



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ, УСТАНОВКИ И ПОВЕДЕНИЕ ЭСТОНСКОЙ МОЛОДЕЖИ В СФЕРЕ, СВЯЗАННОЙ С ТЕМОЙ ВИЧ

ОТЧЕТ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ
2007 г.

Лийлия Лыхмус, Айре Труммаль

Таллинн, 2007





Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

**ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ, УСТАНОВКИ И
ПОВЕДЕНИЕ
ЭСТОНСКОЙ МОЛОДЕЖИ В СФЕРЕ,
СВЯЗАННОЙ С ТЕМОЙ ВИЧ
ОТЧЕТ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ 2007 г.**

Лийлия Лыхмус, Айре Труммаль

Таллинн, 2007

В проведении исследования участвовали:

Координация исследования: Лийлиа Лыхмус

Координация проведения опроса в школах: Людмила Якобсон

Составление анкет: Айре Труммаль, Лийлиа Лыхмус

Редактирование анкет и отчета на русском языке: Людмила Приймаги

Составление выборки: Кристийна Раялейд

Подготовка опроса по почте: Сигрид Воробьев, Тийу Вахрамяэ

Контактное лицо при проведении опроса по почте: Тийу Вахрамяэ

Проведение опроса в школах: Андрес Юлле, Елена Смирнова, Катрин Каасик, Меэли Захарченко, Сийм Киннас, Вильма Тикерпуу

Ввод собранных данных: Хайде Раннакиви, Ханна Матхилда Метсхейн, Ханнес Палдрок, Карме Ама, Людмила Якобсон, Мариан Кивиала, Туули Захваткин, Вилле Карел Вийрелайд

Анализ репрезентативности данных: Кристийна Раялейд

Анализ данных: Лийлиа Лыхмус

Рецензенты: Дагмар Кутсар, Кай Парт, Кристи Рюютель, Сийм Вярв

Настоящее исследование и отчет финансировались из эстонского бюджета фонда *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*.

Для бесплатной раздачи.

Оформление и форматирование: OÜ Dada AD

ISBN 978-9985-9820-8-2

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
1. ОБЗОР ПРОВЕДЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ	7
2. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ВЫБОРКИ	10
3. ОБРАЗ ЖИЗНИ	16
3.1. СЕМЬЯ	16
3.2. ПРОВЕДЕНИЕ ДОСУГА	18
3.3. УПОТРЕБЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ЗАВИСИМОСТЬ	21
3.4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ	31
4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	32
4.1. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ПУТЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	32
4.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВОЗМОЖНОСТЯХ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ	35
4.3. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О МЕТОДАХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ	39
4.4. ТЕМЫ, РАССМОТРЕННЫЕ НА ШКОЛЬНЫХ УРОКАХ	42
4.5. ТЕМЫ, ПО КОТОРЫМ ТРЕБУЕТСЯ БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ	46
4.6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ	49
5. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И МНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЗАРАЖЕНИЕМ ВИЧ	52
5.1. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ВОЗМОЖНОСТЯХ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ ПРИ БЫТОВЫХ КОНТАКТАХ	52
5.2. ОТНОШЕНИЕ К ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ЛЮДЯМ	55
5.3. МНЕНИЯ О ВИЧ И СПИД-Е	59
5.4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ	62
6. ПОЛОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА	64
6.1. ОТНОШЕНИЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРЕЗЕРВАТИВА	64
6.2. СЕКСУАЛЬНЫЕ ПАРТНЕРЫ	67
6.3. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА	71
6.4. ПРИОБРЕТЕНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВОВ	75
6.5. ПРИЧИНЫ НЕИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕЗЕРВАТИВА	78
6.6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ	81
7. ВИЧ-ТЕСТИРОВАНИЕ	84
7.1. ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАРАЖЕННОСТЬ ИППП	84
7.2. ПРОВЕДЕНИЕ ВИЧ-ТЕСТА	85
7.3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ	88
8. ГРУППЫ РИСКА	90
8.1. ПОКАЗАТЕЛИ В ГРУППАХ РИСКА	90
8.2. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ГЛАВЕ	93
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	94
ПРИЛОЖЕНИЕ: АНАЛИЗ РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТИ ДАННЫХ	100

ВВЕДЕНИЕ

Исследование «Осведомленность, установки и поведение эстонской молодежи в сфере, связанной с темой ВИЧ» в 2007 году проводилось в третий раз. Ранее данные собирались в 2003 и 2005 годах. Исследование организовано Институтом Развития Здоровья (ИРЗ) в рамках эстонской программы деятельности Всемирного Фонда Борьбы против СПИД-а, Туберкулеза и Малярии (*Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria*).

Основной целью исследования было получение обзора об обстановке и тенденциях в связи с осведомленностью с тематикой ВИЧ/СПИД, ее пониманием, отношением и уровнем риска поведения в среде эстонской молодежи. Собранные данные помогают планировать профилактическую деятельность среди молодежи, а также оценить результативность государственной стратегии в вопросах ВИЧ и СПИД. Настоящий отчет об исследовании предназначен, прежде всего, для специалистов в области, связанной с ВИЧ/СПИД и сексуальным здоровьем, а также для работников системы просвещения, для работающих с молодежью и для всех, кто интересуется данной тематикой.

Все три года исследование проводилось среди эстонской молодежи и детей в возрасте от 10 до 29 лет. По данным референс-лаборатории Ляэне-Таллиннской Центральной больницы, по состоянию на 31 августа 2007 года в Эстонии всего было зарегистрировано 6148 случаев ВИЧ-инфекции, из них 63% 15-24-летних и 18% 25-29-летних лиц. Кроме вышеприведенной возрастной группы, исследованием были охвачены также молодые люди 10-13-летнего возраста, так как профилактическая деятельность среди молодежи, вступающей в подростковый возраст, помогает предупредить последующее рискованное поведение и возможное заражение ВИЧ- или другими передаваемыми половым путем инфекциями.

Настоящий отчет состоит из восьми глав. В первой главе дается обзор хода исследования и методики, использованной при проведении исследования. Далее следует знакомство с социально-демографическими данными выборки. В третьей главе в качестве фоновой информации рассматривается образ жизни молодежи. В четвертой главе описываются знания молодежи о путях распространения ВИЧ и о методах предотвращения инфекций, передаваемых половым путем. Затем описываются распространенные среди молодежи ошибочные представления о возможной передаче ВИЧ при бытовых контактах, а также при общении с ВИЧ-инфицированными людьми. В шестой главе рассматриваются темы сексуальных партнеров и частоты использования презерватива, а в седьмой главе описываются связанные с ВИЧ-тестированием темы. В последней главе отчета об исследовании обобщаются различные показатели риска, касающиеся сексуального поведения молодежи, на основании чего отвечающие были разделены на группы с разными уровнями риска.

Группа, проводившая исследование, благодарит за сотрудничество все участвовавшие в исследовании школы и молодых людей, отвечавших на анкеты!

1. ОБЗОР ПРОВЕДЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Составление выборки

В первой главе рапорта о проведенном в 2007 году общеэстонском исследовании дается обзор принципов составления выборки, а также методов проведения и анализа данных опроса.

Исследование проводилось в возрастной группе проживающей в Эстонии 10-29-летней молодежи, и общая совокупность была образована всеми проживающими в Эстонии молодыми людьми этого возраста¹. Были образованы две отдельные выборки: для лиц 10-18 лет и 19-29 лет. Для молодых людей 10-18 лет выборка была образована учениками общеобразовательных школ IV – XII классов, а выборка 19-29-летних была произведена из Регистра народонаселения. По данным Министерства образования и науки, в IV – XII классах в 2006/2007 учебном году учились 127 613 учеников. По данным Департамента статистики, по состоянию на 1 января 2007 года в Эстонии проживали 219 770 молодых людей в возрасте 19-29 лет.

При расчете величины выборки учитывалось, что по сравнению данными 2005 г., осведомленность молодежи о распространении ВИЧ возросла на 11-18 %, и использование презерватива при случайных связях стало чаще на 19-27 % в разных возрастных группах. Изменение учитываемых показателей связано с целями профилактической работы. При расчете величины выборки учитывали количество ответов при опросе 2005 года, чтобы компенсировать потери, которые могут появиться из-за отсутствия учащегося, отказа отвечать или непригодности по возрасту. Достоверность исследования – 95 %.

Возрастная группа 10-18-летних была поделена, в свою очередь, на 2 части: 10-13-летние (IV – VI классы) и 14-18-летние (VII – XII классы). Обе возрастные группы были поделены на три региона: Хартюмаа, Ида-Вирумаа и остальная часть Эстонии. Во всех регионах школы были поделены на три группы: городские школы с эстонским языком обучения, городские школы с русским языком обучения и сельские школы. Таким образом, было образовано 18 подгрупп. В каждой из них использовалась простая случайная выборка по комплектам классов. В общей сложности величина выборки составила 2 896 молодых людей 10-18-летнего возраста, что составило 2,3% от общей совокупности. Было возвращено 1 300 анкет, что составило 1,0% от общего количества.

19-29-летние были поделены по возрасту в трех регионах (Хартюмаа, Ида-Вирумаа и остальная часть Эстонии) на две группы: 19-24 и 25-29 лет. Таким образом, было образовано 6 подгрупп. В каждой из них использовалась простая случайная выборка. В общей сложности, величина выборки составила 5 446 молодых человека в возрасте от 19 до 29 лет, или 2,5% от общей совокупности. Количество возвращенных анкет при этом составило 2 200 (1,0% от общей совокупности).

Проведение анкетирования

Для трех возрастных групп были составлены отдельные анкеты: 10-13-летних; 14-18-летних; 19-29-летних. В анкетах для 10-13-летних отсутствовали уточняющие вопросы о половой жизни, которые имелись в анкетах для старших возрастных групп. В анкетах для 19-29-летних отсутствовали вопросы, связанные со школой. В анкете использовались, преимущественно, те же самые вопросы, что и в анкетах 2003 и/или 2005 года, в составлении которых принимала участие рабочая группа широкого профиля. Анкеты были составлены как на эстонском, так и на русском языках.

Среди 10-18-летних опрос проводился в ходе посещения школ в течение одного урока. Анкетирование проводилось лицами, нанятыми Институтом Развития Здоровья и предварительно проинструктированными. 19-29-летним анкеты отправляли домой вместе с сопроводительным письмом по почте.

Данные собирались в период с апреля по июнь 2007 года.

Этика исследования

Анкеты были анонимными и ответы на них добровольными. На анкетах или возвращаемом конверте не было кода. О проведении опроса в школах предварительно извещали директоров школ в письменном виде и просили

¹ Исследование не включало учеников спец. школ, молодежь, выбывшую из школы, и 18-летних и моложе лиц, получающих среднее специальное образование на базе основной школы

1. ОБЗОР ПРОВЕДЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

письменного согласия на проведение опроса в данной школе. Под согласием подписывался директор школы и представитель родителей. При заполнении анкет учителя в классе не присутствовали, и после заполнения анкет их вкладывали в конверт и запечатывали. Ученикам IV - VI классов не задавали вопросов о сексуальной жизни. При проведении анкетирования по почте анкету высылали вместе с сопроводительным письмом, в котором знакомили с целью исследования, основными принципами анонимности и создания выборки, а также представляли данные о лицах, проводивших исследование. 19-29-летним представляли дополнительную информацию о возможности позвонить контактному лицу в Институте Развития Здоровья. Информация о содержании заполненных анкет была доступна только лицам, проводившим исследование. Исследование было одобрено Таллиннским комитетом по этике медицинских исследований.

Количество ответов

Среди учащихся IV-VI классов (10-13-летние) было собрано 811 заполненных анкет, из которых пригодными для анализа были признаны 803 анкеты. Среди учащихся VII-XII классов (14-18-летние) были собраны 1 644 заполненные анкеты, из которых пригодными для анализа были признаны 1 462 анкеты. Всего пригодных для анализа было 2 265 анкет учащихся школ, или 78,2% от начальной выборки и 174,2% от желаемой выборки. От заполнения анкет отказались 5 учеников (или менее 1 % первоначальной выборки) и в школах отсутствовало во время проведения опроса 436 учеников (или 15,1 % первоначальной выборки).

Среди 19-29-летних анкеты вернули 2 037 человек. Пригодными для анализа признаны 2 026 заполненных анкет, которые составляют 37,2% от разосланных и 92,1% от желаемой выборки. Использованное количество ответов² составило 38,9%.

Причинами непригодности для анализа заполненных анкет было: несоответствие по возрасту, недостаточное заполнение анкеты или заполнение анкеты неправильным человеком.

Анализ данных

В основном, данные анализировались в разбивке по полу, возрасту, национальности, региону и типу места жительства, а в отношении 19-29-летних также по уровню образования и социальному статусу. Если по данным показателям среди отвечавших существенных различий не наблюдалось, то об этом в отчете не упоминалось.

В рамках анализа отвечающие были поделены на три основные возрастные группы: 10-13, 14-18 и 19-29 лет. В случае наличия существенных отличий использовалось также деление на пять групп, при котором две старших группы были поделены, в свою очередь, еще на две группы. Использовалось следующее деление на пять возрастных групп:

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

Для выявления взаимосвязи с учетом национальной принадлежности респонденты были поделены на две группы: эстонцы и неэстонцы. К неэстонцам были отнесены как русские, так и представители других национальностей, поскольку доля лиц иных национальностей (кроме эстонцев и русских) среди молодежи очень мала

Для выявления связей показателей с уровнем образования среди 19-29-летних молодых людей респонденты были поделены на три уровня:

- 1-й уровень: основное образование или более низкое; среднее в стадии получения;
- 2-й уровень: среднее образование, среднее специальное образование в стадии получения или законченное;
- 3-й уровень: высшее образование в стадии получения или законченное.

По типу места жительства при анализе данных респонденты были поделены на две группы: город и село (поселок, деревня).

При оценке данных разных регионов отвечающие делились на три группы:

- Харьюмаа – самый крупный по численности населения уезд Эстонии, а также регион с большой долей ВИЧ-инфицированных, в сравнении с другими регионами Эстонии;
- Ида-Вирумал – большая доля ВИЧ-инфицированных, в сравнении с другими регионами;
- остальная часть Эстонии – все остальные уезды Эстонии.

Данные за 2007 год даны в сравнении с результатами опроса в 2003³ и 2005⁴ году.

² При расчете количества ответов учитывались только респонденты, которые заведомо могли ответить, то есть получили анкеты. К тем, кто не мог ответить, относились лица, находившиеся в период опроса вне пределов Эстонии, в вооруженных силах или в тюрьме, чей адрес был неверным, или здоровье которых не позволяло им участвовать в опросе. Не ответивших по этим причинам было всего 234 человека. Информацию по этому вопросу передавали по телефону контактному лицу в соответствии со сведениям об обратной связи.

³ Лыхмус, А. Труммал, М. Харро (2003): Осведомленность, установки и поведение эстонской молодежи в сфере, связанной с ВИЧ/СПИД. Таллинн: ИРЗ; www.sm.ee – публикации 2003 г.

⁴ Лыхмус, А. Труммал, (2005): Осведомленность, установки и поведение эстонской молодежи в сфере, связанной с ВИЧ/СПИД. Таллинн: ИРЗ; http://www.tai.ee/failid/_le_eestiline_noorteuurimus_2005.pdf

Для контроля репрезентативности данных, т.е. для оценки соответствия выборки общей популяции, был проведен анализ в вышеописанных пяти возрастных группах. Данные проверялись по полу, национальности, месту жительства и региону.

В отношении 10-13-летних учащихся школ выяснилось, что, в сравнении с общей совокупностью, выборка была представительной в части пола и типа места жительства, а данные в отношении 14-15-летних респондентов были репрезентативными в части пола. В оставшихся возрастных группах (16-18, 19-24 и 25-29 лет) данные не оказались представительными ни по одному показателю. Точное сравнение общей совокупности и выборки приводится в приложении к отчету.

Для анализа данные «взвешивались». В отношении 10-13-летних при взвешивании данных учитывалось разделение общей совокупности по национальности и региону, а для 14-15-летних общая совокупность делилась по национальности, типу места жительства и региону. В трех старших возрастных группах учитывалось разделение общей совокупности по половому признаку, национальности, месту жительства и региону. Данные общей совокупности были взяты с домашней страницы Эстонского департамента статистики (www.stat.ee).

При анализе данных применена программа статистической обработки данных SPSS 10.1. Для описания данных использовалось распределение признаков, которое приводится в частотных таблицах, а также средний показатель (характеризующий общий уровень признака). Общее распределение нескольких признаков описано при помощи перекрестных таблиц. Для оценки различий использовались распределение χ^2 (хи-квадрат), t-тест, тест ANOVA LSD, тест Краскала-Уоллиса и тест Вилкоксона-Манна-Уитни. Отличие считалось существенным, если уровень существенности составлял $\alpha \leq 0,05$. Существенность и сила взаимосвязи между двумя признаками проверялась при помощи рангового коэффициента корреляции Спирмана ρ (rho).

2. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ВЫБОРКИ

Ниже дается обзор выборки по половому, возрастному и национальному признакам, описывается образовательный и социальный статус отвечающих, а также региональное распределение. Дополнительно приводится также сравнение с данными общей совокупности. С социально-демографическими данными исследования молодежи за 2003 и 2005 годы можно ознакомиться в опубликованных в эти годы отчетах.

Пол и возраст

Среди участвовавших в опросах девушек было на одну десятую часть больше, чем юношей – соответственно 55% и 45%. От общего распределения по половому признаку отличаются группы 10-13-летних и 14-15-летних, среди которых доля девушек меньше среднего показателя. В старшей же возрастной группе (25-29-летние) молодых женщин существенно больше, чем в среднем по выборке (см. таблицу 1).

Если сравнить данные с общей совокупностью молодежи Эстонии, т.е. с тем, как фактически распределяются молодые люди по полу, то распределение респондентов существенно не отличается от распределения в двух младших возрастных группах (10-13, 14-15). В остальных возрастных группах (16-18, 19-24 и 25-29) доля мужчин в выборке меньше, чем в общей совокупности (сравнение общей совокупности и выборки приводится в приложении к отчету).

Таблица 1: Распределение респондентов по полу в возрастных группах

Возрастная группа	мужчины		женщины		ВСЕГО		пол не указан n
	n	%	n	%	n	% во всей выборке	
10-13	395	49,7	399	50,3	794	100	9
14-18	681	49,9	769	50,1	1450	100	12
- в т. ч. 14-15	338	49,3	348	50,7	686		9
- в т. ч. 16-18	343	44,9	421	55,1	764		3
19-29	822	41,0	1185	59,0	2007	100	19
- в т. ч. 19-24	579	42,1	797	57,9	1376		8
- в т. ч. 25-29	243	38,5	388	61,5	631		6
- в т. ч. возраст не указан	4		1		5		0
ВСЕГО	1898	44,6	2353	55,4	4251	100	40

Национальность

Среди всех отвечающих на вопросы анкеты молодых людей почти 2/3 составляют эстонцы и 1/3 – русские. Среди 10-13-летних доля эстонцев больше, а в возрастной группе 19-29-летних – меньше, чем во всех прочих возрастных группах (см. таблицу 2).

Представителей других национальностей в выборке мало – около 3%. Поэтому в дальнейшем анализе респонденты делятся на две национальные группы – «эстонцы» и «неэстонцы».

В сравнении данных с общей совокупностью, выясняется, что в группе 10-13-летних неэстонцев меньше. В остальных возрастных группах доля неэстонцев больше, чем в общей совокупности эстонской молодежи (сравнение совокупности и выборки см. в приложении).

Таблица 2: Национальность респондентов в возрастных группах

Возрастная группа	эстонцы		русские		другие национальности		ВСЕГО		нац-ность не указана
	п	%	п	%	п	%	п	%	
10-13	626	78,0	163	20,3	14	1,7	803	100	
14-18	935	64,0	487	33,3	40	2,7	1462	100	
- в т. ч. 14-15	447	64,3	230	33,1	18	2,6	695		
- в т. ч. 16-18	488	63,6	257	33,5	22	2,9	767		
19-29	1144	56,7	810	40,2	63	3,1	2017	100	9
- в т. ч. 19-24	770	55,8	566	41,0	44	3,2	1380		4
- в т. ч. 25-29	374	58,7	244	38,3	19	3,0	637		
- в т. ч. возраст не указан	3		2				5		
ВСЕГО	2705	63,2	1460	34,1	117	2,7	4282	100	9

Образование

В отношении 10-13-летних и 14-18-летних в дальнейшем анализе уровень образования считается единым, поскольку все отвечающие учатся в школе. 10-13-летние учатся в IV-VI классах (т.е. получают основное образование), 14-18-летние являются учащимися VII-XII классов (получают основное или среднее образование). В старшей группе школьников ученики, получающие основное или среднее образование, отдельно не анализируются, поскольку образование тесно связано с возрастом, и различия среди уровней образования выявляются при анализе данных в более узких возрастных группах: 14-15-летние и 16-18-летние.

Уровень образования 19-29-летних приводится на основании высшей полученной степени образования. Самую большую группу отвечающих образует молодежь, имеющая среднее специальное образование или получающая высшее образование – эти группы вместе составляют четвертую часть респондентов. Менее всего в данной возрастной группе насчитывается тех, кто получает среднее образование или среднее специальное образование: таких молодых людей менее 10%.

Если сравнивать между собой 19-24-летних и 25-29-летних, то среди старших насчитывается меньше лиц с низким (1-й уровень), и больше – с высшим (3-й) уровнем образования (см. таблицу 3).

Таблица 3: Образование респондентов 19-29 лет в разбивке по возрастным группам

Образование	19-24		25-29		ВСЕГО		возраст не указан
	п	%	п	%	п	%	
Уровень 1	266	19,2	70	11,0	336	16,7	2
- в т.ч. основное образование или ниже	170	12,3	57	9,0	227	11,3	
- в т.ч. среднее образование в стадии получения	96	6,9	13	2,0	109	5,4	
Уровень 2	578	41,8	284	44,7	862	42,7	3
- в т.ч. законченное среднее образование	158	11,4	82	12,9	240	11,9	
- в т.ч. среднее специальное образование в стадии получения	117	8,5	7	1,1	124	6,1	
- в т.ч. законченное среднее специальное образование	303	21,9	195	30,7	498	24,7	
Уровень 3	538	38,9	282	44,3	820	40,6	1
- в т.ч. высшее образование в стадии получения	402	29,1	71	11,2	473	23,4	
- в т.ч. законченное высшее образование	136	9,8	210	33,1	346	17,2	
ВСЕГО	1382	100,0	636	100,0	2018	100,0	
уровень образования не указан	4		2				6

Уровень образования у **женщин** выше, чем у **мужчин**. Как в группе 19-24-летних, так и 25-29-летних респондентов доля мужчин с низким и средним уровнем образования (1-й и 2-й уровни) больше, а в группе с высшим уровнем образования (3-й уровень) – меньше, чем у женщин. Наибольшие различия, с учетом пола, наблюдаются среди 25-29-летних респондентов, где мужчин с 1-м уровнем образования на 9% больше, чем женщин (доли соответственно 15% и 6%), мужчин со 2-м уровнем образования на 19% больше (доли соответственно 54% и 35%), а мужчин с 3-м уровнем образования на 28% меньше, чем женщин (соответственно 31% и 59%).

2. СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ ВЫБОРКИ

Если сравнивать представителей разных **национальностей**, то уровень образования эстонцев в возрасте 19-24 лет ниже, а для 25-29-летних – выше, чем у неэстонцев. В младшей возрастной группе эстонцев с низким уровнем образования на 10% меньше, по сравнению с другими национальностями, (доли соответственно 12% и 22%), а эстонцев с высшим уровнем образования на 7% меньше (доли соответственно 44% и 37%). В старшей группе, в сравнении с молодежью других национальностей, эстонцев со средним уровнем образования на 16% меньше (доли соответственно 56% и 40%), а эстонцев с высшим уровнем образования на 18% больше (доли соответственно 32% и 50%).

Социальный статус

Социальный статус можно установить для 98% (n=1990) молодых людей в возрастной группе 19-29 лет, участвовавших в опросе. Почти половина опрошенных, или 48%, работают. Учащихся насчитывается более трети – 35% (в том числе, 16% одновременно также работают). Статус безработных указали менее 5% респондентов. К экономически неактивным отнесены беременные женщины и женщины, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком, а также занимающиеся домашним хозяйством – их оказалась десятая часть. К категории «иное» отнесены временные служащие и находящиеся на пенсии по инвалидности (см. таблицу 4).

Если сравнивать две возрастные группы, то среди 19-24-летних больше учащейся молодежи и безработных, а среди 25-29-летних больше работающих и экономически неактивных респондентов.

Таблица 4: Социальный статус 19-29-летних респондентов в разбивке по возрастным группам

Социальный статус	19-24		25-29		ВСЕГО		возраст не указан
	n	%	n	%	n	%	
работающий	532	39,1	426	67,6	958	48,1	5
работающий / студент или учащийся; соискатель научной степени	253	18,6	73	11,6	326	16,4	
студент или учащийся; соискатель научной степени	360	26,5	20	3,2	380	19,1	
безработный	75	5,5	11	1,7	86	4,3	
экономически неактивный	112	8,2	97	15,4	209	10,5	
иное	28	2,1	3	0,5	31	1,6	
ВСЕГО	1360	100	630	100	1990	100	5
Статус не указан	26		8		34		

В разбивке по полу выясняется, что среди мужчин больше работающих (доли соответственно 61% и 36%), но меньше учащихся (соответственно 16% и 22%) и экономически неактивных респондентов (соответственно 1% и 21%). Среди экономически неактивных разница проявляется потому, что в их число включены также беременные женщины и женщины, находящиеся в отпуске по уходу за ребенком.

Если брать за основу анализа **национальность**, то станет видна разница между работающими и студентами (учащимися). Среди эстонцев, в сравнении с молодежью других национальностей, больше тех, кто учится и работает одновременно – доли соответственно 11% и 19%.

По типу места жительства

3/4 участвовавших в исследовании – городская молодежь. В возрастной группе 10-13-летних, по сравнению с общим показателем, доля городских жителей значительно меньше, среди 19-29-летних – больше (см. таблицу 5).

Если сравнивать данные с общим населением, то деление выборки 10-13-летних детей по типу места жительства существенно не отличается от общей совокупности. В остальных возрастных группах доля городских жителей выборки больше, чем среди молодежи Эстонии в действительности (сравнение общей совокупности и выборки см. в приложении).

Таблица 5: Распределение анкетированных в возрастных группах по месту жительства

Возрастная группа	город		село		ВСЕГО		место жительства не указано
	n	%	n	%	n	%	
10-13	521	65,0	280	35,0	801	100	2
14-18	1059	72,4	403	27,6	1462	100	
- в т. ч. 14-15	529	76,1	166	23,9	695	100	
- в т. ч. 16-18	530	69,1	237	30,9	767	100	
19-29	1638	81,4	375	18,6	2013	100	8
- в т. ч. 19-24	1140	82,7	238	17,3	1378	100	6
- в т. ч. 25-29	498	78,4	137	21,6	635	100	2
- в т. ч. возраст не указан	5		1		6		
ВСЕГО	3218	75,3	1058	24,7	4276	100	10

В распределении по **национальному признаку**, на селе доля эстонцев выше, чем неэстонцев, по сравнению с городом (см. диаграмму 1).

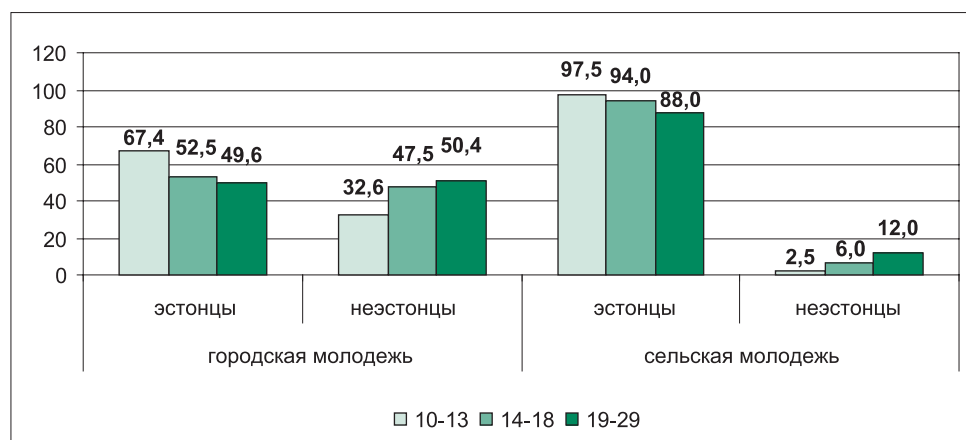


Диаграмма 1: Место жительства респондентов в разбивке по национальности в возрастных группах (%)

Образовательный уровень 19-29-летней городской молодежи выше, чем сельской. Если среди респондентов в городе молодежи с низким образовательным уровнем насчитывается чуть более одной десятой части, то на селе – около четверти. Среди городской молодежи лиц со средним уровнем образования немного больше трети, а на селе – почти половина. В городе молодых людей с высшим образовательным уровнем насчитывается почти четверть, а на селе молодежи с таким уровнем образования – почти четверть.

В разбивке по **социальному статусу** среди 19-29-летних молодых людей, проживающих в городе, насчитывается больше учащихся – 40% (в т.ч. одновременно работающих – 10%), и меньше безработных (3%) и экономически неактивных молодых людей (9%). Среди сельских жителей учащейся молодежи насчитывается 26% (в т.ч. одновременно работающих 11%), безработных – 6% и экономически неактивной молодежи – 13%.

Региональное разделение

Для анализа данных анкетированные были разделены на три региона: Харьюмаа, Ида-Вирумаа и остальная Эстония. Более трети респондентов проживают в Харьюмаа, чуть больше пятой части указали местом жительства Ида-Вирумаа, и около трети – другие регионы Эстонии (см. таблицу 6).

В сравнении с общей совокупностью эстонской молодежи, ни в одной из возрастных групп данные не были репрезентативными. Среди 10-13-летних и 19-24-летних в выборке в Ида-Вирумаа отвечавших было больше, чем в остальной части Эстонии (кроме Харьюмаа). Из молодежи 14-15 и 16-18 лет в выборке больше жителей Харьюмаа и Ида-Вирумаа, чем жителей остальной части Эстонии. Среди 25-29-летних больше отвечавших из Ида-Вирумаа, меньше – из Харьюмаа и других регионов (сравнение общей совокупности и выборки см. в приложении).

Таблица 6: Распределение респондентов по возрастным группам и регионам

Возрастная группа	Харьюмаа		Ида-Вирумаа		остальная часть Эстония		ВСЕГО		регион не указан
	n	%	n	%	n	%	n	%	
10-13	288	35,9	213	26,5	302	37,6	803	100	
14-18	609	41,7	388	26,5	465	31,8	1462	100	
- в т. ч. 14-15	278	40,0	176	25,3	241	34,7	695	100	
- в т. ч. 16-18	331	43,2	212	27,6	224	29,2	767	100	
19-29	715	35,6	566	28,2	727	36,2	2008	100	13
- в т. ч. 19-24	501	36,4	373	27,1	503	36,5	1377	100	7
- в т. ч. 25-29	214	33,9	193	30,6	224	35,5	631	100	6
- в т. ч. возраст не указан		1		2		2		4	
ВСЕГО	1612	37,7	1167	27,3	1494	35,0	4273	100	13

Распределение респондентов по национальности: в Ида-Вирумаа доля неэстонцев существенно выше, чем доля эстонцев. Исключение составляют дети в возрасте 10-13 лет – среди них проживающих в Ида-Вирумаа эстонцев на десятую часть больше, чем представителей других национальностей. В «остальной части Эстонии» преобладают эстонцы, при этом в выборке 10-13 лет доля неэстонцев ниже, чем в остальных возрастных группах (см. диаграмму 2).

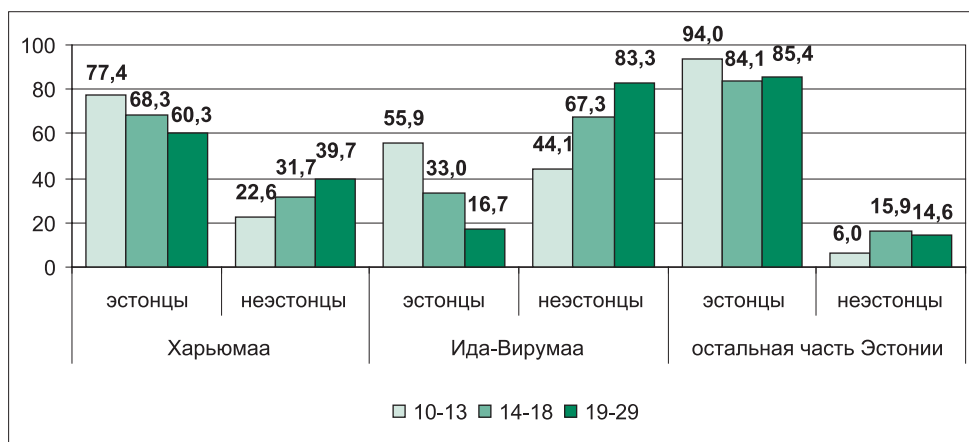


Диаграмма 2: Возраст и национальность респондентов в возрастных группах в разбивке по регионам (%)

По типу места жительства в Харьюмаа и Ида-Вирумаа городской молодежи больше, чем сельской молодежи (см. диаграмму 3).

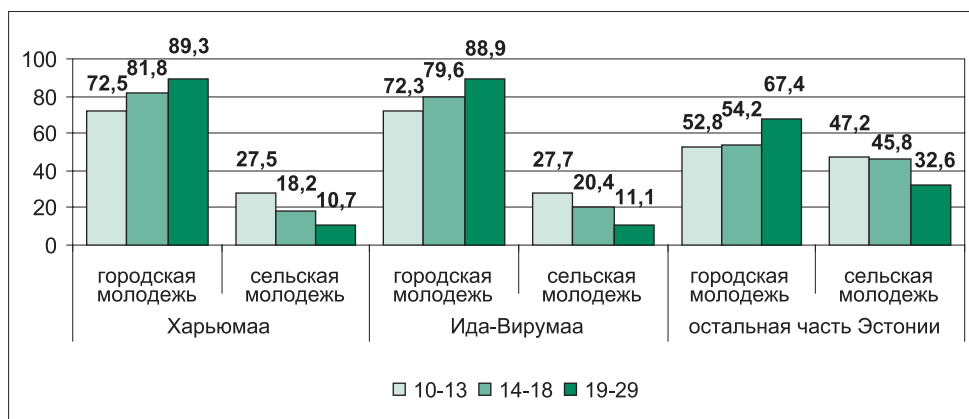


Диаграмма 3: Место жительства респондентов в возрастных группах в разбивке по регионам (%)

Из диаграммы 4 видно, что молодежь 19-29 лет из Хартюмаа имеет более высокий **уровень образования**, чем в других регионах. Около половины отвечающих имеют высшее образование или учатся в ВУЗ-ах (3-й уровень), и только у десятой части – низший уровень. Наибольшая доля молодежи со средним уровнем образования – в Ида-Вирумаа, более половины респондентов.

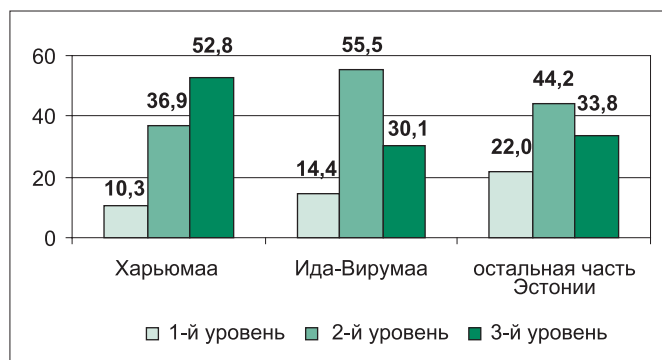


Диаграмма 4: Уровень образования респондентов 19-29 лет в разбивке по регионам (%)

По **социальному статусу** более всех отличается Ида-Вирумаа, где меньше, чем в других регионах, учащейся и одновременно работающей молодежи (8%), и больше всего безработных (9%) и экономически неактивной молодежи (14%). В Хартюмаа учащаяся и одновременно работающая молодежь составляет 21%, в прочих регионах Эстонии – 15% отвечающих. Доля безработных составляет соответственно 2% и 4%. Ида-Вирумаа отличается от Хартюмаа по доле экономически неактивных людей, где находящихся дома или беременных и находящихся в отпуске по уходу за детьми 8% (в остальной части Эстонии – 11%).

Из сравнения выборки исследования с общей совокупностью молодежи Эстонии видно, что по нескольким показателям выборка существенно отличается от общей совокупности. Поэтому для последующего анализа нужно взвесить данные в соответствии с показателями общей совокупности (относительно взвешивания данных см. также пункт 1).

3. ОБРАЗ ЖИЗН

В качестве общей фоновой информации молодых людей опрашивали об их способах проведения досуга и о семье. Дополнительно в третьей главе отчета дается обзор потребления веществ, вызывающих зависимость.

3.1. Семья

Школьникам 10-18 лет задавались вопросы о том, с кем они живут, и просили дать оценку экономическому положению семьи. 19-29-летние опрашивались об их экономическом положении и партнерских отношениях.

Состав семьи школьников

70% как 10-13-летних детей, так и 14-18-летней молодежи живут в семьях с обоими родителями. Четвертая часть живет в семьях с одним родителем, преимущественно, с матерью. Менее одной десятой части учащихся указали какую-либо иную форму совместной жизни со взрослыми. Подавляющая часть этих молодых людей живет у родственников или знакомых (см. диаграмму 5).

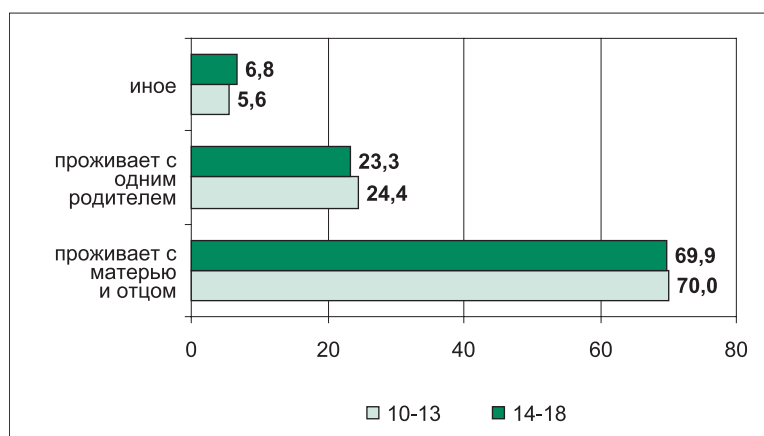


Диаграмма 5: Проживание 10-18-летней молодежи со взрослыми в разбивке по возрастным группам (%)

Состав семьи существенно отличается для **городской** и **сельской молодежи** 14-18 лет. В сравнении с городской молодежью, большая часть сельской молодежи живет с обоими родителями (доли соответственно 65% и 78%) и меньше – с одним родителем (доли соответственно 28% и 16%).

В 2003 году вопрос о составе семьи был поставлен не так, как в последующие годы опроса. По сравнению с 2005 годом, формы совместной жизни со взрослыми существенно не отличаются от текущего года.

Партнерские отношения 19-29-летних

19-29-летние опрашивались об их партнерских отношениях за последние 4 недели. В сравнении с 19-24-летними, 25-29-летние чаще живут с постоянным партнером (доли соответственно 43% и 70%), и реже речь идет о постоянном партнере, с которым вместе не живут (доли 27% и 16%). У младшей возрастной группы чаще встречаются случайные партнеры (у 19-24-летних – 10%, у 25-29-летних – 6%), больше оказалось отвечающих, у которых за последние 4 недели не было ни одного постоянного сексуального партнера (у 19-24-летних – 11%, у 25-29-летних – 6%). У менее 1 % 19-29-летних за последние 4 недели были как постоянные, так и случайные партнеры.

В сравнении с **мужчинами**, **женщины** чаще живут с постоянным партнером, и у них реже бывают случайные партнеры. Данный показатель выявлен в обеих возрастных группах (см. диаграмму 6). В сравнении с 2003 и 2005 годами данные существенно не отличаются.

