

Ülevaade HIV/AIDS kommunikatsioonist, takistustest ja võimalustest seda paremini korraldada

Airi-Alina Allaste

Karmen Pai, Sirle Blumberg, Aljona Kurbatova, Lennart Lepajõe, Annika Savimagi, Slava Piilberg

SISSEJUHATUS	4
Eesmärk.....	4
Meetodid.....	4
HIV/AIDS INTERVENTSIOONID	4
Üldised interventsioonid	4
HIV/AIDS-i ennetamise riiklik programm ja programmi nõukogu.....	4
AIDS-i ENNETUSKESKUS.....	5
Teised riiklikud institutsioonid, mille tegevus on seotud HIV/AIDS kommunikatsiooniga	6
Mitteriiklikud organisatsioonid, mille põhikiri näeb ette STLH ja AIDS-i ennetustööd.....	7
Institutsioonid, mis tegelevad noortega HIV/AIDS/IDU kommunikatsiooni teemadel.....	9
LIVING FOR TOMORROW	9
Eesti Pereplaneerimise Liidu projekt “Noored noortele”	9
Noorte nõustamiskeskused Eesti erinevates piirkondades.....	10
Anti-AIDS-i töö noortega.....	10
AIDS-i Tugikeskuse töö seksitöötajatega ja süstivate narkomaanidega.....	10
Kommunikatsiooniga seotud struktuurid	11
Materiaalsed- ja inimressursid HIV/AIDS preventiooniks aastal 2002	11
ÜLEVAADE HIV/AIDS-GA SEONDUVATEST TEADMISTEST, SUHTUMISTEST JA KÄITUMISEST	13
Epidemioloogilised andmed	13
Üldised HIV/AIDS alased teadmised, suhtumised ja käitumine.	13
Noorte teadmised, suhtumised ja käitumine	14
Noorte seksitöötajate teadmised, suhtumised ja käitumine	19
PEAMISED TULEMUSED.....	19
Normatiivne tasand. Poliitilise ja sotsiaalse muutuse loomine HIV/AIDS preventiooniks.....	19
Takistused paremaks tööks	19
Võimalused töö parandamiseks	20
Näited heast praktikast	21
Sotsiaalne mobilisatsioon. Kaasata rohkem sektoreid, professionaale ja sotsiaalseid rühmi preventiivsesse tegevusse.....	21
Takistused paremaks tööks	21
Võimalused töö parandamiseks	22
Näited heast praktikast	23
Individuaalne tasand. Luua eeldused käitumise ja suhtumiste muutumiseks	23
Takistused paremaks tööks	23
Võimalused töö parandamiseks	24

Näited heast praktikast	24
ÜLEVAADE MEEDIAST.....	25
Televisioon ja raadio	25
Trükitud meedia	25
Muud kommunikatsioonikanalid.....	27
Internet.....	27
Messid ja konverentsid	28
Tuvastatud võimalused/soovitused	28
IDEED HIV/AIDS KOMMUNIKATSIOONI TÕHUSTAMISEKS	29
KOKKUVÕTE.....	30
LISA 1. KASUTATUD MATERJALID JA INTERVJUEERITUTE NIMEKIRI	32
LISA 2. ORGANISATSIOONID, KES TEGELEVAD HIV/AIDS PROBLEMAATIKAGA PROJEKTIDE, INFOJAGAMISE, KAMPAANIA VÕI MUUL TASANDIL. NÕUSTAMISKESKUSED	33
NOORTE NÕUSTAMISKESKUSED	34
LISA 3. INTERNETI ALLIKAD, KUS ON STATISTIKAT, INFORMATSIOONI VÕI MUUD TEAVET HIV/AIDS KOHTA.....	37

Sissejuhatus

Eesmärk

HIV/AIDS-iga seonduvale kommunikatsioonile hinnangu andmise eesmärgiks on saada ülevaade HIV/AIDS-i puudutavatest preventiivsetest meetmetest, eriti aga noortele suunatud tegevusest ja selle mõjust, selgitada välja takistused, mis segavad efektiivsemat tööd, ning identifitseerida olemasolevad ressursid töö tõhustamiseks.

Meetodid

Uurimuse meetoditeks on olemasolevate uurimuste, epidemioloogiliste andmete ja meedia analüüs ning inimressursside, institutsioonide ja mittetulundusühingute kaardistamine. Vahetu tagasiside saamiseks viidi läbi fookusgrupi intervjuud noortega ja avatud või stuktureeritud intervjuud võtmeisikutega (vt. Lisa 1).

Airi-Alina Allaste viis läbi 3 rühmaintervjuud noortega ja 2 avatud intervjuud ning 2 kaks kirjalikku intervjuud ekspertidega, analüüsis kogu materjali, kaasaarvatud olemasolev kirjandus ja varasemad uurimused ning kirjutas raporti.

Karmen Pai kogus materjali HIV/AIDS-iga tegelevate organisatsioonide ja mittetulundusühingute ja projektide kohta, tegi ülevaate varasematest uurimustest ja viis kirjalikult läbi kaks intervjuud ja tõlkis reklaammaterjalid inglise keelde. Sirle Blumberg tegi ülevaate epidemioloogilistest andmetest, HIV/AIDSiiga seotud konverentsidest ja korraldas samuti mõned intervjuud. Kogu meeskond töötas ühiselt materjali ebakohtade ja olemasolevate võimaluste väljaselgitamisel.

Aljona Kurbatova viis läbi ühe rühma intervjuu, transkribeeris venekeelsed rühmaintervjuud ning tegi venekeelse meedia analüüsi. Annika Savimägi viis läbi ühe rühmaintervjuu Võrus ja transkribeeris eestikeelsed rühmaintervjuud. Lennart Lepajõe viis läbi rühmaintervjuu Narvas, tõlkis küsimustike vene keelde ja raporti inglise keelde.

Raporti mustand anti lugeda küsitletud ekspertidele ning nende kommentaarid ja parandused on lõppraportile lisatud.

HIV/AIDS interventsioonid

Üldised interventsioonid

HIV/AIDS-i ennetamise riiklik programm ja programmi nõukogu

Nõukogu loodi 1998 aastal Sotsiaalministeeriumi alla ja tema ülesandeks on arengukava ellu viimiseks koordineerida erinevate valdkondade ning ministeeriumide tegevust ja kontrollida programmi ajakava täitmist ning rahaliste vahendite kulutamist.

HIV/AIDS-i ennetamise riikliku programmi nõukogu ja AIDS-i Ennetuskeskus vastutavad igäüks omal tasandil riikliku poliitika eest. Regionaalsel tasandil vastutavad HIV/AIDS-i vastase poliitika elluviimise eest AIDS-i Ennetuskeskuse filiaalid ja anonüümsed kabinetid.

HIV/AIDS programmi direktor on AIDS-i Ennetuskeskuse juhataja Nelli Kalikova. Direktor ei ole nõukogu liige, vastav nõue on seadusega sätestatud. Programmi nõukogu juhataja on Sotsiaalministeeriumi asekanter Katrin Saluvere, liikmeteks on Merimetsa

haigla peaarst Kai Zilmer, peaepidemioloog Kuuno Kutsar, Rahvatervise Osakonna spetsialist Natalja Belova, Riigikogu liige Siiri Oviir, WHO esindaja Piret Laur ja Rahvatervise Osakonna spetsialist Kai Mõte .

Välja on töötatud uus HIV/AIDS ennetamise riiklik programm aastateks 2002-2007. Programmi 2 põhieesmärki on HIV/AIDS-i progresseeruva leviku peatamine ning HIV-nakatunutele kvaliteetse viirusevastase ravi ning muude tervishoiu- ja sotsiaalhooldusteenuste kättesaadavuse tagamine. Erinevuseks eelmise programmiga võrreldes on täpsem sihtrühmade määratlemine riskirühmade kaudu ning keskendumine HI-viiruse levikule. Samuti nähakse ette senisest tõhusamat koostööd erinevate ametkondade ja institutsioonide vahel. Koostööpartneid (Haridusministeerium, Justiitsministeerium, Siseministeerium, Kaitseministeerium, omavalitsused) töötavad esimese aasta jooksul välja oma valdkonna alaprogrammid HIV/AIDS-i vastu võitlemiseks, mis peavad olema kooskõlas riikliku programmiga.

Põhimeetmed, mida programmi käigus kavatsetakse kasutusele võtta.

- HIV ja STLH leviku ning riskikäitumise seire
- Kooli tervisekasvatuse õppekavade analüüs ja õpetajate teadlikkuse ning oskuste arendamine
- Avalikkuse teavitamine
- Riskirühmadele suunatud ennetustegevus
- HIV/AIDS/STHL-alane nõustamine ja testimine
- Kvaliteetse HIV/AIDS-i ravisüsteemi loomine
- Meditsiiniliste manipulatsioonide kaudu HIV leviku vältimine (Aaviksoo 2001).

Aaviksoo hindab programmi korraldajaks töödokumendiks, mille alusel on võimalik välja töötada konkreetne tegevuskava, kuid seda peaksid programmis esitatud põhimõtetest lähtuvalt tegema kõik probleemiga seotud sektorid ning ka asjaosalised ise. Programmi nõukogu töö hindamiseks puuduvad tema sõnul objektiivsed andmed.

Kalikova hinnangul ei vastuta keegi kommunikatsiooni eest.

2000. aasta detsembris võttis EV valitsus vastu reproduktiivtervise riikliku programmi aastateks 2002-2009 selleks eelarveraha eraldamata. Programm kui tegevusprintsipi sisaldab mitmeid sarnaseid tegevusi HIV/AIDS-i ennetamise riikliku programmiga, eelkõige vastutustundliku seksuaalkäitumise saavutamise osas.

AIDS-i ENNETUSKESKUS

Kuulub Tervisekaitseinspeksiooni alluvusse, mis omakorda allub Sotsiaalministeeriumile. AIDS-i Ennetuskeskuse töö eesmärgiks on vältida HIV/AIDS-i levikut Eestis ning viia nakatumine sugulisel teel levivatesse haigustesse miinimumi. Viiakse läbi HIV/AIDS-i, tervise ja seksuaalse käitumise teemalisi koolitusi noortele, õpetajatele ja meditsiinitöötajatele; korraldatakse seminare eesti ja vene tervisekasvatuseõpetajatele; valmistatakse ja trükitakse õppematerjale, voldikuid ning infolehti; korraldatakse kampaaniaid ja tänavatööd; tehakse tasuta ja anonüümselt HIV-i ning süüfilise teste; nõustatakse testile tulijaid ja muid huvilisi; rakendatakse ja koolitatakse vabatahtlikke tööks nii Keskuses kui ka välitööl; haritakse ja mõjutatakse ühiskondlikku teadlikkust ning arvamust massimeedia kaudu, koordineeritakse

HIV/AIDS vastaseid projekte seksitöötajatele ja narkomaanidele, töötab usaldustelefon (0)64 55 555;

AIDS-i Ennetuskeskusel on anonüümsed kabinetid Tallinnas, Tartus, Narvas, Kohtla-Järvel ja Pärnus. Maarajoonides on viimase kolme aasta jooksul läbi viidud projekti "Stop AIDS Maraton", kuigi viimasel ajal pole seda epideemiaga kaasnenud suurema töökoormuse tõttu õnnestunud perioodiliselt korraldada. Projekti raames külastati iga kuu üht Eesti maakonda. Külaskäigust anti aegsasti teada ja seda reklaamiti kohalikes lehtedes ning raadios. Infopäeval osales kolm-neli spetsialisti, kes andsid informatsiooni ja õpetust koolidele, meditsiinitöötajatele, linnavalitsusele jne. Samuti korraldati pressikonverents kohalikele meediale, kus anti intervjuusid soovitud teemadel. Töötas anonüümne AIDS-i kabinet, mis oli avatud kõigile soovijatele.

Pideva rahapuuduse tõttu ei ole suudetud kõiki ülesandeid maksimaalselt täita, näiteks pole tehtud piisavalt tööd lapsevanemate ja õpetajatega

Teised riiklikud institutsioonid, mille tegevus on seotud HIV/AIDS kommunikatsiooniga

TALLINNA LINNAVALITSUSE TURVALISUSE- JA INTEGRATSIOONIAMET

Tallinna Linnavalitsuse Turvalisuse- ja Integratsiooniameti põhiülesannete hulka kuulub: programmide väljatöötamine ning elluviimine kuritegevuse, narkomaania ja AIDS-i ennetamise valdkonnas, samuti linna integratsiooniprogrammide väljatöötamine ja nende realiseerimise korraldamine; vastava riikliku integratsiooniprogrammi elluviimisele kaasaaitamine.

Inge Puusepp - vanemspetsialist tel. 640 4613, Harju 13, V. k. :

HARIDUSMINISTEERIUM

Seksuaalkasvatuse tõhustamine koolis

Anu Paidre (07350133), Mart Kõrre (06281253).

EESTI TERVISHOIU MUUSEUM

Tegevused: Tervise Rahvaülikool, Noorte Meditsiinihuviliste Klubi, püsiekspositsioon (koosneb kolmest osast: anatoomia-füsioloogia, seksuaalbioloogia, terviseõpetus). Eesti Tervishoiu muuseum teostab projekte, mille eesmärgiks on turvalise seksuaalkäitumise edendamine.

Aadress: Lai 28/30, Tallinn, tel. 06411732

Kaudselt tegeleb HIV/AIDS-i probleemiga ka Eesti Tervisekasvatuse Keskus, eriti maarajoonides toimuva osas. Korraldatakse maakondade terviseedendusametite töötajate koolitust ja koordineeritakse nende asutuste tööd, asutused aga konsulteerivad oma maakondade arengukavade ettevalmistamise käigus sageli Terviseedendamise Keskusega AIDS-i temaatika käsitluse suhtes.

Mitteriiklikud organisatsioonid, mille põhikiri näeb ette STLH ja AIDS-i ennetustööd

ASSOTSIATSIIOON ANTI-AIDS

Eesti Assotsiatsioon Anti-AIDS oli esimene omalaadne AIDS-i vastane mittetulundusühing, mis loodi 1990 aastal. Esimestel aastatel tegutses see organisatsioon praktiliselt poolriikliku struktuurina, olles finantseeritud riigi poolt.

