

Tervise Arengu Instituut

**HIV/AIDS-i TEMAATIKAGA SEOTUD TEADMISED,
HOIAKUD JA KÄITUMINE
EESTI NOORTE HULGAS**

Liilia Lõhmus, Aire Trummal, Maarike Harro

Tallinn 2003

Uurimuses osalesid:

Uurimuse koordineerimine:
Liilia Lõhmus, Maarike Harro

Ankeetide koostamine:
Aire Trummal, Aljona Kurbatova, Kädi Lepp, Liilia Lõhmus, Maarike Harro, Mai Maser, Mare Ainsaar, Maria Seeblum, Sirle Blumberg

Valimi moodustamine kooliõpilaste seas:
Kristiina Rajaleid, Tiia Arro

Posti teel küsitluse ettevalmistamine:
Endla Anni, Ludmilla Jakobson

Koolides küsitluse koordineerimine:
Ludmilla Jakobson

Koolides küsitluse läbiviimine:
Anna-Liisa Peebo, Anu Parts, Imbi Jäe, Inga Villa, Ingrid Maasi, Kadri Velner, Kaire Vals, Karme Ama, Kertu Valjala, Liia Kvell, Ludmilla Jakobson, Meeli Zahhartsenko, Merlin Heinsalu, Toomas Treier

Andmete sisestamine:
Haide Rannakivi, Karme Ama, Ludmilla Jakobson

Andmete kodeerimine:
Aire Trummal

Retsenseerisid:
Krista Fischer
Krystiine Liiv
Mare Ainsaar
Maria Seeblum
Nelli Kalikova
Sirle Blumberg
Tiia Pertel

Suur tänu uurimuses osalenud koolidele ja kõikidele vastajatele mõistva suhtumise eest!

Käesolev uurimus ja publikatsioon on finantseeritud HIV/AIDS-i ennetamise riikliku programmi 2002-2006 eelarvest.

Tasuta jagamiseks.

Kaane kujundus: Aire Trummal

SISSEJUHATUS	5
1. ÜLEVAADE UURIMUSE TEOSTAMISEST	6
2. SOTSIAAL-DEMOGRAAFILISED ÜLDANDMED.....	8
3. ELUVIIS	12
3.1. PEREKOND	12
3.2. KOOL JA SÕBRAD	16
3.3. VABA AJA VEETMINE	18
3.4. SÕLTUVUSAINETE TARVITAMINE	19
3.5. KOKKUVÕTE PEATÜKIST	29
4. TEADMISED HIV-IST JA AIDS-IST	29
4.1. MIS ON HIV JA MIS ON AIDS?	29
4.2. TEADMISED HIV-I LEVIKUTEEDEST	32
4.3. TEADMISED EMALT LAPSELE HIV-I EDASIKANDUMISE ENNETAMISEST	36
4.4. TEADMISED SUGULISEL TEEL LEVIVATE HAIGUSTE VÄLTIMISE MEETODITEST	39
4.5. TEADMISED HIV-TESTI TEGEMISE VÕIMA LUSTEST	43
4.6. SUBJEKTIIVNE HINNANG TEOREETILISTELE TEADMISTELE.....	46
4.7. KOOLITUNDIDES KÄSITLETUD TEEMAD	48
4.8. INFORMATSIOONI HANKIMINE	51
4.9. KOKKUVÕTE PEATÜKIST	56
5. HIV-IGA SEOTUD EELARVAMUSED, USKUMUSED JA HOIAKUD	57
5.1. ARUSAAMAD HIV-I LEVIKUTEEDEST.....	57
5.2. SUHTUMINE KOKKUPUUTESSE HIV-POSITIIVSE INIMESEGA	59
5.3. HIV/AIDS-IGA SEOTUD USKUMUSED	61
5.4. HIV-I NAKATUNUD NAINE JA ABORT	64
5.5. KOKKUVÕTE PEATÜKIST	65
6. SEKSUAALSUHTED JA KONDOOMI KASUTAMINE.....	66
6.1. SUBJEKTIIVNE HINNANG KONDOOMI KAITSVALE MÕJULE	66
6.2. SUBJEKTIIVNE HINNANG OSKUSTELE KASUTADA KONDOOMI.....	67
6.3. KONDOOMIDE HANKIMINE JA KÄTTESAADAVUS	69
6.4. KONDOOMI MITTEKASUTAMISE PÕHJUSED	74
6.5. ERINEVATE KAITSEVAHENDITE KASUTAMINE.....	76
6.6. RISKANTNE KÄITUMINE SEKSUAALSUHETES	77
6.7. KOKKUVÕTE PEATÜKIST	84
7. SUUREMAD RISKIRÜHMAD	85
7.1. JAGUNEMINE RISKITASEMETE VAHEL	85
7.2. TEADMISTE TASE RISKIRÜHMAD	87
7.3. SÕLTUVUSAINETE TARVITAMINE RISKIRÜHMAD	88
7.4. STLH-SSE JA HIV-I NAKATUMISE RISKI HINDAMINE RISKIRÜHMAD	89
7.5. KOKKUVÕTE PEATÜKIST	90
KOKKUVÕTE	91
LISA. EESTIS ELAVAD 10-29-AASTASED NOORED VANUSRÜHMAD SUGUDE, RAHVUSTE, ELUKOHTADE JA PIIRKONDADE LÖIKES (ANDMEALLIKAS: ESA).....	97

Sissejuhatus

Järgnevas kirjutises on esitatud kokkuvõtted 2002. aasta novembrist 2003. aasta septembrini teostatud uurimusest "HIV/AIDS-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte seas". Uurimuse viis läbi HIV/AIDS-i ennetamise riiklik programm (Tervise Arengu Instituut) koostöös TÜ Tervishoiu Instituudi ja Eesti Tervisedenduse Ühinguga.

Antud üle-eestilise uurimuse korraldamise eesmärgiks oli saada parem ülevaade noorte:

- teadmiste tasemest HIV/AIDS-i teemadel;
- riskikäitumise ulatusest, mis on seotud HIV-i nakatumise võimalustega;
- hoiakutest ja stigmast HIV-i problemaatikaga seonduvalt;
- infoallikatest, kust HIV/AIDS-i teemadel teavet saadakse ning saada soovitakse.

Andmete kogumine toodud teemadel võimaldab noorte seas HIV/AIDS-i ja narkomaania teemalist ennetustööd paremini suunata ning vastavat informatsiooni noortele kättesaadavamaks muuta.

Uurimus hõlmab Eesti noori ja lapsi vanuses 10-29. HIV-nakatumise statistikat jälgides on täna suurimaks riskirühmaks 15-24-aastased noored (2002. aastal moodustas antud vanusgrupp uutest registreeritud nakatanutest 70%). Lisaks kõige ohustatumale vanusrühmale kaasati uurimusse 10-14- ja 25-29-aastased. 10-14-aastaste kooliõpilaste teadmistest ja hoiakutest ülevaate saamine on oluline seetõttu, et õieti suunatud ennetustegevus antud vanusrühmas aitab vähendada riskikäitumist vanemas eas. 25-29-aastased on uurimusse kaasatud põhjusel, et nende osatähtsus HIV-i nakatanute seas on hakanud tasapisi suurenema (kui 2000. aastal moodustasid 25-29-aastased uutest registreeritud juhtudest 18%, siis 2002. aastal 28%).

Järgnev uurimusraport koosneb 7 peatükist. Esimeses peatükis antakse ülevaade sellest, millist metoodikat kasutades on uurimus teostatud. Sellele järgnevad uurimustulemuste lahtikirjutused. Esmalt vaadeldakse küsitletud laste ja noorte üldist sotsiaal-demograafilist tausta ja eluviisi. Järgneb ülevaade noorte teadmistest HIV/AIDS-iga seotud küsimustes ning sellest, kust noored teemakohast informatsiooni saavad. Viies peatükk käsitleb HIV-iga seotud erinevaid väärarusaamu, hoiakuid ja uskumusi. Kuues peatükk teeb kokkuvõtte sellest, millisel määral kasutavad noored kondoomi, kui kättesaadavad need on ning kui kaitsvaks kondoomi hinnatakse. Viimases peatükis antakse ülevaade erineva seksuaalkäitumise riskiga gruppidest noorte seas. Raporti lõpetab kokkuvõtte peamistest tähelepanekutest, milleni antud uurimus on viinud.

Uurimuse meeskond tänab kõiki, kes on kaasa aidanud raporti valmimisele.

1. Ülevaade uurimuse teostamisest

Järgnevas peatükis antakse ülevaade küsitluse läbiviimisest ning andmetest, mille alusel esitatakse küsitlustulemused.

Valimi moodustamine

Uurimus teostati vanusrühmas 10-29. Üldkogumi moodustasid kõik Eestis elavad 19-29-aastased noored ja kõik IV-XII klasside õpilased. 2002. aasta 01. jaanuari seisuga elas Eestis 210 542 19-29-aastast noort (Statistikaameti andmetel). IV-XII klassis õppis 2002/2003 õppeaastal 155 661 õpilast (Haridusministeeriumi andmetel). Mõlema kogumi tarvis moodustati omaette valim.

10-18-aastaste seas jagati valimi koostamisel Eesti neljaks piirkonnaks: Harjumaa, Ida-Virumaa, Ida-Eesti (Lääne-Viru-, Jõgeva-, Tartu-, Põlva-, Valga- ja Võrumaa) ja Lääne-Eesti (Hiiumaa, Saare-, Lääne-, Järva-, Pärnu-, Rapla- ja Viljandimaa). Koolid jagati kolme gruppi: eestikeelsed linnakoolid, venekeelsed linnakoolid ning maakoolid. Nii moodustunud 12-s kihis kasutati koolide valimiseks ühtlast järjestusvalikut. Kokku kuulus valimisse 41 kooli; igast koolist 6 klassi. Kooliõpilaste valimi suuruseks oli 4 182 (2,7% üldkogumist) õpilast.

19-29-aastaste seas moodustati stratifitseeritud juhuvalim igas maakonnas eraldi. Arvestati iga maakonna soolis-vanuselist struktuuri. Kokku oli valimi suuruseks 5 982 noort (2,8 % üldkogumist).

Ankeetküsitluse läbiviimine

Eraldi küsimustikud koostati kolmele vanusrühmale:

- 10-13-aastastele;
- 14-18-aastastele;
- 19-29-aastastele.

10-13-aastaste ankeedist jäeti välja täpsustavad küsimused seksuaalelu kohta, kuna varasemate uurimuste andmetel on selles vanusrühmas seksuaalvahekorras olnuid väga vähe¹. Erinesid perekonna kohta esitatud küsimused kooliõpilaste ja 19-29-aastaste ankeedis. Koolilastelt küsiti eraldi ka suhete kohta koolis ja sõprade ringis ning vaba aja veetmise viiside kohta. Toodust johtuvalt sisaldasid ankeedid vanusrühmiti vastavalt 61, 74 ja 86 küsimust. Peamiselt kasutati valikvastustega küsimusi.

10-18-aastaste puhul viidi küsitlus läbi koolide külastamise käigus ning ankeedid täideti klassides ühe koolitunni vältel. 19-29-aastaste seas viidi küsitlus läbi posti teel.² Kooliõpilaste seas läbiviidud küsitluses osales koos lisaküsitlusega kokku 44 kooli. IV-VII klassis (10-13-aastased) koguti õpilastelt kokku 1 716 ankeeti, millest analüüsiks sobisid 1 633. VII-XII klassis (14-18-aastased) koguti 2 647 ankeeti, millest analüüsiks sobisid 2 433. 19-29-aastastelt saadi tagasi 2485 ankeeti ehk 42% väljasaadetud ankeetidest. Analüüsiks sobivaid ankeete oli 2 433, mis moodustab posti teel väljasaadetud ankeetidest 41%.

Kokku on andmete analüüsimisel kasutatud 6 499 10-29-aastaste laste ja noorte andmeid. Küsitlemine kestis veebruarist maini 2003.

¹ Vt KISS 1994 ja 1999, Tartu Ülikooli Tervishoiu Instituudis läbiviidud uurimused 1997-2002

² Luba küsitluse läbiviimiseks taotleti Tartu Ülikooli Inimuuringute Eetikakomiteest. Nõusoleku anketeerimiseks koolides saadi eelnevalt kooli juhtkonnaga kokku leppides. Küsitlus viidi läbi anonüümsena ning osalemine oli vabatahtlik.

Andmete analüüs

Vastajad on jaotatud kolme põhilisse vanusrühma: 10-13-, 14-18- ja 19-29-aastased. Oluliste erinevuste puhul on kasutatud ka viiest jaotust, kus kaks vanemat vanusrühma on omakorda kaheks lahutatud. Kasutatav viiene vanuseline jaotus on:

- 10-13-aastased;
- 14-15-aastased;
- 16-18-aastased;
- 19-24-aastased ;
- 25-29-aastased.

Et HIV-i nakatumise statistikat jälgides on suurimaks ohurühmaks 15-24-aastased noored, on tähtsamad näitajad toodud eraldi ka selle vanusgrupi kohta. Samuti kasutatakse antud vanusrühma rahvusvahelistes indikaatorites. Peamiselt on andmeid analüüsitud soo, vanuse, rahvuse, piirkonna, elukoha ning 19-29-aastaste puhul ka haridustaseme lõikes. Kui antud näitajate lõikes vastanute seas olulisi erinevusi ei esine, ei ole seda raportis mainitud.

Rahvusega seoste leidmiseks on vastajad jagatud kahte rühma: eestlased ning mitte-eestlased. Antud jaotuses on mitte-eestlaste grupi alla koondatud venelased ja kõigi muude rahvuste esindajad, sest muud rahvust peale eestlase ja venelase märkis vaid 2,4% vastanutest.

Haridusega seoste leidmiseks 19-29-aastaste seas jagati vastajad kolme taseme vahel:

- 1. tase - põhiharidus või alla selle, keskhariidus omandamisel;
- 2. tase - keskhariidus, kutsekeskhariidus omandamisel või lõpetatud;
- 3. tase - kõrghariidus omandamisel või lõpetatud.

Elukohaga seoste leidmiseks on vastajad jagatud kaheks: linn ja maapiirkond (alevik, küla). Piirkondlike andmete esitamiseks on kasutatud neljast jaotust:

- Harjumaa – elanike arvult suurim maakond Eestis ning võrreldes teiste piirkondadega suurem HIV-positiivsete inimeste osatähtsus;
- Ida-Virumaa – võrreldes teiste piirkondadega suurem HIV-positiivsete inimeste osatähtsus;
- Ida-Eesti – jaotuse moodustavad Lääne-Viru-, Jõgeva-, Tartu-, Põlva-, Valga- ja Võrumaa;
- Lääne-Eesti – jaotuse moodustavad Hiiu-, Saare-, Lääne-, Järva-, Pärnu-, Rapla- ja Viljandimaa.

Andmete kirjeldamiseks on kasutatud keskmist näitajat (mis iseloomustab tunnuse üldist taset) ja tunnuste jaotumist, mis on välja toodud sagedustabelitega. Kahe tunnuse ühisjaotusi on kirjeldatud risttabelite abil. Erinevuste hindamiseks erinevate gruppide arvamuste vahel kasutati χ^2 (hii-ruut) ja keskmiste hinnangute hindamiseks t-testi. Erinevus loeti oluliseks, kui olulisuse nivoo $\alpha \leq 0,05$. Kahe tunnuse vahelise seose olulisust ja tugevust kontrolliti Spearmani astakorrelatsiooni kordajaga r (roo), kusjuures $-1 \leq r \leq 1$. Mida suurem (kas positiivne või negatiivne) on Spearmani kordaja r , seda tugevam on tunnuste vaheline seos.

2. Sotsiaal-demograafilised üldandmed

Peatükis kirjeldatakse valimi soolis-vanuselise koosseisu, antakse ülevaade ankeedile vastanute rahvusest, haridusest ja sotsiaalsest staatusest ning piirkondlikust jagunemisest. Lisas on näidatud võrdlusandmed üldkogumiga.

Sugu ja vanus

Uurimuses osalenute seas on neidusid rohkem kui noormehi – vastavalt 56% ja 44%. Erandiks on 10-13-aastaste vanusrühm, kus poisse ja tüdrukuid on võrdset. Üldisest jaotusest erinevad 14-18-aastaste grupi siseselt ka 16-18-aastased, kus noormehi on oluliselt vähem kui neidusid (vt tabel 1).

Tabel 1: Vastajad soo ja vanuse lõikes

Vanusrühm	mees		naine		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	% kogu valimis	
10-13	815	50,2	807	49,8	1622	100	11
14-18	1013	41,9	1405	58,1	2418	100	15
– sh 14-15	476	45,7	566	54,3	1042		
– sh 16-18	537	39,0	839	61,0	1376		
19-29	1010	41,6	1417	58,4	2427	100	6
– sh 19-24	602	42,3	822	57,7	1424		
– sh 25-29	408	40,7	595	59,3	1003		
KOKKU	2867	44,3	3600	55,7	6467	100	32

Rahvus

Üldiselt moodustavad eestlased kõikidest vastanutest kolmveerandi. Venelaste osatähtsus on suurim 14-18-aastaste seas – üle veerandi. Muust rahvusest vastajaid oli valimis vähe – vaid paari protsendi ulatuses (vt tabel 2). Seetõttu on edaspidises analüüsis kasutatud rahvusgruppe “eestlased” ja “mitte-eestlased”.

Tabel 2: Vastajate rahvus vanusrühmades

Vanusrühm	eestlased		venelased		muud rahvused		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	%	n	%	
10-13	1282	78,6	314	19,3	35	2,1	1631	100	2
14-18	1684	69,2	687	28,2	59	2,4	2430	100	3
19-29	1946	80,0	429	17,6	58	2,4	2433	100	0
KOKKU	4912	75,6	1430	22,0	152	2,4	6494	100	5

Haridus

10-13- ja 14-18-aastaste puhul loetakse haridustasemed edaspidises analüüsis vanusrühma sees ühtseks, kõik nendest käivad koolis. 10-13-aastased on IV-VII klassi õpilased (ehk omandavad põhiharidust) ja 14-18-aastased on IIV-XII klassi õpilased (ehk omandavad kas põhiharidust või keskhariidust). Kooliõpilaste vanemas vanusrühmas ei analüüsita eraldi põhiharidust ja keskhariidust omandavaid õpilasi, sest haridus on tugevas seoses vanusega ning erinevused haridustasemetel tulevad välja analüüsides andmeid ka täpsemates vanusrühmades: 14-15-aastased, 16-18-aastased.

19-29-aastaste puhul tuuakse nende haridustase välja kõrgeima omandatud hariduse põhjal. Kaks kõige suuremat rühma moodustavad vastajate seas kutsekeskhariidusega ja kõrghariidust omandavad noored. Vanusrühma arvestades on 19-29-aastaste seas kõige vähem neid, kes veel omandavad keskhariidust. Noormeeste ja neidude haridustasemed erinevad. Naisterahvaste osatähtsus kõrgeima haridustasemega (tase 3) vastajate seas on oluliselt suurem. Noormeeste osakaal on suurem madalaima haridustasemega (tase 1) noorte seas (vt tabel 3).

Tabel 3: 19-29-aastaste vastajate haridus sugude lõikes

Haridus	mees		naine		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%
Tase 1	207	53,8	178	46,2	385	100
- sh põhiharidus lõpetatud või alla selle	169	57,9	123	42,1	292	
- sh keskharidus omandamisel	38	40,9	55	59,1	93	
Tase 2	530	45,7	630	54,3	1160	100
- sh keskharidus lõpetatud	142	41,0	204	59,0	346	
- sh kutsekeskharidus omandamisel	83	50,3	82	49,7	165	
- sh kutsekeskharidus lõpetatud	305	47,0	344	53,0	649	
Tase 3	274	31,1	607	68,9	881	100
- sh kõrgharidus omandamisel	182	31,3	400	68,7	582	
- sh kõrgharidus lõpetatud	92	30,7	207	69,2	299	
KOKKU	1011	41,7	1415	58,3	2426	100
märkimata	4		3		7	

Sotsiaalne staatus

Sotsiaalne staatus on võimalik välja tuua 19-29-aastaste vanusrühmas. Kõige enam on vastanute seas töötavaid inimesi – 44% ning seejärel õppijaid – 34% (sh 13% õppijatest töötab ka samal ajal) (vt tabel 4).

Tabel 4: 19-29-aastaste vastajate sotsiaalne staatus sugude lõikes

Sotsiaalne staatus	mees		naine		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%
töötav	570	56,4	497	35,1	1067	44,0
(üli)õpilane, kraadiõppur	156	15,4	356	25,2	512	21,1
töötav/(üli)õpilane, kraadiõppur	137	13,5	179	12,7	316	13,0
töötu	104	10,3	121	8,5	225	9,3
majanduslikult mitteaktiivne	14	1,4	261	18,4	275	11,3
muu	30	3,0	1	0,1	31	1,3
KOKKU	1011	100	1415	100	2426	100
märkimata	4		3		7	

Muu alla klassifitseeriti ajateenijad, kinnipeetavad ja invaliidsuspensionil viibijad. Võrreldes naistega on meeste hulgas enam töötavaid inimesi. Naiste seas on aga enam õppijaid ning majanduslikult mitteaktiivseid inimesi. Mitteaktiivsete hulka on arvestatud rasedus- või lapsehoolduspuhkusel viibijad, sellest ka suurem naiste osakaal.

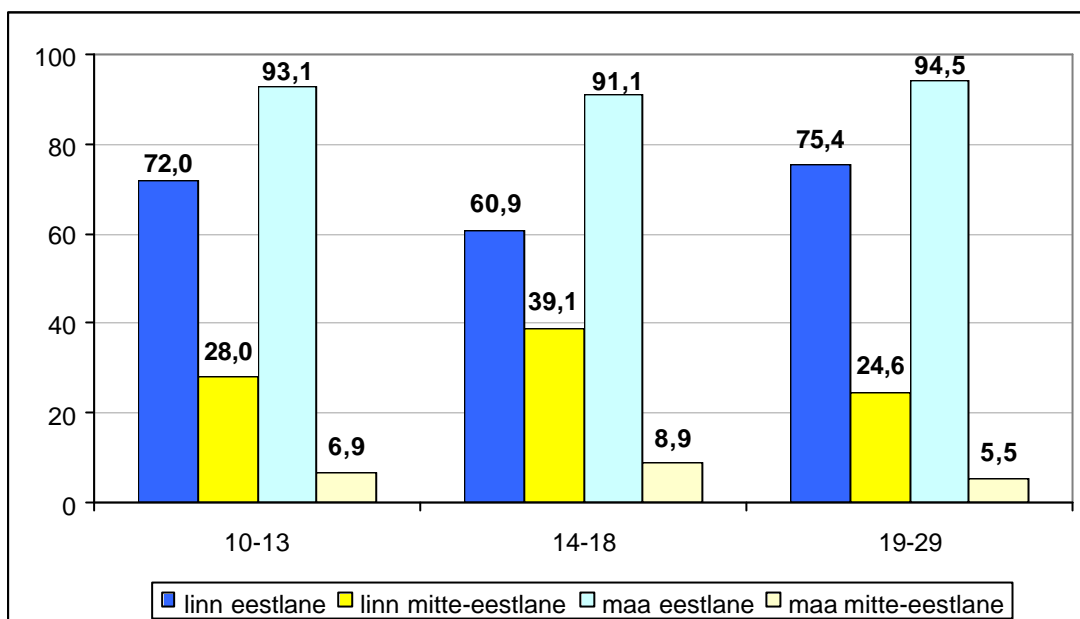
Elukoht

Ligi kolmveerand vastajatest on linnanoored. Erinevus on 10-13-aastaste puhul, kelle seas maanoorte osakaal on suurem, kui teistes vanusrühmades (vt tabel 5).

Tabel 5: Vastajate jagunemine elukohtade järgi vanusrühmades

Vanusrühm	linn		maa		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	%	n
10-13	1121	68,9	505	31,1	1626	100	7
14-18	1754	72,2	676	27,8	2430	100	3
19-29	1845	75,9	586	24,1	2431	100	2
KOKKU	4720	72,8	1767	27,2	6487	100	12

Sooline jaotus elukoha lõikes ei erine üldisest vastajate soolisest jaotusest. Kõige suurem erinevus on rahvusesti – maal on eestlaste osatähtsus palju suurem kui linnas (vt joonis 1).



Joonis 1: Vastajate rahvus vanusrühmade ja elukoha lõikes (%)

Elukoha andmeid eri vanusrühmades rahvuste lõikes analüüsid on otstarbekas arvestada vaid linnade rahvusstruktuuri, sest maanoorte seas on mitte-eestlaste osatähtsus väga väike – alla kümnendiku.

19-29-aastaste linna- ja maanoorte haridustasemeid võrreldes on näha, et linnanoores haridustase on kõrgem. Kui linnas on madalaima haridustasemega noori 12%, siis maal 27% ning kui linnas on kõrgeima haridustasemega noori 43%, siis maanoorte seas on selliseid inimesi 16%. 19-29-aastaste linnanoores seas on maanoortega võrreldes enam õppivaid noori (39%, s.h. töötavad samal ajal 15%). Maanoorte seas on enam majanduslikult aktiivseid noori - 59% (s.h. töötuid 13%). Linnanoores seas on majanduslikult aktiivseid 52% (sh töötuid 8%).

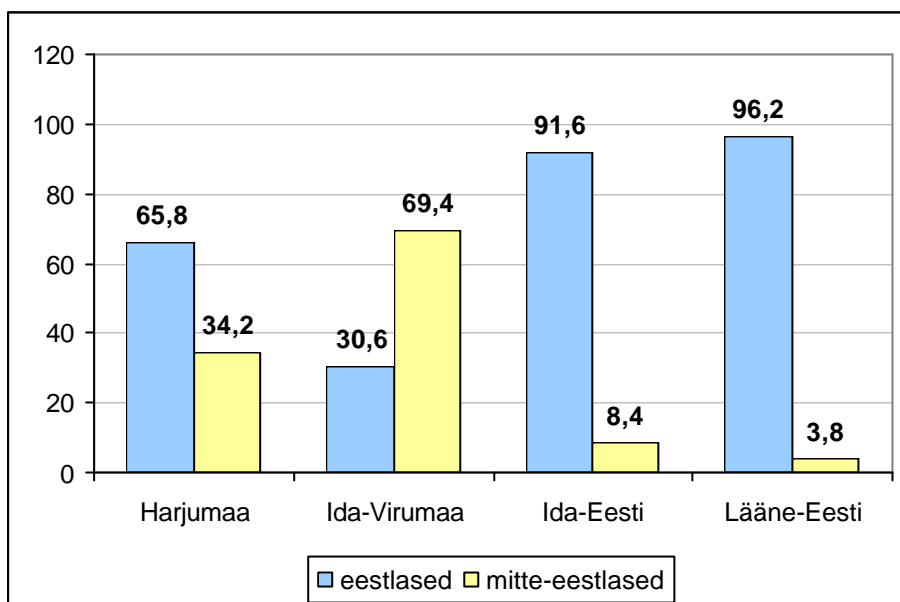
Piirkondlik jagunemine

Vastajad on jagatud nelja piirkonda. Piirkondade kirjeldus on toodud peatükis 1. Suurima grupi moodustavad Harjumaalt pärit inimesed ning kõige väiksema grupi Ida-Virumaa noored (vt tabel 6).

Tabel 6: Vastajate jagunemine piirkondade järgi vanusrühmades

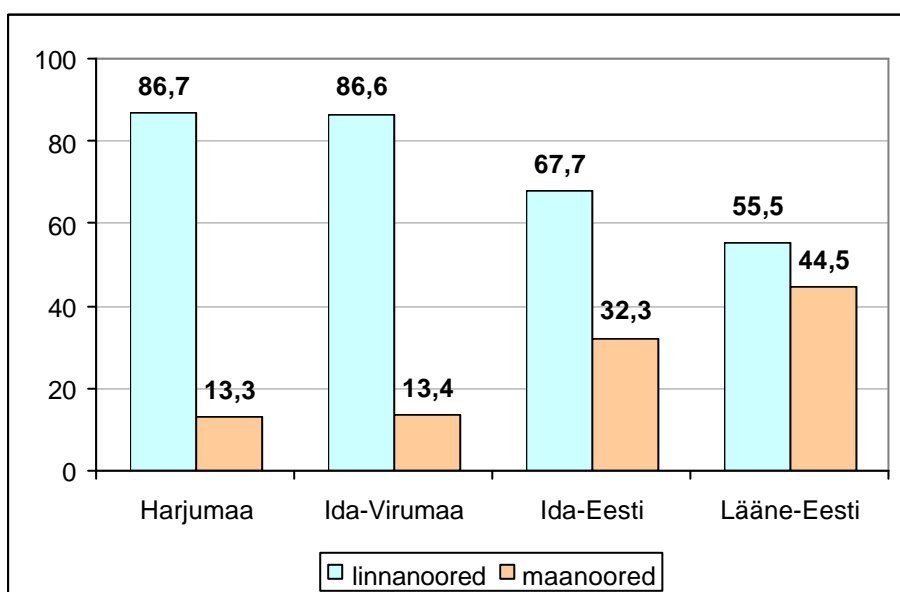
Vanusrühm	Harjumaa		Ida-Virumaa		Ida-Eesti		Lääne-Eesti		KOKKU		märki- mata n
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
10-13	645	39,5	200	12,3	469	28,7	319	19,5	1633	100	0
14-18	874	35,9	413	17,0	669	27,5	477	19,6	2433	100	0
19-29	743	30,6	237	9,7	836	34,4	614	25,3	2430	100	3
KOKKU	2262	34,8	850	13,1	1974	30,4	1410	21,7	6496	100	3

Sugudevaheline jaotus piirkonniti ei erine üldisest vastajate jaotusest. Nii nagu elukohtade puhul, on ka piirkondades suurimad erinevused rahvuste osas. Erinevalt teistest regioonidest on Ida-Virumaa noorte seas mitte-eestlaste osatähtsus võrreldes eestlastega suurem (vt joonis 2). Vaid Harju- ja Ida-Virumaa piirkondades on võimalik välja tuua rahvusrühmade vahelised erinevused, kuna Ida- ja Lääne-Eestis on mitte-eestlaste osatähtsus väga väike.



Joonis 2: Vastajate rahvus piirkondade lõikes (%)

Piirkondade vahelised erinevused on samuti suured elukohti arvesse võttes. Harju- ja Ida-Virumaal on Ida- ja Lääne-Eesti piirkondadega võrreldes oluliselt rohkem linnanoori. Maanoorte osatähtsus on kõige suurem Lääne-Eestis (vt joonis 3).



Joonis 3: Vastajate elukoht piirkondade lõikes (%)

19-29-aastaste puhul haridustaset arvestades selgub, et kõige haritumad noored on Harjumaal – kõrgeima tasemega noori on 53%, madalaima tasemega noori 9%. Kõige madalam haridustase on Lääne-Eesti vastanutel – kõrgeima haridustasemega noored moodustavad 18% ja madalaima tasemega noored 25%. Harjumaal ja Lääne-Eestis on võrreldes teiste piirkondadega enam noori, kes töötavad (vastavalt 49% ja 48%). Harjumaal on enam ka neid noori, kes õpivad ja töötavad samaaegselt (21%). Väikseim on töötavate noorte osatähtsus Ida-Eestis, seevastu on ainult õppivaid noori selles regioonis kõige enam (27%). Väikseim on õppijate osatähtsus Ida-Virumaa noorte seas (16%). Samas on antud regioonis noorte seas kõige suurem töötute osatähtsus – 19%.

3. Eluviis

Antud peatükk annab ülevaate noorte kodusest olukorrast, suhetest sõpradega, vaba aja veetmise viisidest ning tubakatoodete, alkoholi ja uimastite tarvitamisest.

3.1. Perekond

10-18-aastaste ankeedid sisaldasid täpsustavaid küsimusi pereelust. Küsiti vanemate hariduse ja sotsiaalse staatuse kohta, perekonna koosseisu ning suhete kohta perekonnas. 19-29-aastaste seas koguti täpsemaid andmeid kooselu ja leibkonna sissetulekute kohta.

Perekonna suurus ja koosseis

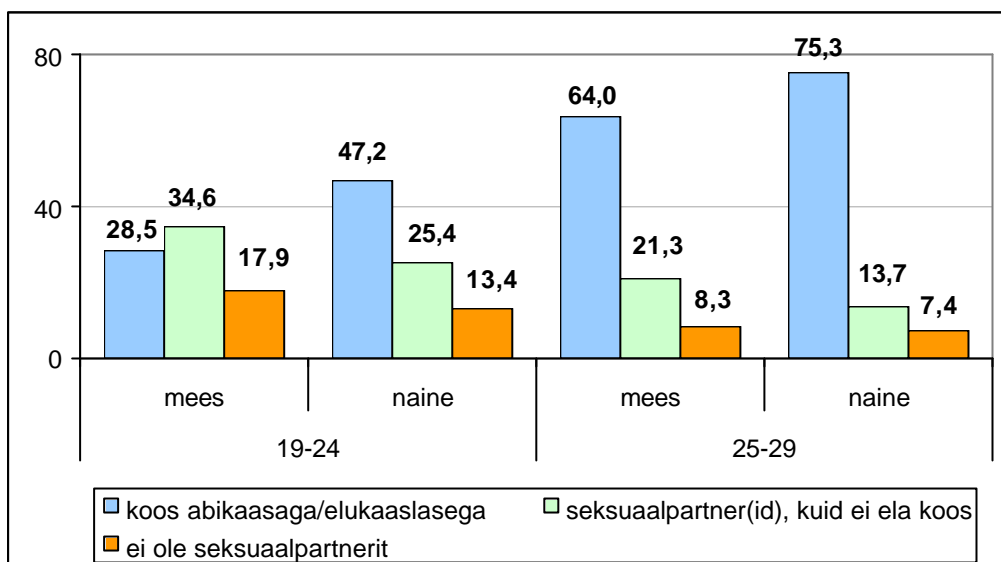
Valdav osa 10-18-aastastest vastajatest elab koos kahe vanemaga, enamuse neist koos kahe pärisvanemaga. Vanimas vanusrühmas (16-18) on võrreldes noorematega enam noori, kes elavad koos muu täiskasvanuga, ilma täiskasvanuta või päris üksi. Kokkuvõttes on aga selliste noorte osatähtsus väga väike. Koos vanusega kasvab mõne protsendi võrra nende hulk, kes elavad koos ühe vanema või kasuvanemaga (vt tabel 7). Õde ja/või vend on 10-13-aastastest 72%-l ja 14-18-aastastest 67%-l.

Tabel 7: Peretüüp vanusrühmades

Peretüüp Elab....	10-13		14-15		16-18	
	n	%	n	%	n	%
koos ühe vanema/kasuvanemaga	315	19,3	233	22,3	322	23,3
sh üks pärisvanem	310		229		316	
sh üks kasuvanem	5		4		6	
koos kahe vanema/kasuvanemaga	1293	79,3	783	75,0	963	69,6
sh mõlemad pärisvanemad	1063		643		807	
sh mõlemad kasuvanemad	3		1		4	
sh üks pärisvanem/üks kasuvanem	227		139		152	
koos muu täiska svanuga	19	1,2	21	2,0	48	3,5
ilma täiskasvanuta (koos venna-õe, poiss- või tüdruksõbra, sõbranna-sõbraga)	2	0,1	7	0,7	38	2,7
üks	2	0,1	-	-	12	0,9
KOKKU	1631	100	1044	100	1383	100

19-29-aastaste puhul uuriti nende perekonnaseisu ja kooselu ning leibkonna suurust. Veidi rohkem kui pooled (52%) elavad koos kas abikaasa või elukaaslasega. Ligikaudu neljandik omab küll seksuaalpartnerit, kuid ei ela temaga koos. 12%-l ei ole seksuaalpartnerit ning 11% nimetas muid variante. Sagedamini märgiti siis, et elatakse koos toanaabrite-sõpradega või koos pereliikmega (lapsed, vanemad).

19-29-aastaste naiste seas on meestega võrreldes enam neid, kes elavad kellegagi koos ning meeste seas seevastu enam neid, kellel on seksuaalpartnereid ilma kooseluta (vt joonis 4). Kui jagada 19-29-aastaste vanusrühm kaheks, saab teada, et nooremas vanusgrupis on vähem neid, kes elavad koos kindla partneriga.



Joonis 4: 19-29-aastaste kooselu sugude lõikes vanusrühmades (%)

Rahvuste lõikes andmeid analüüsid tuleb oluline erinevus esile kooseluvormides - eestlased harrastavad enam vabaabieliu ning mitte-eestlased abieliu – eestlastest on abieliu 16% ja vabaabieliu 37%, mitte-eestlastest on abieliu 31% ja vabaabieliu 19%.

19-29-aastaste keskmine leibkonna suurus on 3 inimest. Suurim leibkond on 14-liikmeline. 45% märkisid, et leibkonnas elab ka lapsi. 34%-l on endal lapsed olemas.

Vanemate haridus ja sotsiaalne staatus

10-13-aastastest elab koos mõlema vanemaga ja teab mõlema vanema haridust 48%. 14-18-aastaste seas on selliseid noori 68%. Mõlema vanusrühma puhul on kõige sagedasemad perekonnad, kus mõlemal vanemal on kesk- või kutsekeskharidus. 10-13-aastastest lastest kasvab sellises perekonnas 36% ja 14-18-aastastest 43%. Mõlemad vanemad on kõrgharidusega veidi rohkem kui veerandil 10-13-aastastest ja veidi rohkem kui viiendikul 14-18-aastaste hulgas.

Koos ühe vanemaga elab ja tema haridust oskab nimetada 19% nooremast vanusrühmast ja 5% vanemast vanusrühmast. Mõlemal juhul on üksikul lapsevanemal kõige sagedamini keskharidus.

10-13-aastastest elas koos mõlema vanemaga ja nimetas oma vanemate sotsiaalse staatuse 83%. Vanemas grupis nimetas mõlema vanema sotsiaalse staatuse 76% vastajatest. Nii nooremas kui vanemas vanusrühmas on lapsevanemate sotsiaalne staatus sarnane – enamuse moodustavad noored, kelle mõlemad vanemad töötavad (mõlemas vanusrühmas 78%). Järgmisena on kõige sagedamini noori, kelle vanematest üks töötab ja teine on töötu või kodune – mõlemas vanusrühmas viiendik.

Ühe vanemaga elas koos ja nimetas tema sotsiaalse staatuse 11% noorematest ja 17% vanematest lastest. Mõlemal juhul moodustavad suurema enamuse noored, kelle vanem töötab.

Perekonna majanduslik olukord

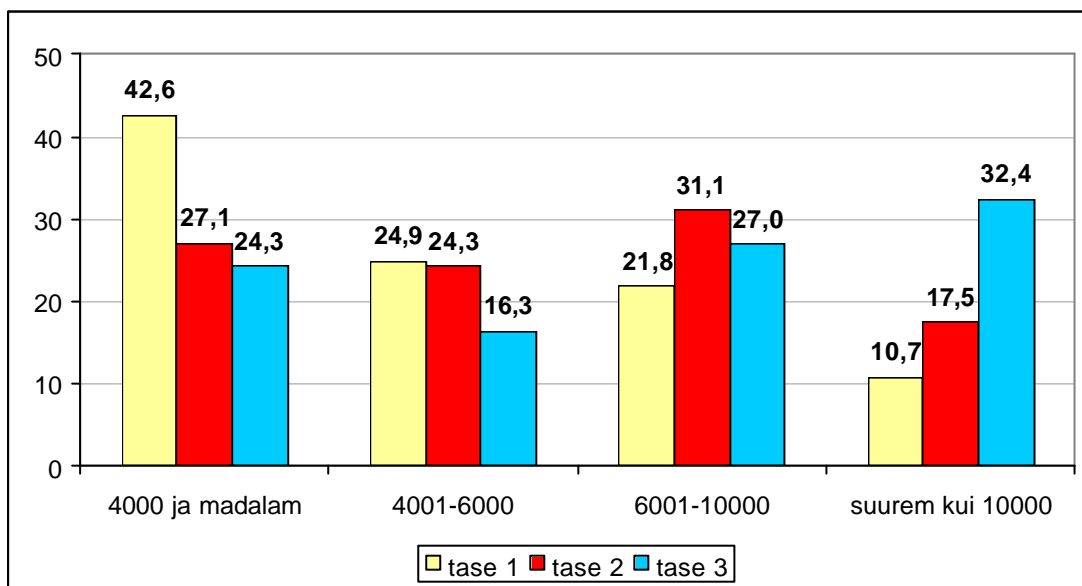
19-29-aastastelt uuriti küsitluse käigus leibkonna ühe kuu sissetulekut. 10-18-aastased noored andsid oma pere majanduslikule olukorrale suhtelise hinnangu 5-pallisel skaalal (1-me oleme vaesed, ..., 5-me oleme rikkad).

19-29-aastaste leibkonna ühe kuu sissetuleku alumine kvartiil on 4 000 krooni, mediaan 6 000 krooni ja ülemine kvartiil 10 000 krooni. Kvartiilide alusel jagati vastajad neljaks rühmaks:

- 1) noored, kelle leibkonna ühe kuu sissetulek on $\leq 4\ 000$ krooni;
- 2) noored, kelle leibkonna ühe kuu sissetulek on 4 001-6 000 krooni;
- 3) noored, kelle leibkonna ühe kuu sissetulek on 6 001-10 000 krooni;
- 4) noored, kelle leibkonna ühe kuu sissetulek on $10\ 001 \leq$ krooni.

Statistiliselt olulised erinevused tulevad esile sugude, vanusgruppide, rahvuste, haridustasemetega ja piirkondade lõikes. Suuremad erinevused esinevad madalaima sissetulekuga ja kõrgeima sissetulekuga noorte seas.

Võrreldes teiste näitajatega on tugevamini seotud haridus ja sissetulek – mida madalam haridustase, seda madalam sissetulek (vt joonis 5).



Joonis 5: 19-29-aastaste haridustase leibkonna ühe kuu sissetuleku lõikes (%)

19-24-aastaste vanusgrupis on kõrgeima leibkonna sissetulekuga noormeeste osatähtsus neidudega võrreldes oluliselt suurem – noormeeste seas 25%, neidude seas 16%. Noorematest naistest moodustavad suurima rühma madalaima sissetulekuga vastajad (38%). 25-29-aastaste grupis on eelnevalt toodud noormeeste ja neidude vaheline erinevus kadunud. Nii meestest kui naistest kuuluvad enam kui 10 000 kroonise sissetulekuga noorte hulka 25% vastanutest. Madalaima sissetulekuga gruppi kuulub 23% noormeestest ja 21% neidudest.

Rahvuste lõikes sissetulekuid analüüsid selgub, et eestlaste seas on mitte-eestlastega võrreldes rohkem kõrgeima sissetulekuga noori (vastavalt 24% ja 14%). Mitte-eestlaste hulgas leidub oluliselt enam madalaima sissetulekuga noori – mitte-eestlaste seas 34% ja eestlaste grupis 27%.

Piirkonniti kerkivad esile Harjumaa noored, kelle seas on oluliselt suurem enam kui 10 000-kroonist leibkonna sissetulekut omavate vastajate osatähtsus. Teiste piirkondadega võrreldes on väiksem sissetulek Ida-Virumaa noortel – madalaima sissetulekuga noorte osatähtsus selles regioonis on 43%. Toodu peegeldab fakti, et Harjumaal on palgad võrreldes teiste Eestimaa piirkondadega kõrgemad. Eesti Statistikaameti andmetel oli 2002. aasta IV kvartalis keskmine netokuupalk Harjumaal 6 083 krooni, Ida-Virumaal aga 3 817 krooni.³

³ Eesti Statistikaameti kodulehekülj www.stat.ee

10-18-aastastel noortel paluti oma perekonna majanduslikule olukorrale 5-pallisel skaalal suhteline hinnang anda. Tabelis 8 esitatust on näha, et mõlemas vanusrühmas moodustavad suurima grupi noored, kes märkisid oma pere majanduslikuks olukorraks “me pole küll rikkad, kuid me tuleme toime”. Selgemalt eristub see grupp 10-13-aastaste seas. 14-18-aastastest moodustavad analoogse osakaalu ka noored, kes väitsid, et ei ole ei rikkad ega vaesed ning tulevad kuidagi toime.

Tabel 8: Noorte hinnangud oma pere majanduslikule olukorrale vanusrühmades (%)

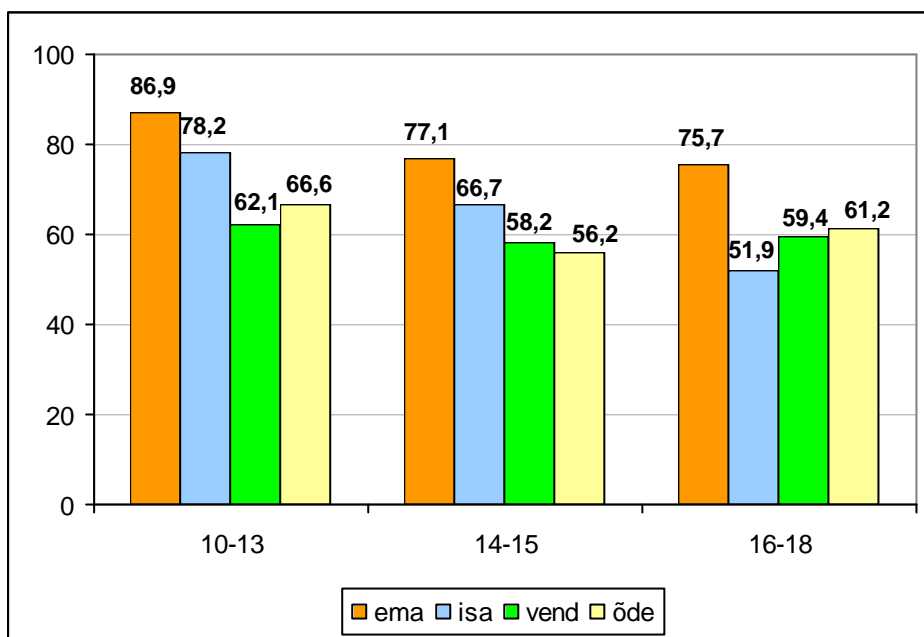
Vastus	10-13	14-18
Me oleme vaesed	0,5	0,8
Me pole küll vaesed, kuid oleme vaesuse äärel	1,4	2,9
Me pole ei rikkad ega vaesed, tuleme kuidagi toime	28,7	44,7
Me pole küll rikkad, kuid me tuleme hästi toime	65,0	49,5
Me oleme rikkad	4,4	2,1
KOKKU	100	100

Edaspidi analüüsitakse noori, kes märkisid oma pere majanduslikuks olukorraks, et nad pole küll rikkad, kuid tulevad hästi toime. Selgub, et 14-18-aastaste grupis esineb poiste ja tüdrukute hinnangutes oluline statistiline erinevus – noormehed hindavad oma pere olukorda paremaks (54%) kui tüdrukud (46%). Mõlemas vanusgrupis esineb oluline erinevus eestlaste ja mitte-eestlaste vahel. Eestlased hindavad oma pere majanduslikku olukorda paremaks (10-13-aastased eestlased 70%, 14-18-aastased eestlased 54%) võrreldes muust rahvusest noortega (10-13-aastased mitte-eestlased 48%, 14-18-aastased mitte-eestlased 46%). Erinevus piirkondade vahel esineb sarnaselt 19-29-aastaste vanusrühmaga. Madalamalt hindavad oma pere olukorda Ida-Virumaalt pärit noored. 10-13-aastastest vastas 49%, et nad pole küll rikkad, kuid tulevad hästi toime; 14-18-aastastest 43%. Teiste piirkondade keskmine osatähtsus antud vastusevariandi puhul on 10-13-aastaste seas 68% ja 14-18-aastaste seas 51%.

Suhted perekonnas

Kooliõpilastel paluti hinnata oma suhteid vanemate ja vendade-õdedega. Samuti writi, millised on vanematevahelised suhted ning kas peres on probleeme alkoholiga. Noored hindasid oma suhteid 6-pallisel skaalal (1-väga head, ..., 6-ma ei suhtlegi nendega). Antud skaalal on keskmiseks hinnanguks 3,5 ning mida paremad on suhted, seda väiksem on keskmine hinnang.

Kõigis kolmes kooliõpilaste vanusrühmas on rohkem kui pooled oma suhteid perekonnas vähemalt heaks hinnanud. Emaga suhteid hinnatakse kõrgemalt võrreldes isaga, kus statistiliselt oluline erinevus ilmneb 16-18-aastaste vanusrühmas. Kõige lähedasemad suhted oma pereliikmetega on 10-13-aastaste lastel – emaga suhteid hindab heaks 87% (sh väga heaks 62%) ja isaga suhteid hindab heaks 78% (sh väga heaks 52%). (Vt joonis 6)



Joonis 6: Hinnanguliselt head suhted perekonnas suhtluspartnerite löikes vanusrühmades (%)

Keskmiseid hinnanguid aluseks võttes tuleb esile, et tütarlaste suhted emadega on lähedasemad; poistel omakorda on paremad suhted isadega. Erandiks on 14-15-aastaste vanusrühm, kus poiste ja tüdrukute hinnangutes suhetele isa ja emaga olulist erinevust ei ilmne. Soolisi erinevusi võib märgata ka suhetes õdede-vendadega. Vanuses 10-13 hindavad tüdrukud suhteid õdedega paremaks kui poisid; 16-18-aastaste rühmas hindavad tüdrukud poistest kõrgemalt oma suhteid vendadega.

Rahvuseti ilmnevad erinevused vaid noorimas vanusrühmas suhetes isaga, kus eestlased hindavad neid oluliselt paremaks kui muust rahvusest noored. Ka elukohtade löikes ilmnevad erinevused 10-13-aastaste vanusrühma hinnangutes suhetele isaga – maanoored hindavad läbisaamist isaga paremaks.