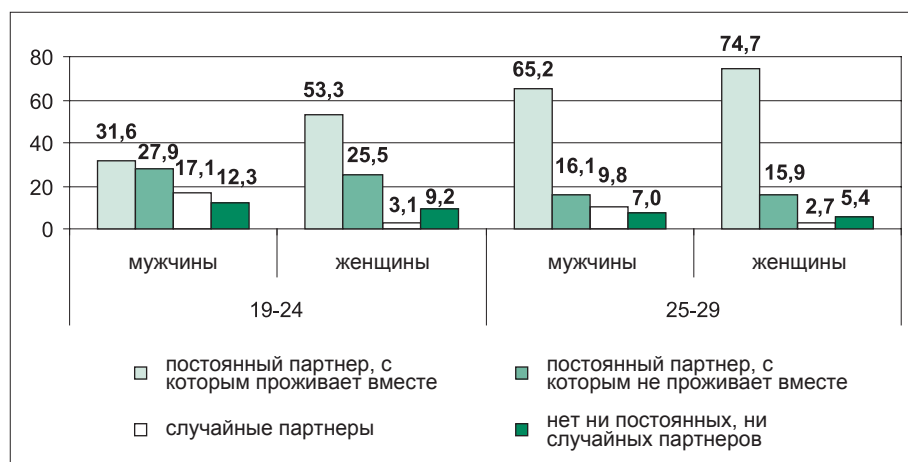


Диаграмма 6: Партнерские отношения 19-29-летних за последние 4 недели, в разбивке по возрастным группам (%)

Экономическое положение семьи

Всех респондентов просили оценить экономическое положение своей семьи по пятибалльной шкале (1 – живем в нужде, 2 – живем довольно бедно, 3 – живем не хорошо, но справляемся, 4 – хорошее, 5 – очень хорошее). По данной шкале средняя оценка равнялась 3, и, чем лучше было экономическое положение семьи, тем выше была средняя оценка. Данные не сравнивались с 2003 годом, так как тогда для оценки экономического положения использовалась другая шкала.

Во всех возрастных группах экономическое положение своей семьи оценивалось выше среднего уровня. На диаграмме 7 видна тенденция, согласно которой с увеличением возраста ухудшается оценка экономического положения своей семьи (т.е. уровень средней оценки падает). По сравнению с 2005 годом, практически во всех возрастных группах отвечавшие выше оценили экономическое положение своей семьи. Исключение составляют 10 – 13-летние, оценка которых осталась на уровне предыдущих опросов (см. таблицу 7).

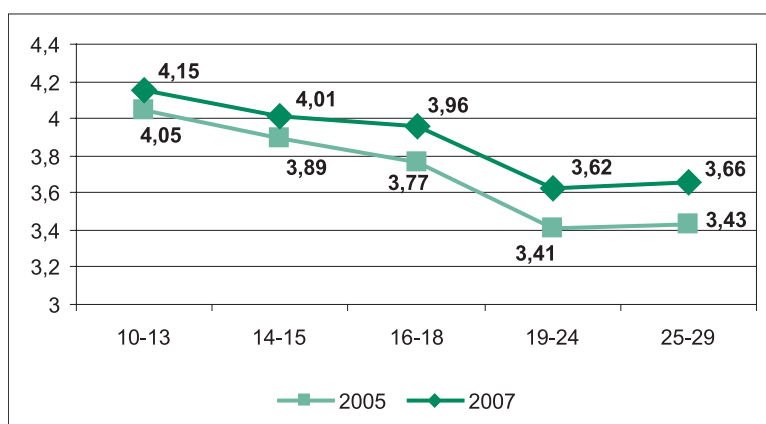


Диаграмма 7: Средняя оценка экономического положения своей семьи в возрастных группах (2005, 2007)

В разбивке по полу отличия наблюдались среди 16-18-летних и 25-29-летних. У 16-18-летних юноши, по сравнению с девушками, выше оценили экономическое положение своей семьи (средние показатели соответственно 4,02 и 3,91). Среди 25-29-летних положение противоположное – женщины, по сравнению с мужчинами, оценивают экономическое положение своей семьи несколько выше (средние показатели 3,74 и 3,60).

Эстонцы большей частью оценивали свое экономическое положение более высоко, чем молодежь других национальностей. Различие между двумя национальными группами не проявлялось только среди 10-13-летних. Молодые люди из Ида-Вирумаа, в сравнении с другими регионами, оценили экономическое положение своей семьи как более низкое. В ответах 10-13-летних респондентов отличий по регионам не выявлено (см. диаграммы 8 и 9).

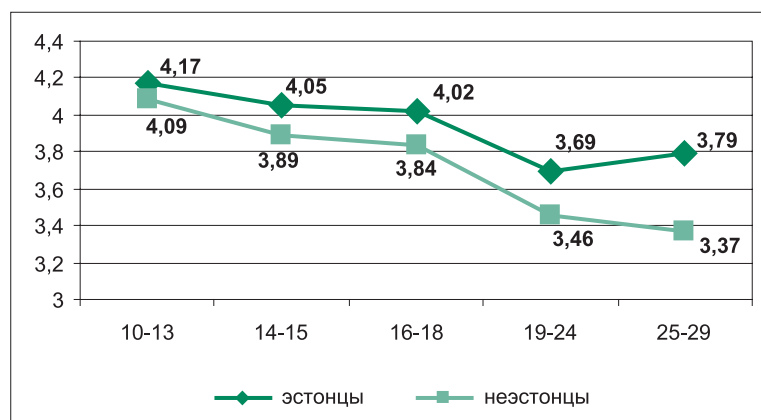


Диаграмма 8: Средняя оценка экономического положения своей семьи, в разбивке по национальностям и возрастным группам

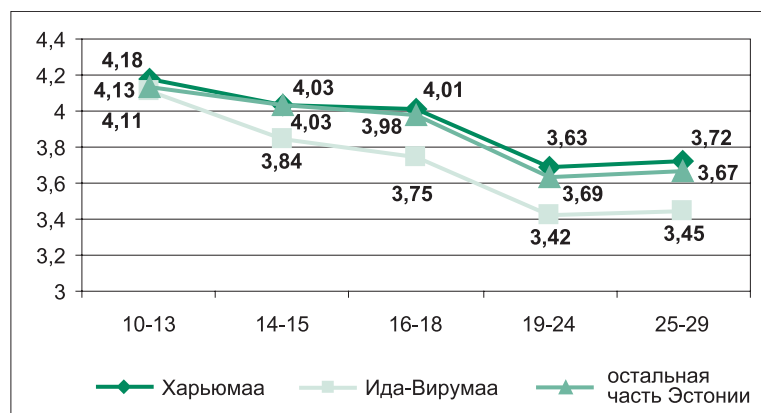


Диаграмма 9: Средняя оценка экономического положения своей семьи, в разбивке по регионам и возрастным группам

Из ответов 19-29-летних выясняется, что, чем выше **уровень образования** респондента, тем выше он оценивает экономическое положение своей семьи. Если средняя оценка отвечающих с низшим уровнем образования была равна 3,43, то для молодых людей с высшим уровнем образования оценка была 3,83 (для молодых людей со средним уровнем образования – 3,54).

Лучшим экономическое положение своей семьи считают работающие студенты/учащиеся (средняя оценка 3,79). От них существенно не отличаются только учащиеся (средняя оценка 3,71). Ниже, чем другие группы **социального статуса**, оценивают экономическое положение своей семьи безработные молодые люди (средняя оценка 3,40). Оценки работающей и экономически неактивной молодежи на одинаковом уровне – соответственно 3,60 и 3,62.

3.2. Проведение досуга

Данные о проведении досуга изучались в отношении последних четырех недель перед опросом. Молодежь давала ответы по пятибалльной шкале (1 – ни разу, 2 – реже, чем 1 раз в неделю, 3 – 1 раз в неделю, 4 – несколько раз в неделю, 5 – каждый день). В ходе анализа ответы были перекодированы в три группы: ни разу, раз в неделю или реже, несколько раз в неделю или чаще. Сравнение с данными 2003 и 2005 годов можно проводить только по занятиям спортом, так как в части других способов проведения досуга в 2007 году изменилась постановка вопросов.

Посещение клубов и баров

Данные о проведении свободного времени в пивных, барах и ночных клубах опрашивались у 14-18-летних и 19-29-летних. Больше всего посетителей данных заведений было среди 19-24-летних – 62%. В группе 25-29-летних этот показатель на одну десятую меньше. И среди школьников насчитывается значительное количество тех, кто в течение последних четырех недель посещал пивные, бары и ночные клубы: среди 14-15-летних – 37% и среди 16-18-летних – 56%. В упомянутой последней группе данный показатель выше, чем в группе 25-29-летних (см. диаграмму 10).

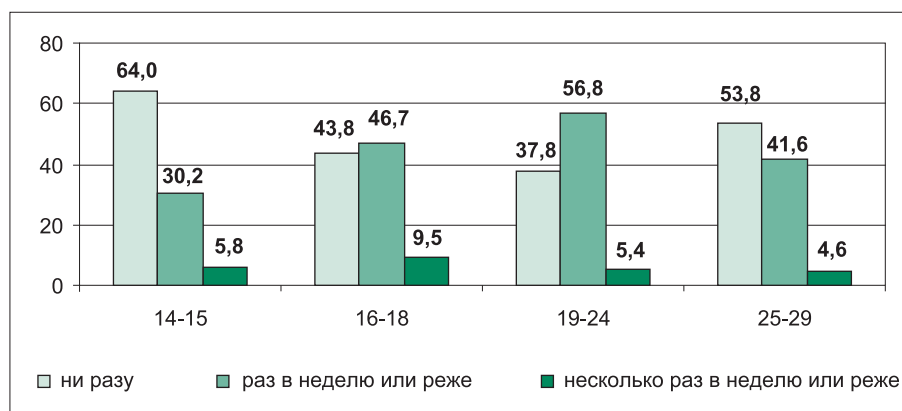


Диаграмма 10: Частота посещения пивной, бара или ночного клуба за последние четыре недели в возрастных группах (%)

Различия **между полами** проявляется среди 19-29-летних. В отличие от девушек, юноши чаще проводят свое свободное время в пивных, барах или ночных клубах. В группе 19-24-летних в течение предшествующего опросу месяца в названных увеселительных заведениях побывали 67% мужчин и 57% женщин. Среди 25-29-летних разница между мужчинами и женщинами еще больше – соответственно 56% и 36%.

Отличий **между городской и сельской молодежью** не наблюдается в группе 14-15-летних. В других возрастных группах горожане чаще посещают пивные, бары и ночные клубы, чем сельские жители. Наибольшее отличие проявляется у 25-29-летней молодежи, где для горожан данный показатель равен 50%, а для сельской молодежи – 35%. Среди молодежи 16-18 лет и 19-24 лет разница составляет 11%. Среди городской молодежи 16-18 лет бары, пивные или ночные клубы в течение последних 4 недель посещали 60% опрошенных, из сельской молодежи – 49%. У 19-24-летних данное участие соответственно было равно 66% и 55%.

Участие в школьных праздниках

Учащихся школ опрашивали также о посещении танцевальных вечеров на школьных праздниках в течение последних 4 недель. Четверть как 10-13-летних, так и 14-18-летних ответили утвердительно об участии в школьных праздниках (см. диаграмму 11). Внутри старшей группы между 14-15-летними и 16-18-летними сравнение не проводилось.

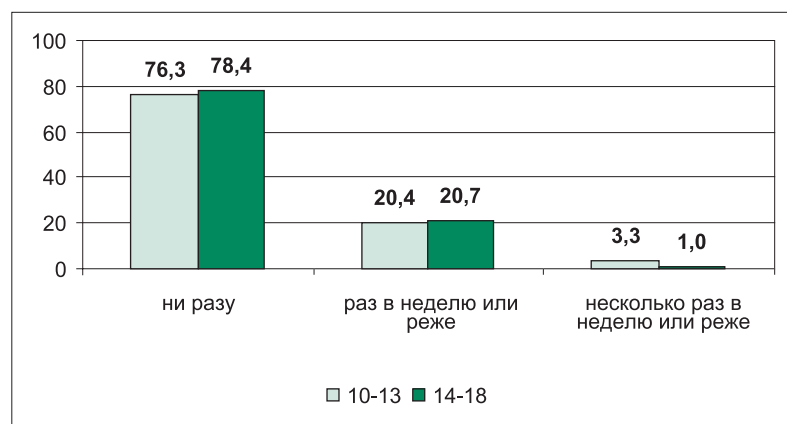


Диаграмма 11: Частота посещения школьных праздников в течение последних 4 недель в возрастных группах (%)

Различия **между полами** наблюдается среди 10-13-летних детей. В сравнении с девочками, среди мальчиков больше тех, кто в течение последних четырех недель участвовал в школьных праздниках – соответственно 21% и 27%.

Различия **между молодежью разных национальностей** также проявляются у 10-13-летних. 39% молодых людей прочих национальностей в предшествующие опросу 4 недели посещали школьные праздники. Среди эстонцев этот показатель равен 18%.

Среди **сельской молодежи** 14-18 лет в школьных праздниках участвовало больше опрошенных (27%), чем в группе **городской молодежи** (18%).

Данные по **регионам** показывают, что молодежь в возрасте 14-18 лет в Хярьюмаа и Ида-Вирумаа различается. Из молодежи Ида-Вирумаа в школьных праздниках участвовали 31%, а среди молодежи Хярьюмаа – 18%.

Занятия спортом

Школьники более активно занимаются спортом, чем взрослые. Если среди 19-29-летних в течение последних 4 недель занимались спортом 72%, то в группе 10-13-летних этот показатель был 83%, а у 14-18-летних – 84%.

Среди 10-13-летних и 16-18-летних частота занятий спортом осталась на уровне 2005 года. В течение последних 4 недель это делали раз в неделю или реже 21% детей в возрасте 10-13 лет и 26% 16-18-летних. Несколько раз в неделю занимались спортом соответственно 62% и 57% представителей данных возрастных групп.

По сравнению с предыдущими годами опроса, большую популярность завоевывает оздоровительный спорт в группе молодежи 14-15 и 19-29 лет. Среди подростков 14-15 лет в 2007 году спортом занимались один раз в неделю или реже на 5% меньше опрошенных, чем в 2005 году (2005 – 25%, 2007 – 20%), а несколько раз в неделю занимались оздоровительным спортом на 6% больше (2005: 57%; 2007: 63%). Данные за 2003 год не отличались от данных 2005 года. Большие изменения произошли в группе 19-29-летних, где год от года уменьшается доля молодежи, которая в предшествующий опросу месяц ни разу не занималась спортом, и в несколько раз возросло число любителей спорта (см. диаграмму 12).

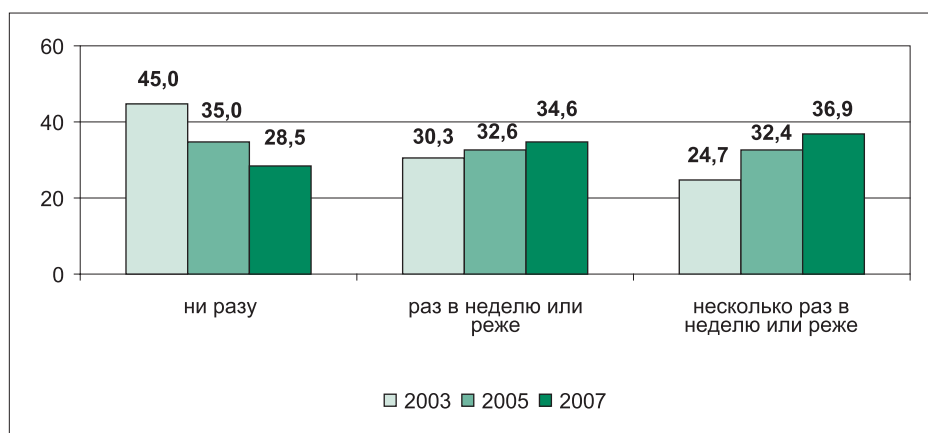


Диаграмма 12: Частота занятий спортом в течение последних 4 недель среди 19-29-летней молодежи 2003-2007 (%)

Юноши занимаются спортом чаще, чем **девушки**. Исключение составляет группа 14-15 лет, где отличий не наблюдается. Юношей больше, чем девушек, занимается спортом несколько раз в неделю и меньше тех, кто занимается спортом максимум раз в неделю (см. таблицу 7).

Таблица 7: Частота занятий спортом в течение последних 4 недель в разбивке по половому признаку и возрастным группам (%)

Частота	10-13		14-15		16-18		19-29	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
ни разу	19,3	15,0	15,3	18,3	17,4	14,9	27,0	30,0
один раз в неделю или реже	17,4*	24,2	19,0	21,7	19,8	33,6	32,4	37,0
несколько раз в неделю или чаще	63,3	60,8	65,7	60,0	62,8	51,5	40,6	33,0

* Жирным шрифтом выделены статистически существенные отличия ($\alpha \leq 0,05$) между полами в возрастных группах

Различия между **национальностями** наблюдаются в группе 19-29 лет. 76% эстонцев в течение последних 4 недель занимались оздоровительным спортом (в том числе, 38% – несколько раз в неделю). Среди молодежи других национальностей данный показатель равен 61% (в том числе, 33% – несколько раз в неделю).

По **регионам** отличий не наблюдалось только среди школьников 16-18 лет. В остальных возрастных группах из-за выявленных отличий трудно вывести общий показатель (см. таблицу 8):

- среди 10-13-летних в Ида-Вирумаа и Харьюмаа несколько раз в неделю занимаются спортом большее число опрошенных, чем всего в остальных регионах Эстонии. В регионе «остальная часть Эстонии», по сравнению с Харьюмаа, было больше ответивших, кто занимается спортом один раз в неделю или реже;
- среди 14-15-летних в Харьюмаа и Ида-Вирумаа меньше тех, кто ни разу в течение последних 4 недель перед опросом не бывал на тренировках или самостоятельно не занимался спортом, и больше оказалось тех, кто занимался спортом несколько раз в неделю;
- среди 19-29-летних в Ида-Вирумаа больше, чем в других регионах, не занимающихся спортом молодых людей. Доля занимающихся спортом один раз в неделю или реже по региону «остальная часть Эстонии» больше, чем в Ида-Вирумаа.

Таблица 8: Частота занятий спортом в течение последних 4 недель в разбивке по регионам (%)

Частота	10-13			14-15			16-18			19-29		
	Х*	ИБ	ОЭ	Х*	ИБ	ОЭ	Х*	ИБ	ОЭ	Х*	ИБ	ОЭ
ни разу	15,4	11,6	19,9	11,1	26,0	18,2	16,5	20,2	15,4	26,4	39,4	27,0
один раз в неделю или реже	16,6**	19,8	23,3	19,9	20,8	20,5	22,2	23,6	30,1	34,7	28,7	36,2
несколько раз в неделю или чаще	68,0	86,6	56,8	69,0	53,2	61,3	61,3	56,2	54,5	38,9	31,9	36,8

* Х – Харьюмаа; ИБ – Ида-Вирумаа; ОЭ – остальная Эстония

** Жирным шрифтом выделены статистически существенные отличия ($\alpha \leq 0,05$) между регионами в возрастных группах

При рассмотрении **уровней образования** молодежи 19-29 лет четко выявляется закономерность – чем выше образование молодого человека, тем больше он занимается оздоровительным спортом. Если ни разу в течение последних 4 недель не занималось спортом 38% молодежи с самым низким уровнем образования, то среди молодежи с самым высоким уровнем образования этот показатель составил 21%. Среди молодежи с низким уровнем образования занимались спортом несколько раз в неделю или чаще 30%, а у молодых людей с высшим уровнем образования таких было 42%.

3.3. Употребление веществ, вызывающих зависимость

Молодежь опрашивалась о частоте употребления веществ, вызывающих зависимость, за четыре недели, предшествующие опросу, и просили ответить по пятибалльной шкале (1 - ни разу, 2 – реже одного раза в неделю, 3 – один раз в неделю, 4 – несколько раз в неделю, 5 – ежедневно). Также исследовали, в каком возрасте молодые люди впервые попробовали сигареты, алкоголь и наркотики. 19-29-летние опрашивались только в отношении первого употребления наркотиков.

Курение

Как и в два первые года опроса, по данным 2007 года, с возрастом также быстро растет доля школьников, кто курил хотя бы раз в жизни: 32% 10-13-летних, 69% 14-15-летних и 77% 16-18-летних. В сравнении с 2005 годом, доля куривших хотя бы раз в 2007 году не изменилась.

Среди пробовавших курить средний возраст 10-13-летних детей, когда они попробовали первую сигарету, равен 8,8 годам; у 14-15-летних – 10,8 годам, и у 16-18-летних – 11,6 годам. В сравнении с данными предыдущих опросов, школьники 14-15 лет начинали курить позднее – в 2003 году средний возраст таковых был 10,3 года, а в 2005 году – 10,4 года.

До возрастной группы 19-24 лет с увеличением возраста сокращается доля некурящей молодежи и возрастает число курящих ежедневно. Среди детей 10-13 лет подавляющее большинство ни разу не курили в течение последних 4 недель перед опросом, а ежедневно курящих нашлось около 1%. Среди 14-15-летних некурящих оказалось около 2/3, а среди 16-18-летних и 19-24-летних – более половины. Среди 14-15-летних ежедневно курят более десятой части, среди школьников старшего возраста – почти пятая часть, а среди 19-24-летних – одна треть (см. диаграмму 13). По сравнению с 2003 и 2005 годами, данные по частоте курения в данных возрастных группах не изменились.

Среди 25-29-летних не курят свыше 60%, а курят ежедневно менее трети (см. диаграмму 13). Если в два предыдущих года опроса уровень курения в данной возрастной группе был одинаковым, то данные 2007 года показывают снижение доли курящих. По сравнению с 2005 годом, доля некурящих среди 25-29-летних возросла на 8%, а курящих ежедневно – снизилась на 5%.

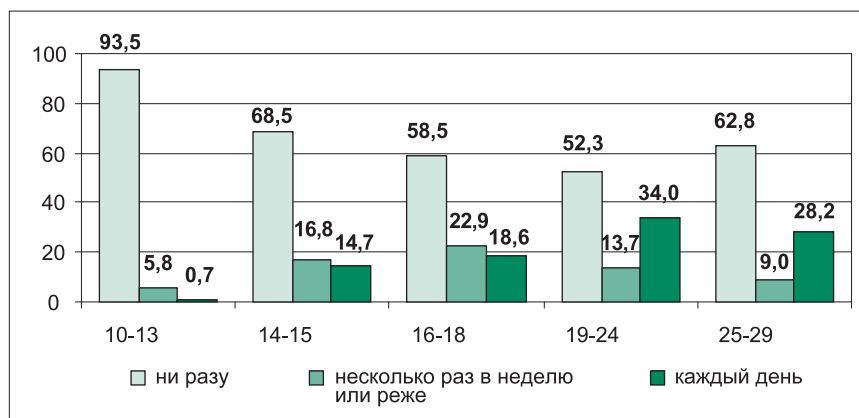


Диаграмма 13: Частота курения в течение последних 4 недель в возрастных группах (%)

В два предыдущих года опроса при сравнении **по полу** отличия выявлены во всех возрастных группах, а в 2007 году – только среди 19-24-летних и 25-29-летних, где больше курящих мужчин. Большие отличия выявлены в группе 25-29 лет, доля некурящих женщин на 25% больше, чем доля мужчин, а число курящих ежедневно женщин на столько же меньше (см. диаграмму 14).

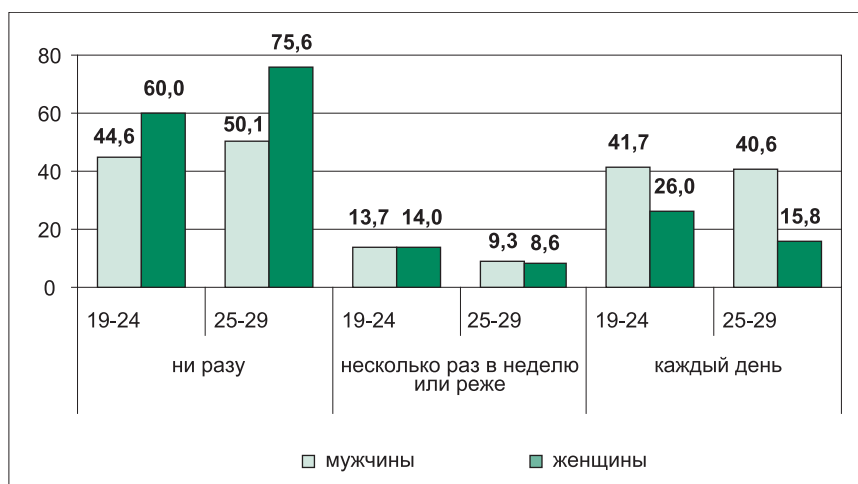


Диаграмма 14: Частота курения в течение последних 4 недель среди 19-24-летних в разбивке по полу и возрастным группам (%)

В сравнении с 2003 и 2005 годами наблюдаются следующие отличия:

- среди молодых людей 16-18 лет снизилась доля курящих ежедневно – в два предыдущих года их было 26%, в 2007 году – 18%;
- среди девушек 16-18 лет уменьшилась доля некурящих и возросла доля курящих ежедневно. Это отличие проявляется по отношению к 2005 году. Если при предыдущем опросе некурящих было 68%, а курящих ежедневно – 13%, то в 2007 году – соответственно. 58% и 19%;
- среди женщин 25-29 лет возросла доля некурящих, и уменьшилась доля женщин, курящих ежедневно. В два предыдущих года ни разу не курили в течение последних предшествовавших опросу 4 недель 65-67%, и курили ежедневно 22-24%, а в 2007 году эти показатели были 76% и 16%.

Привычки молодых людей **эстонской национальности и неэстонцев**, относящиеся к употреблению табака, проявляются в возрастных группах 14-15-летних и 19-29-летних, в которой неэстонцы курят чаще. В группе 14-15-летних и 25-29-летних это относится к некурящим и курящим ежедневно, а в группе 19-24-летних – только к тем, кто ни разу не курил в течение последних 4 недель перед опросом. Наибольшие отличия проявляются среди 25-29-летних: по сравнению с эстонцами, среди молодежи других национальностей на 17% меньше некурящих и на 18% больше курящих ежедневно. Что касается 14-15-летних, то в группе неэстонцев приблизительно на десятую часть меньше некурящих, чем среди эстонцев, и на столько же больше курящих ежедневно. Среди 19-24-летних отличия составляют менее 10% (см. диаграммы 15 и 16).

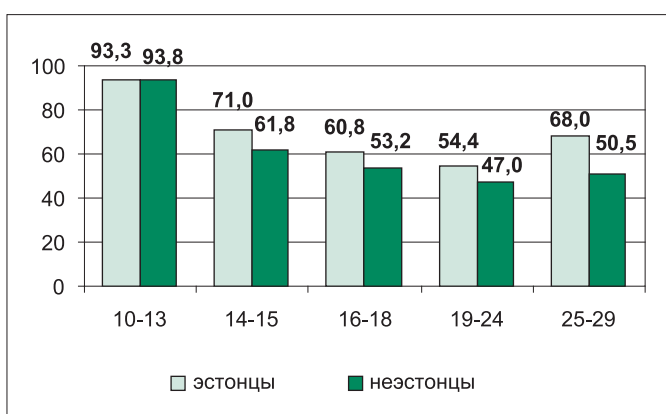


Диаграмма 15: Доля некурящих в возрастных группах в разрезе по национальностям (%)

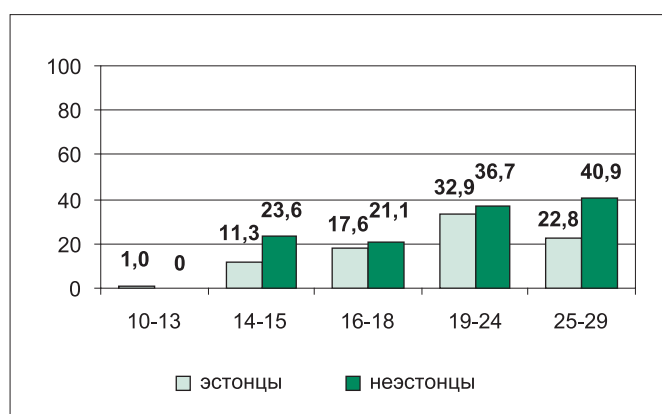


Диаграмма 16: Доля курящих ежедневно в возрастных группах в разрезе по национальностям (%)

При сравнении с двумя предыдущими опросами, в 2007 году среди курящих эстонцев 25-29 лет уменьшилось потребление табака. Если раньше доля некурящих была 58 – 60%, а доля курящих ежедневно – 30%, то в 2007 году эти показатели равны соответственно 68% и 23%.

При анализе данных по **типу места жительства** видно, что среди городской молодежи 14-15 и 16-18 лет курящих больше, чем на селе; в группе 19-24-летних положение обратное:

- в возрастной группе 14-15 лет отличия наблюдаются в части некурящих и курящих несколько раз в неделю или реже. По названным последними показателю для городской молодежи равен 19%, а для сельской – 12%. Некурящей молодежи на селе меньше на 12% (см. диаграмму 17);
- среди 16-18-летних и 19-24-летних показатели по некурящим и курящим ежедневно варьируют. Отличия составляют менее 10% (см. диаграммы 17 и 18).

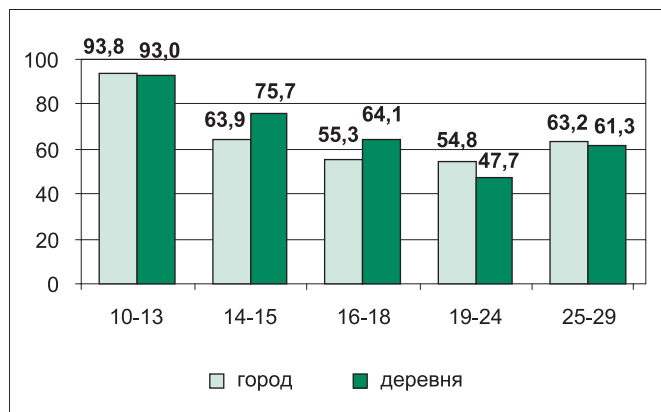


Диаграмма 17: Доля некурящих в возрастных группах в разбивке по типу места жительства (%)

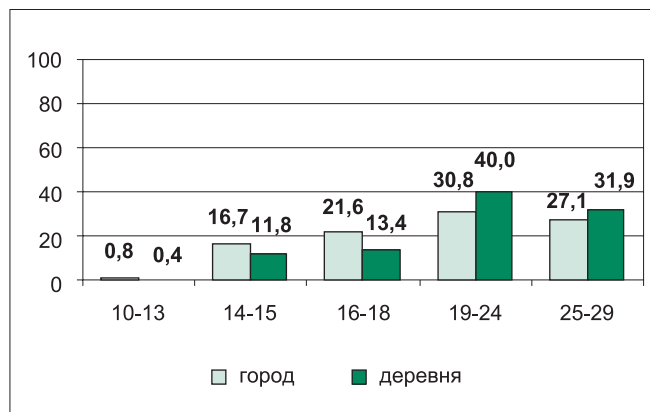


Диаграмма 18: Доля курящих ежедневно в возрастных группах в разбивке по типу места жительства (%)

Данные по **регионам** отличаются для 19-29-летних. Так, в группах 19-24-летних и 25-29-летних молодежь Ида-Вирумаа курит чаще. В Ида-Вирумаа среди 19-24-летних некурящих 41%, а курящих ежедневно – 44%, в двух остальных регионах не курили ни разу за последний месяц более половины молодых людей, а делают это ежедневно приблизительно треть. Из молодежи 25-29 лет в Ида-Вирумаа не курят 45%, а ежедневно потребляют табачные изделия 43%. В Харьюмаа и остальной части Эстонии некурящих свыше 60%, а курящих ежедневно – менее трети.

По сравнению с данными опросов 2003 и 2005 годов, наблюдаются изменения в группе 10-13-летних в Ида-Вирумаа и в группах 16-18 и 25-29 летних в Харьюмаа:

- среди проживающих в Ида-Вирумаа детей в возрасте 10-13 лет, по сравнению с 2005 годом, уменьшилась доля некурящих (2005 – 99,5%, 2007 – 93%) и увеличилась доля курящих несколько раз в неделю или реже (2005 – менее 1%, 2007 – 7%), достигнув уровня 2003 года. Аналогично 2005 году, в выборку не попал ни один ребенок, кто курил бы ежедневно в течение последних 4 недель перед опросом;
- среди молодежи 16-18 лет, проживающей в Харьюмаа, по сравнению с двумя предыдущими годами опроса, возрос процент курящих несколько раз в неделю или реже, и уменьшилась доля курящих ежедневно. Если в 2003 и 2005 годах курящих несколько раз в неделю или реже была одна пятая часть, то в 2007 году их стало 27%. Курящие ежедневно раньше составляли четверть, а в 2007 году – 16%;
- среди проживающих в Харьюмаа молодых людей 25-29 лет, по сравнению с 2005 годом, возросла доля некурящих (2005 – 54%, 2007 – 68%) и уменьшилась доля курящих как несколько раз в неделю (2005 – 15%, 2007 – 8%), так и ежедневно (2005 – 31%, 2007 – 24%). Таким был уровень частоты курения и в 2003 году.

Аналогично 2003 и 2005 годам очень большие отличия наблюдаются и по **уровням образования**. Чем выше уровень образования у 19-29-летних, тем меньше доля курящих. Отличия появляются как у 19-24-летних, так и у 25-29-летних. Особенно много курящих ежедневно в группе молодежи 25-29 лет с низким уровнем образования – почти 2/3; одновременно среди молодежи с высшим уровнем образования ежедневно курит одна десятая часть. Чуть менее трети 25-29-летних молодежи с 1-м уровнем образования не курят, в то же время среди имеющих или получающих высшее образование (3-й уровень) некурящих 81% (см. диаграмму 19). По сравнению с двумя предыдущими годами опроса, пристрастие к табаку, в зависимости от уровня образования, не изменились.

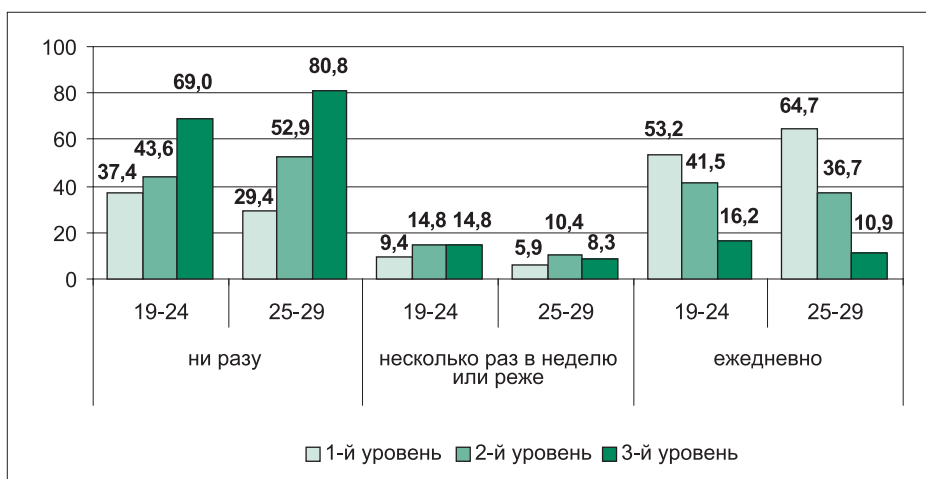


Диаграмма 19: Частота курения 19-29-летних в течение последних 4 недель в разбивке по уровням образования (%)

Употребление алкоголя

Более половины детей в возрасте 10-13 лет хотя бы раз в жизни употребляли алкоголь, и напивались допьяна более десятой части. Среди старших учащихся школы уже подавляющее большинство хотя бы раз в жизни уже пробовали алкоголь. С возрастом быстро растет также доля молодежи, напивавшейся допьяна, а среди 16-18-летних доля ответивших уже превышает 80% (см. диаграмму 20). По сравнению с 2003 и 2005 годами опроса, существенных изменений в данных показателях не было.

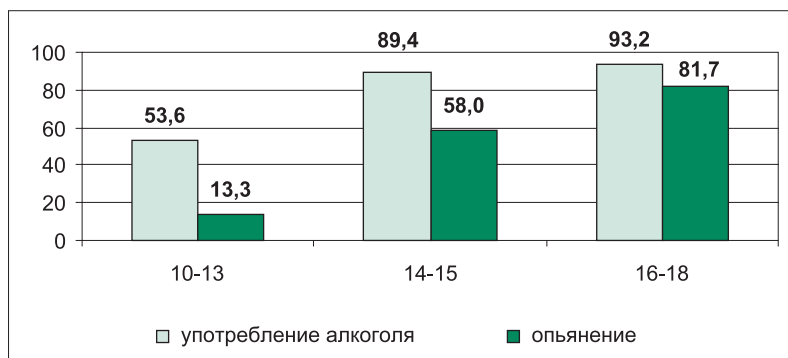


Диаграмма 20: Молодые люди, которые впервые попробовали алкоголь и впервые были пьяными, в разбивке по возрастным группам (%)

Молодежь впервые попробовала алкоголь практически во всех возрастных группах в том же возрасте, что и при опросе 2005 года. Исключение составила группа 14-15-летних, где повысился средний возраст первого опьянения (12,7 лет). В том же возрасте молодежь данной группы впервые напивалась допьяна также в 2003 году (см. таблицу 9).

Таблица 9: Средний возраст, в котором впервые пробовали алкоголь и впервые были пьяными, в разбивке по возрастным группам в 2003 – 2007 годы

Возрастная группа	употребление алкоголя			опьянение		
	2003	2005	2007	2003	2005	2007
10-13	9,2	8,6	8,5	10,9	10,4	10,3
14-15	10,9	10,6	10,7	12,7	12,4	12,7
16-18	12,0	11,9	11,8	13,9	13,6	13,7

За последние 4 недели перед опросом алкоголь употребляли 14% 10-13-летних детей, из них 4% делали это, по меньшей мере, раз в неделю. Среди 14-15-летних 54% употребляли алкоголь, а четверть – по меньшей мере, раз в неделю. В группе 16-18 лет показатель употребляющих алкоголь – 77%. Более трети данной возрастной группы употребляют алкоголь раз в неделю или чаще. Среди взрослой молодежи за последний месяц употребляли алкоголь 80%, а 40% из них делали это, по меньшей мере, раз в неделю (см. диаграмму 21).

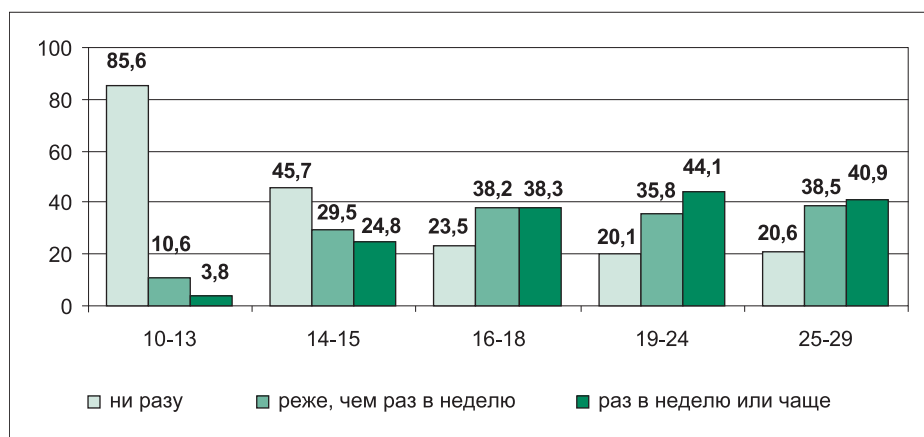


Диаграмма 21: Частота употребления алкоголя в течение последних 4 недель в возрастных группах (%)

Если в 2005 году алкоголь употреблялся чаще, чем в 2003 году, во всех возрастных группах, кроме 10-13 лет, то в 2007 году это положение, в общем, осталось на уровне 2005 года. Исключением являются 10-13-летние. С годами не изменилась доля употреблявших алкоголь в последний месяц, но, по сравнению с 2005 годом, потребление стало более частым. При предыдущем опросе в выборку не попал ни один ребенок, который употреблял бы алкоголь раз в неделю или чаще, а в текущем году их было 4% (данный показатель не отличается от 2003 года). Среди 19-24-летних несколько возросло число молодежи, ни разу не употреблявших алкоголь в течение последних 4 недель перед опросом. В 2005 году таких лиц было 16%, а в 2007 году – 20%. Такой же процент не употреблявших алкоголь был и в 2003 году.

В течение предшествовавшего опросу месяца напивались допьяна 5% 10-13-летних, 35% 14-15-летних, 55% и 56% 16-18-летних и 19-24-летних, а также 47% 25-29-летних респондентов. Почти пятая часть 14-15-летних и четверть 16-18-летних в течение последнего месяца были пьяными, по меньшей мере, один раз в неделю (см. диаграмму 22).