Tegevuseks on AIDS-i vastase info levitamine noorte seas, trükiste avaldamine, loengute ning seminaride organiseerimine jne. Käesoleval ajal on selle MTÜ tegevus piiratud seoses riikliku finantseerimise lõppemisega. Tegevus toimub sarnaselt teistele organisatsioonidele – projektide rahastamine erinevate fondide ja sponsorite abil. Juhatuse esimees: Ljudmilla Priimägi, e-mail: dr.priimägi@mail.ee

ESPO ÜHING

Eesti HIV-positiivsete ühendus ESPO loodi 1993 aastal. Selle organisatsiooni loomine oli seotud küllalt suure umbusu ja vastuseisuga riigi poolt, kuna nõukogudeaegse pärandina püsis ka taasiseseisvunud Eesti Vabariigis esimestel aastatel umbusaldus mittetulundusühingute ja "rohujuurte" initsiatiivi vastu. See ühendus oli esimene omataoline nii Baltikumis kui ka kogu endise N. Liidu aladel.

Algul oli ESPO HIV ja AIDS-iga elavate inimeste eneseabistamisgrupp. Hiljem on ühenduse tegevusele lisandunud HIV-positiivsete psühhosotsiaalne toetamine, inimõiguste eest võitlemine ja osalemine HIV/AIDS-i ennetustöös (loengud, tänavatöö, vabatahtlike osavõtt AIDS-i vastases propagandas massiüritustel jne).

ESPO eksisteerib tänu sponsorite abile. Projekte finantseerivad osaliselt mitteriiklikud fondid, alates 1996. aastast ka AIDS-i Ennetuskeskus.

ESPO ühing on mõeldud nendele inimestele, kellel on HIV/AIDS ja kes elavad Eestis. ESPO ühing on teoreetiliselt avatud ka HIV/AIDS-i põdevate inimeste sugulastele, lähedastele, sõpradele ja inimestele, kes toetavad ühingu programmi.

ESPO peamisteks ülesanneteks on kaitsta oma HIV/AIDS-iga elavate liikmete inimõigusi; tagada HIV/AIDS-iga elavate inimeste õigus saada kaasaegset ravi; varustada HIV/AIDS-iga elavaid inimesi asjakohase informatsiooniga; anda nõu HIV/AIDS-iga elavatele inimestele ja nende lähedastele; teha HIV/AIDS-i vastast koostööd valitsuse ja mittetulunduslike organisatsioonidega; vahetada informatsiooni samalaadsete eesmärkidega organisatsioonidega välismaal ning teha nendega koostööd viirusekandjate abistamise eesmärgil.

ESPO liikmete hulgas ei ole alla 25-aastaseid noori, noorim liige on 28-aastane. Liikmed on rühmituses osalenud üsna pikka aega ja mingit tööd või reklaami uute liikmete värbamiseks ESPO ei tee.

Käesoleval ajal on käsil uue organisatsiooni Convictus Eesti loomine. See organisatsioon ühendab HIV-positiivseid inimesi, kes nakatusid narkootikumide tarbimisega seoses. Tütarorganisatsioon Convictus on Rootsis, Stockholmis tegutsenud juba palju aastaid.

Address: ESPO ühing Narva mnt. 48, Tallinn 10150

Tel:(0) 6 273 505, (0) 6 455 555

Faks:(0) 6 273 510, e-mail æk@aids.ee

AIDS-I TUGIKESKUS

AIDS-i Tugikeskus loodi Tallinnas vabatahtlike rühma poolt 1. veebruaril 1994. Alates 1995. aastast on keskusel filiaal ka Tartus.

Selle organisatsiooni süünd ja esimesed sammud olid seotud tugeva vastuseisuga riiklike struktuuride poolt, mis oli pisut suurem kui tavaline umbusaldus MTÜde tegevuse vastu. AIDS-i Tugikeskus süündis alternatiivina tollal eksisteerinud riiklikule süsteemile, mille tegevus oli küllaltki formaalne ja pealiskaudne. Tänapäeval on AIDS-i Tugikeskus juba aktsepteeritud ja suhtlus nii riiklike struktuuride kui ka kolmanda sektoriga on hea. Märkimisväärselt tugevad on seosed välismaiste samalaadsete organisatsioonidega.

Tegevuseks on HIV/AIDS-i ennetustöö riskikäitumisega inimeste seas: marginaalsed noored, seks-töötajad, süstivad narkomaanid, kinnipeetavad vanglates. Töö süstivate narkomaanidega on viimase paari aastaga muutunud prioriteetseks, sest käesolevaks ajaks on sellest grupist saanud kõige reaalsem HIV/AIDS-i epideemia ressurss. Valdkondadeks on individuaalne nõustamine, seminaride läbiviimine, osalemine massiüritustel ja tänavatöö.

AIDS-i Tugikeskusel on Tallinnas kaks osakonda:

1) Kopli 32, 10412 Tallinn

Tel/faks (0) 6 413 165

e-mail: tugikeskus@hotmail.com

2) Erika 5a, tel:(0) 660 36 36

AIDS-i Tugikeskuse juhataja on doktor Svetlana Denks, Tallinna osakonna juhataja on Jüri Kalikov.

EESTI PEREPLANEERIMISE LIIT

Eesti Pereplaneerimise Liit (EPPL) alustas tegevust 1994. aastal. EPPL-i tegevuse eesmärk on Eestis elavate inimeste seksuaalse ja reproduktiivse tervise edendamine. Pereplaneerimise alal pooldab EPPL informatsiooni kättesaadavusel põhinevat valikuvõimalust ja usub sarnaselt rahvusvahelisele organisatsioonile International Planned Parenthood Federation (IPPF) <http://www.ippf.org>, et igal üksikisikul ja paaril on õigus omada kontrolli oma viljakuse üle ja saada selles osas teadmisi.

Eesti Pereplaneerimise Liit on mures suhteliselt kõrge abortide arvu, sugulisel teel levivate haiguste laialdase leviku ja rasestumisvastaste vahendite vähese kasutamise pärast Eestis.

Lisaks organisatsioonidele, kelle põhitegevus on seotud HIV/AIDS-iga, eksisteerivad ka narkomaanide rehabilitatsiooniga tegelevad MTÜ-d (näit. Narva Rehabilitatsioonikeskus), kes samuti levitavad HIV/AIDS tutvustavaid materjale süstivate narkomaanide seas, ning organisatsioonid, kes tegelevad HIV/AIDS problemaatikaga projektide, infoedastuse ja kampaania tasandil (Vt. lisa *Organisatsioonide nimekiri*).

Institutsioonid, mis tegelevad noortega HIV/AIDS/IDU kommunikatsiooni teemadel

Noortele suunatud tegevust keegi konkreetselt ei koordineeri. AIDS-i Ennetuskeskus abistab juhul, kui sellega ühendust võetakse – kui kool tahab korraldada AIDS-i päeva või kui noored soovivad läbi viia mingit üritust; sageli palutakse AIDS-i vastast tööd massiüritustele – kontserditele ja pidudele. Initsiatiivi näidatakse järjest rohkem üles, pidudele palutakse konsultante, materjale ja kondoomi. AIDS-i Ennetuskeskusel puudub ülevaade kogu tegevusest, seega võib öelda, et üldine koordineerimine puudub.

Pereplaneerimise Liit koordineerib oma kompetentsi kuuluvaid tegevusi (noortekabinetid), jälgides, et tema töö ei hakkaks dubleerima AIDS-i Ennetuskeskuse tööd. COOL kondoomide sotsiaalse turunduse projekt on suunatud otseselt kondoomikasutamise propageerimisele, selle raames on Eestisse toodud ka esimesed kondoomiautomaadid.

LIVING FOR TOMORROW

Arendab edukalt koostööd AIDS-i Ennetuskeskuse, AIDS-i Tugikeskuse ja Eesti Naisuuringute Teabe Keskusega. Selle mittetulundusühingu eesmärkideks on teadvustada ja käsitleda ühiskonnas eksisteerivaid sugupoolte vahelisi suhteid, suhtlemist ja probleeme sotsiaalsest, kultuurilisest ja tervishoidlikust vaatenurgast; aidata kaasa HIV/AIDS-i ja teiste STLH (sugulisel teel levivate haiguste) ennetamisele; süvendada erinevate rahvusgruppide üksteisemõistmist ja integreerumist Eesti ühiskonda.

Tegevuseks on suguelualaste loengute korraldamine koolinoortele vanuses 14-18 aastat. Seminaride läbiviimisel rakendatakse aktiivõppe meetodit, tõstatades soo sotsiaalseid ja kultuurilisi aspekte puudutavaid küsimusi. HIV/AIDS-i ja teiste sugulisel teel levivate haiguste ennetustöö; noorte omaalgatuste toetamine ja juhendamine; uuringute teostamine (küsimustike koostamine ning pilootprojektide läbiviimine).

Kontakt: Sirle Blumberg, MTÜ Living for Tomorrow, Narva mnt. 48, Tallinn 10150, Estonia Tel. (0) 62 73 500, 052 87 376 E-mail: sirle@aims.ee

Eesti Pereplaneerimise Liidu projekt “Noored noortele”

Eesti Pereplaneerimise Liidu seksuaalkasvatuse projekt “Noored Noortele” on tegutsenud alates 1995 aastast. Ajavahemikul 1995 – 1999 on läbi viidud seksuaalkasvatust käsitlevaid seminare, rühmatöid ja loenguid kokku 76 koolis, sh. põhi-, kesk- ja kutsekoolides, ülikoolides ning eriinternaatkoolides. Projekti eesmärgiks on seksuaalkasvatusalaste teadmiste jagamine koolinoortele üle kogu Eesti noortepäraseid meetodeid kasutades, järjepidevuse säilitamine antud valdkonnas ning teadliku ja vastutustundliku seksuaalkäitumise kujundamine Eesti noorsoo seas, mis kindlustaks seksuaalse ja reproduktiivse kaitse ning olukorra paranemise.

Projektijuht: Agnes Avela (372-6457844)

Noorte nõustamiskeskused Eesti erinevates piirkondades

Mitmel pool Eestis töötavad noorte nõustamiskeskused, mida samuti koordineerib Eesti Pereplaneerimise Liit. Esimene taoline nõustamiskeskus avati Viljandis 1992. aastal, järgmine Tallinnas üks aasta hiljem. Keskuste eesmärgiks on individuaalse nõustamise pakkumine seksuaal- ja reproduktsiooniküsimustes, samuti loengute korraldamine. Noorte kabinetid on täiskasvanute omadest lahus ja sealne personal on saanud ettevalmistuse tööks noortega. Töötajad peavad oskama anda noortele nõu võrdlemisi laias teemade ringis – näiteks vägivallaga seonduvates küsimustes või organismis murdeea kestel toimuvate muudatuste osas. Siiani on valdava osa külastajatest (u. 90%) moodustanud eesti rahvusest tütarlapsed.

Nõustamiskeskuseid on praeguseks kokku 17. Kõik nad on iseseisvad üksused ja nende töötajad EPPL liikmed. Pereplaneerimise Liit on neile pakkunud alates 1996. aastast regulaarset koolitust inventari ja tootnud noortekeskustes jaotamiseks infomaterjale erinevatel seksuaal- ja reproduktiivtervise teemadel, kuna keskuste tegevus langeb kokku Pereplaneerimise Liidu töösuundadega. Kabinettide külastatavus on pidevalt tõusnud. Kõige suurem külastatavus on olnud Tartus – 7300 visiiti aastas. Laialdasemal reklaamimisel polnud spetsialisti sõnul seni mõtet, kuna keskused ei saa endale praegu lubada suuremat töökoormust. Suurimaks puuduseks pidas intervjuueeritud spetsialist seda, et töö on suunatud valdavalt eestikeelsetele noortele ja venekeelse noorsooga tegeldakse vähemal määral. Seoses riikliku (haigekassa) finantseerimise suurenemisega noortekeskustele STLH ennetuseks suunatud projekti raames 2002. aastal, saab noortekeskusi ka enam propageerida. EPPL kehtestab senisest rangemad standardid ja teostab töö efektiivsuse analüüsi.

Anti-AIDS-i töö noortega

Eakaaslastest arvamuslimidrite kasvatamine (peer education).

Teismeliste ja noorte koolitused toimuvad 4-tunniste õpikodadena, kus neiud-noormehed suhtlevad omavahel ja õpikoja läbiviijaga. Teemadeks on terve seksuaalkäitumine, HIV/AIDS, muud sugulisel teel levivad haigused, soovimatu rasedus, enesekehtestamine ning uimastite kasutamisest hoidumine. Noored on asjatundjateks noortekultuuri, suhtumiste ja väärtushinnangute alal. Koolitustele on mõnikord sõandanud tulla ka noored, kel kooliga sidet enam pole. Noorte arvamusi kasutatakse õpikodades.

Koolitus toimub koolides ja suvelaagrites (AntiAIDS voldik).

AIDS-i Tugikeskuse töö seksitöötajatega ja süstivate narkomaanidega

Projekt Meretäht – “STLH/AIDS-i ennetamine seksitöötajate seas”. Projekti läbiviijad külastasid maju, kus pakuti seksitöötajate teenuseid, ning pakkusid neile tasuta testimise ja ravi võimalust. Kõik testimisele tulnud neiud said õpetust turvalise seksi, haiguste jms. kohta. Pakuti ka spetsiaalset venekeelset raamatut seksitöötajatele. Kolme aastaga nõustati ligi 700-t noort naist, raviti neil suguhaigusi, õpetati suguhaiguste ennetamist ja turvaseksi. Projekti välisfinantseerimine lõppes 1999. aastal. Projekti puuduseks võib lugeda seda, et jätkusuutlikkust pole suudetud tagada. Põhjuseks on sihtgrupi vajaduste mitteaktsepteerimine ühiskonna, poliitikute ja otsustetegijate poolt.

Süstlavahetus narkomaanidele, mis on üks kahju vähendamise (Harm Reduction) elemente, kätkeb endas tervet abinõude kompleksi (tänavatöö, raskesti kättesaadava kontingendi usalduse pälvimine, nõustamine HIV ja suguhaiguste vältimiseks, raviks ja rehabilitatsiooniks motiveeritud isikute leidmine, steriilsete süstalde jagamine ja mustade elimineerimine, ennetava kirjanduse jagamine jne.).

Süstlavahetus narkomaanidele – lisaks süstalde vahetamisele jagatakse ka infobuklette ning antakse õpetust. Süstlavahetuspunktid asuvad Tallinnas Lasnamäel ja Koplis, Narvas on 4 punkti, punktid on ka kuues Ida-Virumaa linnas. Tartus korraldatakse süstlavahetust aeg-ajalt.