Vanemate omavaheliste suhete analüüsis on toodud nende noorte andmed, kes elavad koos kahe vanemaga (umbes 2/3 valimis olnud noortest elab koos kahe vanemaga, vt tabel 7) ning kes oskavad vanematevahelisi suhteid hinnata. Ka vanemate omavahelisi suhteid hindavad rohkem kui pooled vastanutest heaks. 10-13-aastastest märkis vanematevahelisi suhteid heaks 85% (sh väga heaks 57%), 14-15-aastaste seas 75% (sh väga heaks 30%) ning 16-18-aastaste seas 69% (sh väga heaks 24%).

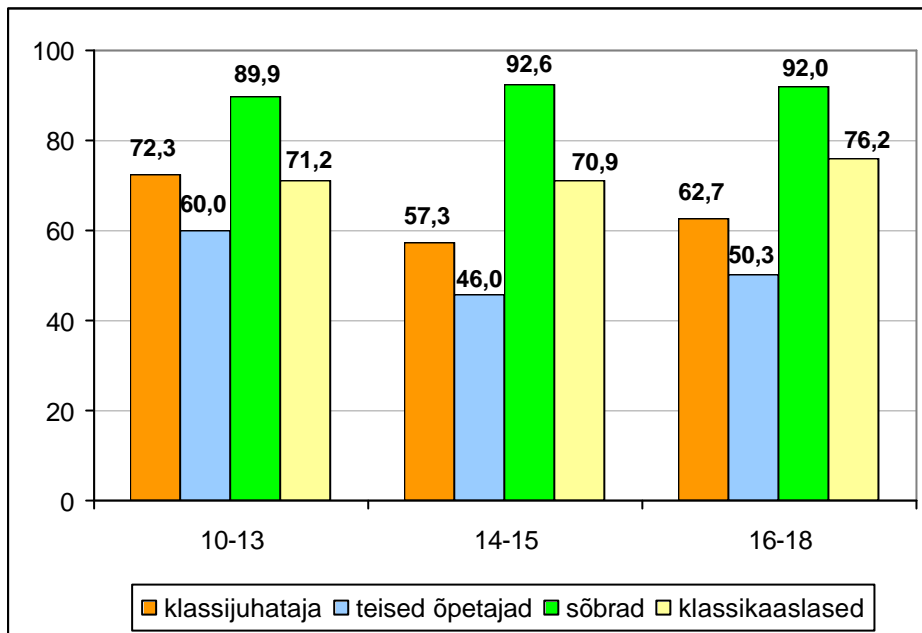
Järgnevalt uuriti, kui paljudel vastajatest on peres probleeme alkoholiga. Noorematest lastest väitsid vähesemad, et nende perekonnas on kellelgi alkoholiprobleeme. Kui 10-13-aastaste peredest on alkoholiga probleeme 7%-l, siis 16-18-aastaste peredest 16%-l.

Statistiliselt oluline seos on perekondlike suhete ja esinevate alkoholiprobleemide vahel. Perekondades, kus noorte hinnangul on alkoholiga probleeme, on suhted vanematega ning vanemate omavahelised suhted halvemad.

3.2. Kool ja sõbrad

Järgnevalt kirjeldatakse õpilaste suhteid sõpradega ning läbisaamisi koolis. Nii nagu vanemate ja õdede-vendade puhul hindasid noored oma suhteid sõprade, klassikaaslaste ja õpetajatega 6-pallisel skaalal (1-väga head, ..., 6 – ma ei suhtlegi nendega). Antud skaalal on keskmine hinnang 3,5 ja mida väiksem on keskmine hinnang, seda paremaks peetakse suhteid.

Kõige paremaks hindavad noored loomulikult oma suhteid sõpradega. Võrdluses õpetajatega saadakse kaasõpilastega paremini läbi. Erandiks on 10-13-aastased koolilapsed, kes oma suhet klassijuhatajaga peavad paremaks kui klassikaaslastega (vt joonis 7).



Joonis 7: Hinnanguliselt head suhted koolis ja sõpradega suhtluspartnerite lõikes vanusrühmades (%)

Keskmiseid hinnanguid aluseks võttes on näha, et tütarlapsed hindavad oma suhteid paremaks nii õpetajate, klassikaaslaste kui sõpradega (vt tabel 9).

Tabel 9: Keskmesid hinnanguid suhetele koolis ja sõpradega sugude lõikes vanusrühmades
Mida väiksem on keskmine hinnang, seda paremaks suhteid peetakse

	10-13		14-15		16-18	
	mees	naine	mees	naine	mees	naine
klassijuhataja	2,34	1,89	2,68	2,31	2,52	2,25
teised õpetajad	2,51	2,11	2,73	2,43	2,67	2,41
sõbrad	1,64	1,44	1,75	1,53	1,68	1,54
klassikaaslased	2,16	2,01	2,24	2,18	2,14	2,13

Rahvuste lõikes ilmnevad erinevused hinnangutes oma suhetele sõprade ja klassikaaslastega - eestlased peavad oma suhteid nendega keskmiselt paremateks. Linnaja maanoorte hinnangutes üldiselt olulisi erinevusi ei esine. Vaid 10-13-aastased maal elavad lapsed hindavad oma suhteid klassijuhatajaga linnalastega võrreldes paremateks (keskmine hinnang vastavalt 2,05 ja 2,15). Klassikaaslastega hindavad suhteid paremaks 14-18-aastased maanoored (maanoored 2,10, linnanoored 2,19).

Suhete vaheliste seoste hindamisel selgus, et statistiliselt oluline seos on kõikide suhete vahel ehk mida paremad on suhted ühtede suhtluspartneritega, seda paremad on need ka teistega. Tugevaim on seos klassijuhataja ja teiste õpetajatega suhete vahel (10-13-aastased – ? = 0,6 ja 14-18-aastased – ? = 0,4). Õpilased, kes saavad paremini läbi klassijuhatajaga, hindavad ka suhteid teiste õpetajatega paremateks. Samuti on tugevam seos suhetel sõprade ja klassikaaslaste vahel (mõlemas vanusrühmas ? = 0,4) – kes saavad paremini läbi sõpradega, hindavad ka klassikaaslastega suhteid paremateks. On oluline lisada, et õpilased, kes hindavad suhteid kodustega (ema-isa, õed-vennad) paremaks, hindavad positiivsemalt ka suhteid koolis ja läbisaamist sõpradega.

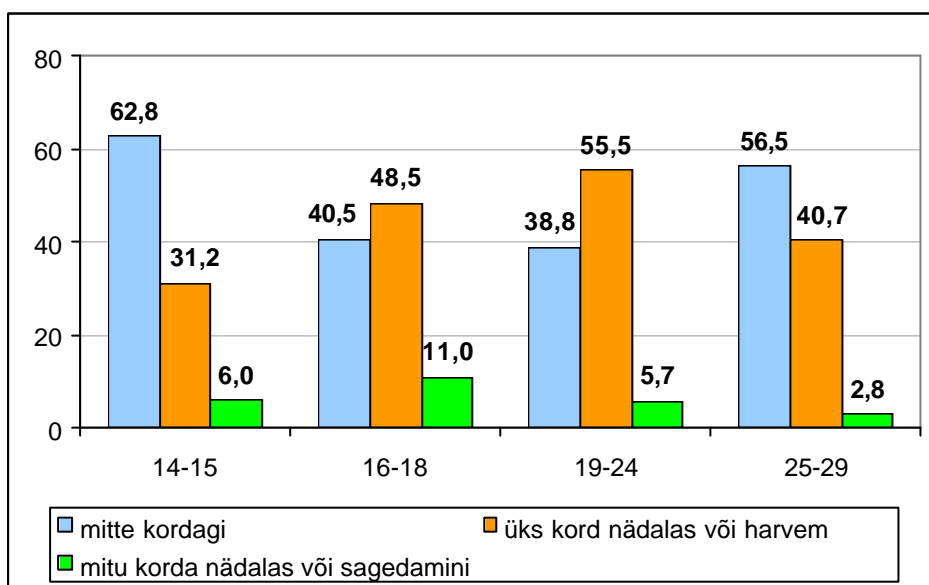
3.3. Vaba aja veetmine

Noorte vaba aja sisustamise viiside teadasaamiseks küsiti nende tegemiste kohta viimase kuu aja jooksul. Uuriti toodud tegevuste harrastamise sagedust (*1-mitte kordagi ...5-iga päev*). Vaba aja veetmise viiside sagedused on kokku võetud kolme gruppi: mitte kordagi, üks kord nädalas või harvem, mitu korda nädalas või sagedamini

Klubide, baaride ja ürituste külastamine

Pubides-baarides vaba aja veetmise kohta käivad küsimused olid esitatud 14-29-aastastele. 19-29-aastastelt uuriti ööklubide külastamist, kooliõpilastelt aga discodel või tantsupidudel käimist.

Joonist 8 vaadates selgub, et ka kooliõpilaste seas on märkimisväärselt neid, kes külastavad pubisid või baare.



Joonis 8: Pubide-baaride külastamise sagedus vanusrühmades (%)

Pubide-baaride osas tuleb sooline erinevus esile vaid 19-24-aastaste vanusrühmas, kus noormehed külastavad neid asutusi neidudest sagedamini – 8% mitu korda nädalas või sagedamini ning 32% mitte kordagi (tütarlastest vastavalt 4% ja 44%). Tantsuüritustel osalemisel tuleb sugudevaheline erinevus esile nooremates vanusrühmades (10-13- ja 14-18-aastased). 10-13-aastastest on aktiivsemad tüdrukud – 5% käib tantsuüritustel mitu korda nädalas või enam; 41% mitte kordagi (poistest vastavalt 4% ja 51%). 14-18-aastastest külastavad tantsuüritusi sagedamini noormehed – nt 16-18-aastastest käib 58% tantsimas mitu korda nädalas (tütarlastest 49%).

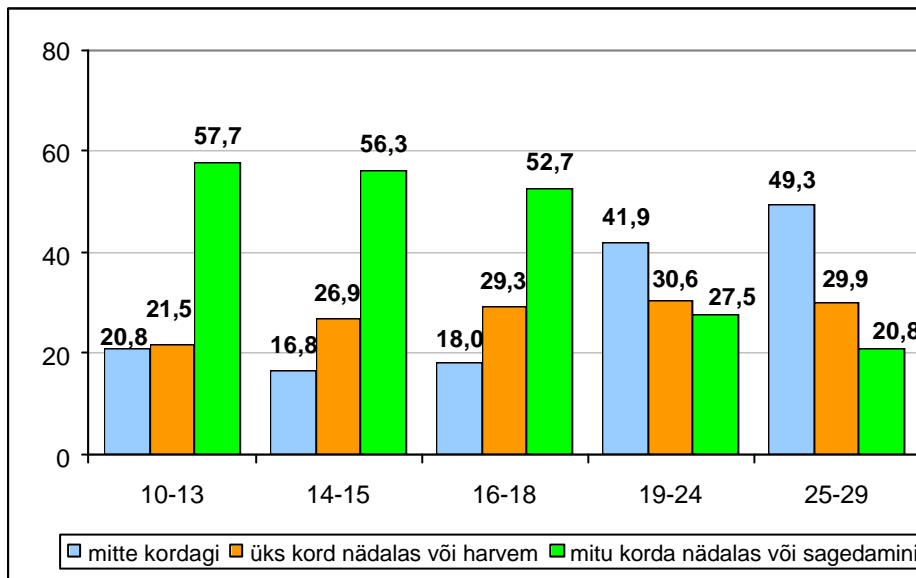
Rahvuseti tuleb pubides-baarides käimise osas erinevus esile 14-15-aastaste vanusrühmas. Selles vanuses eestlased külastavad baare sagedamini (7% mitu korda nädalas; 32% üks kord nädalas või harvem) kui muust rahvusest noored (4% mitu korda nädalas; 29% üks kord nädalas või harvem). Tantsimas käimise osas olulisi erinevusi rahvuste lõikes ei ilmne.

Üldiselt külastavad linnanoores nii pubisid-baare kui tantsuüritusi sagedamini. Vaid 10-13-aastaste seas on aktiivsemad tantsuüritustest osavõtjad maanoores.

Korrelatsioonanalüüsi aluseks võttes saab kokkuvõtvalt väita, et noored, kes käivad sagedamini pubides-baarides aega veetmas, käivad ka tihedamini ööklubides või tantsuüritustel.

Spordi harrastamine

Tervikpilti vaadates on koolilapsed aktiivsemad tervisespordiga tegelejad – rohkem kui pooled käivad trennis või tegelevad omal käel tervisespordiga mitu korda nädalas või enam. 19-29-aastaste seas on selliseid umbes neljandik. Samas vanusrühmas on märgatavalt enam ka neid, kes kuu aja jooksul ei sportinud mitte kordagi (vt joonis 9).



Joonis 9: Spordiga tegelemise sagedus vanusrühmades (%)

Noormehed on üldiselt neidudest aktiivsemad sportijad. Näiteks 14-18-aastastest noormeestest tegeleb tervisespordiga mitu korda nädalas või enam 61%, samal ajal kui tüdrukutest on nii aktiivseid 50%. Erandiks on 10-13-aastased, kus tüdrukute seas on spordiga tegelejaid mõnevõrra enam. Kui poistest kuu jooksul ei tegele spordiga kordagi 24%, siis tüdrukutest 18%. Linnanoored on maanoortega võrreldes aktiivsemad trennis käijad ja omal käel sportijad. Oluline erinevus tuleb esile kõikides vanusrühmades.

Analüüsidest seoseid erinevate vaba aja veetmise vormide vahel ilmnes, et noored, kes sagedamini külastavad tantsuüritusi, on aktiivsemad ka spordis. 19-29-aastaste seas oli statistiliselt oluline seos ka pubides-baarides käimise ja spordiga tegelemise vahel – kes on aktiivsem baaride külastaja, on ka aktiivsem sportija.

3.4. Sõltuvusainete tarvitamine

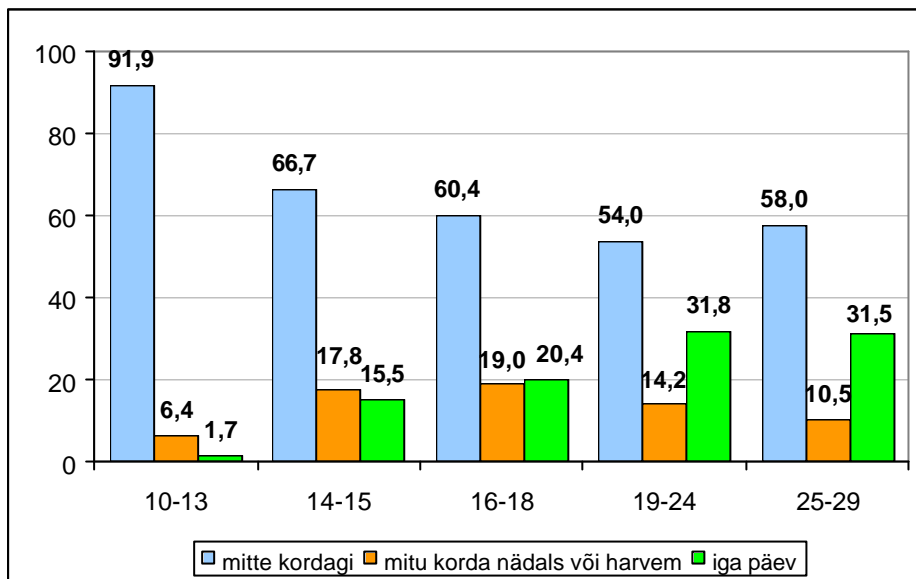
Selles alapeatükis antakse ülevaade noorte sõltuvusainete tarvitamise harjumustest. Noorte käest küsiti tubaka ja alkoholiga kokkupuutumise sageduse kohta viimase kuu aja jooksul. Narkootikumide osas uuriti peamiselt kogu senise elu kohta. Erinevalt vanematest paluti kooliõpilastel lisaks märkida, millises vanuses nad esimest korda sigaretti suitsetasid, alkoholi tarvitasid ja end purju jõid. Vanust esmakordsel narkootikumi proovimisel küsiti kõigilt.

Suitsetamine

Vanuse suurenedes kasvab koolilaste seas kiiresti nende hulk, kes on elu jooksul vähemalt ühel korral sigaretti proovinud - 38% 10-13-aastastest, 69% 14-15-aastastest ning 81% 16-18-aastastest. Noorimate vastajate keskmine vanus esimese sigareti proovimisel oli 9,1, 14-15-aastastel 10,3 ning 16-18-aastastel 11,4.

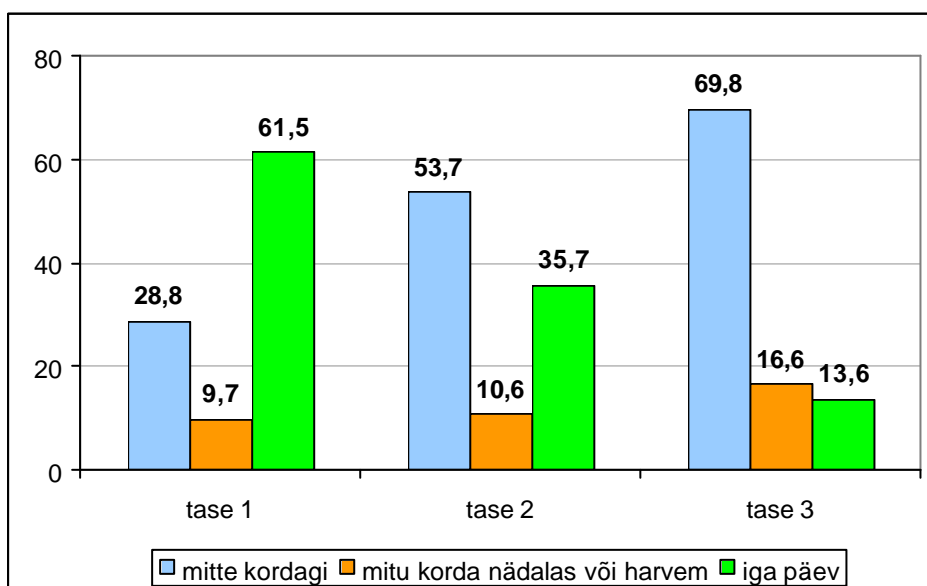
Küsitlusele eelnenud kuu andmeid analüüsidest selgub, et vanusega mittersuitsetajate osatähtsus väheneb ja igapäevasuitsetajate osatähtsus suureneb. 10-13-aastastest ei suitseta väga valdav enam. 14-18-aastaste vanusrühmas on suitsetajaid üle kolmandiku. 19-29-aastaste seas on see näitaja veel kaheksa protsendi võrra tõusnud. 14-18-aastastest

suitsetab iga päev ligi viiendik vastanutest ning 19-29-aastaste seas ligi kolmandik (vt joonis 10).



Joonis 10: Suitsetamise sagedus viimase kuu jooksul vanusrühmades (%)

Võrreldes tütarlastega suitsetavad noormehed sagedamini. Suurim erinevus tuleb ilmsiks 19-29-aastaste seas, kus igapäevaselt tubakat tarvitavate noormeeste osatähtsus on neidudega võrreldes poole suurem (vastavalt 45% ja 22%). Varieeruvusi esineb 19-29-aastaste vanusrühmas ka haridustasemete lõikes. Madalaima haridustasemega (põhiharidus, keskharidus omandamisel) noortest rohkem kui pooled suitsetavad iga päev, kõrgharidusega või veel kõrgharidust omandavate noorte seas on igapäevasuitsetajaid 4,5 korda vähem (vt joonis 11).



Joonis 11: 19-29-aastaste suitsetamise sagedus viimase kuu jooksul haridustasemete lõikes (%)

Elukohti aluseks võttes on märkimisväärseid erinevusi näha viierühmalist vanuste jaotuvust kasutades. Esile tulevad 16-18- ja 19-24-aastaste vanusrühm. 16-18-aastaste linnanoorte seas on mõnevõrra enam neid, kes suitsetavad iga päev (linnanoortest 22%, maanoortest 17%) ja vähem neid, kes ei suitseta (linnanoortest 58%, maanoortest 66%). 19-24-aastaste puhul on vastupidi maal elavate noorte seas linlastega võrreldes enam igapäevasuitsetajaid (vastavalt 39% ja 30%).

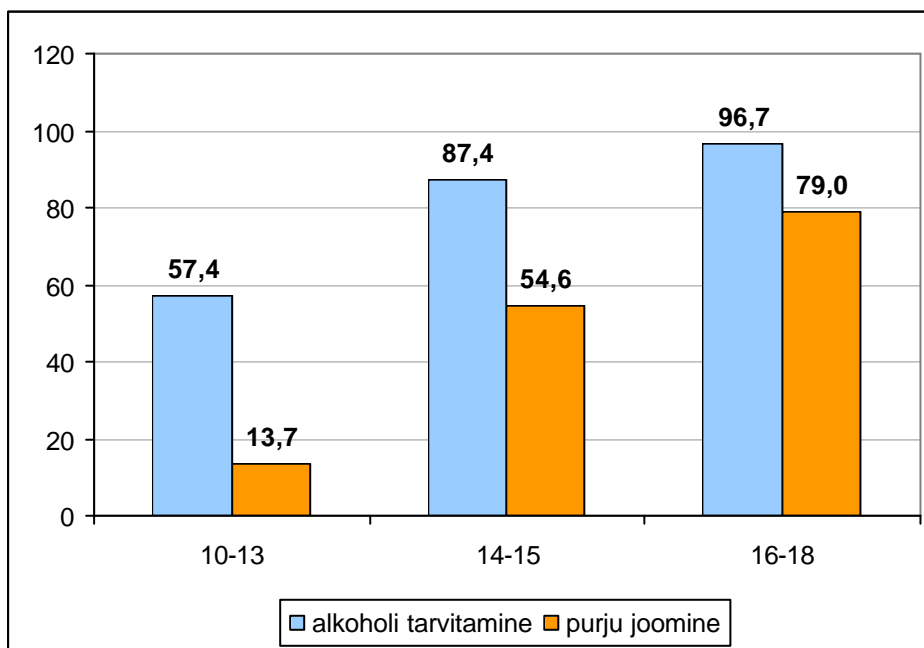
Piirkondlike andmete analüüsist saab välja tuua järgmist:

- 14-15-aastastest on kõige enam mittesuitsetajaid ja kõige vähem igapäevasuitsetajaid Ida-Eesti piirkonnas (vastavalt 76% ja 9%). Suurim erinevus tuleb esile võrdluses Harjumaa noortega (mittesuitsetajaid 60%, igapäevasuitsetajaid 20%).
- 19-24-aastastest esinevad suurimad erinevused Harju- ja Ida-Virumaa vahel. Harjumaal on mittesuitsetajaid 61% ja igapäevasuitsetajaid 23%. Ida-Virumaal vastavalt 43% ja 46%.
- 25-29-aastaste puhul on igapäevasuitsetajaid võrreldes teiste piirkondadega üle kümnendiku enam Ida-Virumaal ja Lääne-Eestis (mõlemas piirkonnas 40%). Samas on mittesuitsetajate osatähtsus suurim Harjumaal (63%) ja Ida-Eestis (62%). Ida-Virumaal on mittesuitsetajaid 49% ja Lääne-Eestis 51%.

Alkoholi tarvitamine

Alkoholiga kokkupuute puhul uuriti lisaks tarvitamisele ka seda, kui sageli noor viimase kuu aja jooksul oli purjus olnud. Kooliõpilastele lisandus küsimus vanuse kohta, mil esmakordselt alkoholi tarvitati ja purjus oldi.

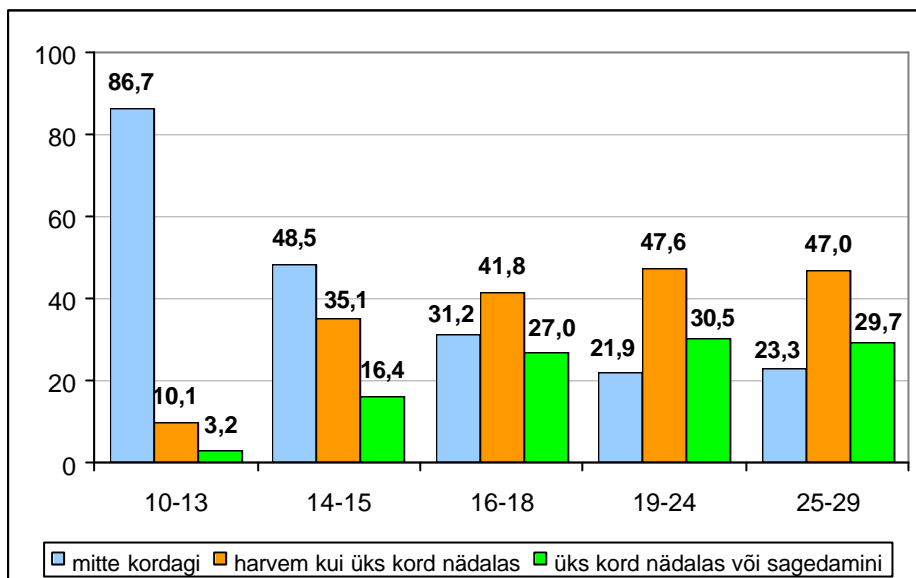
10-13-aastastest koolilastest on elu jooksul rohkem kui pooled vähemalt ühel korral proovinud alkoholi ja purjus on olnud veidi rohkem kui kümnendik. Vanemates vanusrühmades on alkoholi pruukinute osakaal oluliselt suurem. 16-18-aastastest praktiliselt kõik on oma elu jooksul vähemalt ühel korral alkoholi proovinud, purjus on olnud rohkem kui 2/3 antud vanuses koolilastest (vt joonis 12).



Joonis 12: Vähemalt ühel korral elu jooksul alkoholi proovinud ja purju joonud noored vanusrühmades (%)

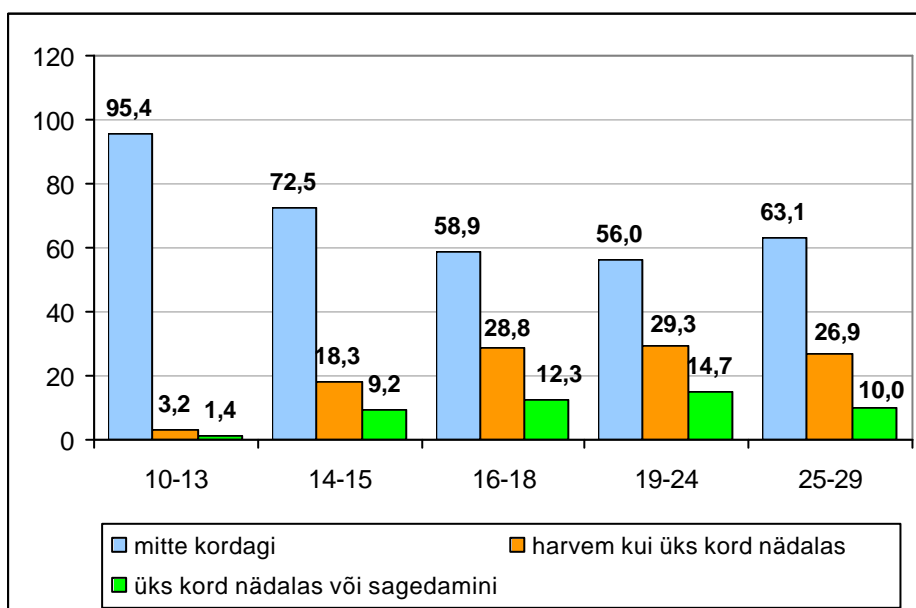
Keskmine vanus alkoholi esmakordsel proovimisel on 10-13-aastastel 9,2, 14-15-aastastel 10,9 ja 16-18-aastastel 12,0. Sama näitaja esmakordse purjusoleku kohta vastavalt 10,9 noorimatel vastajatel, 12,7 14-15-aastastel ja 13,9 16-18-aastastel.

Alkoholitarbijate osakaal alaealiste seas on suur. Viimase kuu jooksul on alkoholi tarvitanud 13% 10-13-aastastest, 52% 14-15-aastastest ja 69% 16-18-aastastest kooliõpilastest. 16-18-aastaste seas on juba üle veerandi neid, kes viimasel kuul tarvitasid alkoholi üks kord nädalas või sagedamini. 19-29-aastaste vanusrühma sees olulisi erinevusi ei esine. Kõige suurema osa moodustavad need, kes on tarvitanud alkoholi harvem kui kord nädalas (vt joonis 13).



Joonis 13: Alkoholi tarvitamise sagedus viimase kuu jooksul vanusrühmades (%)

Alkoholi tarvitamise intensiivsus on koolilaste seas suur. Viimase kuu aja vältel on purjus olnud 5% 10-13-aastastest, 28% 14-15-aastastest ja 41% 16-18-aastastest kooliõpilastest. Oluline on märkida, et ligi kümnendik koolilastest on olnud küsitlusele eelnenud kuu jooksul purjus üks kord nädalas või sagedamini. 19-29-aastaste vanusrühma sees on märgata, et vanemate seas on 7% enam neid, kes ei ole viimasel kuul kordagi purjus olnud (eelnevate küsimuste korral on antud vanusrühma sisesed erinevused olnud vähemärgatavad) (vt joonis 14).

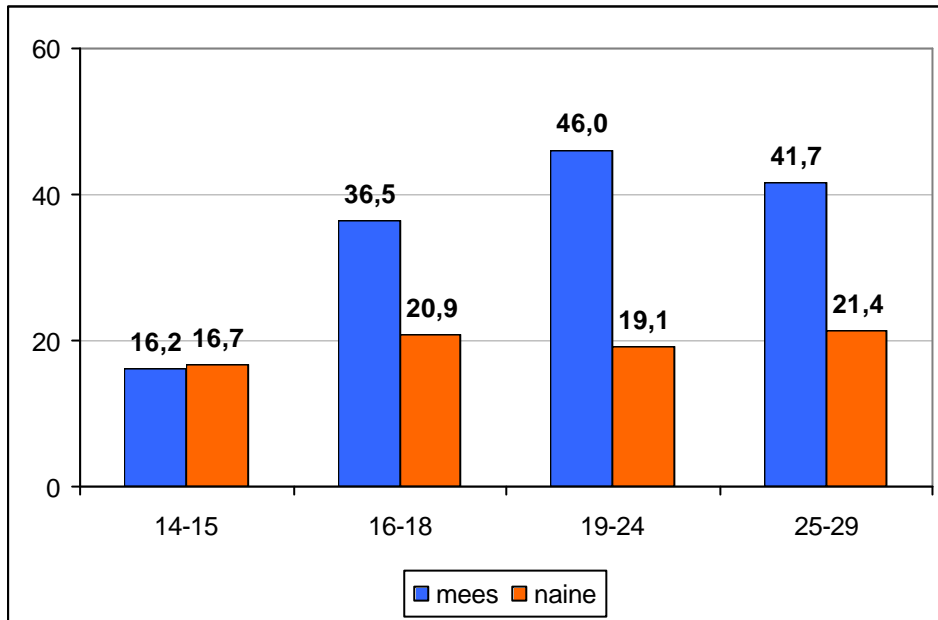


Joonis 14: Purjus olemise sagedus viimase kuu jooksul vanusrühmades (%)

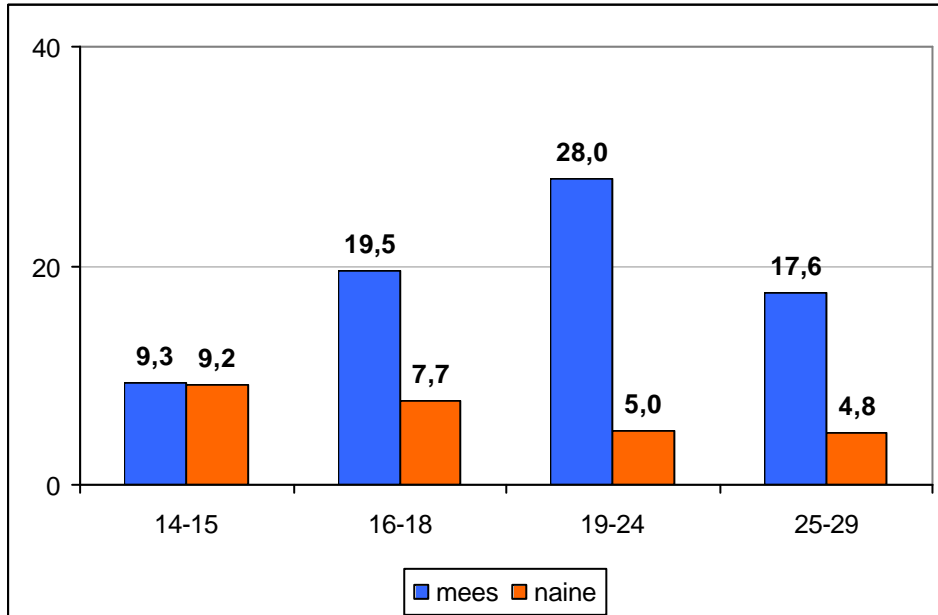
Korrelatsioonanalüüsil selgus, et noored, kes on kuu jooksul tihedamini alkoholi tarvitanud, on ka enam purjus olnud. Seos oli statistiliselt oluline kõikide vanusrühmade puhul ning tugevaim 14-18-aastaste seas ($r = 0,69$).

Alkoholi tarvitamist ja purju joomist analüüsiti ka sugude, rahvuste, elukohtade ja piirkondade lõikes. 10-13-aastaste puhul toodud näitajate lõikes enamasti statistiliselt olulisi erinevusi ei ilmnenud. Ainult maapoiste seas on enam purjus olnuid (maapoistest 8%, linnapoistest 3%). Seetõttu pole järgnevatel joonistel 10-13-aastaste andmeid esitatud.

Noormeeste ja neidude alkoholi tarvitamise harjumused on erinevad. Noormehed tarvitavad tunduvalt enam alkoholi ja joovad ennast ka sagedamini purju. Suurim erinevus ilmneb 19-24-aastaste noormeeste ja neidude seas, kus noormehed tarbivad alkoholi üle kahe korra sagedamini ning joovad ennast purju pea-aegu kuus korda sagedamini kui neiud. Vaid 14-15-aastaste seas ei ole noormeeste ja neidude näitajates erinevusi (vt joonis 15 ja joonis 16). Mida vanemad on naisterahvad, seda vähem on nende seas viimasel kuul vähemalt korra nädalas ennast purju joonud.



Joonis 15: Alkoholi tarvitamine korra nädalas või sagedamini sugude lõikes vanusrühmades (%)



Joonis 16: Purju joomine korra nädalas või sagedamini sugude lõikes vanusrühmades (%)

Rahvuste lõikes erinevad vaid 16-18-aastased noored, kelle seas eestlased olid ennast muust rahvusest noortega võrreldes sagedamini purju joonud. Erinevus seisneb noormeeste alkoholitarbimises – mitte-eestlastest noormeestest ei olnud ennast kordagi purju joonud 37%, eestlastest 25%.

19-29-aastaste seas erineva haridustasemega noori võrreldes ilmnevad erinevused eelkõige nende osas, kes ei ole viimase kuu aja jooksul alkoholi pruukinud. Nimelt on madalaima haridusega noorte seas enam neid, kes ei ole viimasel kuul alkoholi tarvitanud – 28%

(kõrgeima haridusega noortest 19%). Purju joomise puhul ilmneb aga vastupidine tendents – madalaima haridustasemega noortest ei ole ennast kuu aja vältel purju joonud 52% ning kõrgeima haridusega noortest 64%.

Linnanoored tarbivad alkoholi sagedamini kui maanoored. Suurim erinevus ilmneb jällegi 16-18-aastaste seas – kui linnanoortest tarbib alkoholi üks kord nädalas või sagedamini 30%, siis maanoortest 20%.

Piirkondlikke andmeid analüüsid on märgatavad järgmised tendentsid:

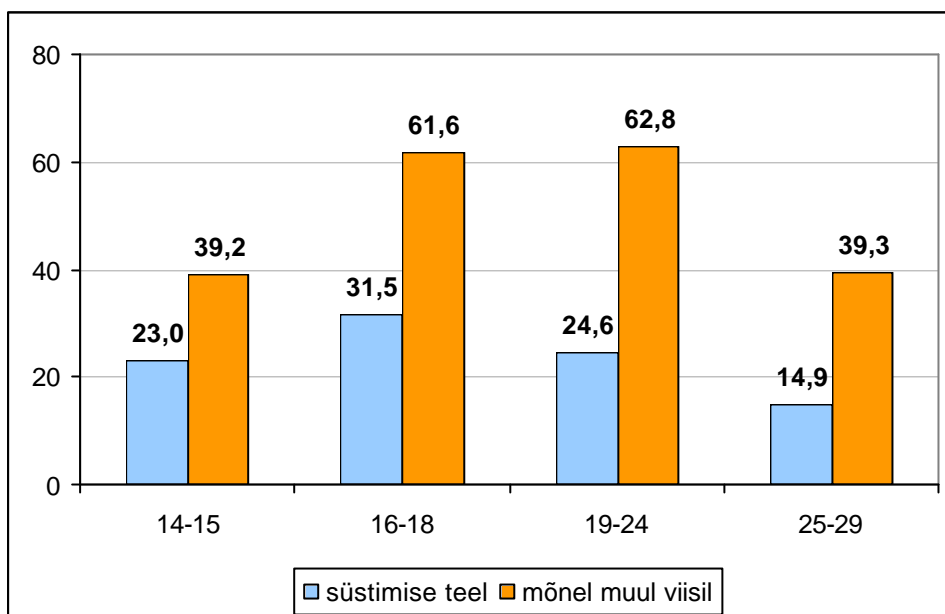
- 14-15-aastased Harjumaa noored tarvitavad sagedamini alkoholi ja joovad ennast ka tihemini purju. Suurim on erinevus võrreldes Ida-Eesti piirkonnaga. Kui Harjumaa noortest tarvitasid alkoholi vähemalt kord nädalas 21% ja olid purjus 13%, siis Ida-Eesti noortest vastavalt 10% ja 5%.
- 16-18-aastaste vanusrühmas eristub Ida-Virumaa, kus noored tarvitavad sagedamini alkoholi ja on sagedamini purjus. Ida-Virumaa noortest tarvitas üks kord nädalas või sagedamini alkohoolseid jooke 34%. Väikseim erinevus esineb Harjumaa noortega ja suurim Lääne-Eesti noortega (vastavad näitajad: 28% ja 21%). Üks kord nädalas või sagedamini on purjus olnud 21% Ida-Virumaa noortest, teistes piirkondades kümnendiku võrra vähem.
- 25-29-aastased Harjumaa ja Ida-Virumaa noored tarbivad alkoholi sagedamini kui Ida- ja Lääne-Eesti noored. Suurim erinevus on Harjumaa ja Lääne-Eesti vahel – Harju noortest pruugib alkoholi vähemalt kord nädalas 37%, Lääne-Eesti noortest 21%.

Uimastite tarvitamine

Uimastite tarvitamisega seonduvalt uuriti noorte endi tarbimisharjumustele lisaks ka seda, kas nende tutvusringkonnas on narkootiliste ainete kasutajaid ning kas neile endile on uimasteid pakutud.

10-13-aastaste koolilaste kokkupuuted narkootikumidega on vähesed – veidi rohkem kui 2% (n=37) vastanutest on proovinud mõnda narkootilist ainet. Et antud vanusrühmas on narkootikumidega kokkupuutunud protsentuaalselt väga vähe, on nende kohta andmed esitatud absoluutarvudes. Enamus narkootilisi aineid proovinud 10-13-aastastest on seda teinud ühel korral (n=25). 19 last on tarvitanud narkootikume tablettidena, 14 süstides, 15 sissehingamise teel, 14 suitsetamise teel ja 19 jookidesse segatuna. 10-13-aastaste tutvusringkonnas on 6%-l (n=94) inimesi, kes süstivad narkootikume ja 7%-l (n=120) tuttavaid, kes tarbivad uimasteid mõnel muul viisil. 13 lapsel on tulnud ette olukord, kus neile on pakutud narkootikume.

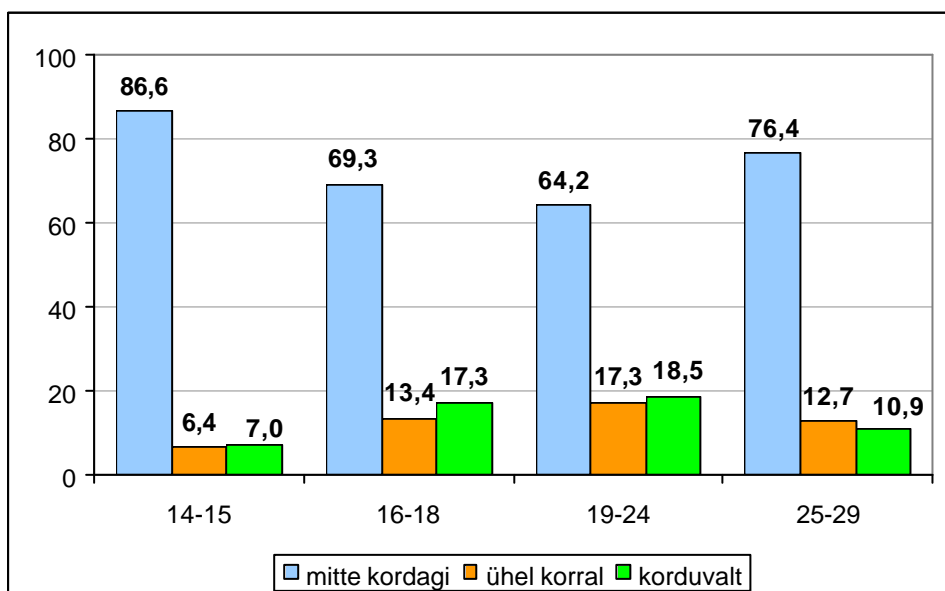
Põhjalikumalt on analüüsitud 14-29-aastaste noorte andmeid. Joonisel 17 on näidatud, kui paljudel noortel on tuttavaid, kes tarvitavad või on proovinud narkootikume. 16-18- ja 19-24-aastaste vanusrühmas on taoliste tuttavatega noori kõige enam. 14-18-aastaste puhul viidi küsitlus läbi klasside kaupa ja suure tõenäosusega teavad klassikaaslased ühtesid ja samu tarvitajaid.



Joonis 17: Noored, kelle tutvusringkonnas on uimasteid proovinud või tarvitavaid inimesi uimasti tarvitamise viisi lõikes vanusrühmades (%)

Olukorda, kus narkootikume on pakutud, on sattunud 10% 16-18-aastastest noortest, 5% 14-15-aastastest ja 19-24-aastastest noortest ning 2% 25-29-aastastest.

Joonisel 18 on toodud nende noorte hulk, kes on ise narkootikume proovinud. Paistab silma, et 25-29-aastaste seas on narkootikume proovinute hulk väiksem (24%), kui kahes nooremas vanusrühmas (rohkem kui 30%). 16-18 ja 19-24-aastaste seas on narkootikume vähemalt korra proovinud umbes kolmandik vastanutest.



Joonis 18: Uimastite tarvitamine vanusrühmades (%)

Andmeanalüüs näitas, et noored, kelle tutvusringkonnas on narkootikume proovinud või tarvitavaid inimesi, on seda ka ise enam teinud. Statistiliselt oluline seos ilmnis kõikide vanusrühmade puhul.

14-18-aastastelt küsiti vanust narkootiliste ainete esmakordsel proovimisel erinevate tarvitamisviiside lõikes. 19-29-aastaste puhul oli küsimus esitatud ilma tarvitamisviise eristamata (vt tabel 10).

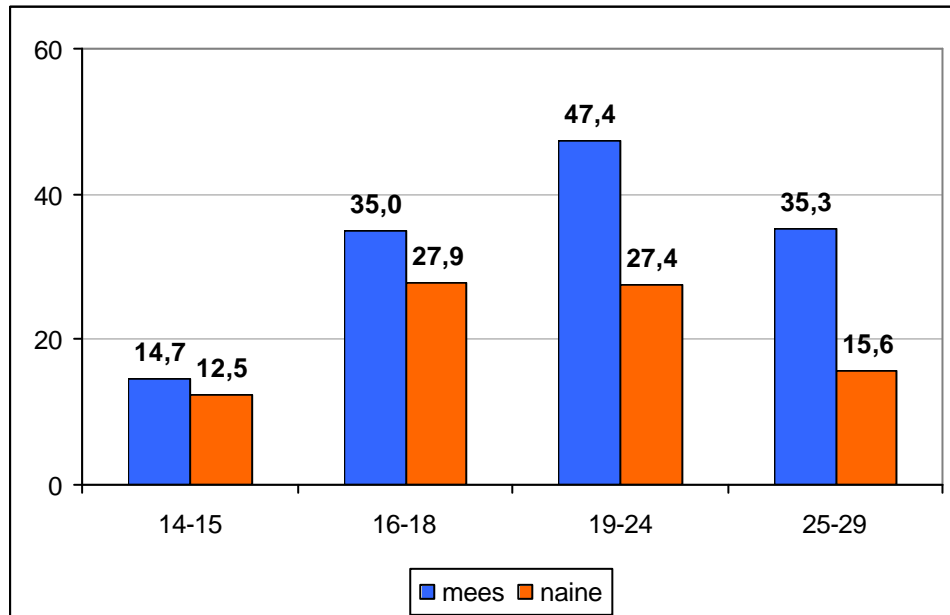
Tabel 10: Keskmine vanus narkootilise aine esmakordsel tarvitamisel tarvitamisviiside lõikes vanusrühmades

Tarvitamisviis	14-15	16-18	19-24**	25-29**
nuusutamine	13,1*	13,3	-	-
suitsetamine	13,4	15,0	-	-
suu kaudu	13,8	15,3	-	-
süstimine	14,4*	13,9*	-	-
narkootikumide tarvitamine	-	-	17,8	21,1

* vastanute arv väiksem kui 40

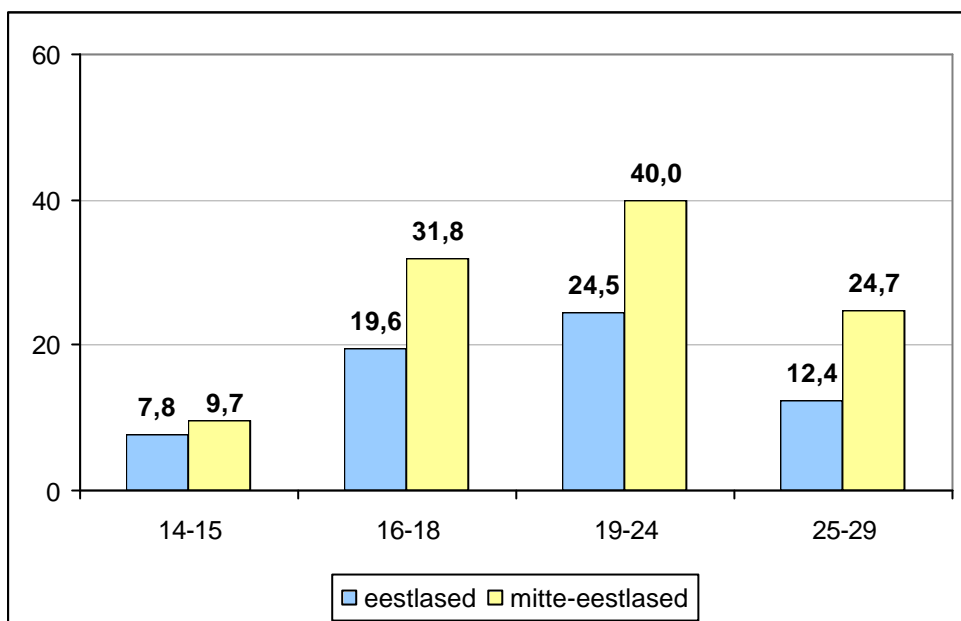
**19-29-aastaste puhul ei tehtud eristust tarbimisviiside osas

Noormeeste ja neidude statistiliselt oluline vanuseline erinevus ilmneb vaid 16-18-aastaste vanusrühmas narkootikumide suitsetamise ja suu kaudu manustamise puhul. Noormehed on alustanud narkootiliste ainete tarvitamist varem – uimastite suitsetamise alustamisel on noormeeste keskmine vanus 14,7 ja neidudel 15,3; suu kaudu manustamisel vastavalt 14,5 ja 15,7. Üldiselt on noormeeste seas võrreldes neidudega enam neid, kes on narkootikume tarvinud (vaid 14-15-aastaste vanusrühmas ei ole sugude vaheline erinevus statistiliselt oluline). Suurimad on erinevused kahes vanemas rühmas, kus noormeeste ja neidude vahe on 20%. Narkootikume proovinud või tarvitavate neidude osakaal on kõige suurem 16-18- ja 19-24-aastaste vanusrühmas – üle veerandi vastanutest (sh on narkootikume korduvalt tarvinud 14% 16-18-aastastest ja 12% 19-24-aastastest). Noormeeste puhul on narkootikume tarvinute kõrgeim osakaal 19-24-aastaste hulgas – ligi pool (sh 27% korduvalt narkootikume tarvinuid) (vt joonis 19).