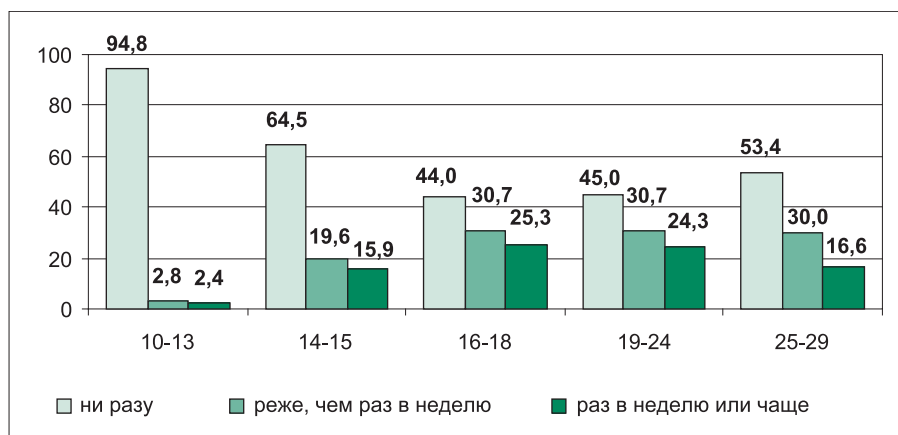


Диаграмма 22: Частота употребления алкоголя допьяна в течение последних 4 недель, по возрастным группам (%)

По сравнению с первым годом проведения опроса (2003), в 2005 году молодежь чаще напивалась допьяна, и в текущем году показатель остался на уровне 2005 года. Исключение составляют 10-13-летние, среди которых доля ни разу не бывших пьяными в течение последних 4 недель осталась той же, однако частота употребления алкоголя увеличилась. Если в 2005 году в выборке не было ни одного ребенка, который был бы пьян хотя бы раз в неделю, то в 2007 году таких ответивших было 2% (показатель не отличается от 2003 года). У 25-29-летних частота употребления алкоголя допьяна не изменилась, но, по сравнению с предыдущим годом опроса, возросла доля молодежи, ни разу не бывшей пьяной за последний месяц. Данные следующие: 2003 – 63%, 2005 – 47% и 2007 – 53%.

В корреляционном анализе выясняется статистически важная позитивная связь между употреблением алкоголя и питьем допьяна. По отношению к 10-13-летним связь слабая ($\rho=0,3$), у 14-18-летних и 19-24-летних – сильная (14-15: $\rho=0,8$; 16-18 и 19-24: $\rho=0,7$), а у 25-29-летних связь средней силы ($\rho=0,6$). То есть молодежь, чаще употребляющая алкоголь, чаще бывает пьяной.

Поскольку употребление алкоголя и питье допьяна связаны между собой, то далее более подробно анализируется только употребление алкоголя в течение последних 4 недель по подгруппам.

При сравнении **по полу** видно, что юноши пьют чаще, чем девушки. Отличия проявляются в возрастных группах 10-13 и 19-29 лет. Среди 10-13-летних девочек на 9% больше тех, кто ни разу не употреблял алкоголь в течение предшествовавшего опросу месяца, по сравнению с мальчиками: доли соответственно равны 81% и 90%. Реже, чем один раз в неделю, это делали 14% мальчиков и 7% девочек. Что касается 19-29-летних, то в течение последнего месяца девушек, не употреблявших алкоголь и делавших это реже одного раза в неделю было больше, чем юношей. По меньшей мере один раз в неделю употреблявших алкоголь мужчин было больше. Поскольку внутри группы 19-29 лет отличий между подгруппами 19-24 и 25-29 лет не наблюдалось, то на диаграмме 23 показаны данные мужчин и женщин для всей группы взрослой молодежи.

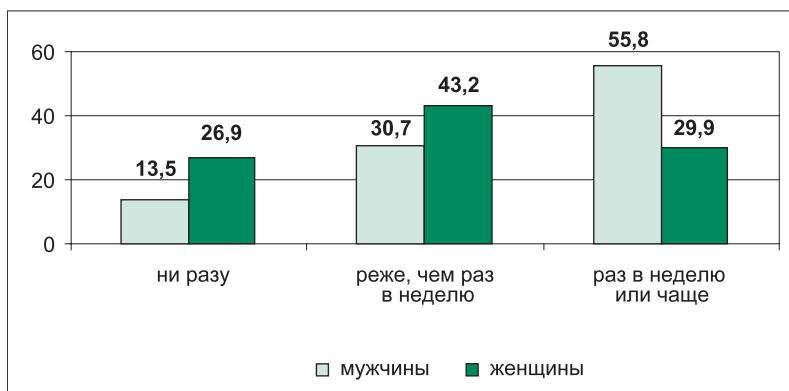


Диаграмма 23: Частота употребления алкоголя в течение последних 4 недель в разбивке по полу (%)

В сравнении с двумя предыдущими годами опроса, наблюдаются изменения, в основном, среди девушек, а у 10-13-летних – также у мальчиков. Практически во всех упомянутых группах употребление алкоголя участилось. По возрастным группам данные следующие:

- в группе 10-13 лет возросло число мальчиков и девочек, которые в течение последних 4 недель употребляли алкоголь раз в неделю или чаще. В выборке 2005 года не было ни одного употреблявшего алкоголь с такой частотой ребенка;
- среди девушек 14-15 лет, по сравнению с 2005 годом, уменьшилась доля респондентов, которые ни разу не употребляли алкоголь в течение последнего месяца. В 2005 году таких было 53%, а в 2007 году – 44% (показатель тот же, что и в 2003 году). Возросло число пьющих, по меньшей мере, раз в неделю. В 2003 и 2005 годах с такой частотой употребляли алкоголь 17 – 20%, а в 2007 году – 27%;
- среди 16-18-летних девушек, по сравнению с 2003 и 2005 годами, уменьшилась доля непьющих. В два предыдущих года опроса ответивших так было 29-33%, в 2007 году – 23%. Год от года растет число пьющих, по меньшей мере, один раз в неделю: 2003 – 21%; 2005 – 26%; 2007 – 36%;
- среди девушек 19-24 лет тенденция обратная описанной выше, то есть, возросла доля не употреблявших в последний месяц алкоголь (2005 – 20%, 2007 – 26%).
- Среди юношей возросла частота употребления алкоголя в 2005 году, по сравнению с 2003 годом, в текущем году она осталась на уровне предыдущего опроса.

Если рассматривать по **национальностям**, то молодежь отличается друг от друга в группе 16 – 18 лет, где эстонцы употребляют алкоголь чаще. Среди неэстонцев на десятую часть больше было респондентов, употреблявших алкоголь реже, чем один раз в неделю (доли соответственно 45% и 36%), и на столько же меньше употреблявших алкоголь, по меньшей мере, один раз в неделю (доли соответственно 32% и 41%).

При сравнении по годам опроса, отличия в частоте употребления алкоголя наблюдаются у представителей обеих групп национальностей среди 10-13-летних детей, поскольку в выборке 2005 года отсутствовали дети, употреблявшие алкоголь раз в неделю или чаще. В группе эстонцев 19-24 лет, по сравнению с 2005 годом, в 2007 году возросло число не употребляющих алкоголь – доли соответственно 16% и 20% (показатель 2007 года равен показателю 2003 года).

Отличия между **городской** и **сельской молодежью** проявляются почти во всех возрастных группах, за исключением 10-13-летних. По сравнению с сельской молодежью, проживающие в городе молодые люди употребляют алкоголь чаще. В группе 14-15 лет разница в доле не употребляющих алкоголь составляет 13%, среди 16-18-летних – 11%, и во взрослой группе молодежи – 6% (см. диаграммы 24 и 25).

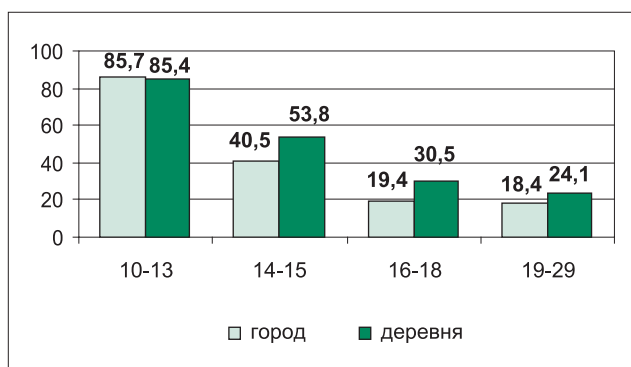


Диаграмма 24: Доля не употреблявших алкоголь в течение последних 4 недель в разбивке по типу места жительства (%)

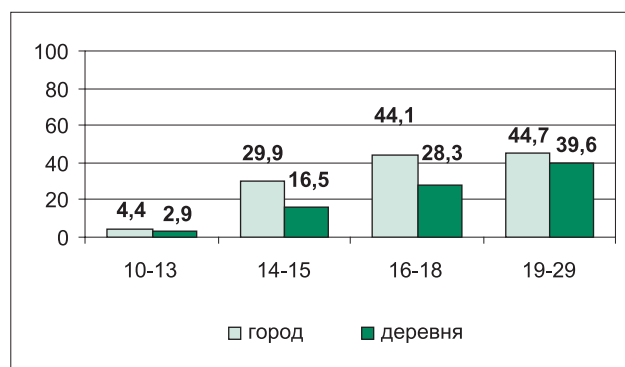


Диаграмма 25: Доля употреблявших алкоголь, по меньшей мере, один раз в неделю в течение последних 4 недель в разбивке по типу места жительства (%)

Если сравнивать данные опроса 2007 года с данными двух предыдущих годов опроса, то наблюдается отличие по типу места жительства среди детей 10-13 лет, так как в выборке 2005 года не было ни одного употреблявшего один раз в неделю или чаще ребенка. Обобщая, можно заметить тенденцию среди молодежи 14-15 лет и 16-18 лет, согласно которой среди городской молодежи год от года уменьшается доля не употребляющих алкоголь, и возрастает доля пьющих один раз в неделю или чаще (у 14-15 летних доля не употребляющих алкоголь снизилась к 2007 году) (см. диаграмму 26).

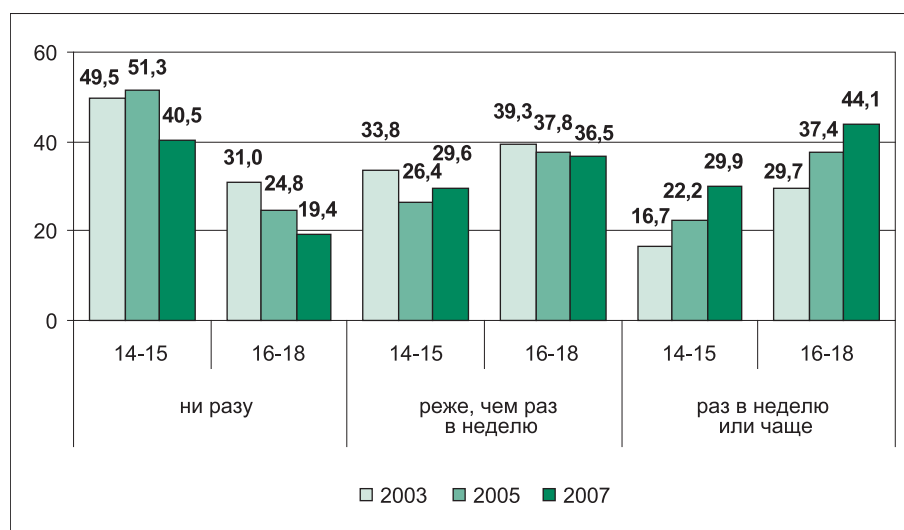


Диаграмма 26: Частота употребления алкоголя городской молодежью 14-18 лет в течение последних 4 недель в 2003 – 2007 годы (%)

Региональных различий в данных 2007 года не наблюдалось. Из сравнения с двумя предыдущими годами опроса видны изменения по всем регионам среди школьников 10-13 лет (поскольку в выборке 2005 года не было детей, употреблявших алкоголь не менее одного раза в неделю). В группе 19-24 лет данные изменились в регионе «остальная часть Эстонии». По сравнению с 2005 годом, в 2007 году возросла доля не употреблявших алкоголь в течение четырех предшествующих опросу недель – доли соответственно 15% и 23% (показатель 2007 года тот же, что и в 2003 году). В сравнении с 2003 годом, уменьшилась доля употреблявших алкоголь реже, чем один раз в неделю. В 2007 году употреблявших с такой частотой было 35%, в 2003 году – 45% (показатель 2005 года был равен 40%).

При анализе данных с учетом **уровня образования** у 19-29-летних наблюдается такая тенденция, что, по сравнению с низшим и средним уровнем образования, среди молодежи с высшим уровнем образования больше тех, кто в предшествующие опросу 4 недели употреблял алкоголь реже, чем один раз в неделю. Среди молодежи двух низших уровней образования употребляют алкоголь с такой частотой одна треть, среди молодежи с высшим уровнем или получающим высший уровень образования (3-й уровень) – 42%. Больше всего молодежи, употребляющей алкоголь один раз в неделю или чаще, в группе со средним уровнем образования (47%). Данный показатель существенно отличается от данных группы, относящейся к 3-му уровню, из которых с такой частотой употребляют алкоголь 39% (показатель 1-го уровня равен 43%). По сравнению с 2003 годом, в 2005 году возросла частота употребления алкоголя для всех трех групп уровней образования, в 2007 году этот показатель остался на уровне 2005 года в двух группах с более низким уровнем образования. В группе молодежи с высшим уровнем образования доля молодежи, употребляющей алкоголь не менее одного раза в неделю уменьшилась на 8%, оставаясь все же больше, чем в 2003 году. Данные следующие: 2003 – 31%; 2005 – 44%; 2007 – 39%.

Употребление наркотиков

В части употребления наркотиков молодые люди опрашивались о том, пробовали ли они употреблять наркотики когда-либо, а также употребляли ли они наркотики в течение четырех предшествующих опросу недель. Кроме того, исследовалось наличие употребляющих наркотики в кругу их знакомых и факты предложения наркотиков им самим.

Среди 10-13-летних детей, пробовавших наркотики или неоднократно их употреблявших, было 13 детей, или 2%. Данный показатель остался на уровне предыдущих лет опроса. Из тринадцати 6 детей пробовали наркотики более одного раза.

Среди 10-13-летних детей 6% тех, у кого в кругу знакомых есть люди, пробовавшие или употребляющие наркотики внутривенно. Столько же таких, чьи знакомые употребляют наркотики иным способом. 2% детей в возрасте 10-13 лет предлагались наркотики в течение последних перед опросом 4 недель, некоторые дети (n=4) в предыдущем месяце сами доставали для себя наркотики.

Ниже более подробно описываются данные по молодежи 14 – 29 лет.

Аналогично 2003 и 2005 годам среди знакомых 16-18-летней и 19-24-летней молодежи больший процент пробовавших или употребляющих наркотики. Из них немного меньше одной пятой знают людей, которые пробовали или употребляют наркотики внутривенно (16-18-летние – 17%, 19-24-летние – 18%), и более чем у 60% есть знакомые, кто делал это каким-либо иным способом (16-18-летние – 64%, 19-24-летние – 62%).

В 2005 году, по сравнению с первым опросом, во всех возрастных группах возросло число молодых людей, в кругу знакомых которых были люди, которые пробовали или употребляют наркотики не внутривенно. В 2007 году возросло количество имеющей таких знакомых молодежи в группе 14-15 лет (2003 – 36%, 2005 – 43% и 2007 – 51%). В остальных возрастных группах показатель остался на уровне 2005 года. Год за годом в группе 16-18-летних уменьшалось число молодых людей, в кругу знакомых которых есть лица, употребляющие наркотики внутривенно (2003 – 29%, 2005 – 23% и 2007 – 17%). В возрастной группе 19-24-летних численность имеющих знакомых, употребляющих наркотики внутривенно, в 2007 году уменьшилась. Если в два предыдущих года опроса доля таких людей была 24 – 26%, то в 2007 году – 18%.

6% 25-29-летних предлагались наркотики в течение последних перед опросом 4 недель. В остальных возрастных группах данный показатель превышает десятую часть: у 14-15-летних – 15%, у 16-18-летних – 19% и у 19-24-летних – 11%. В течение предыдущего месяца наркотики предлагались один раз в неделю или чаще 7% молодых людей в возрасте 14-15 лет, 8% 16-18-летних, 5% 19-24-летних и 2% 25-29-летних.

Год за годом возрастает соприкосновение с наркотиками у молодежи 14-15-лет. По сравнению с 2003 годом, к 2007 году на 10% возросло число молодых людей, которым предлагались наркотики, а по сравнению с 2005 годом – на 4%. В возрастной группе 19-24 лет, по сравнению с 2005 годом, на 3% уменьшилось число молодых людей, которым предлагались наркотики в предыдущий месяц.

Большая часть молодых людей сама когда-либо пробовала наркотики – 18% 14-15-летних, 30% 16-18-летних, 41% 19-24-летних и 36% респондентов самой старшей возрастной группы. В возрастных группах равное количество молодых людей, которые пробовали наркотики один раз, и тех, кто делал это неоднократно (см. диаграмму 27).

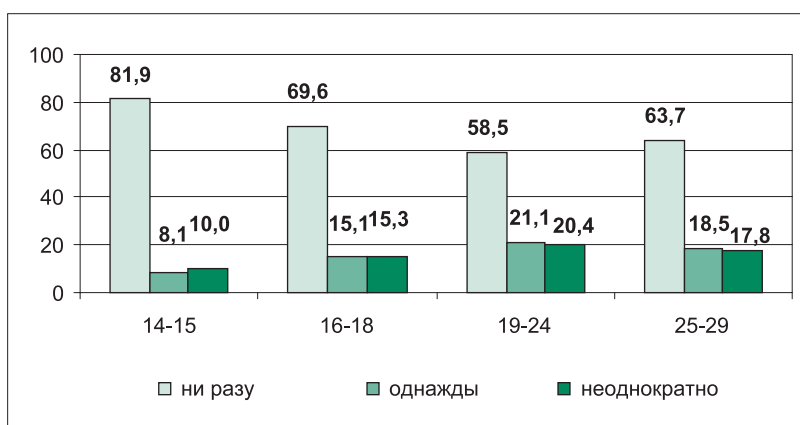


Диаграмма 27: Употребление наркотиков по возрастным группам (%)

Если сравнивать годы опроса, то изменения в уровне употребления наркотиков видны в возрастной группе 14-15 лет, где немного уменьшилась доля тех, кто не пробовал наркотики. Отличие наблюдается, по сравнению с 2003 годом, когда в данной возрастной группе доля ни разу не употреблявших наркотики была 87%. В 2007 году этот показатель стал 82% (в 2005 году – 86%). На 3% выросла в группе 14-15-летних доля неоднократно

употреблявших наркотики – в два предыдущих года опроса данный показатель был равен 7%, а в 2007 году – 10%. Уровень употребления наркотиков среди 16-18-летних оставался одинаковым на протяжении всех трех годов опроса. Что касается 19-29-летних, то рост употребления наркотических веществ был замечен в 2005 году, по сравнению с первым годом опроса. В 2007 году данный показатель остался на уровне 2005 года.

В ходе корреляционного анализа выявляется статистически значимая позитивная связь средней силы (16-18 и 25-29: $X=0,5$; 14-15 и 19-24: $X=0,4$) между употреблением наркотиков и наличием лиц, употребляющих наркотики в кругу знакомых. Такая же связь видна между употреблением наркотиков и частотой предложения наркотиков. Молодые люди, среди знакомых которых есть лица, употребляющие наркотики, или которым в течение предшествующего опросу месяца предлагали наркотики, также с большей вероятностью и сами их употребляют.

С помощью корреляционного анализа проверили также связь употребления наркотиков с курением, употреблением алкоголя, посещением пивных, баров или ночных клубов, участием в школьных праздниках, занятием оздоровительным спортом и экономическим положением семьи. У школьников видна статистически существенная позитивная связь средней значимости (14-15: $X=0,5$ и 16-18: $X=0,4$) между употреблением наркотиков и курением. У 14-15-летних существует также позитивная связь средней значимости ($X=0,4$) с употреблением наркотических веществ и алкоголя. То есть школьники, которые чаще курят и употребляют алкоголь, больше употребляют и наркотики. В остальных возрастных группах с приведенными показателями наблюдается статистически значимая связь, но слабой силы. Во всех возрастных группах выявлены слабые позитивные связи между употреблением наркотиков и посещением пивных, баров или ночных клубов. Как и в 2005 году, в текущем году не выявлено существенных связей между употреблением наркотиков и занятием спортом, посещением танцев на школьных вечерах и экономическим положением семьи.

В дополнение к вышесказанному, молодых людей спрашивали о возрасте, когда они впервые попробовали наркотики. При этом для школьников разделили употребление наркотиков внутривенно и другими способами, у 19-29-летних спрашивали возраст первого употребления наркотиков. Среди 14-18-летних вводили наркотики инъекцией только 11 опрошенных, поэтому в дальнейшем отдельные данные по внутривенному употреблению наркотиков не представлены.

По сравнению с 2003 годом, в 2005 году увеличился возраст, когда впервые попробовали наркотики респонденты из групп 14-15 и 16-18 лет, а в старших возрастных группах уменьшился. В 2007 году данный показатель остался на уровне 2005 года. У 14-15-летних средний возраст первого употребления наркотических веществ был равен 13,7 годам, у 16-18-летних – 15,1 годам, у 19-24-летних – 17,3 годам и у 25-29-летних – 19,1 годам.

Если ранее различный уровень употребления наркотиков среди **юношей** и **девушек** наблюдался во всех возрастных группах, то в 2007 году появляются отличия в группе 19-29-летних. В возрастной группе 19-24 лет женщины употребляли наркотики на 17% меньше, чем мужчины – доли соответственно 50% и 33%. Среди 25-29-летних отличие составляет 27% – доли соответственно 50% и 23%.

При сравнении с прежними данными видны изменения в уровне употребления наркотиков у девушек школьного возраста. Как среди 14-15-летних, так и среди 16-18-летних доля хотя бы один раз попробовавших наркотики выросла, по сравнению с 2005 годом, соответственно на 6% и 7%. Из девушек 14-15 лет сталкивались с наркотиками 17%, а из 16-18-летних – 28%. В последней группе уровень употребления наркотиков был сходен с 2003 годом.

Среди **эстонцев** и молодежи **других национальностей** есть отличия у 16-18-летних и 25-29-летних. В группе 16-18 лет употреблявших наркотики среди эстонцев было на 12% больше, чем среди неэстонцев – доли соответственно 34% и 22%. У 25-29-летних положение обратное – 33% употреблявших наркотики эстонцев и 44% неэстонцев.

При сравнении с 2003 и 2005 годами наблюдается рост употребления наркотиков у эстонцев 16-18 лет. Если в два предыдущих года опроса наркотики употребляли 28% молодежи данной группы, то в 2007 году – 34%. Среди неэстонцев того же возраста тенденция обратная: в 2003 году с наркотиками сталкивались 38%, в 2005 году – 29%, а в 2007 – 22%.

Сравнивая **городскую** и **сельскую молодежь**, статистически значимое отличие проявляется во всех возрастных группах, и в городе уровень употребления наркотиков выше. Наибольшие отличия между группами – для 16-18-летних и 25-29-летних - более 10% (см. диаграмму 28).

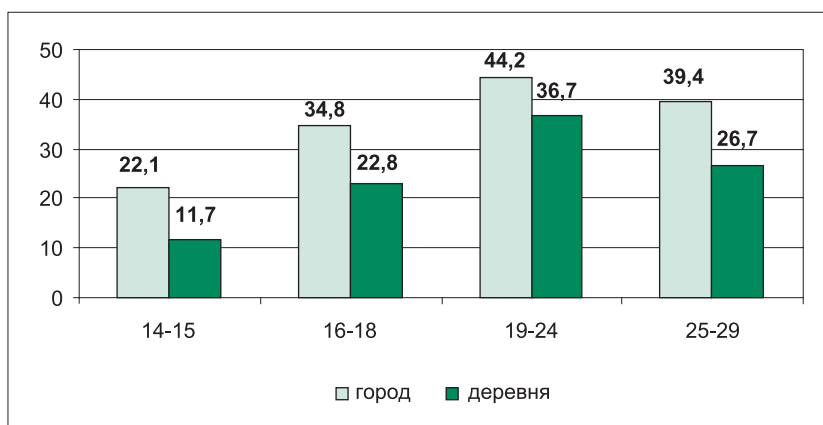


Диаграмма 28: Молодежь, хотя бы раз употреблявшая наркотики, в разбивке по типу места жительства, в возрастных группах (%)

При сравнении данных по годам опроса наблюдается изменение уровня употребления наркотиков среди городской молодежи 14-15 лет. Если в 2003 и 2005 годах употребляли наркотики в данной возрастной группе 15-16%, то в 2007 году – 22%.

По регионам отличия проявляются среди взрослых. В группе 19-24-летних, в отличие от проживающей в Харьюмаа и Ида-Вирумаа молодежи, в остальной части Эстонии меньше тех, кто пробовал наркотики на протяжении своей жизни – 36%. В Харьюмаа доля такой молодежи составляет 48%, а в Ида-Вирумаа – 45%. Среди 25-29-летних в регионе «остальная часть Эстонии» наркотики употребляли 31%, и они в значительной мере отличаются от молодежи Харьюмаа (41%). В Ида-Вирумаа данный показатель равен 39%.

В сравнении с предыдущими годами опроса, наблюдаются изменения в группе школьников в регионе «остальная часть Эстонии». Как у 14-15-летних, так и у 16-18-летних уровень употребления наркотиков повысился. Среди 14-15-летних в двух предыдущих опросах меньше было употреблявших наркотик хотя бы однажды: 9-12%, а в 2007 году – 18%. в возрастной группе 16-18 лет в 2003 и 2005 годах данный показатель был равен 22-23%, а в 2007 году – 30%.

У молодежи 19-29 лет с разным уровнем образования четко прослеживается тенденция снижения доли употребляющих наркотики с ростом уровня образования. Если среди молодежи с низким уровнем образования наркотики употребляет половина опрошенных, то среди молодежи с высшим уровнем образования 19-24 лет их чуть больше трети, а среди 25-29-летних – менее трети (см. диаграмму 29).

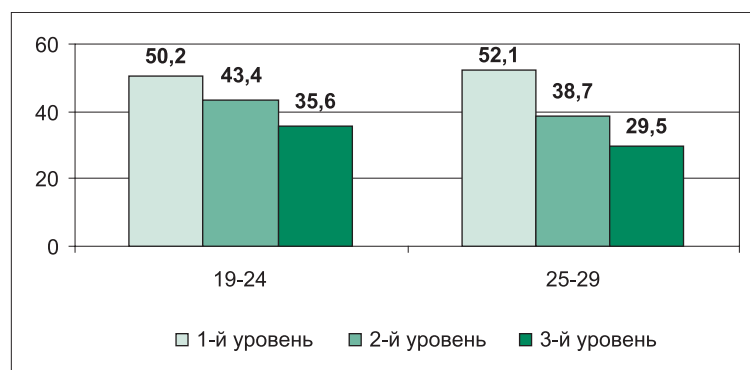


Диаграмма 29: Молодежь 19-29 лет, употреблявшая наркотики один раз или больше, в разбивке по уровню образования (%)

В 2005 году среди молодежи 25-29 лет с разным уровнем образования уровень употребления наркотиков был одинаковым. К 2007 году произошли изменения. Среди молодежи 25-29 лет с низким уровнем образования доля лиц, хотя бы раз употреблявших наркотик, возросла с каждым годом опроса более чем на десятую часть. В 2003 году таких ответивших было 20%, в 2005 году – 36% и в 2007 году – 52%. Среди 25-29-летней молодежи с высшим (3-й уровень) образования доля хотя бы раз употреблявших наркотик снизилась, по сравнению с 2005 годом, вернувшись обратно к уровню 2003 года. Доли употреблявших наркотические вещества были следующие: в 2003 году – 22%, в 2005 году – 38% и в 2007 году – 30%. В группе 19-24-летних данные по разным годам опроса оставались на одном уровне.

3.4. Заключение по главе

В вышеприведенной главе описан образ жизни молодежи и выявлены следующие наиболее важные показатели:

- 70% школьников в возрасте от 10 до 18 лет проживают вместе с обоими родителями, а 1/4 живет с одним родителем, которым чаще является мать;
- по сравнению с 19-24-летними, большая доля 25-29-летних живет с постоянным партнером (соответственно 43% и 70%) и реже – со случайными партнерами. Случайные партнеры в течение последних 4 недель были у десятой части взрослой молодежи. По сравнению с мужчинами, женщины чаще живут с постоянными партнерами и реже имеют случайных партнеров.

Курение

- С возрастом быстро увеличивается доля тех школьников, кто хотя бы раз за свою жизнь выкурил сигарету. В группе 10-13-летних это делали 32%, 14-15-летних – 69% и 16-18-летних – 77%. Курят ежедневно среди молодых людей 14-15 лет и 16-18 лет 15-19%, а в группе взрослых – около трети. Среди 10-13-летних 1% отметили, что курят ежедневно.
- По сравнению с 2005 годом, доля курящих уменьшилась в группе 25-29-летних.
- В большинстве возрастных групп среди неэстонцев больше курящих, чем в эстонских группах. Молодежь 19-29 лет из Ида-Вирумаа курит больше, чем молодежь из Харьюмаа и региона «остальная часть Эстонии».
- городская молодежь 14-15 лет и 16-18 лет курит чаще, чем сельские ребята. В возрастной группе 19-24 лет курильщиков больше в деревне.
- Чем выше уровень образования взрослой молодежи, тем меньше среди них курящих.

Употребление алкоголя

- Среди школьников с возрастом растет доля употреблявших алкоголь и напивавшихся допьяна молодых людей. Среди 10-13-летних школьников пробовали алкоголь хотя бы раз в жизни 54% и напивались допьяна 13%. В группе 14-15-летних эти показатели соответственно равны 89% и 58%, а у 16-18-летних – 93% и 82%.
- В течение последних 4 недель употребляли алкоголь 14% 10-13-летних, 54% 14-15-летних, 77% 16-18-летних и 80% 19-29-летних. Были пьяными 5% 10-13-летних, 36% 14-15-летних, 56% 16-18-летних, 55% 19-24-летних и 47% 25-29-летних респондентов.
- В 2005 году, по сравнению с 2003 годом, употребление алкоголя участилось почти во всех возрастных группах. В 2007 году этот показатель, в общем, остался на уровне 2005 года. Исключением стали дети 10-13 лет, среди которых не снизился процент не употреблявших алкоголь, но возросла частота употребления алкоголя и питья допьяна.
- Юноши чаще, чем девушки, употребляют алкоголь в младшей возрастной группе и среди взрослой молодежи.
- По сравнению с сельской молодежью, городские молодые люди употребляют алкоголь чаще (за исключением 10-13-летних).

Употребление наркотиков

- Среди 10-13-летних школьников пробовали наркотики хотя бы раз в жизни 2%. У 6% есть знакомые в кругу общения, пробовавшие или употребляющие наркотические вещества, а 2% детей в течение последних 4 недель предлагались наркотики.
- Среди 14-15-летних пробовали наркотики 18%, среди 16-18-летних – 30%, в группе 19-24-летних – 42%, а в возрастной группе 25-29 лет – 36%. По сравнению с двумя предыдущими годами опроса, уровень употребления наркотиков вырос у 14-5-летних.
- Среди молодежи 16-18 лет и 19-24 лет около пятой части имеют знакомых, которые употребляли или употребляют сейчас наркотики внутривенно, и 60% знают людей, которые употребляли наркотики каким-либо иным способом. У молодежи 14-15 и 25-29 лет одинаковое число колющих наркотики знакомых, и половина знает людей, употреблявших наркотики каким-либо иным способом.
- 6% молодежи в возрасте 25-29 лет предлагались наркотики в течение последних 4 недель. В остальных возрастных группах этот показатель выше: у 14-15-летних – 15%, в группе 16-18-летних – 19% и у 19-24-летних – 11%.
- Городская молодежь во всех возрастных группах сталкивалась с наркотиками чаще, чем сельская молодежь.
- В группе взрослых молодых людей пробовавших или употребляющих наркотики и проживающих в «остальной части Эстонии» меньше, чем в Харьюмаа и Ида-Вирумаа.
- Чем выше образовательный уровень среди 19 – 29-летних, тем меньше среди респондентов пробовавших наркотики.
- Молодые люди, в кругу знакомых которых есть люди, пробовавшие или употребляющие наркотики, и сами чаще употребляют наркотические вещества. В числе школьников, употребляющих табачные изделия или алкоголь, больше тех, кто пробовал наркотики.

4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

ВИЧ-инфекция распространяется при не защищенном сексуальном сношении с инфицированным партнером, при использовании для инъекции наркотиков общего с зараженным человеком шприца, при переливании донорской крови или пересаживании донорских органов от зараженного человека (в государствах, где отсутствует достаточный контроль донорской крови и донорских органов). ВИЧ распространяется также от зараженной матери к ребенку (во время беременности, в процессе родов или при кормлении грудью), однако этого можно с большой вероятностью избежать. Заражение ВИЧ происходит при попадании крови, влагалищных выделений, спермы или грудного молока на слизистую оболочку или в открытую рану.

В следующей главе отражаются знания молодежи о путях распространения ВИЧ-инфекции и возможностях предохранения от венерических заболеваний. Также исследуется, что говорят школьникам на уроках, с кем молодые люди сами беседовали на тему ВИЧ/СПИД, и о чем еще нужна информация респондентам.

4.1. Осведомленность о путях распространения ВИЧ-инфекции

Связанные с распространением ВИЧ-инфекции знания молодежи оцениваются на основе 5 вопросов. В 2003 году два вопроса, связанные со знанием этой темы, были поставлены в немного другой формулировке, и поэтому невозможно провести сравнение с двумя следующими годами опроса. Измененная формулировка и связанное с этим изменение данных более точно описаны в рапорте об исследовании 2005 года. В таблице 10 приведены данные правильно ответивших на пять вопросов в 2005 и 2007 годах. В следующем подразделе также дано сравнение по годам опроса только за два последних года.

Молодежь, как и прежде, больше всего в курсе того, что при уколе использованным до этого шприцем существует риск заражения ВИЧ. Также хорошо известно, что риск заражения ВИЧ можно снизить, пользуясь презервативом при каждом половом сношении. Среди респондентов старшего возраста на названные вопросы правильно ответили свыше 90%. В возрастной группе 10-13-летних на вопросы, связанные с инъекциями, правильный ответ дали более трех четвертей детей, а на связанные с применением презервативов вопросы – менее 2/3. Аналогично 2005 году, у молодежи больше всего сомнений вызывает вопрос, связанный с укусом комара. В двух старших группах лишь немногим более 40% знают, что комары не распространяют ВИЧ-инфекцию; в двух младших группах правильно ответили менее 40% (см. таблицу 10).

При сравнении данных опросов 2005 и 2007 годов выясняется, что в группе 10-13-летних на 9% снизилось число детей, которые знают, что при уколе использованным до этого шприцем можно заразиться ВИЧ. На 6% выросло число правильно ответивших на вопрос, связанный с комариным укусом. Среди 14-15-летних на 5% больше молодых людей, которые в курсе того, что риск заражения ВИЧ можно снизить, только поддерживая сексуальные отношения с незараженным и надежным партнером, а также того, что кажущийся здоровым человек может быть носителем ВИЧ-инфекции. Среди 16-18-летних в 2007 году на 8% снизилась доля правильно ответивших на вопрос о комарином укусе (см. таблицу 10).

Таблица 10: Правильно ответившие в 2005 – 2007 годах на вопросы о путях распространения ВИЧ-инфекции в разбивке по возрастным группам (%)

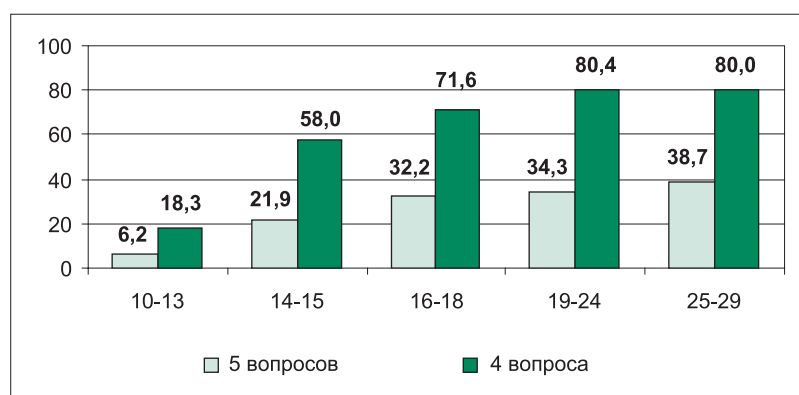
Вопрос	10-13		14-15		16-18		19-29	
	2005	2007	2005	2007	2005	2007	2005	2007
1. Можно ли снизить риск заражения ВИЧ, пользуясь презервативом при каждом сексуальном сношении? (утвердительный ответ)	64,4	61,8	88,9	89,7	94,7	94,9	95,4	95,1
2. Можно ли снизить риск заражения ВИЧ, если иметь сексуальные отношения только с одним и верным тебе партнером? (утвердительный ответ)	41,2	38,7	74,2	79,1	88,1	85,5	92,4	92,2
3. Может ли человек заразиться ВИЧ, уколотившись шприцем, которым кто-то уже пользовался до него? (утвердительный ответ)	87,9	79,4	95,4	94,6	95,8	96,5	98,6	98,4
4. Может ли человек заразиться ВИЧ, от укуса комара? (отрицательный ответ)	31,8	38,3	39,5	36,3	50,7	42,6	40,4	41,8
5. Может ли быть ВИЧ-инфицированным человек, который выглядит совершенно здоровым? (утвердительный ответ)	55,6	54,6	74,1	79,0	88,9	88,2	88,1	90,1
Ответили правильно на все 5 вопросов	7,1	6,2	22,8	21,9	40,4	32,2	34,1	35,7

Для оценки общего уровня знаний молодежи в вопросах о путях распространения ВИЧ-инфекции также применялся индикатор знаний, который вычисляется на основании пяти вопросов. То есть рассматривается число молодых людей, которые правильно ответили на все вопросы о знаниях, приведенных в таблице 10.

Согласно рассчитанному индикатору, самый низкий уровень знаний – у детей 10-13 лет. Как и в 2005 году, доля правильно ответивших в 2007 году на все пять вопросов остается менее десятой части. Среди 14-15-летних правильными знаниями обладает немного больше пятой части опрошенных, а в группах 16-18-летних и 19-29-летних – около трети. По сравнению с 2005 годом, среди 16-18-летних уровень знаний снизился на 8%. В двух младших группах школьников данные по годам опроса при сравнении между собой не отличаются.

В таблице 10 представлены данные по всей группе 19-29-летних целиком. Что касается данных за 2007 год, то внутри данной группы младшие и старшие отвечавшие не отличаются друга от друга. При сравнении двух годов опроса видно, что уровень знаний 19-24-летних не изменился (2005 – 36% и 2007 – 34%). У 25 – 29-летних доля правильно ответивших на все 5 вопросов увеличилась на 6% (2005 – 33% и 2007 – 39%).

Как и в прежние годы, наибольшее влияние на уровень знаний оказал вопрос о комарином укусе, доля правильно ответивших на который оказалась намного меньше, по сравнению с другими вопросами. Если не учитывать данный вопрос в индикаторе, то показатель возрастет более чем вдвое, а в старших возрастных группах превысит три четверти (см. диаграмму 30).

**Диаграмма 30:** Правильные знания о путях распространения ВИЧ на основе 5 и 4 (за исключением вопроса о комарином укусе) вопросов в разбивке по возрастным группам (%)

Различия уровней знаний в разбивке по полу выявлены в возрастных группах 14-15, 16-18 и 19-24 лет, где девушки осведомлены лучше, чем юноши. Наибольшее различие (12%) обнаружено в группе 14-15-летних (см. диаграмму 31).

4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

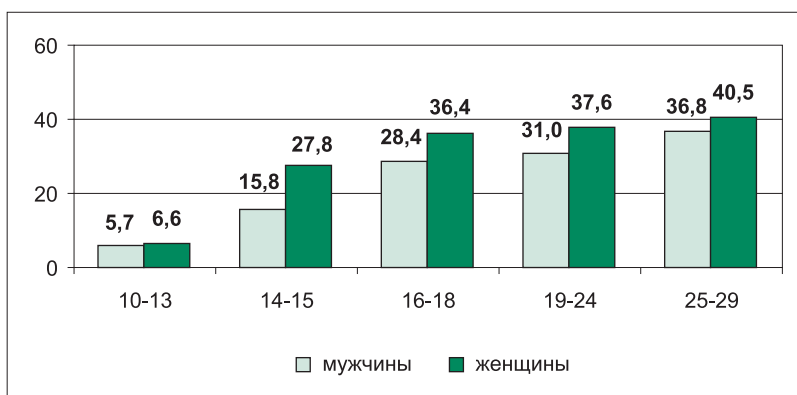


Диаграмма 31: Правильные знания о путях распространения ВИЧ в возрастных группах в разбивке по полу (%)

В сравнении с 2005 годом, как у юношей, так и у девушек 16-18 лет знания о путях распространения ВИЧ-инфекции снизились соответственно на 10% и 6%. Среди женщин 25-29 лет доля ответивших правильно на все пять вопросов увеличилась на 8%.

