	408,4	48,73
Kokku	838	100,00	838,0	100,00

$P=0,197$

Rahvus	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Eestlane	621	74,11	660,9	78,86
Mitte-eestlane	217	25,89	177,1	21,14
Kokku	838	100,00	838,0	100,00

$P<0,001$

Piirkond	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Harjumaa	315	37,59	276,3	32,98
Ida-Virumaa	150	17,90	86,1	10,27
Muu Eesti	373	44,51	475,6	56,75
Kokku	838	100,00	838,0	100,00

$P<0,001$

16-18-aastased

Sugu	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Mehed	357	44,40	412,2	51,26
Naised	447	55,60	391,8	48,74
Kokku	804	100,00	804,0	100,00

 $P < 0,001$

Rahvus	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Eestlane	630	78,36	617,5	76,80
Mitte-eestlane	174	21,64	186,5	23,20
Kokku	804	100,00	804,0	100,00

 $P = 0,296$

Piirkond	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Harjumaa	261	32,46	273,6	34,03
Ida-Virumaa	162	20,15	88,6	11,02
Muu Eesti	381	47,39	441,8	54,95
Kokku	804	100,00	804,0	100,00

 $P < 0,001$ **19-24-aastased**

Sugu	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Mehed	311	41,80	379,3	50,98
Naised	433	58,20	364,7	49,02
Kokku	744	100,00	744,0	100,00

 $P < 0,001$

Rahvus	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Eestlane	576	77,42	520,6	69,97
Mitte-eestlane	168	22,58	223,4	30,03
Kokku	744	100,00	744,0	100,00

 $P < 0,001$

Piirkond	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Harjumaa	315	42,34	266,0	35,76
Ida-Virumaa	48	6,45	98,4	13,22
Muu Eesti	381	51,21	379,6	51,02
Kokku	744	100,00	744,0	100,00

 $P < 0,001$

25-29-AASTASED

Sugu	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Mehed	220	36,42	306,4	50,73
Naised	384	63,58	297,6	49,27
Kokku	604	100,00	604,0	100,00

 $P < 0,001$

Rahvus	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Eestlane	442	73,18	415,8	68,85
Mitte-eestlane	162	26,82	188,2	31,15
Kokku	604	100,00	604,0	100,00

 $P = 0,021$

Piirkond	valimi sagedus, n	valimi suhteline sagedus, %	oodatud, n	üldkogumi suhteline sagedus %
Harjumaa	297	49,17	241,1	39,92
Ida-Virumaa	42	6,95	72,9	12,07
Muu Eesti	265	43,87	290,0	48,02
Kokku	604	100,00	604,0	100,00

 $P < 0,001$