Joonis 19: Narkootikume vähemalt korra tarvinud sugude lõikes vanusrühmades (%)

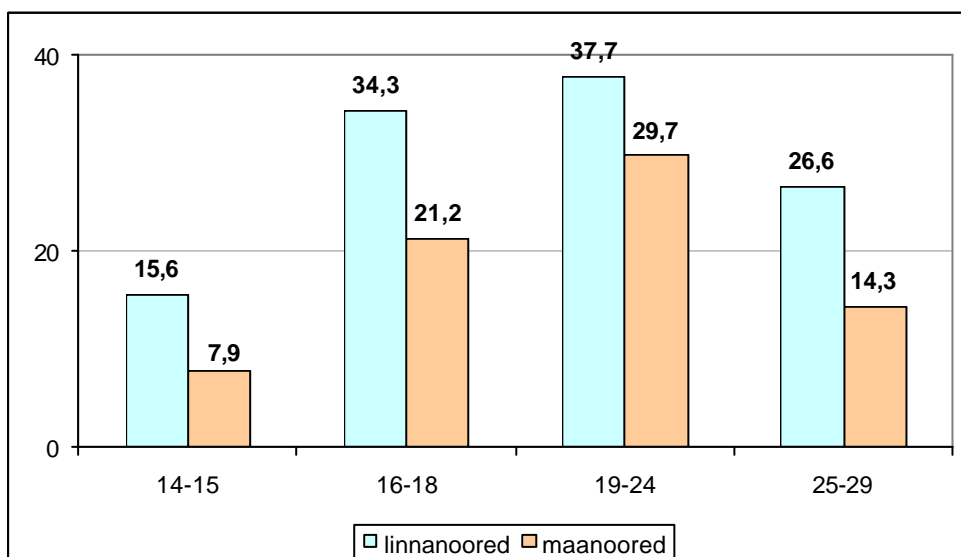
Rahvuste järgi andmeid analüüsid tuleb esile, et mitte-eestlaste seas on enam narkootilisi aineid vähemalt korra proovinud noori. Statistiliselt olulist erinevust ei ilmne 14-15-aastaste seas. Teistes vanusrühmades on mitte-eestlaste seas narkootikume tarbinuid ligi kümnendiku võrra enam võrreldes eestlastega. Enam on ka neid, kes on seda teinud korduvalt. Varieeruvuse rahvuste lõikes tingib eestlastest ja mitte-eestlastest noormeeste erinevused uimastite kasutamises (vaid 14-15-aastaste seas seda seost ei esine). Joonis 20 demonstreerib korduvalt uimasteid tarvinud noormeeste osatähtsust rahvuste lõikes.



Joonis 20: Korduvalt narkootikume tarvitanud noormehed rahvuste lõikes vanusrühmades (%)

Haridustasemete lõikes 19-29-aastaste andmeid vaadates võib taas märgata statistiliselt olulisi erinevusi madalaima ja kõrgeima haridustasemega noorte vahel. Erinevused torkavad silma uimasteid mitte kordagi ja ühel korral proovinute osas. Madalaima haridustasemega noorte seas on kõrgeima tasemega noortega võrdluses vähem neid, kes pole uimasteid kordagi proovinud (vastavalt 65% ja 73%) ja enam neid, kes on seda teinud ühel korral (vastavalt 20% ja 12%).

Linnanoorte seas on maanoortest oluliselt rohkem narkootikumidega kokkupuutunud. 16-18- ja 25-29-aastaste vanusrühmas ületab see vahe kümnet protsenti (vt joonis 21). Varieeruvused elukohtades on jällegi peamiselt tingitud erinevustest noormeeste seas. Kõige enam võib seda märgata 25-29-aastaste uimasteid mittetarvitavate linna- ja maanoormeeste vahel – linnas elavatest noormeestest pole narkootikume tarvitanud 60% ning maal elavatest 80%.



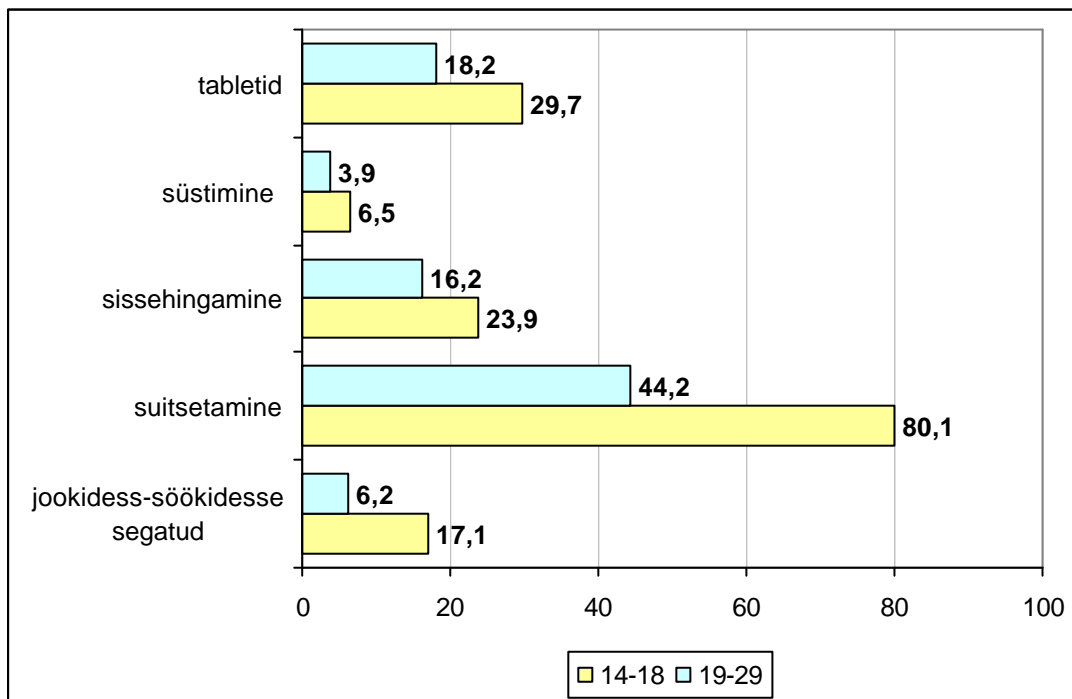
Joonis 21: Narkootikume vähemalt korra proovinud elukohtade lõikes vanusrühmades (%)

Piirkondade lõikes eristub Harju- ja Ida-Virumaa. Sealsete noorte hulgas on narkootikume proovinud ja tarvitajaid enam. Vanusgrupiti eristuvad järgnevad tendentsid:

- 14-15-aastaste Harjumaa noorte seas on Ida-Eestiga võrreldes oluliselt vähem neid noori, kes pole narkootikume proovinud (vastavalt 81% ja 93%).

- 16-18-aastaste Harju- ja Ida-Virumaa noorte seas on Ida- ja Lääne-Eesti piirkonnaga võrreldes oluliselt vähem narkootikumide mitteproovinud noori ja enam korduvalt uimasteid pruukinuid. Mitteproovinud Harjus 61%, Ida-Virus 64%, Ida-Eestis 76% ja Lääne-Eestis 77%. Korduvalt tarvitanud vastavalt 24%, 21%, 12% ja 10%.
- Sama tendents esineb ka 25-29-aastaste seas. Narkootikumide mitteproovinud Harjus 68%, Ida-Virus 72%, Ida-Eestis 83% ja Lääne-Eestis 81%. Korduvalt tarvitanud vastavalt 18%, 14%, 7% ja 6%.

Noorte seas kõige levinum narkootikumide tarvitamise viis on suitsetamine. Väga ülekaalukalt on see näha 14-18-aastaste vanusrühmas. Kõige vähem on vastanute hulgas narkootikumide süstijaid – kokku 5% (vt joonis 22). Põhivanusrühmade sees üldiselt erinevusi ei ilmnenud, mistõttu joonis on esitatud kahe vanusgrupi lõikes. Vaid 14-18-aastaste vanusrühma sees nooremad (14-15-aastased) on narkootikumide tarvitanud enam sisse hingates – 14-15-aastastest 33% ja 16-18-aastastest 21%. 19-29-aastaste vanusrühma seas ilmneb erinevus noorte osas, kes on narkootikumide suitsetades tarvitanud – 19-24-aastastest 48% ja 25-29-aastastest 35%.



Joonis 22: Narkootikumide tarvitamise viisid vanusrühmades (%)
Arvestatud on narkootikumide proovinud + tarvitavad noored

Sugude lõikes esinevad narkootikumide tarvitamise viiside vahel üksikud erinevused. 16-18-aastaste seas on narkootikumide tablettidena pruukivate neidude osatähtsus noormeestega võrreldes suurem (vastavalt 36% ja 25%); narkootikumide suitsetavate noorte puhul on noormeeste osatähtsus suurem – 57% (neidudest 38%).

Ka rahvuseti ilmnevad mõned erinevused narkootikumide tarvitamise viisides:

- Narkootikumide sissehingamise puhul on muust rahvusest 16-18-aastaste noorte osakaal (29%) eestlastest suurem (17%).
- Suitsetamise teel narkootikumide tarvitamine on enam levinud mitte-eestlaste seas (erinevust pole märgata vaid 16-18-aastaste vanusrühmas). Suurim erinevus on 25-29-aastaste seas – 54% narkootikumide proovinud või tarvitavatest mitte-eestlastest on teinud seda suitsetades (eestlastest 28%).

Elukohtade ja piirkondade järgi andmeid analüüsidest statistiliselt olulisi erinevusi ei esinenud.

Omavahel võrreldi tulemusi noorte suitsetamise, alkoholi ja narkootikumide tarvitamise kohta. Korrelatsioonanalüüsil selgus statistiline oluline seos narkootikumide tarvitamise ja suitsetamise ning alkoholi pruukimise vahel. Noorte seas, kes on narkootikumide proovinud või korduvalt tarvitanud, on enam suitsetajaid ja alkoholi tarvitajaid. Veidi tugevam on seos suitsetamise ja narkootikumide tarvitamise vahel ($r=0,44$), pisut nõrgem aga alkoholi tarvitamise ja narkootikumide manustamise vahel ($r=0,36$).

3.5. Kokkuvõtte peatükist

Esimestes osades käsitleb kolmas peatükk noorte perekondlikku tausta, suhteid koolis ja sõprade ringis. Järgneb sõltuvusainete tarvitamisega seonduv, millest võib kokkuvõtvalt esile tuua järgnevat:

1. 14-18-aastastest kooliõpilastest on viimase kuu aja jooksul suitsetanud üle kolmandiku.
2. 19-29-aastaste seas on ligi kolmandik igapäevasuitsetajad.
3. 14-18-aastastest kooliõpilastest on viimasel kuul alkoholi tarvitanud üle poolte ning purjus olnud umbes kolmandik.
4. 19-29-aastaste seas tarvitab viimase kuu aja jooksul alkoholi vähemalt üks kord nädalas 30% ning purjus oli umbes 40%.
5. 16-18- ja 19-24-aastaste seas on umbes kolmandik noori narkootilisi aineid tarvitanud vähemalt ühel korral (sh ligemale viiendik korduvalt). 14-15-aastaste seas on selliseid noori üle kümnendiku ning 25-29-aastaste seas umbes neljandik.
6. Valdav enamus narkootikumide tarvitanud noortest on teinud seda suitsetades.

4. Teadmised HIV-ist ja AIDS-ist

Järgnev peatükk käsitleb noorte teadmisi HIV-i ja AIDS-iga seotud teemadel. Antakse ülevaade noorte hinnangutest oma teoreetilistele teadmistele ning nende seotusest tegelike teadmistega. Tehakse kokkuvõtte infoallikatest, kust noored on saanud teemakohast informatsiooni ning millistest infokanalitest oleks neil kõige käepärasem teavet saada.

4.1. Mis on HIV ja mis on AIDS?

Täpselt väljendudes on HIV inimese immuunpuudulikkuse viirus. See levib sugulisel, parenteraalsel (süstimisel, vere või kudede ülekandmisel jms viisil) või perinataalsel teel (emalt lapsele raseduse või sünnituse ajal või rinnapiimaga toitmisel). AIDS on omandatud immuunpuudulikkuse sündroom, mille põhjustab HIV. Milleks aga peavad HIV-i ja AIDS-i noored? Küsimusele püüti vastust saada uurides vastajatelt nii seda, kas HIV ja AIDS on erinevad kui ka selle erinevuse sisu.

10-13-aastaste seas leiab ligi veerand vastanutest, et HIV ja AIDS on erinevad. Vanemates vanusgruppides jagavad seda seisukohta rohkem kui pooled. Alla viiendiku vastanutest igas vanusgrupis ei pea HIV-i ja AIDS-i teineteisest erinevaks. Kooliõpilaste seas on märkimisväärselt ka noori, kes sellele küsimusele vastata ei oska – 10-13-aastaste seas pea-aegu pooled ning 14-18 aastaste seas neljandik. Kõige nooremas vanusrühmas on kõige suurem ka nende protsent, kes ei ole HIV-ist ja AIDS-ist midagi kuulnud (vt tabel 11).

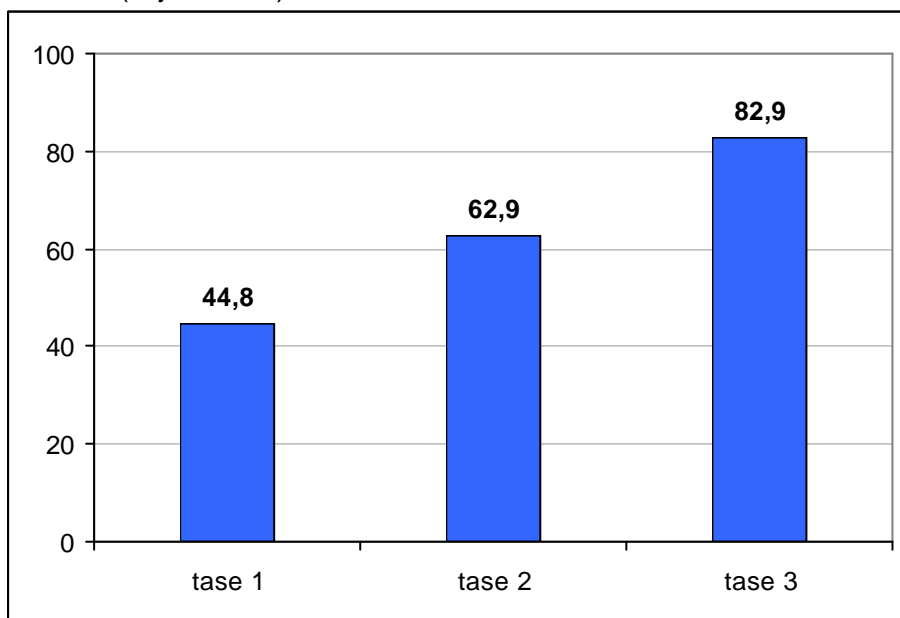
Tabel 11: Vastused küsimusele “Kas HIV-i ja AIDS-i vahel on midagi erinevat?” vanusrühmades (%)

Vastus	10-13	14-18	19-29
jah	23,6	59,3	67,1
ei	16,1	15,2	17,7
ei oska öelda	49,6	24,9	14,7
ei ole nendest midagi kuulnud	10,7	0,6	0,5

Kui vaadelda antud tulemust viiese jaotusega vanusrühmades siis on märgata olulist erinevust 14-18-aastaste vanusrühma sees. Kui 16-18-aastaste hulgas arvab 67%, et HIV ja AIDS on erinevad, siis 14-15-aastaste seas on see näitaja alla poole – 49% vastanutest peab neid erinevaks.

Rahvuseti andmeid võrreldes eristub selgelt vaid 14-18-aastaste hulgas 14-15-aastaste rühm, milles mitte-eeslaste seas on 10% enam neid, kes peavad HIV-i ja AIDS-i erinevateks (eeslaste seas 46%, mitte-eeslaste seas 56%).

Vaadeldes vastajate haridustaset on näha 19-29-aastaste noorte seas tugevaid varieeruvusi – mida kõrgem haridustase, seda enam ollakse veendunud selles, et HIV ja AIDS on erinevad (vt joonis 23).



Joonis 23: HIV-i ja AIDS-i erinevaks pidavate 19-29-aastaste osatähtsus haridustasemete lõikes (%)

HIV-i ja AIDS-i erinevused

Et küsimus sellest, kas HIV ja AIDS on erinevad, ei jätnud asjata muljet heast teadmiste tasemest, uuriti lisaks ka seda, mida HIV-iks ja AIDS-iks peetakse. Kooliõpilastelt küsiti kõigilt eraldi, mis on HIV ja mis on AIDS. Vanematelt vastajatelt küsiti lisaküsimus HIV-i ja AIDS-i erinevuse sisu kohta neilt, kes täheldasid seda erinevust.

Märkimisväärne hulk kooliõpilastest neile küsimustele, kuhu tuli ise vastus kirjutada, ei vastanud. Küsimuse “Mis sinu arvates on HIV?” jättis kommenteerimata 35% 10-13-aastastest ja 19% 14-18-aastastest. Küsimusele “Mis sinu arvates on AIDS?” ei vastanud 25% 10-13-aastastest ja 15% 14-18-aastastest. Noorimatest vastajatest 14% märkis, et ei oska öelda mis on HIV. AIDS-i kohta märkisid noorimast vanusrühmast sama 5% (teistes vanusrühmades ei olnud toodud protsent märkimisväärne). Selle vastusevariandi valinuid ei ole edaspidi osatähtsuste arvutamisel arvesse võetud. Levinumad vastused on toodud tabelistes 12 ja 13.

Tabel 12: Enam esinenud vastused küsimusele "Mis on HIV?" vanusrühmades (%)

Vastus	10-13	14-18
1. Viirus, AIDS-i tekitav viirus	17,6	36,1
2. AIDS-i algstaadium	6,5	12,0
3. Haigus (sh surmav, ravimatu haigus)	38,2	17,6
4. Haigus, mis levib sugulisel teel, vere kaudu või narkootikumide kaudu	12,6	
5. Suguhaigus		10,1
6. Sama, mis AIDS	7,3	2,1
7. Narkootikum, narkootikumide kasutamine	4,8	
8. Ravitav viirus/haigus		2,3
9. Immuunpuudulikkuse viirus		3,1
10. Muud vastused	13,1	16,7

Tabel 13: Enam esinenud vastused küsimusele "Mis on AIDS?" vanusrühmades (%)

Vastus	10-13	14-18
1. Haigus, nakkushaigus, raske haigus	34,9	32,5
2. Surmav haigus/nakkushaigus	21,2	13,9
3. Ravimatu haigus		7,9
4. Haigus, mis levib sugulisel teel, vere kaudu või narkootikumide kaudu	6,6	4,8
5. Immuunsüsteemi nõrgenemine, immuunpuudulikkus		6,8
6. HIV-i lõppstaadium		4,6
7. Suguhaigus	13,0	15,0
8. Narkomaanide haigus, narkootikumide tarbimine	3,4	
9. Sama mis HIV	2,8	
10. Muud vastused	18,0	14,4

Toodud tabelitest on elavalt näha, et eelneva küsimuse vastused ("Kas on midagi erinevat HIV-i ja AIDS-i vahel?") vajavad täpsustamist selleks, et teada saada, millisel määral vastaja HIV-i ja AIDS-i olemusest aru on saanud. Näiteks on oluline hulk vastajaid pidanud HIV-i haiguseks, mitte viiruseks (vt tabelis 12 3.-5. vastusevariant) – nii märgib kokku 51% 10-13-aastastest ja 28% 14-18-aastastest. Enamus puhkudel on märgitud lihtsalt, et HIV on haigus vastust täpsustamata. Üle kümnendiku nooremast vanusrühmast toob aga lisaks välja ühe või mitu HIV-i levikuteed, mis on juba oluline teadmine. Lihtsalt viiruseks või AIDS-i tekitavaks viiruseks oskab HIV-i pidada veidi alla viiendiku noorematest ja üle kolmandiku vanematest kooliõpilastest. Õigeid ja valesid vastuseid on selle põhjal siiski keeruline määratleda, sest näiteks väike osa nendest, kes peavad HIV-i viiruseks, peavad seda ka ravitavaks.

AIDS-i peab haiguseks, lisades ka paikapidavaid täpsustusi, kokku 63% 10-13-aastastest ja 59% 14-18-aastastest (vt tabelis 13 1.-4. vastusevariant). Üle kümnendiku mõlemast vanusgrupist näeb aga AIDS-i suguhaigusena. Kui HIV-i kohta vastates oskab seda immuunpuudulikkusega seostada 3% vanemast vanusrühmast, siis AIDS-ist rääkides teab 7% vanemast vanusrühmast, et see on seotud inimese immuunpuudulikkusega. 10-13-aastaste seas leidub mõni üksik vastaja, kes oskab seda mainida.

10-13-aastaste seas võib HIV-i ja AIDS-i mõiste lahtiseletuste võrdlusel märgata järgmisi tendentse:

- Nendest vastajatest, kes märkisid, et HIV on viirus/nakkus, on kõige suurem hulk täheldanud, et AIDS on haigus/nakkushaigus.
- Nendest vastajatest, kes märkisid, et HIV on haigus/nakkushaigus (s.h. ravimatu või surmav), on kõige suurem hulk täheldanud, et ka AIDS on haigus/nakkushaigus (s.h. ravimatu või surmav).

- Nendest vastajatest, kes märkisid, et HIV on haigus, mis levib sugulisel teel, vere või narkootikumide kaudu, on kõige suurem hulk täheldanud, et AIDS on suguhaigus.

14-18-aastaste hulgas esinesid järgmised tendentsid:

- Nendest vastajatest, kes märkisid, et HIV on viirus/nakkus või AIDS-i algstaadium, on kõige suurem hulk täheldanud, et AIDS on haigus/nakkuskaigus.
- Nendest vastajatest, kes märkisid, et HIV on haigus/nakkushaigus (s.h. ravimatu või surmav) on kõige suurem hulk täheldanud, et ka AIDS on haigus/nakkuskaigus.

19-29-aastaste hulgas kirjeldasid HIV-i ja AIDS-i erinevusi 92% vastajatest, kes neid erinevaks pidasid. HIV-i ja AIDS-i eristatakse valdavalt selle alusel, et HIV on viirus ning AIDS haigus. Enam esines järgnevaid vastusevariante:

- HIV on viirus, AIDS on haigus – 86%;
- HIV on viirus, mis areneb/võib areneda AIDS-iks – 4%;
- HIV kandja ei ole veel AIDS-i haige – 2%.

Immuunpuudulikkust mainis oma vastuses mõni küsitletu.

Ülejäänud vastajad (8%) pakkusid kõikvõimalikke muid erinevusi.

4.2. Teadmised HIV-i levikuteedest

Noorte teadmiste hindamiseks HIV-i levikuteedest on kasutatud rahvusvahelist teadmiste indikaatorit, mis arvutatakse viie küsimuse põhjal.⁴ Indikaatori arvutamiseks jagatakse kõigile viiele küsimusele õigesti vastanute arv kõikide ankeedile vastanute arvuga.

Kokkuvõtvalt võib vastuste põhjal öelda, et noorte teadmised HIV-i levikuteedest on kasinad. Suuremas riskirühmas – 15-24-aastaste noorte seas – omab korrektseid teadmisi toodud indikaatori põhjal 17,5% vastanutest. Kõige suuremat mõju korrektsetele teadmistele avaldab küsimus selle kohta, kas sääsehammustuse kaudu on võimalik HIV-i nakatuda. Sääsehammustuse kohta käivat küsimust mitte arvestades tõuseb teadmiste indikaatori väärtus 30 protsendi võrra – 47%-ni. Tabelist 14 (kus on ära toodud igale küsimusele õieti vastanute protsent) on näha, et kõikide vanusrühmade puhul on kõige vähem neid, kes teadsid, et sääsehammustuse kaudu ei ole võimalik HIV-i nakatuda. Kõige paremad on teadmised selle kohta, et eelnevalt kasutatud süstlaga süstides võib HIV-i nakatuda – vanemates vanusrühmades ulatub see näitaja pea saja protsendini. Iga küsimuse korral kasvab õigete vastuste hulk vanusega.

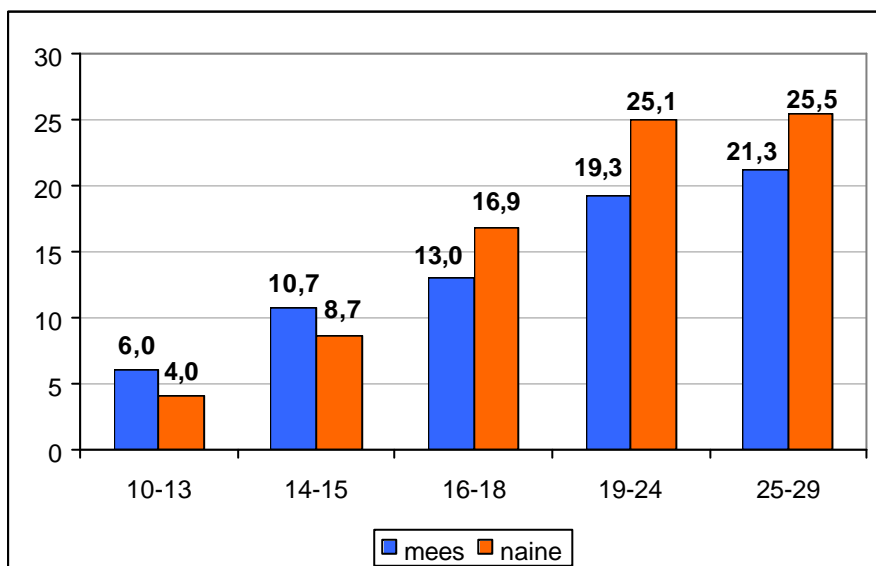
Alltoodud tabel näitab ilmekalt, et kui õigete vastuste hulka iga küsimuse puhul eraldi vaadata, ei tundu noorte teadmiste tase enamuse küsimuste puhul halb. Nagu juba eelpool mainitud, halveneb aga olukord tugevalt siis, kui uurime nende hulka, kes on kõigile viiele küsimusele ühtmoodi õieti vastata osanud.

⁴ UNAIDS (2002): *Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS. Guidelines on Construction of Core Indicators*. Geneva: UNAIDS

Tabel 14: Teadmiste indikaatori eri komponentidele õigesti vastanud vanusrühmades (%)

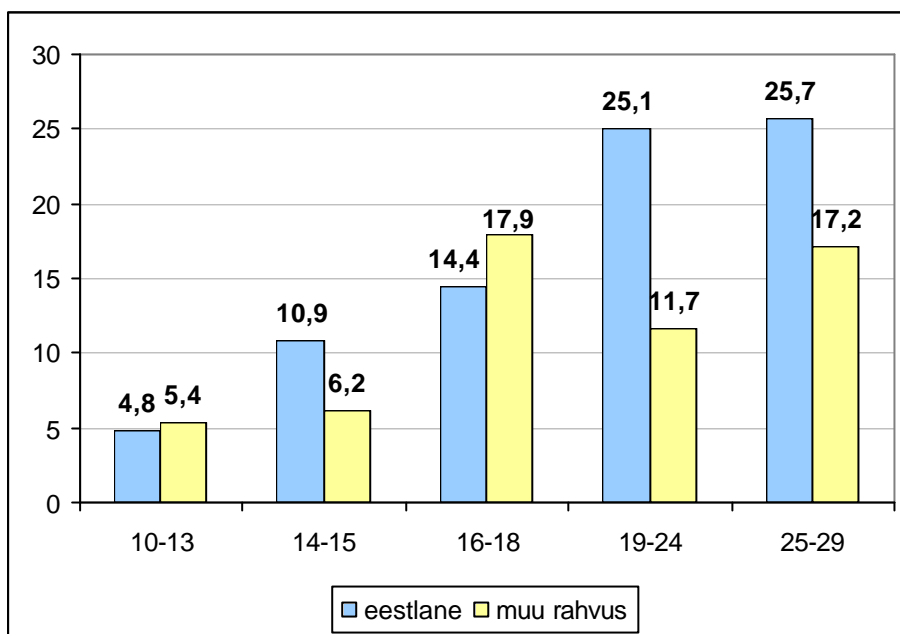
Küsimus	10-13	14-18	19-29
Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest kasutades kondoomi alati iga seksuaalvahekorra ajal? (jaatav vastus)	52,2	71,7	75,2
Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest olles vahekorras ühe kindla nakatumata partneriga? (jaatav vastus)	34,1	58,9	75,5
Kas inimene võib nakatuda HIV-i süstides süstlaga, mida keegi enne teda on kasutanud? (jaatav vastus)	80,5	94,7	97,8
Kas inimene võib nakatuda HIV-i sääsehammustuse kaudu? (eitav vastus)	27,9	29,5	37,0
Kas inimene, kes näeb terve välja, võib olla nakatunud HIV-i? (jaatav vastus)	50,2	80,8	88,5
Õige vastus kõigile 5-le küsimusele	5,0	12,8	23,1

Noormeeste ja neidude teadmistes esineb oluline erinevus vanima vanusrühma noorte seas – neidude teadmised on 5% võrra paremad, kui noormeestel (vt joonis 24). 10-18-aastaste noormeeste teadmised ei erine neidudega võrreldes oluliselt, küll aga võib märgata erinevust 14-18-aastaste grupi sees. Kui 16-18-aastaste neidude seas on viiele küsimusele õigesti vastanud 17%, siis 14-15-aastaste seas 9% (noormeeste hulgas ei ole see erinevus silmapaistev).



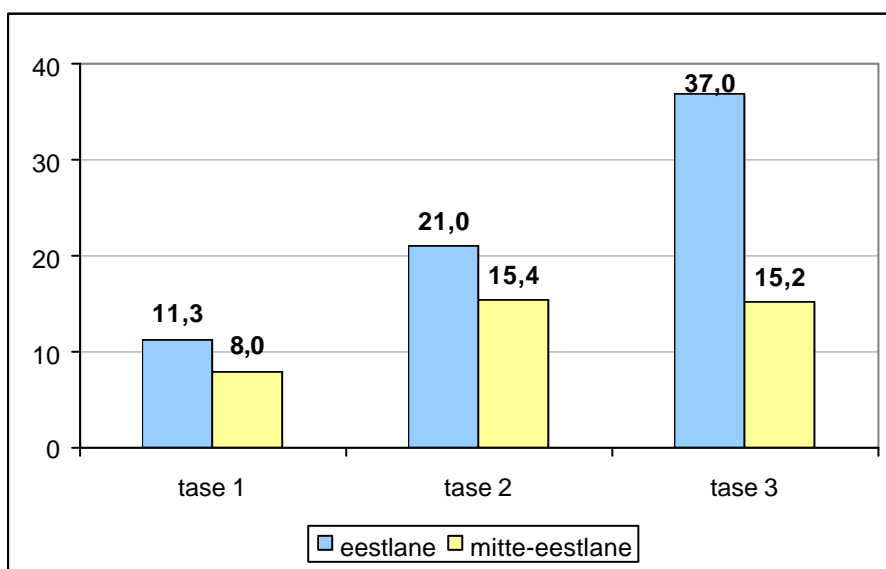
Joonis 24: Korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest vanusrühmades sugude lõikes (%)

Rahvuste lõikes andmeid analüüsid võib öelda, et eestlastel on paremad teadmised võrreldes muust rahvusest noortega. 10-13- ja 16-18-aastaste seas on küll mitte-eestlaste teadmistetas kõrgem, kuid see erinevus ei ole statistiliselt oluline. Kõige suurem erinevus rahvuste lõikes tuleb esile 19-24-aastaste seas – eestlastest vastavad rohkem kui 10% enam õieti kõigile viiele küsimusele. 14-18-aastaste vanusgrupi sees võib märgata olulist teadmiste kõikumist 14-15- ja 16-18-aastaste muust rahvusest noorte vahel – vanemas vanusrühmas on teadmiste indikaatori väärtus üle kümne protsendi kõrgem kui nooremas grupis (vt joonis 25).



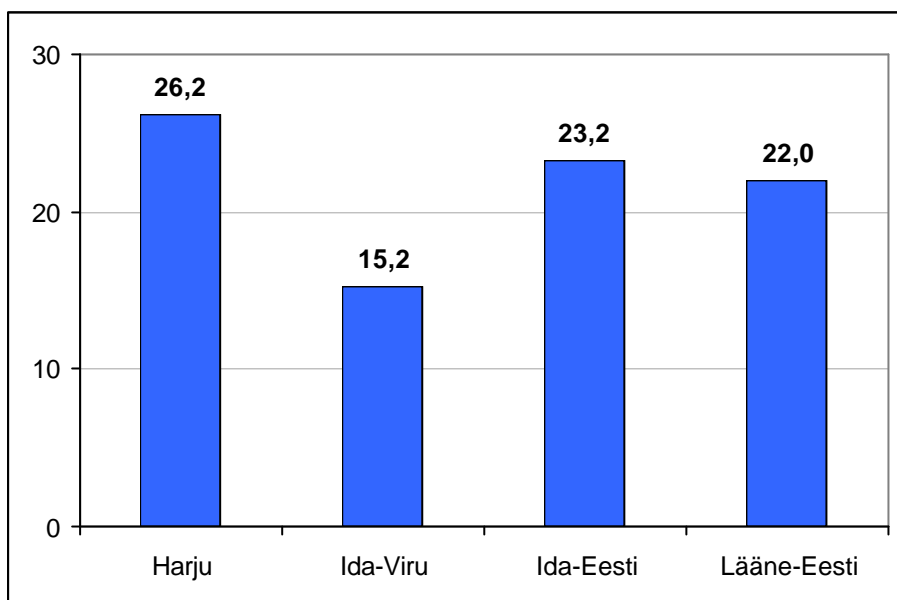
Joonis 25: Korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest vanusrühmades rahvuste lõikes (%)

Üldiselt võttes on kõrgema haridustasemega noortel HIV-i ennetamise viisidest paremad teadmised. Suurimad erinevused haridustasemeti tulevad esile eri rahvuste vahel. Haridustasemeti on näha 19-29-aastaste eestlaste ja mitte-eestlaste teadmiste vahelist erinevust eelkõige nende hulgas, kes on kõrghariduse omandanud või omandamas (3.tase) – eestlaste teadmisteindikaatori väärtus on 22% võrra suurem mitte-eestlaste omast. Samuti, kui eestlaste hulgas seoses haridustaseme kasvamisega, suureneb tunduvalt ka teadmiste tase, siis mitte-eestlaste seas jääb 2. ja 3. haridustaseme juures teadmiste indikaatori näitaja samaks (vt joonis 26).



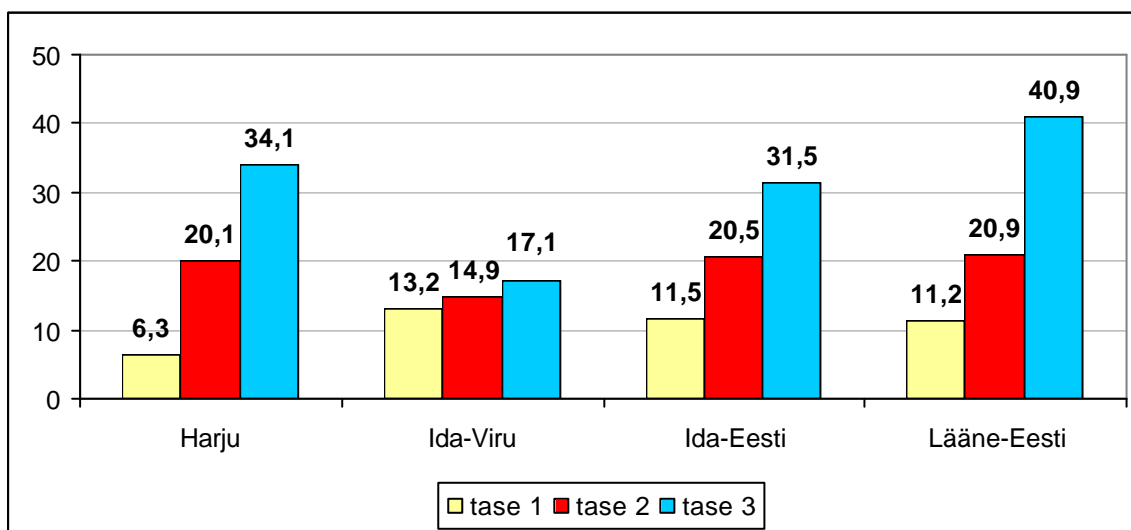
Joonis 26: 19-29-aastaste korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest haridustaseme ja rahvuse lõikes (%)

Maa- ja linnanoorte teadmised HIV-i levikuteedest ei erine oluliselt. Erandiks on 10-13-aastased koolilapsed, kelle seas linnanoorte teadmiste indikaatori näitaja on kõrgem (linnalaste seas 6%, maalaste seas 3%). Erinevuse tekitab asjaolu, et linnapoiste teadmised on võrreldes samaealiste maapiirkonna poistega paremad (linnapoiste seas 8%, maapoiste seas 3%). Piirkonniti tuleb erinevus esile vaid vanimas grupis, kus Ida-Virumaa noorte teadmiste indikaatori suurus on võrreldes teiste Eesti piirkondadega madalam (vt joonis 27).



Joonis 27: 19-29-aastaste korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest piirkonniti (%)

Tasub lisada, et kui teistes piirkondades kasvab 19-29-aastaste haridustasemega hüppeliselt ka teadmiste tase, siis Ida-Virumaa noorte puhul on teadmiste indikaator üsna ühtlasel tasemel kõigi haridustasemetega puhul (kasvades haridustasemeti vaid paari protsendi võrra) (vt Joonis 28).



Joonis 28: 19-29-aastaste korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest piirkonniti haridustasemetega lõikes (%)

19-29-aastaste seas on kõige paremad HIV-i alased teadmised parajasti õppivatele noortel; eriti aga neil, kes samaaegselt õppimisega ka töötavad (teadmiste indikaator 32%). Teistest oluliselt madalamad teadmised on töötutele – teadmiste indikaator 14%. Erinevusi tuleb esile ka leibkonna sissetulekut arvestades. Kõrgeima leibkonna sissetulekuga (10 001 ≤ krooni) 19-29-aastaste hulgas on teadmiste näitaja 10% võrra suurem kui madalaima leibkonna sissetulekuga noortel (≤ 4 000 krooni) – vastavalt 29% ja 19%.

4.3. Teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise ennetamisest

Kui ennetavaid meetmeid kasutusele ei võeta, võib HIV emalt lapsele kanduda kuni 40% juhtudel.⁵ Vastavate meetmete õigeaegse kasutuselevõtuga on võimalik nakkuse ülekandumise riski vastsündinule vähendada paari protsendini. Emalt lapsele HIV-i edasikandumise vältimise meetoditeks on profülaktilise ravi rakendamine nii naisele kui vastsündinule, keiserlõikega sünnitamine ning rinnapiimaga lapse toitmisest loobumine. HIV ei ole päritav.

Uurimaks, millisel määral on esitatuga kursis noored, esitati vastavad küsimused 14-29-aastastele. Korrektseid teadmisi antud teemal väljendab indikaator, mis sisaldab nende noorte osatähtsust, kes pidasid vajalikuks kõigi kolme ennetamisviisi kasutuselevõtmist. Kolme nakatumise riski vähendava ennetusviisi kõrval küsiti noorte nõusolekut ka väidetega, et nakkuse emalt lapse kandumise vältimiseks ei saa midagi ette võtta ning et nakkuse edasikandumist ei saa vältida seetõttu, et HIV on päritav.

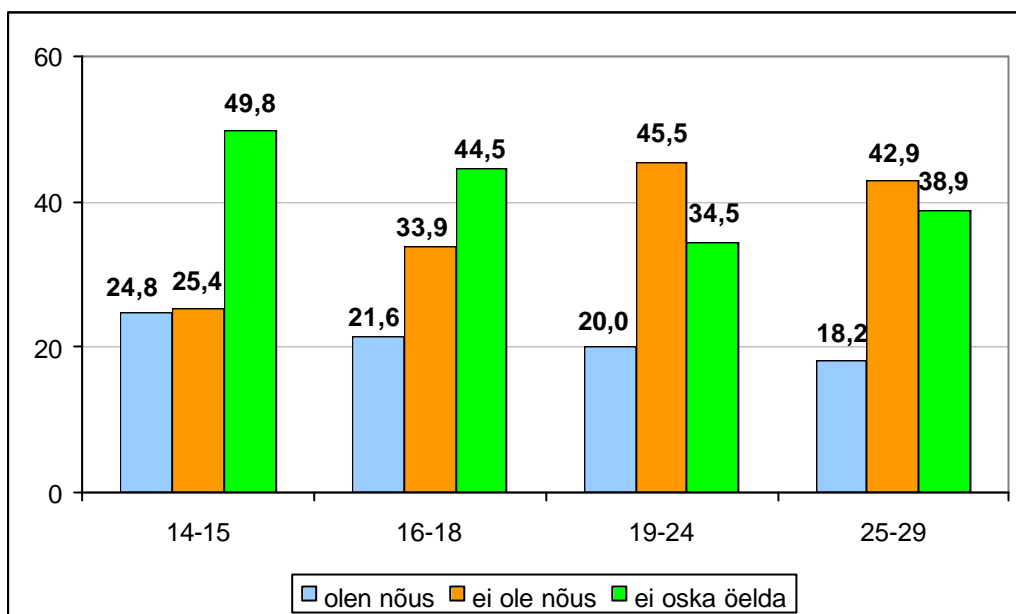
Teadmised sellest, kuidas ära hoida vastsündinu nakatumist HIV-i, on 14-29-aastaste noorte seas väikesed. Kõige vähem oldi teadlik sellest, et üks vajalikest ennetusmeetoditest on keiserlõikega sünnitamine – sellele küsimusele õigesti vastajaid nt 14-18-aastaste seas on umbes 20% võrra vähem, kui teistele kahele küsimusele õieti vastajaid (vt tabel 15). Eraldi tähelepanu all olevas vanusrühmas – 15-24-aastaste noorte seas – omab korrektseid teadmisi kõigist emalt lapsele HIV-i ülekandumise ennetamise viisidest 7% vastanutest.

Tabel 15: Õiged teadmised HIV-i edasikandumise ennetamisest emalt lapsele vanusrühmades (%)

Väide	14-18	19-29
õigeaegne ravimite võtmine (jaatav vastus)	35,6	31,3
keiserlõikega sünnitamine (jaatav vastus)	15,5	24,6
rinnapiimaga mittetoitmine (jaatav vastus)	36,1	32,5
Õige vastus kõigile 3-le väitele	6,0	9,0

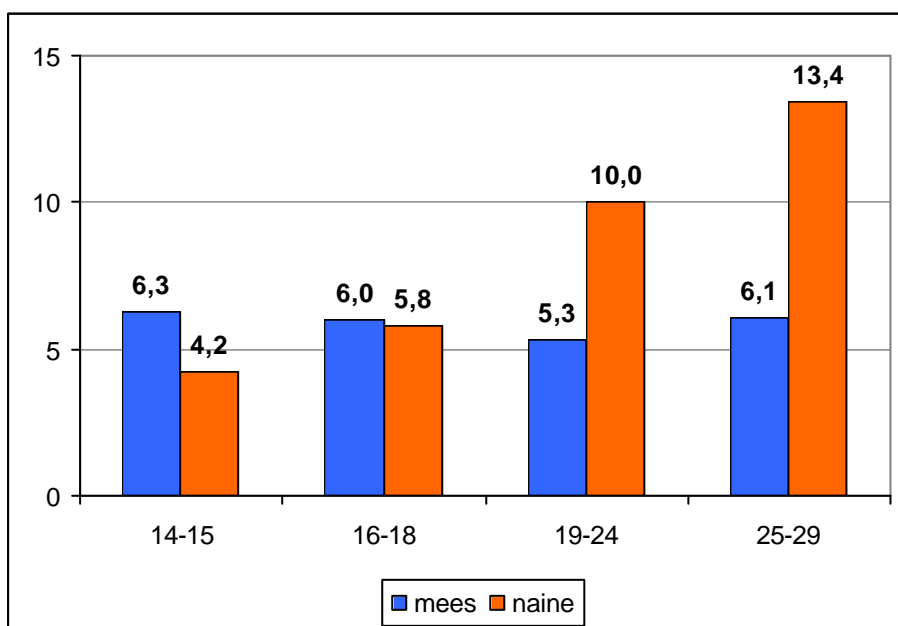
Järgnevalt on 14-29-aastased vastajad esitatud neljas vanusrühmas. Huvitav on eraldi vaadelda nõusolekut väitega, et HIV-i emalt lapsele kandumise ennetamiseks ei saa midagi ette võtta, kuna HIV on päritav. Vähem kui neljandik vastajatest nõustub toodud väitega. Oluliselt rohkem on noori, kes ei ole selle väitega nõus ning nende osakaal kasvab vanuse suurenedes. Nii on 19-29-aastastest sellise arvamuse esindajad ligemale pooled. Antud väite juures tuleb esile, et väga oluline osa ei oska arvata, kas HIV on pärilik või mitte. Enam on niimoodi vastatud nooremates vanusrühmades, kus kokkupuude teema selle aspektiga on olnud ilmselt väiksem (vt joonis 29).

⁵ V.t. WHO (2000): *Fact Sheets on HIV/AIDS for Nurses and Midwives*.



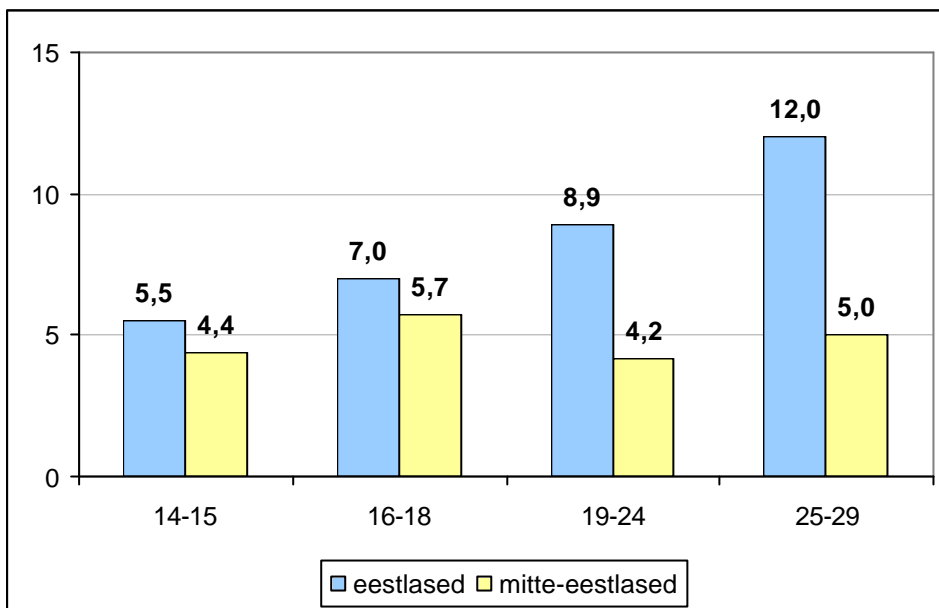
Joonis 29: Väide “Ei saa midagi ette võtta, sest HIV on päritav” vanusrühmade lõikes (%)

Sugude lõikes vaadates on erinevusi märgata kahes vanemas vanusrühmas (19-24 ja 25-29) – noormeeste teadmised on neidude omast umbes 5% võrra madalamad. Lisaks on oluline märgata, et noormeeste teadmiste tase on kõigis neljas vanusgrupis ühel tasemel, kui neidude puhul teadmine emalt lapsele nakkuse kandumise ennetamisviisidest vanusega kasvab. Siiski on kokkuvõttes ka neidude teadmised selles küsimuses väga madalad (vt joonis 30)



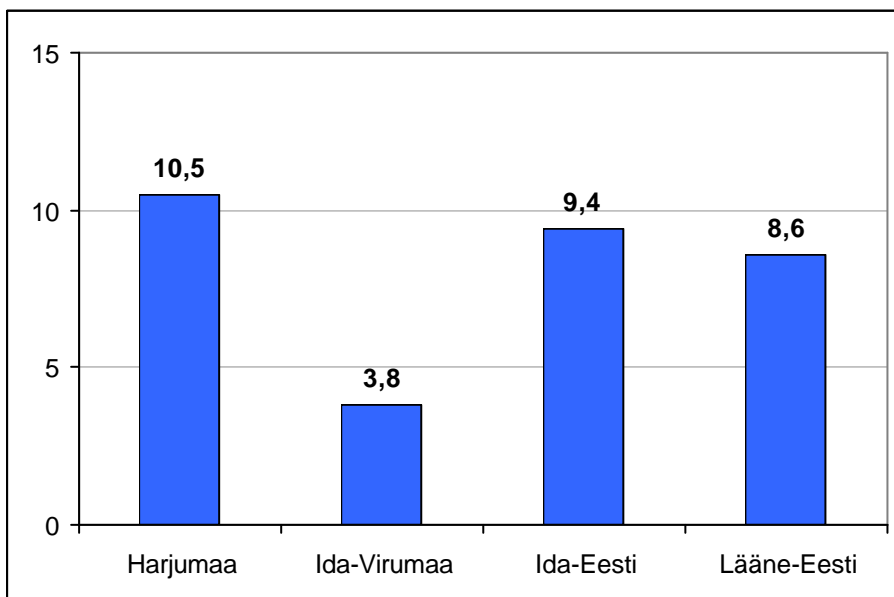
Joonis 30: Korrektsed teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise ennetamisest vanusrühmades sugude lõikes (%)

Kui HIV-i levikuteede küsimuste puhul olid ühes vanusrühmas – 16-18-aastased – mitte-eestlaste teadmised eestlaste omast 4% võrra suuremad (vt peatükk 4.2.), siis lapse nakatumisvõimalusest rääkides on eestlaste teadmised paremad igas vanusrühmas. Siiski 14-18-aastaste puhul on see erinevus väga väike (vt joonis 31).