Уровень знаний **неэстонцев** ниже, чем у **эстонцев** в возрастных группах 14-15, 16-18 и 25-29 лет. В двух старших группах разница составляет 12%, а у 14-15-летних – 7% (см. диаграмму 32).

Если сравнивать собранные за два года данные, то в 2007 году уровень знаний 16-18-летних неэстонцев снизился на 10%, а уровень индикатора 25-29-летних эстонцев повысился на 7%.

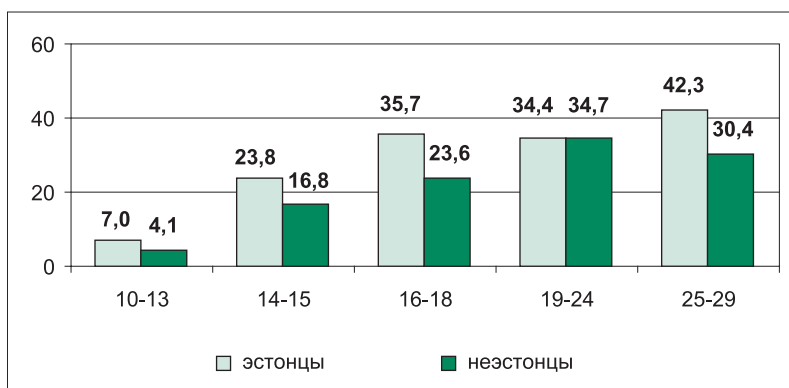


Диаграмма 32: Правильные знания о путях распространения ВИЧ в возрастных группах в разбивке по национальностям (%)

Отличий уровней знаний в зависимости от **типа места жительства** не наблюдалось, однако, в сравнении с 2005 годом, заметны изменения среди городской молодежи 16-18 лет и 25-29 лет. Если два года назад правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции были у 41% городской молодежи в возрасте 16-18 лет, то в 2007 году правильно ответивших было на одну десятую меньше, то есть 30%. В возрастной группе 25-29 лет изменение обратное – в 2005 году правильные знания имели 34%, а в 2007 году – 40% опрошенных.

И **по регионам** уровень знаний отличается незначительно. В сравнении с 2005 годом в текущем году среди 16-18-летних жителей Ида-Вирумаа значение индикатора уменьшилось – доли соответственно 47% и 26%. И в регионе «остальная часть Эстонии» наблюдается тенденция к снижению уровня знаний у 16-18-летней молодежи: в 2005 году показатель был равен 42%, а в 2007 году – 35%.

Молодежь 19-29 лет с высшим уровнем **образования** отличается лучшими знаниями от двух групп с более низким уровнем образования. Больше разница в возрастной группе 25-29 лет, где половина молодежи с высшим уровнем образования правильно ответила на вопросы. В группе 25-29-летних со средним уровнем образования этот показатель был на 18% ниже, и максимальная разница – 28% – была по отношению к лицам с основным образованием (см. диаграмму 33).

При сравнении с 2005 годом наблюдается одно изменение – среди молодежи 19-24 лет с 1-м уровнем образования доля лиц с правильными знаниями снизилась на 9%.

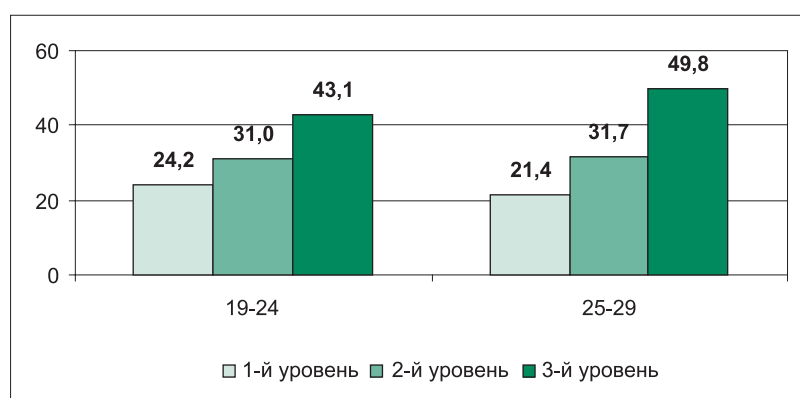


Диаграмма 33: Правильные знания о путях распространения ВИЧ в возрастных группах в разбивке по уровням образования (%)

Среди групп с учетом **специального статуса** лучшие знания показали связанные с учебной молодые люди 19-29 лет (не только учащиеся, но и работающие), из которых более 40% смогли правильно ответить на все пять вопросов. В существенной степени они отличаются как от работающей, так и от безработной молодежи (см. диаграмму 34).

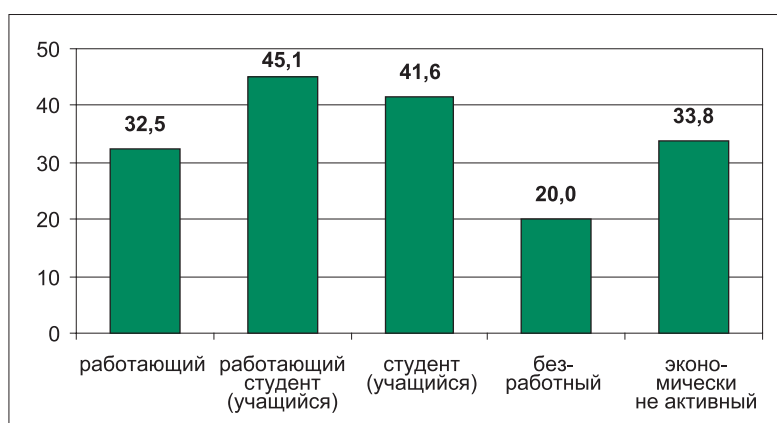


Диаграмма 34: Правильные знания о путях распространения ВИЧ в разбивке по социальному статусу (%)

4.2. Осведомленность о возможностях уменьшения риска передачи ВИЧ от матери ребенку

Если не принимаются предупредительные меры, то ВИЧ-инфекция может быть передана от матери ребенку с частотой до 40% случаев.⁵ При своевременном принятии соответствующих мер можно на несколько процентов снизить риск передачи инфекции новорожденному. К таким мерам относятся: применение профилактического лечения как ВИЧ-инфицированной беременной, так и новорожденного, проведение родов с помощью кесарева сечения, а также отказ от кормления новорожденного грудным молоком. ВИЧ по наследству не передается.

Вопросы по данной теме задавались школьникам, начиная с 14-летнего возраста, и взрослым молодым людям. Поскольку в группе 14-18-летних отличий не наблюдалось, то следующие данные представлены в трех возрастных группах: 14-18, 19-24 и 25-29.

Больше всего молодежь Эстонии в курсе того, что отказ от кормления грудным молоком помогает уберечься от передачи ВИЧ от матери ребенку. По поводу данного метода правильно ответили более половины респондентов во всех возрастных группах. Аналогично 2003 и 2005 годам отвечавшие менее всего были осведомлены о необходимости родов путем кесарева сечения с целью уменьшения риска передачи инфекции. Из 14-18-летних считают это необходимым пятая часть, среди 19-24-летних – более четверти, а среди 25-29-летних – более трети (см. таблицу 11).

В сравнении с двумя предыдущими годами опроса, в 2007 году осведомленность обо всех мерах предупреждения возросла. Наибольшее изменение имело место в отношении отказа от кормления грудным молоком – доля ответивших правильно увеличилась, по сравнению с 2005 годом, в разных возрастных группах на 16-20% (см. таблицу 11). При сравнении 2003 и 2005 годов разница была видна только в группе 14-18-летних, а изменение в отношении своевременного лечения было негативным.

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

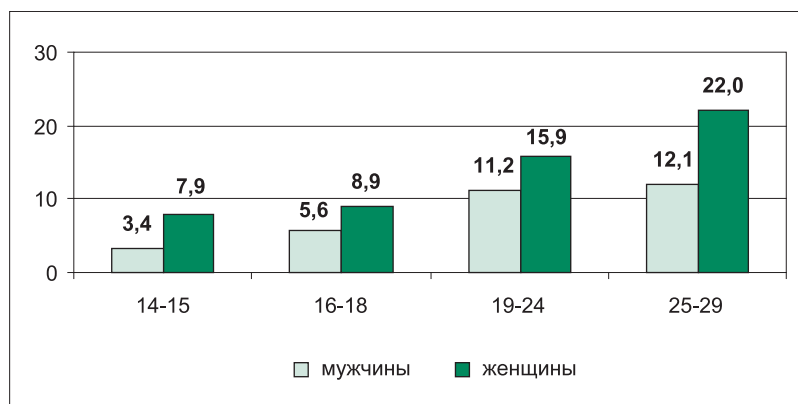
Таблица 11: Правильные знания об уменьшении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку по возрастным группам, 2003 – 2007 (%)

Утверждение	14-18			19-24			25-29		
	2003	2005	2007	2003	2005	2007	2003	2005	2007
своевременный прием лекарств (утвердительный ответ)	35,6	30,1	42,4	32,1	34,6	44,5	30,2	34,2	44,2
роды кесаревым сечением (утвердительный ответ)	15,5	15,9	19,3	22,9	23,4	29,1	27,3	25,9	35,0
отказ от кормления грудью (утвердительный ответ)	36,1	40,2	56,2	33,1	37,1	56,8	31,8	32,0	50,6
Ответили правильно на все 3 утверждения	6,0	3,9	6,4	8,0	9,4	13,7	9,0	9,4	17,1

Также вычислен индикатор, связанный с уменьшением передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и отражающий число молодых людей, правильно указавших все три метода предохранения. Из таблицы 11 видно, что самый низкий уровень индикатора у 14-18-летних – ниже одной десятой. Среди 19-24-летних и 25-29-летних правильные знания имеют более десятой части опрошенных.

Во всех трех возрастных группах, по сравнению с 2005 годом, доля имеющих правильные сведения молодых людей возросла. У 19-24-летних и 25-29-летних показатель 2007 года выше, чем показатель 2003 и 2005 годов (взаимное отличие между 2003 и 2005 годами не прослеживается). У 14-18-летних показатель текущего года выше показателя 2005 года. В то же время он находится на уровне показателя 2003 года (см. таблицу 11).

Среди взрослой молодежи **женщины** лучше осведомлены, по сравнению с **мужчинами**, о методах снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. В группе 19-24-летних уровень осведомленности женщин на 5% выше, а среди 25-29-летних – на 10%. У молодежи 14-18 лет наблюдается отличие между девушками и юношами в пределах 4,5% в подгруппе 14-15-летних (см. диаграмму 35).

**Диаграмма 35:** Правильные знания о методах снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в разбивке по полу в возрастных группах (%)

Если сравнивать с 2003 и 2005 годами, то в текущем году знания как 19-24-летних, так и 25-29-летних мужчин и женщин были значительно лучше. И здесь настоятельно прослеживается тенденция, в соответствии с которой данные 2003 и 2005 годов были на одном уровне, а в 2007 году уровень знаний значительно повысился. Говоря точнее, отличия следующие:

- наибольшее изменение наблюдается среди женщин 25-29 лет – в два предыдущих года опроса правильные знания имели 12-13% ответивших, а в 2007 году – 22%;
- у 19-24-летних женщин в 2005 году произошел рост уровня знаний, по сравнению с 2003 годом (показатель соответственно 13% и 10%), и данные текущего года отличаются именно относительно 2003 года;
- среди взрослых молодых людей изменения остаются на уровне ниже 10% – в два предыдущих года опроса правильные знания имели 6-7% 19-24-летних и 5-7% 25-29-летних, а в 2007 году показатели по данным возрастными группами были соответственно 11% и 12%;
- у 16-18-летних изменение наблюдается среди юношей – в 2005 году правильно ответили 2% юношей, а в 2003 и 2007 годах – 6%;
- в группе 14-15-летних данные отличаются у девушек, в 2003 и 2005 годах правильные знания о способах предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку имели 4%, а в 2007 году – 8%.

По сравнению с **эстонцами**, молодежь **других национальностей** имеет лучшие знания в возрастных группах 16-18 лет и 19-24 лет. Отличия между национальными группами составляют 5-6% (см. диаграммы 36 и 37).

Практически во всех возрастных группах (за исключением 14-15-летних) видны изменения, произошедшие в течение годов опроса. Преимущественно изменения видны при сравнении 2005 и 2007 годов, точнее см. диаграммы 36 и 37:

- в группе эстонцев 16-18 лет в 2005 году уровень знаний был ниже, чем в первый год опроса. В 2007 году среди эстонцев изменений не произошло, и показатель, по сравнению с 2005 годом, увеличился у представителей других национальностей;
- у 19-24-летних неэстонцев уровень осведомленности о возможностях предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку растет год от года. У эстонцев заметно позитивное изменение при сравнении двух последних годов опроса;
- среди 25-29-летних неэстонцев рост уровня осведомленности наблюдался в 2005 году, в сравнении с 2003 годом, а данные опроса текущего года не отличаются от данных 2005 года. В группе эстонцев данные за первые два года опроса были на одном уровне, и положительные изменения наблюдаются в 2007 году.

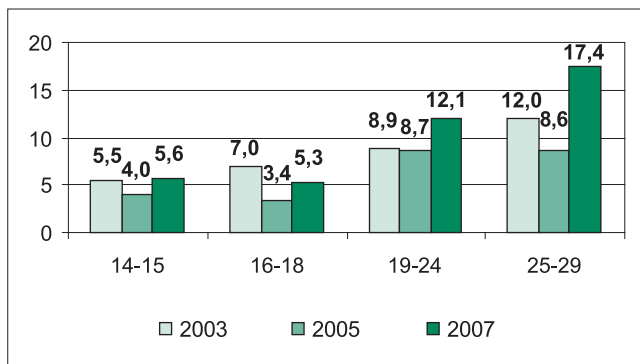


Диаграмма 36: Правильные знания эстонцев о снижении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в 2003 – 2007 годах (%)

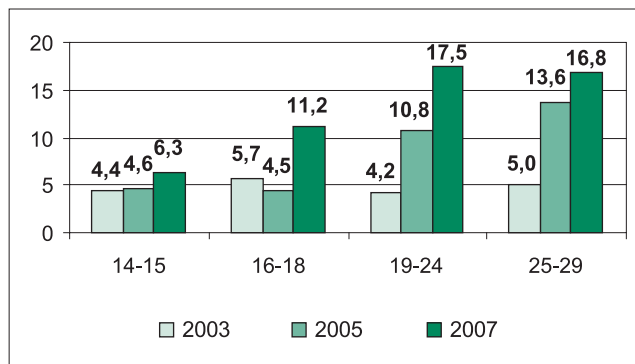


Диаграмма 37: Правильные знания неэстонцев о снижении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в 2003 – 2007 годах (%)

При анализе данных по **типу места жительства** выясняется, что знания по данной теме 19-24-летних горожан лучше знаний сельской молодежи – индикаторы равны соответственно 15% и 11%.

В разрезе по годам опроса наблюдаются изменения осведомленности среди горожан 16-18 лет, а также среди молодежи города и села в возрастных группах 19-24 и 25-29 лет:

- у 16-18-летних уровень осведомленности, при сравнении трех годов опроса, был самым низким в 2005 году (3%), а в 2007 году он совпал с уровнем 2003 года (оба года – по 7%);
- данные 2007 года по сельской взрослой молодежи (19-24 лет и 25-29 лет) отличаются от данных 2005 года, доля молодежи с правильными знаниями в младшей группе выросла на 4% (2005 – 7%; 2007 – 11%), а в старшей – на 9% (2005 – 7% и 2007 – 16%);
- отличаются данные городской молодежи 19-24 лет в 2003 и 2007 годах. В первый год опроса молодых людей с правильными знаниями было 8%, а в 2007 году – 15%;
- в группе 25-29-летних горожан в 2003 и 2005 годах имели правильные сведения о методах предотвращения передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку 10% ответивших. Ко времени опроса 2007 года данный показатель возрос до 18%.

Отличия по **регионам** статистически значимы в возрастных группах 16-18 и 19-24 лет. В обоих случаях молодежь Ида-Вирумаа имела лучшие знания. Среди молодых людей 16-18 лет правильно указали все три метода 23% респондентов. В Харьюмаа и «остальной части Эстонии» этот показатель был 5%. 20% молодых людей Ида-Вирумаа имеют правильные знания по этой теме, а в Харьюмаа и «остальной части Эстонии» – 13%.

В разрезе по трем годам опроса во всех возрастных группах уровень показателя вырос в Ида-Вирумаа. В двух младших группах уровень знаний улучшился, по сравнению как с 2003, так и с 2005 годами. Особенно бросаются в глаза показатели группы 16-18 лет, среди которых в 2007 году стало на 20% больше молодых людей, знающих о возможностях снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, чем при предыдущем опросе. В двух старших группах данные 2007 года отличаются от данных 2003 года (см. диаграмму 38).

Кроме Ида-Вирумаа, изменения видны также у 19-24-летних в регионе «остальная часть Эстонии» и у 25-29-летних как в Харьюмаа, так и в регионе «остальная часть Эстонии». Среди проживающей в регионе «остальная часть Эстонии» молодежи 19-24 лет уровень знаний повысился в 2007 году (индикатор 13%), а в 2003 и 2005 годах был на одном уровне (8-9%). Среди 25-29-летней молодежи Харьюмаа и «остальной Эстонии» наблюдается отличие, по сравнению с 2005 годом. В обеих группах при предыдущем опросе о трех методах правильно ответили 9% респондентов. В 2007 году показатель Харьюмаа был 18%, а «остальной части Эстонии» – 15%.

4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

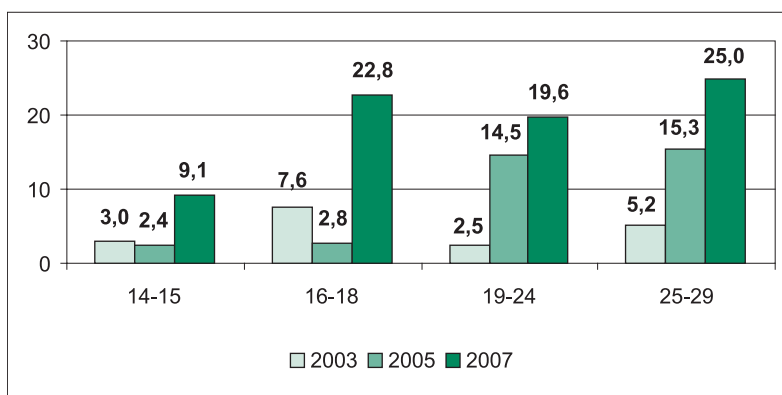


Диаграмма 38: Правильные знания молодежи Ида-Вирумаа о снижении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в 2003 – 2007 годах

В 2007 году не наблюдается отличий между лицами с разным **уровнем образования**. При сравнении по годам опроса есть изменения в группах 2-го и 3-го уровней образования. У молодежи со 2-м, или средним уровнем образования, уровень знаний повысился в 2007 году, а в два предыдущих года опроса был одинаковым. У 19-24-летних значение индикатора в 2003 и 2005 годах было 7%, а в 2007 году – 13%. Среди 25-29-летних правильные знания имели в предыдущие годы опроса 9-10%, а в 2007 году – 16% ответивших. Среди молодежи 19-24 лет с высшим уровнем образования в два последних опросных года уровень знаний был одинаковым (в 2005 году – 13% а в 2007 году – 16%), но отличие наблюдается, по сравнению с 2003 годом, когда молодых людей с правильными знаниями было 9%. В группе 25-29 лет с данным уровнем образования отличия наблюдаются между 2007 и 2005 годами – уровень показателя соответственно 21% и 11%.

Знания молодежи с разным **социальным статусом** о возможностях снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, в общем, ровные, но, как исключение, выделяются экономически неактивные люди. Из них правильные знания имеют 27%. В остальных группах с разным статусом этот показатель составляет 11-17%. Данное отличие можно объяснить тем обстоятельством, что большую часть экономически неактивных людей составляют беременные и находящиеся в отпуске по уходу за детьми женщины, для которых данная тема наиболее актуальна.

Кроме трех приведенных в таблице 11 методов, молодежи было предложено ответить на утверждение, согласно которому для снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку ничего предпринять нельзя. Более половины как 14-18-летних, так и 19-29-летних с этим утверждением не согласились, а десятая доля ответили неправильно, то есть согласились с утверждением. Довольно много среди молодежи оказалось выбравших из вариантов ответа «не могу сказать» – треть 14-18-летних и более четверти 19-29-летних (см. диаграмму 39).

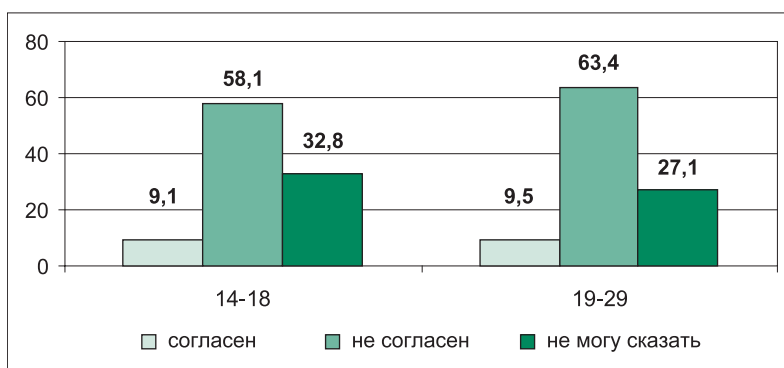


Диаграмма 39: Ответы на утверждение «ВИЧ-инфицированная беременная женщина ничего не может сделать для снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку» в возрастных группах (%)

4.3. Осведомленность о методах предупреждения распространения инфекций, передаваемых половым путем

Для выяснения осведомленности 10-13-летних детей о предупреждении инфекций, передаваемых половым путем (ИППП), им для ответа предлагались три метода: противозачаточные таблетки, презерватив и воздержание от половых сношений. В более старших группах просили ответить утвердительно или отрицательно по поводу четырех методов: противозачаточные таблетки, презерватив, прерванный половой акт и внутриматочная спираль. Защищают от ИППП презерватив и воздержание от половых сношений. Здесь также отдельно вычислялся индикатор знаний (как и при оценке уровня знаний, связанных с путями распространения ВИЧ). В показателе учитывалось число молодых людей, которые смогли правильно ответить обо всех предложенных методах.

10-13-летние

Вначале рассмотрим знания 10-13-летних о предупреждении ИППП. Поскольку младшей группе задавались вопросы, отличные от вопросов 14-18-летних и 19-29-летних, то и индикатор формировался иначе.

Дети 10-13 лет больше других вопросов в курсе того, что применение презерватива помогает избежать заражения ИППП – это знают более 2/3 отвечавших. По сравнению с 2005 годом, доля знающих об этом методе детей уменьшилась на 5%. Более половины знают, что при отказе от половых сношений венерические болезни им не угрожают, и около трети указали, что прием противозачаточных таблеток не является методом защиты от ИППП. Аналогичные данные были также в 2005 году (см. таблицу 12).

Таблица 12: Правильно ответившие среди 10 – 13-летних на вопросы о методах защиты от ИППП, в 2003 – 2007 годы (%)

Метод	2003	2005	2007
презерватив (утвердительный ответ)	71,7	74,7	69,4
отказ от секса (утвердительный ответ)	45,7	57,9	56,3
противозачаточные таблетки (отрицательный ответ)	31,9	38,9	34,9
Правильный ответ обо всех 3 методах	17,0	24,1	21,7

Как видно из последней строки таблицы 12, на все три утверждения смогла правильно ответить пятая часть детей 10-13 лет. По сравнению с 2003 годом, в двух последних годах опроса наблюдается более высокий уровень правильных знаний. Между двумя последними годами опроса отличие незначительное.

Если брать за основу анализа индикатор, вычисленный на основании трех методов, то наблюдаются статистически значимые отличия в разбивке по национальным группам и типу места жительства. В сравнении с молодежью **других национальностей**, знания **эстонцев** о методах защиты от венерических заболеваний лучше. Среди 10-13-летних эстонцев правильные знания имеют 26%, у неэстонцев – 10%. На протяжении трех лет опроса знания неэстонцев оставались на прежнем уровне, а у эстонцев наблюдался рост в 2005 году, по сравнению с 2003 годом (молодежи с правильными знаниями в 2003 году было 19%, а в 2005 году – 29%). В текущем году данный показатель остался на уровне прежнего опроса.

При сравнении по **типу места жительства** проявляется более низкий уровень знаний у городской молодежи. Среди горожан правильно ответили на все три утверждения 18%, а среди сельской молодежи – 28%. Рост уровня знаний произошел в 2005 году, когда, по сравнению с 2003 годом, у горожан данный показатель увеличился на 6%, а в группе сельской молодежи – на 13%. Данные 2007 года остались на уровне прежнего опроса.

14-29-летние

И в других возрастных группах молодежь больше других вопросов в курсе того, что применение презерватива помогает избежать заражения ИППП – так утверждают почти 100% во всех возрастных группах. Среди школьников меньше других тех, кто знает, что внутриматочная спираль не предохраняет от венерических болезней: у 14-15-летних правильно ответили менее трети, а у 16-18-летних – более половины. У взрослой молодежи знания о разных методах ровные (см. таблицу 13).

Произошедшие в годы опросов изменения имели место, главным образом, среди 14-18-летних. Уже в 2003 году подавляющее большинство было осведомлено, что презерватив защищает от ИППП, однако в группе 14-15-летних положение год от года улучшалось. Если в 2003 году на это утверждение правильно ответили 89%, то в 2007 году – 98%. По знанию связанных с противозачаточными таблетками вопросов данные двух последних опросов не отличаются друг от друга. По сравнению с 2005 годом, молодежь 14-15 лет и 16-18 лет больше в курсе того, что прерванное половое сношение не защищает от ИППП – доля ответивших правильно увеличилась соответственно на 7% и 5%. Относительно внутриматочной спирали в группе 16-18-летних произошло негативное изменение: по сравнению с 2005 годом, число ответивших правильно на данное утверждение уменьшилось на 7%. В остальных возрастных группах (19-24 и 25-29) данные опросов 2003 и 2005 годов отличаются друг от друга, в первый год опроса знания молодежи были хуже (см. таблицу 13)

4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Таблица 13: Правильно ответившие среди 14-29-летних на вопросы о методах защиты от ИППП, в 2003 – 2007 годы (%)

Метод	14-15			16-18			19-24			25-29		
	2003	2005	2007	2003	2005	2007	2003	2005	2007	2003	2005	2007
презерватив (утвердительный ответ)	89,1	95,2	98,0	96,1	98,2	97,5	97,4	98,2	98,6	97,4	98,2	98,9
противозачаточные таблетки (отрицательный ответ)	50,1	67,8	65,6	71,0	86,8	85,4	86,2	91,8	91,5	87,7	93,6	93,4
прерванное половое сношение (отрицательный ответ)	37,9	36,5	43,3	59,4	60,1	64,9	79,4	82,2	80,6	86,4	90,6	90,0
внутриматочная спираль (отрицательный ответ)	26,8	32,4	29,3	51,1	62,7	56,2	76,6	81,7	79,5	86,5	91,1	89,3
Правильный ответ обо всех 4 методах	13,1	16,4	16,9	34,7	44,0	40,8	62,6	69,3	68,6	71,3	80,2	78,5

В последней строке таблицы 13 показано число молодых людей, которые сумели правильно ответить на все вопросы о предложенных в анкете методах. Практически во всех возрастных группах виден рост уровня осведомленности в 2005 году по отношению к 2003 году (за исключением 14-15-летних). В текущем году знания, связанные с методами защиты от ИППП, остались на уровне предыдущего опроса. Правильные сведения о методах защиты от ИППП имеют менее пятой части 14-15-летних, значительно менее половины 16-18-летних, 2/3 19-24-летних и более трех четвертей 25-29-летних молодых людей.

Как и при двух предыдущих опросах, так и в 2007 году **девушки** показали лучшие знания, по сравнению с **юношами**. Отличие наблюдается во всех возрастных группах в пределах от 9% до 14% (см. диаграмму 40).

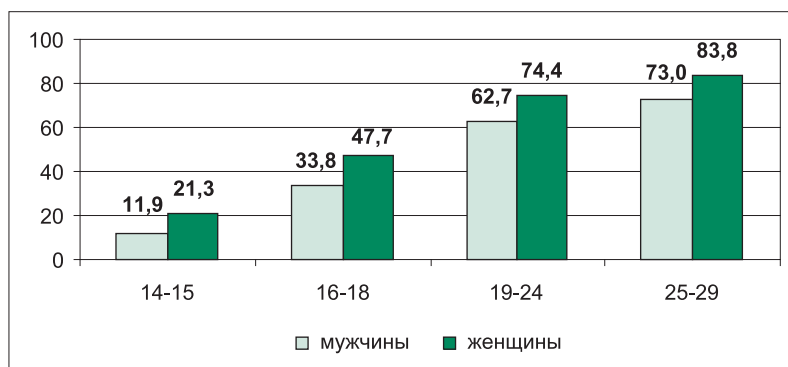


Диаграмма 40: Правильные знания у 14-29-летних о методах защиты от ИППП, в разбивке по полу (%)

По сравнению с 2005 годом, на 7% уменьшилось число правильно ответивших юношей 16-18 лет (2005 – 41%, 2007 – 34%). По сравнению с 2003 годом, в 2005 наблюдался рост уровня знаний во всех возрастных группах.

Различия между **национальными группами** видны во всех возрастных группах, за исключением 14-15-летних. Среди эстонцев больше молодых людей, обладающих правильными знаниями в вопросах защиты от ИППП. Особенно это заметно среди 16-18-летней молодежи, где доля осведомленных в этих вопросах эстонцев на 18% выше, чем в группе неэстонцев. В двух старших группах разница была 6-9% (см. диаграмму 41).

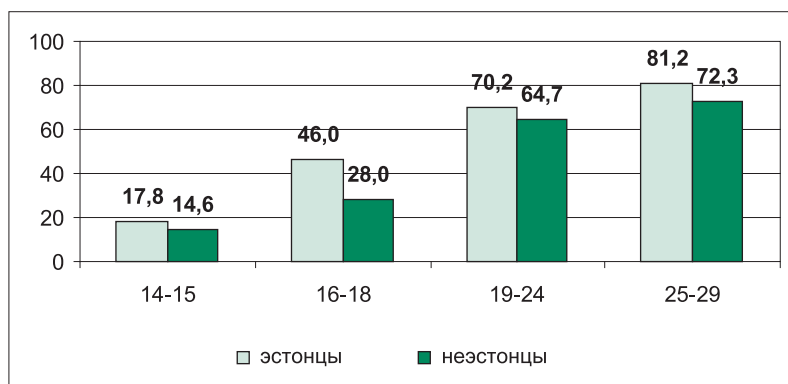


Диаграмма 41: Правильные знания у 14-29-летних о методах защиты от ИППП, в разбивке по национальным группам (%)

В соответствии с общей тенденцией к 2005 году повысился также уровень знаний в национальных группах, и в текущем году он больше не менялся. Исключение составили неэстонцы 16-18 лет, среди которых, по сравнению

с предыдущим годом опроса, оказалось значительно меньше имеющих правильные знания молодых людей (2005 – 42%, 2007 – 28%). Показатель 2007 года оказался на уровне показателя 2003 года.

Если при двух предыдущих опросах знания **городской и сельской** молодежи не различались между собой, то в 2007 году наблюдается отличие в группе 14-18-летних школьников. По сравнению с живущей в городе молодежью, среди сельчан больше таких, кто имеет правильные знания о методах защиты от венерических болезней. Среди 14-15-летних разница составляет 8% (доли соответственно 14% и 22%), а в группе 16-18-летних – 14% (доли соответственно 36% и 50%).

К 2005 году, по сравнению с двумя предыдущими годами опроса, во всех возрастных группах повысился уровень знаний городской молодежи. Но в 2007 году было также и одно негативное изменение. Если в 2005 году правильные знания имели 47% горожан 16-18 лет, то в 2007 году – 36%. Уровень осведомленности сельской молодежи на протяжении трех годов опроса оставался на одном уровне почти во всех возрастных группах. Исключение составили 25-29-летние, среди которых, по сравнению с 2003 годом, доля знающих о методах защиты от ИППП молодых людей в 2005 году выросла на 10%.

Прежде в Ида-Вирумаа наблюдался низкий уровень знаний практически во всех возрастных группах (исключение составляли 16-18-летние); в 2007 году это наблюдается только в группе 25-29-летних. В Ида-Вирумаа имеют правильные знания о методах защиты от ИППП 65% из самой старшей группы ответивших, в Харьюмаа – 81%, а в «остальной части Эстонии» – 80%. Отличия **по регионам** наблюдаются также среди 16-18-летних, где, в отличие от Харьюмаа и Ида-Вирумаа, в «остальной части Эстонии» существенно выше уровень знаний – показатели соответственно 33%, 25% и 49%.

Данные за три года опроса отличаются в группе 16-18 лет. Так, в Харьюмаа и Ида-Вирумаа, по сравнению с 2005 годом, к 2007 году доля молодежи с правильными знаниями снизилась до уровня 2003 года. В 2005 году значение связанного с защитой от ИППП индикатора, как в Харьюмаа, так и в Ида-Вирумаа, в группе 16-18-летних было равно 44%. Уровень знаний молодежи Харьюмаа к текущему году снизился до 33%, а у молодежи Ида-Вирумаа – до 25%.

При анализе данных 19-29-летних в разбивке по **уровням образования** оказалось, что, по сравнению с двумя низшими уровнями образования, молодежь с высшим образовательным уровнем имела лучшие знания в вопросе предотвращения венерических заболеваний (см. диаграмму 42). Практически для всех уровней образования знания в 2005 году улучшились по сравнению с 2003 годом. За последние два года изменений не произошло.

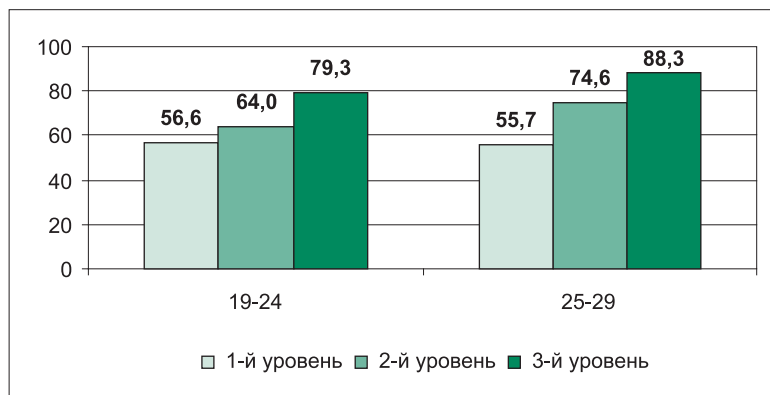


Диаграмма 42: Правильные ответы 19-29-летних на вопросы о методах защиты от ИППП, в разбивке по уровню образования (%)

В разрезе по **группам социального статуса** уровень осведомленности среди 19-29-летних безработных значительно ниже. Из не работающей молодежи правильно ответили на все четыре вопроса о защите от ИППП 47%. В остальных группах данный показатель равен 70-79%.

При анализе данных проверялись также взаимные связи между знаниями по разным темам. Как и прежде, среди молодежи, имеющей правильные знания о путях распространения ВИЧ, больше тех, кто имеет правильные знания о методах защиты от ИППП и о снижении риска вертикального распространения ВИЧ. В последнем случае отличий не было лишь в группе 14-15-летних. У молодежи, имеющей правильные знания о методах защиты от ИППП, лучше знания и о предупреждении передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. В данном случае не отличаются только 16-18-летние (см. диаграммы 43-45).

4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

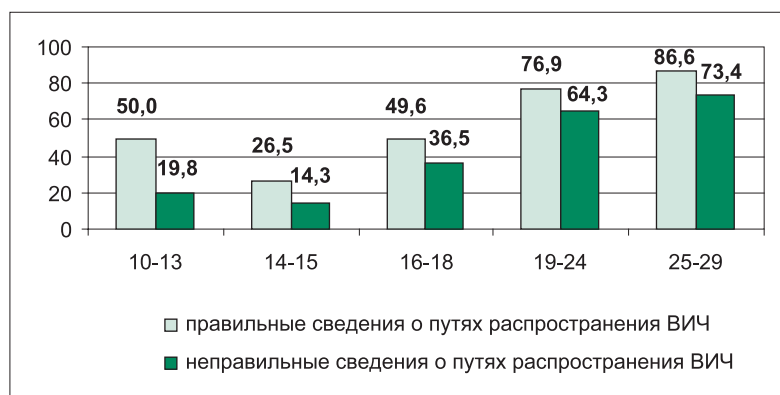


Диаграмма 43: Правильные знания о методах защиты от ИППП в связи со знанием путей распространения ВИЧ, в разбивке по возрастным группам (%)

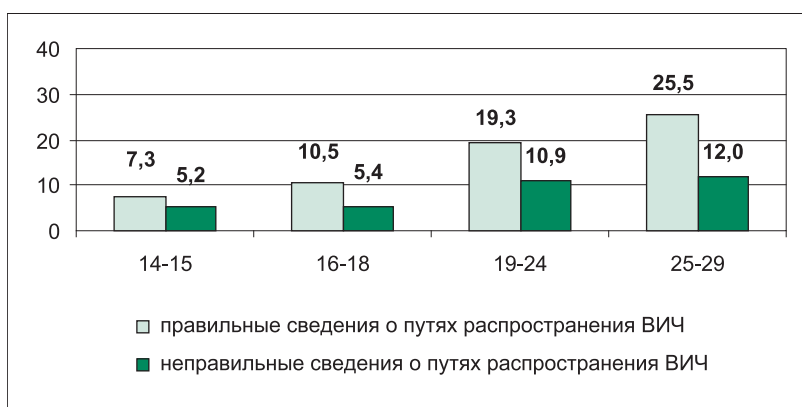


Диаграмма 44: Правильные знания методов снижения риска вертикального распространения ВИЧ в связи со знанием путей распространения ВИЧ, в разбивке по возрастным группам (%)

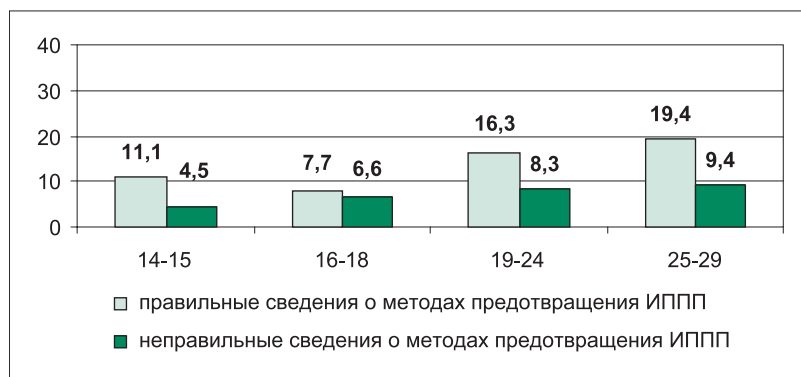


Диаграмма 45: Правильные знания методов снижения риска вертикального распространения ВИЧ в связи со знанием методов защиты от ИППП, в разбивке по возрастным группам (%)

4.4. Темы, рассмотренные на школьных уроках

У школьников (10-18 лет) спросили дополнительно, какие связанные с ВИЧ и СПИД-ом темы нашли отражение в «учении о человеке» или каком-либо другом уроке. Оценки по данной теме давались по 4-балльной шкале (1 – да, досконально; 2 – да, но не досконально; 3 – очень мало; 4 – вообще нет). Ниже анализируются досконально рассмотренные в школе темы.

Как и прежде, 10-13-летним в школе больше всего говорили о наркотиках. Более половины ответивших утверждают, что эти темы досконально рассмотрены на занятиях, посвященных учению о человеке или каких-либо других уроках. Меньше других рассматривались вопросы об использовании презерватива, о венерических заболеваниях, а также о ВИЧ и СПИД – менее пятой части детей считают разговор на эти темы исчерпывающим.

По сравнению с 2003 годом, в 2005 году в отношении половины тем (возраст половой зрелости, ВИЧ и СПИД, необходимость применения презерватива, вред наркотиков) выросла доля 10-13-летних детей, которые считают, что эти области основательно рассмотрены в школе. В 2007 году доля считавших так школьников уменьшилась практически по всем темам. Наибольшие, почти десятипроцентные изменения имели место в связи с темами вреда наркотиков, а также ВИЧ и СПИД-ом. Только отражение темы отказа от наркотиков осталось на уровне предыдущих лет (см. диаграмму 46).