Projekt lõppes 2000. aastal ja praegusel ajal on projekti tegevus peatatud, ehkki see jätkub üsnagi tõenäoliselt lähimas tulevikus.

Kommunikatsiooniga seotud struktuurid

Reklaamifirmad, mis on korraldanud kampaaniaid sotsiaalsetel teemadel:

Saatchi & Saatchi (Narkomaania ennetuskampaania)

Zavood (HIV/AIDS preventatsioon)

Zoom

Vatson & Watson (Kampaania *Negatiivne eeskuju*)

PR firmad, mis võiksid HIV/AIDS ennetamiskampaaniat oma klientidele soovitada:

Hill & Knowlton

KPMS & Partner

Kubits & Hamburg

Suuremad ajalehed:

Päevaleht (nädalalõpu lisa *City* sihtrühmaks on noored)

ZAP (noorteajakiri, esimene number ilmus 09.2001)

Eesti Ekspress (suurima lugejate arvuga nädalaleht)

Postimees

Wasp & Caterpillar (venekeelne noorteajakiri, esimene number ilmus 01.11.2001)

Molodjož Estonii

Materiaalsed- ja inimressursid HIV/AIDS preventsooniks aastal 2002

Kalikova sõnul on riik 2001. aastal eraldanud AIDS-i enntamisele 2,65 miljonit krooni, rahvusvaheliste toetuse suuruseks on umbes 1,5 miljonit krooni ja erasektorilt laekub umbes 200 000 krooni. 2002. aastaks on riigieelarves ette nähtud 5 miljonit krooni ja teistest allikatest laekub 2,5 miljonit krooni.

AntiAIDS-il on 2002. aastal sihtfinantseeritavate projektidena kasutada 370 000 krooni.

- 1) AIDS-i Ennetuskeskuses on palgal 7 inimest, u. 10 vabatahtlikku on saanud koolituse ja 10 vabatahtlikku on hetkel koolituseta.
- 2) Living for Tomorrow liikmeid on 8, sama palju on ka koolitatud vabatahtlikke.
- 3) Eesti Pereplaneerimise Liidu käsutuses on koos vabatahtlikega üle 100 inimese (Liidu juhatusse kuulub 9 liiget).
- 4) ESPO-sse kuulub alla 20 inimese.
- 5) AIDS-I Tugikeskusega on seotud 10 inimest.
- 6) Ühendusse AntiAIDS kuulub 30 liiget.

Ennetustööks suunatud projekte on finantseerinud mitmetel aastatel Tervisekaitseline Sihtkapital (Haigekassa raha). Projektide vajalikkuse üle otsustab selleks loodud Rahvatervise Arendusnõukogu. 2002.aastal toetust saavad projektid selguvad 2001. aasta detsembris.

Ülevaade HIV/AIDS-ga seonduvatest teadmistest, suhtumistest ja käitumisest

Epidemioloogilised andmed

2001. aasta 30. septembri seisuga oli Eestis avastatud kokku 1648 HIV nakkusjuhtu. 01.01.2001 – 30.09.2001 registreeriti 1162 nakatanut. Valdav osa neist on noored – 27 kuni 14-aastased, 421 (278 poissi ja 143 tüdrukut) 15-19 aastased ja 492 (393 poissi ja 99 tüdrukut) 20-24 aastased.

Eestis on spetsialistide hinnangul 10-12 000 süstivat narkomaani. Narkomaania ravi andmekogu järgi jääb valdav osa ravile pöördujatest vanusegruppi 15-25 aastat. Narkomaanide keskmine vanus langeb pidevalt.

Üldised HIV/AIDS alased teadmised, suhtumised ja käitumine.

Inimeste suhtumine ja teadlikkus HIV/AIDS probleemi alal on aastatega muutunud, see muutus pole aga alati olnud ootuspärane, eriti informeerituse osas. 2000¹ aasta tervisekäitumise uuringu tulemuste põhjal (küsitlus toimus enne epideemia puhangut) võib öelda, et inimeste informeeritus on väga madal.

60% küsitletutest uskus, et AIDS-i on võimalik nakatuda joogivee või toidu kaudu; 58% uskus, et nakatumine on võimalik esemete ühisel kasutamisel (24% mitte-eestlased ja 74% eestlased) ja 55% pidas võimalikuks nakatumist suudlemise teel. Ühes kollektiivis HIV-positiivsega oli nõus töötama 34% küsitletutest, 8% ei olnud sellega mingil juhul nõus ja 59% ei osanud kindlat seisukohta võtta.

Küsitluse tulemuste järgi võib oletada, et 97% mitte-eestlastest ja 75% eestlastest on teadlikud HI-viiruse levikust vereülekanne kaudu, 100% mitte-eestlastest ja 93% eestlastest on teadlikud levikust seksuaalvahekorra kaudu.

Venekeelne elanikkond osutus selle uurimuse põhjal eestlastega võrreldes paremini informeerituks. Mõningate spetsialistide arvates on see tingitud sellest, et AIDS-i preventsiiooni

sihtrühmaks on olnud pigem venekeelsed inimesed. Tolerantsuse ja teadmiste vähesust eestlaste seas võib tõlgendada ka paanikana. Inimesed, kelle jaoks oht oli muutunud palju reaalsemaks kui kaugeks jäävad lood Ameerikas ja Aafrikas, ei teadnud enam, mida uskuda, sest selget ja usaldusväärset informatsiooni polnud kusagilt võtta. Kuivõrd valdav osa Eestis elavast venekeelsest elanikkonnast jälgib Venemaa meediat, võib järeldada, et nende informeeritus on eestlastega võrreldes parem, sest Venemaa telekanalites käsitletakse teemat tõenäoliselt tunduvalt rohkem. Eestikeelseid materjale toodetakse Eestis venekeelsetest rohkem.

Sama uurimuse tulemuste põhjal ei kasuta Eesti inimesed alati kaitsevahendeid. Nendest inimestest, kellel oli viimasel aastal olnud rohkem kui üks seksuaalpartner, ei olnud 55% kunagi kondoomi kasutanud. Mida nooremate inimestega on tegemist, seda vähem on mittekasutajaid, sest mitme partneriga vahekorras olnud 16-24 aasta vanustest küsitletutest ei olnud kunagi kondoomi kasutanud 30%. Mida vanema inimesega on

¹ Tervisekäitumise küsitlus viidi läbi stratifitseeritud juhuvalimi alusel 16-64 aastaste Eesti elanike seas posti teel. Valimi suuruseks oli 2000 inimest, küsitlusele vastas 67% valimist.

tegemist, seda tõenäolisemalt kondoomi ei kasutata – viimasel aastal enam kui ühe partneriga vahekorras olnud 55-64-aastastest küsitletutest ei olnud kunagi kondoomi kasutanud 85%. Suure tõenäosusega puudub vanemal põlvkonnal harjumus kaitsevahendeid kasutada ja hilises eas on raske uusi kombeid omandada. Alati kasutas kondoomi 19% küsitletutest, nooremad rohkem kui vanemad ja naised rohkem kui mehed.

HIV-positiivse arvates liigub müüte viiruse ja haiguse ümber liiga palju. Tulemuseks on inimeste paaniline hirm. Ühiskonna muutumine selle haiguse suhtes solidaarsemaks võtab veel aega.

Noorte teadmised, suhtumised ja käitumine

Spetsialistide hinnangul on noored HIV/AIDS teemadel üldiselt vanemast elanikkonnast informeeritumad, samal seisukohal on ka noored ise. Vastav mulje jäi ka mõningatest rühmaintervjuudest – vene koolinoored kritiseerisid õpetajate ignorantsust. Tallinna venekeelses koolis läbi viidud rühmaintervjuust selgus, et nende koolis kahtlustati mõnede õpilaste puhul nakatumist HI-viirusesse. Õpetajad soovitasid tualettides, sööklas jms. kohtades väga ettevaatlikud olla. Õpilased seevastu olid HIV levikuvõimaluste osas hästi informeeritud.

Kuigi võiks eeldada, et õpilased saavad süsteemse seksuaalelu puudutava hariduse koolist, ei ole see siiski alati nii, olgugi et riikliku õppekava järgi peaks selline teave kõigile tagatud olema.

Eesti põhi- ja keskkoolide riikliku õppekava järgi on 7.-9. klassile ette nähtud *inimeseõpetuse* (Nooruki põhimured küpsemisperioodil. Varane ja hiline küpsemine. Eneserahuldamine. Seksuaalhuvi tärgamine ja ilmnemine.) ja *terviseõpetuse* ained (Seksuaalkasvatuse. Seksuaalsus. Suguhaigused. Väärtuste selgitamine. Kontratsepsioon. Otsuste tegemine. Soorollid. Suhted. Tingimusteta armastus. Usaldus. Vastutus. AIDS-i-alane haridus.).

Põhikooli lõpetaja peaks olema teadlik murdeea eripärast; teadvustama seda, kes ta on ja millisena võib ta näida teistele; tunnetama oma kohta teiste inimeste hulgas; teadma hügieeninõudeid, tervisliku eluviisi põhimõtteid ja omama teavet seksuaalelu, suguhaiguste ning raseduse vältimise võimaluste kohta.

Gümnaasiumis on aine *perekonnaõpetus* (Seksuaalsuhted. Püsisuhete kujunemine. Enesekontroll ja vastutus. Armastus. Seksuaalelu. turvatunde tähtsus seksuaalelus.)

(www.ibs.ee/seadus/aktid/v.m.19960906.228.19990422.II.html)

Uurimuse KISS² andmetel ei ole seksuaalkasvatuse tunnid tegelikult kõigile tagatud. Ligi viiendiku Eesti noorte hinnangul pole seksuaalküsimusi ei käesoleval aastal ega

² uurimus KISS (Küpsemine, Inimsuhted, Sõbrad, Seksuaalsus) viidi Eesti koolides läbi esmakordselt 1994. aastal ja teistkordselt 1999. aastal. 1999. a. KISS-uuringus analüüsiti 1676 (99% laekunud ankeetidest) ankeeti. Üle-eestilises valimis on esindatud nii eestikui venekeelsed õpilased, poisilapsi oli 47% ja tütarlapsi 53%. Vastajate keskmine vanus oli 15 eluaastat.

varasematel aastatel tundides üldse käsitletud, sama kehtib varasemate klasside puhul poolte käsitletud vene noorte hinnangul.

Aastatel 1994-1999 on eesti vastajate hinnangul seksuaaleluga seonduvate teemade käsitlemine koolis sagenenud: oluliselt on kasvanud nende noorte hulk, kelle arvates käsitleti seksuaalsuhteid ja rasestumist mitmes koolitunnis. Kui 1994. aastal ei saanud 50% vastanud noortest varasemates klassides mingit seksuaalteemalist informatsiooni, siis 1999. aastaks oli nende noorte hulk kahanenud 21%-le; küsitluse läbiviimise aastal (põhikooli lõpuklassis) ei olnud 1994. aastal seksuaalkasvatust saanud 40% vastajatest, 1999. aastal aga oluliselt vähem - 16% vastajatest.

Eesti noorte hinnangul on seksuaalkasvatuse tunde andnud kõige sagedamini oma kooli õpetaja, järgnevad koolivälised spetsialistid, umbes viiendik vastanutest on käinud loengul väljaspool kooli ning väikesele osale on seksuaalkasvatuse tunde andnud kooli meditsiiniõde või psühholoog. Vene koolides on nimetatud järjestus sama, kuid eesti koolidega võrreldes on kooli meditsiiniõed ja psühholoogid olnud sagedamini seksuaalkasvatuse läbiviijateks.

Koolis käsitletakse uurimuse tulemuste kohaselt kõige enam teemasid, mida saab esitada loenguvormis (sugulisel teel levivad haigused ja AIDS, murdeiga, rasedus, rasestumisvastased meetodid). Vähem puudutatakse teemasid, mis nõuavad omapoolset suhtumist või tekitavad tunni läbiviijas ebakindlust (masturbeerimine, seksuaalvähemused, tunded ja lähedased suhted).

AIDS-ist oli räägitud 60% eesti poistele ja 61% vene poistele ning 57% eesti tüdrukutele ja 69% vene tüdrukutele. Viie aasta jooksul on noorte endi hinnangul oluliselt kasvanud AIDS-ist rääkimine - 1994. aasta uurimuses oli AIDS-ist räägitud 52% poiste ja 44% tüdrukute arvates, 1999. aasta uuringus kinnitasid seda juba 60% poistest ja 57% tüdrukutest.

Individaalseid vestlusi asjatundjatega on olnud vähestel. Tüdrukud olid poistest mõnevõrra rohkem vestelnud seksuaalteemadel noortenõustajate või muude arstidega. Üldiselt eelistavad noored oma probleemidest rääkida väljaspool kooli tegutsevatele inimestele, vaid üksikud pöörduvad koolis töötavate professionaalide poole. Vene noored olid võrreldes eestlastega statistiliselt oluliselt enam vestelnud neile huvipakkuvatel teemadel asjatundjatega.

Sama uurimuse tulemustel kasutasid kondoome esimese suguuhte ajal pooled õpilastest. Kolmandik seksuaalkogemusega vastanutest ei olnud kunagi kondoome kasutanud ja ülejäänud teevad seda pigem mõnikord kui regulaarselt (www.amor.ee/kiss).

Fookusgrupi intervjuude tulemused kinnitavad kvantitatiivse uurimuse andmeid. Seksuaalkasvatus koolides on ebahühtlane ja sõltub paljuski õpetajate initsiatiivist. Võrreldes venekeelsete noortega on eesti noored informatsiooni suhtes paremas olukorras. Meessoost üliõpilastega ja keskkoolitüdrukutega läbiviidud intervjuudest selgus, et Eesti noored omavad täpset teavet AIDS-i levimise ja selle vältimise, samuti teiste suguhaiguste kohta. Küsitletud vene keskkoolinoortel olid võrdlemisi head teadmised AIDS-ist, poisslapsed ei teadnud aga midagi teistest suguhaigustest. Võib oletada, et paljude teiste vene koolide noorte teadmised ka HIV/AIDS-ist ei pruugi olla sama head, sest intervjuueeritute teave oli peamiselt vahendatud tütarlapse poolt, kes aitas organiseerida fookusgrupi intervjuud. Mainitud tütarlaps on aga hea näide hariduse vahendamisest noortelt-noortele (peer education). Tüdruk sai esmase seksuaalkasvatuse

ja HIV/AIDS-i puudutavad teadmised MTÜ Living for Tomorrow koolituskursuselt ja on seda nüüd omaalgatuslikult jõudsasti omaelastele vahendanud.