Joonis 31: Korrektseid teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise ennetamisest vanusrühmades rahvuse lõikes (%)

Nii nagu muude HIV/AIDS-iga seotud teadmiste puhul on ka antud teemal teadmised paremad kõrgeima haridustasemega 19-29-aastastel noortel. Siiski, kuna üldine teadmiste tase ennetusviisidest emalt lapsele nakkuse ülekandumise vältimisest on väga madal, omavad ka kõrgharidusega või seda omandavatest noortest korrektseid teadmisi vaid 11%. Piirkondlikest erinevustest rääkides esineb tendents, kus Ida-Virumaa noorte teadmised HIV-i emalt lapsele kandumise kohta on madalamad, kui teistes piirkondades. Piirkondlikud erinevused tulevad eriti esile 19-29-aastaste linnanooete teadmistaset vaadates. Loomulikult ei saa aga õigete vastuste hulka üheski piirkonnas kõrgeks pidada, kuna õigete vastuste koondindikaatori väärtuse maksimum on 11% Harjumaa 19-29-aastaste linnanooete seas (vt joonis 32).



Joonis 32: 19-29-aastaste linnanooete korrektseid teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise ennetamisest piirkondade lõikes(%)

4.4. Teadmised sugulisel teel levivate haiguste vältimise meetoditest

Küsitluse käigus pöörati tähelepanu ka noorte teadmistele sugulisel teel levivate haiguste (STLH) vältimise meetoditest. 10-13-aastastele vastajatele pakuti STLH-de vältimise võimalikest viisidest välja kolm: rasestusvastased tabletid, kondoom ja seksimisest hoidumine. Vanematele pakuti viite meetodit (mis on ühtlasi erinevad rasestumise vältimise meetodid): rasestusvastased tabletid, kondoom, katkestatud suguühe, pessaar ja emakasisene spiraal. Toodud valikutest kaitsevad STLH-de eest kondoom ja seksist hoidumine.

Enamus noortest on teadlikud sellest, et kondoom on kaitsevahendiks suguhaiguste vastu – vanemates vanusrühmades ligineb õieti vastanute protsent sajale. Kõige vähem on noori, kes teavad, et kasutades pessaari ei saa ära hoida võimalikku nakatumist STLH-sse. 14-18-aastaste hulgas oli sellele väitele õieti vastanuid vaid viiendik ning vanemas vanusrühmas alla poole. Ka emakasisesest spiraalist rääkides jääb õieti vastanute hulk 14-18-aastaste seas alla poole (vt tabel 16).

Tabel 16: Korrektsed teadmised STLH-de vältimise meetoditest vanusrühmades (%)

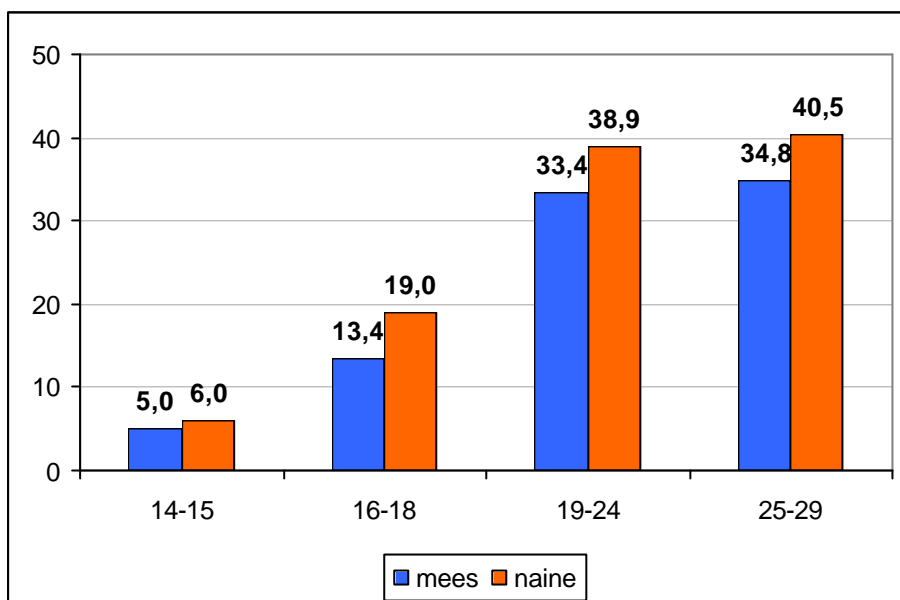
Väide	10-13	14-18	19-29
kondoom (jaatav vastus)	71,7	93,1	97,3
mitteseksimine (jaatav vastus)	45,7	-	-
rasestumisvastased tabletid (eitav vastus)	31,9	62,1	86,7
katkestatud suguühe (eitav vastus)	-	50,3	82,2
pessaar (eitav vastus)	-	19,6	43,4
emakasisene spiraal (eitav vastus)	-	40,7	80,6
Õige vastus kõigile väidetele	17,0	12,0	37,2

STLH-de vältimise meetoditest korrektsete teadmiste väljendamiseks kasutatakse indikaatorit, mis kajastab neid noori, kes vastasid õieti kõigile toodud väidetele. Nagu HIV-i levikuteede korrektsete teadmiste puhul, ei ole ka siin õigete vastuste hulk erinevaid küsimusi eraldi vaadates mitmete küsimuste puhul sugugi mitte madal. Koondnäitaja tõmbab aga alla asjaolu, et indikaatorisse arvestatakse vaid need vastajad, kes suudavad kõigi toodud meetodite kohta korrektse vastuse märkida.

10-13-aastastest omab toodud indikaatori kohaselt korrektseid teadmisi 17% vastanutest (nende käest küsiti vaid kolme võimaluse kohta). Rahvuseliselt erinevad andmed kaheksa protsendi võrra – eestlastest on korrektsed teadmised 19%-l ja mitte-eestlastest 11%-l. Piirkonniti esinevad madalaimad teadmised Harjumaal ja Ida-Virumaal – mõlemas piirkonnas 14%. Kõrgeim on teadmine STLH-de vältimise meetoditest 10-13-aastaste noorte hulgas Ida-Eesti piirkonnas – 22%. Kokkuvõttes saab aga kõige nooremas vanuserühmas heaks tulemuseks pidada seda, et ligi kolmveerand vastanutest teavad, et kondoomi saab kasutada kaitsevahendina suguhaiguste eest. Sugude ja elukohtade löikes andmeid analüüsides olulisi erinevusi eri gruppide vahel ei ilmnenu.

Järgnevas analüüsis 10-13-aastaste andmeid enam võrdluseks ei tooda, sest selles vanusrühmas on näitaja arvutamisel kasutatud erinevaid komponente.

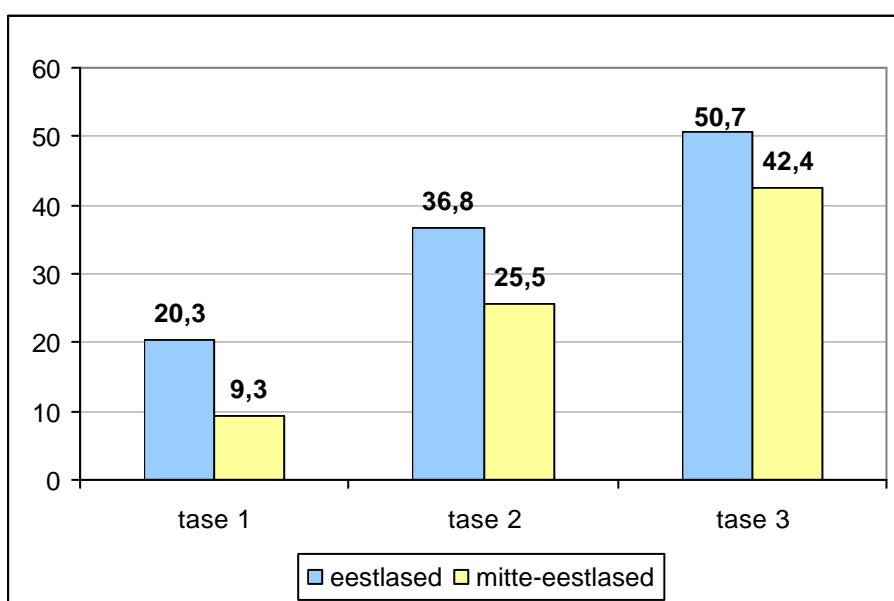
Toodud korrektsete teadmiste indikaatori kohaselt omab eraldi tähelepanu all olevas 15-24-aastaste vanuserühmas STLH-de vältimisest korrektseid teadmisi 23,5%. 14-15-aastaste puhul jääb see näitaja alla kümne protsendi, 16-18-aastaste seas alla viiendiku ning vanemates vanusrühmades veidi üle kolmandiku. Oluline teadmiste tõus toimub peale 18-ndat eluaastat. Neidude teadmised suguhaiguste vältimise viisidest on noormeestega võrreldes mõnevõrra paremad (vt joonis 33).



Joonis 33: Korrektsed teadmised STLH-de vältimise meetoditest vanusrühmades sugude lõikes (%)

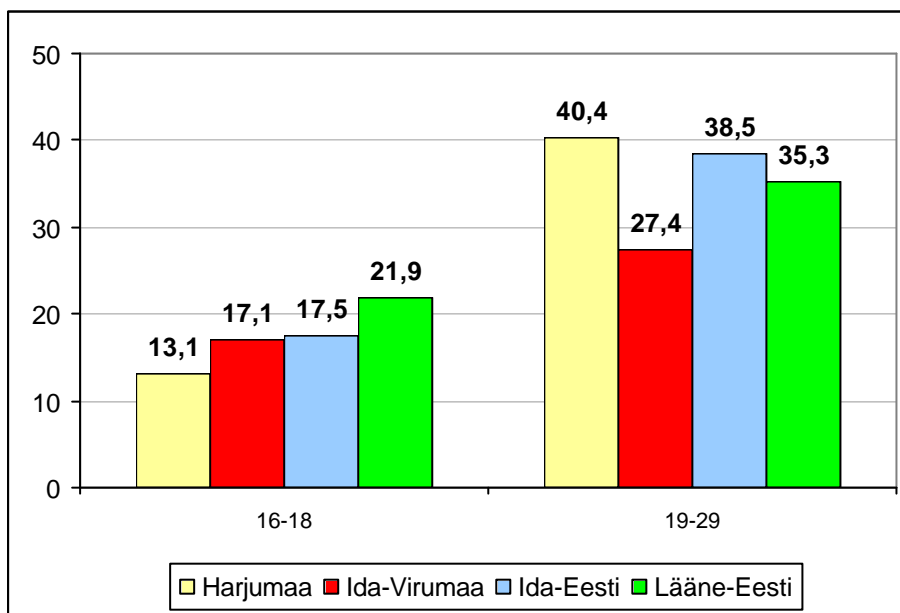
Rahvusest rääkides võib märgata noorte teadmiste märkimisväärset erinevust koondgrupi 19-29-aastased seas. Antud vanuses eestlastest on korrektsed teadmised STLH-de vältimise viisidest 39%-l ja mitte-eestlastest 29%-l. Erineval tasemel on erinevatest rahvustest neidude ja noormeeste teadmised. Suur vahe avaldub noormeeste vastustes – kui eesti rahvusest 19-29-aastastest noormeestest omab korrektsed teadmisi 42%, siis muust rahvusest noormeestest 29%.

Hariduse puhul näeme sama tendentsi, mida ka kahes eelnenud alapeatükis – mida kõrgemalt on 19-29-aastased noored haritud, seda paremad on nende teadmised suguhaiguste ennetamisest. Samal haridustasemel olevate noormeeste ja neidude teadmistetase ei erine oluliselt, küll aga on näha erinevust sama haridustasemega eestlaste ja mitte-eestlaste vahel. Kõikide haridustasemete puhul omavad eestlased mõnevõrra paremaid teadmisi; suurim vahe on kõige madalama haridustaseme korral (vt joonis 34). Tagasiviitavalt võib mainida, et HIV-i levikuteedest korrektsete teadmiste koondindikaatori puhul oli kõige suurem teadmiste erinevus kahe rahvusgrupi vahel kõrgeima haridustaseme korral (vt peatükk 4.2.).



Joonis 34: 19-29-aastaste korrektsed teadmised STLH-de vältimise meetoditest haridustaseme ja rahvuse lõikes (%)

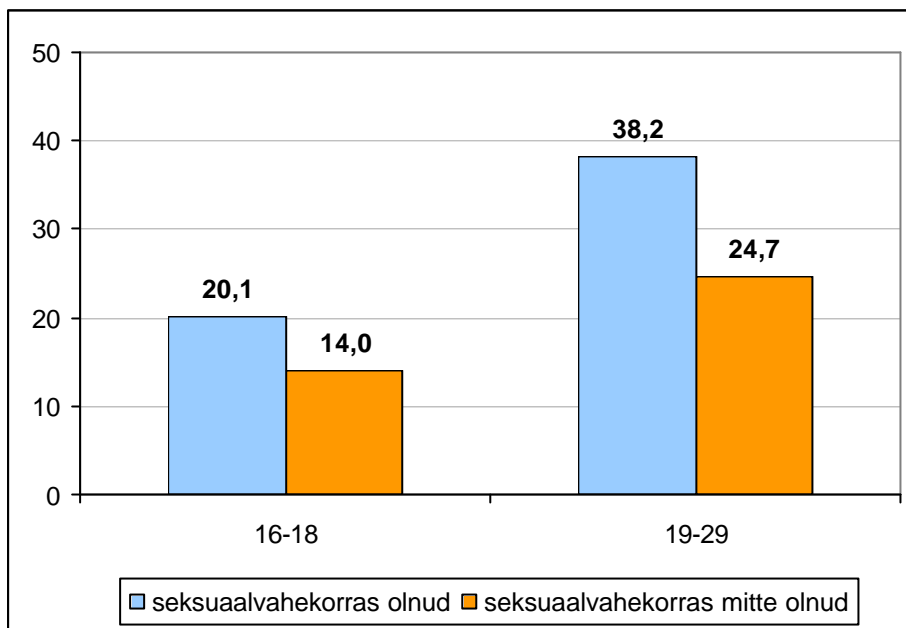
Elukohta arvesse võttes väärub mainimist varieeruvus 19-29-aastaste noorte puhul – linnanoorde teadmised on võrreldes maanoortega kaheksa protsenti paremad (vastavalt 39% ja 31% korrektseid vastuseid). Piirkonniti on kokkuvõttes näha, et Ida-Virumaa noorte teadmiste tase on mõnevõrra madalam teistest piirkondadest – kui Harjumaa, Lääne- ja Ida-Eesti koondnäitajad erinevad omavahel paari protsendi võrra, siis Ida-Virumaa näitaja on teistest madalam viie kuni seitsme protsendi võrra. Kui aga täpsemalt vaadata vanusgrupe piirkondadesse jaotuvuse sees, siis 16-18-aastaste hulgas on kõige madalamad teadmised Harjumaa noortel (eriti võrreldes Lääne-Eesti noortega). 19-29-aastaste seas on Harjumaa noored oma teadmistelt jällegi teiste piirkondade esindajatest paremal tasemel – eriti võrreldes Ida-Virumaa näitajatega. Seega on Harjumaa noorte hulgas toodud kahe vanusrühma vahel kõige suurem hüppeline tõus STLH-de ennetamise alaste teadmiste osas (vt joonis 35).



Joonis 35: Korrektseid teadmised STLH-de vältimise meetoditest vanusrühmades piirkondade lõikes (%)

Parimad teadmised on jällegi õppivatel noortel ning halvimal töötutel (23%). Samaaegselt õppivatest ja töötavatest noortest omab korrektseid teadmisi suguhaiguste vältimise meetoditest 50%. Samuti erinevad leibkonna sissetulekuid arvestades kõrgeima sissetulekuga noored (44%) madalaima leibkonna sissetulekuga noortest (33%).

Veel võib välja tuua asjaolu, et need noored, kes on olnud seksuaalvahekorras, omavad ka paremaid teadmisi STLH-de hoidumise meetoditest. Statistiliselt oluline erinevus esineb 16-18- ja 19-29-aastaste vanusrühmas (vt joonis 36).



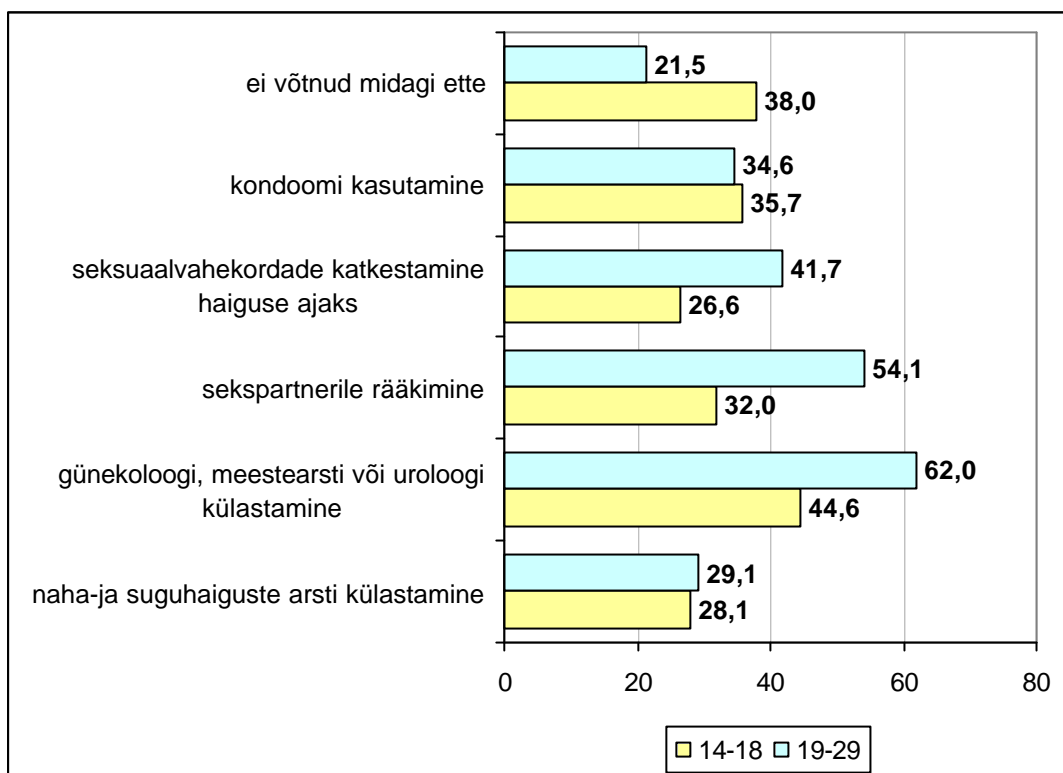
Joonis 36: Korrektsed teadmised STLH-de vältimise meetoditest vanusrühmades vastavalt seksuaalkogemuse olemasolule (%)

Võrreldes veel STLH-de ennetamise ja HIV-i ennetamise viise käsitlevaid teadmisi üldiselt, on näha, et kui 14-18-aastaste noorte hulgas on STLH-de ennetamise ja HIV-i ennetamise viiside alased teadmised üsna võrdsel tasemel, siis 19-29-aastaste seas on suguhaiguste vältimise meetodite alased teadmised üle kümne protsendi paremad kui teadmised HIV-i levikuteedest.

Suguhaigusesse nakatumise kahtlus

Lisaks teadmistele suguhaiguste ennetamisest uuriti 14-29-aastastelt noortelt ka seda, kas neil on viimase aasta jooksul tekkinud kahtlus suguhaigusesse nakatumise suhtes ning kuidas nad on sellisel juhul käitunud. 14-18-aastastest noortes on kahtlustanud endal mõnda suguhaigust 6%, 19-29-aastastest 14% vastanutest. Noorema vanusrühma esindajatel, kellel on tekkinud kahtlus suguhaigusesse nakatumise suhtes, on samas STLH-de ennetamise meetoditest mõnevõrra paremad teadmised. Kokku kõigist noortest, kellel on kahtlus tekkinud, omab korrektseid teadmisi STLH-de vältimise meetoditest 28%. Ülejäänute seas on korrektsete teadmiste omajaid 12%.

Kõige sagedamini on pöördutud kahtluse korral arsti poole – enam kas günekoloogi või meestearsti poole. Arstilt abi otsijaid on enam vanemas rühmas. Samuti on 19-29-aastaste seas enam neid, kes oma kahtlusi sekspartneriga jagab. Noorimas vanusrühmas esineb aga palju rohkem neid noori, kes kahtlustades suguhaigusesse nakatumist ei võta midagi ette (vt joonis 37).



Joonis 37: Käitumine STLH-i kahtluse korral vanusrühmades (%)

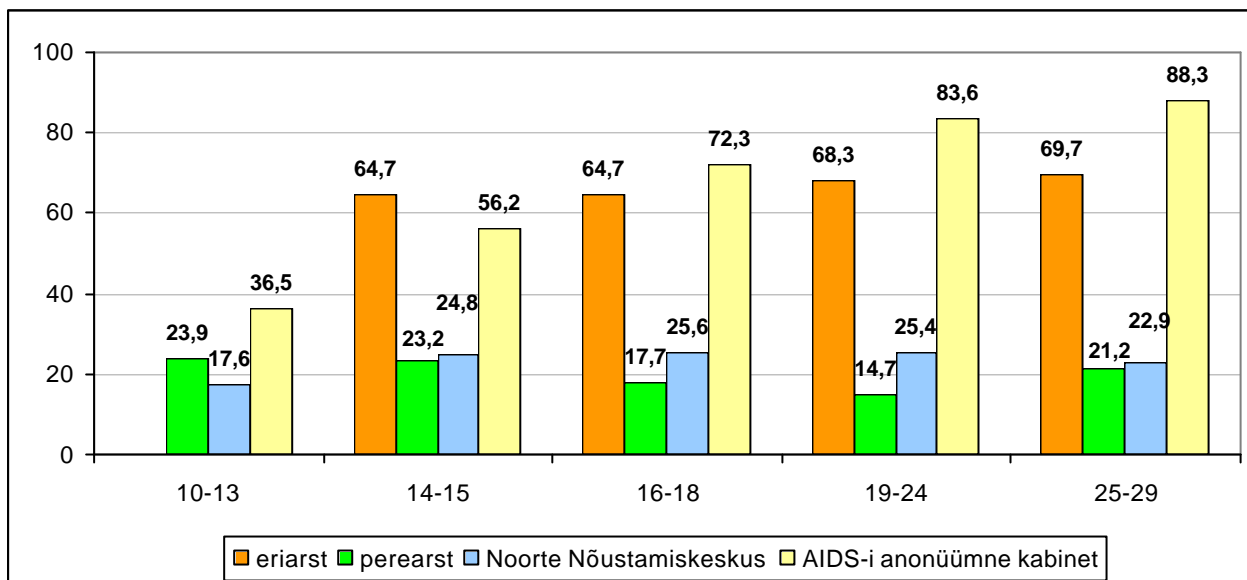
4.5. Teadmised HIV-testi tegemise võimalustest

HIV-testi tegemiseks on noortel võimalus pöörduda AIDS-i anonüümsesse kabinetti, Noorte Nõustamiskeskusesse, pere- või eriarsti (günekoloog, naha- ja suguhaiguste arst) poole. AIDS-i anonüümseid kabinette asub Eesti erinevates piirkondades kokku 5 ning Noorte Nõustamiskeskuseid 14. Sellega seoses küsiti noortelt, kas nad teavad, kus on võimalik HIV-testi teha. Uuriti, kas ollakse kuulnud sellest, kus asub nende elukohale kõige lähem AIDS-i anonüümne kabinet ning Noorte Nõustamiskeskus.

HIV-testi tegemise kohad

Vastused küsimusele "Millistes kohtades saab teha HIV-testi?" on esitatud viies vanusgrupis. Kõige enam ollakse teadlikud sellest, et HIV-testi on võimalik lasta teha AIDS-i anonüümses kabinettis ning eriarsti juures – antud väidetele vastas jaatavalt kokku üle poolte vastanutest.⁶ Sellest, et testi saab teha ka perearsti juures ning Noorte Nõustamiskabinetis, on kuulnud alla neljandiku kõigist vastanutest. On huvitav märkida, et kui vanuse kasvades suureneb märgatavalt teadmine selle kohta, et testida saab AIDS-i anonüümses kabinettis, siis muude testimisvõimaluste kohta jäävad teadmised vanusgruppide sees üsna sarnasele tasemele (vt joonis 38).

⁶ Kõige nooremas vanusrühmas ei olnud eraldi küsitud selle kohta, kas eriarsti juures saab HIV-testi teha.



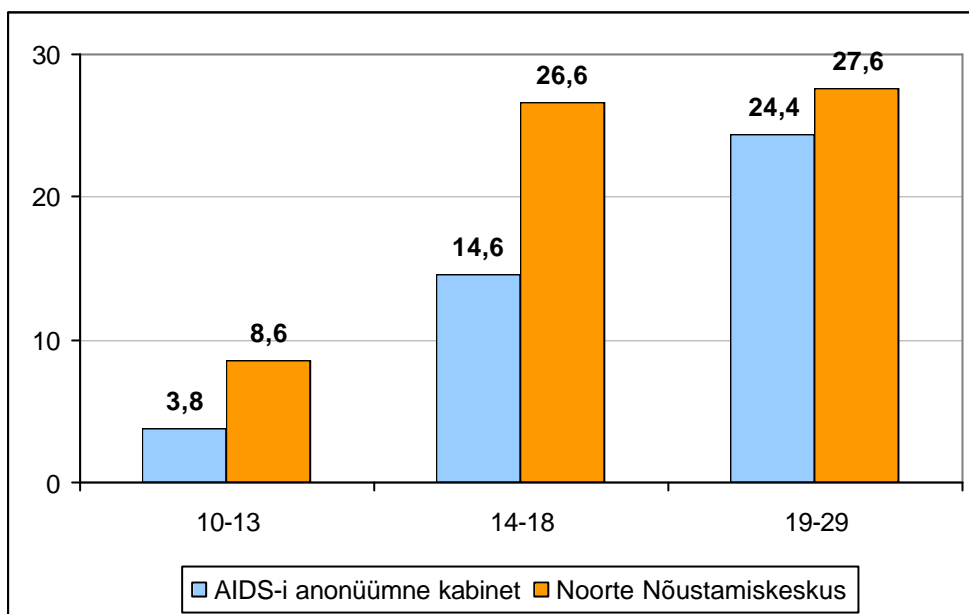
Joonis 38: Teadmised HIV-testi tegemise kohtadest vanusrühmades (%)

Testi tegemise erinevatest kohtadest on tütarlapsed noormeestest mõnevõrra paremini informeeritud. Suurimad erinevused ilmnevad 19-24-aastaste vanusrühmas ja AIDS-i anonüümse kabineti ja Noorte Nõustamiskeskuse osas, kus neidude teadmised on paremad 10% (nt AIDS-i anonüümsetes kabinetis testi tegemise võimalusest on teadlik 88% tütarlastest ja noormeestest 77%). Rahvuseti andmete analüüsimine näitas teadmiste varieeruvust erinevate testi tegemise kohtade osas. HIV-testimise võimalusest AIDS-i anonüümsetes kabinettides on paremini teadlikud 10-13-aastased eestlased – 38% (mitte-eestlastest 33%) ning 14-18-aastased muust rahvusest noored – 72% (eestlastest 63%) Noorte Nõustamiskabinette, kui testi tegemise kohti, teavad 13%-i võrra paremini mitte-eestlased – nt 14-18-aastastest muust rahvusest noortest 34% ja eestlastest 21%. Et ka perearst on üks võimalustest teadsid mõnevõrra paremini 10-13-aastased muust rahvusest noored – 31% (eestlastest 22%). Eriarsti võimalust märkisid enam eestlased. Suurim erinevus selles osas tuleb esile 19-29-aastaste seas (eestlastest 71%, mitte-eestlastest 59%).

Elukoha lõikes tulevad erinevused esile seoses anonüümsete kabinettide ja nõustamiskeskustega – linnanoored teavad paremini, et nendes kohtades on võimalik ennast HIV-ile testida lasta. Piirkonniti võib üldistades öelda, et anonüümset kabinetti ja nõustamiskeskust teatakse testi tegemise võimalusena paremini Harjumaal ja Ida-Virumaal.

Eelnevast – noored on üsna hästi teadlikud, et HIV-testi saab teha AIDS-i anonüümsetes kabinetis ning oluliselt vähem teadlikud, et seda teostatakse Noorte Nõustamiskeskustes. Kui aga peaks tekkima reaalne vajadus HIV-testimiseks, oskavad suhteliselt vähesed noored öelda seda, kus asub nende kodule kõige lähem anonüümne kabinet ja nõustamiskeskus (näitaja jääb igas vanusrühmas alla kolmandiku). Noorte Nõustamiskeskuse asukohast ollakse paremini informeeritud – seda eriti 14-18-aastaste vanusrühmas (vt joonis 39). Ilmselt on see seotud asjaoluga, et nõustamiskabinetid pakuvad lisaks testimisele ka muid teenuseid (pakutakse nii meditsiinilist kui ka sotsiaalsühhholoogilist nõustamist⁷)

⁷ Vt Eesti Pereplaneerimise Liidu koduleheküljel www.amor.ee

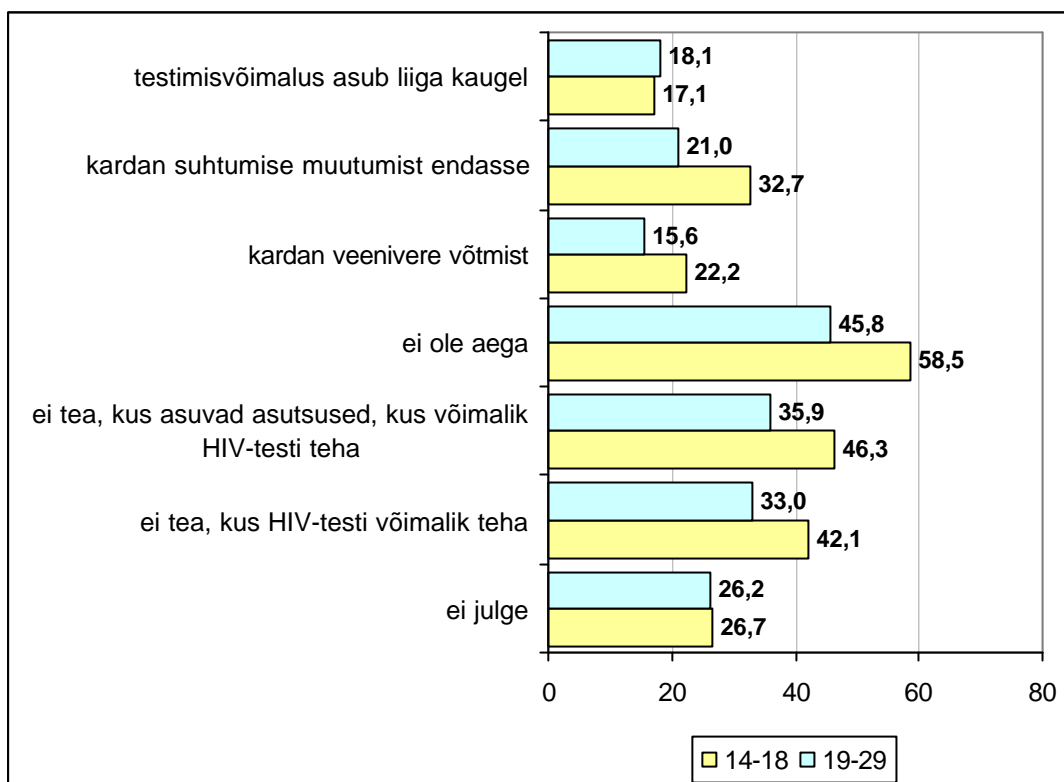


Joonis 39: Teadlikkus elukohale lähimast AIDS-i anonüümsest kabinetist ja Noorte Nõustamiskeskusest vanusrühmades (%)

HIV-testi tegemine

14-29-aastastelt noortelt küsiti ka selle kohta, kas nad on kunagi HIV-testi teinud. 19-29-aastastest on käinud HIV-testi tegemas neljandik vastanutest; 11% nendest on teinud seda viimati viimase aasta jooksul. 14-18-aastastest on ennast HIV-i suhtes testida lasknud 3% vastanutest.

Noortel on ette tulnud ka olukordi, kui on soovitud testi teha, kuid soov pole realiseerunud. Taolises situatsioonis on olnud 11% 19-29-aastastest noortest ja 7% 14-18-aastastest noortest. Kõige sagedamini on testi tegematajäämise põhjusena esitatud asjaolu, et selleks ei leitud aega – nii väidab kokku üle poolte vastanutest. Enammainitud põhjusteks on ka teadmatus HIV-testi tegemise võimalustest ning asutuste paiknemisest, kus testi teha saab. Kõige vähem mainiti teisti tegematajäämise põhjusena kartust veenivere võtmise ees ja testimisvõimaluse liigset kaugust (vt joonis 40).



Joonis 40: HIV-testi tegematajäämise põhjused vanusrühmades (%)

4.6. Subjektivne hinnang teoreetilistele teadmistele

Küsitluses paluti ka noortel endil hinnata oma teoreetilisi teadmisi erinevatel seksuaalsuse ja nakatumise ennetamise meetoditega seotud teemadel. Hinnangut paluti 4-pallisel skaalal (1-väga halvad, ..., 4-väga head). Antud skaala kohaselt on keskmiseks hinnanguks 2,5 ning mida kõrgem on keskmine väärtus, seda paremaks hinnatakse oma teadmisi.

Erinevatel vanusgruppidel tuli hinnata mõneti erinevaid teemasid, mistõttu on tulemused esitatud eraldi kolmes vanusgrupis. Küsitud teemadest kolm olid kõigis vanusgruppides ühesugused: suguhaiguste vältimine, HIV-i nakatumise vältimine sugulisel teel ja HIV-i nakatumise vältimine süstimise teel.

10-13-aastased

Kõige nooremas vanusrühmas hinnati oma teoreetilisi teadmisi kõige paremaks poiste ja tüdrukute vaheliste suhete osas. Keskmisest tasemest veidi kõrgemaks arvati oma teadmisi ka murdeea ning suguhaiguste vältimise teemadel (vt tabel 17).

Tabel 17: 10-13-aastaste keskmine hinnang oma teoreetilistele teadmistele
Mida kõrgem on keskmine hinnang, seda paremaks oma teadmisi peetakse

Teema	keskmine hinnang
murdeiga ja muutused murdeeas	2,70
poiste ja tüdrukute vahelised suhted	3,06
seksuaalsus	2,37
suguhaiguste vältimine	2,59
sugulisel teel HIV-i nakatumise vältimine	2,40
süstimise teel HIV-i nakatumise vältimine	2,43

Võrreldes poistega hindavad tüdrukud oma teadmisi oluliselt kõrgemalt murdeea ning suguhaiguste vältimise teemal. Üldiselt hindavad eestlased võrreldes teistest rahvusest lastega oma teadmisi kõrgemalt (v.a. murdeea seotud teema). Kõikide teemade puhul peavad linnanoored maanoortega võrreldes oma teadmisi oluliselt paremaks.

14-18-aastased

Antud vanusrühma noored hindavad kõikidel toodud teemadel oma teadmisi keskmisest kõrgemaks. Kui lahutada vanusrühm kaheks, näeme, et 14-15-aastaste ja 16-18-aastased hinnangud erinevad üksteisest oluliselt ning vanem grupp hindab oma teadmisi kõigil teemadel kõrgemalt. Mõlemad vanusrühmad peavad oma teadmisi kõige paremaks seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutamise teemal ning kõige halvemaks suguhaiguste vältimise teemal (vt tabel 18).

Tabel 18: 14-18-aastaste keskmine hinnang oma teoreetilistele teadmistele vanusrühmades
Mida kõrgem on keskmine hinnang, seda paremaks oma teadmisi peetakse

Teema	14-15	16-18
suguhaiguste vältimine	2,52	2,66
sugulisel teel HIV-i nakatumise vältimine	2,74	2,95
süstimise teel HIV-i nakatumise vältimine	2,84	3,06
kondoomi kasutamine seksuaalvahekorra ajal	3,18	3,29
partnerile ettepaneku tegemine kondoomi kasutamiseks sugulise vahekorra ajal	2,99	3,15
murdeiga ja muutused murdeeas	3,14	3,19
meeste ja naiste vahelised suhted	3,11	3,12
seksuaalsus	2,95	3,06

Soolised erinevused hinnangutes eristuvad neljal teemal – tütarlapsed hindavad oma teadmisi kõrgemalt suguhaiguste vältimise, sugulisel teel HIV-i nakatumise vältimise, murdeea ning meeste ja naiste vaheliste suhete teemadel. Rahvusesti ei esine hinnangutes erinevusi sugulisel teel HIV-i nakatumise vältimise, seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutamise ja seksuaalsuse teemadel. Ülejäänud teemade puhul peavad eestlased oma teadmisi kõrgemaks.

19-29-aastased

Ka kõige vanemas vanusrühmas on hinnatud oma teadmisi kõigil toodud teemadel keskmisest kõrgemaks. 19-29-aastaste gruppi kaheks jagades ei erine hinnangud vanusrühmades oluliselt; erandiks on vaid kondoomi kasutamise teema, kus nooremad hindavad oma teadmisi märkimisväärselt kõrgemalt (vt tabel 19).

Tabel 19: 19-29-aastaste keskmine hinnang oma teoreetilistele teadmistele vanusrühmades
Mida kõrgem on keskmine hinnang, seda paremaks oma teadmisi peetakse

Teema	19-24	25-29
suguhaiguste vältimine	2,80	2,86
sugulisel teel HIV-i nakatumise vältimine	3,13	3,11
süstimise teel HIV-i nakatumise vältimine	3,28	3,24
kondoomi kasutamine seksuaalvahekorra ajal	3,46	3,38
partnerile ettepaneku tegemine kondoomi kasutamiseks sugulise vahekorra ajal	3,38	3,33

Antud vanusrühmas hindavad naisterahvad oma teadmisi noormeestega võrreldes oluliselt paremaks suguhaiguste ja HIV-i nakatumise vältimise küsimustes. Võrreldes teiste rahvustega peavad eestlased oma teadmisi kõigis teemades paremateks.

Kõigis vanusrühmades (10-13, 14-18, 19-29) on esinenud ka mõningaid piirkondlikke erinevusi. Varasemates peatükkides esitatud andmete valguses on huvitavam mainida seda, et Ida-Virumaa 19-29-aastased noored hindavad oma teadmisi suguhaiguste

vältimise ja süstimise teel HIV-i nakatumise vältimise teemadel madalamalt võrreldes kõikide teiste piirkondadega.

Noorte hinnanguid oma teadmistele nii sugulisel kui süstimise teel HIV-i nakatumise vältimisest võrreldi korrektsete teadmistega HIV-i ennetamise viisidest. Ilmnes, et noorte seas, kes hindavad oma teadmisi väga headeks, on võrreldes teistega enam neid, kes omab ka tegelikult korrektseid teadmisi HIV-i ennetamise viisidest. Kuigi ka siin ei saa kiidelda eriliselt kõrgete teadmiste tasemega. Näiteks 19-29-aastastest noortest, kes hindavad oma teadmisi sugulisel teel HIV-i nakatumise vältimise teemal kõrgeimalt, omab tegelikult korrektseid teadmisi HIV-i ennetamise viisidest 29%. Samaealistest noortest, kes hindavad oma teadmisi süstimise teel HIV-i vältimise teemadel kõrgeimaks, omab tegelikult korrektseid teadmisi 26%.

Sarnaselt võrreldi ka suguhaiguste vältimisega seotud hinnanguid korrektsete teadmistega sugulisel teel levivate haiguste vältimise meetoditest. 19-29-aastastest noortest ligi pooled (48%), kes hindavad oma teadmisi suguhaiguste vältimisest kõrgeimalt, omavad ka tegelikult korrektseid teadmisi antud teemal. 14-18-aastaste ja 10-13-aastaste seas on selliste noorte hulk oluliselt väiksem – vähem kui 20%.

Kokkuvõttes tulemused aga näitavad, et paljud noored hindavad oma teadmisi tegelikkusest kõrgemaks.

4.7. Koolitundides käsitletud teemad

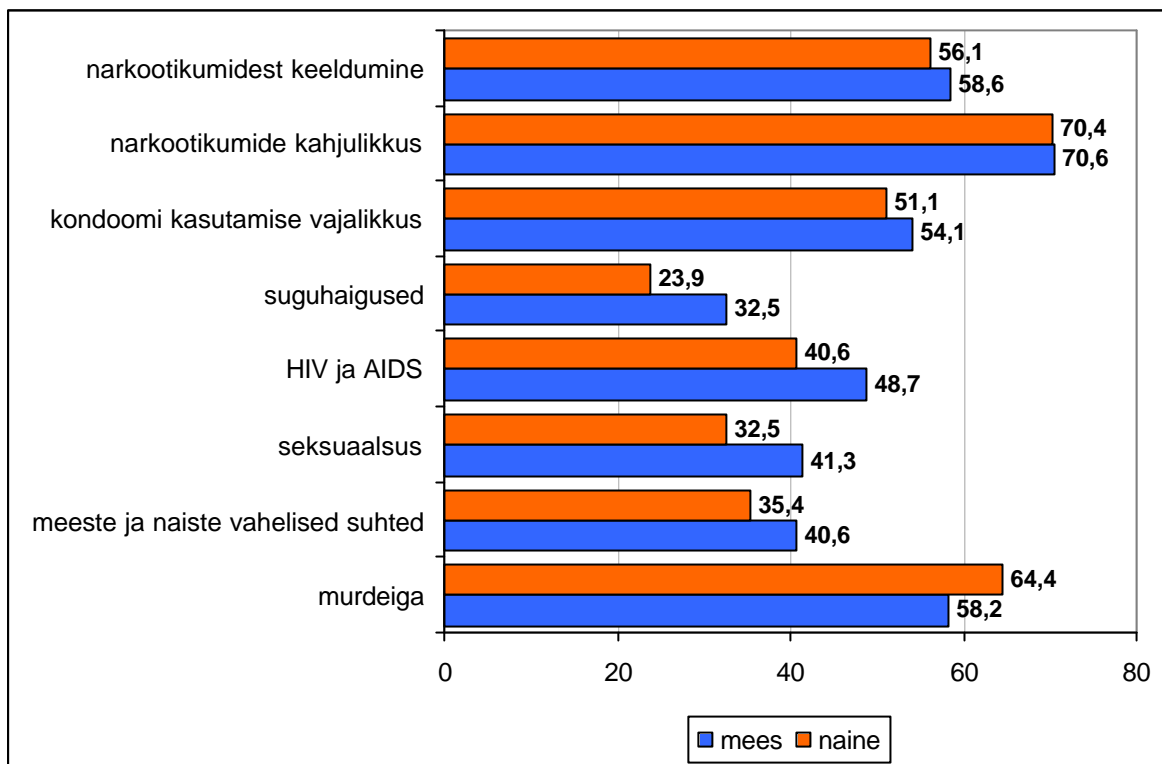
Järgmise teemavaldkonnana tunti huvi selle vastu, kui põhjalikult küsimustikus toodud teemadel kooliõpilastele inimeseõpetuse või muudes tundides räägitud on. Erinevate teemade käsitlemise põhjalikkust hindasid noored neljasel skaalal (*1-põhjalikult, ..., 4-üldse mitte*).

Järgnevalt on välja toodud koolis põhjalikku käsitlust leidnud teemad.

10-13-aastaste hinnangul on põhjalikumalt käsitletud teemad seotud narkootikumide tarvitamisega – nii leiavad üle poolte vastanutest. Kõige vähem kajastamist on koolitundides leidnud küsimused seksuaalsusest, kondoomi kasutamise vajalikkusest, suguhaigustest ning HIV/AIDS-ist – vaid alla viiendiku vastanutest märkis, et neid teemasid on koolis käsitletud põhjalikult. Ülejäänud kahe teema kajastamise – murdeiga ning naiste-meeste vahelised suhted – kohta märkis üle poole vastanutest, et see ei ole olnud põhjalik.

Ka 14-18-aastased on märkinud, et põhjalikumalt käsitlust on leidnud narkootikumide tarvitamisega seotud teemad, lisaks murdeea ning kondoomi kasutamise vajalikkuse küsimused. Toodud kolme teema kohta märgivad üle poole vastanutest, et neid on koolis põhjalikult käsitletud. Vähem kajastamist leidnud teemadeks on suguhaigused, HIV/AIDS, seksuaalsus ning meeste-naiste vahelised suhted – üle poole vastanutest on märkinud, et toodud teemasid ei ole tundides käsitletud põhjalikult.

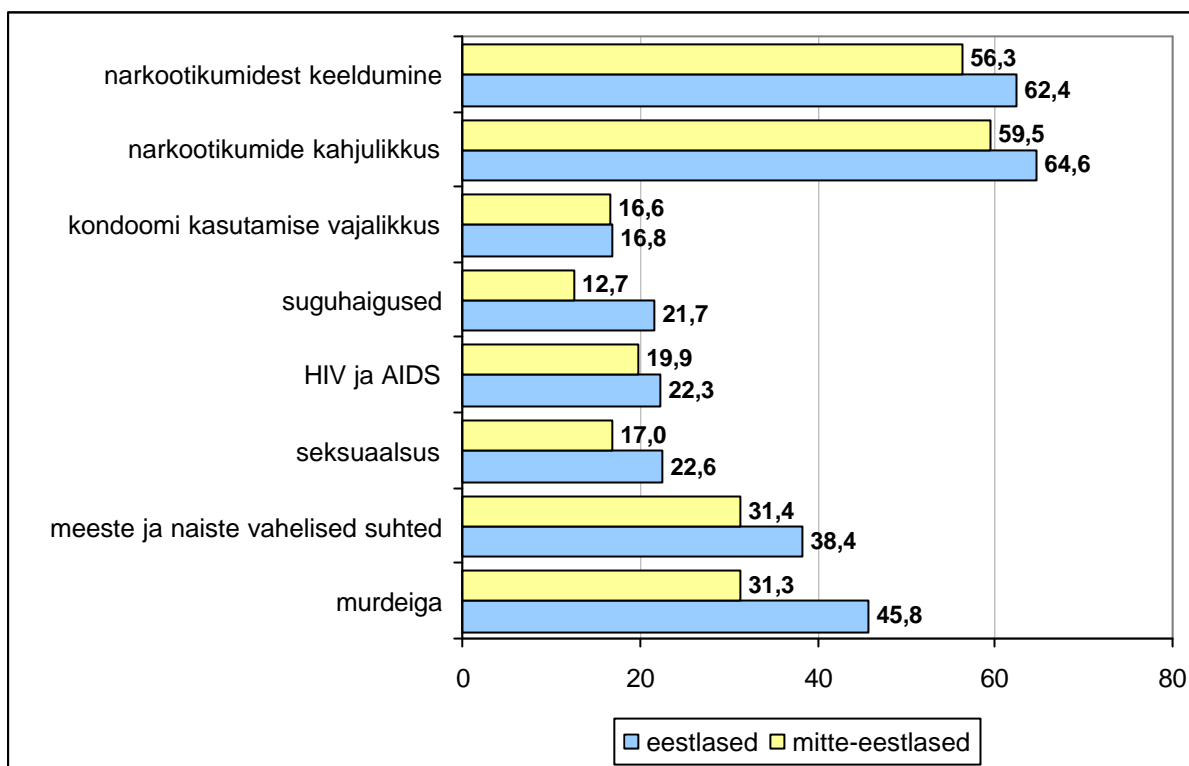
10-13-aastaste puhul sugude vahel olulist erinevust hinnangutes ei ilmnenu, kuid 14-18-aastased neid hindavad enamuse teemade käsitlemist koolis noormeestest märkimisväärselt erinevalt. Kusjuures murdeea teema puhul leiavad tütarlapsed noormeestega võrreldes, et küsimust on enam kajastatud; suguhaiguste, HIV/AIDS-i, seksuaalsuse ja meeste-naiste vaheliste suhete teemade juures on aga tegemist vastupidise tendentsiga (vt joonis 41).



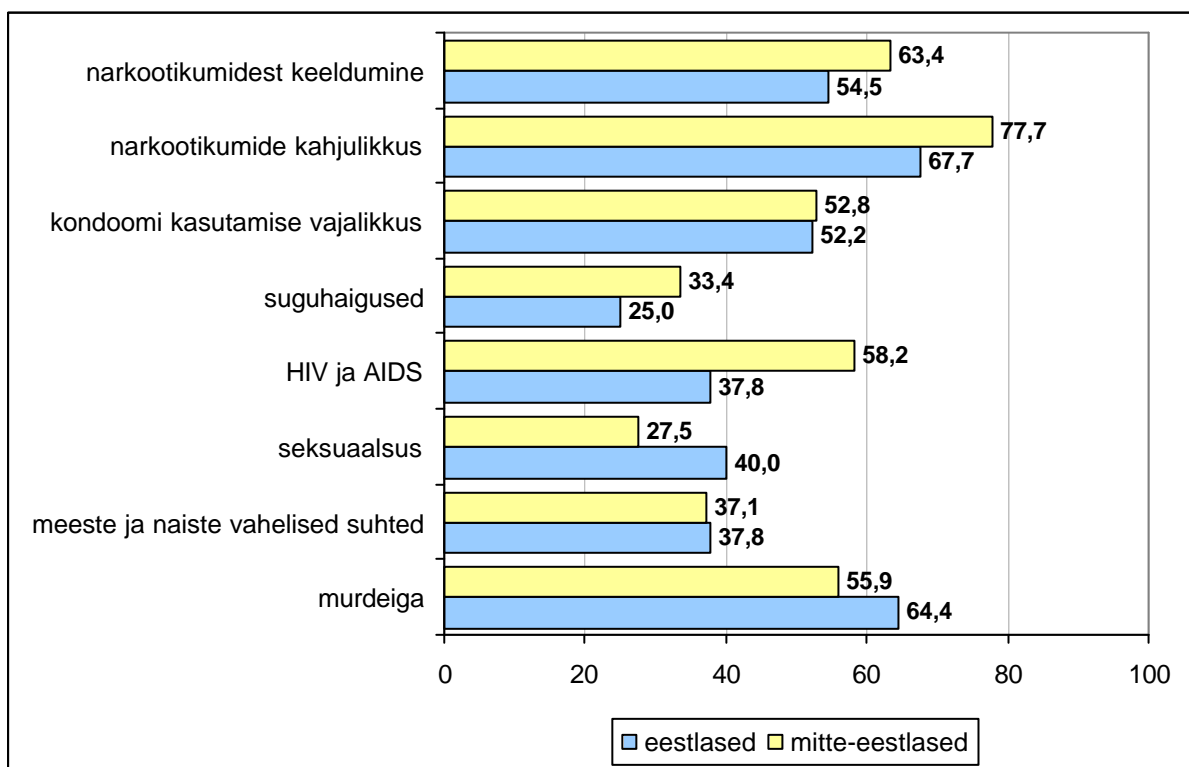
Joonis 41: Koolis põhjalikult käsitletud teemad 14-18-aastaste hinnangul sugude lõikes (%)

Üldiselt hindavad 10-13-aastased eestlased koolis edastatut põhjalikumaks kui mitte-eestlased. Erinevused rahvusrühmade arvamustes ei ole olulised kondoomi vajalikkuse ja HIV/AIDS-iga seotud teemadel (vt joonis 42). Suurimat erinevust on näha murdeea küsimustega seotult – eestlaste hulgas on 15% enam neid, kes hindavad, et antud teemat on koolitundides põhjalikult käsitletud. Kui eesti 10-13-aastaste laste hinnangul on koolis kõige vähem kajastamist leidnud kondoomi kasutamise vajalikkuse teema, siis mitte-eestlaste hinnangul suguhaiguste temaatika.