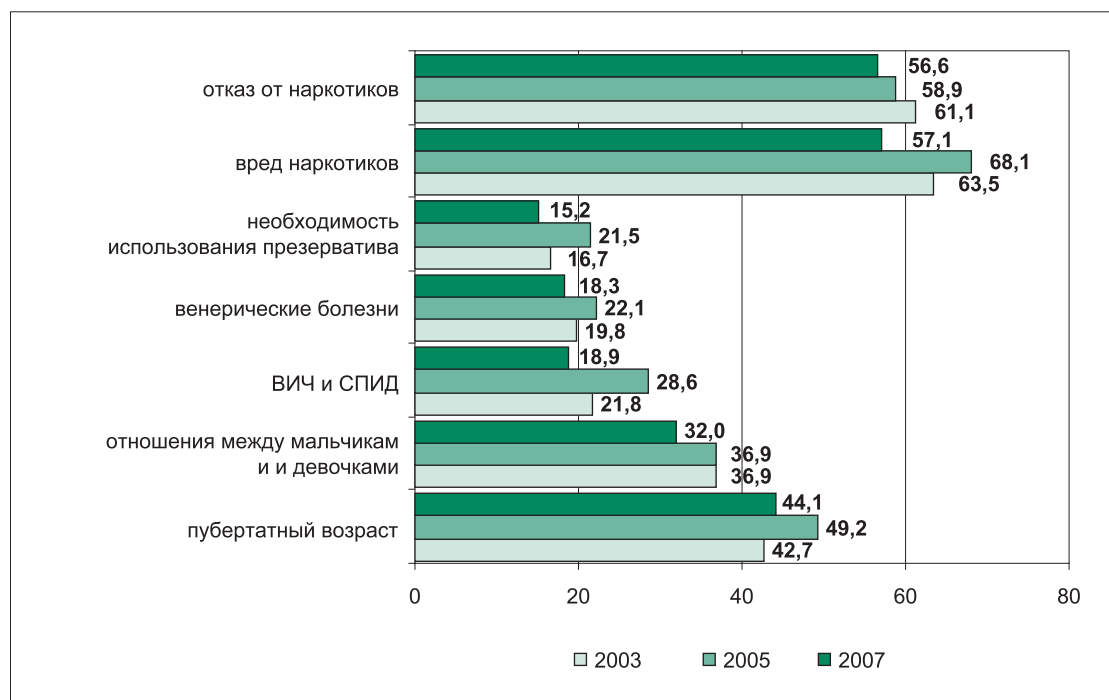


Диаграмма 46: Темы, досконально рассмотренные в школе, по оценке 10-13-летних, в 2003-2007 годах (%)

Из данных опроса 14-18-летних явствует, что чаще всего считается досконально рассмотренной в школе тема, связанная с пубертатным возрастом – такую оценку дали почти три четверти молодых людей. 2/3 14-18-летних считают, что основательно рассмотрена тема вреда наркотиков, и более половины дали такую оценку теме, связанной с применением презерватива. По мнению половины опрошенных, глубоко рассмотрены взаимоотношения между мужчинами и женщинами, ВИЧ и СПИД, а также отказ от наркотиков. Менее всего говорили на уроках о венерических заболеваниях (см. диаграмму 47).

При делении группы 14-18-летних на две подгруппы выясняется, что среди более молодых больше тех, кто оценивает тему пубертатного возраста основательно рассмотренной в школе – среди 14-15-летних так ответили 80%, а из 16-18-летних – 76%. Старшим школьникам больше рассказывали о ВИЧ и СПИД-е (доскональным оценили рассмотрение темы 44% 14-15-летних и 55% 16-18-летних), о венерических заболеваниях (соответственно 34% и 44%) и о необходимости пользования презервативом (соответственно 52% и 65%).

К 2005 году выросла доля 14-18-летних молодых людей, которые оценили как доскональное рассмотрение на школьных уроках тем венерических заболеваний, взаимоотношений мужчин и женщин, а также пубертатного возраста. Негативное изменение произошло при рассмотрении темы отказа от наркотиков. В 2007 году выросло число молодежи, оценившей доскональным отражение тем пубертатного возраста (изменение в 5%) и необходимости применения презерватива (изменение в 6%). На темы о ВИЧ и СПИД-е (изменение в 5%), о венерических заболеваниях (изменение в 6%) и вреде наркотиков (изменение в 6%) в школе говорили меньше, чем два года назад (см. диаграмму 47).

4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

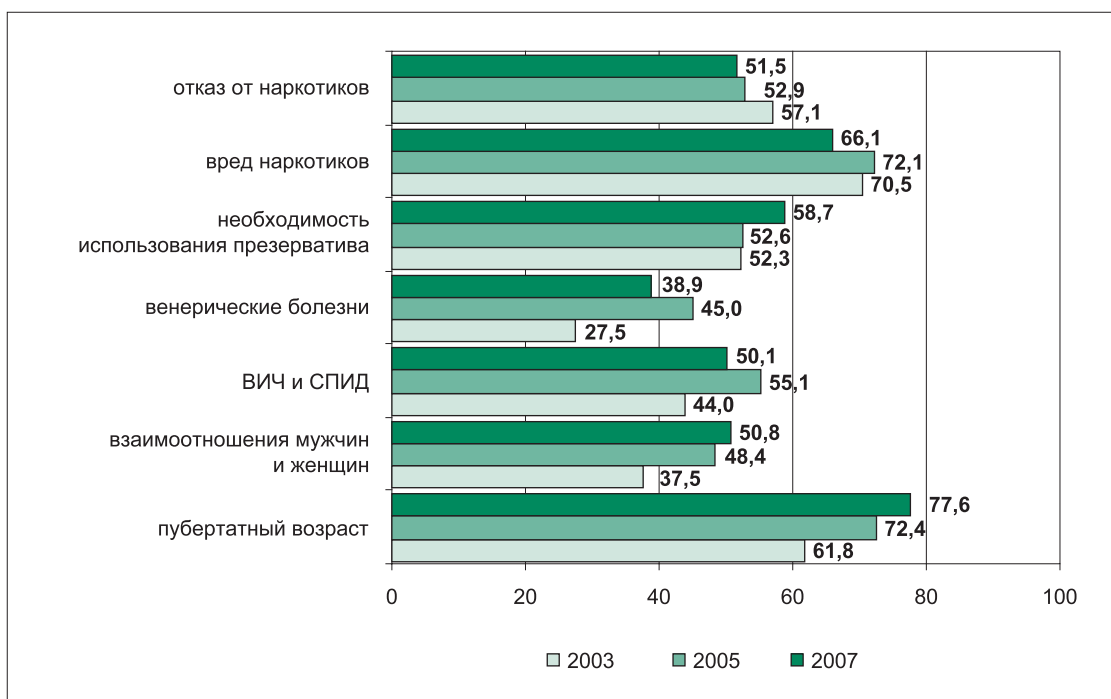


Диаграмма 47: Темы, досконально рассмотренные в школе, по оценке 14-18-летних, в 2003-2007 годах (%)

Здесь не дается анализ отличий между юношами и девушками, так как, в общем, в школах классы смешанные, и информация по данным темам поступает к ним в одинаковой мере.

В разбивке по **национальным группам** у 10-13-летних видно, что молодежь неэстонских национальностей оценила рассмотрение предложенных в анкете тем как более глубокое, по сравнению с эстонцами, практически во всех областях. Исключение – тема пубертатного возраста и венерических заболеваний. У 14-15-летних положение обратное: на темы пубертатного возраста и венерических заболеваний эстонская молодежь выслушала больше информации, чем неэстонская. В группе 16-18-летних выявлено, что, по сравнению с другими национальностями, среди эстонцев больше тех, кто оценил как глубокое рассмотрение тематики венерических заболеваний, и меньше тех ответивших, по мнению которых, на школьных уроках досконально обсудили вред наркотиков (см. таблицу 14).

Таблица 14: Темы, досконально рассмотренные в школе, по оценке 10-18-летних, в разбивке по национальным группам (%)

Тема	10-13		14-15		16-18	
	эстонцы	неэстонцы	эстонцы	неэстонцы	эстонцы	неэстонцы
пубертатный возраст и изменения в пубертатном возрасте	44,4	42,9	84,0	69,3	77,3	71,3
взаимоотношения мужчин и женщин	27,1*	44,7	51,1	43,6	52,5	52,0
ВИЧ и СПИД	14,5	31,2	45,6	41,0	54,0	58,5
венерические болезни	17,7	20,2	37,6	23,4	46,0	37,8
необходимость применения презерватива	11,5	25,2	53,4	48,9	64,4	65,0
вред наркотиков	53,7	66,4	65,8	70,2	61,9	73,2
отказ от наркотиков	52,8	67,1	54,1	52,7	47,0	54,9

* Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между национальными группами внутри возрастных групп

При разделении 10-13-летних по **типу места жительства** у них обнаруживается одно отличие: по сравнению с живущей в сельской местности молодежью, большая часть горожан считает, что тема ВИЧ/СПИД досконально рассмотрена на уроках. Среди старших учащихся различия больше, и ситуация противоположная. По сравнению с 14-15-летними горожанами, их проживающие на селе сверстники чаще считают досконально рассмотренными в школе темами пубертатный возраст, взаимоотношения между мужчинами и женщинами, венерические заболевания, необходимость применения презерватива и отказ от наркотиков. У 16-18-летних отличия наблюдаются по темам, связанным со взаимоотношениями мужчин и женщин, с венерическими заболеваниями, с необходимостью применения презерватива (см. таблицу 15).

Таблица 15: Темы, досконально рассмотренные в школе, по оценке 10-18-летних, в разбивке по типу места жительства (%)

Тема	10-13		14-15		16-18	
	город	село	город	село	город	село
пубертатный возраст и изменения в пубертатном возрасте	44,1	43,8	76,8	84,9	74,1	78,3
взаимоотношения мужчин и женщин	33,8	28,6	41,6	60,9	49,5	57,5
ВИЧ и СПИД	21,6*	14,0	45,0	43,2	55,6	54,8
венерические болезни	16,5	21,9	29,6	40,0	39,7	50,2
необходимость применения презерватива	15,8	14,2	48,1	58,9	61,6	69,6
вред наркотиков	57,0	57,6	65,6	69,1	66,9	62,5
отказ от наркотиков	55,8	58,5	50,2	59,7	51,5	45,7

* Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) по типу места жительства внутри возрастных групп

При анализе данных по **регионам** проявляются отличия среди 10-13-летних по всем темам. Школьники Хартюмаа в большей степени оценили рассмотрение тем как доскональное, по сравнению с проживающей в остальной части Эстонии молодежью. Только в Ида-Вирумаа оказалось больше школьников 10-13 лет, по мнению которых досконально обсудили тему ВИЧ/СПИД. По ответам на темы необходимости применения презерватива и вреда наркотиков дети Хартюмаа отличаются от региона «остальной части Эстонии». У 14-15-летних отличия видны в части трех тем: пубертатный возраст, взаимоотношения между мужчинами и женщинами, а также ВИЧ и СПИД. Темы пубертатного возраста и взаимоотношений между мужчинами и женщинами, по оценке молодежи «остальной части Эстонии», рассмотрены более досконально. В первом случае статистически значимое отличие проявляется при сравнении с Ида-Вирумаа, а во втором – с Хартюмаа. Тема ВИЧ и СПИД рассмотрена менее глубоко, по сравнению как с Хартюмаа, так и с Ида-Вирумаа. В группе 16-18-летних региональные отличия видны практически во всех областях, за исключением темы отказа от наркотиков. По четырем темам (пубертатный возраст, взаимоотношения между мужчинами и женщинами, венерические заболевания и необходимость применения презерватива), по сравнению с Хартюмаа, в регионе «остальная часть Эстонии» больше тех, кто оценил их рассмотрение как доскональное. Среди молодежи Ида-Вирумаа больше ответивших, по мнению которых, в школе досконально говорили о ВИЧ/СПИДе и о вреде наркотиков. В первом случае отличие проявилось, в сравнении с Хартюмаа, а во втором случае – в сравнении с «остальной частью Эстонии» (см. таблицу 16).

Таблица 16: Темы, досконально рассмотренные в школе, по оценке 10-18-летних, по регионам (%)

Тема	10-13			14-15			16-18		
	Х*	И-В	ОЭ	Х	И-В	ОЭ	Х	И-В	ОЭ
пубертатный возраст и изменения в пубертатном возрасте	60,6**	31,8	36,4	77,1	69,7	83,6	69,4	74,7	80,0
взаимоотношения мужчин и женщин	43,1	25,3	26,4	41,6	49,3	53,5	45,4	52,7	57,0
ВИЧ и СПИД	17,5	37,2	16,4	49,8	57,9	38,4	49,4	64,8	57,0
венерические болезни	23,6	13,1	16,2	32,0	30,3	35,2	36,7	37,4	49,6
необходимость применения презерватива	22,7	17,4	10,5	51,8	55,3	51,9	58,2	62,0	69,3
вред наркотиков	65,4	57,0	52,3	66,5	68,8	66,8	66,9	79,1	60,9
отказ от наркотиков	70,7	48,2	50,0	54,9	52,6	53,5	48,1	56,0	48,9

* Х – Хартюмаа; И-В – Ида-Вирумаа; ОЭ – остальная часть Эстонии.

** Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между регионами внутри возрастных групп

В ходе анализа данных проверялись также связи между фактическими знаниями и обсуждавшимися на уроках темами. Рассмотрены три темы – ВИЧ/СПИД, венерические заболевания и необходимость применения презерватива. Среди школьников 14 – 18 лет, оценивших рассмотрение темы как доскональное, было также больше тех, кто имеет правильные знания о путях распространения ВИЧ и методах защиты от ИППП (см. диаграммы 48 и 49).

4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

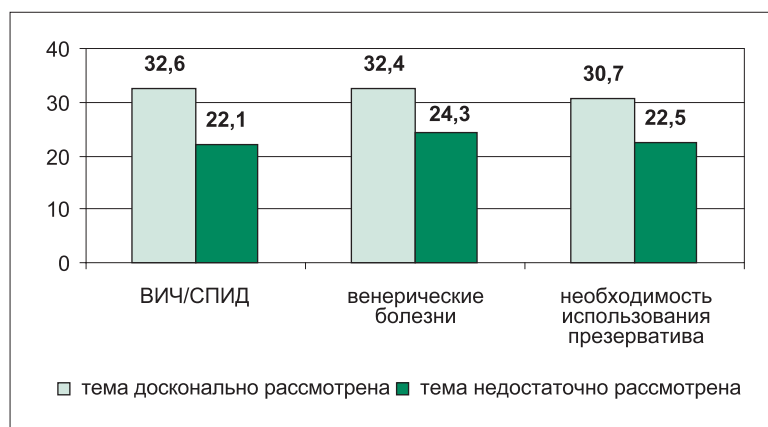


Диаграмма 48: Правильные знания 14-18-летних по рассмотренной в школе теме путей распространения ВИЧ-инфекции (%)

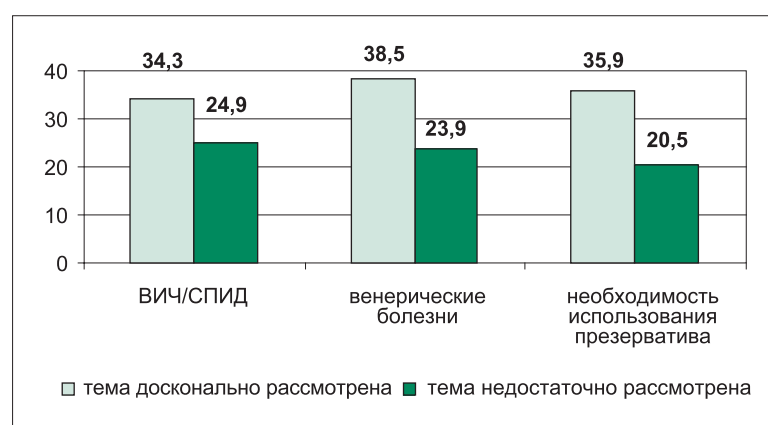


Диаграмма 49: Правильные знания 14-18-летних по рассмотренной в школе теме методов защиты от ИППП (%)

В группе 10-13-летних также выявлены связи между рассмотренными в школе темами и фактическими знаниями. Среди школьников, по оценкам которых досконально рассмотрены темы пубертатного периода и взаимоотношений между полами, больше молодежи, имеющей правильные знания о методах защиты от ИППП. Среди 10-13-летних, указавших, что в школе подробно говорили о необходимости применения презерватива, большая доля детей, имеющих правильные сведения о путях распространения ВИЧ-инфекции. 12% детей, считавших данную тему досконально рассмотренной, правильно ответили на все связанные с распространением ВИЧ-инфекции вопросы. Из тех, кто считает, что о применении презерватива говорили недостаточно, правильные знания имели 5%.

В связи с ВИЧ и СПИД-ом школьников дополнительно опросили о том, насколько обстоятельно они говорили об этом со своими родителями, друзьями и учителями. Более половины детей 10-13 лет обсуждали данную тему с родителями (54%) и друзьями (53%). Меньшая часть обсуждала тему ВИЧ/СПИД с преподавателем (42%). Среди 14-18-летних много молодежи, кто говорил на эту тему с друзьями – 80% 14-15-летних и 88% 16-18-летних. Меньше обсуждали с родителями (14-15-летние – 62%, 16-18-летние – 66%) и учителем (14-15 – 66%, 16-18 – 71%). Но беседы преимущественно не были обстоятельными – менее пятой части респондентов оценили беседы с друзьями, родителями и учителем как доскональные. Как исключение, 24% 16-18-летних указали, что беседы с друзьями были доскональными.

4.5. Темы, по которым требуется больше информации

Для оценки потребности в информации применялась 4-балльная шкала: 1 – очень нужна, 2 – не очень нужна, 3 – совсем не нужна и 4 – не могу сказать. Ниже анализируются те ответившие, которые высоко оценили потребность в информации, то есть поставили в анкете «очень нужна».

Темы, по которым нужна дополнительная информация, в общем, в возрастных группах одинаковые. 10-13-летние указали, что нуждаются, прежде всего, в сведениях о лечении в случае заболевания ВИЧ и СПИД-ом, о способах распространения ВИЧ-инфекции и о защите от ИППП. Они меньше интересуются тем, как пользоваться презервативом и попросить партнера сделать это. 14-15-летние проявили интерес к следующим темам: лечение в случае заболевания ВИЧ и СПИД-ом, защита от ИППП, способы распространения ВИЧ и возможности тестирования ВИЧ. Меньший интерес вызвали темы: пубертатный период и взаимоотношения мужчин и женщин. 16-18-летние желают больше знать о лечении ВИЧ и СПИД-а, о возможности тестирования

ВИЧ и защите от ИППП. Очень мала доля молодежи, кто хотел бы получить дополнительную информацию о пубертатном возрасте. Взрослая молодежь больше всего интересуется лечением ВИЧ и СПИД-а, возможностью тестирования ВИЧ и способами распространения ВИЧ. Меньше желающих получить сведения о вреде наркотиков (см. таблицу 17).

Таблица 17: Молодежь 10-29 лет, оценившая свою потребность в информации как очень высокую, по возрастным группам (%)

Тема	10-13	14-15	16-18	19-24	25-29
пубертатный возраст и изменения в пубертатном возрасте	15,3	8,5*	4,7	-	-
взаимоотношения мужчин и женщин	15,0	12,0	12,1	-	-
правильное применение презерватива	13,4	15,4	10,1	-	-
как попросить партнера о применении презерватива	11,5	16,2	9,9	-	-
ВИЧ и СПИД	30,3	22,5	15,2	13,2	14,2
пути распространения ВИЧ	35,8	31,1	22,9	26,7	24,1
защита от ИППП	34,6	36,0	27,4	23,2	19,2
возможности проведения теста на ВИЧ	24,0	30,0	27,2	31,8	22,7
лечение ВИЧ-инфекции и СПИД-а	39,8	42,7	32,5	35,0	30,2
вред наркотиков	24,8	15,8	10,6	11,7	9,2

* Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) в двух старших возрастных группах (14-18 и 19-29).

Отличия по **полу** проявляются в связи с некоторым тематикой, и, в общем случае, потребность юношей в информации выше, чем у девушек. Школьников это касается во всех возрастных группах по темам, связанным с пубертатным периодом. Среди 10-13-летних доли очень нуждающихся в информации мальчиков и девочек соответственно 19% и 12%, у 14-15-летних – 12% и 6% и в группе 16-18-летних – 7% и 2%. Кроме того, юноши 10-13 лет больше интересуются применением презерватива (информация требуется 18% мальчиков и 9% девочек), а 16-18-летние – вопросами о вреде наркотиков (очень нужна информация 13% юношей и 8% девушек). У взрослой молодежи проявляются связанные с полом отличия среди 25-29-летних. По сравнению с женщинами, мужчинам требуется больше информации о возможностях тестирования (соответственно 18% и 28%) и лечения ВИЧ/СПИД (соответственно 25% и 36%). Женщины же желали бы иметь больше информации о путях распространения ВИЧ – 28%, а мужчины – 21%.

Больше различий проявилось при анализе данных в разбивке по **национальным группам**. Преимущественно молодежь неэстонской национальности проявляет большую потребность в информации, по сравнению с эстонской молодежью. Только среди 10-13-летних по четырем темам выявлена большая заинтересованность со стороны эстонцев.

10-13-летняя молодежь неэстонской национальности больше нуждается в информации по следующим темам (в скобках указаны данные вначале неэстонцев, а затем – эстонцев):

- пубертатный возраст (25% и 12%);
- отношения между мальчиками и девочками (22% и 13%).

У эстонцев больший интерес вызывают следующие темы:

- ВИЧ и СПИД (25% и 32%);
- пути распространения ВИЧ (27% и 39%);
- лечение в случае заболевания ВИЧ-инфекцией и СПИД-ом (31% и 43%);
- вред наркотиков (19% и 27%).

У 14-15-летних молодых людей неэстонской национальности большая часть опрошенных, по сравнению с эстонцами, ответили, что нуждаются в дополнительной информации по следующим четырем темам:

- пубертатный возраст (14% и 6%);
- взаимоотношения между мужчинами и женщинами (16% и 11%);
- пути распространения ВИЧ (38% и 29%);
- защита от ИППП (45% и 33%).

16-18-летние интересуются темами:

- пубертатный возраст (10% и 2%);
- взаимоотношения между мужчинами и женщинами (21% и 9%);
- ВИЧ и СПИД (22% и 13%);
- защита от ИППП (37% и 24%);
- вред наркотиков (16% и 8%).

В группе 19-24-летних потребность неэстонцев выше, по сравнению с эстонцами, по следующим темам:

- ВИЧ и СПИД (18% и 11%);
- пути распространения ВИЧ (31% и 25%);
- защита от ИППП (28% и 21%).

4. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Среди 25-29-летних отличия между национальными группами выявлены по пяти темам:

- ВИЧ и СПИД (20% и 11%);
- пути распространения ВИЧ (33% и 205%);
- защита от ИППП (28% и 15%);
- возможности проведения ВИЧ-теста (31% и 19%);
- вред наркотиков (14% и 7%).

По сравнению с городской молодежью, больше проживающих в сельской местности детей 10-13 лет оценили потребность в информации о ВИЧ и СПИД-е как очень большую (доли соответственно 26% и 39%), о путях распространения ВИЧ (31% и 45%), о возможностях проведения ВИЧ-теста (21% и 30%), а также о лечении ВИЧ-инфекции и СПИД-а (37% и 47%). Среди 14-18-летних, в разбивке по **типу места** проживания, ситуация обратная: городской молодежи нужно больше информации, чем проживающей в сельской местности. У 14-15-летних выявлено отличие по следующим темам: пубертатный возраст (очень нужна информация 11% городской молодежи и 5% сельской), взаимоотношения между мужчинами и женщинами (15% и 7%) и пути распространения ВИЧ (34% и 26%). 16-18-летние проявили только одно отличие по теме взаимоотношения полов (15% и 8%). Горожане 19-24 лет проявляют больший интерес, по сравнению с сельской молодежью, к вопросу возможности тестирования ВИЧ – показатель соответственно 34% и 28%. Их сельские сверстники желают получить больше информации о вреде наркотиков – показатель у сельских жителей равен 15%, а у городских – 10%. 25-29-летние горожане больше интересуются вредом наркотиков – 11% оценивают свою потребность в данной информации как очень высокую. Соответствующий показатель у сельских жителей 5%.

Региональные отличия проявляются у школьников. При этом невозможно сделать обобщение для детей 10-13 лет:

- Пубертатный возраст: детям Ида-Вирумаа нужно больше информации, по сравнению с остальными регионами Эстонии – для соответственно 23% и 13% (в Харьюмаа – 17%).
- Отношения между мальчиками и девочками: детям Харьюмаа нужно больше информации, по сравнению с остальными регионами Эстонии – доли соответственно 21% и 11% (в Ида-Вирумаа – 19%).
- ВИЧ и СПИД – нуждающихся в дополнительной информации поровну в Харьюмаа и «остальной части Эстонии» – соответственно 31% и 32%. Они отличаются от молодежи Ида-Вирумаа, показатель которой 16%.
- Просьба партнера использовать презерватив: из детей Харьюмаа очень нуждаются в информации на эту тему 17%, и существенное отличие здесь, как по сравнению с Ида-Вирумаа (7%), так и с остальными регионами Эстонии (9%).
- Вред наркотиков: из детей «остальной части Эстонии» данной темой очень интересуются 28%, и существенное отличие здесь, по сравнению с Харьюмаа (21%) и с Ида-Вирумаа (18%).

В группе 14-15-летних в разбивке по регионам выделяется только одна тема – больший интерес к теме, связанной с пубертатным возрастом проявила молодежь Ида-Вирумаа, очень нуждаются в информации по данной теме 16% респондентов. В Харьюмаа и «остальной части Эстонии» показатель вдвое меньше – 8%. В группе 16-18-летних отличие наблюдается по шести темам, указанным в диаграмме 50. Среди молодежи Харьюмаа и Ида-Вирумаа, по сравнению с остальными районами Эстонии, больше нуждающихся в информации лиц.

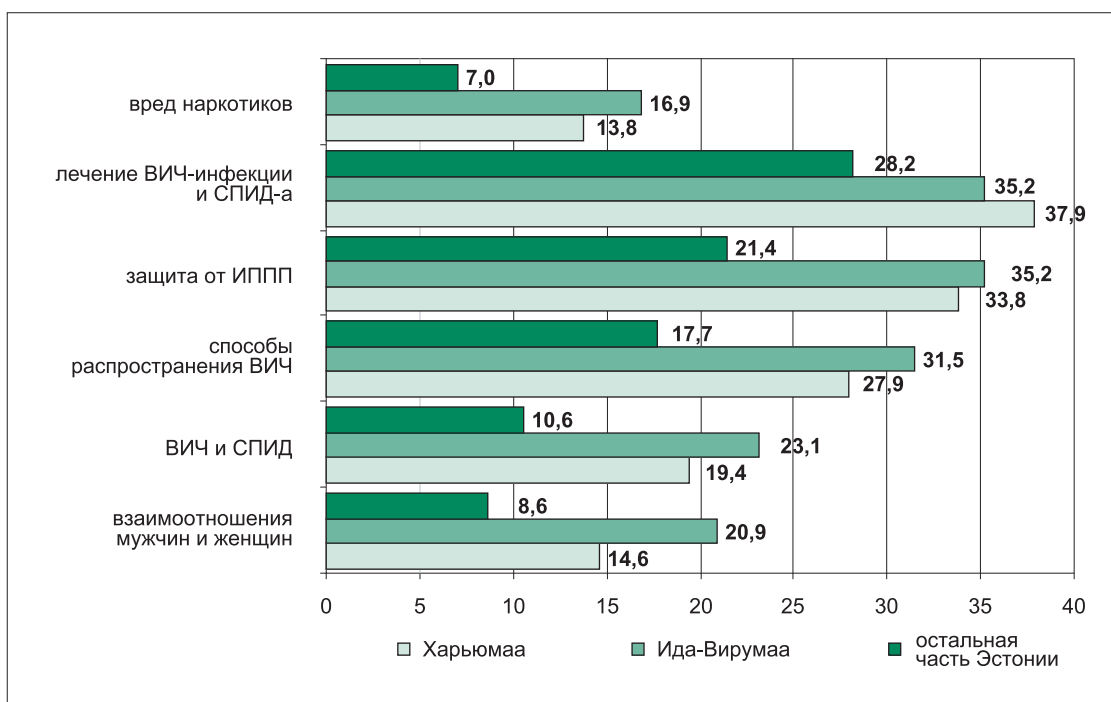


Диаграмма 50: Молодежь 16-18 лет, оценивающая свою потребность в информации как очень большую, в разбивке по регионам (%)

При анализе данных по 19-29-летним молодым людям, в разбивке по уровням образования, наблюдаются отличия между группами у 19-24-летних по трем темам и у 25-29-летних по всем темам. В общем, потребность в информации у представителей группы с высшим уровнем образования меньше, чем в двух группах с более низким уровнем образования, и особенно данная тенденция проявляется у старших респондентов (см. диаграмму 51). У 19-24-летних отличия проявляются по следующим темам:

- ВИЧ и СПИД – у молодежи с 1-м уровнем образования больше потребность в информации, чем у молодых людей со 2-м и 3-м уровнями образования (показатели соответственно 21%, 13% и 9%);
- защита от ИППП – наибольшая потребность в информации у молодежи со 2-м уровнем образования (29%), отличие видно как в отношении лиц с 1-м (21%), так и с 3-м (17%) уровнями образования;
- вред наркотиков – по сравнению с молодыми людьми с 3-м уровнем образования (8%), потребность в информации у респондентов с низшим (15%) и средним (14%) уровнем образования больше.

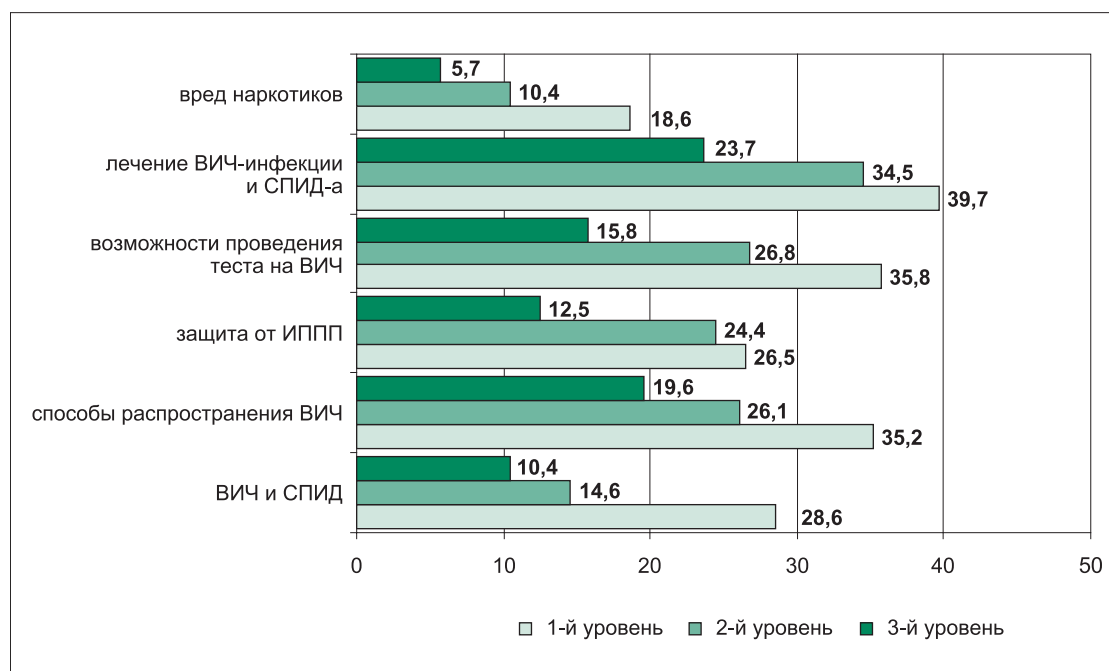


Диаграмма 51: Молодежь 25-29 лет, оценивающая свою потребность в информации как очень большую, в разбивке по уровням образования (%)

По сравнению с другими группами социального статуса, экономически не активные люди проявляют меньший интерес к возможности проведения теста на ВИЧ. По данной теме больше информации, чем прежде, желают 21% ответивших, а в других группах статуса показатель варьируется в пределах 28-37%.

4.6. Заключение по главе

В четвертой главе рассмотрены знания молодых людей на темы ВИЧ/СПИД и ИППП, о которых им говорили в школе, и о чем они хотели бы иметь больше информации.

Пути распространения ВИЧ-инфекции

- Как и прежде, очень большая часть молодых людей в курсе того, что при пользовании общим шприцем можно самому заразиться, и риск заражения можно снизить, используя презерватив при каждом половом сношении. Среди старших респондентов доля правильно ответивших молодых людей не менее 90%, а у 10-13-летних - около 2/3.
- Во все годы опроса наблюдалась самая меньшая доля (менее половины) молодых людей, которые знают, что комары не распространяют ВИЧ-инфекцию.
- 6% 10-13-летних, 22% 14-15-летних, 32% 16-18-летних и 36% 19-29-летних правильно ответили на все пять вопросов, то есть имеют правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции.
- По сравнению с 2005 годом, среди 16-18-летних отвечающих уровень знаний снизился, а у 25-29-летних – повысился.
- В большинстве возрастных групп уровень знаний неэстонцев ниже, чем у эстонцев.
- Среди взрослых с высшим уровнем образования и занятых учебой (19-29-летние) большая доля лиц имеет правильные знания, чем в группе ответивших с низшим уровнем образования и работающих/безработных.

Снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку

- Больше всего молодых людей в возрасте 14-29 лет знают, что при отказе от кормления ребенка грудью можно избежать заражения ребенка ВИЧ – более половины опрошенных. (10-13-летним такой вопрос не задавался)
- Меньше всего знают о родах с помощью кесарева сечения, как мере, предупреждающей распространение инфекции. Из 14-18-летних правильно ответила пятая часть, из 19-24-летних – менее трети, а из 25-29-летних – около трети.
- Имеют правильные знания, то есть, правильно ответили на все вопросы о трех методах 6% 14-18-летних, 14% 19-24-летних и 17% 25-29-летних.
- По сравнению с 2005 годом, во всех возрастных группах увеличилась доля молодежи с правильными знаниями о снижении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.
- У взрослых женщин знания о методах снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку лучше, чем у мужчин.
- По сравнению с эстонцами, молодежь других национальностей имеет лучшие знания в возрастных группах 16-18 и 19-24-лет. В тех же возрастных группах у молодежи Ида-Вирумаа больше обладателей правильных знаний, чем в других регионах Эстонии.
- В группе экономически не активной молодежи 19-29 лет (в том числе, беременные и находящиеся в отпуске по уходу за ребенком) лучшие знания о снижении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Методы защиты от ИППП

- Молодежь лучше всего знает, что применение презерватива помогает уберечься от заражения ИППП – из 10-13-летних это знают около 2/3, среди взрослых – почти 100%.
- 10-13-летние больше всего в курсе того, что противозачаточные таблетки не предохраняют от венерических заболеваний, а среди 14-18-летних число правильно ответивших меньше всего в отношении вопроса о внутриматочной спирали. Среди взрослой молодежи знания о различных методах более ровные.
- Правильные знания о методах защиты от ИППП, то есть правильно ответили на вопросы обо всех методах 22% 10-13-летних, 17% 14-15-летних, 41% 16-18-летних, 69% 19-24-летних и 79% 25-29-летних (10-13-летним предлагали для ответа три метода, а взрослым – четыре).
- По сравнению с 2005 годом, в уровне знаний изменений не произошло.
- У девушек знания о методах защиты от ИППП лучше, чем у юношей.
- Эстонцы, по сравнению с молодежью других национальностей, чаще имеют правильные знания (за исключением 14-15-летних).
- В сравнении с двумя низшими уровнями образования, знания о методах предотвращения венерических заболеваний у 19-29-летней молодежи с высшим уровнем лучше.
- В разбивке по группам социального статуса наблюдается значительно более низкий уровень знаний среди 19-29-летних безработных.

Рассмотренные на школьных уроках темы

- Как и в предыдущие годы опроса, на школьных уроках больше всего говорили о пубертатном возрасте и вреде наркотиков. По оценке 10-13-летних, недостаточно рассмотрены темы: необходимость применения презерватива, венерические болезни и ВИЧ/СПИД. По мнению 14-18-летних, недостаточно обсуждены венерические болезни.
- По сравнению с 2005 годом, среди 10-13-летних уменьшилась доля ответивших, по оценке которых предложенные в анкете для ответов темы досконально рассмотрены в школе. Среди 14-18-летних, по сравнению с предыдущим опросом, больше респондентов, считающих, что досконально рассмотрены темы пубертатного возраста и применения презерватива. Доля давших такую оценку уменьшилась в связи с темами: ВИЧ и СПИД, венерические болезни, вред наркотиков.
- У старших школьников (14-18 лет) сельская молодежь досконально обсуждала на уроках больше тем, чем городская – например, взаимоотношения между мужчинами и женщинами, венерические болезни, необходимость использования презерватива.
- Если рассматривать по национальным группам, то, по оценке 10-13-летних детей неэстонских национальностей, с ними обсуждение почти всех предложенных в анкете тем было более глубоким, чем с эстонцами.
- При анализе данных по регионам снова выделяется группа 10-13-летних, в которой школьники Хярьямаа чаще оценивали рассмотрение тем более глубоким, по сравнению с живущими в остальных регионах Эстонии детьми.

Потребность в информации

- Молодежи требуется больше информации о лечении ВИЧ-инфекции и СПИД-а, защите от ИППП, путях распространения ВИЧ и возможностях тестирования ВИЧ-инфекции.
- Школьники меньше интересуются связанными с пубертатным возрастом и взаимоотношениями между мужчинами и женщинами темами, а из взрослой молодежи меньше желающих получить дополнительную информацию о вреде наркотиков.
- В разбивке по полу заметно, что в группе школьников (10-18 лет) юноши чаще, чем девушки, желают получить больше информации о пубертатном возрасте.
- Рассматривая национальные группы, молодежи неэстонских национальностей требуется по многим темам больше информации, чем эстонцам.
- По сравнению с горожанами, среди проживающих в сельской местности детей 10-13 лет больше тех, кто оценивает потребность в информации о ВИЧ/СПИД-е как очень высокую. В группе 14-18-летних ситуация

противоположная: по многим вопросам горожанам требуется больше информации, чем проживающим в сельской местности.

- В разбивке по регионам лучше других выделяются 16-18-летние, где среди проживающей в Харьумаа и Ида-Вирумаа молодежи, по сравнению с «остальной частью Эстонии», по многим темам больше нуждаются в информации молодых людей.
- Среди молодежи, имеющей правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции, большая доля тех, кто знает о методах защиты от ИППП и о снижении риска передачи ВИЧ от матери к ребенку. Последнее не относится к молодежи 14-15 лет.
- В группе 14-18-летних учащихся, считающих, что на школьных уроках досконально рассмотрены темы ВИЧ/СПИД, венерических болезней и применения презерватива, больше респондентов, имеющих правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции и методах защиты от ИППП.

Индикаторы программ профилактической работы

- Одной из целевых групп эстонской государственной стратегии ВИЧ и СПИД (на 2006 – 2015 годы) является молодежь 10-29 лет всей Эстонии. Для оценки уровня знаний данной возрастной группы использован индикатор из трех вопросов о применении презерватива, одном верном партнере и повторном использовании шприца (вопросы – в таблице 10). На все вопросы правильно ответили 72% 10-29-летних отвечавших. В 2005 году показатель был равен 69%, то есть, данные опросов за два года не отличаются друг от друга.
- С октября 2003 года по сентябрь 2007 года в Эстонии действовала программа профилактики ВИЧ при финансировании Всемирного Фонда борьбы со СПИД-ом, туберкулезом и малярией (субсидировалось превращение в жизнь государственной стратегии). Часть действий программы была направлена на молодежь 15-24 лет, то есть на возрастную группу, в которой до этого было обнаружено больше всего случаев заражения ВИЧ. И здесь для оценки работы программы использовался индикатор, состоящий из трех вопросов на знание. Согласно индикатору, среди 15-24-летних правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции имеют 82%. В 2005 году данный показатель был равен 81%, то есть, изменений не произошло.

5. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И МНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЗАРАЖЕНИЕМ ВИЧ

В следующей главе отражаются представления молодых людей о возможностях передачи ВИЧ-инфекции при бытовых контактах, отношении к ВИЧ-инфицированным людям, а также связанные с ВИЧ заблуждения. Для это молодым людям представили различные утверждения, которые оценили по пятибалльной шкале (1 – полностью согласен, 2 – скорее согласен, 3 – скорее не согласен, 4 – совсем не согласен, 5 – не могу сказать). При анализе данных объединили по парам согласные ответы «полностью согласен» и «скорее согласен», а также несогласные ответы «скорее не согласен» и «совсем не согласен».

5.1. Представления о возможностях заражения ВИЧ при бытовых контактах

ВИЧ не распространяется по воздуху, воде или с пылью, а также через слюну, пот, слезы, выделения из носа, испражнения или рвотные массы. ВИЧ не передается при бытовых контактах при нахождении в одном помещении, при пользовании общей посудой, полотенцами, а также при рукопожатии, объятиях или поцелуе. ВИЧ не передается при кашле или чихании.

Для получения обзора, насколько распространены среди молодежи заблуждения о возможной передаче ВИЧ-инфекции при бытовых контактах, были предложены четыре утверждения, согласие с которыми показывает ошибочное понимание:

- при плавании в бассейне вместе с ВИЧ-инфицированным человеком можно заразиться;
- при объятиях с ВИЧ-инфицированным человеком можно заразиться и самому;
- при еде из одной посуды с ВИЧ-инфицированным человеком можно заразиться и самому;
- при пользовании общим с ВИЧ-инфицированным человеком туалетом можно заразиться.

Половина детей в возрасте 10-13 лет ошибочно считают, что ВИЧ можно получить при пользовании одной посудой с ВИЧ-инфицированным человеком, и свыше 40% полагают, что можно заразиться также при плавании в одном бассейне с носителем вируса. Третью часть составляют те, кто имеет неверное представление об объятиях или пользовании общим туалетом. Среди старших респондентов уже значительно меньше имеющих такие превратные представления, но как и в прежние годы опроса, молодежь больше всего уверена, что ВИЧ можно получить при еде с ВИЧ-инфицированным человеком из одной посуды или при пользовании общим туалетом. Среди 14-15-летних с этими утверждениями согласились более одной пятой. В группах 16-18 и 19-29 лет – менее одной пятой (см. таблицу 18). В таблице 18 данные по 19-29-летним представлены одной группой, поскольку внутри большой возрастной группы замечено лишь одно отличие. В младшей группе больше распространено представление, согласно которому можно получить ВИЧ при пользовании с ВИЧ-инфицированным человеком одним туалетом. Среди 19-24-летних так полагают 17%, а среди 25-29-летних – 12%.

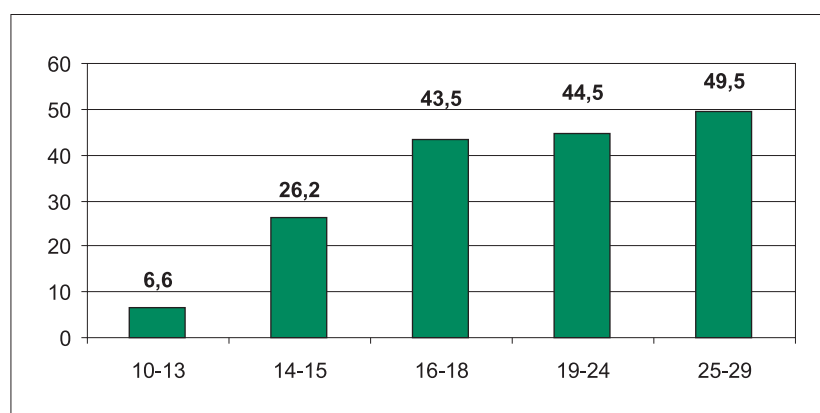
По сравнению с 2003 годом, в 2005 году большинство ложных представлений было распространено больше. Исключение составила группа 16-18-летних, в которой доля ошибочно думающих лиц уменьшилась (кроме утверждения об объятиях). К 2007 году позитивные изменения произошли лишь в группе 14-15-летних, где уменьшилось число ошибочных мнений о плавании в бассейне с зараженным ВИЧ и об объятиях (в обоих случаях изменение на 4%) и о еде из одной посуды (изменение на 6%). Среди 10-13-летних и 16-18-летних в текущем году знания были хуже, чем при прежних опросах, относительно плавания в бассейне вместе с носителем вируса и объятий. В группе 10-13-летних доля имеющих ошибочное мнение по данным вопросам увеличилась на 5-6%, а у 16-18-летних – на 2-4%. Данные по взрослой молодежи остались на уровне 2005 года (см. таблицу 18).

Таблица 18: Молодые люди, считающие, что при бытовых контактах можно заразиться ВИЧ, в разбивке по возрастным группам в 2003-2007 годах (%).

Утверждение	10-13			14-15			16-18			19-29		
	2003	2005	2007	2003	2005	2007	2003	2005	2007	2003	2005	2007
плавание вместе в бассейне	32,1	36,8	41,9	13,4	17,6	14,0	9,0	6,7	10,8	6,2	11,8	12,4
объятия	24,1	28,7	34,9	8,1	13,2	9,0	4,8	5,0	7,2	2,3	9,1	8,5
еда из той же посуды	45,1	46,3	49,3	28,6	27,6	21,7	21,0	14,8	15,0	12,5	16,0	15,1
пользование общим туалетом	27,3	34,6	34,5	19,0	23,8	23,0	21,3	15,5	15,1	10,9	15,5	15,5

На основании утверждений рассчитан аналогично индикатору знаний показатель, выражающий долю молодых людей, правильно представляющих возможности заражения ВИЧ в повседневной жизни при бытовых контактах. В индикаторе учтена молодежь, правильно ответившая на все четыре утверждения.

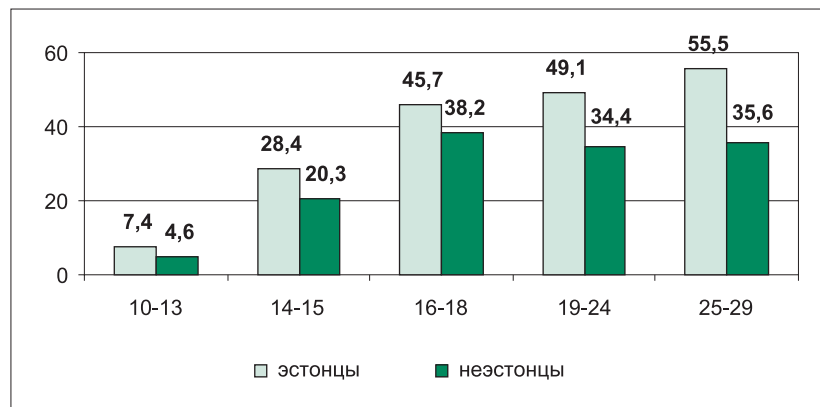
Как и в предыдущие годы опроса, среди учащихся с увеличением возраста растет доля тех, кто не имеет заблуждений. Среди 16-18-летних и 19-24-летних равное количество молодых людей, кто не заблуждается относительно возможности передачи ВИЧ при бытовых контактах. Больше всех правильно ответили в группе 25-29-летних (см. диаграмму 52).

**Диаграмма 52:** Молодежь, не имеющая заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, в разбивке по возрастным группам (%)

По сравнению с 2003 годом, к 2005 произошли позитивные изменения состояния индикатора в группе 14-18-летних. Но уменьшилась доля молодежи с правильными представлениями среди 19-29-летних. Данные 2007 года остались на уровне 2005 года.

Отличия в разбивке по **полу** наблюдаются в возрастных группах 16-18 и 19-24 лет, где девушки чаще, чем юноши, не имеют ложных представлений о распространении ВИЧ при бытовых контактах. Среди 16-18-летних отличие составляет 12% (38% юношей и 50% девушек), а в группе 19-24-летних – 10% (доли соответственно 40% и 50%). По сравнению с 2005 годом, изменений нет.

В возрастных группах 14-15, 19-24 и 25-29 лет обнаружено, что, по сравнению с молодежью неэстонских национальностей, среди эстонцев большая доля ответивших правильно. Такая же тенденция наблюдалась также в прежние годы опроса. Наибольшее отличие между **национальными группами** – среди 25-29-летних, где, по сравнению с неэстонцами, на 20% больше эстонцев, не имеющих ложных представлений (см. диаграмму 53). И в национальных группах, по сравнению с прошлыми опросами, изменений нет.

**Диаграмма 53:** Молодежь, не имеющая заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, в разбивке по группам национальностей (%)

5. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И МНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЗАРАЖЕНИЕМ ВИЧ

Отличия между **городской** и **сельской молодежью** выявлены у 14-15-летних и 19-24-летних. В обеих группах среди городской молодежи больше лиц, не имеющих ложного представления. Среди 14-15-летней молодежи правильно ответили на все утверждения 29%, а на селе – 21%. У 19-24-летних показатели соответственно 47% и 40%.

По сравнению с 2005 годом, у сельской молодежи 14-15 лет произошло негативное изменение. Если два года назад не имели ложных представлений 33% ответивших, то в 2007 году их было 21%. На уровне текущего года был также показатель в 2003 году.

При анализе данных по **регионам** выделяется группа 25-29-летней молодежи, в которой в Ида-Вирумаа, по сравнению с другими регионами, значительно меньше молодых людей, у которых нет ложного представления о распространении ВИЧ при бытовых контактах. Доли соответственно: в Ида-Вирумаа – 34%, в Харьумаа – 55% и в «остальной части Эстонии» – 48%.

В течение годов опроса изменения произошли в группах 14-15 и 19-24 лет. В обеих возрастных группах, по сравнению с 2005 годом, к текущему году в Ида-Вирумаа возросла доля осведомленных молодых людей – 12% среди молодых (2005 – 14%, 2007 – 26%) и 14% среди старших респондентов (2005 – 24%, 2007 – 38%). В 2003 году показатель у 14-15-летних был 21%, а у 19-24-летних – 34%. В регионе «остальная часть Эстонии» изменения произошли в группе 14-15-летних, и процесс противоположный – в 2005 году не дали ни одного неверного ответа 34% отвечавших, а в 2007 году – 27% (в 2003 году показатель был 21%).

От имеющих или приобретающих высшее образование 19-29-летних молодых людей четко отличаются две группы с более низким **уровнем образования**. Если среди молодежи с 3-м уровнем образования правильно ответили больше половины респондентов, то среди молодых людей с 1-м и 2-м уровнями образования – около трети (см. диаграмму 54). Уровень отражающего ложные представления индикатора в обеих возрастных группах по уровням образования был тот же, что и в 2005 году.

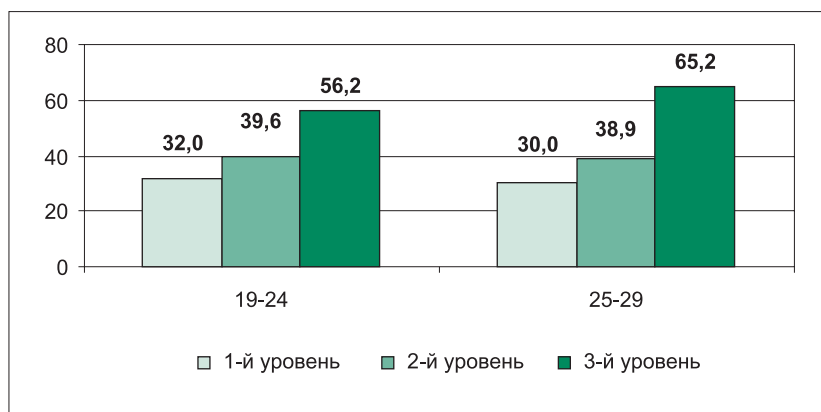


Диаграмма 54: Молодежь 19-29 лет, не имеющая заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, в разбивке по уровням образования (%)

Меньше всех (около четверти) молодежи с правильными понятиями было среди безработных. В значительной мере они отличаются от всех остальных **групп социального статуса**. Самый высокий показатель – у одновременно учащейся и работающей молодежи: более половины из них знают, что ВИЧ-инфекция не распространяется при бытовых контактах. Они также значительно отличаются, кроме безработных, от работающих и экономически неактивных молодых людей (см. диаграмму 55).

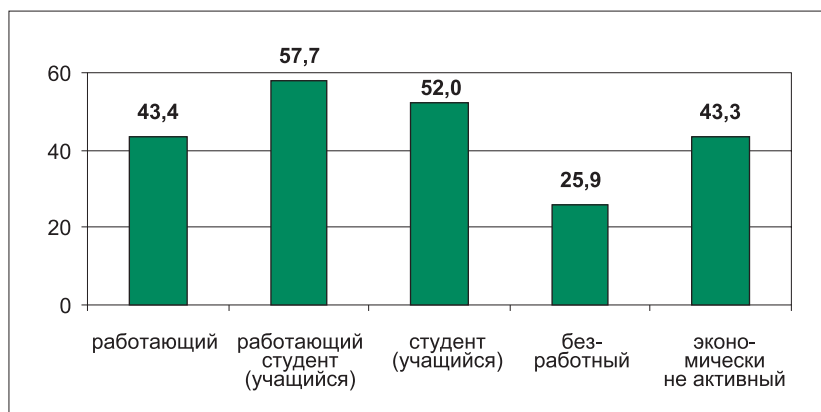


Диаграмма 55: Молодежь 19-29 лет, не имеющая заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, в разбивке по социальным статусам (%)

В ходе анализа сравнивали между собой связанные с распространением ВИЧ-инфекции знания и представление о возможностях распространения ВИЧ при бытовых контактах. Как и в предыдущие годы опроса, выявлено, что среди молодежи, имеющей правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции, значительно больше тех, кто знает, что ВИЧ нельзя заразиться при бытовых контактах в ходе повседневного общения (см. диаграмму 56).

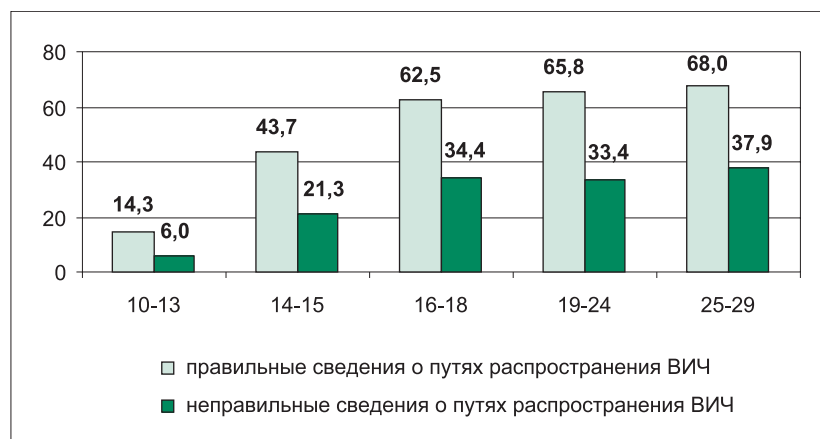


Диаграмма 56: Молодежь, не имеющая заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, в разбивке по возрастным группам (%)

5.2. Отношение к ВИЧ-инфицированным людям

Молодежи представили пять утверждений в связи с ситуациями, где возникает контакт с ВИЧ-инфицированным человеком. На их основе (представлено в таблице 19) рассматривается, как молодежь относится к носителям ВИЧ. И здесь также на базе пяти утверждений рассчитывается индикатор, отражающий уровень толерантного отношения к ним среди молодежи. В части первых трех утверждений в индикаторе учитывались согласные с этими утверждениями, а в двух последних случаях – несогласные.

Аналогично прежним годам опроса среди школьников с увеличением возраста растет число тех, кто готов общаться в различных ситуациях с ВИЧ-инфицированными людьми. Среди ответивших больше всего молодых людей, которые не прервали бы общение с ВИЧ-инфицированным знакомым или другом. Среди 10-13-летних так ответили более половины, из 14-15-летних – более 80%, а в старшей группе – 90%. Менее всего согласились с тем, что ВИЧ-инфицированный преподаватель может продолжать работать в школе – так утверждают четверть 10-13-летних, более половины 14-15-летних и почти 2/3 учащихся старших классов. Среди 10-13-летних мало и тех, кто был бы согласен питаться за одним столом с ВИЧ-инфицированным человеком (см. таблицу 19).

При сравнении между собой двух возрастных групп взрослой молодежи (между 19-24-летними и 25-29-летними) не выявлено ни одного отличия. Поэтому их данные в таблице 19 отражены в одной возрастной группе. В основном, доля толерантно ответивших на утверждение молодых людей 19-29 лет та же, что и у школьников старшего возраста (16-18 лет). Отличие наблюдается только в связи с утверждением «согласен питаться за одним столом с ВИЧ-инфицированным человеком», на которое от 19-29-летних было получено больше положительных ответов (см. таблицу 19).

Таблица 19: Молодежь, готовая к контактам с ВИЧ-инфицированными людьми, в возрастных группах (%)

Утверждение	10-13	14-15	16-18	19-29
согласен питаться за одним столом с ВИЧ-инфицированным человеком (согласие)	22,5	59,2	69,5	75,4
согласен работать/учиться в одном коллективе/классе с ВИЧ-инфицированным человеком (согласие)	35,2	66,7	73,8	71,9
ВИЧ-инфицированный учитель может продолжать работать в школе человеком (согласие)	22,8	49,6	60,5	59,4
я бы прекратил покупать продукты в магазине, где продавец заражен ВИЧ (несогласие)	30,4	55,1	66,3	62,9
я бы прервал общаться со знакомым или другом, если бы он заразился ВИЧ (несогласие)	52,7	82,1	90,1	90,1
Толерантный ответ на все 5 утверждений	6,7	27,4	40,0	40,2

По сравнению с 2003 годом, в 2005 году в большинстве представленных в анкетах ситуаций отношение школьников к ВИЧ-инфицированным улучшилось. В группе 19-29-летних произошли различные изменения. Данные 2007 года мало отличаются от данных предыдущих опросов. У 14-18-летних на 5% выросла доля молодежи, кто согласен питаться за одним столом с ВИЧ-инфицированным (в 2005 году – 54%, а в 2007 году – 59%). В группе 16-18-летних на 5% больше молодых людей, кто продолжил бы покупать продукты в магазине, где работает зараженный ВИЧ продавец (2005 – 61%, 2007 – 66%). В группе 19-29-летних позитивное изменение произошло в отношении двух ситуаций: на 4% возросло число ответивших, кто согласен работать в одном коллективе с ВИЧ-инфицированным человеком (2005 – 68%, 2007 – 72%), и на 3% больше тех, кто продолжил бы общаться со знакомым/другом, если тот заражен ВИЧ (2005 – 87%, 2007 – 90%).

Согласно вычисленному на основании пяти утверждений индикатору, выражающему толерантность, среди школьников с увеличением возраста растет уровень терпимости к ВИЧ-инфицированным людям. В группе 10-13-летних менее десятой части толерантно относящихся детей, среди 14-15-летних – более четверти, а в группе 16-18-летних – 40%. Данные по 19-29-летним не отличаются от данных старших школьников (см. таблицу 19). Если разделить 19-29-летних на две группы, то проявляется более высокий уровень толерантности у молодежи 25-29 лет: у 19-24-летних индикатор равен 39%, а у старших – 44%.

По сравнению с 2003 годом, к 2005 году выросло число толерантно ответивших на все пять утверждений: у 10-13-летних на 3%, у 14-15-летних – на 11%, у 16-18-летних – на 16% а у 19-29-летней молодежи – на 4%. По сравнению с двумя последними годами опроса, наблюдается только одно изменение. Если разделить группу 19-29-летних на две, то, по сравнению с предыдущим опросом, число толерантно относящихся к ВИЧ-инфицированным респондентов 25-29 лет увеличилось (2005 – 38%, 2007 – 44%).

В общем случае **девушки** более толерантны, чем **юноши**, только среди 25-29-летних нет разницы между полами. Наибольшее отличие проявилось в группе 14-15-летних, где среди девушек вдвое больше терпимо относящихся к ВИЧ-инфицированным людям, чем среди юношей (см. диаграмму 57).

В 2005 году, по сравнению с 2003 годом, отношение к ВИЧ-инфицированным изменилось преимущественно на более терпимое, за исключением мальчиков 10-13 лет, а также юношей и девушек 19-29 лет, у которых изменений не было. В 2007 году, по сравнению с предыдущим годом опроса, виден рост уровня терпимого отношения среди мужчин 25-29 лет: в 2005 году показатель был 37%, а в 2007 году – 44%.

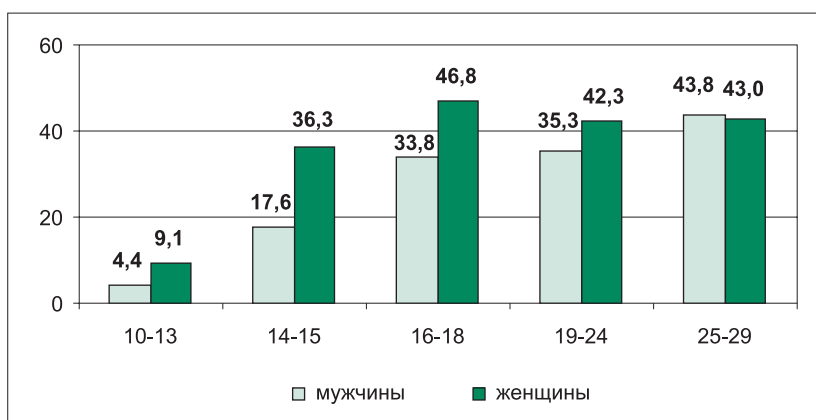


Диаграмма 57: Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь, в разбивке по полу (%)

В **национальных группах** отличия видны во всех возрастных группах, и, по сравнению с другими национальностями, уровень толерантного отношения эстонской молодежи значительно выше. И прежде наблюдалось такое положение. Наибольшее межнациональное отличие видно у 16-18-летних, где среди эстонцев на пятую часть больше толерантно ответивших на все пять утверждений молодых людей (см. диаграмму 58).

В 2005 году, по сравнению с первым опросом, вырос уровень толерантного отношения эстонцев во всех возрастных группах, а у неэстонцев – в группе 16-18 лет. При сравнении 2007 и 2005 годов видно одно изменение: у неэстонцев 14-15 лет терпимо относящихся молодых людей в 2005 году было 13%, а в 2007 году – 20%, то есть, значительно больше.

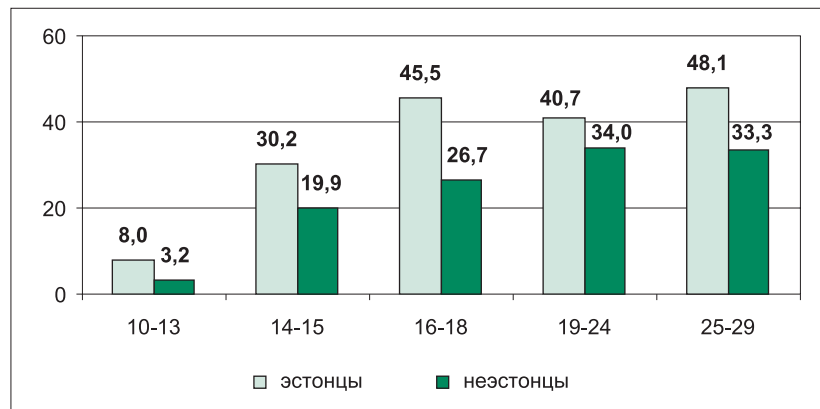


Диаграмма 58: Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь, в разбивке по национальным группам (%)

В данных на основании **типа места жительства** в 2007 году нет ни одного отличия. К 2005 году, по сравнению с 2003 годом, вырос уровень толерантности практически во всех возрастных группах как среди городской, так и среди сельской молодежи. Только у 19-29-летних горожан уровень остался прежним. К 2007 году доля относящихся терпимо снова увеличилась в группе 16-18-летних сельчан (индикатор: 2003 – 25%, 2005 – 36%, 2007 – 44%). При делении 19-29-летних на две группы у 19-24-летних видно изменение у сельчан (2005 – 31%, 2007 – 38%) и у городской молодежи 25-29 лет (2005 – 37% и 2007 – 46%).

По сравнению с **другими регионами**, отношение молодежи Ида-Вирумаа к ВИЧ-инфицированным менее толерантно. Из общей тенденции выпадают 10-13-летние, среди которых уровень терпимости ниже у живущей в Харьюмаа молодежи, а также 14-15-летние, по которым данные Ида-Вирумаа и Харьюмаа отличаются незначительно. Наибольшее отличие Ида-Вирумаа от Харьюмаа и «остальной части Эстонии» у 25-29-летних. Показатель молодежи Ида-Вирумаа на 21,5% меньше, чем Харьюмаа, и на 18% меньше у молодежи «остальной части Эстонии» (см. диаграмму 59).

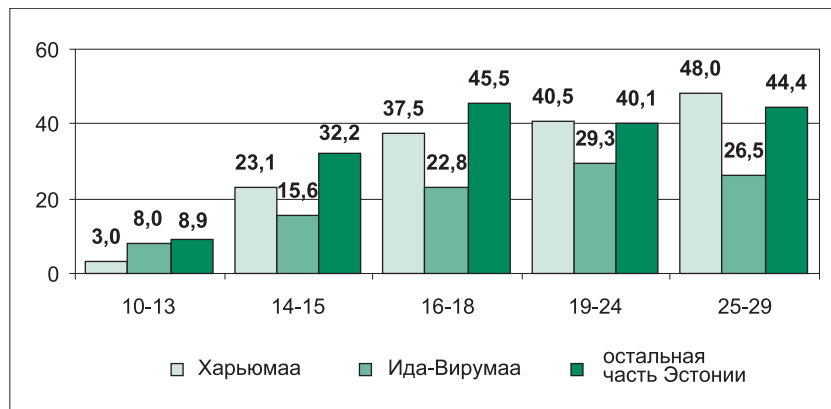


Диаграмма 59: Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь, в разбивке по регионам (%)

При сравнении 2003 и 2005 годов показатель толерантности в Ида-Вирумаа среди 16-18-летних существенно вырос (в 2003 году показатель был 12%, а в 2005 – 39%). Но к 2007 году показатель снизился на 17%, и 23% молодежи 16-18 лет в Ида-Вирумаа терпимо относятся к носителям ВИЧ. К 2005 году улучшилось также отношение к ВИЧ-инфицированным людям молодежи Харьюмаа и остальных регионов Эстонии. В 2007 году уровень толерантности продолжал расти у молодежи 19-24 лет в регионе «остальная часть Эстонии» (изменение 7,5%) и в группе 25-29-летней молодежи Харьюмаа (изменение 6%). У 10-13-летних наблюдается уменьшение толерантного отношения в Харьюмаа на 7%.

Молодежь 19-29 лет с высшим **уровнем образования** значительно более терпима к зараженным ВИЧ, по сравнению с группами с более низкими образовательными уровнями. Если приблизительно половина молодежи с высшим или получающей высшее образование терпимо относится к ВИЧ-инфицированным, то среди молодых людей с двумя более низкими уровнями образования таких одна треть (см. диаграмму 60). В два предыдущих года опроса уровень толерантности оставался постоянным. К 2007 году уровень положительного отношения 25-29-летней молодежи с высшим уровнем образования вырос на 8%.

5. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ И МНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЗАРАЖЕНИЕМ ВИЧ

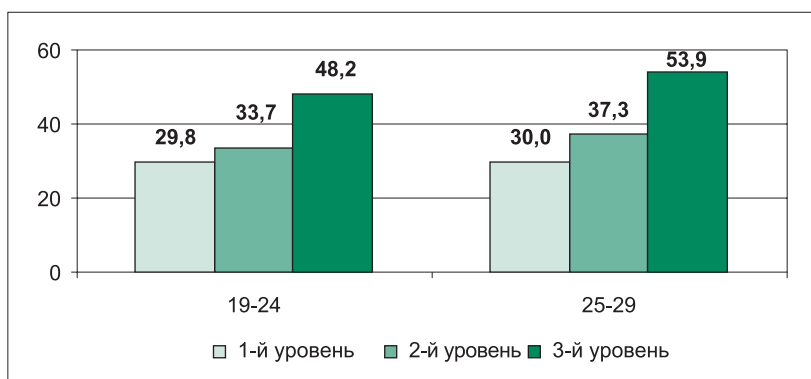


Диаграмма 60: Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь 19-29 лет, в разбивке по уровням образования (%)

При анализе ответов молодых людей 19-29 лет на основании **социального статуса** выявлен более высокий уровень толерантного отношения как у работающих, так и у неработающих студентов (учащихся). В значительной степени они отличаются от экономически не активной молодежи. Половина обучающейся молодежи дала толерантный ответ на все пять утверждений; среди работающих и экономически неактивных респондентов таких оказалось около трети (см. диаграмму 61).

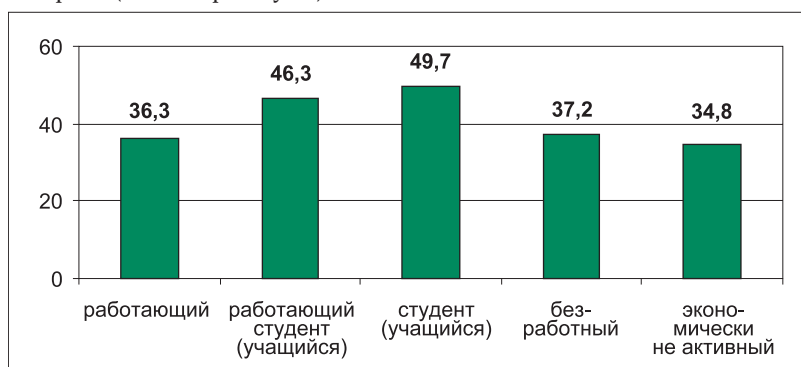


Диаграмма 61: Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь 19-29 лет, в разбивке по группам статуса (%)

Как и в два предыдущих года опроса, оказалось, что молодежь, имеющая правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции, и у которой отсутствуют ложные представления о передаче вируса при бытовых контактах, значительно более терпимо относится к ВИЧ-инфицированным людям. Особенно это относится к молодежи, не имеющей ложных представлений относительно возможности передачи ВИЧ-инфекции при бытовых контактах (см. диаграмму 62).

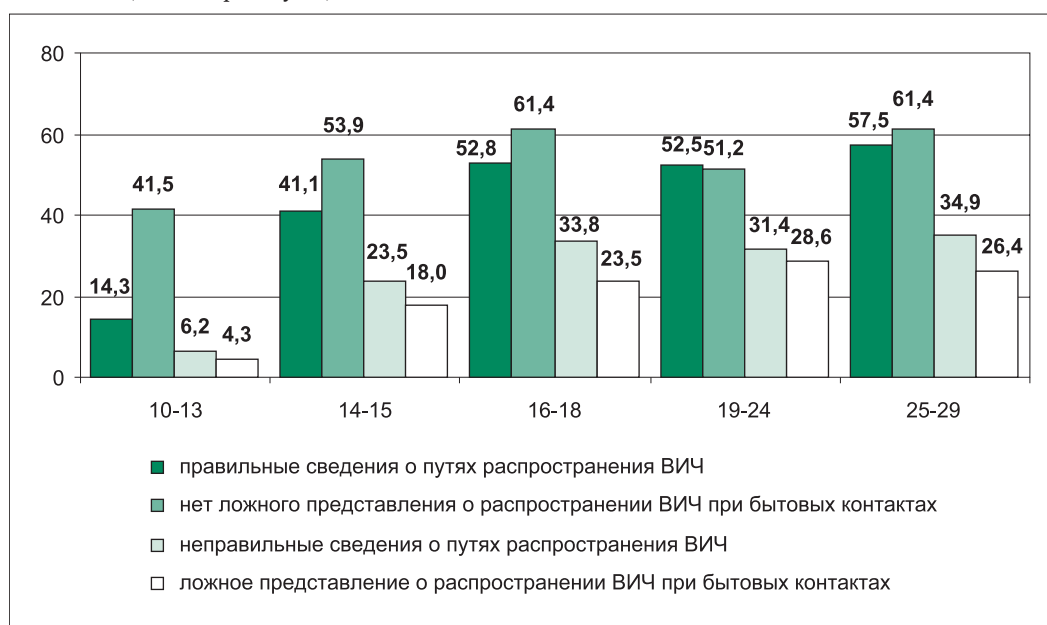


Диаграмма 62: Уровень толерантности в связи со знанием путей распространения ВИЧ и представлениями о распространении ВИЧ при бытовых контактах, по возрастным группам (%)

5.3. Мнения о ВИЧ и СПИД-е

Ниже рассмотрены некоторые связанные с ВИЧ и СПИД-ом мнения, которые напрямую не отражают знания молодежи, но могут повлиять на отношение к ВИЧ-инфицированным людям и привести к рискованному поведению их самих. Были предложены четыре утверждения, показанные в таблице 20. В 2003 году рассматривающее наркоманов и гомосексуалистов утверждение было представлено как одно высказывание, а в 2005 году их разделили. Поэтому можно сравнивать данные 2005 и 2007 годов относительно утверждений «ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов» и «ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов».

Чаще всего молодежь согласна с тем, что носитель вируса сам виноват в своем заражении. Дети 10-13 лет считают так в меньшей степени – 41%. Среди 14-15-летних и 19-29-летних так полагают около половины, а в группе 16-18-летних – больше половины. Среди представленных в анкете связанных с тематикой ВИЧ/СПИД мнений меньше других распространено представление о том, что ВИЧ и СПИД – проблема только гомосексуалистов. Из 10-13-летних так полагает почти половина опрошенных, а в остальных возрастных группах с этим утверждением согласны лишь несколько процентов (см. таблицу 20).

Если рассматривать две большие возрастные группы, то в них мнения среди младших и старших довольно однородные. У 14-18-летних мнения младших и старших респондентов отличаются в отношении утверждений «ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов» и «ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов». В обоих случаях эти мнения более распространены среди 14-15-летних, чем среди 16-18-летних. При делении взрослой группы на две проявляется лишь одно отличие: 19% 19-24-летних и 16% 25-29-летних респондентов считают, что жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл. Поскольку по остальным утверждениям отличий не наблюдается, то показанные в таблице 20 данные представлены в одной возрастной группе 19-29-летних молодых людей.

При сравнении результатов опроса по годам видны, в общем, позитивные изменения, прежде всего, среди молодежи 14-15 лет. При сравнении двух первых лет опроса в данной возрастной группе уменьшилась доля тех, кто считает людей самих виноватыми в своем заражении ВИЧ. При сравнении 2005 и 2007 годов заметно уменьшение на 2-5% согласных с остальными тремя утверждениями. Среди 10-13-летних год от года уменьшается доля согласных с тем, что «люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты». Если в 2005 году наблюдалось негативное изменение относительно утверждения: «если человек заражен ВИЧ, то его жизнь теряет смысл», то в 2007 году число согласных с этим утверждением снова уменьшилось до уровня первого года опроса. Среди 19-29-летних видно одно отличие между данными 2005 и 2007 годов. В частности, на 4% снизилась доля молодежи, считающих, что жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл. Единственное негативное изменение между двумя последними годами опроса выявлено в группе 16-18-летних: на 5% выросла доля тех, кто полагает, что зараженный ВИЧ сам виноват в этом (см. таблицу 20).

Таблица 20: Молодые люди, согласные с представлениями о ВИЧ/СПИД-е, по возрастным группам (%)

Утверждение	10-13			14-15			16-18			19-29		
	2003	2005	2007	2003	2005	2007	2003	2005	2007	2003	2005	2007
люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты	53,7	46,5	41,1	58,0	53,3	53,3	53,7	51,9	57,4	55,3	51,7	50,9
жизнь зараженного ВИЧ теряет смысл	30,3	36,3	29,4	24,8	28,0	22,7	20,7	20,9	22,8	20,5	22,5	18,3
ВИЧ и СПИД – проблема только гомосексуалистов	-	14,8	16,1	-	5,2	3,2	-	2,6	1,2	-	2,0	1,7
ВИЧ и СПИД – проблема только наркоманов	-	21,6	18,8	-	15,9	11,3	-	8,9	7,9	-	6,2	6,4

В общем случае, связанные с ВИЧ и СПИД заблуждения больше распространены среди **юношей**, чем среди **девушек**. Отличия составляют 2-10%. Во всех возрастных группах среди юношей, в отличие от девушек, больше распространено мнение, что ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов. Относительно утверждения по поводу гомосексуалистов отличия между полами проявились только в группе 10-13-летних. В группах 14-15 лет и 16-18 лет выявлено, что среди юношей больше тех, согласно мнению которых жизнь зараженного ВИЧ человека теряет смысл. В двух старших группах отличие между юношами и девушками проявилось в связи с утверждением: «люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты» (см. таблицу 21).

Таблица 21: Молодые люди, согласные с представлениями о ВИЧ/СПИД-е, в разбивке по полу (%)

Утверждение	10-13		14-15		16-18		19-29	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты	43,6	38,6	54,6	51,5	61,8	52,6	53,5	48,2
жизнь зараженного ВИЧ теряет смысл	32,2	26,4	27,7	17,7	26,0	19,2	18,7	17,9
ВИЧ и СПИД – проблема только гомосексуалистов	18,6*	13,3	3,6	2,5	1,3	1,1	1,9	1,5
ВИЧ и СПИД – проблема только наркоманов	23,5	14,0	14,3	8,4	10,4	4,9	7,6	5,3

* Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между полами внутри возрастных групп

Преимущественно среди молодежи **неэстонских национальностей**, в сравнении с **эстонцами**, заблуждения распространены больше. Только среди 19-29-летних у эстонцев на 6% больше молодых людей, которые полагают, что люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты. Более значительные межнациональные отличия наблюдаются в двух младших возрастных группах. Среди 10-13-летних неэстонцев, по сравнению с эстонцами, на 10% больше тех, кто считает, что человек сам виноват в своем заражении ВИЧ, на 9% больше тех, кто указал, что ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов, и на 14% больше считающих, что ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов. Среди 14-15-летних наблюдается отличие эстонцев от неэстонцев в связи с утверждениями, согласно которым жизнь зараженного ВИЧ человека теряет смысл и ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов. В первом случае показатель неэстонцев выше на 15%, а во втором – на 11%. У 16-18-летних и 19-29-летних межнациональные отличия не превышают 10%, и они показаны в таблице 22 жирным шрифтом.

Таблица 22: Молодые люди, согласные с представлениями о ВИЧ/СПИДе, в разбивке по национальностям (%)

Утверждение	10-13		14-15		16-18		19-29	
	Э*	НЭ	Э	НЭ	Э	НЭ	Э	НЭ
люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты	38,4**	48,4	52,6	55,2	55,4	61,8	52,9	46,6
жизнь зараженного ВИЧ теряет смысл	27,4	34,4	18,6	33,5	20,6	28,0	16,4	22,8
ВИЧ и СПИД – проблема только гомосексуалистов	13,8	22,4	2,6	4,2	0,2	3,6	1,7	1,6
ВИЧ и СПИД – проблема только наркоманов	15,1	28,8	8,2	19,4	6,6	10,7	5,4	8,7

* Э – эстонцы; НЭ – не эстонцы

** Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между национальностями внутри возрастных групп

На основании анализа по **типу места жительства** между городскими и сельскими жителями наблюдаются некоторые отличия. Среди городских школьников больше согласившихся с утверждениями о ВИЧ/СПИД. У 10-13-летних выявлено, что 45% горожан и 33% сельской молодежи считают, что люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты. 29% 14-15-летних горожан и 13% сельской молодежи полагают, что жизнь зараженного ВИЧ человека теряет смысл. Относительно утверждения «ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов» у городских 14-15-летних молодых людей показатель равен 13%, а у сельских – 8%. В возрастной группе 16-18 лет 26% горожан и 18% сельских жителей придерживаются мнения, что жизнь зараженного ВИЧ человека теряет смысл. Среди взрослой молодежи тенденция обратная, и отличия проявились относительно двух утверждений. 3% проживающей на селе молодежи считают, что ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов, а 8% полагают, что ВИЧ/СПИД связан только с наркоманами. Среди городской молодежи эти показатели равны соответственно 1% и 6%.

Региональные отличия проявляются среди школьников. В группе 10-13 лет данные по регионам отличаются в отношении всех утверждений. По сравнению с Харьюмаа и Ида-Вирумаа, в «остальной части Эстонии» меньше детей, согласных с утверждением: «люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты». Согласных с утверждением «жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл» и «ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов» в других регионах больше, чем в Ида-Вирумаа. В Харьюмаа, по сравнению с регионом «остальная часть Эстонии», большее число 10 – 13-летних, считающих ВИЧ и СПИД проблемой только наркоманов (см. диаграмму 63).