Hoopis halvem oli olukord Narva tütarlaste seas, kes küll teadsid, et peamiselt levib HI-viirus vere ja suguuhte kaudu, kuid pakkusid välja ka seda et 30% nakatumise võimalus on olemas ka basseinivee kaudu. Lisaks väitis 17-aastane intervjueeritud tütarlaps, et suudlemisel nakatub vaid iga tuhandes, nagu iga tuhandes võib ka suudlemisest rasedaks jääda. Teistest suguhaigustest teadsid tütarlapsed vaid seda, et süüfilisega kukub nina küljest ära.

Kuivõrd HIV epideemia algas Eestis Ida-Virumaa süstivate narkomaanide seas, siis on paljude noorte teadvuses kujunenud lahutamatu seos HI-viiruse ja narkomaania vahel. Kõikide fookusgruppides osalenute jaoks on HIV ja narkomaania tugevalt seotud. Kohati tundub, et algne teadmine selle kohta, et viiruse levik toimub vere kaudu, võib ununeda ja noorte psüühikas on kujunenud arusaamine, et süstimine ja HIV käivad alati koos.

T17: Mul üks tuttav rääkis, kuidas ta ühe korra proovis süstida. /.../ Muidu ta ei tarbi, aga proovib kõike. Ostis apteegist süstla, aga pärast ikka kartis, et sai AIDS-i ja käis kontrollis.

HIV-positiivsete narkomaanidesse suhtutakse kohati tugeva vaenulikkusega. Võru poisi arvamused:

Neil on oma seltskond välja kujunenud, kus nad siis süstivad ja las nad olla siis AIDS-is. Surevad ära, ongi ühiskonnale parem. Neid tuleks ühiskonnast eraldada. Tuleks teha neile selline kommuun, kus nad võivad teha, mida tahavad.

Samas oli kõigil noortel uimastite tarvitajatest ja enamusel ka süstijatest tuttavaid. Võru noormeeste hinnangul tarvitavad 70% nende tuttavatest mingeid uimasteid ja 10% süstivad. Kõik arvasid ka, et narkootikumide tarbimine ei vähene.

Mõningate eestlaste jaoks on venekeelsed Ida-Virumaa elanikud tugeva ohumärgiga

P20: Ida-Virumaale ei lähe ja suhteid seal ei loo.

Vene noored Tallinnast arvasid, et kui suhelda “õigete inimestega” (mitte narkomaanide või kahtlaste ringitõmbajatega), siis pole nakatumisohtu ka juhul, kui kondoomi ei kasutata. Ka Narva noored tütarlapsed olid täiesti veendunud, et HI-viirus neid ohusta, kuna nemad “kahtlaste inimestega” ei suhtle, samas tundus neile igati reaalne, et nad võivad nakatuda mõnda teise suguhaigusesse. Suhtumine “HIV on “nende”, mitte minu probleem” valitseb väga paljude seas. Intervjueeritud ülikooliõpilased, kes küll ise väitsid end ohtu tajuvat, iseloomustasid üldist mentaliteeti nii:

P20: Arvatakse, et AIDS-i probleem jääb nendest kaugele. Kui just ei liigu sellistes seltskondades, kus on palju narkomaane. Keegi ei usu, et ka näiteks Hollywoodis [populaarne ööklubi] võib kohata sellist, kes on HIV-positiivne.

Kalduetakse arvama, et HIV-positiivne on äratuntav. Intervjueeritud vene noored olid eriti veendunud, et kohe on näha, kas tegemist on usaldusväärse inimese või päti, naistemehe või narkomaaniga. Kui viimastest eemale hoida, pole karta midagi.

Isegi ohu tajumine ei tähenda alati enese nakkuse eest kaitsmist. Keskkoolis õppiv eesti tütarlaps väitis end väga kartvat HI-viirust, kuid teatas, et ta isegi pealiskaudsete suhete puhul alati kaitsevahendeid ei kasuta.

T17: Sellepärast, et alati ei ole inimesed vastavas olekus, kui asi läheb nii kaugele ja ei suuda vastutada oma tegude eest [purjus]

Ka mõlemas Tallinnas läbiviidud venekeelses intervjuus viidati mitmel korral alkoholi ja riskantse seksi seosele – pealiskaudsed seksuaalsuhted tekivad kõige sagedamini purjus olles, siis aga ei tule kellelegi meelde kondoomi kasutada. Lisaks on olemas noori inimesi, kelle jaoks riskikäitumine on elustiili osa. 20-aastane Tallinna noormees räägib ühest oma tuttavast seltskonnast.

Mõnes seltskonnas on kondoomi kasutamine tabu. Tuuakse selline võrdlus, et kondoomiga seksimine on nagu poksikindaga naise rinna katsumine /.../ Sellel seltskonnal, kes ei kasuta kondoomi on vaba suhtumine kõigesse, põhimõtteliselt võtavad esimese ettejuhtuva [seksivad]. Kes annab, selle võtan – selline mõtlemine.

Kindlaid reegleid ei ole, ka riskidest teadlikud noored võivad riskantselt käituda, kuid suurem tõenäosus on ohtudest eemale hoida neid noori, kelle teadlikkus on kõrgem.

Kondoomi pidasid kõik teoreetiliselt kättesaadavaiks ja mitte ka üleliiga kalleiks. Küll aga võib paljudel juhtudel kujuneda probleemiks kondoomide ostmise – seda häbenetakse.

P20: Eriti maakohtades ja isegi linnades lihtsalt ei juleta poodi minna seda ostma. Keskkoolides on see eriti suur probleem. /.../ Ja isegi endal on väike kartus kui lähed väikeses kohas ostma. Sest jutud lähevad kohe laiali

Kondoomide puudusena märgiti seda, et nad võivad puruneda, samuti ei osata neid kasutada.

T16: Nad võivad puruneda.

T17: Paljud ei oska õigesti peale panna.

T17: Poisid ei oska seda üldse, pannakse liiga pingule

Lõuna-Eesti väikelinna poiste arvates on kondoomid saadaval igal pool, “saab ka taksojuhi käest, kui vaja”, aga ei nemad ise ega ka nende sõbrad seda sageli ei kasuta. Ilmselt loob väikelinna meeleolu tunde, et haigused levivad “kaugel suurlinnades”.

Mis te arvate, kui suur oht on teil saada suguhaigust?

P20: Võrus ligilähedaselt nullile.

P21: Ikka on vast.

P20: Mina arvan, et eriti ei ole.

P21: Mina arvan, et umbes 90%. Sa lähed peole ja võtad ükskõik millise tsiki maha, sa ei tunnegi teda. Enamus saakski mingi haiguse, kui see oleks liikvel, sest turvaseksi ei kasuta peaaegu keegi.

Noored olid arvamusel, et püsipartneri puhul ei ole kondoom alati vajalik. Tütarlapsed olid enam kondoomikasutamise poolt, sest kartsid soovimatut rasedust. Rasedust ja haigusi võib Tallinna 17-aastase vene tütarlapse arvates vältida ka teisiti:

Suuseksi puhul pole kondoom oluline. Alati ei pea ju suguakti astuma.

HIV/AIDS-ga seotud müüdid olid ähvardavat laadi ja neid nimetasid rohkem vene noored. Narva tütarlapsed meenutasid, et peale epideemia puhkemist räägiti, et narkomaanid jätavad teiste nakatamiseks meelega oma süstlaid vedelema. Tallinna vene noored mainisid, et süstlaga torgatakse diskol - “Tere tulemast meie sekka”.

Esimest korda olid noored kuulnud AIDS-ist ammu lapsepõlves ja sellest palju ei mäletatud (mälestused seonduvad hirmutundega). Viimati oldi HIV/AIDS-i teemast valdavalt kuulnud meediast. Tallinna vene noored olid kuulnud uuemaid fakte nende koolis õppivalt vabatahtlikult. Üks eesti tütarlaps oli käinud raamatukogus sellealast

kirjandust uurimas. Teated olid enamasti informatiivsed. Erandina oli üks Võru noormees kuulnud lugu noormehest, kellel oli AIDS, kuid kes nüüdseks on tapetud.

Üldiselt oldi arvamusel, et meedias käsitletakse HIV/AIDS teema sageli, ning et sealt saab ka infot. HIV/AIDS teadetest nimetati kõige rohkem *Negatiivse eeskju* plakateid. Mõnedele need meeldisid. Oli ka kriitikat:

Tegelikult tehti HIV-positiivsest midagi nii halba. Etti [lauljatar] hõiskas, et olen negatiivne. Teine, et ma olen positiivne. Tekkis vastikustunne. Aga võib-olla see peabki nii

Eesti keskkooli tütarlapsed ei pidanud naiivset lauljatarit õigeaks isikuks, keda sellistel teemadel teistele eeskjukuks seada. Venekeelsetele noortele meenusid plakatid mõningase mõtlemise järel (esialgu ei tulnud üldse midagi meelde), kuid nende jaoks ei ole eestlastest kuulsused tuntud inimesed ja nii ei jäänud kogu kampaania eriti hästi meelde. Samuti levitati Tallinnas üksnes eestikeelseid plakateid. Sama kampaania raames trükitud plakateid, millel oli kujutatud vene rahvusest sportlast, levitati ainult Ida-Virumaal. Kuivõrd aga näiteks Narvas pannakse tavaliselt üles samad plakatid, mis Tallinnas (eestikeelsed ja pealinnakesksed), siis on kohalikud harjunud neist mööda vaatama.

Eesti noored Tallinnast nimetasid koolinoorte messi, kus jagati kasulikke ja huvitavaid brošüüre – kuid milliseid need täpselt olid, intervjueeritud ei mäletanud. Nimetati ka kampaaniat Internetis “Noored narkootikumide vastu”, heategevuskonserti “Stop AIDS-ile” ja kondoomireklaame.

Intervjueeritud olid veendunud, et vajaduse korral on teemast võimalik rohkem teada saada – internetist, raamatutest, ajakirjadest. Võib ka psühholoogi või arsti juurde minna või usaldustelefonile helistada. Mõned tütarlapsed nimetasid probleemina pikki (mitmekuiseid) järjekordi arsti vastuvõtule. Ainult noortele suunatud kabinetidest, kuhu on lihtsam pääseda, kõik teadlikud ei olnud.

Seksist ja suguhaigustest räägitakse enamasti sõprade või kallimaga. Vanematega üldjuhul ei räägita. Fookusgrupi intervjuudes osalenud noored kahtlesid selles, kas nad julgeksid isegi suguhaigusesse nakatumise korral vanemate poole pöörduda. Eesti keskkoolis õppivatest intervjueeritud neidudest 6-st 5-l oli seksuaalkogemusi, vanemad sellest aga ei teadnud. Kardeti, et vanemaid ei mõistaks neid ja hakkasid vaid hurjutama.

Kõik pidasid Internetti heaks ja kasulikuks allikaks, kuid mõned vene noored kasutasid seda juurdepääsu puudumise tõttu harva.

Õigeaks kohaks, kus HIV/AIDS-i teemadel rääkida, peeti noortesaateid (edetabelite ja bändide vahel) või probleemsaateid (“Kahvel”, “A4”, “Pealtnägija” – viimased olid ka enim vaadatud saated eesti noorte seas). Televiisorit vaatasid Lõuna-Eesti noored umbes 35 tundi ja Tallinna tudengid umbes 20 tundi nädalas, keskkoolis õppivad eesti neid väitsid, et nad vaatavad televiisorit vähe. Vene noored vaatasid vene kanaleid, eesti kanaleid ei vaadatud üldse. Õpilane ‘99³ andmetel vaatab Eestis 15-16 aastastest õpilastest 40% poisse ja 21% tüdrukuid televiisorit neli või rohkem tundi päevas.

³ Õpilane’99 on 1999. aastal Eestis teistkordselt läbi viidud Euroopa Kooliõpilaste Alkoholi ja Narkootikumide Kasutamise Küsitlusuuring (ESPAD). Uurimus viiakse kõikjal läbi samaaegselt ja vastajateks on sama eagrupi noored – 15-16-aastased kooliõpilased. Eestis 1999. aastal valimis 3254 õpilast. Valimi moodustasid kõik Eesti koolid, nii üldhariduslikud kui kutseõppeasutused, nii eesti- kui venekeelse õppega koolid.

Eesti noored pidasid parimateks info vahendajateks noorteiidoleid – muusikuid, saatejuhte, modelle või sportlasi, samuti peeti mõjuvaks HIV-positiivsete juttu, Narva tütarlapsed nimetasid kõige usaldusväärsemate info vahendajatena arste-spetsialiste.

Kõik eesti noored mainisid ajalehte “SL Õhtuleht”. Vene noored mainisid ajalehti Molodjož Estonii, Den za Dnjom ning Venemaal avaldatavaid lehti ja ajakirju.

Kõik Tallinna noored olid teadlikud AIDS-i Ennetuskeskusest, kuhu nad kahtluse või haiguse puhul ka pöördusid. Võrus sellist spetsiaalset kohta ei teatud ja küsitletud läheksid lihtsalt kusagile arsti juurde. Avaldati arvamust, et kui Võrus ka oleks näiteks Ennetuskeskuse haru, ei oleks sellest kasu, sest inimesed nagunii ei julgeks sinna kuulujuttude kartuses minna. Narva tüdrukud väitsid, et läheksid polikliinikusse günekoloogi juurde, mitte mingil juhul aga perearsti juurde – see kukuks pikali.

Noorte seksitöötajate teadmised, suhtumised ja käitumine

Projekti Meritäht (vt.lk 11) raames küsitleti 382 seksitöötajat. Neist 95 (25%) olid 18-aastased või nooremad. 83% küsitletutest olid vene rahvusest. 47% neidudest olid pärit Tallinnast ja ülejäänud 53% olid tulnud pealinna valdavalt Ida-Virumaalt või Lõuna-Eestist (kõrge töötusetasemega piirkonnad). Küsitluse tulemustest selgus, et tütarlaste teadmised turvaseksist ja haigustest olid puudulikud. 3% ei kasutanud kunagi kondome, 20% kasutab neid harva. Samuti selgus intervjuudest, et suur osa klientidest (iga kolmas või neljas) on nõus maksma kahe- või kolmekordset hinda selleks, et pääseda kaitsevahendite kasutamisest.