14-18-aastaste vanusrühmas on mitte-eestlaste arvates võrreldes eestlastega mitmed teemad koolitundides põhjalikumalt käsitlemist leidnud. Nendeks teemadeks on narkootikumide kasutamisega seotu, suguhaigused ja HIV/AIDS (vt joonis 43). Suisa äärmuslikult tuleb toodu esile HIV/AIDS-i temaatika juures, kus mitte-eestlaste hulgas on eestlastega võrreldes 20% võrra enam neid, kes väidavad, et teemat on koolis põhjalikult kajastatud. Meeste-naiste vahelised suhted ja kondoomide kasutamise vajalikkus on teemad, mille põhjalikku käsitlemist hinnatakse rahvusrühmades peaaegu võrdselt. Eestlased on märkinud mitte-eestlastest põhjalikumalt teemakäsitlemist kahe küsimuse puhul: murdeiga ning seksuaalsus.



Joonis 42: Koolis põhjalikult käsitletud teemad 10-13-aastaste hinnangul rahvusrühmade lõikes (%)



Joonis 43: Koolis põhjalikult käsitletud teemad 14-18-aastaste hinnangul rahvusrühmade lõikes (%)

Linna- ja maanoorte hinnangutes üldiselt olulisi erinevusi ei ilmne. Erandina leiavad 10-13-aastased linnanoored maanoortega võrreldes, et koolitundides on põhjalikumalt käsitletud murdeea, seksuaalsuse ja kondoomide kasutamise vajalikkusega seotud küsimusi.

Statistiliselt olulised seosed on koolis põhjalikult käsitletud teemade ja erinevate teadmiste tasemete vahel järgmised:

- 14-18-aastaste teadmised STLH-de vältimise meetoditest on seda paremad, mida põhjalikumalt on koolis käsitletud murdeea, HIV/AIDS-i, suguhaiguste ning kondoomi kasutamise vajalikkusega seotud teemasid.
- 10-13-aastaste teadmised STLH-de vältimise meetoditest on paremad, kui koolis on käsitletud kõiki toodud teemasid.
- 14-18-aastaste teadmised HIV-i levikuteedest on seda paremad, mida põhjalikumalt on koolis käsitletud teemasid HIV/AIDS, suguhaigused ning kondoomi kasutamise vajalikkus.
- 10-13-aastaste teadmised HIV-i levikuteedest on seda paremad, mida põhjalikumalt on koolis käsitletud teemasid HIV/AIDS, suguhaigused, kondoomi kasutamise vajalikkus ning seksuaalsus.
- 14-18-aastased eristavad HIV-i AIDS-ist seda paremini, mida põhjalikumalt on koolis käsitletud murdeea, HIV/AIDS-i, suguhaiguste, kondoomi kasutamise vajalikkuse ja narkootikumide kahjulikkusega seotud teemasid.
- 10-13-aastased eristavad HIV-i AIDS-ist paremini, kui koolis on käsitletud kõiki toodud teemasid.

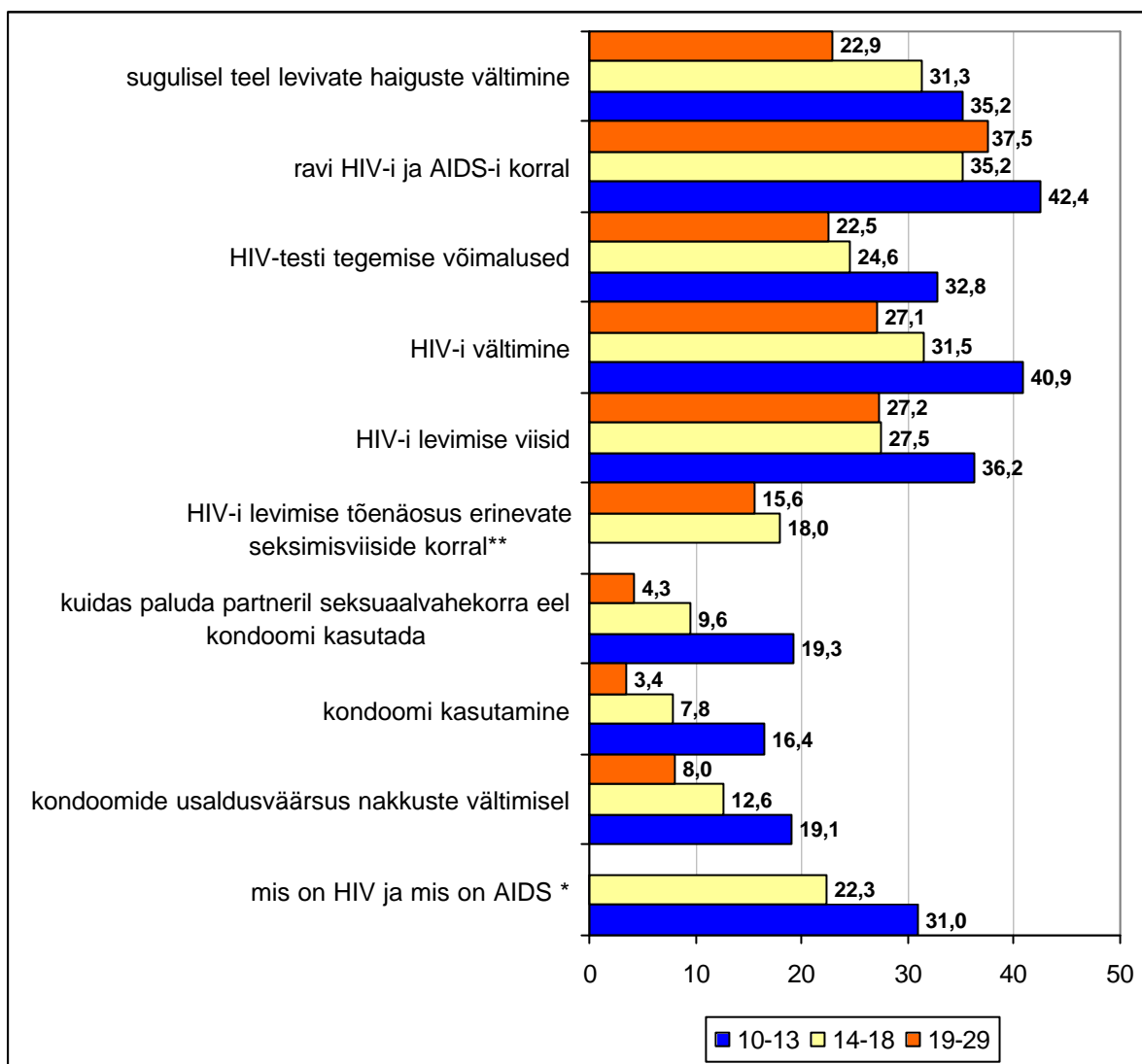
4.8. Informatsiooni hankimine

Järgnevalt sooviti saada täpsemat ülevaadet sellest, milliseid infokanaleid noored HIV/AIDS-iga seotud teabe saamiseks kasutavad ning millistest teemadest soovivad nad ise kõige enam lisainfot.

Teemad, mille kohta vajatakse rohkem informatsiooni

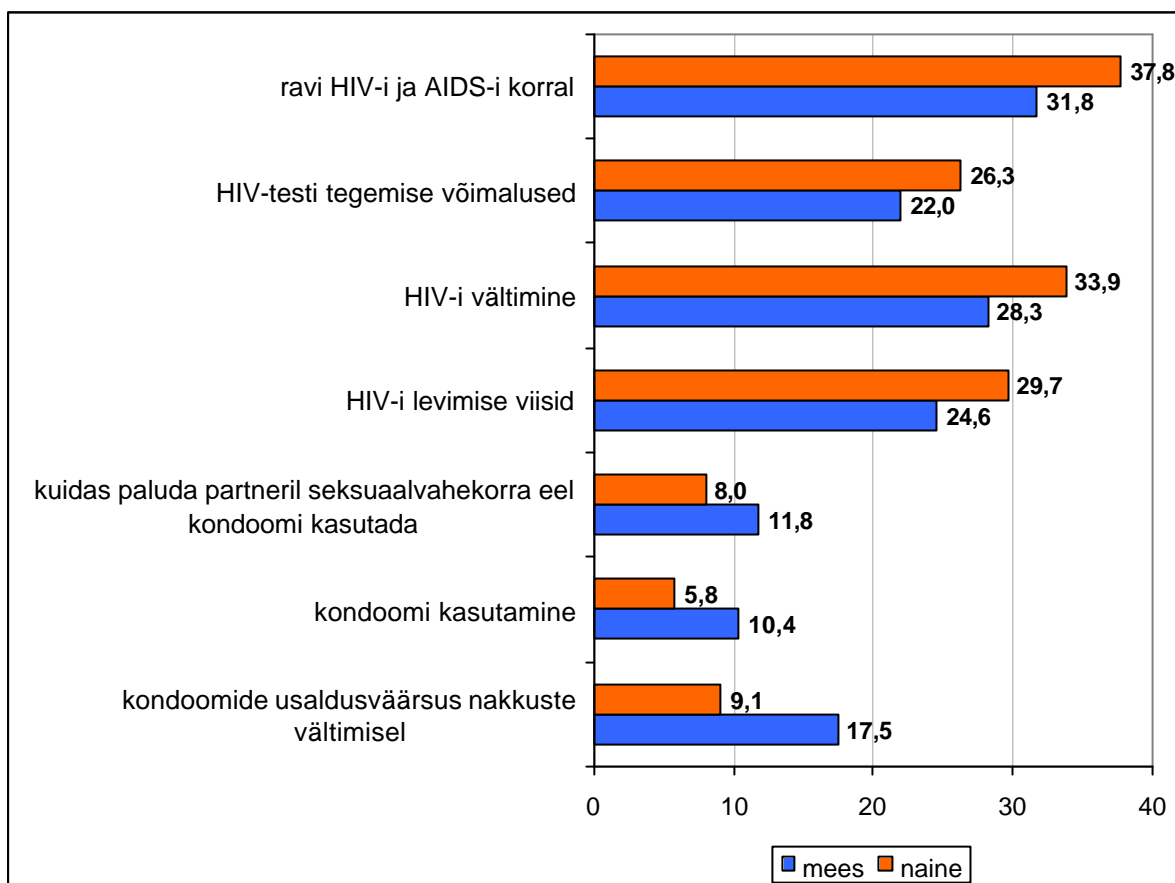
Informatsiooni vajalikkust erinevatel HIV/AIDS-iga seotud teemadel hindasid noored neljasel skaalal: vajan infot "peamiselt selle kohta", "selle kohta ka", "selle kohta mitte", "mul on juba piisavad teadmised". Analüüsitud on neid teemasid, mida noored oma teabevajaduste juures kõige enam märkisid.

19-29-aastastased noored toovad oma informatsioonivajaduste juures ülekaalukalt enam esile HIV/AIDS-i ravi teemat. 14-18-aastased peavad ravi teema kõrval enam vajalikuks HIV-i ja suguhaiguste vältimist. Kõige noorem vanusrühm peab ennast vähim informatsiooni omavaks kõigis toodud küsimustes. 10-13-aastaste seas on kõige suurem teemadering, kus peamiselt antud küsimuses vajavad infot umbes kolmandik vastanutest või enamad. Nendeks on: HIV/AIDS-i ravi, HIV-i ja suguhaiguste vältimine, HIV-i levimisviisid, HIV-testi tegemise võimalused ning teema mis on HIV ja AIDS (vt joonis 44). Kõigis vanusrühmades pakub kõige vähem huvi kondoomi kasutamisega seotud küsimused.



Joonis 44: Teemad, mille kohta noored soovivad peamiselt informatsiooni, vanusrühmades(%)
 * puudus 19-29-aastaste küsimustikus
 ** puudus 10-13-aastaste küsimustikus

Suurimad erinevused noormehi ja neidusid huvitavate teemade osas on 14-18-aastaste seas. Joonisel 45 on näidatud teemad, mille puhul noormeeste ja neidude arvamused statistiliselt oluliselt erinevad. Nii poisid kui tüdrukud on kokkuvõttes enam huvitatud HIV-iga seonduvatest teemadest. Igat teemat eraldi vaadates on aga noormeestel suurem huvi kondoomi kasutamisega seotud teemade vastu, tütarlastel aga HIV-iga seonduva vastu.



Joonis 45: Teemad, mille kohta 14-18-aastased noored sooviksid peamiselt informatsiooni, vanusrühmades sugude lõikes (%)

Rahvusgruppide lõikes esinevad informatsiooni vajaduste osas vaid mõningad erinevused. Eestlastest sooviksid 10-13-aastased enam informatsiooni HIV-i levimisviiside kohta, 14-18-aastased HIV-i ja AIDS-i olemuse kohta ning 19-29-aastased HIV-i levimise tõenäosuse kohta erinevate seksimisviiside korral. 14-18-aastased mitte-eestlased märkisid eestlastest enam, et vajavad peamiselt informatsiooni kondoomi usaldusväärsuse kohta nakkuste vältimisel ning teemal, kuidas paluda partnerit kondoomi kasutada.

Linna- ja maanoorte seas on märgata suuremaid erinevusi kahes vanemas vanusrühmas. 14-18-aastased linnanoored sooviksid enam teavet kondoomi korrektse kasutamise kohta, kuidas partnerit paluda kondoomi kasutada ning HIV/AIDS-i ravi küsimustes. 19-29-aastaseid maanoori huvitab linnanoortest enam teada saada HIV-i levimise tõenäosusest erinevate seksimisviiside korral ning kuidas paluda partnerit kondoomi kasutada.

Analüüsi käigus kontrolliti ka seost teadmiste ja informatsiooni vajaduse vahel. Selgus, et 14-18-aastased noored, kes omavad korrektseid teadmisi HIV-i ennetamise viisidest ja suguhaiguste vältimise meetoditest, sooviksid saada vähem informatsiooni. Seosed korrektsete teadmiste ja infovajaduse vahel olid olulised peaaegu kõikide teemade puhul, mille kohta vastajate infovajadust küsiti. Emalt lapsele HIV-i edasikandumise vältimisest korrektsete teadmiste ja infovajadusel ei esinenud enamuste teemadega statistiliselt olulisi seoseid – vaid 19-29-aastased noored, kes omavad antud teemal korrektseid teadmisi, sooviksid vähem informatsiooni kondoomi kasutamise, HIV-i levikuteede ja vältimise teemadel. 10-13-aastaste puhul märkimisväärsed seoseid tänaste teadmiste ja infovajaduse vahel ei ilmnenu.

Infokanalid HIV-i kohta teabe saamiseks

Infokanaleid puudutavate küsimustega uuriti nii seda, millistel teedel on informatsiooni seni saadud kui ka missuguseid kanaleid soovitakse kasutada. Selgitamaks, millistest kanalitest noored on saanud HIV-i kohta kõige enam informatsiooni, paluti vastajatel hinnata erinevaid teabeallikaid 3-pallisel skaalal (1- peamiselt sealt, 2- sealt ka, 3-sealt mitte). Antud skaalal on keskmiseks hinnanguks 2,0 ja mida väiksem on hinnangu keskmine väärtus, seda enam on antud infokanalist HIV-i kohta teavet saadud.

Keskmiseid hinnanguid aluseks võttes ilmnes, et noorte jaoks viie olulisema infoallika järjestuses väga suuri erinevusi ei ole. Kõigi toodud vanusrühmade jaoks on infokanalina esimesel kohal televisioon ning ajalehed ja ajakirjad. Kõigis vanustes jäävad esiviisikusse ka infomaterjalid. Kooliõpilaste vanusrühmades järgnevad olulise teabeallikana koolitunnid. 10-13-aastaste puhul kuuluvad esiviisikusse veel pereliikmed, 14-18-aastaste puhul kooliüritused. Kahes vanemas vanusrühmas (19-24 ja 25-29) mainitakse tähtsaima viie infokanali seas ka välireklaame ning vanimas vanusgrupis raadiot (vt tabel 20).

Tabel 20: Viis olulisemat teabekanalit, kust viimase aasta jooksul on saadud infot HIV-i kohta vanusrühmades
Mida madalam on keskmine hinnang, seda enam on antud allikast infot saadud.

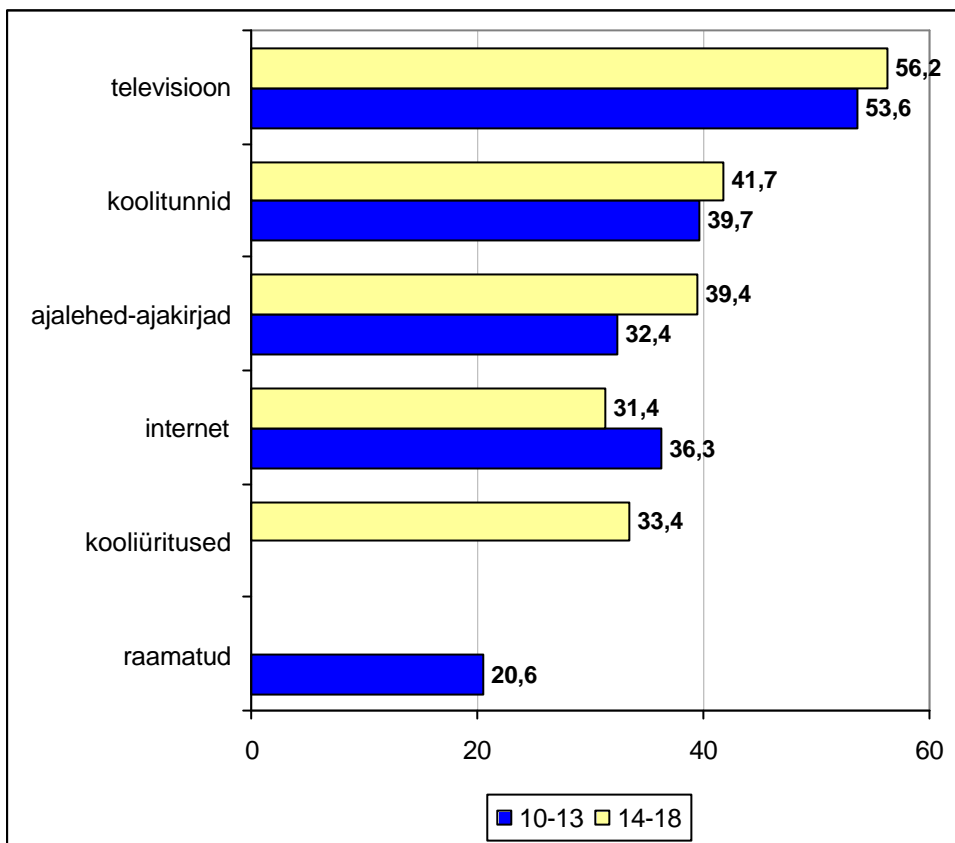
Teabeallikad	10-13	14-15	16-18	19-24	25-29
televisioon	2,00	1,82	1,85	1,78	1,66
ajalehed, ajakirjad	2,16	1,96	1,87	1,77	1,73
koolitunnid	2,22	1,97	2,04	2,31	
pereliikmed	2,35				
infolehed, voldikud	2,36	2,16	2,06	2,02	2,16
kooliüritused		2,18	2,14		
välireklaamid				2,29	2,35
raadio					2,31

Noormeeste ja neidude jaoks kasutatud infokanalid üldiselt ei erine, vaid 14-18-aastased tütarlapsed olid HIV-iga seotud informatsiooni saanud enam ajalehtedest kui televisioonist.

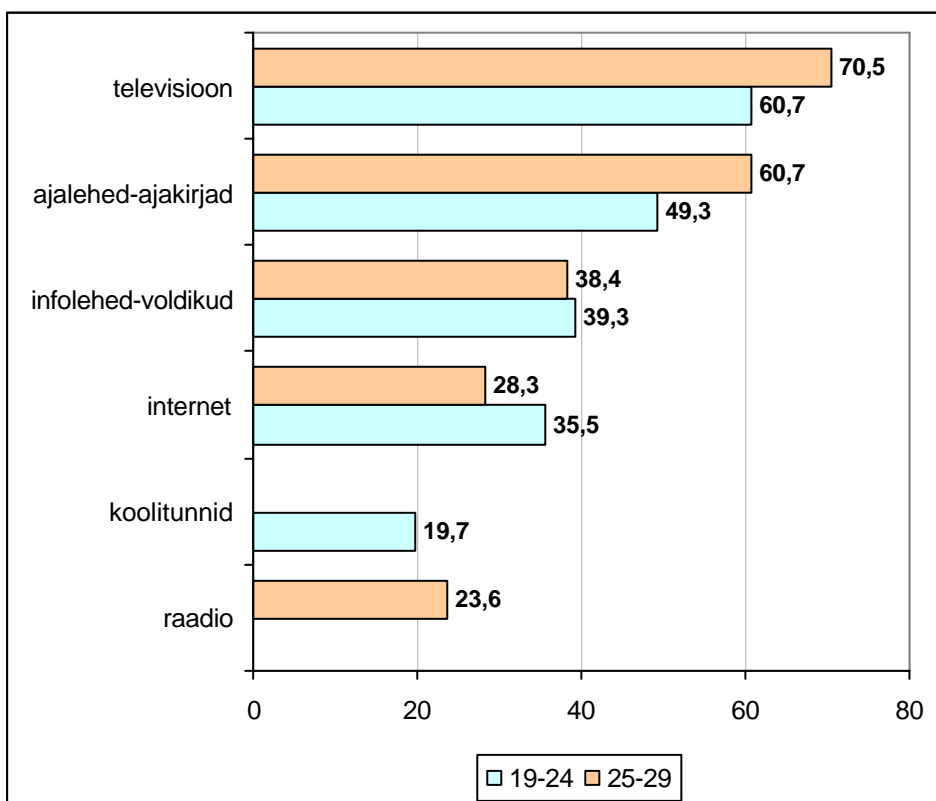
Eestlaste ja muust rahvusest noorte vahel esines infokanalite osas mõningaid erinevusi. 10-13-aastaste mitte-eestlaste viie olulisema infokanali seas figureerisid infovoldikute ja pereliikmete asemel sõbrad ja internet. 14-18-aastaste mitte-eestlastest noorte jaoks olid koolitunnid olulisemad infoallikad kui ajalehed-ajakirjad, eestlaste puhul vastupidi.

Maa- ja linnanoorde vaheline erinevus ilmneb 19-29-aastaste seas. Linnanoorde olid saanud enam informatsiooni välireklaamidelt, maanoorte jaoks oli aga olulisem HIV-iga seotud infoallikas raadio. Ka erinevate haridustasemetega 19-29-aastaste noorte seas ilmneb infokanalites erinevusi. Madalaima haridustasemega noorte puhul oli viie olulisema infoallika seas sõbrad-tuttavad ning välireklaam ei olnud nende jaoks oluline. Kõrgeima haridusega noorte viie olulisema teabe saamise allika hulgas esines internet.

Noorte käest küsiti eraldi ka seda, millistest kanalitest oleks neile kõige käepärasem ja meeldivam HIV/AIDS-iga seotud infot edaspidi saada. Ilmnes, et eelistatud teabeallikad ei erine oluliselt nendest, kust senini on informatsiooni saadud. Kõige käepärasemaks loetakse ikkagi televisiooni. Koolilastele on mugavaks info saamise kohaks ka koolitunnid ja –üritused. Suurema muutusena võib märgata, et viie käepärasema teabekanali hulka mahub kõikides vanusrühmades ka internet. Erinevalt 19-29-aastastest ei pea kooliõpilased käepäraseks teabe saamise viisiks infovoldikuid. 10-13-aastased hangisid heal meelel teavet ka raamatutest (vt joonis 46 ja joonis 47). Mõningaid erinevusi esineb ka 19-29-aastaste vanusrühma sees.



Joonis 46: Viis olulisemat teabekanalit, kust 10-18-aastastele meeldiks saada infot HIV-i kohta vanusrühmades(%)



Joonis 47: Viis olulisemat teabekanalit, kust 19-29-aastasele meeldiks saada infot HIV-i kohta vanusrühmades(%)

Vanemate tähtsus on teabeallikana suurem 10-13-aastaste seas, vanemas rühmas kasvab sõprade osatähtsus sobiva infokanalina. Mainituga seonduvalt uuriti koolilastelt, kas ja kui põhjalikult nad on oma vanemate ja sõpradega HIV/AIDS-i teemadel rääkinud.

Oma vanamatega on neil teemadel vestelnud rohkem kui pooled kooliõpilased –53% 10-13-aastastest ja 61% 14-18-aastastest. Vanemas vanusrühmas tuleb esile erinevus noormeeste ja neidude vahel. Tüdrukutest on oma vanematega HIV-ist ja AIDS-ist rääkinud 65%, poistest 56%. Paljud ei näe neid vestlusi aga põhjalikena – 10-13-aastastest hindab jutuajamisi põhjalikuks 21% ja 14-18-aastastest 17%.

Sõpradega on noored HIV/AIDS-i teemadel sagedamini vestelnud – 10-13-aastastest 64% ja 14-18-aastastest 85%. Ka sõprade puhul on HIV ja AIDS jututeemaks olnud sagedamini tüdrukute seas. 89% 14-18-aastastest neidudest on nendel teemadel sõpradega vestelnud (noormeestest 81%). Vanemate kooliõpilaste vanusrühma kaheks jagades tuleb 14-15-aastaste puhul esile erinevus ka eestlaste ja muust rahvusest noorte vahel. Mitte-eestlaste seas leidub sõpradega HIV/AIDS-ist vestelnud noori rohkem – 65% (eestlaste seas 59%).

Vähem kui neljandik noortest näeb jutuajamisi HIV/AIDS-i teemadel põhjalikena. Vanemas vanusrühmas on noored oma jutuajamisi sõpradega hinnatud veidi põhjalikumaks kui vestlusi vanematega – 23% 14-18-aastastest hindab jutuajamisi sõpradega põhjalikuks ning 17% peab vanematega vestluseid põhjalikuks. Noorimas vanusrühmas on tendents vastupidine – 16% 10-13-aastastest peab sõpradega vestluseid põhjalikuks ning 21%-i arvates on olnud jutuajamised vanematega põhjalikud. Antud tulemust kinnitab ka eelpool kirjeldatu, mille kohaselt vaid 10-13-aastaste laste viie olulisema infokanali hulgas on pereliikmed.

Andmete analüüsil ilmnes statistiliselt oluline seos perekondlike ja sõprussuhete ning vestluste põhjalikkuse vahel. Jutuajamised HIV/AIDS-i teemadel on olnud seda põhjalikumad, mida paremad on noorte suhted oma vanematega. Sama seos kehtis ka sõprade puhul.

4.9. Kokkuvõtte peatükist

Eelnevalt neljandas peatükis esitatut kokku võttes võib noorte teadmiste ja sellega seonduva kohta esile tuua järgmisi näitajaid:

1. Kõige paremini ollakse teadmiste küsimustes informeeritud sellest, et HIV ja AIDS on erinevad; küll aga esineb selle erinevuse lähemal selgitamisel segadust ning immuunpuudulikkuse mõistet mainivad vaid üksikud.
2. Noorte koondteadmised HIV-i levikuteedest ei ole head. 15-24-aastastest omas HIV-i levikuteedest korrektseid teadmisi 18% vastanutest.
3. STLH-de vältimise meetoditest on noorte teadmised mõnevõrra paremad. 15-24-aastaste vanusrühmas omas antud teemal korrektseid teadmisi 24% vastanutest.
4. Kõige puudulikumad on noorte teadmised seotuna HIV-i edasikandumise ennetamisega emalt lapsele. 15-24-aastastest omas antud teemal korrektseid teadmisi 7% vastanutest.

Teadmiste koondnäitajad muudab madalaks asjaolu, et teadmiste indikaatoriks liidetakse vaid nende vastajate hulk, kes on õigesti vastanud kõigile antud teadmiste grupi alla koondunud küsimustele. Igat küsimust eraldi vaadates ei ole õigesti vastanute protsendid sugugi mitte nii madalad kui koondindikaatori näitaja. Erinevate HIV/AIDS-i ja STLH-ga seotud teadmiste vahel esineb statistiliselt oluline seos – mida paremad on teadmised ühel teemal, seda paremad on need ka teistel teemadel.

5. Oma teoreetilisi teadmisi HIV/AIDS-iga seotud teemadel hindavad noored ise kõrgemaks, kui need tegelikult on.

6. Õpilased väitsid, et koolitundides on põhjalikult käsitletud eelkõige narkootikumide tarvitamisega seotud teemasid. Kõige vähem käsitlemist olid leidnud HIV/AIDS-i ja seksuaalsuse teemad.
7. Noored saavad ja soovivad HIV-i teemadel informatsiooni eelkõige televisiooni ning ajalehtede-ajakirjade vahendusel. Kooliõpilastele on oluliseks infoallikaks ka koolitunnid ja –üritused.
8. Kõige enam informatsiooni vajavad noored oma hinnangul HIV/AIDS-i ravi ning HIV-i ja suguhaiguste vältimise küsimustes.
9. Valdav osa noortest on teadlikud sellest, et HIV-testi saab teha AIDS-i anonüümses kabinetis ja eriarsti juurest. Teistest võimalustest ollakse oluliselt vähem informeeritud.
10. 19-29-aastastest noortest on HIV-testi teinud neljandik, 14-18-aastastest 3%.

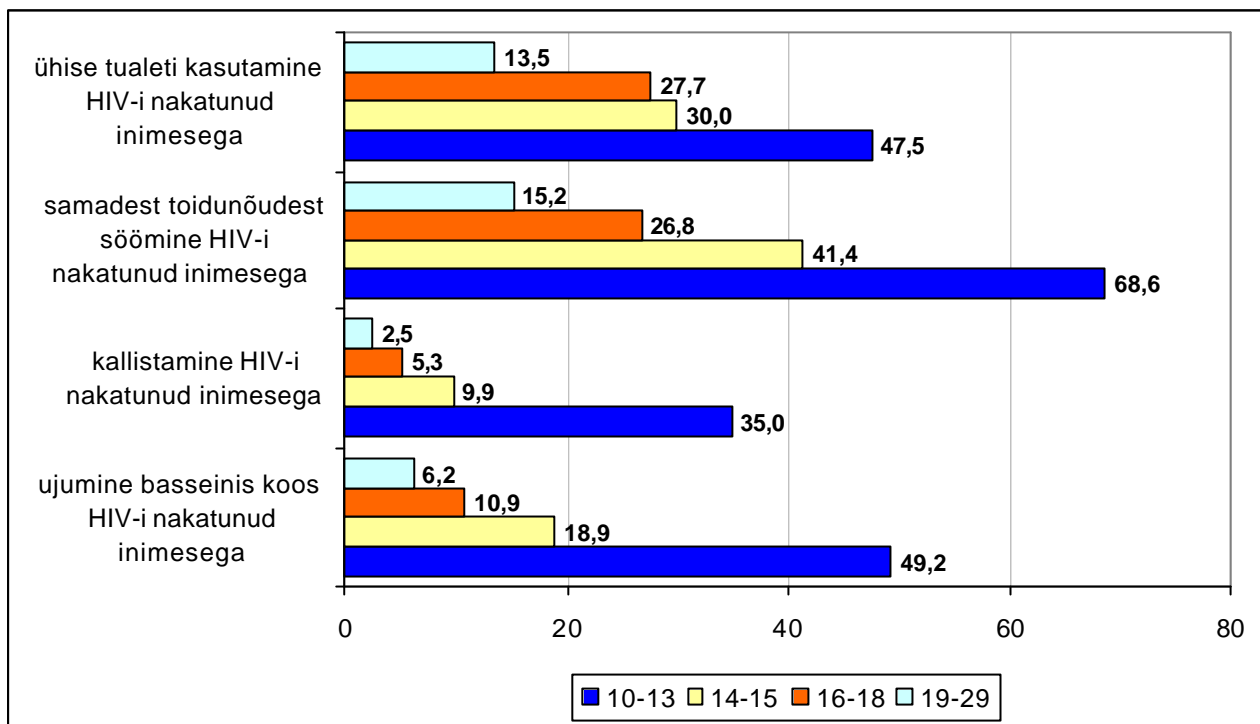
5. HIV-iga seotud eelarvamused, uskumused ja hoiakud

Järgnev peatükk annab ülevaate sellest, millised on noorte arvamused ja hoiakud seotuna HIV-i nakatumise ja HIV-positiivsusega. Samuti käsitletakse noorte vaateid teemal HIV ja rasedus. Osati seondub esitatu eelmises peatükis toodud teadmiste teemaga, kuna mitmed levinud väärarusaamad ja müüdid seostuvad sellega, kui korrektset faktiinfot noor inimene HIV/AIDS-i teemal omab. Selgitamaks noorte seisukohti paluti teemat puudutavatele väidetele vastata viiepallisel skaalal (*1-täiesti nõus, ..., 4-üldse ei ole nõus; 5-ei oska öelda*). Edasisest analüüsist on välja jäänud need noored, kes oma arvamust toodud väidete suhtes ei väljendanud ehk vastasid “ei oska öelda”. Kujunenud skaalal on keskmise hinnangu väärtuseks 2,5. Vastajad on välja toodud nelja vanusrühma lõikes, sest 19-29-aastaste grupi siseselt olulised erinevused puuduvad, küll aga võib neid leida 14-18-aastaste rühma kaheks jagades

5.1. Arusaamad HIV-i levikuteedest

Uurides noorte arusaamu selles, kas nad peavad võimalikuks igapäevaste kontaktide kaudu HIV-i nakatumist, on kõige suuremat segadust tekitanud väited, et nakatuda on võimalik HIV-positiivse inimesega ühtedest toidunõudest süües või ühte tualetti kasutades. Kõigis vanusrühmades on nende kahe väitega nõustujaid (ja seega HIV-i levikust valearusaamade omajaid) kõige enam.

Vanusgrupiti on noorte hinnangud väga suure varieeruvusega. Kui 19-29-aastaste seas ei ületa väitega nõustuvate noorte hulk ühelgi korral 15%-i, siis 10-13-aastaste seas on iga väite puhul üle ühe kolmandiku neid lapsi, kes arvavad, et toodud viisil võib HIV-i nakatuda. Kõige vähem usutakse, et HIV-i on võimalik edasi kanda lähikontakti kaudu HIV-positiivse inimesega – teda kallistades. Iga väite puhul väheneb koos vanuse suurenemisega nende hulk, kes omavad nakkuse levimise võimalustest valesid arusaamu. Kõige silmapaistvam on muutus 10-13- ja 14-15-aastaste grupi vahel (vt joonis 48).



Joonis 48: Arusaamad HIV-i levikuteedest vanusrühmades (%)
Arvestatud on vastused "täiesti nõus" + "pigem nõus"

Jälgimaks, millisel määral erinevad antud arusaamad sugude, rahvuste, elukohtade ning piirkondade lõikes, võeti aluseks keskmised hinnangud (mida väiksem on keskmine hinnang, seda enam on valearusaamad levinud).

Üldiselt on ekslikud arusaamad HIV-i nakatumisest enam levinud noormeeste seas. Suurim erinevus sugude vahel tuleb esile HIV-i nakatunuga ühiste toidunõude kasutamise küsimuses (nt 14-15-aastaste noormeeste keskmine hinnang väitele on 2,58 ja neidudel 2,92).

Eestlaste ja mitte-eestlaste hinnangud kõikidele väidetele erinevad oluliselt – muust rahvusest noorte seas on valearusaamad enam levinud. Kahe vanema vanusrühma (16-18- ja 19-29-aastased) eestlaste ja mitte-eestlaste arvamused lahknevad kõige enam väite korral, et HIV-i on võimalik nakatuda kasutades nakatunuga ühiseid toidunõusid. Noorima vanusrühma (10-13-aastased) arusaamades on kõige suurem erinevus nakatumise võimaluse osas HIV-positiivse inimesega kallistades. 14-15-aastaste eestlaste ja mitte-eestlaste arvamused lahknevad enim väite korral, mis puudutab HIV-nakatunuga ühise tualeti kasutamist (vt tabel 21).

Tabel 21: Arusaamad HIV-i levikuteedest rahvuste lõikes vanusrühmades
Mida madalam on keskmine hinnang, seda enam on valearusaamad levinud
E-eestlane; M-E – mitte-eestlane

	10-13		14-15		16-18		19-29	
	E	M-E	E	M-E	E	M-E	E	M-E
ujumine basseinis koos HIV-i nakatunud inimesega	2,65	2,20	3,35	3,08	3,58	3,22	3,64	3,44
kallistamine HIV-i nakatunud inimesega	2,99	2,44	3,66	3,38	3,83	3,50	3,87	3,69
samadest toidunõudest söömine HIV-i nakatunud inimesega	2,18	1,87	2,84	2,63	3,22	2,82	3,42	3,16
ühise tualeti kasutamine HIV-i nakatunud inimesega	2,70	2,18	3,05	2,75	3,13	2,85	3,42	3,18

Maa- ja linnanoorte hinnangutes olulisi erinevusi ei ilmnenud. Vaeleusaamade osas võib esile tuua järgmist:

- 10-13-aastastest arvavad maal elavad lapsed linlastega võrreldes enam, et HIV-i võib nakatuda HIV-positiivse inimesega ühist tualetti kasutades (keskmised hinnangud on vastavalt 2,42 ja 2,64);
- 16-18-aastased linnanoored arvavad enam, et nakatuda on võimalik kallistades HIV-positiivse inimesega (linnanoorte keskmine hinnang on 3,71, maanoortel 3,81);
- 19-29-aastased maanoored aga hindavad kõrgemaks võimalust nakatuda HIV-i ujudes ühes basseinis viirusekandjaga (maanoorte keskmine hinnang on 3,54, linnanoortel 3,63) ning süües ühistest toidunõudest (maanoorte keskmine hinnang on 3,28, linnanoortel 3,40).

Tehes kokkuvõtet piirkondlikest andmetest võib vanusgruppide kohta välja tuua järgnevad tähelepanekud:

- 10-13-aastaste laste seas on Ida-Eesti piirkonnas valed arusaamad HIV-i edasikandumisest vähem levinud.
- 14-15-aastaste hulgas on erinevates piirkondades elavate noorte vahel vähe erinevusi.
- 16-18-aastaste seas on ekslikud arusaamad vähem levinud Ida- ja Lääne-Eesti piirkonnas.
- 19-29-aastaste Ida-Virumaa noorte seas on enam neid, kes nõustuvad esitatud valedel väidetega HIV-i edasikandumisest.

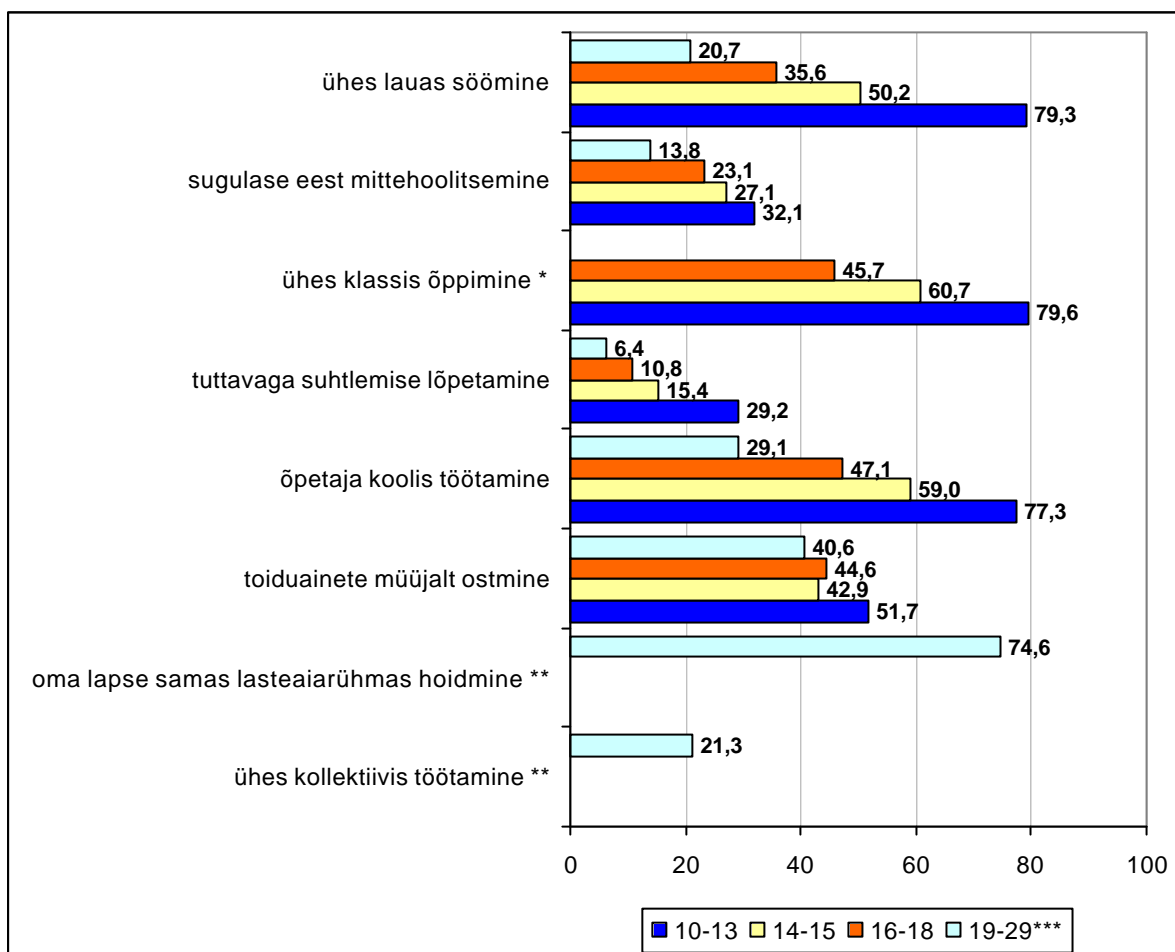
19-29-aastaste puhul haridustasemete lõikes hinnanguid analüüsid on näha, et kõikide tasemete vahel on statistiliselt olulised erinevused ning mida kõrgem on haridus, seda vähem on valeteadmised HIV-nakkuse edasikandumisest levinud. Suurim erinevus madalaima haridusega noorte ja kõrgeima haridusega noorte vahel on seotud arvamusega nakkuse levimisest HIV-positiivse inimesega ühiste toidunõude kasutamisel (madalaima haridusega noorte keskmine hinnang on 3,04, kõrgeima haridustaseme puhul 3,57).

5.2. Suhtumine kokkupuutesse HIV-positiivse inimesega

Järgnevalt on analüüsitud valmisolekut suhtlemiseks situatsioonides, kus üheks osapooliks on HIV-positiivne inimene.

Vanuseline jaotus näitab, et kahes nooremas grupis, 10-13 ja 14-15, leidub rohkem HIV-iga seotud eelarvamusi – enam kui pooled mõlema vanusrühma esindajatest väldiksid kokkupuudet HIV-i nakatunud inimestega söögilauas ja koolis. Kõigi esitatud väidete korral on 10-13-aastaste seas kõige enam neid, kes ei sooviks antud situatsioonis nakatunud inimesega kokku puutuda. 19-29-aastaste puhul peljatakse enim oma laste viibimist ühes rühmas HIV-positiivsete lastega. Noorte seas, kellel endal on lapsed olemas, on see kartus ka enam levinud – 80% lastega vastanutest ei sooviks oma last panna ühte rühma HIV-positiivse lapsega (ülejäanute seas on see näitaja 71%). 19-29-aastaste hulgas välditaks enam ka toiduainete ostmist kauplusest, kus müüja on nakatunud (vt joonis 49).

Kõige vähem on neid noori, kes katkestaksid kontaktid, kui nakatunu oleks nende lähikondlane. Igas vanusrühmas jääb nende hulk, kes ei hoolitseks oma nakatunud sugulase eest või katkestaks suhted HIV-positiivse tuttava või sõbraga alla ühe kolmandiku. 19-29-aastaste seas jääb see näitaja mõlema väite puhul alla 15%-i. Mida vanemad on vastajad, seda tolerantsemad on nende suhtumised (vt joonis 49).



Joonis 49: Noored, kes ei ole valmis kokkupuuteks HIV-nakatumuga vanusrühmades (%)

* küsimus puudus 19-29-aastaste ankeedis

** küsimus puudus 10-18-aastaste ankeetides

*** 19-29-aastaste seas erinevate vanusrühmade vahel statistiliselt oluline erinevus puudus

Sugude, rahvuste, elukohtade, piirkondade jms lõikes võrreldi keskmisi hinnanguid (keskmiseks hinnanguks on väärtus 2,5). Noormeeste ja neidude valmisolek HIV-positiivse inimesega mingis lähisituatsioonis kokku puutuda on üldiselt erinev. Erandiks osutus 19-29-aastaste vanusrühm, kus hinnangud erinesid vaid paari situatsiooni puhul. Kokkuvõtvalt saab väita, et noormehed suhtuvad toodud olukordades HIV-positiivsete inimestega kokkupuudetesse suurema eelarvamusega kui neid. Suurimad erinevused torkavad silma nooremates vanusrühmades HIV-positiivse inimesega olmesituatsioonides suhtlemisel – nt ühes lauas söömine (10-13-aastaste noormeeste keskmine hinnang on 3,42, neidudel 3,11 ning 14-15-aastaste noormeeste keskmine hinnang on 2,78, neidudel 2,31).

Ka rahvusgrupiti on suhtumised üldiselt võttes erinevad. Vaid mõnel üksikul juhul erinevus puudub. Enamustes situatsioonides on eelarvamused HIV-positiivsuse suhtes mitte-eestlaste seas enam levinud. Samas peab märkima, et lähimate kontaktide (sugulaste eest hoolitsemine) puhul oli eestlaste kartus kõigis vanusrühmades suurem. Samuti selgub, et eesti kooliõpilased sooviksid enam, et HIV-i nakatunud õpetaja lõpetaks töötamise koolis (vt tabel 22).

Tabel 22: Valmidus kokkupuuteks HIV-nakatumuga vanusrühmades rahvuste lõikes
 Mida kõrgem on keskmine hinnang, seda vähem ollakse kokkupuuteks valmis
 E-eestlane; M-E – mitte-eestlane

Väide	10-13		14-15		16-18		19-29	
	E	M-E	E	M-E	E	M-E	E	M-E
ühes lauas söömine	3,27	3,31	2,50	2,57	2,09	2,40	1,69	2,24
sugulaste eest mittehoolitsemise	2,19	2,00	2,13	1,88	2,04	1,75	1,78	1,67
ühes klassis õppimine	3,27	3,32	2,77	2,65	2,41	2,32	-	-
tuttavaga suhtlemise lõpetamine	1,96	2,44	1,65	1,94	1,52	1,73	1,38	1,78
õpetaja koolis töötamine	3,27	3,01	2,86	2,57	2,57	2,23	2,07	2,22
toiduainete müüjalt ostmine	2,56	2,64	2,26	2,54	2,36	2,55	2,28	2,42
oma lapse samas lasteaiarühmas hoidmine	-	-	-	-	-	-	2,95	3,24
ühes kollektiivis töötamine	-	-	-	-	-	-	1,86	2,16

Linna- ja maanoorte hinnangutes nii suuri erinevusi ei ilmnenud. Situatsioonid, kus antud hinnangute vahel statistiline erinevus esineb, on järgmised:

- 19-29-aastaste seas ühes lauas söömine, tuttava/sõbraga suhtlemise lõpetamine, nakatunud õpetaja koolis edasi töötamine, ühises kollektiivis töötamine;
- 16-18-aastaste seas nakatunud sugulase eest hoolitsemine;
- 10-13-aastaste seas ühes klassis õppimine;

Praktiliselt kõikidest nimetatud olukordade hinnangutest selgub, et maanoored pelgavad kokkupuudet nakatunud inimestega enam. Erandiks oli HIV-positiivse tuttava või sõbraga suhtlemise lõpetamine, milleks oleksid valmis eelkõige linnanoored.