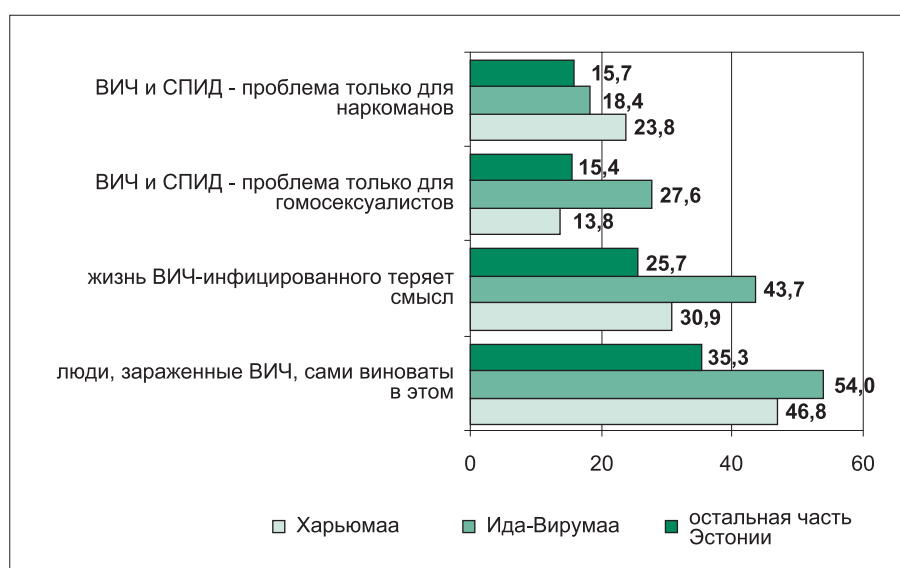


Диаграмма 63: Дети 10-13 лет, согласные с представлениями о ВИЧ/СПИД-е, по регионам (%)

В группе 14-15-летних региональные отличия выявлены в части утверждения «ВИЧ и СПИД – проблема только наркоманов». По сравнению с Ида-Вирумаа, в остальной части Эстонии с этим утверждением согласны больше – соответственно 22% и 9% (в Харьюмаа – 12%). У 16-18-летних статистически значимое отличие проявляется в отношении утверждения о гомосексуалистах. В текущем году в «остальной части Эстонии» не нашлось ни одного из опрошенных, кто согласился бы с этим утверждением. В Харьюмаа данный показатель был 2%, а в Ида-Вирумаа – 5%.

У молодежи 19-29 лет, в разбивке по **уровням образования**, отличия выявлены в части двух утверждений: 1) ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов, 2) ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов. По сравнению с молодежью с высшим (3-м) уровнем образования, у респондентов с низшим (1-м) образовательным уровнем больше распространено такое мнение. В первом случае показатель молодежи с 3-м уровнем образования был 1%, а для 1-го уровня – 3% (показатель молодежи со средним уровнем образования равен 2%). В связи со вторым утверждением показатель респондентов с высшим уровнем образования равен 5%, а молодежи с 1-м уровнем – 10% (показатель молодежи со средним уровнем образования 7%).

Между группами **социального статуса** выявлено только одно отличие, и между собой отличаются учащиеся и одновременно работающие и учащиеся молодые люди. В первой группе 46% считают, что люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты. Во второй группе данный показатель равен 56%.

Дополнительно проанализирована связь представленных в анкете мнений с несколькими индикаторами: правильные знания о путях распространения ВИЧ, ложные представления о распространении ВИЧ при бытовых контактах и отношение к ВИЧ-инфицированным людям.

Обобщая, можно сказать, что среди молодежи, проявившей правильные знания о распространении ВИЧ, не имеющей ложных представлений об этом и терпимо относящейся к ВИЧ-инфицированным людям менее распространены заблуждения, связанные с ВИЧ/СПИД.

Наиболее явно отличия видны в связи с отношением к ВИЧ-инфицированным. Среди 10-13-летних и 14-18-летних выявлены отличия в части трех утверждений: 1) жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл; 2) ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов, 3) ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов. Доля согласных с данными утверждениями меньше у тех школьников, которые терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным людям. Наибольшие отличия проявились в отношении первого утверждения. В группе 10-13-летних 11% толерантно относящихся к ВИЧ-инфицированным детей, согласных с данным утверждением. Среди не толерантных этот показатель 31%. У 14-18-летних – соответственно 11% и 29%.

В группе 19-29-летних разница видна по всем представленным в анкете утверждениям. По сравнению с терпимо относящимися к ВИЧ-инфицированным респондентами, среди не толерантных на 14% меньше тех, по мнению которых жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл (см. диаграмму 64). По другим утверждениям отличие составило 2-6%.

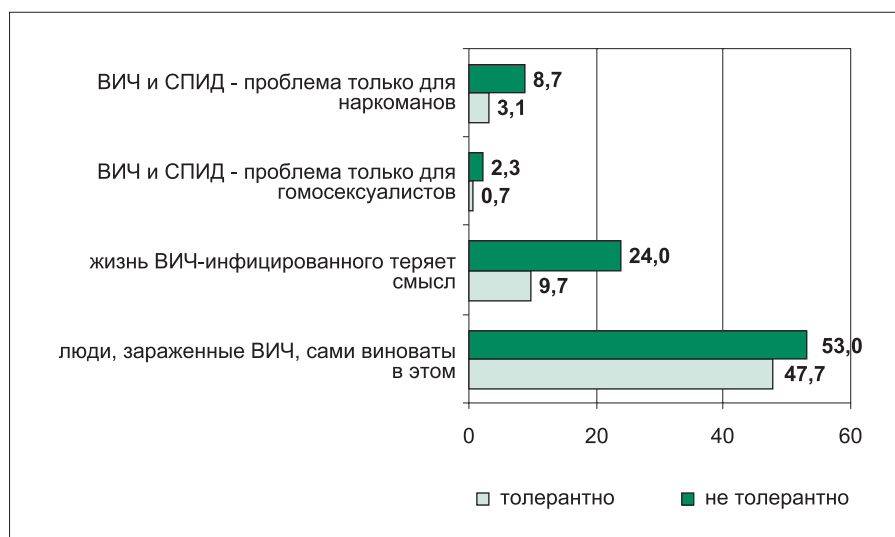


Диаграмма 64: Респонденты 19-29 лет, согласные со связанными с ВИЧ/СПИД-ом утверждениями, в связи с отношением к ВИЧ-инфицированным людям (%)

Если учитывать индикатор ложных представлений, то среди 10-13-летних отличие проявилось в связи с одним утверждением, а у старших респондентов – по трем. Среди детей 10-13 лет, не имеющих ошибочных сведений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, значительно меньше согласившихся с утверждением: «ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов». Из не имеющих ложных представлений детей согласны с этим 6%, а среди ошибочно рассуждающих – 20%. Среди 14-18-летних и 19-29-летних отличия наблюдаются в связи со следующими утверждениями: 1) жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл; 2) ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов, 3) ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов. У 14-18-летних наибольшее отличие состоит в том, что, по сравнению с имеющими ложные представления молодыми людьми, в группе не имеющих таковых на 9% меньше согласных с приведенными тремя утверждениями (доли соответственно 13% и 4%). В группе 19-29-летних наибольшее отличие связано с первым утверждением. 14% молодых людей, не имеющих ложных сведений о возможном распространении ВИЧ при бытовых контактах, полагают, что жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл. У имеющей ошибочное мнение взрослой молодежи этот показатель равен 22%.

В связи со знанием путей распространения ВИЧ-инфекции выявлены отличия в группах 14-18-летних и 19-29-летних. Из молодых людей 14-18 лет, имеющих правильные знания, 18% считают, что жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл, и 6% полагают, что ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов. У молодежи, не ответившей правильно на все связанные с распространением ВИЧ вопросы, показатели соответственно 24% и 11%. В группе 19-29-летних отличия следующие:

- 16% взрослых, имеющих правильные знания, считают, что жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл, в группе молодых людей с неправильными знаниями этот показатель 20%;
- ВИЧ и СПИД – это проблема только наркоманов – показатели соответственно 4% и 8%;
- ВИЧ и СПИД – проблема только гомосексуалистов – показатели соответственно 1% и 2%.

5.4. Заключение по главе

В пятой главе отчета рассмотрены представления и мнения молодежи на тему ВИЧ/СПИД и отношение к ВИЧ-инфицированным людям.

Мнения о распространении ВИЧ при бытовых контактах

- Больше всего среди молодежи распространено заблуждение, что ВИЧ можно заразиться при пользовании с ВИЧ-инфицированным одной посудой для еды. Так считают половина 10-13-летних, пятая часть 14-15-летних и 15% 16-18-летних и 19-29-летних молодых людей. Большая часть 10-13-летних детей считает возможным также заражение при плавании в одном бассейне, а в остальных возрастных группах вторым распространенным заблуждением является возможность заражения при пользовании общим туалетом.
- Менее всего распространено заблуждение о возможности заражения ВИЧ при объятиях. Из 10-13-летних в это верит треть, а из старших респондентов – менее одной десятой.
- 7% 10-13-летних, 26% 14-15-летних, 44% 16-18-летних, 45% 19-24-летних и 50% 25-29-летних не заблуждаются о возможном распространении ВИЧ при бытовых контактах. Эти молодые люди правильно ответили на все четыре утверждения.
- В сравнении с 2005 годом, доля не имеющих заблуждений респондентов не изменилась.
- В нескольких возрастных группах (14-15, 19-24, 25-29) среди эстонцев было больше ответивших правильно, чем среди молодежи других национальностей.

- Среди имеющей или получающей высшее образование молодежи 19-29 лет значительно меньше, по сравнению с молодежью других образовательных уровней, считают, что ВИЧ распространяется при бытовых контактах.
- По сравнению с другими группами социального статуса, значительно меньше заблуждений у безработной молодежи. Деление по группам статуса относится к группе 19-29-летних.

Отношение к ВИЧ-инфицированным людям

- Больше всего среди молодежи тех, кто не прервал бы отношений с зараженным ВИЧ знакомым или другом. Так утверждают более половины 10-13-летних, 82% 14-15-летних и 90% респондентов из старших групп.
- Самая маленькая часть молодежи согласна, чтобы ВИЧ-инфицированный преподаватель продолжал работать в школе – четверть 10-13-летних, половина 14-15-летних и около 60% отвечавших из старших групп.
- На все пять связанных с отношением к ВИЧ-инфицированным людям утверждений ответили толерантно 7% 10-13-летних, 27% 14-15-летних, 40% 16-18-летних, 39% 19-24-летних и 44% 25-29-летних молодых людей.
- По сравнению с 2005 годом, доля терпимо относящихся к зараженным людям выросла среди 25-29-летней молодежи.
- Девушки более терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным, по сравнению с юношами (за исключением 25-29-летних).
- Среди эстонцев, по сравнению с представителями других национальностей, больше толерантных молодых людей. В старших возрастных группах (16-18, 19-24, 25-29) в Ида-Вирумаа меньше, чем в других регионах, терпимо относящихся к ВИЧ-инфицированным респондентов.
- Молодежь 19-29 лет с высшим образованием значительно более терпима к ВИЧ-инфицированным, по сравнению с отвечавшими из двух групп с более низким уровнем образования. Если рассматривать деление по социальному статусу, то наиболее толерантной группой являются связанная с учебой 19-29-летняя молодежь.

Связанные с ВИЧ/СПИД представления

- Чаще всего молодые люди согласны с утверждением, что люди, зараженные ВИЧ, сами в этом виноваты. Так ответили 41% 10-13-летних и немного более половины представителей других возрастных групп.
- Меньше всего распространено мнение, что ВИЧ и СПИД – это проблема только гомосексуалистов. С данным утверждением согласились менее пятой части 10-13-летних и несколько процентов остальных возрастных групп.
- По сравнению с 2005 годом, уменьшилось число молодых людей, заблуждающихся в части утверждений относительно ВИЧ/СПИД (за исключением 16-18-летних).
- В общем, связанные с ВИЧ/СПИД заблуждения распространены среди юношей больше, чем среди девушек.
- Среди представителей молодежи неэстонских национальностей больше, чем среди эстонцев, согласных со связанными с тематикой ВИЧ/СПИД мнениями.
- Среди молодежи, осведомленной о путях распространения ВИЧ-инфекции, значительно больше респондентов, знающих, что ВИЧ не распространяется при бытовых контактах.
- Молодежь, знающая пути распространения ВИЧ-инфекции и не заблуждающаяся относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах, более терпимо относится к ВИЧ-инфицированным.
- Обобщая, можно сказать, что среди молодежи, имеющей правильные сведения о путях распространения ВИЧ, не заблуждающейся по этому поводу и терпимо относящейся к ВИЧ-инфицированным, меньше распространены заблуждения по поводу ВИЧ/СПИД. Наиболее ясно видна связь между отношением к зараженным и заблуждениями.

6. ПОЛОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА

В шестой главе рассматривается отношение молодежи к использованию презерватива. Также отображаются вопросы, связанные с сексуальными партнерами и использованием презерватива. Относительно сексуальной жизни опрашивалась молодежь 14-29 лет, у 10-13-летних спрашивали, покупали ли они презервативы и по какой причине.

6.1. Отношение к использованию презерватива

14-18-летним и 19-29-летним предложили в анкете три утверждения, рассматривающие возможные причины не использования презерватива. Молодые люди оценивали свое согласие с утверждениями по 5-балльной шкале (1 – полностью согласен; 2 – скорее согласен, 3 – скорее не согласен, 4 – совсем не согласен, 5 – не могу сказать). В анализе рассматривается доля молодежи, давшей положительные оценки в отношении использования презерватива. Представленные отвечающим утверждения и анализировавшиеся в дальнейшем оценки были следующими:

- 1) утверждение «По-моему, презерватив не является надежным средством предохранения» – оценки «скорее не согласен» и «совсем не согласен»;
- 2) утверждение «Согласен поговорить со своим партнером об использовании презерватива» – оценки «полностью согласен» и «скорее согласен»;
- 3) утверждение «ВИЧ в Эстонии не настолько распространен, чтобы я должен был всегда использовать презерватив при случайных половых сношениях» - оценки «скорее не согласен» и «совсем не согласен».

На основе утверждений был рассчитан и индикатор, выражающий долю молодежи, позиции которой в отношении использования презерватива позитивны. Аналогично описанным выше индикаторам в показателе учитываются те молодые люди, которые выразили позитивный подход в части всех трех утверждений. В 2003 году отношение к использованию презерватива не опрашивалось, а в 2005 году вопросы были заданы иначе. Поэтому данные с предыдущими годами опроса не сравнивались.

Меньше всего оказалось респондентов, считающих презерватив надежным средством защиты, то есть, не согласных с вышеприведенным утверждением № 1. В группе 16-18-летних молодежи с позитивным отношением почти 2/3, а среди 14-15-летних и 19-29-летних – почти 60%. В части двух оставшихся утверждений благоприятное отношение по этому вопросу высказало значительно большее количество респондентов, и внутри одной возрастной группы в отношении обоих утверждений – поровну. Ниже всех показатель был у 14-15-летних: на второе и третье утверждения положительный ответ дали почти три четверти респондентов. Во второй возрастной группе позитивную позицию в отношении использования презерватива показали около 90% молодых людей (см. диаграмму 65).

Если среди 14-18-летних школьников в связи со всеми утверждениями обнаружились отличия между 14-15-летними и 16-18-летними отвечающими, то в группе 19-29-летних выявлено одно отличие. А именно, в группе 25-29-летних несколько больше молодых людей, не согласных с утверждением: «ВИЧ в Эстонии не настолько распространен, чтобы я должен был всегда использовать презерватив при случайных половых сношениях». Показатель у 19-24-летних был 90%, а у более старших – 93%. На диаграммах 65 и далее из-за малых отличий внутри группы 19-29-летних они рассматривались как одна возрастная группа.

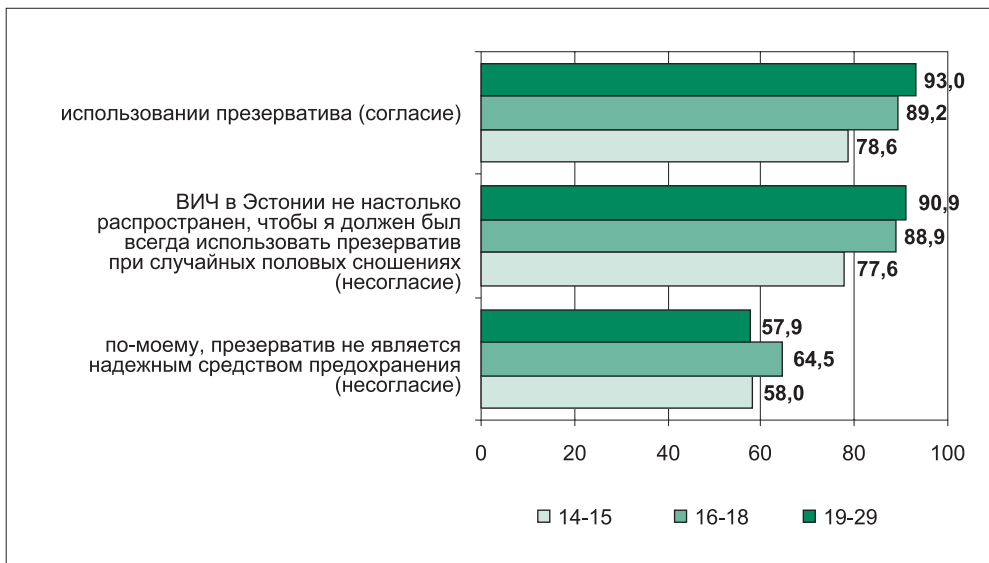


Диаграмма 65: Молодежь, положительно относящаяся к использованию презерватива, в разбивке по возрастным группам (%)

Согласно вычисленному на основании трех утверждений индикатору, среди 14-15 летней молодежи положительно относятся к использованию презерватива меньшее число, чем в двух старших возрастных группах. В группе 14-15 лет индикатор равен 40%, у 16-18-летних – 54%, а у 19-29-летних положительно ответили на все три утверждения 52%.

В группах 14-15 лет и 19-29 лет **девушек** с позитивной позицией больше, чем **юношей**. Из юношей 14-15 лет положительно относятся к использованию презерватива 34%, а среди девушек – 46%. Среди 19-29-летних показатели соответственно 48% и 55%.

Во всех возрастных группах среди **эстонцев** больше, чем среди молодежи **других национальностей**, респондентов с позитивным отношением к использованию презерватива. В двух старших возрастных группах благоприятнее настроенных эстонцев более половины, а среди 14-15-летних – несколько менее половины. Среди неэстонцев показатель старших возрастных групп ниже 50%, а у 14-15-летних – около четверти. Более заметны межнациональные отличия у школьников – как у 14-15-летних, так и у 16-18-летних по 17% (см. диаграмму 66).

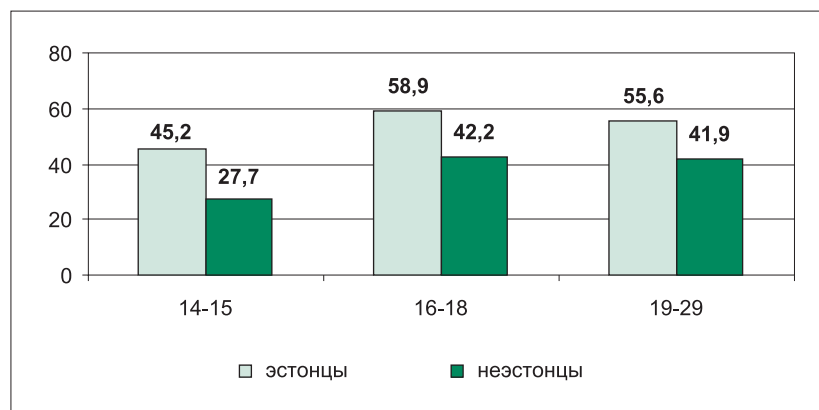


Диаграмма 66: Молодежь, положительно относящаяся к использованию презерватива, в разбивке по национальностям, в возрастных группах (%)

При сравнении по **типам места жительства** разница заметна в группе 16-18 лет, где, в отличие от городской молодежи, среди проживающих в сельской местности больше позитивно относящихся к использованию презерватива – доли соответственно 49% и 63%.

Региональные отличия наблюдаются во всех возрастных группах. Среди школьников наиболее положительно относятся к использованию презерватива молодые люди из «остальной части Эстонии». У 14-15-летних данное региональное отличие проявляется при сравнении как с Хярьямаа, так и с Ида-Вирумаа и при сравнении 16-18-летних - с Ида-Вирумаа. В группе 19-29-летних меньше позитивно относящихся к использованию презерватива в Ида-Вирумаа – отличие видно как в отношении Хярьямаа, так и остальных регионов Эстонии (см. диаграмму 67).

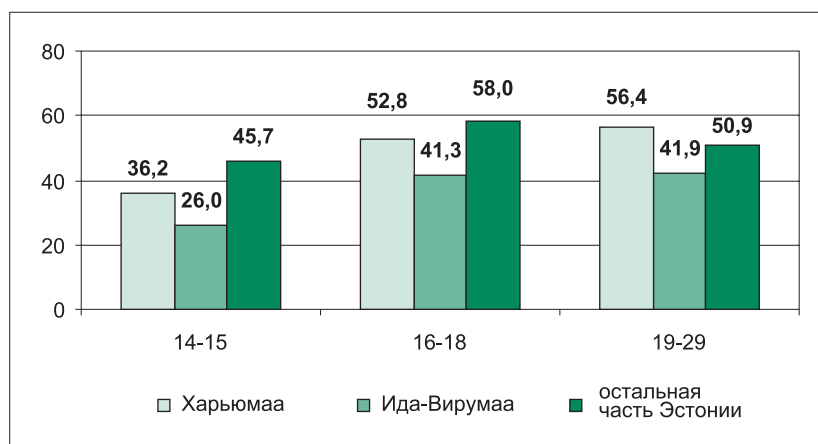


Диаграмма 67: Молодежь, положительно относящаяся к использованию презерватива, в разбивке по регионам, в возрастных группах (%)

При анализе данных 19-29-летних респондентов в разбивке по **уровням образования** видно, что с ростом образовательного уровня увеличивается число молодых людей, положительно относящихся к использованию презерватива. Среди молодежи с низким уровнем образования выразили благоприятное отношение к этому 35%, со средним уровнем – 48%, а с высшим уровнем образования – 63%.

В группах **социального статуса** низший уровень показателя принадлежит безработным, и они значительно отличаются от связанной с учебой молодежи (как только обучающейся, так и одновременно обучающейся и работающей) (см. диаграмму 68).

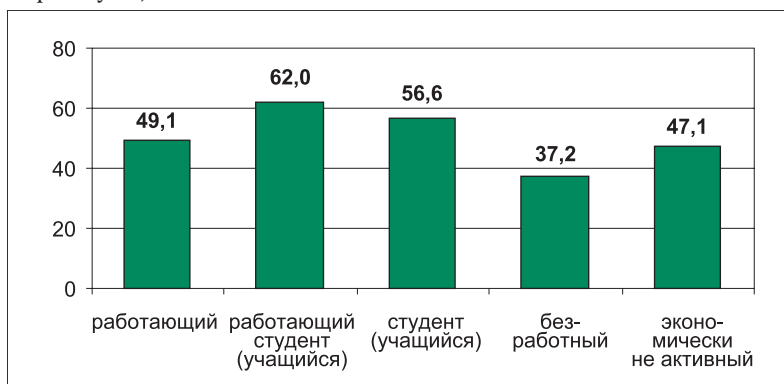


Диаграмма 68: 19-29-летняя молодежь, положительно относящаяся к использованию презерватива, в разбивке по группам статуса (%)

На состояние приведенного выше индикатора больше всего влияет утверждение «по-моему, презерватив не является надежным средством предохранения», на данное утверждение меньше всего позитивно ответившей молодежи. Подобный результат может быть связан с тем, что формулировка утверждения более опытными молодыми понимается по-разному. Хотя презерватив является единственным средством, которое кроме нежелательной беременности защищает также от заражения ИППП и ВИЧ, все же и он не дает 100% защиты. С этим утверждением могут также не согласиться молодые люди, у которых нарушалась целостность презерватива (хотя это связано с неправильным его использованием или низким качеством презерватива). Поэтому в дальнейшем стоит рассмотреть вопрос об оценке величины индикатора лишь на основании двух утверждений.

В ходе анализа сравнивали связь положительного отношения к использованию презерватива с правильными знаниями о путях распространения ВИЧ и методах защиты от ИППП. Во всех возрастных группах выяснилось, что у молодежи, имеющей правильные сведения о путях распространения ВИЧ и методах защиты от ИППП, более позитивное отношение к использованию презерватива (см. диаграммы 69 и 70).



Диаграмма 69: Молодежь, позитивно относящаяся к использованию презерватива, в сравнении со знанием путей распространения ВИЧ, по возрастным группам (%)

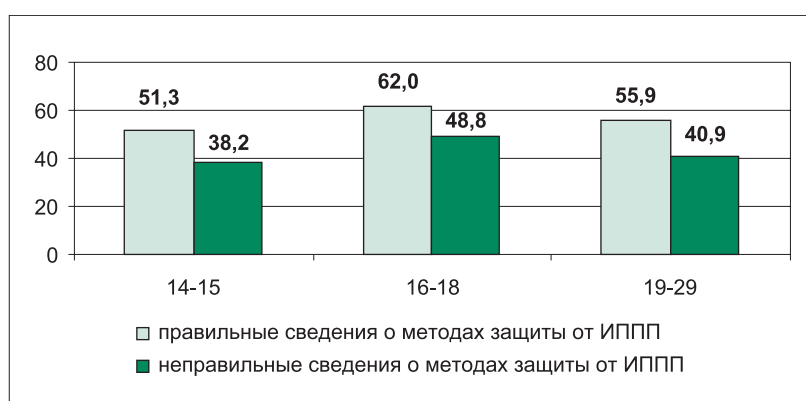


Диаграмма 70: Молодежь, позитивно относящаяся к использованию презерватива, в сравнении со знанием методов защиты от ИППП, по возрастным группам (%)

6.2. Сексуальные партнеры

Опыт сексуальных отношений

Из 14-15-летних школьников опыт сексуальных отношений имела одна пятая часть, а среди 16-18-летних – почти половина. В двух старших возрастных группах в сексуальные отношения вступало подавляющее большинство респондентов – данный опыт отсутствует у 12% 19-24-летних и у 2,5% 25-29-летних (см. диаграмму 71). Данные 2007 года не отличаются от данных двух предыдущих годов опроса.

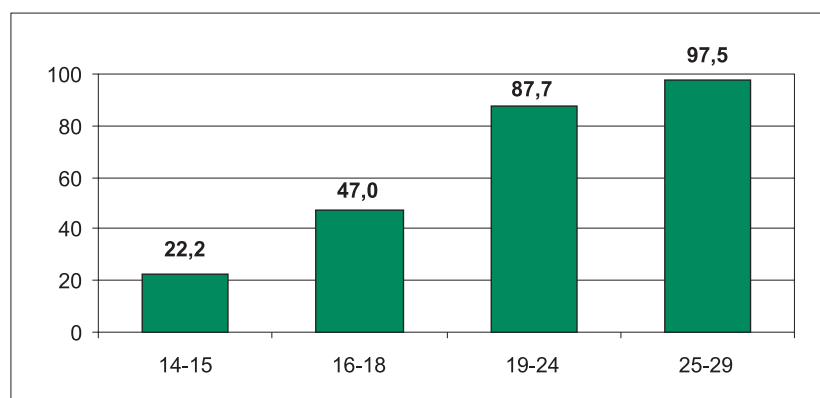


Диаграмма 71: Молодежь, имевшая половые отношения, по возрастным группам (%)

Отличие между **полами** наблюдается в возрастных группах 16-18 лет и 19-24 лет. В обеих группах среди девушек - больший процент имевших сексуальный опыт респондентов. Из девушек 16-18 лет опыт сексуальных отношений имеют 53% , а среди юношей – 41%, из 19-24-летних ответивших – соответственно 90% и 85%. При сравнении по годам опроса видно изменение у девушек 16-18 лет. Если в два предыдущих года опроса в сексуальные отношения вступали 43-44% девушек данной возрастной группы, то в 2007 году – 53%.

По сравнению с 14-15-летними **эстонцами**, среди молодежи других национальностей на одну десятую часть больше имеющих сексуальный опыт – доли соответственно 20% и 30%. Изменения в течение лет опроса произошли среди школьников неэстонских национальностей. Данные 2007 года по 14-15-летним в значительной степени отличаются от данных первого опроса – в 2003 году имели сексуальный опыт 18% анкетируемых, а в 2007 году – 30% (показатель 2005 года равен 24%). У 16-18-летних среди молодежи неэстонских национальностей видно отличие между 2003 и 2005 годами, данные текущего года остались на уровне предыдущего года опроса (2003 – 40%, 2005 – 48%, 2007 – 51%).

При анализе данных по **типу места жительства** наблюдается отличие городской молодежи от сельской в возрастных группах 16-18 и 19-24 лет, и среди горожан оказалось имевших половые контакты больше, чем среди сельчан. У 16-18-летних доля имеющих опыт половых отношений сельчан составила 36%, а у горожан – 54%. В группе 19-24-летних разница меньше – половые отношения имели 85% сельской молодежи и 89% горожан.

По сравнению с двумя предыдущими годами опроса, у горожан 16-18 лет возросло число лиц, имеющих опыт сексуальных отношений. В 2003 и 2005 годах показатель был 46-47%, а в 2007 году – 54%. Среди сельской же молодежи 19-24 лет в 2007 году сексуальные отношения имели значительно меньше респондентов, чем в 2003 году – доли соответственно 85% и 92% (показатель 2005 года был 87%). В возрастной группе 25-29-летних к 2005 году выросло число имевших сексуальный опыт сельчан, по сравнению с 2003 годом (показатели соответственно 98% и 93%), а в 2007 году данные не отличаются от предыдущего года опроса (показатель 96%).

Региональные отличия проявились в возрастной группе 19-24 лет. По сравнению с Хартюмаа и Ида-Вирумаа, в остальных районах Эстонии значительно меньше имеющей сексуальный опыт молодежи. В Хартюмаа так ответили 91%, в Ида-Вирумаа – 92%, а в остальных районах Эстонии – 85% опрошенных. Отличие по годам опроса было у школьников. Среди 14-15-летних в 2007 году, по сравнению с 2003 годом, выросла доля имеющей сексуальный опыт молодежи в регионе «остальная часть Эстонии»: 14% в 2003 году и 23% в 2007 году (в 2005 году – 18%). Среди 16-18-летней молодежи Хартюмаа к 2005 году выросла доля вступавших в половые отношения респондентов, и в текущем году их число осталось на прежнем уровне (2003 – 43%, 2005 – 50%, 2007 – 51%).

Средний возраст во время первого сексуального сношения в группе 14-15-летних был 13,7 года, у 16-18-летних – 15,3, у 19-24-летних – 16,8 и у 25-29-летних – 17,4 года. Средний возраст во время первого сексуального сношения 16-18-летних увеличился к 2005 году, в сравнении с 2003 годом (средний возраст был соответственно 15,3 и 15,1 года). В текущем году опроса ни в одной из возрастных групп изменений не произошло.

В возрастных группах 14 – 15 и 16 – 18 лет **юноши**, по сравнению с **девушками**, начинали половую жизнь немного раньше (см. таблицу 23).

Таблица 23: Средний возраст во время первого полового сношения, в разбивке по полу (у имевших половые отношения)

Возрастная группа	мужчины	женщины
14-15	13,3	14,0
16-18	15,1	15,4
19-24	16,9	16,8
25-29	17,5	17,4

Среди 25-29-летних выявлено, что молодежь **неэстонских национальностей** несколько раньше, чем **эстонцы**, начала половую жизнь – средний возраст соответственно 17,0 и 17,6.

Как у 19-24-летних, так и у 25-29-летних наблюдается зависимость: чем выше уровень образования молодежи, тем позднее они начинают половую жизнь (см. таблицу 24).

Таблица 24: Средний возраст 19-29-летних во время первого полового сношения, в разбивке по уровням образования (у имевших половые отношения)

Уровень образования	19-24	25-29
1-й уровень	16,0	16,0
2-й уровень	16,8	17,3
3-й уровень	17,3	17,9

Число сексуальных партнеров

В качестве одного из аспектов рассматривается рискованное поведение при сексуальных отношениях, исходя из того, сколько разных сексуальных партнеров имеют респонденты. В данном случае соответствующий индикатор отражает долю молодых людей, имевших в течение последних 12 месяцев более одного сексуального партнера.

Больше всего разных партнеров у 14-15-летних. В течение предшествовавших опросу 12 месяцев у состоявших в сексуальных отношениях было в среднем 2,05 партнера (варьирует от 1 до 10 партнеров). У 16-18-летних было в среднем 1,81 (1-25), а у 19-24-летних – 1,79 (1-20) сексуальных партнеров. Меньше всего сексуальных партнеров у 25-29-летних – в среднем 1,56 (1-15). На диаграмме 72 показано частотное распределение числа сексуальных партнеров по возрастным группам, из которой видно, что с увеличением возраста растет число молодых людей, у которых в течение последнего года был один сексуальный партнер, и уменьшается доля имевших сексуальные контакты с 2-3 людьми.

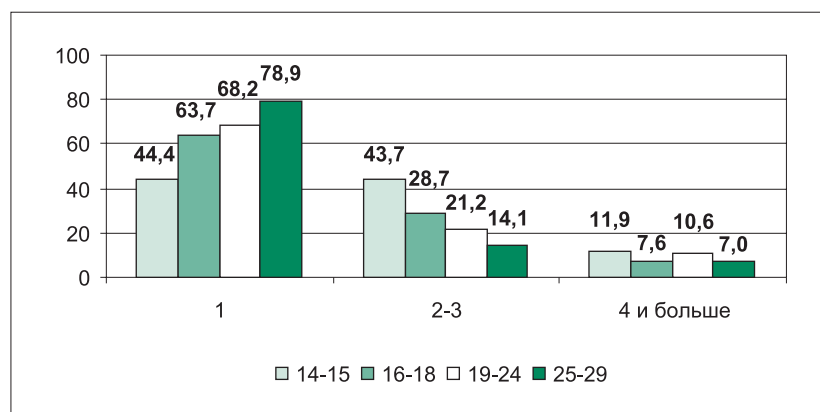


Диаграмма 72: Число сексуальных партнеров в течение последних 12 месяцев, в разбивке по возрастным группам (% от имевших сексуальные контакты)

Вышеприведенную ситуацию ясно описывает также индикатор, связанный с числом сексуальных партнеров. Более половины лиц 14-15 лет имели в предшествовавшие опросу 12 месяцев сексуальные отношения с большим чем один сексуальным партнером. Среди 16-18-летних и 19-24-летних таких молодых людей было около трети, а среди респондентов старшего возраста – одна пятая часть (см. диаграмму 73). По сравнению с 2003 годом, к 2005 году уменьшилась доля имевших сексуальные отношения с несколькими партнерами в группах 16-18-летних и 19-24-летних. В текущем году изменений, по сравнению с 2005 годом, не произошло.

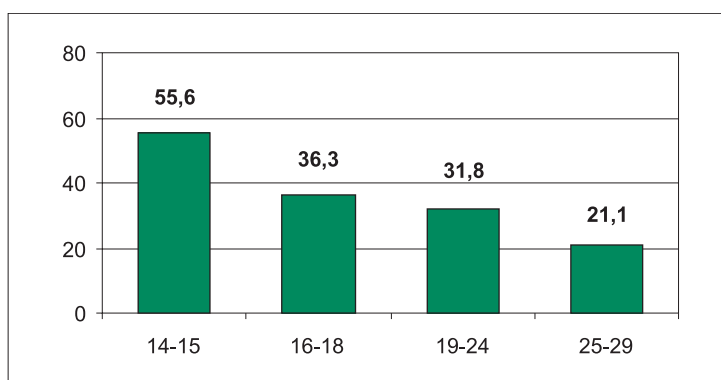


Диаграмма 73: Молодые люди, имевшие в течение последних 12 месяцев более одного сексуального партнера, в разбивке по возрастным группам (% от имевших сексуальные контакты)

В разбивке по полу, национальности и типу места жительства данные представлены в трех возрастных группах: 14-18, 19-24 и 25-29 лет, поскольку внутри группы школьников отличий не выявлено.

Отличие по **полу** наблюдается у взрослой молодежи, где у юношей было больше сексуальных партнеров, чем у девушек. Среди 19-24-летних разница между полами составила 12%, а у 25-29-летних – 10% (см. диаграмму 74).

Из сравнения 2003 и 2005 годов выявлено уменьшение числа респондентов, имевших несколько сексуальных партнеров среди 14-18-летних и 19-24-летних юношей, а также среди девушек 14-18 лет. В текущем году доля 14-18-летних девушек, имевших сексуальные отношения более чем с одним партнером выросла до уровня 2003 года (2003 – 41%, 2005 – 34%, 2007 – 41%). В остальных группах за два последних года изменений не произошло.

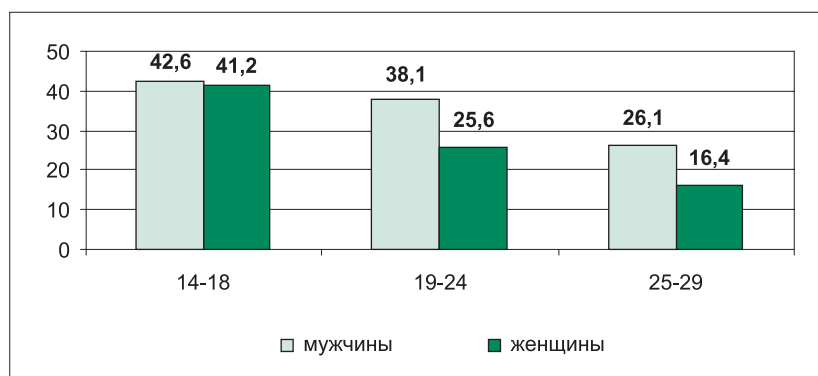


Диаграмма 74: Молодые люди, имевшие в течение последних 12 месяцев более одного сексуального партнера, в разбивке по полу (% от имевших сексуальные контакты)

Отличий между **национальными** группами в 2007 году нет. При сравнении 2003 и 2005 годов среди 14-18-летних и 19-24-летних стало меньше эстонцев, имевших более одного сексуального партнера. В текущем году аналогичные изменения видны у 25-29-летних, и, по сравнению с 2005 годом, в этой группе на 5% снизилась доля эстонцев, имеющих несколько сексуальных партнеров. В 2005 году ответивших так было 24%, а в 2007 году – 19%.

В самой старшей возрастной группе видна разница также между **городской и сельской** молодежью. По сравнению с горожанами 25-29 лет, среди сельской молодежи значительно меньше тех, кто в течение последних 12 месяцев имел сексуальные отношения более чем с одним партнером – доли соответственно 23% и 15%. В 2005 году среди 14-18-летних жителей села и горожан 19-24 лет уменьшилась доля имевших несколько сексуальных партнеров. В 2007 году ни одного изменения не произошло.

Случайные партнеры

В 2003 году молодежь опрашивалась о сексуальных партнерах с использованием понятия «партнер на одну ночь». В последующие годы опроса это выражение заменили на «случайный партнер», поэтому данные не могут корректно сравниваться, и ниже рассматриваются данные только за 2005 и 2007 годы.

В 2005 году школьники 14-15 и 16-18 лет отличались друг от друга, и среди 16-18-летних было больше лиц, имевших половые отношения со случайным партнером. В текущем году таких отличий не наблюдается, и около 40% школьников в течение последних 12 месяцев имели случайные половые связи. Среди взрослой молодежи такие отношения имели более четверти опрошенных 19-24 лет и более пятой части 25-29-летних (см. диаграмму 75). По сравнению с 2005 годом изменений не произошло.

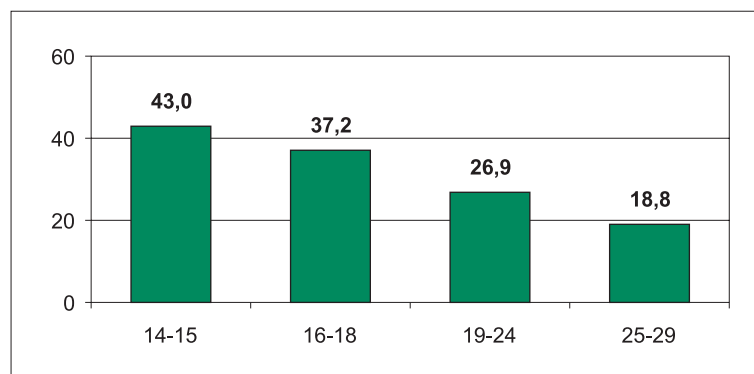


Диаграмма 75: Молодые люди, имевшие в течение последних 12 месяцев случайных партнеров, по возрастным группам (% от имевших сексуальные контакты)

Девушки реже, чем **юноши**, вступают в случайные связи. Наибольшее отличие – в группе 19-24-летних, где показатель у юношей на 22% выше. В других возрастных группах разница составляет 11-13% (см. диаграмму 76). По сравнению с 2005 годом, уменьшился показатель у 19-24-летних женщин: в 2005 году случайных партнеров в течение последних 12 месяцев имели 22% девушек, то есть, на 6% больше, чем в 2007 году.