66% alaealistest prostituutidest ostsid kondome kioskitest – sellest lähtuvalt kasutavad nad odavaid ja ebakvaliteetseid kondome. Apteegist ostsid 30% ja mujalt 4%. 13% tüdrukutest pidas kondome liiga kalliks, kuid suurem osa oli arvamusel, et kondoomide hind on vastuvõetav. Uurimuse tulemusest ei selgu, miks tüdrukud ostavad odavaid kondome kioskitest, kui nad hinna üle ei kaeba. Võimalik, et apteegist häbenetakse osta, kuid küsitletud ei pruukinud olla teadlikud kvaliteedi erinevusest.

46% alaealistest prostituutidest ei käinud regulaarselt arstlikul läbivaatusel. Regulaarseks kontrolliks pidasid küsitletud arstlikku läbivaatust kaks korda aastas. 89% küsitletutest sooviksid anonüümset meditsiinilist teenust.

Peamised tulemused

Normatiivne tasand. Poliitilise ja sotsiaalse muutuse loomine HIV/AIDS preventsiioniks

Takistused paremaks tööks

Riiklikul tasandil ei ole Kalikova arvates võetud seisukohta, et narkomaania ja AIDS vastu võitlemine oleks Eestis prioriteet. Kompaktne HIV/AIDS poliitika tema hinnangul praegu puudub. Kuigi ministrid teevad väidetavalt koostööd HIV/AIDS probleemi lahendamiseks, ei ole Kalikova arvates tulemusi näha. Narkomaania probleemi teadvustatakse paremini, sest narkomaanid on muutunud nähtavaks – vargused, kalleletungid, narkomaanide kogunemised trepikodades. Teise tervisespetsialisti arvates takistab tööd ametnike äärmine võhiklikkus.

Terviseedenduse Keskuse juhataja arvates on aga näiteks südame-veresoonkonna haiguste, vähihaiguste ja traumatismi ennetamine AIDS-i preventsiioniga võrreldes palju õnnetumas olukorras, ehkki mainitud valdkondades oleks preventsiion kulutuste plaanis

tõhusam, samuti on probleem hetkel AIDS-iga võrreldes märksa ulatuslikum. Küsitletud võtmeisikute arvates hindab valitsus HIV/AIDS-i prioriteeti madalaks (1 või 2). Eranditeks olid üks ametnik ja üks spetsialist, kes arvasid, et valitsus hindab prioriteeti üsna kõrgeks (4).

Valitsuse hinnang preventiooni valdkonnale kui prioriteedile peegeldub reeglina valdkonna finantseerimise kaudu - see, mida peetakse oluliseks, seda finantseeritakse. AIDS-i programmi on käesoleval aastal finantseeritud rohkem kui ühtki teist preventiivset programmi. Kõik teised väga olulised valdkonnad on AIDS-i arvel kokku surutud

AIDS-i Ennetuskeskus aga kaebab samuti ressursside nappuse üle. Suure tõenäosuga ei ole Eesti Vabariigil lihtsalt piisavalt ressursse ja kõik vaevlevad rahapuuduses.

Konkreetselt struktuuri, mis ametlikult kaasaks maarajoone HIV/AIDS kommunikatsiooni, pole meie andmetel olemas (on vaid eelpool mainitud noortekabinetid, AIDS-i Ennetuskeskuse filiaalid ja Stop AIDS Maraton). Tendents on pigem "töötada oma mätta otsas" ja koostöö kui töövorm on kogu riigis suhteliselt algelisel tasandil. Paljudel juhtudel tuleb omavalitsuste seas teha suurt selgitustööd, enne kui HIV/AIDS preventiooniga üldse tegelema hakatakse.

Tööd noortega keegi konkreetselt ei koordineeri, samuti ei koordineeri keegi kommunikatsiooni.

Ametniku hinnangul on peamiseks takistuseks konkureerivate probleemide suur hulk, kuid tema hinnangul on valitsuse tasandil olukord siiski oluliselt parem kui näiteks kohalike omavalitsuste tasandil. Rahaliste otsuste (mis on erineval tasandil "valitsejate" peamiseks atribuudiks) tegemisel on valikuvõimalused lühikeses perspektiivis väga piiratud.

Võimalused töö parandamiseks

Kalikova hinnangul peaks nõukogus lisaks Sotsiaalministeeriumile esindatud olema ka Haridusministeeriumi, Rahandusministeeriumi, Siseministeeriumi, Justiitsministeeriumi ja Kultuuriministeeriumi (kommunikatsioon) esindajad, ning seda mitte reaametnike, vaid juhtfiguuride tasemel. Reaametnikest ei ole alati piisavalt kasu, sest neil pole piisavalt võimu, võimukandjateni aga jõuab sageli moonutatud info ning nad teadvusta endale probleemi tõsidust. Hetkel on AIDS/HIV probleem lahendamine jäetud põhiliselt Sotsiaalministeeriumi hooleks, ehkki sellele tuleks läheneda koostööd rakendades. Sotsiaalministeerium on aga delegeerinud vastutuse peaaesjalikult AIDS-i Ennetuskeskusele.

Küsimustele vastanud tervisespetsialistide arvates tuleks pidevalt avaldada survet ning pakkuda ka nõustamist valitsusele ja ametnikele, sellele võivad kaasa aidata rahvusvahelised organisatsioonid.

Ametniku arvates võiks olukorda parandada eesmärkide ja plaanide põhjalik koostamine (põhjendamine), tegevuste plaanipärane elluviimine ja tehtu analüüsimine tagasiside korras.

Maakondades peaksid olema terviseedenduse spetsialistid, kelle kätte jookseb palju infot, mida võiks ära kasutada. Läbi tuleks viia erinevaid koolitusi, mille tulemiks oleks noortest ja täiskasvanutest moodustuv meeskond, kes oma maakonnas hakkaks propageerima tervislikke eluviise ja turvalist seksuaalkäitumist. See nõuab eelnevalt

kindlasti head lobby-tööd ja mingil määral ka finantse. Kõige tähtsam on leida inimesed, kes suudaksid ja tahaksid koordineerida tööd oma vallas või väikelinnas.

Olemasolevatest struktuuridest võiks rohkem ära kasutada noortekabinette ja edendada teabe levitamist loengute ja workshopide kaudu.

Näited heast praktikast

Kalikova väitel on AIDS-i Ennetuskeskusel olnud hea koostöö Justiitsministeeriumiga. Vastutav ametnik Peeter Krall osutus väga paindlikuks inimeseks, kes sai kiiresti aru probleemi tõsidusest ja oli huvitatud koostööst HIVi preventiooni ja rehabilitatsiooni korraldamiseks kinnipidamisasutustes. Samuti kiitis Kalikova koostööd Tallinna ja Narva omavalitsusega, kellega võib pärast selgitustöö tegemist igati rahule jääda. Selles osas on tuua ka eriti positiivseid näiteid – Viljandi linnavalitsus näitas üles initsiatiivi probleemiga tegelemiseks. AIDS-i Ennetuskeskuselt paluti ainult informatsiooni ja õpetust, mida sealt loomulikult anti, projektideks vajalikud ressursid muretses omavalitsus täiesti iseseisvalt.

Head näited surve avaldamise tulemustest: ESPO tegevus on avaldanud otsest mõju riiklikule HIV/AIDS-i poliitikale. Nii näiteks saavutati kombineeritud ravi riiklik finantseerimine suures osas tänu ESPO tegevusele ja rahvusvaheliste HIV-positiivsete inimeste organisatsioonide ühistele jõupingutustele ning survele. 2002. aasta algusest makstakse kõigi Eesti AIDS-i haigete ravi täielikult kinni.

Kohalike noorte nõustamiskeskuste loomisele oma piirkonnas on finantsabi andnud Tartu, Tallinna Haabersti, ja Pärnu omavalitsus. Mõnel juhul on tingimuseks, et noortekabinet panustab vastava piirkonna kooliõpilaste seksuaalkasvatuse.

Sotsiaalne mobilisatsioon. Kaasata rohkem sektoreid, professionaale ja sotsiaalseid rühmi preventiivsesse tegevusse

Takistused paremaks tööks

Küsimus seisneb eelkõige professionaalsete ja mitteprofessionaalsete inimeste ning institutsioonide väljaselgitamises. Hetkel ei ole sellest täielikku ülevaadet. Kõik, kes vähegi oskavad HIV/AIDS-i teemal kaasa rääkida, tahavad olla pigem otsustaja ja koordineerija rollis. Organiseeritud tegevust pole põhimõtteliselt olemas – vasak käsi ei tea, mida parem teeb. MTÜ-d ei räägi alati oma tegevusest, sest nad kardavad ilma jääda oma ideedest ja ressurssidest. Suure tõenäosusega on olemas ka väga häid ja edukaid HIV/AIDS-i teemaga tegelevaid projekte ning ühendusi, kellest palju ei teata, sest nad pole ennast reklaaminud ning on jäänud suuremate rahaliste ressursside puudusel kohalikele tasandile. Ei ole välja töötatud selgeid kriteeriume, milliste tingimuste alusel HIV/AIDS temaatikaga tegeleda tohib – näit. kes võib anda koolis tunde HIV/AIDS-i ja narkomaania teemadel. Ehkki HIV/AIDS ennetamisega tegelevaid projekte on võrdlemisi palju, ei ole nende kvaliteet alati küllaldane. Suure tõenäosusega tegelevad mõningate projektidega inimesed, kes pole võimelised oma tööga hästi hakkama saama.

Ühe professionaali sõnul on MTÜ-des tegutsevad noored sageli väga entusiastlikud, kuid nende teadmised efektiivsest ja tulemuslikust planeeritud tegevusest on paraku vähesed.

Teine professionaal nimetab suurimaks puuduseks kvalifitseeritud inimressursside vähesust – häid ideid on raske teostada, sest inimesi ei jätku. Olukorras, kus info ei liigu piisavalt hästi ei leia inimesed tõenäoliselt üksteist üles – noortel entusiastidel on keeruline leida rakendust ja professionaalidel ei jätku plaanide elluviimiseks inimesi.

Ametniku hinnangul on HIV/AIDS-iga tegelevatel organisatsioonidel puudu oskustest ja kogemustest oma tegevusi pikemas perspektiivis planeerida ja põhjendada (laiemalt kui konkreetse rahalise toetuse eest teostatava projekti raames). Hästi ja ratsionaalselt põhjendatud eesmärgipärasus on puudulik. Samuti jätab soovida oma rolli ja võimete tunnetamine ühiskonnas.

Võimalused töö parandamiseks

Projektide rahastamist tuleks palju põhjalikumalt kontrollida, vältimaks Eesti niigi tagasihoidlike ressursside ebaratsionaalset kasutamist. Et kaasata HIV/AIDS tegevusse uusi sektoreid ja noori aktiivseid inimesi, tuleb nende tegevust toetada, kuid soovitav oleks nende koostöö laialdasemaid teadmisi omavate spetsialistidega. Projektide rahastamisel tuleks eriti soosida projekte, mis näevad ette professionaalide koostööd noortega. See sunniks spetsialiste kaasama noori oma tegevusse, spetsialistide teadmised võimadaksid aga vältida oskamatuses tekkinud vigu.

Praegu tegutsetakse paljuski projektist projekti. Organisatsioonide ja MTÜ-de tegevust tuleks planeerida pikemas perspektiivis.

Et üldist koostööd pisutki suurendada, võiksid projekte rahastavad ametkonnad korraldada ka ühepäevaseid seminare, kus kõigi rahastatud projektide teostajad oma tööd ja plaane teistele tutvustaksid.

Rahapuuduse tõttu loobutakse praegu paljudest meetmetest – eriti selles osas, mis puudutab teabe levitamist meedia kaudu. Näiteks oli AIDS-i Ennetuskeskusel plaan teha reklaamklipp ja näidata seda kinodes, rahapuuduse tõttu jäi see aga tegemata. Oskusliku lähenemise korral õnnestub sellistesse projektidesse kaasata ka erafirmade raha, sest neile on see hea võimalus enesereklaamiks.

ESPO tegevus peaks kõvasti laienema. ESPO-l võiks olla alarühmi ka teistes linnades, näiteks Tartus, Narvas jne. ESPO asub Tallinnas, seega pakutakse kooskäimise võimalust praktiliselt ainult pealinna piirkonnas elavatele HIV-positiivsetele. Samuti võiks ESPO end laiema reklaamida ja rohkem uusi liikmeid vastu võtta. Praeguseks on ühendusest saanud pigem kinnine klubi. ESPO ühingu juures peaksid olema HIV-positiivsete tugirühmad noortele – võimalik, et teismeline ei soovi olla ühes rühmas keskealisega ja vastupidi. Tugirühmad tuleks asutada ka HIV-positiivsete vanematele, nende tuttavatele ja sugulastele, kes oma HIV-positiivsete lähedaste abistamisel ja toetamisel ka ise toetust vajavad.

Asjatundjate arvates tuleks HIV/AIDS-i temaatikaga tegelevatele mittetulundusühingutele ja ka riiklikele organisatsioonidele pakkuda tasuta (täiend)koolitust, et nad oma meetodeid täiendada ja kogemusi vahetada saaksid. Samuti oleks tarvis tegevust toetavaid materjale – filme, videoklippe ja kirjandust. Rahvusvahelistelt organisatsioonidelt oodatakse eelkõige oskusteavet ja oma ala eksperte, kes teisi innustada suudaksid. Heal tasemel toimiv võrgutöö vallandab ka kohalike inimeste energia.

Eeskuju tuleks võtta rahvusvahelised kogemustest ühiskonnaprotsesside juhtimise ja poliitilise (sh. kohalikul tasemel) otsustustaseme kaasmõjutamise alal.

Näited heast praktikast

Hea koostöö on olnud AIDS-i Ennetuskeskuse ja Living for Tomorrow, ESPO ja AIDS-i Ennetuskeskuse, AIDS-i Ennetuskeskuse ja koolide ning AIDS-i Ennetuskeskuse ja Tervishoiumuuseumi vahel.

Kai Haldre sõnul on mõne välismaise spetsialisti lühiajalisel viibimisel Eestis olnud otsustav tähendus. Näiteks tõi Haldre IPPF Euroopa regiooni ajakirja “Choices” toimetaja, Hollandi sotsioloog Evert Kettingu. Tema energia ja analüüsivõime on olnud olulise tähendusega – need on näidanud, kuhu ja kuidas on võimalik edasi liikuda ja milliseid tulemusi saavutada. Eesti Pereplaneerimise Liitu on aidanud eelkõige teadmiste ja oma eeskujuga sõsarorganisatsioonid RFSU Rootsist ja Väestöliitto Soomest.