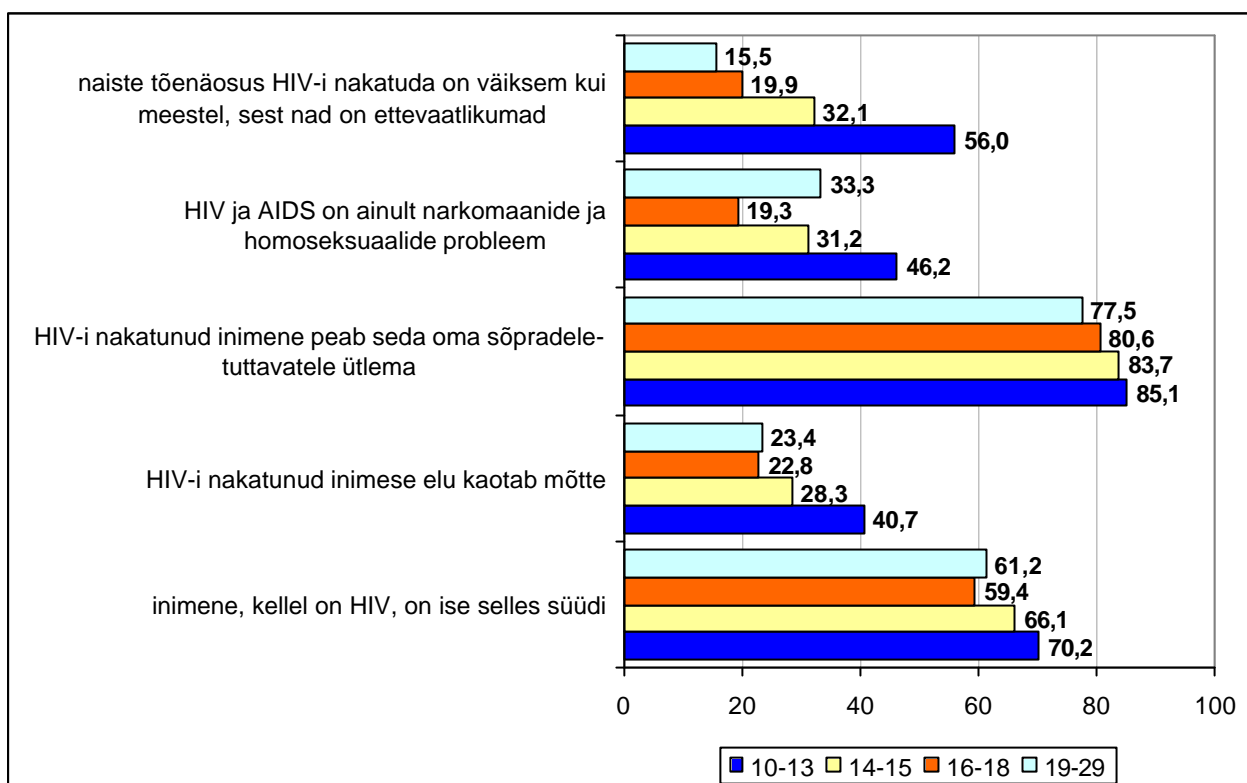
Suuremad piirkondlikud erinevused tulevad esile 19-29-aastaste vanusrühmas, kus hinnangud praktiliselt kõikidele situatsioonidele näitavad, et Ida-Virumaa noorte seas on eelarvamused enam levinud. Teise suurema erinevusena on 14-18-aastaste vanusrühmas Harjumaal suurem valmisolek nakatunud inimestega kokkupuuteks.

19-29-aastaste seas saab võrrelda ka erineva haridustasemega noori. Kõige enam on HIV-positiivsete inimestega igapäevaseks otseseks kokkupuuteks valmis kõrgharidusega või seda omandavad noored.

5.3. HIV/AIDS-iga seotud uskumused

Eelpool toodud viiesel skaalal paluti noortel hinnata ka mõningaid väiteid, mis väljendavad suhtumist HIV-positiivsusesse ning suhestumist HIV/AIDS-i teemaatikaga. Kui kahe eelneva teema puhul (arusaamad HIV-i levikuteedest ja valmisolek kokkupuuteks nakatunutelega) olid vanusgrupiti varieeruvused väga suured, siis uskumusi käsitlevate väidete osas arvamused nii palju ei erine.

Üsna homogeenne on erinevaid vanusrühmi võrreldes arusaam sellest, et HIV-positiivne inimene peab sellest oma sõpradele ja tuttavatele teada andma – seda leiavad igas vanuses vastanutest üle kolmveerandi. Vanusrühmade lõikes paistavad erinevuste vähesusega silma ka hinnangud väitele, et HIV-positiivne inimene on ise oma nakatumises süüdi. Suurim lahkumine vanusgrupiti tuleb esile väite “naiste tõenäosus nakatuda HIV-i on väiksem kui meestel, sest nad on ettevaatlikumad” korral. Esile tuleb 10-13-aastaste rühm, kelle seas ligi 60% just nii usubki, ülejäänute seas on selle arvamuse esindajaid umbes poole võrra vähem. On huvitav märkida, et kui eelnenu põhjal erineb 19-29-aastaste grupp noorematest üldiselt suuremate teadmiste ja korrektsemate arusaamade poolest, siis HIV-iga seotud uskumuste suhtes need erinevused enam nii märgatavad ei ole. Väite “HIV ja AIDS on ainult narkomaanide ja homoseksuaalide probleem” puhul nõustub antud müüdiga kolmandik 19-29-aastastest samas kui 16-18-aastaste grupis jagab seda seisukohta 14% vähem noori. Kokkuvõtvalt on kõige vähem levinud aramus, et HIV-i nakatunud inimese elu kaotab mõtte (vt joonis 50).



Joonis 50: HIV/AIDS-iga seotud hoiakud vanusrühmades (%)
Arvestatud on vastused "täiesti nõus" + "pigem nõus"

Ka antud väidete analüüsimisel sugude, rahvuste, elukohtade, piirkondade ja haridustaseme lõikes võeti aluseks hinnangute keskmine ning mida väiksem on keskmine hinnang seda enam on antud müüt noorte seas levinud.

Noormeeste ja neidude seisukohtades esineb üldiselt oluline erinevus – noormeeste seas on müüdid enam levinud. Kõige suurem eriarvamus esineb väite juures, et HIV ja AIDS on ainult narkomaanide ja homoseksuaalsete inimeste probleem (vt tabel 23).

Tabel 23: HIV/AIDS-iga seotud hoiakud sugude lõikes vanusrühmades
Mida madalam on keskmine hinnang, seda enam on antud müüt levinud
M-meest, N-naine

Väide	10-13		14-15		16-18		19-29	
	M	N	M	N	M	N	M	N
inimesed, kellel on HIV, on ise selles süüdi	2,01	2,09	2,06	2,35	2,17	2,45	2,23	2,38
HIV-i nakatunud inimese elu kaotab mõtte	2,60	2,71	2,82	3,06	3,05	3,16	3,08	3,05
HIV-i nakatunud inimene peab seda oma sõpradele-tuttavatele ütlema	1,58	1,62	1,68	1,71	1,70	1,85	1,79	1,93
HIV ja AIDS on ainult narkomaanide ja homoseksuaalide probleem	2,43	2,75	2,77	3,19	3,12	3,43	2,83	3,00
naiste tõenäosus HIV-i nakatuda on väiksem kui meestel, sest nad on ettevaatlikumad	2,45	2,32	2,82	2,97	3,14	3,20	3,34	3,30

Üldistades on muust rahvusest noorte seas HIV-iga seotud ekslikud uskumused mõnevõrra enam levinud võrreldes eestlastega. Suurim erinevus rahvusrühmade vahel tuleb esile jällegi müüdis, mille kohaselt peetakse HIV-i narkomaanide ja homoseksuaalide probleemiks. Kõige enam tuleb see erinevus esile 14-15-aastaste vanusrühmas, kus eestlaste keskmine hinnang on 3,30 ja mitte-eestlastel 2,35.

Elukohtade lõikes ei esinenud olulisi erinevusi palju. Kahes nooremas vanusrühmas (10-13 ja 14-15) esineb erinevus linna- ja maanoorte vahel kahe uskumuse suhtes. Maanoored pooldavad enam seisukohta, et HIV-i nakatunud inimene peab oma sõpradele ja tuttavatele sellest rääkima. Linnanoored nõustuvad aga suuremal määral väitega, et HIV ja AIDS on narkomaanide ja homoseksuaalsete inimeste probleem. 16-18-aastaste puhul on linnanoorte seas müüdid enam levinud, 19-29-aastaste hulgas erinevad keskmised hinnangud elukohtade lõikes vähe (vt tabel 24).

Tabel 24: HIV/AIDS-iga seotud hoiakud elukohtade lõikes vanusrühmades
Mida madalam on keskmine hinnang, seda enam on antud müüt levinud
L - linnanoored, M - maanoored

Väide	10-13		14-15		16-18		19-29	
	L	M	L	M	L	M	L	M
inimesed, kellel on HIV, on ise selles süüdi	2,04	2,07	2,22	2,20	2,32	2,40	2,33	2,27
HIV-i nakatunud inimese elu kaotab mõtte	2,68	2,61	2,94	2,96	3,07	3,24	3,08	2,99
HIV-i nakatunud inimene peab seda oma sõpradele-tuttavatele ütleva	1,64	1,53	1,74	1,60	1,82	1,72	1,90	1,79
HIV ja AIDS on ainult narkomaanide ja homoseksuaalide probleem	2,52	2,74	2,90	3,25	3,21	3,59	2,93	2,91
naiste tõenäosus HIV-i nakatuda on väiksem kui meestel, sest nad on ettevaatlikumad	2,40	2,35	2,92	2,87	3,15	3,26	3,32	3,29

Andmete analüüsi piirkonniti üldistades erineb nelja piirkonna hulgast kõige enam Ida-Virumaa, kus väärarusaamad on enam levinud. Kõige suuremad eriarvamused Ida-Virumaa noorte ja teistes piirkondades elavate noorte vahel seisneb müüdis, mille kohaselt HIV ja AIDS on narkomaanide ja homoseksuaalsete inimeste probleem.

Nii nagu eelpool käsitletud arusaamade puhul kehtib ka siin 19-29-aastaste erinevat haridust omavate noorte uskumustes statistiliselt olulised erinevused ning mida kõrgem on noorte haridus, seda vähem on toodud müüdid levinud. Kõige suurem erinevus madalaima ja kõrgeima haridustasemega noorte vahel on arvamuses, mille kohaselt HIV-i nakatunud inimese elu kaotab mõtte (keskmine hinnang vastavalt 2,78 ja 3,19).

Andmete analüüsil kontrolliti seoseid kõikide antud peatükis käsitletud arusaamade ning korrektsete teadmiste vahel HIV-i ennetamise viisidest (esitatud peatükis 4.2.). Üldiselt võttes näitas võrdlus, et korrektsemate teadmistega noorte seas on vähem levinud valearusaamu HIV-i võimalikust levikust. Samuti, mida korrektsemad on noorte teadmised, seda vähem esineb HIV/AIDS-i teema ja HIV-i nakatunud inimeste suhtes tõrjuvaid hoiakuid. Väidete puhul, mis uurisid noorte valmisolekut tavasituatsioonides otseseks kokkupuuteks nakatunud inimestega, leidub 19-29-aastaste puhul oluline seos kõikide esitatud olukordade ja HIV-i alaste teadmiste vahel. Nooremate vanusrühmade puhul on korrektsed teadmised oluliselt seotud nakatunuga ühises lauas söömise, koolis kokkupuutumise (nii nakatunud kaasõpilase kui õpetaja korral) ja kauplusest toiduainete ostmise vahel (kokkupuutes HIV-positiivse müüjaga). Statistiliselt olulist seost ei esine vaid olukordade puhul, mis väljendavad lähisuhteid HIV-positiivsete inimestega (nakatunud sugulase eest hoolitsemine, nakatunud tuttavaga suhtlemine). HIV-iga seotud uskumuste ja HIV-i levikuteede alaste teadmiste võrdluses puuduvad statistiliselt olulised seosed vaid mõnel juhul: korrektsete teadmiste ja väite "inimesed, kellel on HIV, on ise selles süüdi" vahel (kõikides vanusrühmades); korrektsete teadmiste ja väite "kui inimene nakatub HIV-i, siis peab seda oma sõpradele-tuttavatele ütleva" vahel 14-18-aastaste vanusrühmas; korrektsete teadmiste ja väite "tüdrukute tõenäosus nakatuda HIV-i on väiksem, kui poistel, sest nad on ettevaatlikumad" vahel 10-13-aastaste vanusrühmas.

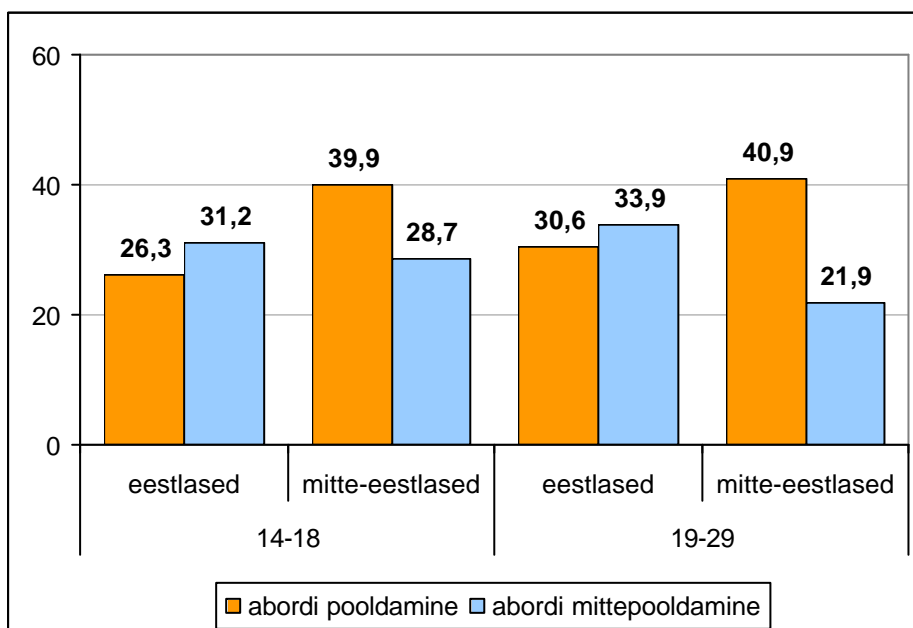
5.4. HIV-i nakatunud naine ja abort

Raseduse ja HIV-positiivsusega seoses paluti 14-29-aastastel noortel avaldada arvamust selle kohta, kas naine, kes ootab HIV-i nakatununa last, peaks tegema aborti või mitte. Vastata oli võimalik viiesel skaalal (1-jah, kindlasti, ..., 5-ei, kindlasti mitte; 3-ei oska öelda). Analüüsis on vastused koondatud kolmeks grupiks: need kes ei pooldanud aborti, need kes pooldasid ning need kes ei osanud seisukohta võtta.

Kahe vanusrühma lõikes tuleb esile, et vastajate jaotuvus kolme vastusevariandi vahel on üsna võrdne – nii 14-18 kui ka 19-29-aastaste seas on iga vastusevariandi puhul selle valinud noori ühe kolmandiku ringis. 14-18-aastaste seas on võrreldes teisi vastusevariante valinutega enam neid, kes ei oska seisukohta võtta, kas rase HIV-positiivne naine peaks tegema aborti või mitte.

14-18- ja 19-29-aastaste vanusrühmade vahel sugude lõikes erilisi erinevusi ei esine. Kui aga kaks vanusrühma omakorda kaheks jaotada, on mõningaid vanuse ja soo vahelisi varieeruvusi võimalik näidata. 14-15-aastaste grupis on neidude seas noormeestega võrreldes umbes kümnendiku võrra enam neid, kes leiavad, et HIV-positiivne rase naine ei peaks aborti tegema. Samas on 16-18- ja 25-29-aastaste vanusrühmas jälle kümnendiku võrra enam neid neidusid, kes pooldavad aborti. Nii ei saa kokkuvõttes öelda, et ühe soo esindajad pooldavad vähem HIV-nakatunu raseda aborti kui teised. Sellist vastuste jaotuvust, kus noormeeste seas on vähem nii neid kes pooldavad ja kes ei poolda aborti, võimaldab olukord, kus pea kõigis vanusrühmades (va 19-24) ei osanud neidudest enam noormehi antud küsimuse suhtes seisukohta võtta.

Rahvuste lõikes vaadates näeme, et kokkuvõttes on eestlaste seas mõnevõrra enam neid, kes ei poolda, et HIV-positiivne rase naine teeks aborti (vt Joonis 51).



Joonis 51: Seisukoht HIV-nakatunud raseda aborti tegemise suhtes vanusrühmades rahvuste lõikes (%)

Elukoha järgi vanusrühmi vaadates jäävad erinevused linna- ja maanoorte vahel alla kümne protsendi. Piirkonniti on märgata, et Ida-Virumaal on kõigi teiste piirkondadega võrreldes kümnendiku võrra enam neid noori, kes leiavad, et HIV-positiivne rase naine peaks aborti tegema ning 6-11% vähem neid, kes leiavad, et abort pole vajalik.

19-29-aastaste hulgas andmeid haridustaseme järgi analüüsid on märgata, et mida kõrgem on vastajate haridustase, seda enam nõustutakse sellega, et kui HIV-positiivne naine ootab last, pole abort vajalik. Vanusrühma kaheks jagades on erinevaid

haridustasemeid esindavate vastajate arvamuste vahe veidi suurem 25-29-aastaste seas – kõrgeima haridusega vastajate hulgas on 16% enam neid, kes ei poolda aborti (19-24-aastaste seas 9%).

19-29-aastaseid on võimalik vaadelda ka staatuse järgi. Olulisemana eristub asjaolu, et õppijate (õpilased, üliõpilased, kraadiõppurid) seas on enam neid, kes arvavad, et HIV-positiivse raseda abordi tegemine pole vajalik. Mitteaktiivsete rühmas on mõnevõrra vähem neid, kes peavad aborti vajalikuks.

Et paremini aru saada, miks noored HIV-positiivse raseda aborti pooldavad või ei poolda, paluti neil järgnevalt oma seisukohta ka põhjendada. Enamlevinud vastusevariandid on esitatud tabelis 25.

Tabel 25: Enamesinenud põhjendused seisukohale HIV-nakatumise raseda abordi suhtes vanusrühmades (%)

Vastus	14-18	19-29
1. Laps ei pruugi olla nakatunud	23,2	24,3
2. Suur risk, et laps võib nakatumiseks sündida	17,1	25,6
3. Laps on nakatunud/haige	6,2	-
4. Iga naine/inimene ise otsustab	11,8	17,9
5. Ei poolda aborti, kõigil on õigus elule	6,6	5,3
6. Laps piinleb/kannatab, lapse elu on rikutud	8,0	6,4
7. Pole vaja uusi viirusekandjaid/ AIDS-i haigeid	2,9	4,4
8. Muud vastused	24,2	16,3

Märgitud vastusevariandid väljendavad ühest küljest teadmiste taset HIV-nakkuse emalt lapsele leviku osas ning teiselt poolt hoiakuid HIV-positiivsuse suhtes. Teadlikkust väljendavad vastusevariandid 1-3, hoiakuid 4-5 ning teadmisi ja hoiakuid 6-7.

Mõlemas vanusrühmas on suur osatähtsus nii vastusevariandil, et laps ei pruugi nakatuda, kui ka variandil, et lapse nakatumise risk on kõrge. Esimese vastusega põhjendati enamasti aborti mittepooldavat seisukohta ning teisega HIV-positiivse raseda aborti soosivat suhtumist. Esimese kolme hulka kuulub mainimissageduselt ka vastusevariant, et abordi tegemine on igaühe enda otsustada.

3., 6. ja 7. vastuse kirjutanud on kindlad selles, et HIV-positiivne ema sünnitab HIV-positiivse lapse. Kui aga kuues vastus väljendab mõningast kaastunnet nakatunud lapse suhtes, on seitsmendaga väljendatud negatiivset suhtumist HIV-positiivsetesse inimestesse. Selle seisukohta pooldajaid on siiski alla viie protsendi.

Arvestades asjaolu, et vastavaid meetmeid kasutusele võttes langeb vastsündinu nakatumise risk mõne protsendini, väljendavad kõik teadlikkust kajastavad vastused peale esimese noorte vähest kursisolekut teemaga. Ka peatükis 4.3 esitatust näeme, et HIV-nakkuse emalt lapsele kandumise ennetamisest ei ole noored palju kuulnud. Ilmneb, et mida paremad on vastaja teadmised HIV-i emalt lapsele kandumise ennetamisest, seda enam leitakse, et abort ei ole vajalik.

5.5. Kokkuvõtte peatükist

Viiendat peatükki kokku võttes saab noorte HIV-i temaatikaga seotud arvamuste, hoiakute ja uskumuste kohta esile tuua järgmisi näitajaid:

1. Mida nooremad vastajad, seda enam usutakse, et HIV-i võib nakatuda ka olmekontaktide kaudu. Kõige enam peavad noored ekslikult võimalikuks nakatumist HIV-positiivse inimesega ühtedest toidunõudest süües või ühte tualetti kasutades. Kõige vähem tõenäoliseks peetakse nakatumist kallistamise kaudu.
2. Kahes nooremas vanusrühmas (10-13, 14-15) on enam neid, kes parem väldiksid kokkupuudet HIV-positiivsete inimestega igapäevasisituatsioonides nagu koolis või

- toidulauas. Vanimas vanusrühmas peijatakse kõige enam panna oma last nakatunuga ühte rühma. Kõige vähem välditaks kontakte lähedaste inimestega, kes on nakatunud.
3. Kõigis vanusrühmades on üle poole vastanutest nõus väidetega, et HIV-i nakatunud inimene peab sellest oma tuttavaid ja sõpru teavitama ning et HIV-i nakatunu on selles ise süüdi.
 4. Mida kõrgem on 19-29-aastaste noorte haridus, seda vähem on levinud valearusaamad HIV-i edasikandumise võimalustest, eelarvamused HIV-positiivsete inimestega kokkupuute suhtes ning tõrjuvad hoiakud HIV/AIDS-i temaatikasse.
 5. Need noored, kellel on korrektsemad teadmised HIV-i levikuteedest, on ka vähem HIV/AIDS-iga seotud müütide, eelarvamuste ja väärarusaamade kütkes.
 6. Kõigis vanusrühmades on umbes kolmandiku jagu neid, kes pooldavad HIV-i nakatunud raseda naise aborti, kes seda ei poolda ja kes ei oska seisukohta võtta. Mida paremad on vastaja teadmised HIV-i emalt lapsele kandumise ennetamisest, seda enam leitakse, et abort ei ole vajalik. Aborti mitte pooldavat seisukohta põhjendatakse kõige enam väitega, et HIV-positiivsele emale sündiv laps ei pruugi olla nakatunud.

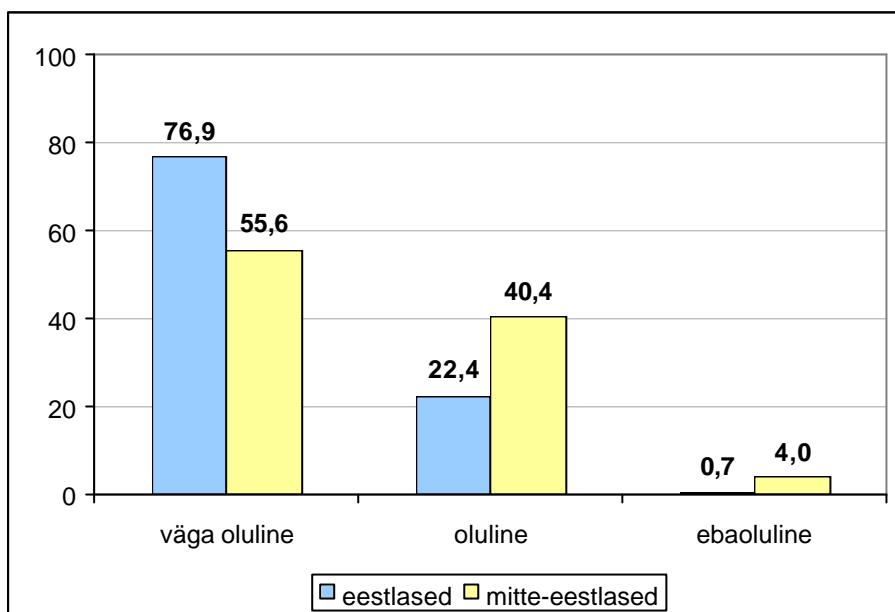
6. Seksuaalsuhted ja kondoomi kasutamine

Kuna kondoom on ainus kaitsevahend, mis aitab vältida suguühete kaudu HIV-i nakatumist ja suguhaigusi, antakse kuuendas peatükis ülevaade noorte seksuaalsuhetest ning kondoomi kasutamise harjumustest. Uuritakse, kust noored endale kondoomi hangivad, kuidas suhtuvad kondoomi kaitsvasse mõjusse, kuidas hindavad oma praktilisi oskusi kondoomi kasutamisel ning millistel põhjustel jääb see kaitsevahend seksuaalvahekorras olles kasutamata. Seksuaalvahekorda puudutavaid küsimusi ei ole esitatud 10-13-aastaste vanusrühma esindajatele.

6.1. Subjektiiivne hinnang kondoomi kaitsvale mõjule

Kondoomi kaitsvat mõju HIV-i nakatumise vältimisel paluti hinnata 14-18- ja 19-29-aastastel noortel. Mõlemas vanusrühmas on kolmveerandi jagu noori, kes peavad kondoomi kaitset väga oluliseks, kuna see aitab nakkuse saamise võimalust oluliselt vähendada (14-18-aastastest 76% ja 19-29-aastastest 73%). Kummagi vanusrühma sees erinevate vanusgruppide vahel erinevusi ei esine. Kondoomi peab ebaoluliseks, kuna sellest ei ole abi sugulisel teel nakkuse saamise vältimisel, vaid 1% noortest mõlemas vanusrühmas. Ülejäänud arvavad, et kondoom on oluline, sest võib vähendada nakkuse saamise tõenäosust (14-18-aastastest 23% ja 19-29-aastastest 26%).

Noormeeste ja neidude arvamuses ilmneb erinevus 14-18-aastaste seas, kus neidud peavad kondoomi vähem oluliseks. Antud vanuses noormeestest hindab kondoomi kaitsvat mõju väga oluliseks 81% ja neidudest 73%. Üldiselt hindavad eestlased muust rahvusest noortega võrreldes kondoomi kaitsvat mõju kõrgemaks. Statistiliselt olulised erinevused arvamustes ilmnevad 14-18-aastaste vanusrühma sees 16-18-aastaste puhul ning 19-29-aastaste seas. Suurim on erinevus 19-29-aastaste noorte hulgas – kui eestlastest peab kondoomi kaitset väga oluliseks rohkem kui kolmveerand noortest, siis muust rahvusest noortest veidi enam kui pooled (vt joonis 52).



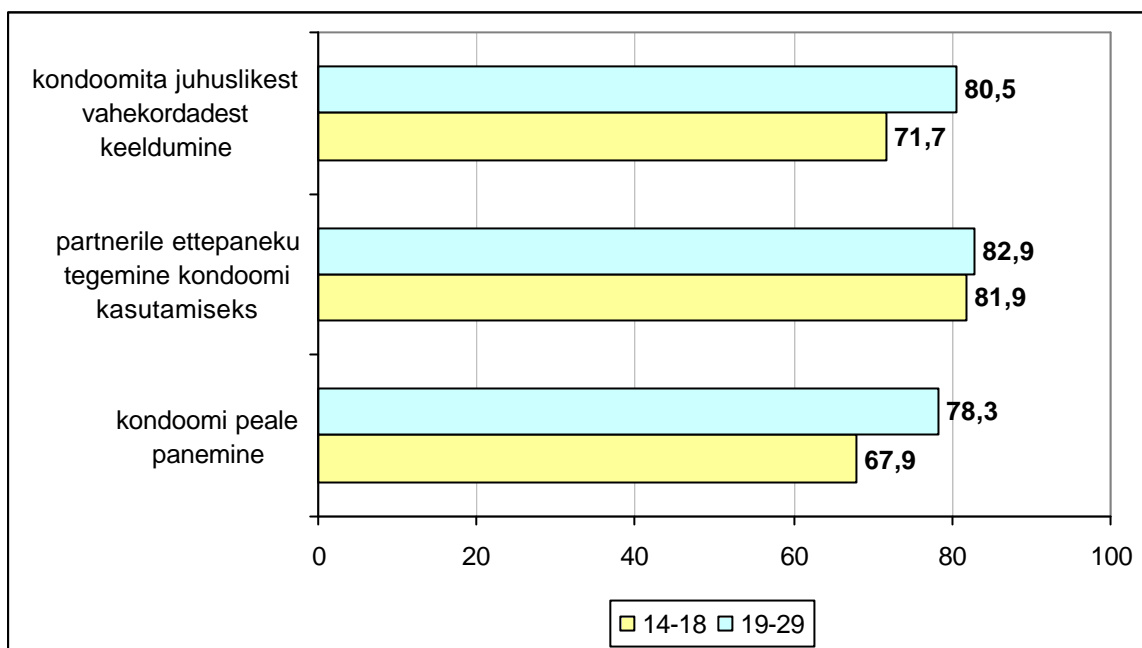
Joonis 52: 19-29-aastaste hinnangud kondoomi kaitsvale mõjule HIV-nakkuse vältimisel rahvusrühmades (%)

19-29-aastastest madalaima haridusega noortest peavad kondoomi väga oluliseks 66%, kõrgeima haridusega noortest 76%. Ka on madalaima haridusega noorte seas enam neid, kes peavad kondoomi HIV-nakkuse eest kaitsmisel ebaoluliseks – 4% (kõrgeima haridustasemega noortest 1%). Elukohtade lõikes arvamustes olulisi erinevusi ei esine, kuid piirkonniti andmeid analüüsid on märgata, et 19-24-aastased Ida-Virumaa noored hindavad kondoomi mõju madalamalt. Kui teistes piirkondades peab kolmveerand vastanud noortest kondoomi väga oluliseks kaitsmaks HIV-nakkuse eest, siis Ida-Viru noortest on sellisel arvamusel 57%. Ka on nende seas rohkem noori, kes peavad kondoomi ebaoluliseks, kuna sellest pole nakkuse sugulisel teel leviku vältimisel abi – 7% (teistes piirkondades 1% või alla selle).

6.2. Subjektive hinnang oskustele kasutada kondoomi

14-18- ja 19-29-aastastel noortel paluti hinnata oma praktilisi oskusi teemadel sugutule kondoomi pealepanemine, partnerile kondoomi kasutamiseks ettepaneku tegemise ja keeldumine juhuslikust vahekorras, kui kondoom puudub. Hinnangut küsiti 4-pallisel skaalal (1-väga halb, ..., 4-väga hea). Antud skaalal on keskmine hinnang 2,5 ja mida kõrgem on hinnang, seda paremaks oma oskusi peetakse. Järgnevalt on analüüsitud noorte andmeid, kes on olnud seksuaalvahekorras.

Võib öelda, et noored hindavad enda kondoomi kasutamisega seotud praktilisi oskusi headeks. Parimaks arvatakse oskusi seotuna partnerile ettepaneku tegemisega kondoomi kasutamiseks – rohkem kui 80% noortest peab seda oskust vähemalt heaks (sh väga heaks 14-18-aastastest 36% ja 19-29-aastastest 34%). Suurimad erinevused kahe vanusrühma vahel ilmnevad kondoomi sugutule peale panemise oskuste hinnangutes (vt joonis 53). Seoses kondoomi pealepanemise oskustega esineb statistiliselt oluline erinevus ka 14-18-aastaste vanusrühma sees. 14-15-aastaste hulgas on 16-18-aastastega võrreldes enam neid, kes on hinnanud oma oskusi väga headeks, kuid vähem neid, kes on andnud hinnangu "pigem head". Kui nooremas vanusrühmas on oma kondoomi pealepaneku oskusi väga heaks hinnanud 31%, siis vanemas vanusrühmas kümme protsenti vähem (21%). Samal ajal heaks on hinnanud seda oskust 36% 14-15-aastastest noortest ja 47% 16-18-aastastest.



Joonis 53: Enda kondoomi kasutamise praktilisi oskusi heaks hinnanud noored vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

Arvestatud on vastused "väga head" + "pigem head"

Keskmiseid hinnanguid aluseks võttes analüüsiti kondoomi kasutamisega seotud praktilisi oskusi ka sugude, rahvuste, elukohtade ning 19-29-aastaste puhul haridustasemete kaupa (piirkondlikud erinevused puudusid). Enamasti nii noormeheed kui neiud on hinnanud oma oskusi üle keskmise (*keskmine hinnangu tase antud skaalal on 2,5*). Vaid sugutile kondoomi peale panemise osas on 14-15- ja 16-18-aastased tütarlapsed oma praktilisi oskusi alla keskmise taseme hinnanud, samas kui noormeeste seas on antud näitaja oluliselt kõrgem. Neiud aga peavad paremaks kondoomita juhuslikest vahekordadest keeldumise oskusi (vt tabel 26).

Tabel 26: Keskmised hinnangud kondoomi kasutamisega seotud praktilistele oskustele sugude lõikes vanusrühmades

Mida kõrgem on keskmine hinnang, seda paremaks oma oskusi peetakse

M - mees, N - naine

Osкус	14-15		16-18		19-24		25-29	
	M	N	M	N	M	N	M	N
sugutile kondoomi peale panemine	3,33	2,29	3,22	2,49	3,26	2,78	3,26	2,77
partnerile ettepaneku tegemine kondoomi kasutamiseks	3,33	3,08	3,08	3,10	3,14	3,18	3,10	3,09
kondoomita juhuslikest vahekordadest keeldumine	2,95	3,10	2,67	3,23	2,83	3,47	3,01	3,49

Rahvusrühmi võrreldes peavad üldiselt võttes muust rahvusest noored enda kondoomi kasutamisega seotud oskusi eestlastega võrreldes paremaks. Eriti tuleb see esile hinnangutes partnerile kondoomi kasutamise ettepaneku tegemisel, kus näiteks 14-15-aastaste mitte-eestlaste hinnangu keskmine on 3,43 ja eestlastel 3,11 (näiteks on valitud kõige suurem erinevus). Ühtegi kondoomi kasutamisega seotud oskust ei hinnatud rahvusrühmade lõikes alla skaala keskmise taseme.

Linnanoored hindavad oma praktilisi oskusi paremateks. Vaid 19-24-aastaste noorte seas ei esine erinevusi linna- ja maanoorte vahel ühegi kirjeldatud teema osas (vt tabel 27).

Tabel 27: Keskmised hinnangud kondoomi kasutamise seotud praktilistele oskustele elukohtade lõikes vanusrühmades

Mida kõrgem on keskmine hinnang, seda paremaks oma oskusi peetakse
L - linnanoored, M - maanoored

Oskus	14-15		16-18		19-24		25-29	
	L	M	L	M	L	M	L	M
sugutile kondoomi peale panemine	2,84	2,74	2,84	2,66	3,01	2,86	3,00	2,87
partnerile ettepaneku tegemine kondoomi kasutamiseks	3,35	2,88	3,14	2,95	3,14	3,25	3,12	3,02
kondoomita juhuslikest vahekordadest keeldumine	3,12	2,79	2,99	3,04	3,20	3,22	3,29	3,32

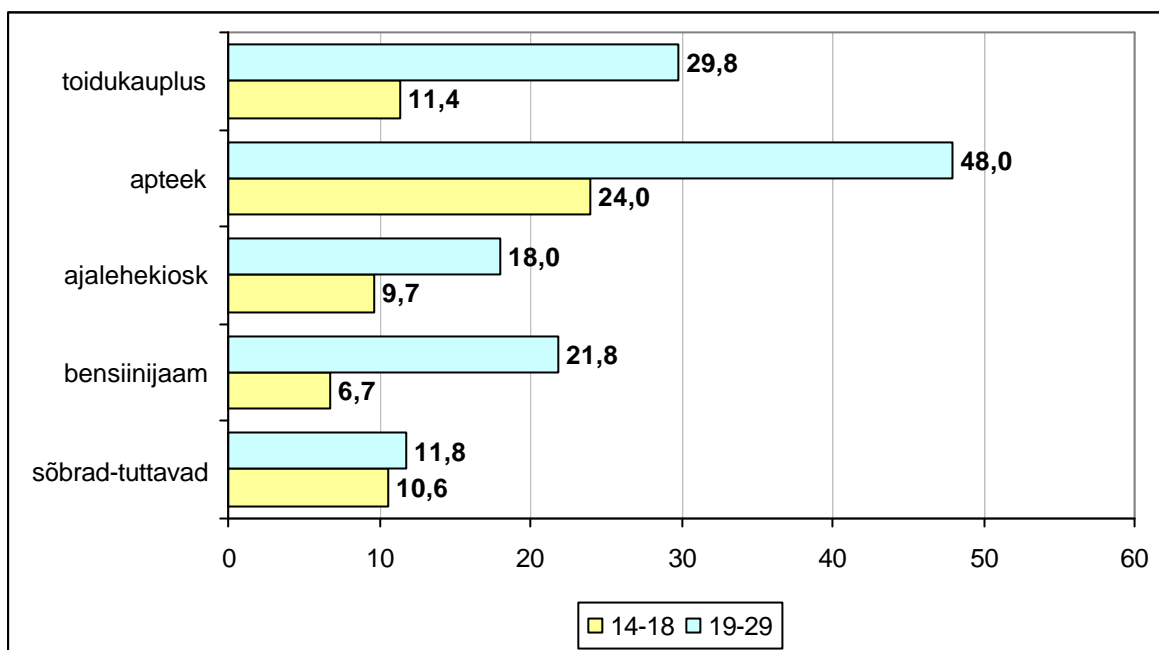
19-29-aastaste haridustasemeid arvesse võttes on näha, et kõrgeima haridusega noored hindavad oma praktilisi oskuseid paremateks partnerile kondoomi kasutamiseks ettepaneku tegemise ja kondoomita juhuslikest vahekordadest keeldumise osas. Suurim on erinevus viimatimainitud oskuse osas – kõrgeima haridustasemega noorte keskmine hinnang 3,31, keskmise haridustasemega noortel 3,18 ja madalaima haridusega noortel 3,03.

6.3. Kondoomide hankimine ja kättesaadavus

Järgnev peatükk kirjeldab, kust noored endale kondoome hangivad ning kas nad kondoome kättesaadavaks peavad. Kättesaadavuse hindamiseks küsiti, kas noortel on jäänud kondoom kasutamata, sest polnud võimalik hankida ning kui kaua võtab aega, et elukohale lähimast kohast kondoome osta. Eeltoodud küsimused on leidnud käsitlust 14-29-aastaste noorte puhul. 10-13-aastastelt uuriti, kas nad on kondoome ostnud, mis põhjusel nad on seda teinud ja miks on jäänud vaatamata soovile kondoom ostmata.

Kondoomide hankimine

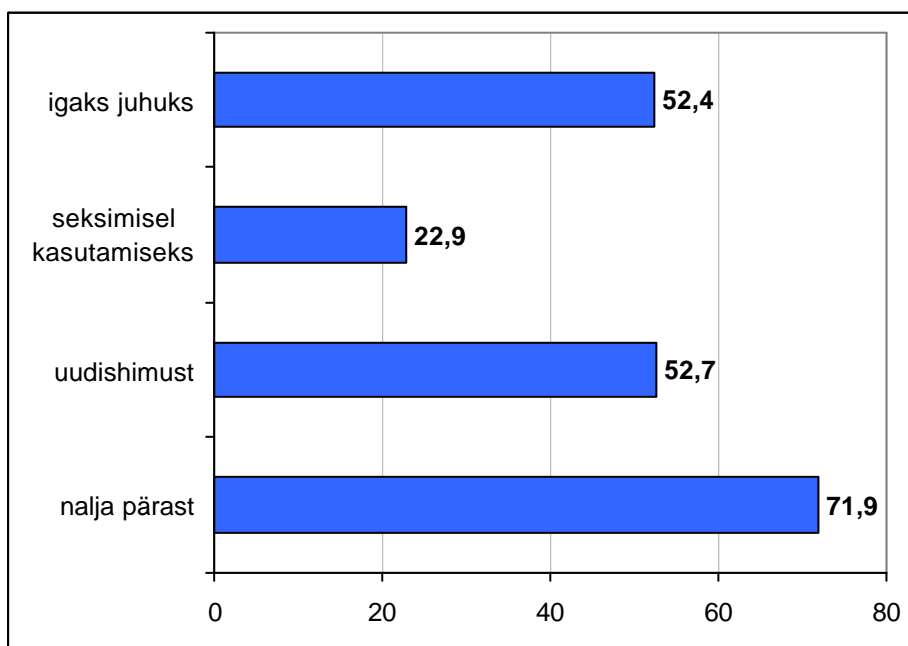
Kondoomide muretsemise kohta küsiti noortelt andmeid eelnenud 12 kuu kohta. 40% 14-18-aastastest ja 63% 19-29-aastastest noortest on eelnenud 12 kuu jooksul kondoome hankinud. Joonisel 54 on esitatud viis kõige enam levinud kondoomide hankimise kohta. Kõige populaarsem kondoomide muretsemise koht on apteek – 19-29-aastastest ligi pooled ning 14-18-aastastest veerand eelistavad just sealt kondoome osta. Vanemas vanusrühmas järgneb toidukauplus ning bensiinijaam, nooremas toidukauplus ja sõbrad-tuttavad.



Joonis 54: Viis peamist kondoomide hankimise kohta vanusrühmades (%)

29%-l 10-13-aastastest lastest on olnud soov kondoomi osta. Neist 70% vastab, et soovi olemasolul on kondoom siiski ostmata jäänud julguse puudumisel ning 62% ütleb, et müüja ei ole nõustunud kondoomi müüma.

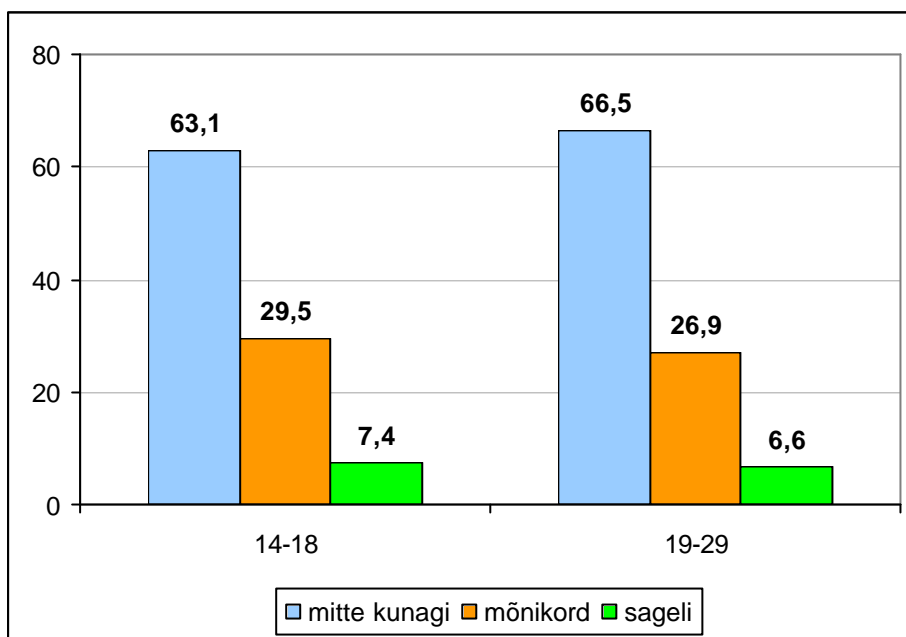
12% 10-13-aastastest on kondoomi ka tegelikkuses ostnud. Poiste seas on kondoomi ostnuid rohkem – 19% (tütarlastest 4%). Mitte-eestlastest on kondoomi endale hankinud 23% ning eestlastest 9%. Kondoomi ostnud linnalaste osakaal on suurem võrreldes maalastega (vastavalt 13% ja 8%). Peamiselt ostavad 10-13-aastased kondoomi nalja tegemise eesmärgil (vt joonis 55).



Joonis 55: 10-13-aastaste kondoomide ostmise põhjused (% kondoomi ostnutest)

Kondoomide kättesaadavus

Kondoomide kättesaadavusega seotud küsimused olid esitatud 14-29-aastastele noortele. Umbes kolmandikul suguühtes olnud noortest on jäänud kondoomi kasutamata, sest seda polnud võimalik hankida (sh 7%-l on tulnud taolist olukorda ette sageli) (vt joonis 56).

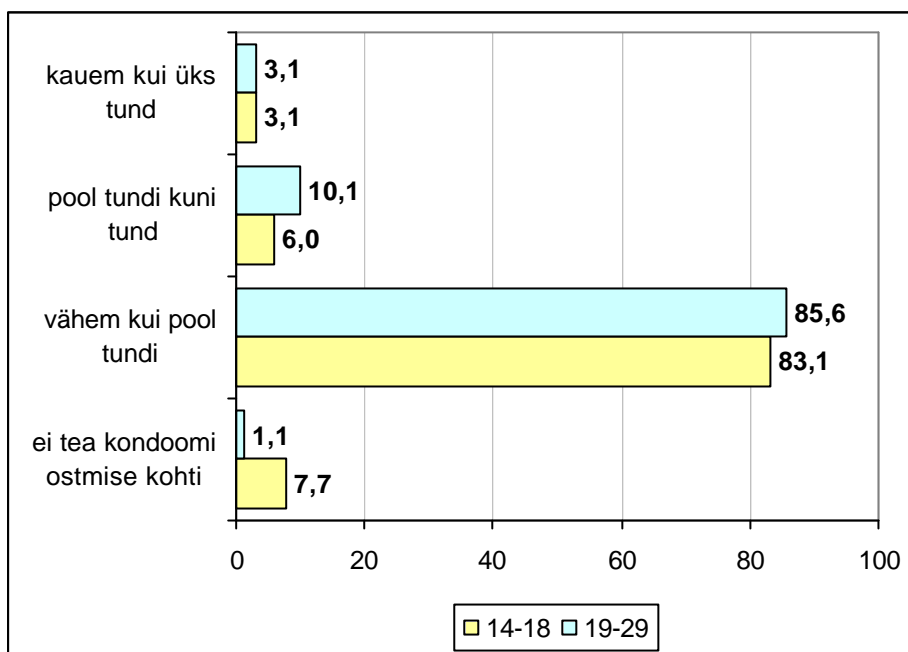


Joonis 56: Kondoomi kasutamatajäämise sagedus hankimise võimaluse puudumise tõttu vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnud noortest)

Statistiliselt olulised erinevused hankimise võimaluse puudumisel kondoomi kasutamata jäämisel ilmnevad 19-29-aastaste vanusrühma sees. Noorematel (19-24-aastased) on taolist olukorda enam ette tulnud kui vanematel (vastavalt 37% ja 29%). Enam noormehi kui neide on taolist olukorda kogenud. Suurim on erinevus 25-29-aastaste seas, kus noormeestest 38%-l (sh 8%-l sageli) on jäänud kondoom selle hankimisvõimlause puudumise tõttu kasutamata (neidudest 22%-l, sh 5%-l sageli).

Ka rahvusesti on 19-29-aastaste vanusrühma sees erinevus märgatav - enam muust rahvusest noori on leidnud ennast mainitud olukorras. Ka siin on erinevus suurem 25-29-aastaste eestlaste ja muust rahvusest noorte vahel – mitte-eestlastest 41%-l (sh 11%-l sageli) on kondoom jäänud kasutamata, sest ei ole olnud võimalust seda hankida. Eestlastest on sellises olukorras olnud 25% (sh 5% sageli).

Suurel enamusel noortest kulub oma elukoha lähedalt kondoomide kättesaamiseks vähem kui pool tundi (vt joonis 57). Mõlemas vanusrühmas leidub ka väike kogus selliseid noori, kes ei tea, kust on võimalik kondoomi osta. Enamasti on siin tegemist noortega, kes ei ole seksuaalvahekorras olnud (14-18-aastased: 181-st 169 ei ole seksuaalvahekorras olnud ning 19-29-aastased: 27-st 18).

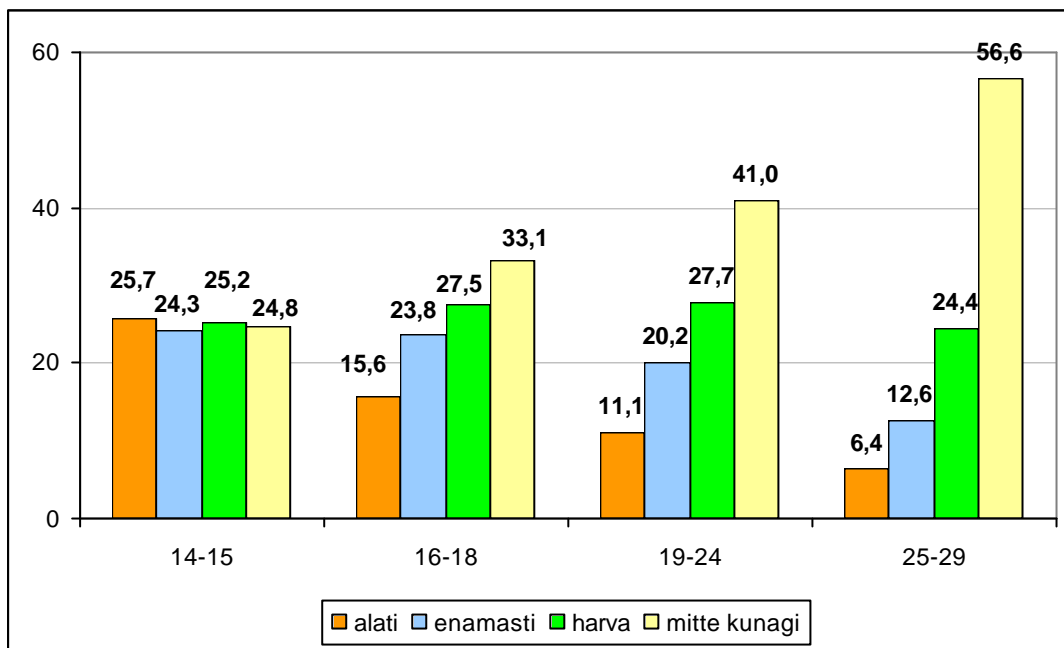


Joonis 57: Elukohale lähimast kohast kondoomide ostmiseks kuluv aeg vanusrühmades (%)

Maapiirkondades kulub noortel kondoomide ostmiseks enam aega, kui linnanoortel. Kui linnas elavatest noortest 89% saab kondoomi hankida vähem kui poole tunniga, siis maapiirkondades saavad seda teha 72% vastanutest. Kauem kui üks tund läheb kondoomide hankimiseks 7%-l maanoortest, samas kui linnanoortest arvab sarnaselt alla kahe protsendi

Kondoomide kaasaskandmine

Eelnevalt võis näha, et enam kui kolmandikul suguühtes olnud noortest on jäänud kondoom kasutamata, kuna seda polnud võimalik hankida. Kui paljud aga püüavad taolise olukorra teket ennetada kondoomi endaga kaasas kandes? Seda küsiti 14-29-aastastelt noortelt. Mida vanemate vastajatega on tegu, seda enam on nende seas noori, kes ei kannu endaga kondoomi kaasas. Kõige enam paistab see silma 19-24- ja 25-29-aastastest hulgast. Samas tuleb märkida, et suur enamus nendest, kellel ei ole kondoomi endaga kaasas, elab koos abikaasa või elukaaslasega (74%). Kõige rohkem noori, kellel on alati endaga kondoom ühes, leidub 14-15-aastaste vanusrühmas – enam kui veerand seksuaalvahekorras olnutest (vt joonis 58).

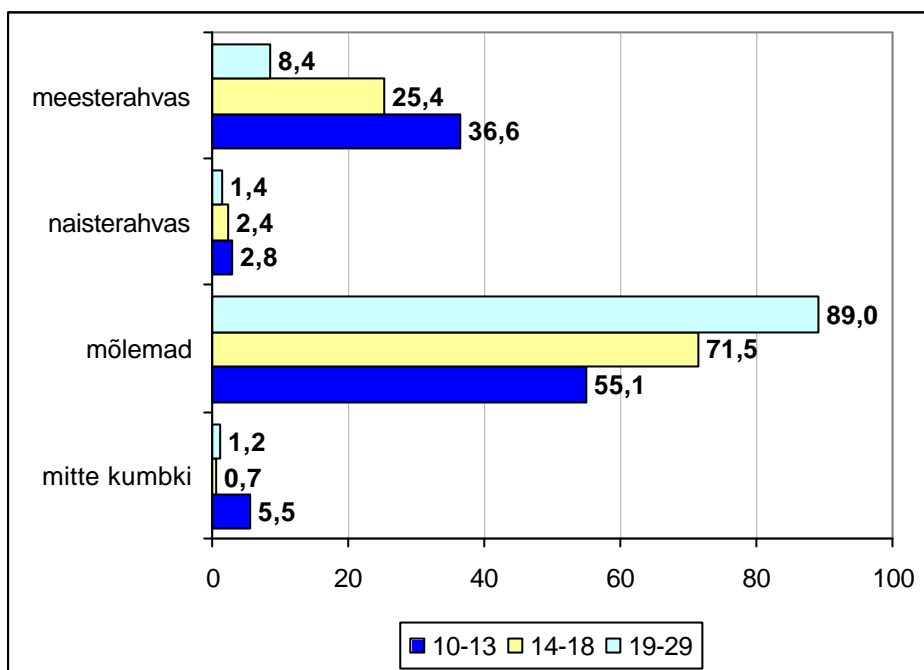


Joonis 58: Kondoomide kaasaskandmise sagedus vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

Noormeeste seas on neidudest enam neid, kellel on kondoom alati kaasas. Suurim on selliste noormeeste osatähtsus 14-15-aastaste hulgas – 39% seksuaalvahekorras olnutest (tütarlastest 12%). Ka rahvuste vahel on kondoomide kaasaskandmise osas erinevusi – muust rahvusest noored teevad seda sagedamini. Kõige rohkem on muust rahvusest alati kondoomi kaasas kandvaid noori 14-15-aastaste seas – 38% (eestlastest 20%). Võrreldes linna- ja maanoori selgub, et linnanoorde seas on kondoomid alati kaasas 31%-l 14-15-aastastest linnanoordest ja 12%-l maanoordest.

Suur enamus nendest noortest, kes pole kunagi seksuaalvahekorras olnud, ei kannu ka kondoomi kaasas – nii 14-18- kui 19-29-aastastest kolmveerand. Neid, kes pole vahekorras olnud, kuid kannavad alati kondoomi kaasas, leidub mõlemas vanusrühmas 6%

Küsimusele “Kes peaks kondoomi kaasas kandma?” vastas enamus noortest, et seda peaksid tegema mõlema soo esindajad. Mida vanem vastaja, seda enam antud arvamusega nõustatakse. Mida noorem vastaja, seda enam on ka seisukoha pooldajaid, et kondoomi kaasaskandja peaks olema eelkõige meesrahvas. (Vt joonis 59)



Joonis 59: Arvamus sellest, kes peaks kondoomi kaasas kandma vanusrühmades (%)

6.4. Kondoomi mittekasutamise põhjused

14-18- ja 19-29-aastaste ankeedis paluti noortel tuua välja põhjusi, miks on vahekorra ajal jäänud kondoom kasutamata. Noored hindasid toodud põhjusi 3-pallisel hinnanguskaalal (1-jah, see kindlasti, ..., 3 – ei, see kindlasti mitte). Antud skaalal on keskmine hinnang 2 ning mida madalam hinnang, seda olulisem on antud põhjus kondoomide mittekasutamiseks. Järgnevalt on analüüsitud viite peamist põhjust, miks kondoomi ei kasutata.

16-29-aastaste jaoks on viis peamist põhjust ühesugused, kuid vanusgruppides varieeruvad hinnangute keskmised. 14-15-aastaste puhul kuulub erinevalt teistest vanusrühmadest viie olulisema kondoomide mittekasutamise põhjuse hulka see, et filmides kondoomi ei kasutata ning kondoomi häbenetakse osta. Kõige olulisemaks põhjuseks kõikide vanusrühmade puhul on kindla partneri olemasolu, kellega on usaldusväärne suhe – eriti tuleb see põhjus esile 19-29-aastaste seas (vt tabel 29). 19-29-aastastest abikaasa või elukaaslasega koos elavatest noortest 98% ei kasuta kondoomi just sellel põhjusel. Kõigis vanusrühmades teisel kohal on uskumus, et partneril ei ole suguhaigusi või HIV-nakkust.

Tabel 29: Viis peamist põhjust kondoomide mittekasutamiseks vanusrühmades (keskmine hinnang)
Mida madalam on keskmine hinnang, seda olulisem on põhjus

Põhjus	14-15	16-18	19-24	25-29
kindel partner ja vastastikune usaldus	2,31	2,02	1,46	1,24
ei usu, et partneril on suguhaigus või HIV	2,48	2,27	1,98	1,82
kondoomi ei ole alati käepärast	2,55	2,51	2,40	2,40
filmides ei kasutata kunagi kondoomi	2,58			
häbenen kondoomi osta	2,60			
kondoomi pealepanemine vahekorra ajal on tülikas		2,60	2,47	2,47
kondoomi kasutamine vähendab mõnutunnet		2,64	2,33	2,28

Analüüsid andmeid sugude, rahvuste ja elukohtade lõikes ilmnevad erinevused vaid 14-18-aastaste vanusrühma sees, seetõttu on järgnevalt analüüsitud vaid antud vanusrühma. Piirkondade vahel olulised erinevused puuduvad.

14-15-aastaseid sugude lõikes eraldi analüüsid on nii noormeeste kui neidude viie olulisema põhjuse sekka lisandunud asjaolu, et kondoomi kasutamisest on partneriga piinlik rääkida (noormeestel väite “häbenen kondoomi osta” ja tütarlastel väite “filmides ei kasutata kunagi kondoomi” asemele). 16-18-aastaste andmeid sugude järgi analüüsid selgub, et viie olulisema kondoomi mittekasutamise põhjuste seast jääb välja väide “kondoomi kasutamine vähendab mõnutunnet”. Antud väite asemel on noormeeste viie olulisema põhjenduse seas asjaolu, et filmides ei kasutata kunagi kondoomi ning tütarlastel tõdemus, et häbenenetakse kondoomi osta (vt tabel 30).

Tabel 30: Viis peamist põhjust kondoomide mittekasutamiseks sugude lõikes vanusrühmades (keskmine hinnang)
Mida madalam on keskmine hinnang, seda olulisem on põhjus
M-meest; N-naine

Põhjus	14-15		16-18	
	M	N	M	N
kindel partner ja vastastikune usaldus	2,18	2,42	2,06	1,99
ei usu, et partneril on suguhaigus või HIV	2,41	2,54	2,27	2,27
kondoomi ei ole alati käepärast	2,43	2,65	2,49	2,49
filmides ei kasutata kunagi kondoomi	2,50		2,54	
piinlik partneriga rääkida kondoomi kasutamisest	2,64	2,65		
häbenen kondoomi osta		2,56		2,59
kondoomi pealepanemine vahekorra ajal on tülikas			2,53	2,65

Rahvuste lõikes vaadatuna tuuakse üldiste vanusrühmadega võrdluses (eelpool esitatud tabel 29) põhjustena juurde piinlikkustunne, kui tuleb partneriga kondoomide kasutamisest rääkida (14-15-aastased mitte-eestlased) ning asjaolu, et nii lihtsalt kukub välja, kuigi teatakse kondoomi kasutamise vajalikkusest (16-18-aastased eestlased). Kui tavaliselt on kõige olulisemaks põhjuseks kindel partner ja vastastikune usaldus, siis 14-15-aastaste mitte-eestlaste puhul on kondoomi mittekasutamise põhjusena kindla partneri kõrvale tõusnud asjaolu, et filmides ei kasutata kunagi kondoomi (vt tabel 31).

Tabel 31: Viis peamist põhjust kondoomide mittekasutamiseks rahvuste lõikes vanusrühmades (keskmine hinnang)
Mida madalam on keskmine hinnang, seda olulisem on põhjus
E - eestlased; M-E – mitte-eestlased

Põhjus	14-15		16-18	
	E	M-E	E	M-E
kindel partner ja vastastikune usaldus	2,25	2,45	1,95	2,18
ei usu, et partneril on suguhaigus või HIV	2,48	2,47	2,32	2,16
kondoomi ei ole alati käepärast	2,56	2,53	2,53	2,42
filmides ei kasutata kunagi kondoomi	2,64	2,44		2,51
piinlik partneriga rääkida kondoomi kasutamisest		2,62		
häbenen kondoomi osta	2,58			
kondoomi pealepanemine vahekorra ajal on tülikas			2,62	2,56
kondoomi kasutamine vähendab mõnutunnet				
tean, et kondoomi oleks vaja kasutada, aga nii lihtsalt kukub välja			2,66	

Elukohtade lõikes on märgata muutusi vaid maapiirkondades elavate noorte osas. 14-15-aastased maanoored märgivad viie olulisema põhjusena piinlikkust partneriga kondoomi kasutamisest rääkimist. 16-18-aastaste maanoorte viie olulisema põhjuse seas on asjaolu,

et häbenetakse kondoomi osta (puudub aga väide "kondoomi kasutamine vähendab mõnutunnet" (vt tabel 32).

Tabel 32: Viis peamist põhjust kondoomide mittekasutamiseks elukohtade lõikes vanusrühmades (keskmine hinnang)
Mida madalam on keskmine hinnang, seda olulisem on põhjus
L - linnanoored; M - maanoored

Põhjus	14-15		16-18	
	L	M	L	M
kindel partner ja vastastikune usaldus	2,34	2,23	2,03	1,98
ei usu, et partneril on suguhaigus või HIV	2,48	2,48	2,22	2,41
kondoomi ei ole alati käepärast	2,55	2,55	2,48	2,58
filmides ei kasutata kunagi kondoomi	2,57			
piinlik partneriga rääkida kondoomi kasutamisest		2,60		
häbenen kondoomi osta	2,64	2,50		2,63
kondoomi pealepanemine vahekorra ajal on tülikas			2,58	2,65
kondoomi kasutamine vähendab mõnutunnet			2,61	

6.5. Erinevate kaitsevahendite kasutamine

Rääkides kondoomidest peetakse tavaliselt silmas meestekondoomi. Lisaks meestele mõeldud kondoomidele on võimalik kasutada ka naistekondoomi ning oralseksi korral on enda kaitsmise viisiks turvakile kasutamine (seda tupe või päraku peale asetades). 14-29-aastaste noorte käest uuriti, kuidas nad teadlikud mainitud erinevatest kaitsevahenditest, mis aitavad hoiduda HIV-i nakatumise ja suguhaiguste eest.

Tabelist 33 on näha, et noorte jaoks on kõige tuntum kaitsevahend loomulikult meestekondoom. Suur enamus neist on seda ka vahekorras olles kasutanud. Tuleb aga märkida, et kummaski vanusrühmas on mõne protsendi ulatuses selliseid noori, kes ei ole meestekondoomi kasutanud ega sellest ka kuulnud, samas aga vahekorras olnud. Kõige vähem teatakse turvakilest kui kaitsevahendist – nooremas vanusrühmas ei ole sellest midagi kuulnud üle kolmandiku vastanutest ning vanemas vanusrühmas juba rohkem kui pooled. Nii naistekondoomi kui turvakile kasutanute hulk on väga väike (vt tabel 33).

Vanema vanusrühma sees ilmnevad erinevused 19-24-aastaste ja 25-29-aastaste vahel – naistekondoomi ja turvakilest on nooremad enam teadlikud. Naistekondoomi ei ole kasutanud ega sellest kuulnud 19% 19-24-aastastest ning 23% 25-29-aastastest. Turvakilest ei tea midagi 59% 19-24-aastastest ning 67% 25-29-aastastest.

Tabel 33: Teadlikkus erinevatest kaitsevahenditest vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

Kaitsevahend	14-18			19-29		
	kasutanud	ainult kuulnud	ei ole kasutanud ega kuulnud	kasutanud	ainult kuulnud	ei ole kasutanud ega kuulnud
meestekondoom	85,0	12,6	2,4	85,4	10,9	3,7
naistekondoom	5,0	82,2	12,8	3,5	75,9	20,6
turvakile	3,0	58,8	38,2	0,4	36,9	62,7

Võrreldes noormeestega on neid naistekondoomidest enam teadlikud. Statistiliselt oluline erinevus ilmneb 14-18-aastaste seas, kus noormeestest ei ole nendest midagi kuulnud 19% ning neidudest 8%. Rahvuseti on märgatav suurim erinevus erisugustest kaitsevahenditest teadlikkuse osas 19-24-aastaste vanusrühmas. Naistekondoomi ei tea midagi 33% mitte-eestlastest (eestlastest 16%) ning turvakile on tundmatu 69%-le mitte-eestlastele (57%-le eestlastele).

19-29-aastaste puhul haridustaset arvesse võttes näeme taas kord (vt näiteks ka peatükk 6.1.), et kõrgemalt haritud noorte arusaamad HIV/AIDS-i teemaatikaga seonduvalt on paremad. Naistekondoomidest ei tea midagi 36% madalaima haridustasemega noortest, kõrgeima haridusega noortest ei ole sellest kuulnud 12%. Turvakile kasutamisest kaitsevahendina ei tea midagi 70% madalama haridusega noortest ning 54% kõrgeima haridustasemega noortest.

6.6. Riskantne käitumine seksuaalsuhetes

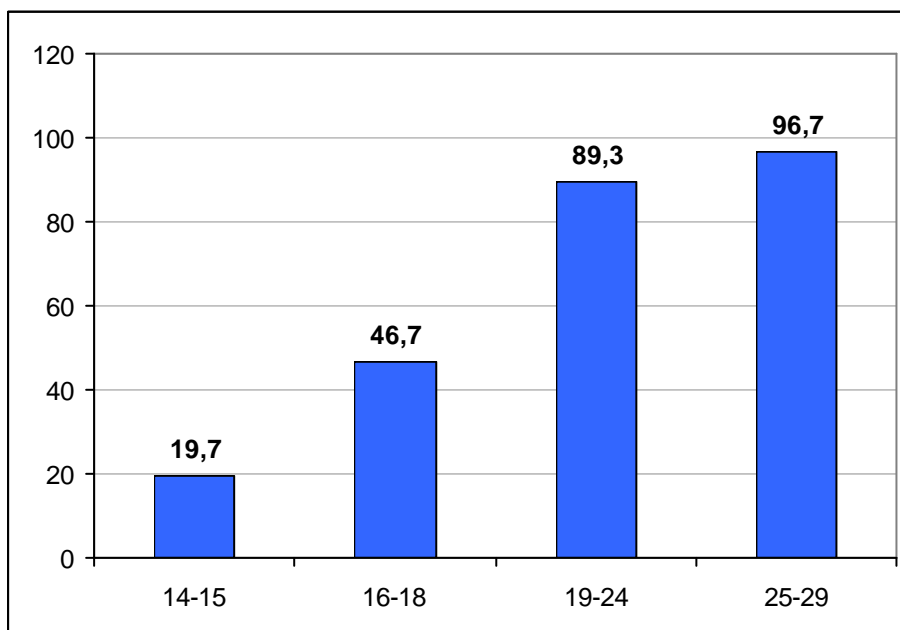
Järgnevalt antakse ülevaade, kuivõrd on noorte seas levinud riskantne seksuaalkäitumine. Riski hindamiseks kasutatakse järgmisi indikaatoreid:

- noorte hulk, kellel on olnud kaks või enam seksuaalpartnerit viimase aasta jooksul;
- kondoomi kasutamise määr esimese seksuaalvahekorra ajal;
- noorte hulk, kes on viimase aasta jooksul juhuslikes vahekordades alati kondoomi kasutanud;
- noorte hulk, kes kasutasid kondoomi viimase juhusliku vahekorra ajal.

Antud käsitluses vaadeldakse juhusliku partnerina ühe-öö ning lühiajalist partnerit. Mida väiksemad on antud näitajad, va esimene indikaator, seda enam on noorte seas levinud riskiv seksuaalkäitumine. Riski hindamise indikaatorite arvutamisel arvestatakse vaid nende noortega, kes on oma elu jooksul seksuaalvahekorras olnud. Seksuaalvahekorra kogemuseks arvestatakse nii vaginaalset, analset kui oraalset vahekorda.

Seksuaalvahekorra kogemus ja partnerite arv

Noorte seksuaalvahekorra kogemuse olemasolu 14-29-aastaste seas on näidatud joonisel 60. 14-15-aastastest on vahekorras olnud viiendik vastanutest, 16-18-aastastest juba umbes pooled. Ka vanematest vanusrühmades leidub neid, kes ei ole kunagi seksuaalvahekorras olnud.

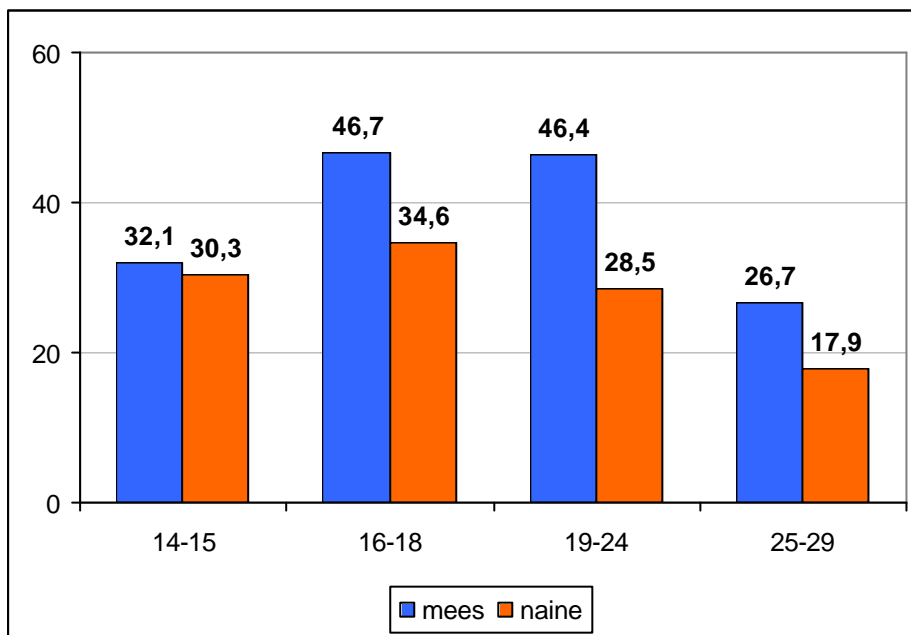


Joonis 60: Seksuaalvahekorra kogemust omavad noored vanusrühmades (%)

Noormeeste ja neidude vahel ilmneb statistiliselt oluline erinevus 19-29-aastaste vanusrühmas, kus noormeeste hulgas on mõne protsendi võrra vähem seksuaalvahekorra kogemuse omajaid. Suurim on erinevus 19-24-aastaste noorte seas, kus meestest on olnud vahekorras 87% ja naistest 91%. Rahvuste lõikes ilmneb oluline erinevus 16-18-aastaste vanusrühmas, kus eestlaste hulgas on võrreldes muust rahvusest noortega rohkem

seksuaalvahekorras olnud noori (vastavalt 49% ja 41%). Linna- ja maanoorte ning piirkondade vahel olulist erinevust esile ei tule.

14-18-aastastest seksuaalkogemusega noortest omas viimase 12 kuu jooksul kahte või enam partnerit 38%. 19-29-aastaste vanusrühmas oli selliste noorte osakaal 30%. Statistiliselt oluline erinevus esineb ka mõlema vanusrühma sees. Kõige enam on rohkem kui ühe partneriga vahekorras olnud noori 16-18-aastase seas (40%) ning järgneb 19-24-aastaste grupp (36%). Toodud vanusrühmades on suurem mitme partneriga noorte osakaal peaaegjalikult tingitud sugudevahelisest erinevusest – noormeeste seas enam noori, kellel on viimase aasta jooksul olnud rohkem kui üks seksuaalpartner (vt joonis 61).



Joonis 61: Noored, kellel oli viimase 12 kuu jooksul kaks või enam seksuaalpartnerit sugudevahelises vanusrühmades (%)

Antud tulemust toetab ka partnerite keskmine arv – noormeestel on tütarlastega võrreldes olnud viimase aasta jooksul oluliselt rohkem seksuaalpartnereid. Kõige enam on olnud erinevaid sekspartnereid 16-18-aastastel noormeestel. Kõige vähem partnereid on olnud 25-29-aastastel naistel (vt tabel 34). Kolmveerand 25-29-aastastest naistest elab koos abikaasa või elukaaslasega (vt peatükk 3.1)

Tabel 34: Keskmine seksuaalpartnerite arv viimase 12 kuu jooksul sugudevahelises vanusrühmades (%)

Vanusrühm	mees	naine	KOKKU
14-15	2,7	1,9	2,3
16-18	3,8	1,9	2,7
19-24	3,0	1,9	2,3
25-29	2,1	1,4	1,7

Muude näitajate osas esineb erinevusi 25-29-aastaste grupis linna- ja maanoorte vahel. Võrreldes maanoortega on linnanootte hulgas oluliselt rohkem neid, kellel on viimase aasta jooksul olnud kaks või enam sekspartnerit (vastavalt 15% ja 24%). Samuti tuleb antud vanusrühmas esile ka piirkondlik erinevus. Piirkondade lõikes kerkib esile Harjumaa, kus teiste piirkondadega võrreldes on mitme partneriga noorte osakaal suurem. 28% 25-29-aastastest Harju noortest omas küsitlusele eelnenud aasta jooksul rohkem kui ühte partnerit. Kõige enam erineb Harjumaast Ida-Eesti, kus vähemalt kahte partnerit omanuid oli 17%.

Tabelis 35 on eraldi välja toodud nende noorte hulk, kes olid eelnenud 12 kuu jooksul olnud juhuslikes vahekordades. Ka siin on 16-18-aastaste grupi näitajad kõige kõrgemad.

Tabel 35: Viimase 12 kuu jooksul juhuslikes seksuaalvahekordades olnud vanusrühmades (% seksuaalvahekorras olnutest)

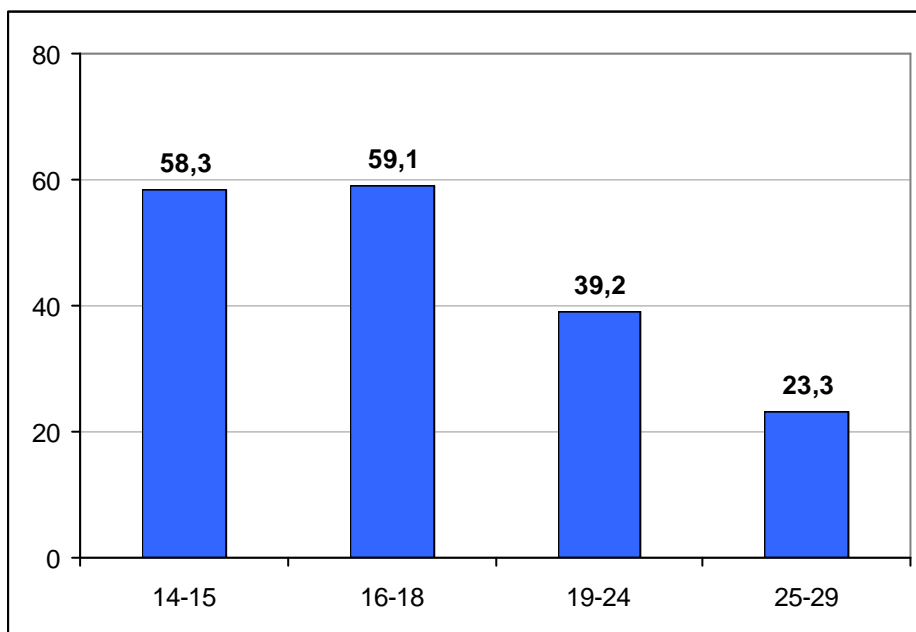
Partner	14-15	16-18	19-24	25-29
ühe-öö partner	29,4	35,6	25,5	12,5
lühiajaline partner	34,1	34,8	27,3	16,6

Eraldi tähelepanu all olevate noorte grupist – 15-24-aastastest – omab seksuaalvahekorra kogemust 61%, neist 37%-l oli küsitlusele eelneva aasta jooksul olnud kaks ja enam partnerit. Keskmine seksuaalpartnerite arv oli 2,4. Ühe-öö partneriga vahekorras olnuid leidis 29% ja lühiajalise partneriga olnuid 30%.

Kondoomi kasutamine esimese seksuaalvahekorra ajal

14-18-aastastest noortest rohkem kui pooled on esimese seksuaalvahekorra ajal kasutanud kondoomi. Antud vanusrühma sees nooremate ja vanemate vahel olulist erinevust ei esine. Üle kaheksateistkümneaastaste puhul aga on näha, et mida vanemad on vastajad, seda vähem on esimesel seksuaalvahekorral kondoomi kasutatud (vt joonis 62).

15-24-aastaste vanusgrupist kasutas esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi 46,5%.

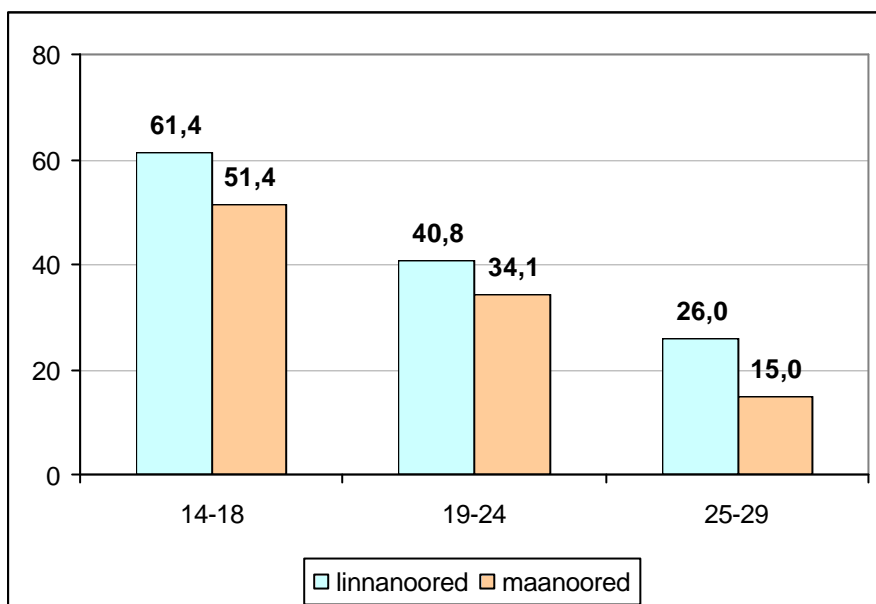


Joonis 62: Kondoomi kasutamine esimese seksuaalvahekorra ajal vanusrühmades (%)

Noormeeste ja neidude vahel võib erinevust märgata 14-15-aastaste vanusrühmas, kus noormehed on esimese suguühete ajal kasutanud kondoomi oluliselt enam – 66% võrreldes tütarlaste 49%-ga. Üldiselt on muust rahvusest noored esimese seksi ajal sagedamini kondoomi kasutanud. Statistiliselt olulised erinevused tulevad esile 14-15- ja 19-29-aastaste vanusrühmas. Kui 14-15-aastastest mitte-eestlastest kasutas esimesel vahekorral kondoomi 74%, siis eestlastest 52%. 25-29-aastaste vanusrühmas olid vastavad näitajad 29% ja 22%.

19-29-aastaste rühmas on näha, et mida kõrgem on vastaja haridustase, seda enam on esimese seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutatud: kõrgeimat haridustaset omajatest 23%, keskmise haridustasemega noortest 29% ja madalaimaga 40%.

Võrreldes linna- ja maanoori selgub, et esimesel suguühitel kasutasid maanoored vähem kondoomi (vt joonis 63).

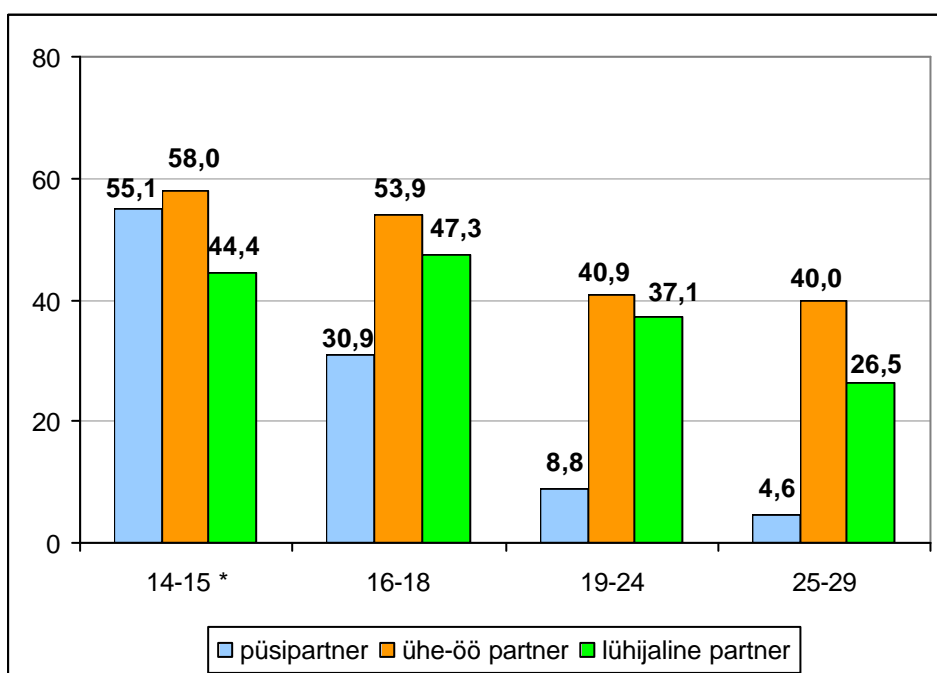


Joonis 63: Kondoomi kasutamine esimese seksuaalvahekorra ajal elukohtade lõikes vanusrühmades (%)

Piirkondade andmetes on märgata erinevust vaid 25-29-aastaste vanusrühmas. Selles grupis on Harjumaa noorte hulgas kõige enam neid, kes kasutasid esimese vahekorra ajal kondoomi – 29%. Toodud näitaja erineb kõige enam Lääne-Eesti 25-29-aastaste omast, kus kondoomi kasutajaid oli 17%.

Kondoomi kasutamine

Joonisel 64 on näidatud nende noorte hulk, kes on eelnenud aasta jooksul alati kondoomi kasutanud. Üldiselt näeme, et mida suurem on vastaja vanus, seda vähem kasutatakse erinevate partnerite korral kondoomi. Püsipartneri puhul ei ole kondoomi kasutamine vastastikuse truuduse korral vajalik kui kumbki partner pole nakatunud sugulisel teel levivatesse haigustesse või HIV-i. Samas aga on vanemates vanusrühmades vaid alla poole neid, kes kasutab alati kondoomi ka ühe-öö partneri puhul.

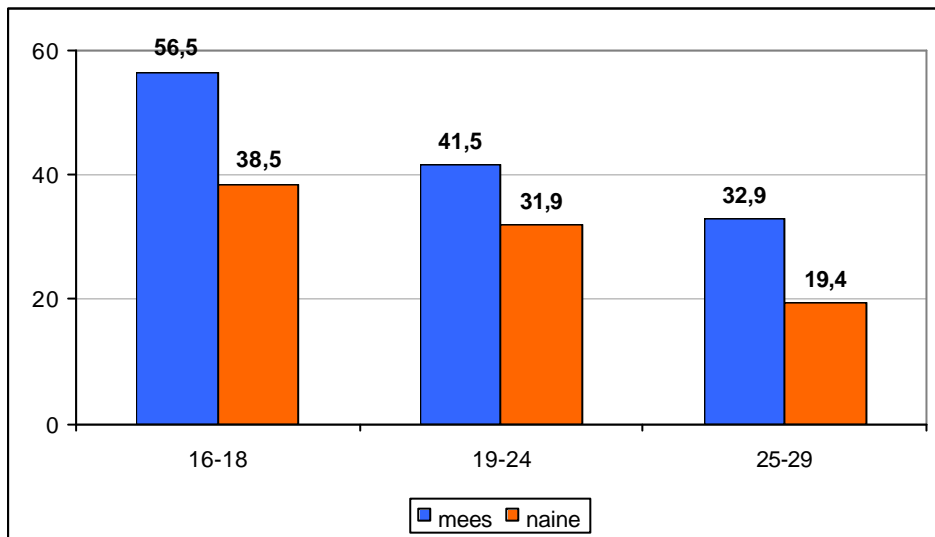


Joonis 64: Viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorra ajal alati kondoomi kasutamine partnerite lõikes vanusrühmades (%)

* püsipartnerite korral n=49, ühe-öö partnerite korral n = 29, lühiajaliste partnerite korral n = 24

Edasi analüüsitakse neid 14-29-aastaseid noori, kes on viimase aasta jooksul juhuslikes vahekordades alati kondoomi kasutanud. Ühe-öö ja lühiajalisi partnereid vaadeldakse eraldi, kuna toodud juhtudel erinevad kondoomi kasutamise tavad oluliselt – ühe-öö partnerite puhul on enam alati kondoomi kasutavaid noori. Kuna 14-15 aastaste seas on ühe-öö (n = 53) ja lühiajalisi partnereid (n = 61) omanud 14-15-aastaste arv väike, ei ole antud vanusrühma sugude, rahvuste jne lõikes edasi analüüsitud.

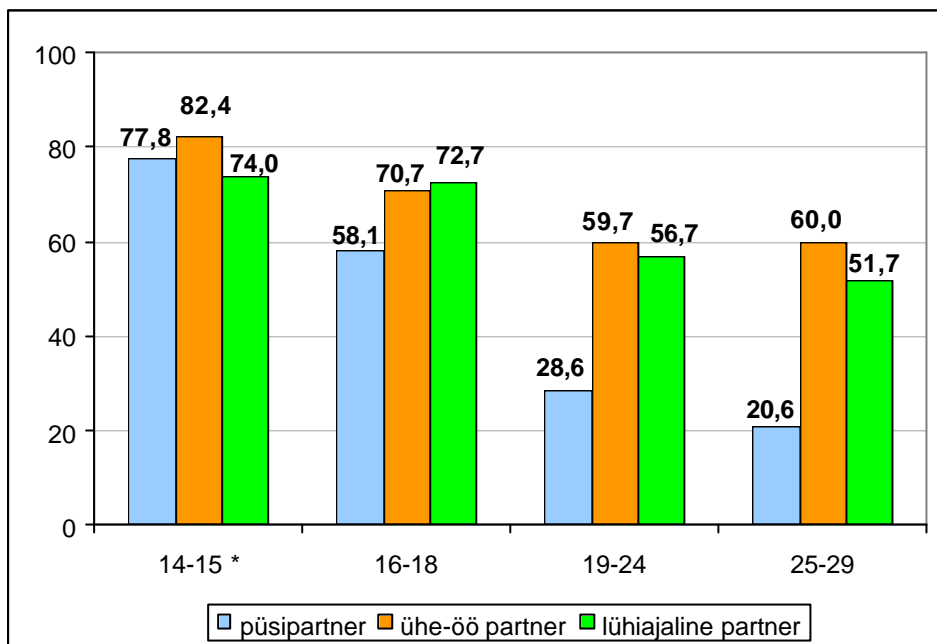
Sugude lõikes vaadatuna on 16-18-aastaste noormeeste seas enam neid, kes kasutasid alati kondoomi ühe-öö partnerite korral – noormeestest 64% ja neidudest 39%. Teistes vanusrühmades olulised erinevused puuduvad. Lühiajalise partneri korral on igas vanusrühmas enam neid noormehi, kes on viimase aasta jooksul alati kondoomi kasutanud (vt joonis 65).



Joonis 65: Viimase 12 kuu jooksul lühiajalise partneri korral seksuaalvahekorra ajal alati kondoomi kasutamine sugude lõikes vanusrühmades (%)

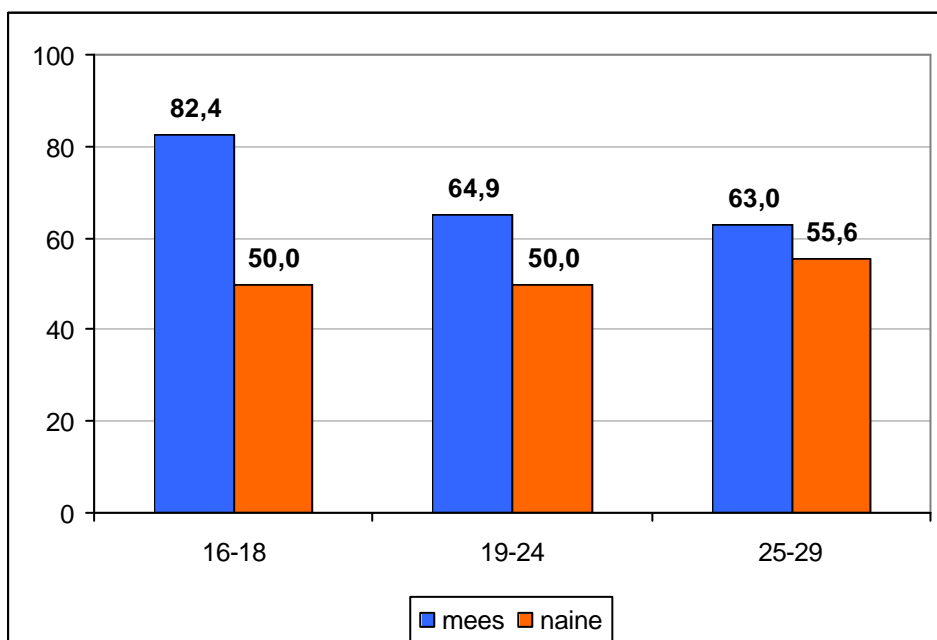
Ka eestlaste ja muust rahvusest noorte vaheline erinevus kondoomi kasutamise osa tuli ilmsiks 16-18-aastaste seas. Mitte-eestlaste seas on eestlastega võrreldes oluliselt enam neid, kes on ühe-öö ja lühiajalise partneriga alati kondoomi kasutanud. 72% mitte-eestlastest ja 49% eestlastest on alati kondoomi kasutanud ühe-öö partneri korral. Lühiajalise partneri puhul on vastavad näitajad 67% ja 40%. Statistiliselt olulised erinevused puuduvad haridustasemete, elukohtade ning piirkondade lõikes.

Lisaks viimase 12 kuu kohta küsimisele uuriti noortelt eraldi ka selle kohta, kas nad on kondoomi kasutanud viimase vahekorra ajal, kuna viimast vahekorda mäletatakse kõige paremini ja selle kohta on võimalik väga konkreetselt küsida. Viimase vahekorra ajal on viimase aastaga võrreldes ühe-öö ja lühiajaliste partnerite puhul viiendiku võrra enam noori kasutanud kondoomi – üheski vanusrühmas ei jää see näitaja alla poole. Ka siin kehtib sama tendents – mida vanemad vastajad, seda vähem on nende seas noori, kes viimasel vahekorral kondoomi kasutasid (vt joonis 66).

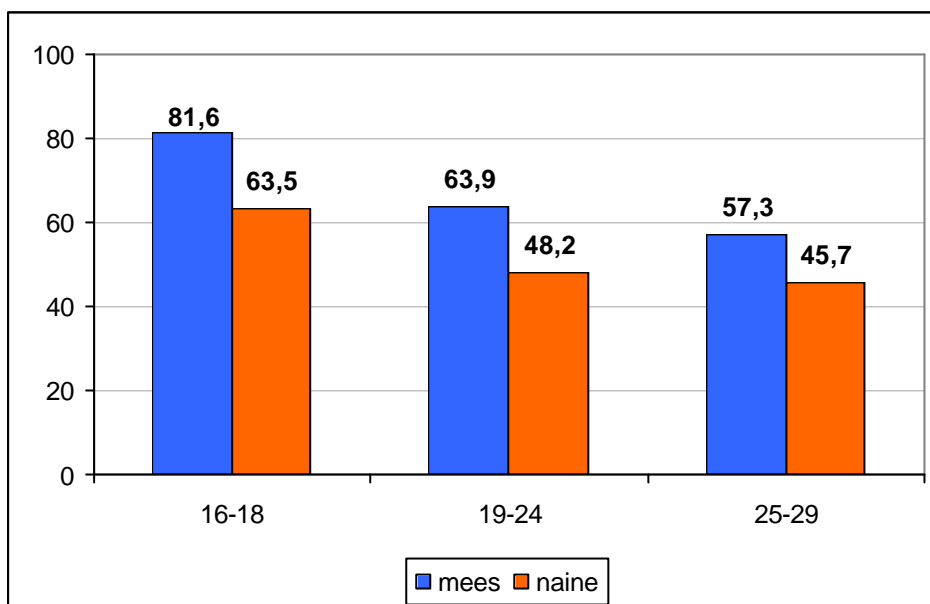


Joonis 66: Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutamine partnerite lõikes vanusrühmades (%)
 * püsipartnerite korral n=70, ühe-öö partnerite korral n = 42, lühiajaliste partnerite korral n = 37

Ka siin on noormeeste hulgas neidudest oluliselt enam kondoomi kasutamist nii ühe-öö kui ka lühiajalise partneri korral. Suurim on erinevus 16-18-aastaste grupis ja väikseim 24-29-aastaste seas (vt joonis 67 ja joonis 68). Viimasest vahekorra rääkides ei saa aga üheselt väita, et ühe-öö suhete korral kasutati oluliselt enam kondoomi. Näiteks 16-18-aastaste naiste puhul on see näitaja vastupidine – 14% enam neidusid kasutas kondoomi viimasel vahekorral lühiajalise partneriga kui ühe-öö partneriga.

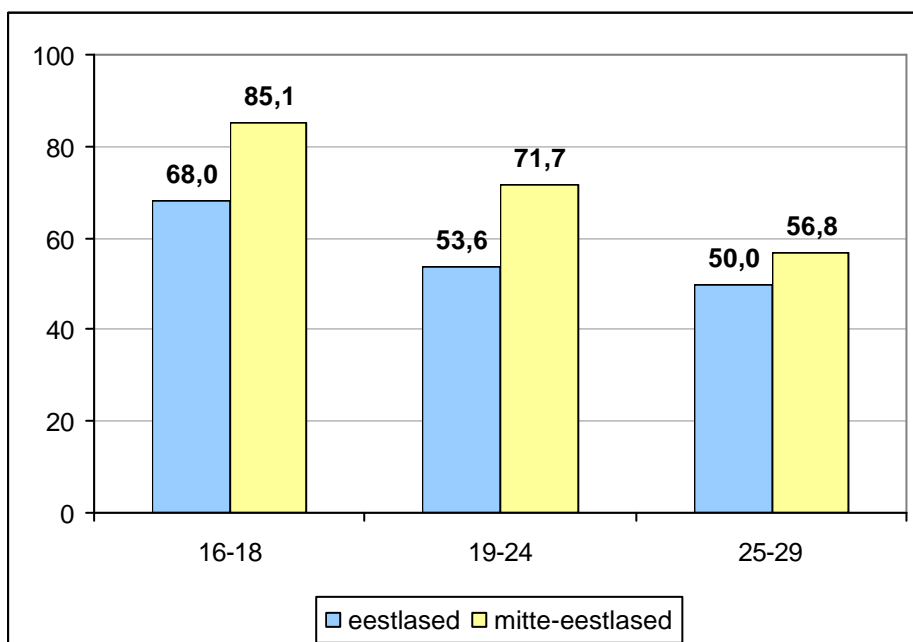


Joonis 67: Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutamine ühe-öö partneriga sugude lõikes vanusrühmades (%)



Joonis 68: Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutamine lühiajalise partneriga sugude lõikes vanusrühmades (%)

Ühe-öö partneritest rääkides ilmneb rahvuste lõikes erinevus vaid 16-18-aastaste seas. 86% mitte-eestlastest ja 67% eestlastest kasutasid kondoomi viimase seksuaalvahekorra ajal ühe-öö partneriga. Lühiajalisest partnerist rääkides on mitte-eestlaste näitajad paremad kõigis vanusrühmades (25-29-aastaste rühmas pole see siiski statistiliselt oluline) (vt joonis 69). Teiste tegurite lõikes (haridustase, elukoht, piirkond) erinevusi ei esinenud.



Joonis 69: Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutamine lühiajalise partneriga rahvustelõikes vanusrühmades (%)

15-24-aastastest noortest kasutas ühe-öö partneriga vahekorras olles viimase aasta jooksul alati kondoomi 47% ning viimasel vahekorral 65%. Lühiajalise partneriga vahekorras olles kasutas viimase aasta jooksul alati kondoomi 41% ning viimase vahekorra ajal 64%.

Muud seksuaalsuhted

Küsitluse abil uuriti noortelt ka seksuaalkogemuste olemasolu omasoolise partneriga ning situatsioonis, kus noor on seksi eest maksnud (rahas või muul viisil). Antud valimiga uurimusse sattus neid, kes on toodud seksuaalvahekordi kogenud, väga vähe. Seetõttu ei ole põhjalikku analüüsi võimalik esitada.

14-18-aastastest olid samast soost partneriga viimase aasta jooksul seksinud 2% (n=15) seksuaalvahekorras olnutest ning 19-29-aastastest 1% (n=29). Partneriga, kellele seksi eest maksti oli 14-18-aastastest viimase aasta jooksul vahekorras olnud 3,5% (n=27) seksuaalvahekorras olnud noortest. 19-29-aastaste seas oli selliseid noori 4% (n = 80). Viimasel juhul võib märkida, et enamus nendest olid mehed (n=73).

6.7. Kokkuvõtte peatükist

Kuuendast peatükist võib kokkuvõtvalt esile tuua järgmise:

1. Kolmveerand noortest peab kondoomi kaitset HIV-i vastu väga oluliseks, sest see aitab vähendada oluliselt nakatumise võimalust.
2. Noored hindavad oma kondoomi kasutamisega seotud praktilisi oskuseid heaks. Parimaks peetakse oskuseid, mis seotud partnerile ettepaneku tegemisega kondoomi kasutamiseks.
3. 40% 14-18-aastastest ning 63% 19-29-aastastest noortest on endale viimase 12 kuu jooksul kondoomi hankinud. Populaarseimaks kondoomi hankimise kohaks on apteek.
4. Rohkem kui kolmandikul suguühites olnud noortest on jäänud kondoomi kasutamata, sest seda polnud võimalik hankida. Suurel enamusel noortest kulub kondoomide hankimiseks kodu lähedalt vähem kui pool tundi.
5. Peamiseks põhjuseks kondoomide mittekasutamiseks on kindel partner ja vastastikune usaldus. Järgmiseks põhjuseks kõikides vanusrühmades on uskumus, et partneril ei ole suguhaigusi või HIV-i.
6. 14-15-aastastest omab seksuaalkogemust viiendik, 16-18-aastastset ligi pool ning kahes vanemas vanusrühmas on seksuaalkogemust omavate noorte osatähtsus vastavalt 89% ja 97%.
7. Viimase 12 kuu jooksul omas kahte või enamat seksuaalpartnerit 38% 14-18-aastastest ning 30% 19-29-aastastest noortest. Kõige enam on rohkem kui ühe partneriga vahekorras olnud noori 16-18- ja 19-24-aastaste noormeeste seas (ligi 50%).
8. Esimese seksuaalvahekorra ajal kasutasid kondoomi rohkem kui pooled 14-18-aastastest noortest. Oluliselt väiksem on selliste noorte osakaal vanemas vanusrühmas.
9. Mida suurem on vastaja vanus, seda vähem kasutatakse erinevate partnerite korral kondoomi. Viimase 12 kuu jooksul kasutas 14-18-aastastest ühe-öö partneri korral alati kondoomi 56% ning lühiajalise partneri korral 46%. 19-29-aastaste noorte seas on vastavad näitajad 41% ja 32%.
10. Viimase vahekorra ajal ühe-öö või lühiajalise partneriga kondoomi kasutanud noori on viiendiku võrra rohkem kui noori, kes viimase aasta jooksul alati kondoomi kasutasid.