Individuaalne tasand. Luua eeldused käitumise ja suhtumiste muutumiseks

Takistused paremaks tööks

Rühmaks, kes saab liialt vähe HIV/AIDS preventsiiooni, märkisid intervjuueeritud peamiselt “noored”; mõningatel juhtudel toodi konkreetsemalt välja madala haridustasemega noored, tänavalapsed või alaealised narkomaanid. Ühe spetsialisti sõnul ei saa piisavalt preventsiiooni ja õpetust vähekindlustatud, sotsiaalselt kehvematest oludest pärinevad ja madalama haridustasemega noored. Küsitletud ametnik oli arvamusel, et mitmete sihtprogrammide olemasolule vaatamata ei ole õnnestunud saavutada piisavat edu peamiste riskigruppidega – sotsiaalmajanduslikult vähekindlustatud rühmadega, sh. sellesse riskigruppi kuuluvate lastega. Eriti halb on olukord juhul, kui tegemist on kooliskäimisest kõrvalehoidvate lastega. Samuti on kehvemates koolides õpetus madalal tasemel. Mitu vastanut märkis, et õpetust pakutakse iseenesest piisavalt, pigem seisneb probleem selles, et pakutava õpetuse tase on madal. Õpetus koolis sõltub õpetaja isiksusest – noored ja edumeelsed räägivad rohkem, vanemad õpetajad ei julge sageli omal algatusel olulisi teemasid käsile võtta.

Suureks takistuseks noorte teadlikkuse tõstmisel on korraliku süstemaatilise koolituse puudumine põhihariduse koosseisus. Seksuaalkasvatuse õpetamine koolides jätab soovida juba selle pärast, et õpetajaid on liiga vähe. Spetsiaalsed koolitusprojektid hõlmavad vaid murdosa noortest.

Nendele noortele inimestele, kes võtavad vaevaks ise informatsiooni otsida, on seda küllaldaselt saadaval; samas pakutakse informatsiooni, mis hakkaks silma ka neile, kes seda ei otsi (näiteks plakateid), võrdlemisi vähe. Peamiselt mäletasid fookusgrupi intervjuudes osalejad kampaania *Negatiivne eeskuju* plakateid.

Kuivõrd Eestis algas HIV/AIDS-i epideemia süstivate narkomaanide seas Ida-Virumaal, siis on paljud noored siiani arvamusel, et see on “nende probleem”, mistõttu AIDS-i ohtu ei tajuta reaalsena.

Kondoome ei peeta liialt kalliks, küll aga häbenevad mõningad noored neid osta. Kuivõrd HIV/AIDS ohtu ei peeta piisavalt reaalseks, ei vaevuta alati kondoomi kasutama.

Narkomaanid ei pruugi olla kuigi hästi informeeritud. Infovoldikuid jagatakse süstlavahetustes, sinna aga ei julge narkomaanid alati minna, sest on esinenud juhtumeid, mil läheduses varitsenud politseinikud on süstlavahetusse tulijaid uimastitarbimise pärast arreteerinud.

Võimalused töö parandamiseks

Olukorra parandamiseks oleks oluliseks sõlmpunktiks õpetajate koolituse parandamine. Kui professionaalseid õpetajaid jaguks kõikidesse koolidesse, oleks noortele tagatud vähemalt teoreetilised teadmised haigustest ja enesekaitsemiseviisidest.

Seksuaalkasvatuse koolitust on lisaks õpetajatele tarvis ka lastevanematele, sest seksuaalkasvatus algab peres kohe pärast lapse sündi. Hiljem lapsele antud suusõnalised seletused ei kujunda lapse suhtumist sugueluküsimustesse, vaid vormivad välja need seisukohad, mis valitsevad teda ümbritsevas kasvumiljööös.

Idee töötaks paremini, kui ühe laua taha saaks nende probleemide arutlemiseks kokku koguda nii lapsevanemad kui ka õpetajad. Kõige paremini töötaks taoline süsteem maakondades, kus lapsevanemad pole ehk tööga nii hõivatud kui linnas.

Peaaegu kõik fookusgruppides osalenud noored arutlesid seksi ja suguhaigusi puudutavaid küsimusi oma sõprade või partneritega. Täiskasvanutega ei teki noortel sageli nii usalduslikku vahekorda kui eakaaslastega. Noorte inimeste mõjutamine eakaaslaste kaudu on kõige tõhusamaks lahenduseks.

Tuleks moodustada noorterühmi, kes uuriksid eakaaslaste arvamusi selle kohta, millised meetodid oleksid noorte seksuaalkäitumise mõjutamisel kõige tõhusamad. Niisugune noorterühm võiks olla igas koolis. Noorterühmi võib moodustada eraldi, kuid neid võib luua ka õpilasomavalitsusse kuuluvate noorte baasil. Näiteks võiks noorterühm välja uurida, missugust informatsiooni kooliõpilased vajavad.

Paljud noored pidasid vajalikuks kondoomiautomaatide olemasolu – kondoomid oleksid sellisel juhul paremini kättesaadavad ja häbenemise küsimus langeks ära. Noorte seksuaalkäitumise otseseks mõjutamiseks tuleks leida ressursid, et muretseda Eestisse niisugused automaadid.

Narkomaanidega töötamiseks tuleks minna tänavale narkomaanidega kontakte sõlmima, neid õpetama ja neile vastavat kirjandust jagada.

Eraldi programmi oleks tarvis tänavalastele. Neil puudub juurdepääs infole (nad ei käi koolis, neil pole vanemaid või puuduvad usaldusväärsed suhted täiskasvanutega). Programme tuleks läbi viia varjupaikades ja turvakodudes, kus tänavalastega on võimalik kõige paremini kontakti luua.

Nii noored kui ka täiskasvanud kardavad HIV-positiivseid inimesi. Tähelepanu tuleks pöörata selle hirmu kõrvaldamisele ühiskonnast.

Näited heast praktikast

Eakaaslaste mõju: Žanna (17) sai koolituse ühendusest Living for Tomorrow, mille tegevuses aktiivne tütarlaps siiani vabatahtlikuna osaleb. Tema koolikaaslased olid HIV/AIDS-i teemadel võrdlemisi hästi informeeritud ja viitasid pidevalt temale kui nende põhilisele infoallikale. Kahtluse tekkimisel haiguse suhtes, samuti info või abi saamiseks

pöördusid koolikaaslased kõige meelsamini just tema poole. Kui koolis tekkis paanika HIV-positiivse õpilase pärast ja õpetajad soovitasid olla ettevaatlikud tualettides ning ühiste esemete kasutamisel, tõusis Zanna väidetavalt püsti, vaidles vastu õpetajate poolt räägitule ning selgitas, kuidas HI-viirus levib ja kuidas mitte.

Hirmu vähendamine HIV-positiivsete ees: Living for Tomorrow seminaridel kohtuvad noored seminari viimasel päeval HIV-positiivse inimesega. Noored saavad küsida küsimusi ja kuulda HIV-positiivse jutustust tema elus toimunud sündmustest. Living for Tomorrow seminari lõpetanud noored ei karda HIV-positiivseid, sest nad on üle saanud hirmust, puutunud kokku viirusesse nakatunud inimesega ja teadvustanud endale seda, et terve inimene on HIV-positiivsele suuremaks ohuks kui vastupidi.

Ülevaade meediast

Televisioon ja raadio

Televisioonis on AIDS/HIVI teemat käsitletud erinevates saadetes lühikeste lõikudena. Saatesari "Seksuaalne kaamera" käsitles aeg-ajalt STLH/HIV teemasid. Saade oli huvitav ja elulähedane. Noorte jaoks oli ta aga eetris pisut liiga hilisel ajal. Peale epideemia algust 2000. aasta septembris HIV/AIDS-i teemalised uudised ja saated sagesid – sõna võtsid paljud spetsialistid nii eesti- kui venekeelsetes saadetes. Meeldejääv episood oli populaarses saates "Kahvel", kus küsitleti Narvast pärit HIV-positiivset abielupaari. Vaatajate sõnul tekitas intervjuu nende vastu sümpaatiat ja kaastunnet. Pikk ja põhjalik saade HIV/AIDS teemadel oli eetris eelmise aasta 1. detsembril, ülemaailmsel AIDS-i ennetamise päeval. Pooleteisetunnises saates oli lihtsalt ja konkreetselt teksti ning animatsiooni abil edasi antud AIDS-i ja HI-viirust puudutav informatsioon, studios vestlesid spetsialistid, oli intervjuu homoseksuaalse mehega ning filmilõikudelt esitati anonüümseid intervjuusid HIV-positiivsetega, Narvas sünnitamisel surnud HIV-positiivse diskrimineeritud vanematega ja HIV-positiivse inimese abikaasaga. Inimestel oli võimalik helistada ja küsimusi küsida. Saade oli informatiivne, intervjuud olid huvitavad ja avameelsed. Homoseksuaalse inimese avalik esinemine studios on Eesti oludes küllalt erandlik. See oli üks väheseid saateid, kus teemat käsitleti ilma hirmu, kõmu või paanikat tekitamata. Saade tehti koostöös AIDS-i Ennetuskeskusega, see oli põhjalikult läbi mõeldud ning spetsialistidega kooskõlastatud.

1997-1998. aastal oli ETVs Maailmapanga Eesti Tervishoiuprojekti poolt rahastatud sari seksuaaltervisest "Terviseks!"

Raadios on saateid olnud enam kui televisioonis, tendentsid on aga sarnased. Raadios on probleemi üle rohkem arutletud, studiosse kutsutud spetsialistid on vastanud inimeste küsimustele. 2001. aasta sügisel oli näiteks arutlus teemal, kas on eetiline kulutada raha heroiniisõitlaste süstaldele, kui näiteks suhkruhaigete süstlaid keegi nende eest kinni ei maksa.

Trükitud meedia

Ühendus AntiAIDS eristab oma tegevuses massimeedia ajajärku, mis jäi üheksakümnendate aastate algusesse, ja trükiste ajajärku, mis algas selle aastakümne keskpaigast. Kuni 90-ndate keskpaigani oli peamiseks teabekanaliks meedia. Aastatel 1994 ja 1995 andis AntiAIDS välja üle 30 ennetustrükise, kolmandiku trükiarvust vene

keeles (AntiAIDS-i tutvustav voldik). Viimastel aastatel ilmunud trükiste väljaandjateks on olnud peamiselt AIDS-i Ennetuskeskus ja Eesti Pereplaneerimise Liit. Trükiseid on jagatud kampaania korras tänavatel, noorte massiüritustel (kontserditel, pidudel, messidel jne.) noorte nõustamiskeskustes ja koolides. Üha rohkem kajastatakse HIV/AIDS teemat ka trükitud ajakirjanduses.

AIDS-i käsitlemine venekeelses meedias

Analüüs põhineb AIDS-i Ennetuskeskuse poolt kogutud artiklidel. Artikleid ei ole kogutud süstemaatilisel; väljavõtteid on tehtud vastavate artiklite märkamisel. Eeldatavasti hõlmab analüüs suurt osa AIDS/HIV teemal ilmunud kirjutistest, samas ei ole aga välistatud, et mõned artiklid on AIDS-i Ennetuskeskuse kogumikust välja jäänud.

Kokku on vaatluse all 44 HIV/AIDS-i käsitlevat artiklit, mis on ilmunud ajavahemikus 2000. aasta veebruarist 2001. aasta augustini. Vaatluse all olid kõik üle-eestilised vene ajalehed: Molodjož Estonii, Estonija (ja selle nädalalõpu lisa Vesti pluss) ning Den za Dnjom, samuti regionaalne ajaleht Severnoje Poberežje (Põhjarannik).

Valitud artiklitest olid vaid seitse ilmunud enne 2000-nda aasta oktoobris alanud epideemiat. 2000. aasta kaheksa kuu jooksul ilmus 18 HIV/AIDS-i käsitlevat artiklit, 11 neist peale epideemia algust. 2001. aasta esimese kaheksa kuu jooksul on ilmunud 25 artiklit. (Ühe artikli ilmumise aega polnud märgitud).

Analüüsis vaadeldi eraldi ühiskondlikku tasandit – niisuguseid artikleid, mis pigem arutlesid HIV/AIDS-i kui nähtuse üle. Arvestamata mõningaid lühikommentaare, mis pärinevad intervjuudest erinevate ühiskonnategelastega, võib väita, et vastupidiselt eestikeelsele meediale puudub venekeelses meedias peaaegu täielikult nägemus HIV/AIDS-ist kui 'nende' probleemist, kes selles ise süüdi on. Lugejaid ei üritata veenda selles, et HIV/AIDS ei puuduta 'korralikke' kodanikke, ning et sellega pole tarvis võidelda. Tundub, nagu domineeriks venekeelses meedias ühine arusaam, et HIV/AIDS on kogu ühiskonda puudutav reaalne probleem, samas piirduakse vaid probleemi olemasolu tõdemisega ning puuduvad ettepanekud, kuidas tekkinud olukorda lahendada.

'Nad on ise süüdi'-nägemus eksisteerib vene ajalehtedes vaid eestikeelsetes ajalehtedes avaldatud artiklite tõlgete näol, millele on lisatud omapoolsed kommentaarid. Kuigi Toomas Vilosiuse ning Anti Liivi ütlused, mille kohaselt AIDS-i haigestunud inimesed on ise süüdi ning ülejäänud elanikkonda nende probleemid ei puuduta, ei jäänud kajastamata ka vene ajalehtedes, olid neile pühendatud vaid vähesed artiklid, mis tundusid poliitikute sõnu tsiteerides rõhutasid nende seisukohtade absurdust. Venekeelne meedia leiab, et Vilosius ning Liiv käituvad nagu 'halvasti kasvatatud vulgaarsed teismelised, kes ei tea, millest nad räägivad'. Ühiskondlikul tasandil ilmunud artikleid oli kokku 26, neist 10 sisaldasid kasulikku informatsiooni, 12 olid neutraalsed ja 4 käsitlesid "ise süüdi" teemat.

Isikliku tasandi all käsitleti artikleid, mis olid suunatud vahetult lugejale, teavitamaks teda HIV/AIDSiga seotud teemadest. 8-t neist võiks lugeda kasulikuks informatsiooniks – lugejat teavitati sellest, kuidas HIV/AIDS levib/ei levi, selgitati HI-viiruse mõju organismile, selgitati HIV-positiivse ja AIDS-i haige erinevust jne. 4 olid neutraalsed – statistika, teavitus sündmustest jne. 6-t võiks lugeda skandaalseteks - arvamus, et AIDS levib õhu kaudu, narkomaanid üritavad (Narva) koolides kaasõpilasi mustade süstalde abil HIV/AIDS-i nakatada jne.

HIV-viirusesse nakatunud inimese väitel, kelle emakeeleks on vene keel, kuid kes räägib ja saab aru ka eesti keelest, on info liikumine eesti- ja venekeelses meedias väga erinev. Eestikeelne ajakirjandus kajastab rohkem seda, mis ühiskonnas toimub, venekeelne ajakirjandus Eestis jääb selle koha pealt kõvasti alla. Samas kajastab eestikeelne meedia liiga palju ülemäärast, ebaolulist või koguni kontrollimatuid fakte.

Muud kommunikatsioonikanalid

Internet

Internetis on mitmeid eestikeelseid foorumeid, mis nime poolest on spetsialiseerunud seksuaalelu või HIV/AIDS-iga seonduvatele teemadele. Tuntuimaks neist on ehk Delfi, ühe kuulsaima Eesti võrguportaali foorum, mis on mõeldud mõttevahetuseks suguelu puudutavatel teemadel, ning mis hõlmab ka AIDS-i teemadele pühendatud eraldi alafoorumit. Lugejad avaldavad oma arvamust ja vestlevad. Teemad võetakse sageli ajakirjandusest. Näide: kuivõrd septembri lõpus oli ajakirjanduses vaateade selle kohta, et iga kolmas õpilane on HIV positiivne, oli portaalil septembri viimastel ja oktoobri esimestel päevadel teemaks HIV-positiivsed koolis. Kui palju neid on, kas nende nimed peaks avalikustama, kas oleks targem nad hoopis isoleerida jne. Arvamused olid erinevad. Kõikide arutlustega on aga vestlejad jäetud omapead ja puudub spetsialist, kes vajaduse korral selgitaks, parandaks või müüte kummutaks. Samuti puuduvad lingid informatiivsematele lehekülgedele.

Portaalil www.everyday.com on inimestel võimalik esitada küsimusi naiste- ja meestearstile ning naha- ja suguhaiguste arstile.

www.aids.ee – AIDS-i ennetuskeskuse koduleheküljel on loetav eesti, vene kui ka inglise keeles. Leheküljel pakub infot ennetuskeskuse ja selle tegevuse, HIV/AIDS-i olemuse ning nakatumisviiside kohta, samuti on levinumate müütide kummutamiseks eraldi välja toodud viisid, kuidas viirus ei levi, ning juttu on ka testimisest ja ravist. Lisaks käsitletakse HI-viiruse testimist ja tuuakse välja riskirühmad, kellel tasuks end kontrollida, kirjeldatakse HI-viiruse avastamise korral järgnevat protseduuri, tutvustatakse temaatilisi voldikuid, tuuakse ära Eesti ja ülemaailmne HIV/AIDS-i statistika, tutvustatakse muid sugulisel teel levivaid haigusi, pakutakse natuke teoreetilist infot narkomaaniast ning käsitletakse turvaseksi – k.a. selgitused ja õpetused.

Kalikova sõnul vajaks koduleheküljel pidevat täiendamist, mis on materiaalse võimaluste puudumise tõttu hetkel väga keeruline.

www.lahendus.net – psühholoogiaüliõpilaste loodud nõustamiskeskus. HIV/AIDS teemat pole konkreetselt mainitud, eraldi on välja toodud suhted, samuti uimastid ning sõltuvus.

Informatsiooni leidub Internetis piisavalt (vt. lisa *Muud Interneti allikad*). Interneti kui kommunikatsioonivahendi miinuseks on pigem selle piiratud kättesaadavus. Riskirühmadel pole tavaliselt Internetist info hankimise võimalusi ega ka selleks tarvilikke oskusi.

www.amor.ee alates 1998. aasta lõpust vastavad noorte seksuaal- ja reproduktiivtervise teemalistele küsimustele Tartu noorte nõustamiskeskuse töötajad

Messid ja konverentsid

HIV/AIDS-alaste trükiste levitamine messidel

HIV/AIDS-i käsitlevaid materjale on levitatud noortele mõeldud messidel. Mitmes fookusgruupiintervjuus viidati messile “Teeviit”, kus oli võimalik tutvuda vastavate materjalidega. Materjale levitasid messil Eesti pereplaneerimise Liit ja AIDS-i Ennetuskeskus.

P20: Käisin Teeviidal kaks aastat tagasi. Seal oli kõik väljas ja õigele kontingendile ka – noortele. Kes tahab, läheb ja võtab. Nendes brošüürides on kõik olemas, mida vähegi teada tahad.

Peale brošüüride levitamise õpetati samal messil ka näiteks kondoomi pealepanemist.

Samuti levitatakse materjale erootikamessidel – näiteks “Sekspeeditsoon” 2000. aastal. Vastati soovijate küsimustele ja töötas anonüümne nõustamiskabinet.

HIV/AIDS teemaga seotud konverentsid

Juunis korraldas ESPO Ida-Euroopa HIV/AIDS alase koostöö võrgustiku seminari Tallinnas.

2001. aasta 24-30. septembril toimus rahvusvaheline konverents, mille organiseeris vabatahtlike ühendus Eestis EstYES ja mille eesmärgiks oli tutvustada vabatahtlikele Eestist ja välismaalt HIV/AIDS preventsiioniga seonduvaid ettevõtmisi. Idee sellise konverentsi korraldamiseks tuli Ida- ja Kesk-Euroopa vabatahtlike organisatsioonide võrgustikult EASTLINKS. Konverentsi rahastas UNESCO. Korraldaja arvates õnnestus konverents suurepäraselt. See andis palju informatsiooni EASTLINKSi liikmesorganisatsioonidele, suunas neid HIV/AIDS temaatikaga seotud tegevusele ning töötas välja võimalikud aktsioonid ja projektid, mida on võimalik realiseerida juba lähitulevikus. Kõige olulisemaks peab korraldaja seda, et nende töö on suunatud noortele inimestele, kes tema arvates HIV/AIDS preventsiiooni kõige enam vajavad, kuid ei saa seda antud hetkel piisaval määral.

19. oktoobril toimus peamiselt arstidele ja sotsiaaltöötajatele mõeldud konverents “HIV/AIDS ja Eesti”. Konverents lähenes HIV/AIDS problemaatikale valdavalt meditsiinilisest vaatepunktist. Konverentsi korraldajateks olid Seksuaalsel Teel Levivate Infektsioonide Eesti Ühing, Eesti Nakkushaiguste Selts ja Tervisekaitse Inspektsiooni AIDS-i Ennetuskeskus.

Tuvastatud võimalused/soovitused

Eestis on puudus sügava sisuga õpetlikest filmidest, mis oleksid orienteeritud vastavale vanusegrupile. Eestis puuduvad HIV/AIDS-i ja muid sugulisel teel levivaid haigusi käsitlevad saated, mis oleksid noortepärased ja huvitavad (“Seksuaalne kaamera” lõpetati, põhjenduseks toodi teemaderingi otsalõppemine). Televisioon ja raadio võiksid aeg-ajalt (mitte üksnes kampaaniate käigus või ülemaailmse AIDS-i päeva raames) edastada hästi läbimõeldud reklaamiklippe turvaseksi jms kohta, samuti professionaalsel

tasemel tehtud kondoomireklaame, mis lisaks toote reklaamimisele annaks ka edasi sõnumit turvalise vahekorra ja hea seksi kohta.

Televisioonis on noortele iga päev eetris muusikasaade FILTER, mida vaatavad paljud noored, ning saatejuhid on paljudele eeskujuks. FILTER võiks teha regulaarseid erisaateid, kus keskendutakse HIV/AIDS ennetamisele ja turvalisele seksuaalkäitumisele (nt. kondoomi kasutamise õpetamine, HIVi levimise viisid). Noortele eeskujuks olevad inimesed võiksid diskuteerida vastavatel teemadel, nt. miks on vaja kasutada kondoomi.

Sageli jääb puudu professionaalsusest ning koostööst ajakirjanike ja spetsialistide vahel.

Meedia kui selline on ühelt poolt aidanud kaasa AIDS-i teema käsitlemisele ja arusaamisele. Teiselt poolt on ajakirjanike ebakompetentsus ja ekslikud laused külvanud rohkem paanikat ja müüte kui ükski teine kanal.

Meedias ilmuvate saadete ja artiklite kvaliteedi parandamiseks tuleks paluda olulistel lehtedel ning tele- ja raadiojaamadatel valida oma personali seast välja esindajad, kes omaksid mingil määral teadmisi ja tunneksid huvi HIV/AIDS temaatika vastu, ning korraldada neile lühike kursus/teabepäev. Taoline koosviibimine looks ühtlasi ka suhted ajakirjanike ja spetsialistide vahel, võimaldades edaspidi alati suhelda kindla inimesega, kes valdkonda tunneb. See aitaks vältida ebatäpse või moonutatud teabe sattumist meediasse.

Lisaks HIV/AIDS-iga seotud ohtude käsitlemisele peaks meediakanalites rohkem olema ka selgitustööd tegevaid saateid/artikleid. Eestis ollakse väga sageli vaenulikult meelestatud HIV-positiivsete, eriti aga nakkuse saanud süstivate narkomaanide vastu. Meedias peaks rahvale selgitama ka kahjude vähendamise põhimõtteid.

Võiks teha raadiosaateid, kus HIV positiivsed räägiksid oma elust ja probleemidest ning käsitleksid igapäevaelu sündmusi. Niisuguseid raadiosaateid tuleks ka piisavalt reklaamida, et inimesed oleksid nende olemasolust teadlikud.

Ideed HIV/AIDS kommunikatsiooni tõhustamiseks

Seksuaalkasvatuse programmide ülevaatamine. On teada, et seksuaalkasvatus koolis ei ole olnud efektiivne, mõnes koolis aga puudub täielikult. Riikliku õppekava alusel peaks õpetus algama 7 klassis. Tegelikult peaks seksuaalkasvatus koolides algama palju varem ja kestma pidevalt kuni keskkooli lõpetamiseni.

HIV-päeva korraldamine koolides 1. detsembril. Teemaatilised loengud, voldikute jagamine, filmide vaatamine, ühistegevus (nt. teemaatiliste plakatite joonistamine).

Ajurünnak – võiks välja kuulutada üle-eestilise n.ö. ideede konkursi: kuidas kõige efektiivsemalt levitada HIV-teemalist infot. Ideed võivad olla ka ulmelised – mida iganes osatakse välja mõelda. Nendest ideede seast saab välja valida kõige sobivamad, võimalik on ka erinevate mõtete ühendamine. Noortel on sageli palju huvitavaid mõtteid, puudub aga võimalus nende väljendamiseks.

Sama konkursi alamjaotuseks võiks olla turvaseksi plakatite konkurs. Hiljem tuleks paremad plakatid, mis noored on koos sõnumiga ise valmis teinud, ka tänavatele vaatamiseks välja panna. Living for Tomorrow seminaride raames teevad noored turvaseksi postri ja esitlevad seda – noorte ideed erinevad sageli täiskasvanute omadest.

Suured HIV/AIDS-i teemalised infokonverentsid noortele. Need peaksid toimuma erinevates Eesti linnades. Konverentsid on enamasti mõeldud täiskasvanutele. Tekib küsimus, kui suur osa noortele mõeldud ja täiskasvanutele edastatud infost tegelikkuses noorteni jõuab.

HIV/AIDS-i infotramm. Eesmärgiks on informatsiooni ja voldikute levitamine ning HIV/AIDS-iga seonduvate teemade arutlemine. Infotramm võib olla 1) kindla marsruudiga, sõidu kestus u. 30 minutit. Nagu väike ekskursioon. 2) Tavalise marsruudiga tramm (nt. Kopli-Kadriori). Trammi seintel on informatsioon HIV/AIDS-i kohta. Trammis võiks teatud kellaajal (nt. ajal, mil noortel lõppevad tunnid ning nad kõige rohkem ühistransporti kasutavad) olla inimene, kes läbi mikrofoni räägib vastavatel teemadel.

Ajaleht noortelt noortele – ajaleht, mis on loodud noorte poolt. Noored teevad kõik ise, alustades kujundusest ja lõpetades artiklitega. Ajaleht võiks käsitleda erinevaid teemasid, mis otseselt või kaudselt seonduvad HIV/AIDS-iga: suhted, turvaseks, reproduktiivne tervis jne. Ajaleht võiks ilmuda vähemalt kaks korda kuus.

Kirikud – Jutluste teemadena võiks käsitleda HIV/AIDS-i temaatikat. Kirikus käib teatud grupp inimesi ning nendeni oleks lihtne jõuda läbi jutluste. Erinevate rühmade harimine, ennetustöös tuleb rakendada mitmesuguseid meetodeid.

Living for Tomorrow filiaalide loomine lisaks Tallinnale (Põhja-Eesti), ka Lõuna-, Lääne-, Ida- ja Kesk-Eestisse. Praktika on näidanud, et ühingu seminaride lõppedes on paljud noored jäänud ühingusse vabatahtlikuks ning osalevad aktiivselt tänavatöodel ja üritustel ning isegi koolitustel, kus nad aitavad välja õpetada teisi noori. Ühingu poolt kasutatav meetodika on igati efektiivne.

Kokkuvõte

Eesti elanikkond, eriti vanemad inimesed, ei ole HIV/AIDS teemades osas piisavalt teadlikud, samuti jääb puudu tolerantsusest ja mõistmisest HI-viiruse kandjate suhtes.