7. Suuremad riskirühmad

Raporti viimane peatükk annab ülevaate sellest, milliste tunnustega noorte rühmad käituvad seksuaalelus kõige riskivamalt. Selleks arvatati välja riskeeriva seksuaalkäitumise skoor, mille koostamisel võeti arvesse järgmisi komponente:

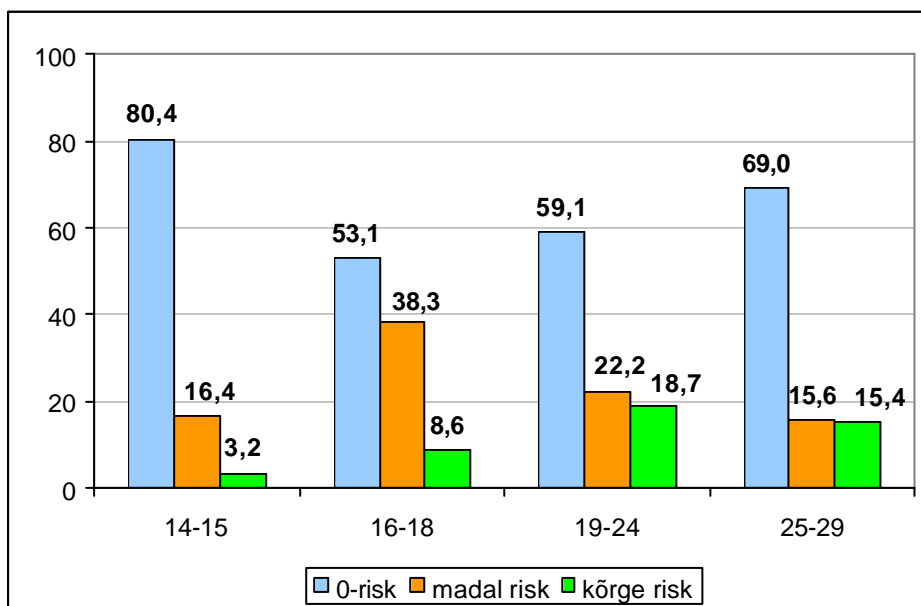
- seksuaalpartnerite arv viimase aasta jooksul
(0 = 1 seksuaalpartner; 1 = kaks ja enam seksuaalpartnerit);
- kondoomi kasutamine viimase aasta jooksul olles vahekorras ühe-öö, lühiajalise, samast soost või raha eest partneriga
(0 = kõikide vahekordade ajal alati kondoomi kasutamine; 1 = ei kasutanud kõikide vahekordade ajal alati kondoomi);
- kondoomi kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal ühe-öö, lühiajalise, samast soost või raha eest partneriga
(0 = kondoomi kasutamine, 1 = kondoomi mittekasutamine);
- viimase aasta jooksul seksuaalvahekord partneriga, kellele maksti rahas või muul viisil
(0 = ei ole sellist seksuaalvahekorda olnud, 1 – on selline seksuaalvahekord olnud).

Peale nelja komponendi liitmist saadi riskiva seksuaalkäitumise skoor vahemikus 0 kuni 4. Mida suurem skoor, seda enam riskikomponente see sisaldab. Selle alusel jagati uuritavad 14-29-aastased noored kolme riskirühma:

- 1) 0-riskitasemega grupp – noored, kes ei ole kunagi seksuaalvahekorras olnud või kelle üldskoor on 0;
- 2) madala riskitasemega grupp – noored, kelle seksuaalkäitumise skoor on 1-2;
- 3) kõrge riskitasemega grupp – noored, kelle seksuaalkäitumise skoor on 3-4.

7.1. Jagunemine riskitasemete vahel

Kõige enam on noorte seas oma seksuaalkäitumises 0-riskiga inimesi – igas vanusrühmas üle poole. Eriti kõrge on nende osatähtsus noorimate seas (14-15-aastased). See tuleneb peamiselt asjaolust, et antud vanusrühmas on ka kõige vähem seksuaalkogemusega noori (vt peatükk 6.6.). Kõige vähem on 0-riskiga noori 16-18-aastaste ja 19-24-aastaste seas. Oma käitumises madala riskitasemega noorte osatähtsus on ülekaalukalt suurim 16-18-aastaste noorte hulgas – rohkem kui kolmandik vastanutest. Kõrgeima riskitasemega noori on enam 19-24-aastaste ja 25-29-aastaste hulgas (vt joonis 70).



Joonis 70: Noorte jagunemine riskigruppidesse vanusrühmades (%)

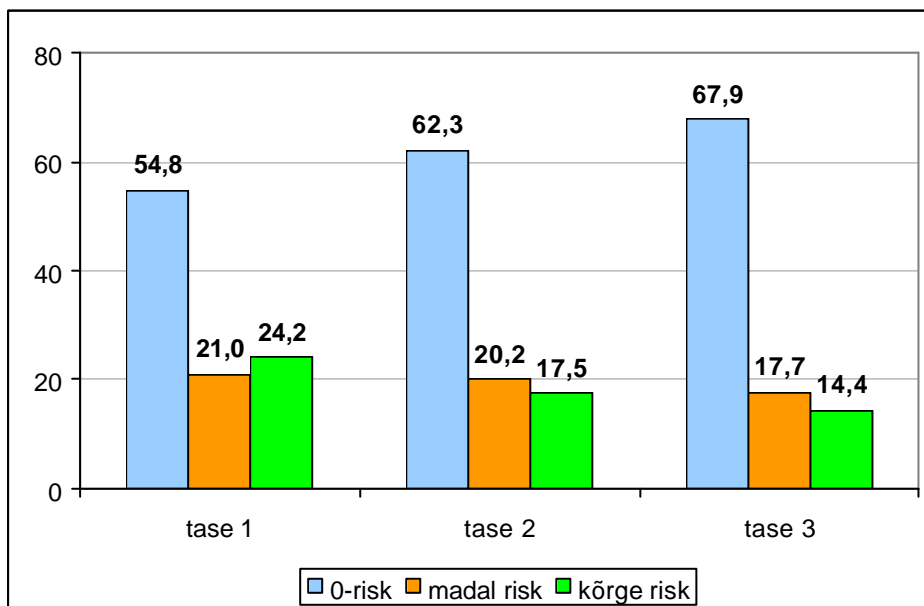
Noormeeste ja neidude riskitasemed varieeruvad märgatavalt kahes vanemas vanusrühmas (19-24 ja 25-29), kus noormeeste riskitase on kõrgem. Oluline erinevus on noorte osas, kes kuuluvad käitumiselt 0-riskiga ja madala riskiga gruppidesse – 0-riskiga noorte osatähtsus on noormeeste seas väiksem kui neidude hulgas (vt tabel 35).

Tabel 35: Noorte jagunemine riskigruppidesse sugude lõikes vanusrühmades (%)
M - mees, N - naine

Riskitase	14-15		16-18		19-24		25-29	
	M	N	M	N	M	N	M	N
0-risk	78,0	82,4	50,5	54,6	50,0	65,7	61,6	74,1
madal risk	18,5	14,5	40,0	37,5	28,7	17,5	20,2	12,4
kõrge risk	3,5	3,1	9,5	7,9	21,3	16,8	18,2	13,5

Rahvusesti tuleb erinevus esile 16-18-aastaste noorte seas, kus seksuaalkäitumiselt kõige riskeerivamasse gruppi kuulub oluliselt rohkem eestlasi kui mitte-eestlasi (vastavalt 10% ja 5%). Ka muudes vanusrühmades esineb sarnane tendents, kuid erinevused ei ole statistiliselt olulised.

19-29-aastaste haridustasemeid arvesse võttes selgub, et madalaima haridusega noorte seas on rohkem kõrge riskitasemega gruppi kuulujaid ja oluliselt vähem 0-riskiga noori. Statistiliselt oluline erinevus on kõrgeima ja madalaima haridustasemega noorte vahel. Kõrgeima haridusega grupis on võrreldes madalaima haridusega noortega kümnendiku võrra vähem käitumiselt kõrge riskiga noori ning viiendiku võrra enam 0-riskirühma kuulujaid (vt joonis71).



Joonis 71: 19-29-aastaste jagunemine riskigruppidesse haridustasemete lõikes (%)

Linna- ja maanoorte vahel riskigruppidesse kuulumise osas olulisi erinevusi ei ilmnenud. Piirkondlikke erinevusi on märgata vaid 14-15-aastaste vanusrühmas ning seda käitumiselt 0-riskiga ja kõrgeima riskiga gruppide osas. Ida-Eestis on 14-15-aastaste 0-riskiga noorte osatähtsus kõige suurem ning statistiliselt oluline erinevus esineb Harjumaaga (vastavalt 85% ja 78%). Ida-Eesti piirkonnas on ka kõige vähem kõrgeima riskiga noori (pisut rohkem kui 1%) ning see erinevus on oluline võrreldes Ida-Virumaa ja Lääne-Eesti piirkondadega (mõlemas regioonis kuulub käitumiselt kõrgeima riskiga gruppi 5% noortest).

Muude tegurite osas tulid varieeruvused esile staatusgruppide vahel. Teistest erinevad oluliselt majanduslikult mitteaktiivsed noored (peamiselt kuuluvad sellesse rühma lapsehoolduspuhkudel viibijad). Nende seas on kõige enam 0-riskiga noori – 80%. Teistes staatusgruppides on selliseid noori 50-60%. Seksuaalsuhetes kõrgeima riskikäitumisega

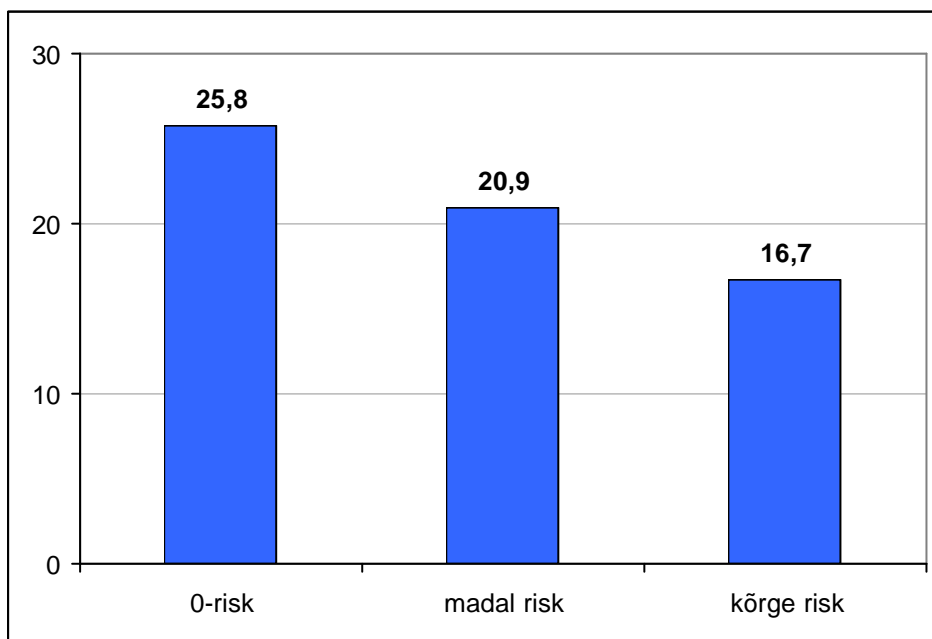
noori on kõige enam töötute seas (22%) ja kõige vähem majanduslikult aktiivsete noorte seas (9%).

7.2. Teadmiste tase riskirühmades

Erinevate riskitasemetega gruppides võrreldi teadmisi seotuna HIV-i levikuteede, STLH-de vältimise meetodite ja HIV-i emalt lapsele edasikandumisega. Olulised erinevused ilmnevad seoses korrektsete teadmistega HIV-i levikuteedest.

14-18-aastaste vanusrühmas on seksuaalelus riskeerivamalt käituvates gruppides paremad teadmised. Kõige enam on korrektsete teadmistega noori madala riskiga grupis (16%). Kõige madalam on korrektsete teadmiste tase käitumiselt 0-riskiga grupis. Ilmselt mängib siin rolli antud riskitasemega grupi liikmete väiksemad seksuaalkogemused ja sellega seoses madalam huvitatus teemast.

19-29-aastaste seas ilmneb 14-18-aastastega võrreldes vastupidine tendents. Noortest, kes kuuluvad käitumiselt 0-riskiga gruppi, omab teiste gruppidega võrreldes suurem hulk korrektseid teadmisi HIV-i levikuteedest (vt joonis 72). Selle vanusrühma puhul on esitatud ilmselt tingitud asjaolust, et seksuaalvahekorras mitteolnuid on antud vanuses väga vähe, mistõttu 0-riskitasemega rühma kuulumine on enam korrektsete teadmiste ja käitumise vahekorrast tingitud.



Joonis 72: 19-29-aastaste korrektsete teadmised HIV-i ennetamise viisidest riskirühmades (%)

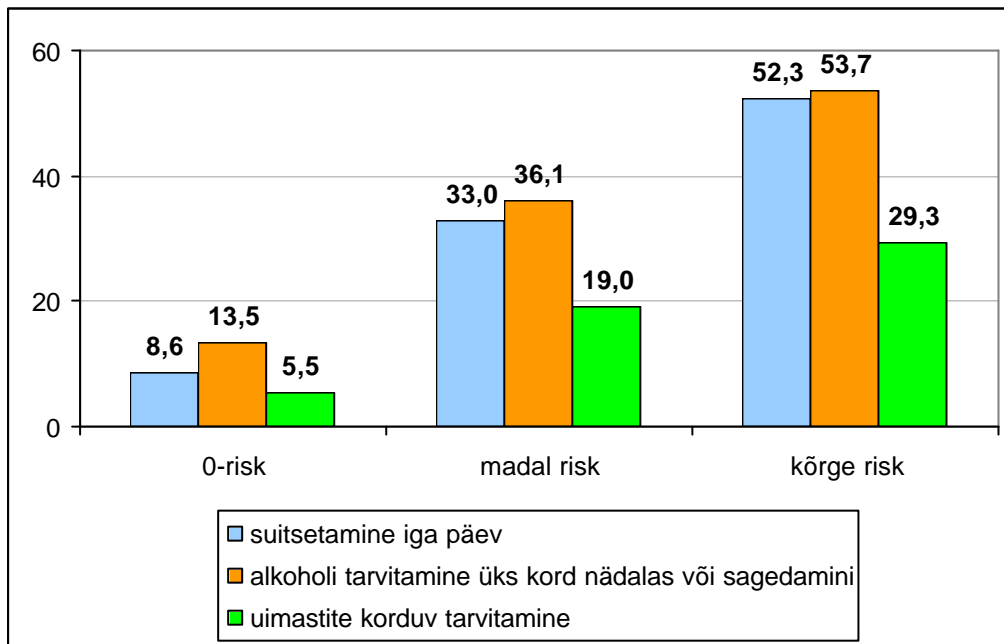
Korrelatsioonanalüüsi abil kontrolliti, kuidas on seotud riski erinevad tasemed hinnangutega oma teoreetilistele teadmistele seksuaalsusest ja nakatumise ennetamise meetoditest. 14-18-aastaste andmeid analüüsid selgus, et seksuaalkäitumises enam riskivad noored hindavad oma teoreetilisi teadmisi antud valdkonnas paremateks. Statistiliselt oluline seos esineb praktiliselt kõikide hinnangutega seksuaalsust ja ennetamismeetodeid käsitletavatele teemadele (erandiks murdeeaga seotud teema) (vt peatükk 4.6). Oma teadmiste ülehindamine võib kõrge riskitasemega noored seada olukorda, kus vaatamata riskialtile käitumisele ei tunta huvi HIV/AIDS-i ja STLH-i puudutavate teemade vastu.

19-29-aastaste andmete analüüsil ilmnes statistiliselt oluline seos vaid ühe teoreetiliste teadmiste teema ja erinevate riskitasemetega vahel. Nimelt need noored, kes kuuluvad kõrge riskiga gruppi, hindavad oma kondoomi kasutamiseks ettepaneku tegemisega seotud teadmisi madalamaks.

7.3. Sõltuvusainete tarvitamine riskirühmades

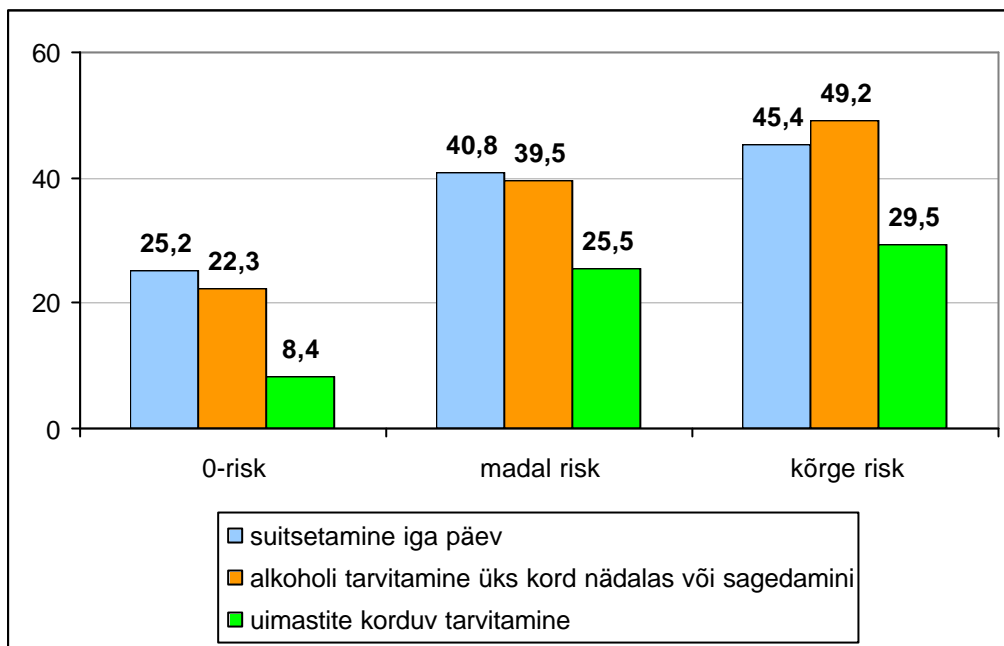
Andmeanalüüs näitas, et seksuaalelus riskivamalt käituvad noored suitsetavad ning tarvitavad nii alkoholi kui uimasteid oluliselt sagedamini kui madalama riskitasemega noored.

Kontrastsemad erinevused tulevad esile 14-18-aastaste seas. Kui 0-riskitasemega rühmas on igapäevasuitsetajate ja vähemalt kord nädalas alkoholi tarvitajate osakaal kümne protsendi ringis, siis kõrge riskitasemega noorte grupis teevad seda enam kui pooled (vt joonis 73).



Joonis 73: Erinevate sõltuvusainete tarvitamine 14-18-aastaste seas riskirühmade lõikes (%)

19-29-aastaste vanusrühmas on erinevate riskitasemetega gruppide vahel kõige suuremad erinevused alkoholi tarvitamise osas (vt joonis 74). Võrreldes noorematega on 19-29-aastaste seas 0- ja madala riskiga grupis sõltuvusainete tarvitamine suurem, kuid kõrge riskiga grupis väiksem kui 14-18-aastaste seas (va uimastite korduv tarvitamine).

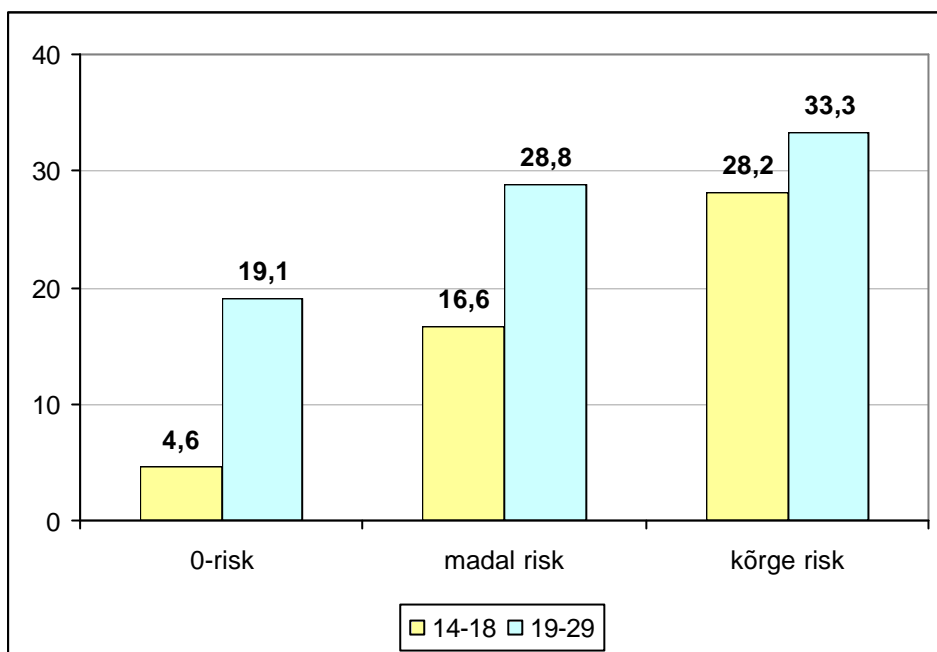


Joonis 74: Erinevate sõltuvusainete tarvitamine 19-29-aastaste seas riskirühmade lõikes (%)

7.4. STLH-sse ja HIV-i nakatumise riski hindamine riskirühmades

Ühe küsimusena paluti noortel 5pallisel skaalal (1-väga suur, ..., 5riski ei ole) hinnata iseenda riski suurust nakatuda mõnda suguhaigusesse või HIV-i. Korrelatsioonanalüüsis selgus, et statistiliselt oluline seos on iseenda riski hindamise ja käitumise riskitaseme vahel. Noored, kes on seksuaalsuhtes riskialtid, hindavad ka ise oma võimalust nakatuda suguhaigustesse või HIV-i suuremaks. Seos ilmnes nii 14-18- kui ka 19-29-aastaste vanusrühma puhul. Tugevam oli seos vanemas vanusrühmas nii suguhaigusesse nakatumise riski ja riskitaseme vahel ($r = -0,28$, nooremas vanusrühmas $r = -0,06$) kui ka HIV-i nakatumise riski ja riskitaseme vahel ($r = -0,22$, nooremas vanusrühmas $r = -0,15$).

Riskantsema seksuaalkäitumisega noored on ise soovinud ka enam HIV-testi teha. Kui 14-18-aastastest noortest, kes kuuluvad 0-riskiga gruppi, soovivad testi teha vähem kui viis protsenti, siis käitumiselt kõrge riskiga noortest on mõelnud HIV-testi tegemisele peaaegu üks kolmandik. Taoline tendents esineb ka 19-29-aastaste seas (vt joonis 75).



Joonis 75: HIV-testi teha soovijad riskigruppide lõikes vanusrühmades (%)

7.5. Kokkuvõtte peatükist

Seitsmendas peatükis kirjeldatu näitab erinevate riskirühmade kohta järgmist:

1. Seksuaalsuhetes kõrgeima riskitasemega noori on kõige enam 19-29-aastaste seas.
2. Riskialdis seksuaalkäitumine on enam levinud noormeeste seas.
3. 16-18-aastaste vanusrühmas on eestlaste käitumine riskialtimate mitte-eestlaste käitumisest.
4. Madalama haridustasemega 19-29-aastased noored riskivad seksuaalsuhetes enam.
5. Töötute noorte riskikäitumise tase on suurem majanduslikult aktiivsete noorte omast.
6. 14-18-aastaste vanusrühmas on seksuaalelus riskeerivamalt käituvatel noortel paremad teadmised HIV-i levikuteedest. 19-29-aastaste seas on see tendents vastupidine.
7. Seksuaalelus riskivamalt käituvad noored suitsetavad ning tarvitavad alkoholi ja uimasteid oluliselt sagedamini kui madalama riskitasemega noored.
8. Noored, kes käituvad riskivamalt, hindavad oma võimalust nakatuda suguhaigustesse või HIV-i suuremaks.

Kokkuvõte

Uurimus "HIV/AIDS-i teematikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte seas" teostati 10-29-aastaste laste ja noorte hulgas saamaks paremat ülevaadet nende HIV/AIDS-iga seotud teadmiste ja riskiva käitumise tasemest, arusaamadest ja uskumustest ning info saamiseks kasutatavatest kanalitest. Analüüsimisel on kasutatud kuue ja poole tuhande Eesti noore andmeid. Erinevate teemaringide lõikes tõusevad esile eelkõige alltoodud tendentsid.

Sõltuvusained

Uurimuse tulemused näitavad, et nii suitsetamise kui ka alkoholi tarbimisega alustavad noored varajases teismelise eas. Juba 10-13-aastaste laste seas on üle poole neid, kes on alkoholi proovinud ja üle kümnendiku neist on purjus olnud. 14-15-aastaste seas on purjus olnud üle poole noortest. 14-18-aastaste teismeliste seas on kümnendiku ringis neid, kes tarbivad alkoholi vähemalt korra nädalas; samas suurusjärgus 14-18-aastaseid noori külastab mitu korda nädalas baare. Üle kümnendiku ulatub korra või korduvalt uimasteid tarvitanud 14-15-aastaste noorte hulk; 16-18-aastaste hulgas on selliseid noori juba ligi kolmandik.

Eraldi võib esile tuua, et 19-29-aastaste kõrgharidusega või seda omandavate noorte rühmas on igapäevasuitsetajaid neli ja pool korda vähem kui noorte hulgas, kellel on põhiharidus, alla selle või keskharidus omandamisel. Vähem on kõrgema haridusega noorte hulgas ka neid, kes ennast purju joovad.

Teadmised

Kokkuvõtvalt on alates 14. eluaastast tugevalt üle poole noortest teadlikud HIV-i ennetamisviisidest süstimisel ja seksuaalvahekorras olles. Kõige paremini on igas vanuses noored kursis sellega, et HIV-i võib nakatuda süstides süstlaga, mida keegi teine on enne kasutanud. Vanematest vanusrühmades läheneb õieti vastanute hulk sajale protsendile. Segadust on tekitanud küsimus sellest, kas HIV-i võib nakatuda sääsehammustuse kaudu. Nende hulk, kes teavad, et sääskede kaudu HIV ei levi, on igas vanusrühmas tublisti alla poole.

HIV-nakkuse emalt lapsele kandumise ennetamise viiside osas teavad noored kõige vähem, et üheks meetodiks on keisrilõikega sünnitamine. Paremini ollakse kursis sellega, et ennetamise viisideks on õigeaegne ravimite tarvitamine ja rinnapiimaga lapse toitmisest hoidumine – seda teab umbes kolmandik vastanutest. Üldine teadmiste tase antud küsimuses on aga madal – nende hulk, kes suudavad eristada kõiki emalt lapsele nakkuse ülekandumise ennetamise meetodeid, jääb alla kümne protsendi. Erinevates vanusrühmades on viiendiku kuni neljandiku jagu noori, kes peavad HIV-i päritavaks.

Suguhaiguste vältimise meetodite osas on noored kõige teadlikumad sellest, et kondoomi kasutamine aitab sugulisel teel levivaid haigusi vältida – ligi kolmveerand 10-13-aastastest ja üle üheksakümne protsendi vanemates vanusrühmades. Kõige napimad on teadmised selles, et pessaari ei saa kasutada suguhaigust ennetamise vahendina – nii märgib alla poole noortest. Kokku oskab kõigi pakutud meetodite seast STLH-ste ennetamise vahendi õieti ära tunda alla viiendiku kooliõpilastest ning veidi üle kolmandiku täiskasvanud noortest (19 - 29-aastased).

Alates 14. eluaastast peavad noored oma teoreetilisi teadmisi suguhaiguste ja HIV-i vältimisel üle keskmise heaks, eriti mis puudutab kondoomi kasutamisega seonduvat. Võrdlus tegeliku teadmiste tasemega näitab, et noored hindavad ennast üle.

Enam kui pooled noortest on kursis sellega, et HIV-testi on võimalik teha AIDS-i anonüümsetes kabinetides ja eriarsti juures. Teisi testimisvõimalusi teab erinevates

vanusrühmades veerand või vähem noori. HIV-testi on käinud tegemas neljandik 19-29-aastastest ja 3% 14-18-aastastest.

- Noorte vanuse suurenedes kasvavad teadmised HIV-i levikuteedest ja suguhaiguste vältimise meetoditest. Vanemad ise hindavad oma teoreetilisi teadmisi kõrgemalt. Neidude hulgas kasvavad vanusega ka teadmised HIV-nakkuse emalt lapsele kandumise ennetamisviisidest.
 - Sugude lõikes on neidudel HIV-i levikuteedest (vanuses 16-29), emalt lapsele HIV-i leviku ennetamisest ning suguhaiguste vältimisest noormeestest paremad teadmised.
 - Rahvuseti on mitmetes vanusrühmades märgata eestlaste paremaid teadmisi mitte-eestlastega võrreldes: HIV-i levikuteede puhul vanuses 14-15 ja 19-29, emalt lapsele nakkuse kandumise ennetamise puhul kõigis vanusrühmades ning suguhaiguste vältimise meetodite puhul vanuses 10-13 ja 19-29.
 - 19-29-aastaste noorte seas on teadmised Ida-Virumaal teiste piirkondadega võrreldes madalamad kõigi kolme teadmiste grupi osas.
 - Mida suurem on haridustase täiskasvanud noorte hulgas, seda paremad on nende teadmised kõigis kolmes teadmistegrupis.
 - Sotsiaalse staatuse lõikes on õppivatel 19-29-aastastel noortel HIV-i levikuteedest ja suguhaiguste vältimisest kõige paremad teadmised; kõige kehvemad aga töötutel noortel.
- Alates 16. eluaastast omavad seksuaalvahekorras olnud noored suguhaigustest hoidumise meetoditest suuremaid teadmisi.
 - Täiskasvanud noorte seas on teadmised suguhaiguste ennetamisest paremad, kui teadmised HIV-i levikuteedest.
 - Mida paremad on noorte teadmised HIV-i leviku ja ennetamise teemadel, seda paremad on need ka suguhaiguste vältimise osas.

Informatsioon

Koolitundides on õpilaste sõnul kõige enam käsitletud narkootikumide tarvitamisega seotud teemaderingi. 14-18-aastastele on enam räägitud ka kondoomi kasutamise vajalikkusest; 10-13-aastaste puhul on seda teemat puudutatud väga vähe. Suguhaigused, seksuaalsus ja HIV/AIDS on igas vanuses kooliõpilaste puhul tundides vähem kajastamist leidnud teemade hulgas.

Kõigis vanusrühmades on HIV/AIDS-i teemalise informatsiooni saamise allikana esikohal televisioon ning ajalehed-ajakirjad. Viie enam kasutatud infoallika hulka jäävad igas vanuses ka infomaterjalid. Lisaks on kooliõpilastele oluliseks teabe saamise kohaks koolitunnid, täiskasvanud noortele välireklaamid. Noorte poolt eelistatud teabeallikad ei erine oluliselt nendest, kust on seni informatsiooni saadud. Soovitud teabe saamise kohana tuuakse juurde internet.

Kõige enam vajavad noored enda hinnangul informatsiooni HIV/AIDS-i ravi küsimustes, kõige vähem pakuvad huvi kondoomi kasutamisega seotud teemad. Kooliõpilased soovivad enam informatsiooni ka HIV-i ja suguhaiguste vältimisest.

Arusaamad

Palju noori on veendumusel, et HIV-i on võimalik nakatuda olmekontaktide kaudu. Kõige enam peavad noored ekslikult võimalikuks nakatumist HIV-positiivse inimesega ühtedest toidunõudest süües või ühte tualettruumi kasutades. Kõige vähem tõenäoliseks peetakse nakatumist kallistades.

Nooremate seas (10-15-aastased) on enam neid, kes parem väldiksid kokkupuudet HIV-positiivsete inimestega igapäevasisituatsioonides nagu koolis või toidulauas – üle poole vastanutest. Vanimas vanusrühmas peljatakse kõige enam panna oma last nakatunuga

ühte lasteaiarühma. Kõige vähem on neid noori, kes katkestaksid kontakti, kui HIV-i nakatunu oleks nende lähikondlane. Üle kolmveerandi noortest on seisukohal, et HIV-i nakatunud inimene peab sellest oma tuttavaid ja sõpru teavitama ning üle poole leiavad, et HIV-i nakatunu on selles ise süüdi.

Umbes kolmandik noortest arvab, et HIV-positiivne rase naine peaks tegema aborti. Sama palju leiab, et abort ei ole vajalik ning kolmas kolmandik vastanutest ei oska seisukohta võtta. Aborti mittepooldavat seisukohta põhjendati enim sellega, et laps ei pruugi HIV-i nakatuda; aborti pooldamist aga lapse nakatumise kõrge tõenäosusega.

- Vanuse kasvades väheneb nende noorte hulk, kes omavad HIV/AIDS-i teemaatikaga seotud ekslikke arusaamu ning HIV-positiivsusega seotud tõrjuvaid seisukohti ja uskumusi.
- Väärarusaamu, suuremat pelgust ja negatiivset suhtumist HIV-positiivsuse suhtes esineb sugude lõikes enam noormeeste kui neidude seas.
- Rahvuste lõikes on mitte-eestlaste hulgas eestlastest enam levinud valearusaamad HIV-i levikuteedest ning HIV-positiivsusega seotud eelarvamused ja müüdid. Mitte-eestlaste seas on ka kümnendiku võrra enam HIV-positiivse raseda aborti pooldajaid.
- Ida-Virumaal on teiste piirkondadega võrreldes kõigis vanusrühmades enam noori, kes leiavad, et HIV-positiivne rase naine peaks tegema aborti. Nende seas on levinumad ka HIV-positiivsusega seotud müüdid. Teise kahe käsitletud teema suhtes (väärarusaamad HIV-i levikuteedest ja eelarvamused HIV-positiivsuse suhtes) erinevad ekslikumate seisukohtadega teistest piirkondadest 19-29-aastased Ida-Virumaa noored.
- Mida kõrgem on täiskasvanud noorte haridustase, seda vähem on levinud valearusaamad HIV-i edasikandumise võimalustest, eelarvamused HIV-positiivsete inimestega kokkupuute suhtes jms. Samuti väheneb haridustaseme kasvades raseda HIV-positiivse naise aborti pooldajate hulk.
- Vastavalt staatusle on õppivate 19-29-aastaste noorte seas enam neid, kes ei pea vajalikuks aborti tegemist, kui rase naine on HIV-positiivne.
- HIV/AIDS-iga seotud müütide, eelarvamuste ja väärarusaamade kütkes on vähem need noored, kellel on korrektsemad teadmised HIV-i levikuteedest.
- Mida paremad on noorte teadmised HIV-i emalt lapsele kandumise ennetamisest, seda enam ollakse seisukohal, et HIV-positiivse raseda naise jaoks ei ole abort vajalik.

Seksuaalsuhted

Seksuaalvahekorra kogemusi omab viiendik 14-15-aastastest ja ligi pool 16-18-aastastest noortest. Täiskasvanute vanusrühmas pole seksuaalvahekorras olnud alla kümnendiku. Viimasel 12 kuu jooksul omas vähemalt kahte seksuaalpartnerit üle kolmandiku 14-18-aastastest ning veidi alla kolmandiku 19-29-aastaste noortest. Ühe-öö partneriga oli viimase aasta vältel vahekorras olnud kolmandik 14-18 aasta vanustest, neljandik 19-24 aastastest ja üle kümnendiku 25-29-aastastest seksuaalvahekorras olnud noortest. 4% nii 14-18-aastastest kui ka 19-29-aastastest noortest on viimase aasta jooksul seksuaalvahekorra eest maksnud.

Üle poole seksuaalvahekorras olnud 14-18-aastastest noortest ei kanna kunagi kondoomi kaasas või teevad seda harva. Täiskasvanud noorte hulgas on selliseid kolmveerandi jagu. Kolm neljandikku nendest, kes pole kunagi vahekorras olnud, ei kanna kondoomi kaasas. Eelmise 12 kuu jooksul on kondoomi hankinud alla poole 14-18-aastastest ja enam kui pool 19-29-aastastest noortest. 10-13-aastaste vanusrühmas on kondoomi üldse ostnud veidi enam kui kümnendik.

Kolm neljandikku noortest peavad kondoomi kaitsvat mõju HIV-nakkuse vältimisel väga oluliseks ning tugevalt üle poole noortest hindavad enda kondoomi kasutamiseiga seotud praktilisi oskusi headeks.

Esimese seksuaalvahekorra ajal kasutasid kondoomi rohkem kui pooled 14-18-aastastest noortest ning kolmandik 19-29-aastastest. 14-18-aastastest kasutasid viimase aasta jooksul ühe-öö partneri korral alati kondoomi veidi enam kui pooled ning lühiajalise partneri korral veidi vähem kui pooled noored. 19-29-aastaste seas langeb ühe-öö ja lühiajaliste partnerite korral alati kondoomi kasutanud noorte hulk tugevalt alla viiekümne protsendi. Peamiseks põhjuseks kondoomide mittekasutamisel on kindel partner ja vastastikune usaldus; järgneb uskumus, et partneril ei ole suguhaigusi või HIV-i. Umbes kolmandikul suguühtes olnud noortest on jäänud kondoom kasutamata, sest seda polnud võimalik hankida.

- Vanuse kasvades väheneb nende hulk, kes kannavad kondoomi endaga kaasas, kes on kasutanud kondoomi esimese seksuaalvahekorra ajal ning kes kasutas kondoomi erinevate seksuaalpartnerite korral viimase 12 kuu jooksul.
- Sugude lõikes on noormeestel viimase 12 kuu jooksul olnud neidudega võrreldes enam seksuaalpartnereid. Kuid noormeeste seas on rohkem neid, kes kannavad kondoomi endaga kaasas; samuti kasutasid noormehed viimase aasta jooksul vahekorras olles neidudest sagedamini kondoomi.
- Rahvuseti võrreldes hindavad eestlased kondoomi kaitsvat mõju kõrgemalt. Samas kannavad mitte-eestlased kondoomi eestlastest sagedamini kaasas ning nende seas on enam noori, kes kasutasid kondoomi oma esimese vahekorra ajal. Mitte-eestlased hindavad kõrgemalt enda kondoomi kasutamisega seotud praktilisi oskusi. Viimase 12 kuu jooksul on eestlastest enam kondoomi kasutanud 16-18-aastased mitte-eestlased.
- Elupiirkondade võrdluses kannavad linnanooted maanoortest sagedamini kondoomi kaasas ning hindavad enda kondoomi kasutamisega seotud oskusi kõrgemalt. Linnanootede seas on ka enam esimese vahekorra ajal kondoomi kasutanud noori.
- Mida kõrgem on täiskasvanud noorte haridustase, seda enam on nende seas esimese vahekorra ajal kondoomi kasutanud. Kõrgema haridustasemega noored hindavad ise paremaks oma kondoomi kasutamisega seotud oskusi ning kondoomi kaitsvat mõju HIV-nakkuse vältimisel.

Riskirühmad

- Igas vanusrühmas on üle poole selliseid noori, kes oma seksuaalkäitumises ei riski (0-riskitasemega grupp). Kõrge riskitasemega noori on enim täiskasvanud noorte seas – ligi viiendik.
- Riskialdis seksuaalkäitumine on sugude lõikes levinum noormeeste seas, eriti täiskasvanud meesterahvaste hulgas.
- Rahvuseti on 16-18-aastaste vanusrühmas eestlaste seksuaalkäitumine oluliselt riskivam mitte-eestlaste omast.
- Madalama haridustasemega 19-29-aastased noored riskivad seksuaalsuhetes enam ning staatuseti vaadetes on töötute täiskasvanute riskikäitumise tase suurem majanduslikult aktiivsete noorte omast.
- 14-18-aastaste vanusrühmas on seksuaalelus riskeerivamalt käituvatel noortel paremad teadmised HIV-i levikuteedest; täiskasvanud noorte seas on see tendents vastupidine – mida riskeerivam käitumine, seda madalam teadmiste tase.
- Seksuaalkäitumises kõrgema riskitasemega 14-18-aastased noored hindavad oma teadmisi antud valdkonnas paremateks kui vähem riskivad noored.
- Seksuaalelus riskivamalt käituvad noored suitsetavad ning tarvitavad alkoholi ja uimasteid oluliselt sagedamini kui madalama riskitasemega noored.
- Noored, kes on riskialtid, hindavad oma võimalust nakatuda suguhaigustesse või HIV-i suuremaks ning nende seas on enam HIV-testi teha soovijaid.

Kokkuvõttes näitavad uurimustulemused, et vanuse suurenedes kasvavad noorte teadmised HIV/AIDS-iga seotud teemadel ja ka hinnang oma teadmiste tasemele. Vanuse suurenedes esineb vähem HIV-i levikuga seotud valearusaamu ning negatiivsust HIV-positiivsuse suhtes. Samas kahaneb vanusega nende hulk, kes kannavad kondoomi endaga kaasas,

kes kasutasid kondoomi oma esimese seksuaalvahekorra ajal ning alati viimase 12 kuu jooksul ühe-öö ja lühiajalise partneri korral.

Täiskasvanud noorte haridustaseme suurenedes näeme selgelt ka teadmiste kasvu ning valearusaamade ja negatiivsete suhtumiste vähenemist HIV/AIDS-i teemaatikaga seotult. Kõrgema haridusega noorte hulgas on riskikäitumise tase väiksem. Paremad HIV/AIDS-i teemaga seotud teadmised on õppivatel 19-29-aastastel noortel.

Eelnevalt toodud tulemused viitavad koolikeskkonna äärmisele olulisusele noorte teadmiste suurendamisel ja käitumise kujundamisel. Samas märgivad noored, et seksuaalsuse, suguhaiguste ja HIV/AIDS-i teema leiab koolis vähe kajastamist. Riskantsem käitumine täiskasvanud noorte hulgas näitab vajadust ennetustöö jätkamiseks ka nende noortega, kes pole enam seotud koolikeskkonnaga.

Noormeestel on neidudega võrreldes HIV/AIDS-i teemast halvemad teadmised ning enam väärarusaamu. Teisest küljest kannavad noormehed neidudest enam kondoomi kaasas ja ka kasutavad neid enam. Kokkuvõttes on siiski noormeeste üldine riskikäitumise tase kõrgem tänu seksuaalpartnerite suuremale hulgale. Antud tulemus viitab soospetsiifilise lähenemise vajadusele ennetustöös vastavalt neidude ja noormeeste erineva käitumise põhjustele.

Kahte rahvusgruppi võrreldes on eestlastel mitmetes HIV/AIDS-i teemaatikaga seotud küsimustes mitte-eestlastest paremad teadmised. Lisaks on eestlaste seas vähem teemaga seotud väärarusaamu ja tõrjuvaid suhtumisi. Samas aga on mitte-eestlaste hulgas enam noori, kes kannavad kondoomi endaga kaasas ja on kasutanud kondoomi esimese vahekorra ajal. 16-18-aastaste eestlaste grupp on mitte-eestlastest selgelt riskivama käitumisega. Toodu näitab paralleelset vajadust mõlema rahvusgrupiga tegelemiseks ennetustöös.

Uurimustulemuste põhjal piirkonniti kogu teadmiste, arusaamade või käitumise blokki haaravaid erinevusi ei esine. Piirkondlikud varieeruvused puudutavad valdavalt üksikuid alateemasid või kitsamat vanusrühma. Vanusrühmadest paistavad silma 19-29-aastased Ida-Virumaa noored, kelle seas on HIV/AIDS-i teemaatikaga seotud teadmised väiksemad. Mitmetes küsimustes on Ida-Virumaa noorte hulgas enam levinud HIV/AIDS-i teemalised müüdid ja väärarusaamad. Antud tulemus näitab teavitava ennetustöö rõhutatud vajadust Ida-Virumaa noorte hulgas, kus kõrge nakatumiste arvu juures on täiskasvanud noorte teadmised ja arusaamad teistest piirkondadest kehvemad.

Maa- ja linnanoorde vahelised erinevused on uurimusteema sees märgatavad üksikute küsimuste lõikes, mistõttu ei saa üldistades väita, et ühe või teise elupiirkonna noortel oleksid paremad teadmised, suurem riskikäitumise tase jms.

Toodud uurimustulemused toetavad ennetustöös teada tõdemust, et paremad faktiteadmised HIV/AIDS-i teemal ei pruugi veel viia käitumise muutumiseni. Nii näeme mitmes grupis teadmiste taseme vastuolu tegeliku toimimisviisiga. Omavahel on aga seotud erinevad riskivad käitumised – sõltuvusainete tarvitamine ja riskiv käitumine seksuaalelus, ning erinevad teadmised – kes on teadlikumad HIV-i levikuga seotust on teadlikumad ka suguhaiguste ennetamise viisidest. Samuti on näha, et teadmiste suurendamise abil vähenevad noorte seas teemaatikaga seotud müüdid ja ekslikud arusaamad. Erinevate riskantsete käitumisviiside seosed demonstreerivad tiheda koostöö vajadust suitsetamise ennetamise, alkoholi ja uimastite tarvitamise ennetamise ning HIV/AIDS-i ennetustöö valdkondades.

Nakkuse vältimine vastsündinutel on HIV/AIDS-i ennetustöös Eestis suhteliselt uus teema. Väga madal teadmiste tase selles valdkonnas ning suur noorte hulk, kes ei oska öelda, mida HIV-positiivse naise raseduse puhul tegema peaks, näitavad vajadust suurema tähelepanu pööramiseks HIV-positiivsete naiste probleemile ning teavitamisele nakkuse emalt-lapsele leviku vältimise teemal.

Veel hakkab uurimustulemustest silma noorte vähene teadlikus sellest, et lisaks AIDS-i anonüümsetele kabinettidele ja eriarstidele on HIV-testi võimalik teha Noorte Nõustamiskeskustes ja perearsti juures. See asjaolu viitab informatsiooni levitamise vajadusele erinevate testimisvõimaluste kohta. AIDS-i anonüümseid kabinette on üle Eestis viis, mistõttu on palju selliseid noori, kellel on kindlasti vaja teada ka kodule lähematest testimisvõimalustest.

Turvaseksi vahendite kasutamise suhtes näeme, et meestekondoomi kõrval on naistekondoomi ja turvakile kasutamine noorte seas vähetuntud. Seetõttu on ennetustöö ülesandeks ka teiste turvaseksi meetodite tutvustamine peale enim levinud meestekondoomi. Ühe ennetustöö teemana on vajalik ka prostitutsiooni temaatika käsitlemine noorte seas, kuna nii 14-18-aastastest kui ka 19-29-aastastest noortest seas leidub noori, kes on maksnud seksuaalkontakti astumise eest.

Palju on selliseid noori, kes peavad vajalikuks, et HIV-i nakatunud inimene oma seisundist tuttavaid teavitaks. See näitaja toob esile suurt vajadust tähelepanu pööramiseks HIV-positiivsete inimeste inimõiguste ja nende tagamise küsimustele.

Lisaks tänase olukorra kirjeldamisele on antud uurimustulemused tekitanud palju täpsustamist vajavaid lisaküsimusi – eelkõige puudutavalt kondoomi mittekasutamise ning HIV/AIDS-i temaatikaga seotud ekslike arusaamade ja tõrjuvate suhtumiste taga seisvaid põhjusi. Käitumise ja uskumuste põhjuste otsimistega saavad tegeleda juba järgmised valdkonnas teostamist leidvad uurimused.

LISA. Eestis elavad 10-29-aastased noored vanusrühmades sugude, rahvuste, elukohtade ja piirkondade lõikes (*Andmeallikas: ESA*)

Tabel 1: Eestis elavad 10-29-aastased noored vanusrühmades sugude lõikes (%)
Andmeallikas: ESA, 1.01.2002

	<i>mees</i>	<i>naine</i>	<i>kokku</i>
10-13	51,3	48,7	100
14-18	51,0	49,0	100
- sh 14-15	51,4	48,6	100
- sh 16-18	50,8	49,2	100
19-29	50,7	49,3	100
- sh 19-24	51,0	49,0	100
- sh 25-29	50,2	49,8	100

Tabel 2: Eestis elavad 10-29-aastased noored vanusrühmades rahvuste lõikes (%)
Andmeallikas: ESA, 31.03.2000

	<i>eestlased</i>	<i>venelased</i>	<i>muud rahvused</i>	<i>kokku</i>
10-13	71,2	25,5	3,3	100
14-18	68,3	28,0	3,7	100
19-29	69,8	25,8	4,4	100

Tabel 3: Eestis elavad 10-29-aastased noored vanusrühmades elukohtade lõikes (%)
Andmeallikas: ESA, 1.01.2002

	<i>linn</i>	<i>maa</i>	<i>kokku</i>
10-13	62,4	37,6	100
14-18	64,8	35,2	100
19-29	72,6	27,4	100

Tabel 4: Eestis elavad 10-29-aastased noored vanusrühmades piirkondade lõikes (%)
Andmeallikas: ESA, 1.01.2002

	<i>Harjumaa</i>	<i>Ida-Virumaa</i>	<i>Ida-Eesti</i>	<i>Lääne-Eesti</i>	<i>kokku</i>
10-13	34,9	11,9	28,2	25,0	100
14-18	35,9	13,8	26,6	23,7	100
19-29	43,8	11,5	26,3	18,4	100