Noorema elanikkonna teadlikkus on küll kõrgem, kuid epideemiale vaatamata ei taju paljud noored HIV/AIDS-i nakatumise ohtu reaalsena ega kaitse end piisavalt. Peamiselt tajutakse HIV/AIDS-i “nende” probleemina ja distantseerutakse sellest. “Nemad” on peamiselt süstivad narkomaanid, mõningatel juhtudel ka prostituudid, ringitõmbajad või Ida-Virumaal elavad inimesed. Teadlikumad ja laiemad silmaringiga noored üldiselt kaitsevad ennast rohkem – teabe kaudu hakkavad noored teemale rohkem mõtlema ja annavad endale aru võimalikest ebasoovitavatest tagajärgedest. Samas esineb riskikäitumist ka niisuguste noorte seas, kellel on piisavalt HIV/AIDS alast teavet. Riskikäitumine võib olla seotud alkoholitartumisega – pealiskaudsed seksuaalsuhted on joobes olles kergemad tekkima, kaitsevahendite kasutamine pole aga niisuguses olukorras kellelgi meele. Riskikäitumine on mõningate noorte inimeste elustiili osaks. Kõige halvem on nende noorte olukord, kes koolis ei käi – narkomaanide ja tänavalaste informeeritus on tõenäoliselt kõige puudulikum ja nakatumisoht kõige suurem.

Koolinoorte teadlikkus võiks olla kõrgem, kui neile oleks tagatud süstemaatiline seksuaalharidus koolides. Kuigi õppeprogramm näeb ette vastavate tundide olemasolu, tegelikkuses paljudel juhtudel tunde ei toimu, või siis on nad õpetaja ebaprofessionaalsuse tõttu liiga pealiskaudsed. Venekeelsed noored on võrreldes eesti

noortega halvemas olukorras. Uurimuse KISS alusel ei olnud pooled vastanud venekeelsetest (peamiselt 15-aastastest) noortest seksuaalharidust saanud (eestlastest 1/5). Fookusgrupi intervjuude alusel oli kõige puudulikum teave suguhaiguste ja HIV/AIDS-i kohta Narva venekeelsetel tütarlastel.

Põhiliseks takistuseks, mis ei võimalda HIV/AIDS-i preventiooni poliitilisel tasemel tõhustada, on tervisepetsialistide hinnagul ametnike vähiklikkus või probleemi tähtsuse alahindamine. Ametniku hinnangul takistab põhjalikku tegelemist HIV/AIDS temaga suur hulk konkureerivaid probleeme. Kommunikatsiooni ja noortega tehtavat tööd ei koordineeri ükski instants.

Uute inimeste ja ressursside kaasamine teemade käsitlemisse on takistatud, kuna HIV/AIDS projektidega on tegeldud ebaotstarbekalt ja see tekitab “vanades olijates” umbusku hilisemate juurdetulistajate suhtes. Samuti on mõningane vastuolu professionaalide/asjaarmastajate vahel. Ressursside nappus tekitab hirmu kõlvatu konkurentsi ees, see aga takistab koostööd.

Teabe jõudmist sihtrühmadeni pidurdab süstemaatilise koolihariduse ja laiemalt koordineeritud tegevuse puudumine. Nende jaoks, kes teabest ise huvitatud on, leidub seda piisavalt – internetis, trükitud meedias ja raamatutes. Madalama haridustasemega ja halvematest sotsiaalsetest oludest pärinevate noorteni teave alati jõua.

Kõikides koolides tuleks tagada elementaarse seksuaalhariduse andmine. Igati tuleks toetada projekte, mis tegelevad eakaaslaste kaasamisega noorte harimisse – valdav osa noori vestleb seksi või HIV/AIDS teemadel sõprade või kallimaga, eakaaslaselt saadud teavet on kõige lihtsam omaks võtta. Seksuaalkäitumise otseseks mõjutajaks tuleks luua võimalused kondoomide ostmiseks müügiautomaatidest, siis ei jääks ükski noor kaitsevahendita sellepärast, et ta on häbenenud seda osta.

Trükitud meedias on HIV/AIDS teemalisi artikleid piisavalt, selles osas tuleks ainult kontrollida, et ajakirjandusse ei satuks valefakte või paanikat tekitavaid lugusid. Rohkem võiks olla lugusid, mis õpetaksid tolerantsemat suhtumist HI-viiruse kandjate suhtes. Televisioonis võiks olla rohkem nii HIV/AIDS teemalisi tõsiseid saateid kui ka filme.

Lisa 1. Kasutatud materjalid ja intervjueeritute nimekiri

Aaviksoo, Ain (2001) "HIV/AIDS ennetamise riiklik programm 2002-2007" konverentsiteesid sümposiumil "HIV/AIDS ja Eesti"

Kalikova, Nelli (2001) "HIV-nakkuse epideemia Eestis (september 2000- september 2001)" konverentsiteesid sümposiumil "HIV/AIDS ja Eesti"

Kasmel, A; Lipand, A, Markina, A, Kasmel, K (2001) Eesti täiskasvanud elanikkonna tervisekäitumise uuring

Papp, K; Part K; Tõrik S (2001) KISS Noorsoouuring 1999

Eesti Assotsiatsioon *Anti-AIDS* tutvustav voldik

Intervjuud spetsialistidega:

Nelli Kalikova, AIDS-i Ennetuskeskuse direktor,

Kai Haldre, Eesti Pereplaneerimise Liidu (endine) töötaja

Anu Kasmel, Tervisekasvatuse Keskuse juhataja

Ain Aaviksoo, Sotsiaalministeeriumi Rahvatervise Osakonna juhtaja kt.

Günekoloog

Naistearst, kliiniku juhataja

Ravijuht

Ühenduse AntiAIDS esindaja

Meditiiniateaduskonna üliõpilane

Rahvusvahelise noorsootöö juht

Fookusgrupi intervjuud noortega:

Intervjuu Tallinnas ülikoolis õppivate noormeestega: kolm 20-aastast ja üks 22-aastane noormees

Intervjuu Tallinnas keskkoolis õppivate tütarlastega: kolm 16-aastast ja kolm 17-aastast tütarlast

Intervjuu venekeelsete Narva tütarlastega: 15 a., põhikooli lõpuklass, 17 a. keskkool, 19 a. ülikool

Intervjuu Tallinna venekeelses keskkoolis õppivate noortega: kaks 15-aastast tüdrukut ja kaks 17-aastast poissi

Intervjuu Tallinna venekeelses keskkoolis õppivate tütarlastega: kolm 16-aastast tüdrukut ja kaks 17-aastast tüdrukut

Intervjuu Võru noormeestega: 22a, õpib; 22a töötü, 21a. töötab. 20a. töötab, 21a. töötü.

LISA 2. Organisatsioonid, kes tegelevad HIV/AIDS probleematikaga projektide, infojagamise, kampaania või muul tasandil. Nõustamiskeskused

- **PÕHJA-EESTI TERVISEKASVATUSE ÜHING**

Mittetulundusühing **Põhja-Eesti Tervisekasvatuse Ühing** on asutatud 1998. aastal. Ühing tegeleb peamiselt tervisekasvatusalaste seminaride korraldamise ja õppematerjalide koostamisega nii õpilaste kui õpetajate tarvis.

Elektronpost: pety@hot.ee

Telefon: (372) 6 341 559 (Maie Alas)

Faks: (372) 6 366 091

Postiaadress: Põhja-Eesti Tervisekasvatuse Ühing;
Läänemere tee 31
13914 Tallinn

- **EESTI PUNANE RIST**

Tegvusvaldkond: ühiskonna riskirühmade toetamine, ühiskonnaliikmete tervise ja väärikusega seotud programmid. Kontakt: 06411125. Eesti Punase Risti Keskbüroo: Lai 17, Tallinn 10133, te. 06411644

- **EESTI TERVISEKASVATUSE ÜHING**

Kontakt: 07482133, esinaine: Sirje Voronina, aadress: Jaama 181-28, Tartu, 50705, email: sirjevoronina@yahoo.com.

- **VILJANDI ARSTIDE LIIT**

Tegevusvaldkond: osavõtt tervishoiupoliitika kujundamisest ja teostamisest, rahva tervisekaitse, terviseõpetus.

- **EESTI ARSTIDE LIIT**

Kontakttelefon: 06620183, president: Andres Lehtmets, aadress: Pepleri 32, Tartu, 51010, email: lehtmets@online.ee.

- **NOORSOO INSTITUUT**

Tegevus: uuringud. Üks teema, mida uuritakse, on seotud narkomaaniaga ja AIDSiiga. Kontaktisik. Toivo Sikk (Tel. 05062712)

- **LAPSEVANEMAD NARKOMAANIA VASTU**

“Lapsevanemad narkomaania vastu” loodi 1998 a. ja see oli “rohujuure” tasandi initsiatiiv, mis kasvas üle mittetulundusühinguks, praegu omab juba küllalt suurt kõlapinda.

Tegevuseks on ühiskonna teavitamine uuest ja murettekitavast probleemist, riiklike struktuuride mõjutamine arendamiseks abimeetmeid narkomaania tõkestamiseks, narkomaanide vanemate nõustamine, ennetustöö koolides ja teistes õppeasutustes.
Kontakt: juhatuse liige: Ene Kivisaar: email: marina_balansenko@hotmail.com

- **SUGULISEL TEEL LEVIVATE INFEKTSIOONIDE EESTI ÜHING**

“Sugulisel teel levivate infektsioonide Eesti ühing” loodi 1999. aastal. Tekkis vajadusest ühendada erinevate erialade spetsialiste, kes on mures jätkuvalt kõrge suguhaiguste taseme pärast Eestis ja kes püüavad muuta välja kujunenud ja aegunud stereotüüpe suguhaiguste diagnoosimises, ravis ja ennetamises.

- **EESTI ARSTITEADUSÜLIÕPILASTE SELTS**

Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi all tegutseb rahvatervise töögrupp **SCOPH**. SCOPH on lühend kombinatsioonist "Standing Committee on Public Health" (Rahva Tervise Alaline Komitee) ning üks kuuest IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations) alalisest töögrupist (loodi 1983 aastal). SCOPH tegeleb liikmesorganisatsioonide vastavate töögruppide kaudu erinevate rahva tervist puudutavate probleemidega.

- **NOORSOOÜHING EESTI 4H**

Üheks tegevusprogrammiks on ka terviseprogramm. Ühingusse kuuluvad noored vanuses 7-28 aastat. On teinud projekte, selahulgas käsitlenud suguhaiguseid. See ühing on maanoorte ühing ning on tegev mitmes piirkonnas. Lisainfo: [www.eesti4h.ee](http://www.eesti4h.ee/index.php?id=2)

- **Estyes**

Rahvusvaheline noorsoo organisatsioon. Põhitegevus: rahvusvaheliste noortelaagrite korraldamine, noorte saatmine laagritesse välismaale, rahvusvaheliste seminaride, treeningute, õppereiside korraldamine ja neist osavõtmine (korraldanud HIV/AIDS teemalise konverentsi).

estyes@estyes.ee + 372 6443 560

NOORTE NÕUSTAMISKESKUSED

ELVA

Elva Haigla

Supelranna 21

tel. 07 456 058

HAAPSALU

Läänemaa Haigla Sihtasutus

Vaba 6

tel. 047 25 815

KOHTLA – JÄRVE
Puru Haigla Polikliinik
Tervise 1 tel. 033 78 728

KURESSAARE
Kuressaare Lastepolikliinik
Aia 25 tel. 045 20 117

NARVA
Kreenholmi Polikliinik
Haigla 2 tel. 035 71 786

Otepää
Otepää Polikliinik
Tartu mnt. 2 a tel. 076 55 343

PAIDE
Paide Polikliinik
Tiigi 8 tel. 038 48 116,

PÕLVA
Põlva Haigla
Uus 2 tel. 079 94 654

PÄRNU
Malmö 19 tel. 044 45 362

RAPLA
Erapolikliinik “Praxis”
Koidu 23 tel. 048 56 263

TALLINN
Kesklinna Lastepolikliiniku Noortetuba
Ravi 27 tel. 620 7342

TALLINN
Kesksaigla Naistekliinik
Ravi 18 **tel. 620 7205**

Õismäe Polikliinik
Ehitajate tee 137 **tel. 657 1119**

Pelgulinna Naistenõuandla
Sõle 23 **tel. 666 5810**

TARTU
Tartu Noorte Nõustamiskeskus
Raekoja Plats 9 **tel. 07 44 2086**

VÕRU
Võrumaa Polikliinik, kab 329
Jüri 19 a **tel. 078 21 532**

Organisatsioonid, keda võiks haarata HIV/AIDS kommunikatsiooniga seotud tegevusse.

[Euroopa Noored](#) on Euroopa Liidu noorsooprogramm, mis võimaldab 15-25 aastastel noortel – NOORTEGRUPPIDEL – leida rahalist toetust oma ideedele, mida nad kooliväliselt teostada tahaksid. Euroopa Noored põhitähelepanu on suunatud rahvusvaheliste noorsoovahetuste toetamisele.

Reet Kost (juhataja), Ülly Enn ja Mirjam Jänes (assistendid)
Tallinn Kohtu 6.

Tel. (2) 6962420, (2) 6962421, (2) 6962422; faks: (2) 6962426
või e-mailige: reet@archimedes.ee, ully@archimedes.ee,

LISA 3. Interneti allikad, kus on statistikat, informatsiooni või muud teavet HIV/AIDSi kohta

- .hot.ee/aidshiv – epideemiast, statistikast, kriitika valitsuse tegevusele
- .turvaseks.ee/haigused/aids.html - aidsist, hivist
- .tervisekaitse.ee/jutud/AIDS:statistikat - tervisekaitsekeskus
- www.amor.tartu.ee/sexhaig/haigused.html - aidsist, sugulisel teel levivatest haigustest
- www.sm.ee/rthprog2.htm - riiklik programm, arengukava aastani 2001
- www.ut.ee/eays/curare/curare3/tegutsemr.htm
- www.ibs.ee/ibs/juura/meditsiin/hiv_konf.html
- www.ibs.ee/ibs/juura/meditsiin/tahtlik_nakat.html
- www.amor.ee
- www.turvaseks.ee
- www.sm.ee/msb/koond/hiv-nakkuse_uuringud_1999.htm
- www.aids.ee/est/statistika/hivnakatumised.html - statistika
- www.riigikogu.ee/ems
- www.hot.ee/pety/aids/ - uurimus seksuaalkäitumisest
- www.ut.ee/tervis
- www.ut.ee/eays/eee.htm
- www.sm.ee/En25071.htm - HIV/AIDSi ennetamise riiklik progr. 2002-2006
- www.tervis.ee
- www.sm.ee/rahvatervis/2000.htm
- www.inimene.ee/pages.php3/211002,1642 - tervisest
- .tervisekaitse.ee
- http://tnk.tartu.ee/parem/asutus/aidsi_tugikeskus.html
- www.rk.ee/hmn/