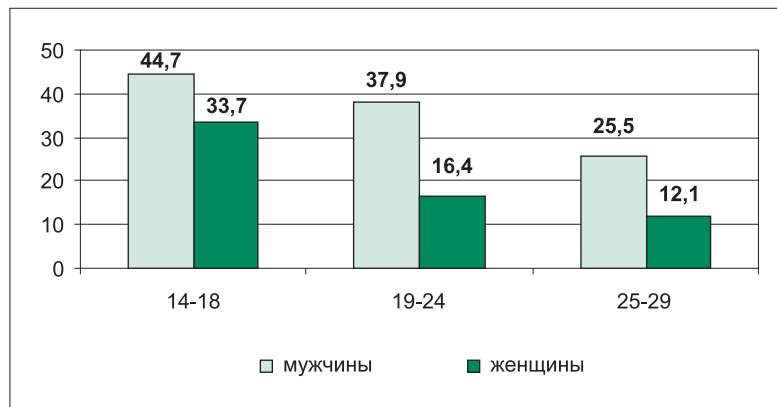


Диаграмма 76: Молодые люди, имевшие в течение последних 12 месяцев случайных партнеров, в разбивке по полу, в возрастных группах (% от имевших сексуальные контакты)

Если сравнивать **национальные группы**, то эстонцы отличаются от представителей других национальностей в группе 25-29-летних. Среди неэстонцев больше молодежи вступали в случайные связи. Показатель эстонцев равен 16%, а неэстонцев – 25%. При сравнении двух годов опроса отличий не наблюдается.

У 25-29-летних отличия проявляются и на основе **типа места жительства**. В сравнении с сельскими жителями, среди городской молодежи имели случайные связи соответственно 11% и 22%. Если сравнивать два последних года опроса, то в группе 19-24-летних сельчан на 8% снизилась доля имевших случайного сексуального партнера (2005 – 33%, 2007 – 25%).

Прочие сексуальные отношения

Дополнительно у молодежи интересовались опытом сексуальных отношений с партнером того же пола или с партнерами, которым за секс платили деньгами или каким-то иным способом. Относительно названных последними партнеров опрашивались только 19-29-летние. В 2005 году отсутствовал вопрос об однополых сексуальных отношениях.

Сексуальные сношения с партнером того же пола в предшествовавшие опросу 12 месяцев имели 5% (n=25) 14-18-летних и 1% (n=16) 19-29-летних респондентов. По сравнению с 2003 годом, эти показатели не изменились – тогда указали сексуальные отношения с однополым партнером 2% 14-18-летних и 1% 19-29-летних.

С партнером, которому за секс платили деньгами или другим способом, имели в течение предыдущего года сношение 3% (n=48) молодых людей 19-29 лет. По сравнению с двумя предыдущими годами опроса, эти данные не изменились. Как в 2003, так и в 2005 годах заплатили за секс 4% респондентов. В 2007 году мужчины платили за секс чаще – из мужчин на этот вопрос утвердительно ответили 5%, а из женщин – 1%. По сравнению с эстонцами, молодежь других национальностей чаще имела сексуальное сношение за плату – доли соответственно 2% и 4%.

6.3. Использование презерватива

Ниже с помощью индикаторов рассматривается уровень рискованного поведения при сексуальных сношениях, индикаторы отражают процент молодых людей, которые:

- использовали презерватив во время первого полового сношения;
- каждый раз в течение последних 12 месяцев использовали презерватив при половом сношении со случайным партнером;
- использовали презерватив при последнем половом сношении со случайным партнером.

При расчете индикаторов учитывались только те молодые люди, которые имели половые сношения. Опыт сексуальных сношений считаются вагинальное или анальное сношение. Чем больше вышеприведенные показатели, тем меньше среди молодежи рискованных случаев сексуального поведения.

Отдельно опрашивали относительно использования презерватива в течение последних 12 месяцев и во время последнего сношения. Первый вопрос подразумевает постоянство использования презерватива, второй показатель дополняет первый, поскольку последний раз помнится более точно, и при ответе невозможно делать обобщения.

В 2003 году при опросе об использовании презерватива в анкете были выделены три типа партнеров – постоянный партнер, кратковременный партнер и партнер на одну ночь. В следующие годы опроса применяли два понятия – постоянный партнер и случайный партнер. Поскольку из-за разной формулировки невозможно корректно сравнивать данные с 2003 годом, то ниже рассматриваются показатели 2005 и 2007 годов.

Использование презерватива во время первого полового сношения

Среди школьников больше, по сравнению со взрослыми, тех, кто использовал презерватив при первом половом сношении. Из 14-15-летних презервативом пользовались две трети, а среди 16-18-летних – три четверти. Среди 19-24-летних утвердительно ответили более половины, а в группе 25-29-летних – более трети (см. диаграмму 77). Если в 2005 году между собой отличались 14-15-летние и 16-18-летние (и среди 16-18-летних было больше использовавших презерватив), то в текущем году отличий между ними нет.

По сравнению с первым годом опроса, к 2005 году на 13-18% возросло число использовавших презерватив во время первого полового сношения в разных возрастных группах (исключением были только 14-15-летние). В текущем году данные остались на уровне 2005 года.

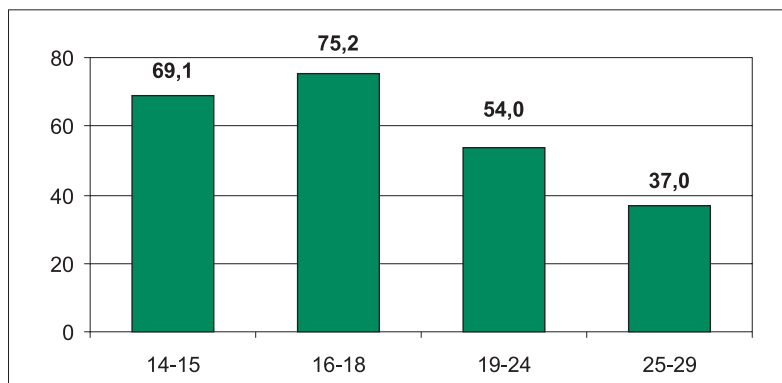


Диаграмма 77: Используя презерватив во время первого полового сношения, по возрастным группам (% от имевших сексуальные контакты)

В 2005 году проявилось много отличий между полами, национальностями и регионами, и во многих возрастных группах произошли позитивные изменения, по сравнению с 2003 годом. В 2007 году мало отличий между группами, и, в сравнении с 2005 годом, было одно изменение.

В данных 2007 года отличий между **полами** не обнаружено. По сравнению с 2005 годом, среди девушек 14-15 лет заметно возросло число использовавших презерватив при первом половом сношении. В 2005 году этот показатель был 63%, а в 2007 году – 78%.

В возрастной группе 25-29-летних среди **неэстонцев** на 12% меньше тех, кто пользовался презервативом при первом половом сношении, по сравнению с эстонцами: доли соответственно 41% и 29%.

По сравнению с 19-24-летними **горожанами**, среди проживающей в **сельской местности** молодежи на 11% меньше использовавших презерватив при первом половом сношении – доли соответственно 58% и 47%.

В этой же возрастной группе наблюдается и отличие между **регионами**. Среди 19-24-летней молодежи Хартюмаа, по сравнению с «остальной частью Эстонии» больше лиц, использовавших презерватив при первом половом сношении. Показатели следующие: Хартюмаа – 59%, Ида-Вируммаа – 55%, остальная часть Эстонии – 50%.

В разбивке по **уровням образования** в группе 19-29-летних больше использовавших презерватив при первом половом сношении среди молодых людей с высшим уровнем образования. Это проявилось как в отношении 19-24-летней, так и в отношении 25-29-летней молодежи (см. диаграмму 78).

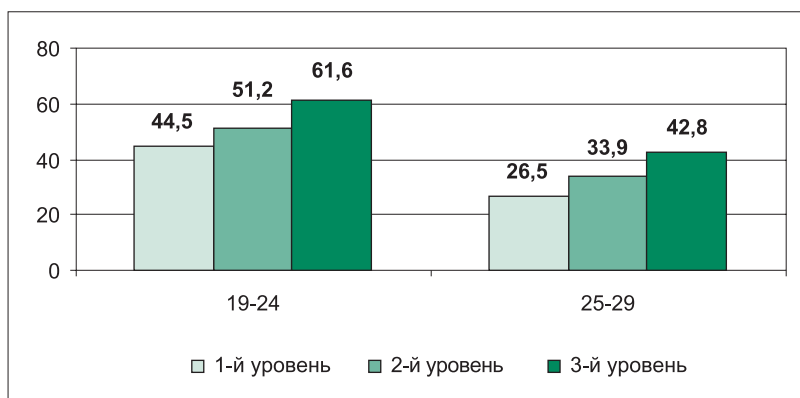


Диаграмма 78: Молодые люди 19-29 лет, использовавшие презерватив при первом половом сношении, в разбивке по уровням образования (% от имевших сексуальные контакты)

Использование презерватива в течение последних 12 месяцев

По сравнению со взрослой молодежью, среди школьников меньше тех, кто использовал презерватив при каждом половом сношении в течение последних 12 месяцев. Эта связь прослеживается как в отношении постоянных, так и случайных партнеров. Среди школьников всегда пользовались презервативом при сношении с постоянным партнером около 40% респондентов, а при связи со случайными партнерами – почти 60%. Среди 19-29-летних каждый раз пользовались презервативом при сношении с постоянным партнером менее одной пятой, а при связи со случайными партнерами – около 40% молодых людей. При делении группы 14-18-летних на две нет разницы между старшими и младшими респондентами. При делении 19-29-летних на две группы отличие видно в отношении постоянных партнеров. 25-29-летние каждый раз использовали презерватив при контакте с постоянным партнером на 6% реже, чем 19-24-летние (см. диаграмму 79). В итоге среди взрослой молодежи меньше тех, кто всегда пользуется презервативом с постоянным партнером. В старших возрастных группах отношения между молодыми людьми более стабильны, и меньше разных партнеров.

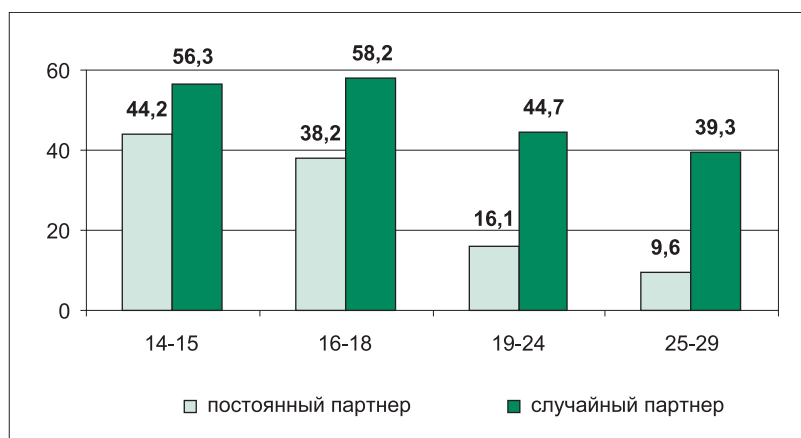


Диаграмма 79: Использование презерватива в течение последних 12 месяцев при каждом половом сношении, в разбивке по типам партнеров, по возрастным группам (% от имевших сексуальные контакты с соответствующим партнером)

По сравнению с 2005 годом, есть одно отличие в старшей группе. В 2005 году пользовались презервативом при каждом сношении с постоянным партнером 7% 25-29-летних, то есть, чуть меньше, чем в 2007 году. Между двумя последними годами опроса нет разницы между пользовавшимися презервативом при каждом случайном контакте в течение последних 12 месяцев. В группе 14-15-летних в 2007 году больше чем на десятую часть уменьшилось число респондентов, кто ни разу не пользовался презервативом при сношении со случайным партнером (2005 – 15%, 2007 – 3%).

На основе социально-демографических показателей в данных 2007 года не видно ни одного отличия. По сравнению с 2005 годом, произошли два изменения в возрастной группе 19-29 лет. Здесь возросла доля **неэстонцев**, которые в течение предшествовавшего опроса года каждый раз пользовались презервативом при случайном половом сношении (2005 – 35%, 2007 – 50%). Позитивное изменение произошло и в группе 19-29-летней молодежи с высшим **уровнем образования** – в 2005 году каждый раз пользовались презервативом при половом сношении со случайным партнером 36%, а в 2007 году – 50%.

Кроме того, 19-29-летних опрашивали о частоте пользования презервативом в течение последних 12 месяцев при разных способах секса (вагинальный, анальный и оральный). На основании типа партнера отличий не выявлено. В течение предшествовавшего опроса года вагинальное сношение имели 94% (n=1732), анальное – 24% (n=440) и оральное – 63% (n=1151) имевших сексуальные контакты молодые люди 19-29 лет.

Реже всего использовался презерватив при оральном сношении – в течение последних 12 месяцев ни разу не делали этого свыше 80% респондентов 19-29 лет. Чаще всего презерватив использовался при вагинальном сношении – в течение предшествовавшего опроса года ни разу не пользовались презервативом при таком способе сношения менее одной трети опрошенных. При анальном сношении ни разу не пользовались презервативом более половины респондентов 19-29 лет (см. диаграмму 80).

При делении возрастной группы 19-29 лет на две среди отвечавших не выявлено отличий в отношении анального и орального способов сношения. При вагинальном сношении лица 19-24 лет пользовались презервативом чаще, чем 25-29-летние. При таком способе ни разу не пользовались презервативом за последние 12 месяцев 28% 19-24-летних и 36% 25-29-летних. Каждый раз использовали презерватив 22% 19 – 24-летних и 14% 25-29-летних.

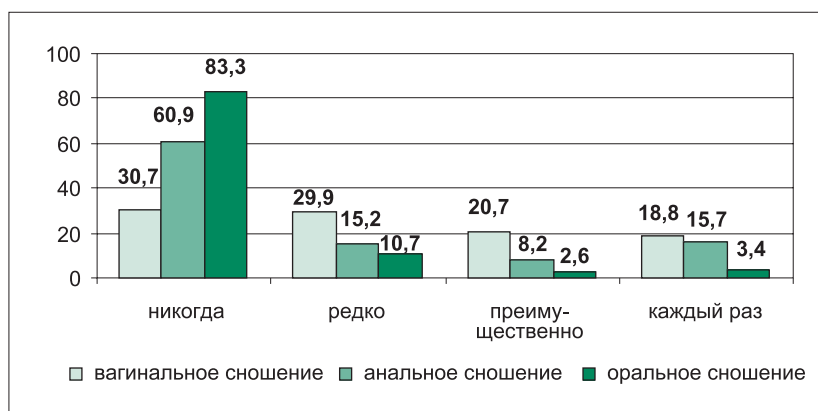


Диаграмма 80: Частота использования презерватива у 19-29-летних в течение последних 12 месяцев при разных способах полового сношения (% от имевших соответствующие сексуальные контакты)

По сравнению с 2005 годом, использование презерватива при разных способах полового сношения стало чаще:

- при вагинальном сношении на 5% снизилась доля молодежи (в 2005 году – 36% и в 2007 году – 31%), ни разу не использовавших презерватив, и на 4% выросло число каждый раз использующих презерватив (2005 – 15%, 2007 – 19%);
- при анальном способе сношения на 8% уменьшилось число ни разу не использовавших презерватив (2005 – 69%, 2007 – 61%), и на 5% выросло число делающих это каждый раз (2005 – 11%, 2007 – 16%);
- при оральном способе сношения на 3% уменьшилось число ни разу не использовавших презерватив (2005 – 86%, 2007 – 83%), и на 3% увеличилось число изредка пользующихся презервативом (2005 – 8%, 2007 – 11%).

Использование презерватива во время последнего полового сношения

Данные последнего полового сношения рассмотрены в группе молодежи, которая в течение последних 12 месяцев имела половые сношения (вагинальные и/или анальные).

У школьников число использовавших презерватив при последнем половом сношении осталось на прежнем уровне при контакте как с постоянным, так и со случайным партнером. Среди взрослых респондентов больше доля использующих презерватив при каждом случайном контакте. С увеличением возраста уменьшается число молодых людей, использовавших презерватив во время последнего полового сношения с постоянным партнером – из 14-15-летних это делали 83%, из 16-18-летних – около 2/3, и в двух старших возрастных группах – почти треть. В 2005 году возрастная группа 16-18 лет выделялась среди других возрастных групп высоким уровнем использования презерватива при случайных половых связях. В 2007 году возрастные группы по данному показателю не отличаются друг от друга, и, обобщая, можно сказать, что около 2/3 молодежи использовали презерватив при последнем случайном половом сношении (см. диаграмму 81).

При отдельном анализе четырех возрастных групп не видно ни одного изменения, по сравнению с 2005 годом. Однако если объединить 19-24-летних и 25-29-летних в одну группу взрослой молодежи, то заметно позитивное изменение. В 2005 году использовали презерватив при последнем случайном половом контакте 59% 19-29-летних, в 2007 – 67%.

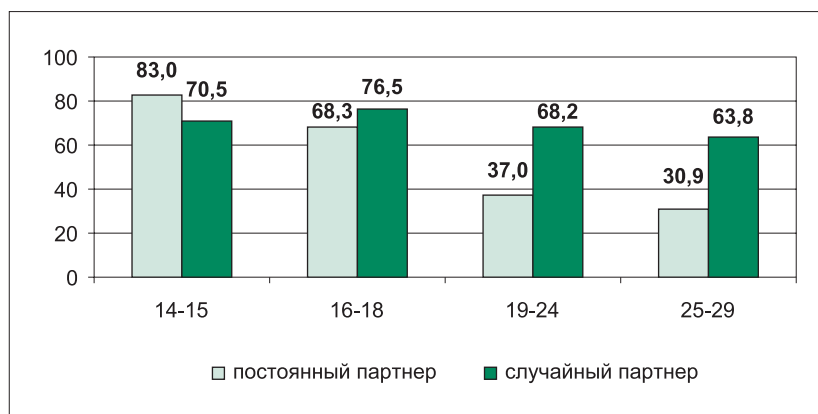


Диаграмма 81: Использование презерватива при последнем половом сношении в разбивке по типу партнера, в возрастных группах (% от имевших сексуальные контакты с соответствующим партнером)

В разрезе социально-демографических данных ниже отражается связанный со случайным партнером показатель. В данных 2007 года между группами отличий нет. По сравнению с 2005 годом, заметны позитивные изменения, главным образом, в группе 19-29 лет, а в разбивке по регионам – также в возрастной группе 14-18 лет.

В части использования презерватива при последнем сношении со случайным партнером среди 19-29-летних выявлены следующие изменения:

- по сравнению с предыдущим годом опроса, на 10% возросла доля мужчин, использовавших презерватив (2005 – 60%, 2007 – 70%);
- на 9% возросла доля использовавших презерватив эстонцев (2005 – 57%, 2007 – 66%);
- так же возросла доля использовавших презерватив горожан (2005 – 59%, 2007 – 68%);
- на 12% возросла доля использовавших презерватив при последнем случайном сношении молодежи 19-29 лет с высшим уровнем образования (получающих или закончивших обучение) (2005 – 56%, 2007 – 68%).

В группе 14-18-летней молодежи из Харьюмаа, по сравнению с 2005 годом, на 15% увеличилось число молодых людей, использовавших презерватив при последнем случайном сношении. В 2005 году показатель был 70%, а в 2007 году – 85%.

Использование презерватива при прочих половых сношениях

Из 25 лиц 14-18 лет, имевших в течение предшествующих опросу 12 месяцев половые сношения с партнером того же пола, пользовались презервативом при каждом таком контакте 8 человек, и ни разу не делали этого 11. На вопрос о последнем сношении с партнером того же пола ответили 11 молодых людей, из них 7 использовали презерватив. Из 16 человек в возрасте 19-29 лет, имевших связь с партнером того же пола, использовал презерватив каждый раз в течение года 1 респондент, и ни разу не делали этого 9. Использовал презерватив при последнем однополном сношении также 1 человек.

С партнерами, которым заплатили за половое сношение деньгами или иным способом, всегда использовали презерватив в течение последних 12 месяцев 81% из имевших такие сношения 19-29-летних молодых людей. Во время последнего сношения делали это 99%. Уровень использовавших презерватив при последнем сношении в 2007 году был значительно выше, чем в 2003 и 2005 годах, когда данный показатель был соответственно 89% и 91%.

6.4. Приобретение презервативов

Ниже рассматривается, как велика часть молодежи, носящей с собой презервативы, и какая часть в течение последних 12 месяцев не пользовалась презервативом, так как не было возможности достать его. Из-за разной постановки вопроса невозможно сравнить данные 2007 года с первым годом опроса, поэтому сравнение представлено с данными 2005 года. Вопрос о ношении с собой презервативов в 2005 году не задавался. Для 10-13-летних такой вопрос не выделялся. У детей спрашивали, покупали ли они презервативы, и по каким причинам они делали это.

Покупка презервативов 10-13-летними

Из 10-13-летних детей презервативы покупали 18%. Среди мальчиков данный показатель составил 26%, а в группе девочек – 10%, то есть, значительно ниже. Такое соотношение наблюдалось и в два предыдущих года опроса. В 2005 году при сравнении между собой групп национальностей, а также городской и сельской молодежи отличий не наблюдалось. В 2007 году обнаружены отличия, аналогичные первому году опроса. В группе эстонцев 10-13 лет больше молодых людей, чем среди неэстонцев, которые покупали презервативы – соответственно 20% и 13%. По сравнению с горожанами, среди живущих в сельской местности детей больше покупавших презервативы – соответственно 16% и 22%.

Аналогично предыдущим годам опроса, три четверти купивших презервативы делали это ради шутки, около половины – из любопытства и треть – на всякий случай, если понадобится. Десятая часть детей утверждает, что приобретали презервативы для занятий сексом (см. диаграмму 82). Однако 10-13-летних не опрашивали, действительно ли они имели половые сношения.

По сравнению с 2003 годом, к 2005 году уменьшилась доля молодежи, покупавшее презерватив на всякий случай или для занятий сексом. Данные 2007 года изменились, по сравнению с 2005 годом, незначительно.

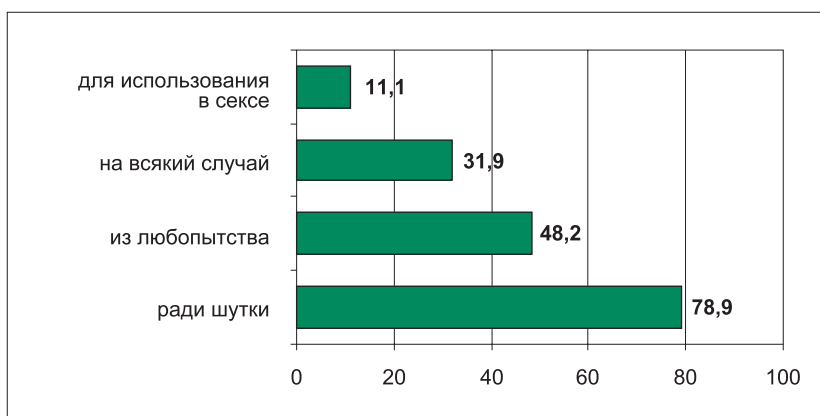


Диаграмма 82: Причины покупки презервативов детьми 10-13 лет (% купивших презерватив)

Ношение с собой презерватива

Чем старше респонденты 14-29 лет, тем больше среди них молодых людей, у которых никогда не было с собой презервативов. Из 14-18-летних никогда не берут с собой презервативы одна пятая, из 19-24-летних – около 40%, и из 25-29-летних – более половины. Всегда носят с собой презервативы четверть 14-18-летних, пятая часть 19-24-летних и десятая часть 25-29-летних (см. диаграмму 83). Данная зависимость имеет место потому, что преобладающая часть молодежи, не носящей собой презерватива, имеет постоянного партнера. Из 19-24-летних никогда не носивших с собой презерватива молодых людей 73% живут вместе с постоянным партнером, и у 19% имеется постоянный партнер, с которым не живут вместе. У 25-29-летних эти показатели равны 86% и 9%. Как из 19-24-летних, так и 25-29-летних молодых людей, никогда не носивших с собой презерватива, 2% ответили, что в течение 4 недель, предшествовавших опросу, имели сексуальные сношения со случайным партнером. Молодые люди, постоянно имеющие с собой презерватив, составляют около четверти ответивших (19-24-летних – 27%, 25-29-летних – 22%).

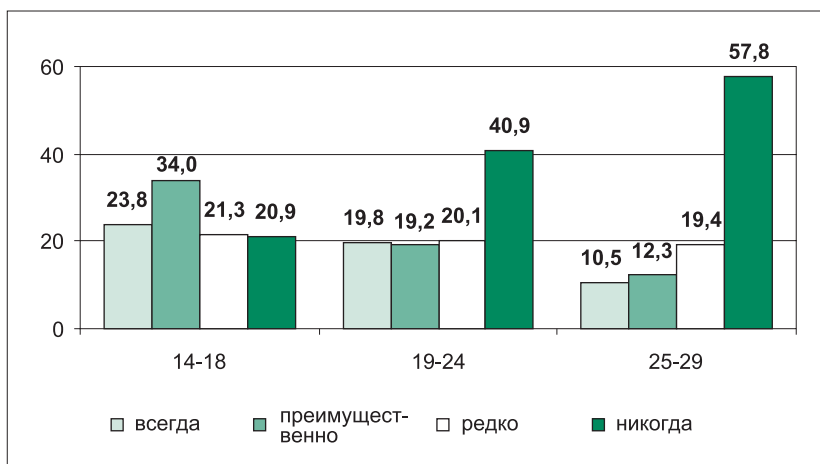


Диаграмма 83: Частота ношения с собой презервативов в течение последних 12 месяцев (% имевших сексуальные сношения)

В ходе анализа исследована связь частоты ношения с собой презервативов с использованием их при случайных половых сношениях. У взрослой молодежи выявлено, что те, кто всегда носил презервативы в течение последних 12 месяцев, также чаще использовали их при половом сношении со случайными партнерами. Отличия наблюдаются в отношении как при случайных половых сношениях в течение последних 12 месяцев, так и при последнем случайном сношении (см. диаграмму 84).

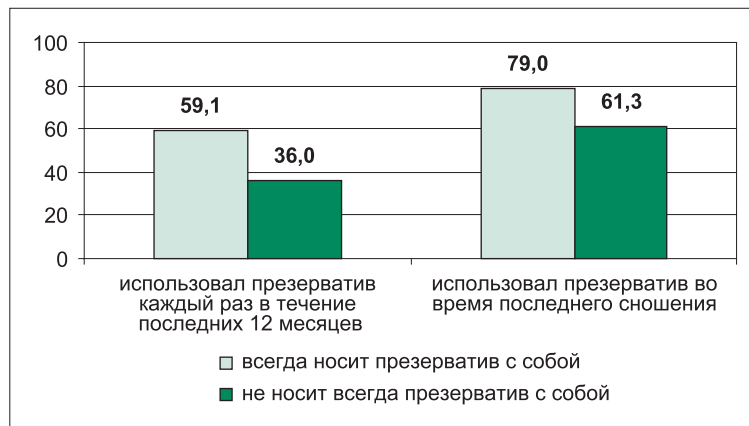


Диаграмма 84: Связь использования презервативов со случайным партнером с ношением презерватива с собой (% имевших половое сношение со случайным партнером)

Доступность презерватива

Приблизительно пятая часть имеющих сексуальный опыт молодых людей не пользовалась презервативом из-за невозможности приобрести его. При делении возрастной группы 14-18 лет на две больших отличий не наблюдается. В группе 19-29 лет среди 19-24-летних, по сравнению со старшими, на 6% больше тех, кто не использовал презерватив по данной причине (см. диаграмму 85). По сравнению с 2005 годом, данный показатель не изменился.

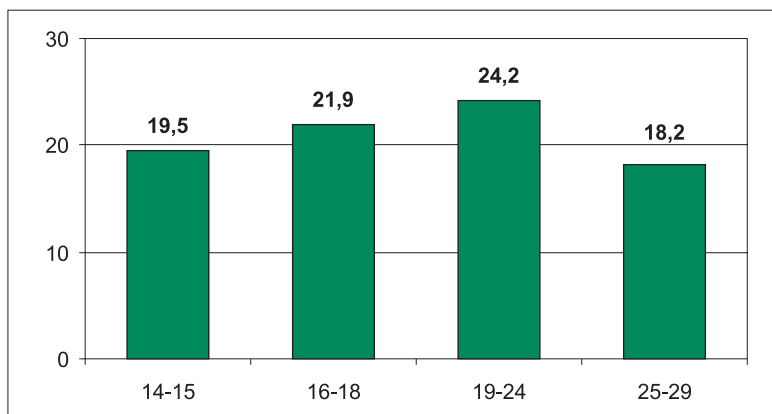


Диаграмма 85: Молодые люди, не использовавшие в течение последних 12 месяцев презерватив, так как не смогли достать его, по возрастным группам (% имевших половые сношения)

Что касается взрослых респондентов то, по сравнению с эстонцами, среди молодежи других национальностей значительно больше тех, кто не использовал презерватив по причине невозможности его приобретения. У 19-24-летних эстонцев показатель равен 22%, а у неэстонцев – 29%. У 25-29-летних показатели соответственно 15% и 25%.

Отличие городской молодежи от сельской выявлено в группе 16-18-летних. По сравнению с живущей на селе молодежью, среди горожан больше тех, кто не использовал презерватив в течение предшествующих опросу 12 месяцев, так как не было возможности приобрести его – доли соответственно 14% и 25%.

Региональные отличия статистически значимы в группе 19-24-летних, и, по сравнению с двумя остальными регионами, в Ида-Вирумаа больше молодежи, не использовавшей презерватив по причине невозможности его приобретения. Доли ответившей так молодежи по регионам следующие: Ида-Вирумаа – 34%, Харьюмаа – 20% и остальная часть Эстонии – 24%.

Среди 16-18-летних различия по регионам отсутствуют, но, по сравнению с 2005 годом, в текущем году в Ида-Вирумаа увеличилась доля молодежи, не использовавшей презерватив из-за невозможности его приобретения. В 2005 году не использовали презерватив по вышеприведенным причинам 13% 16-18-летних; в 2007 так ответили 32% опрошенных.

Среди 19-29-летних с высшим уровнем образования меньше всего респондентов, которые утверждают, что не использовали презерватив, так как не смогли достать его. От них отличаются молодые люди с 1-м и 2-м уровнями образования, и это отличие проявляется в группах 19-24-летней и 25-29-летней молодежи (см. диаграмму 86).

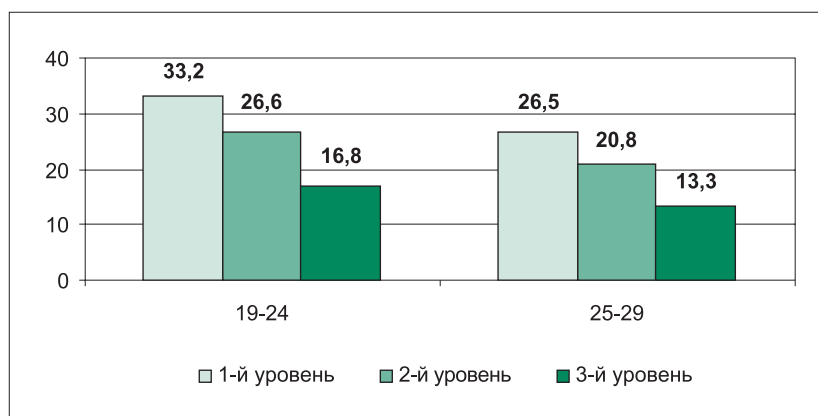


Диаграмма 86: Молодые люди, не использовавшие в течение последних 12 месяцев презерватив, так как не смогли достать его, в разбивке по уровням образования (% имевших половые отношения)

6.5. Причины неиспользования презерватива

При выяснении, почему молодежь не использует презерватив, группам 14-18-летних и 19-29-летних респондентов был предложен ряд возможных причин. Представленные утверждения несколько отличались у школьников и взрослых. Отвечающим дали возможность и самим дописать причины. Кроме указанных в анкете, значительная часть респондентов отметила «желание забеременеть» или «мы применяем другие противозачаточные средства». Поэтому данные причины приведены в таблице 29 вместе с заданными в анкете. Опрашивались данные о последнем половом сношении. В ответах невозможно выделить, был последний контакт с постоянным или случайным партнером. Причины не использования презерватива назвали 38% 14-15-летних, 42% 16-18-летних, 66% 19-24-летних и 73% 25-29-летних имевших сексуальные сношения молодых людей. Остальные респонденты либо не имели сексуальных контактов, либо использовали презерватив, либо не ответили на данный вопрос.

Чаще других упоминаемой причиной не использования презерватива была: «У меня надежный партнер, и мы доверяем друг другу». Так указали 86% респондентов 25-29 лет, более трех четвертей 19-24-летних и более половины учащихся школ. Чаще других также указывались причины, что презерватив снижает наслаждение, и «Я не верю, что мой партнер болен ВИЧ или другой передаваемой половым путем болезнью». Данные утверждения привели в качестве причины не использования презерватива около трети всех возрастных групп. Исключение составляли были 25-29-летние, среди которых меньше (четверть) опрошенных указали, что не пользуются презервативом потому, что он ослабляет чувство наслаждения.

Если ответы респондентов 14-15 и 16-18 лет одинаковые, то утверждение «У меня надежный партнер, и мы доверяем друг другу» старшие школьники выбирали чаще: из 14-15-летних так указали 36% и 66% 16-18-летних. Отличия между возрастными группами (в дополнение к утверждениям, связанным с надежным партнером и уменьшением наслаждения из-за презерватива) заметно при использовании других противозачаточных средств. Такую причину отказа от использования презерватива назвали десятая часть 14-18-летних и 19-24-летних, а также несколько процентов самых старших респондентов (см. таблицу 25).

Таблица 25: Причины не использования презерватива во время последнего полового сношения, по возрастным группам (% имевших половые сношения)

Причина	14-18	19-24	25-29
у меня надежный партнер, и мы доверяем друг другу	57,4	78,4	86,3
мой партнер не желает пользоваться презервативом	7,8	12,4	9,8
презерватив снижает чувство наслаждения	33,4	31,2	25,4
надевание презерватива во время сношения затруднительно	9,7	12,2	10,1
я не верю, что у моего партнера ВИЧ или другая передаваемая половым путем болезнь	31,6	31,7	30,6
я стесняюсь пользоваться презервативом	0,3	0,4	0,1
используем другие противозачаточные средства	9,0	9,4	3,1
я стесняюсь покупать презервативы	3,8	0,1	-
друзья и знакомые также не пользуются презервативом	0,4	0,5	-
в фильмах никогда не пользуются презервативами	1,5	-	-
желание забеременеть	-	2,2	3,9
другие причины	12,6	5,0	4,4

14-18-летние назвали, в дополнение к приведенным в таблице 25, еще следующие причины не использования презерватива во время последнего полового сношения:

- под рукой не оказалось презерватива (n=6);
- не считали нужным пользоваться презервативом (n=3);
- не было возможности приобрести презерватив (n=2);
- презервативы закончились (n=2);
- забыли воспользоваться; не было времени воспользоваться (n=2);
- поленились; поленились сходить в магазин (n=2);
- не было времени купить; забыли купить (n=3);
- часть презервативов, которые можно купить в магазине, не пригодны к использованию;
- мой партнер не может стать отцом;
- при сношении между двумя женщинами в этом нет необходимости;
- были маленькими;
- аллергия на презерватив.

19-29-летние указали в анкете также следующие причины:

- под рукой не оказалось презерватива (n=15);
- не было возможности приобрести презерватив (n=3);
- не считали нужным пользоваться презервативом (n=4);
- не подумали об использовании презерватива; просто не воспользовались (n=3);
- мне безразлично (n=2);
- мне/нам не нравится заниматься сексом в презервативе (n=2);
- всегда не хочу пользоваться презервативом;
- вообще не пользовался презервативом;
- не было времени использовать; поленились прервать действия; забыли применить (n=3);
- не было времени купить; забыли купить (n=2);
- презервативы закончились;
- не было денег на покупку презервативов (n=2);
- презервативы не держатся; презервативы рвутся (n=2);
- трудно найти подходящий презерватив;
- не нравится запах презерватива;
- презерватив приводит меня в бешенство;
- эрекция ослабляется во время надевания презерватива;
- сухость;
- секс становится болезненным;
- я беременна; моя партнерша беременна (n=6);
- я занимаюсь сексом с партнером того же пола (n=2);
- мы с партнером оба ВИЧ-инфицированы, незачем пользоваться презервативом (n=2);
- занимаемся оральным сексом (n=2);
- у партнера не было фазы овуляции; сношение проходило перед менструальным циклом (n=2);
- она – взрослая, опытная женщина;
- мы – христиане;
- аллергия на презерватив; аллергия на латекс (n=4);
- вызывает раздражение;
- не помню.

Кроме общей оценки, не использование презерватива рассматривалось и в разбивке по **половой принадлежности**. У 14-18-летних отличия между юношами и девушками проявляются в связи с первыми тремя причинами. Девушки в качестве причины не использования презерватива чаще называли наличие надежного партнера и взаимное доверие (67% девушек и 44% юношей) и использование других противозачаточных средств (14% девушек и 2% юношей). Юноши же чаще называют то обстоятельство, что партнер не желает пользоваться презервативом (12% юношей и 4% девушек).

В группе 25-29-летних мужчины чаще называют причину, что презерватив снижает наслаждение (33% мужчин и 19% женщин). 7% женщин называют в качестве причины не использования презерватива использование других противозачаточных средств, среди мужчин так ответили 1%. Больше всего отличий в ответах мужчин и женщин выявлено в возрастной группе 19-24-летних. По сравнению с мужчинами, среди женщин больше ответивших, что причиной не использования презерватива является наличие надежного партнера и взаимное доверие, а также использование других противозачаточных средств. Меньшее число женщин назвали то обстоятельство, что презерватив снижает наслаждение, и что его затруднительно надевать во время полового акта (см. диаграмму 87).

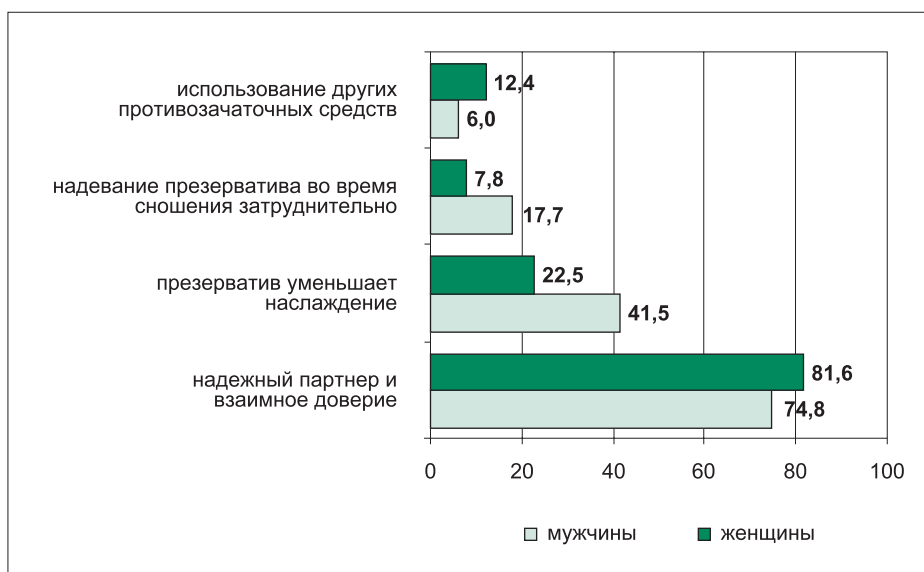


Диаграмма 87: Причины не использования презерватива 19-24-летними во время последнего полового сношения, в разбивке по половой принадлежности (% имевших половые сношения)

Употребление алкоголя перед половым сношением

Одной из причин не использования презерватива может быть также употребление алкоголя перед половым сношением. У 14-18-летних и 19-29-летних спросили, употребляли ли и в какой степени алкоголь перед последним половым сношением (например, пиво, вино, водку).

Почти половина школьников употребляли алкоголь перед последним сношением. Среди 19-24-летних это делали 33%, а среди 25-29-летних – 27%. По их собственной оценке, алкоголь употреблялся преимущественно немного или в меру. Перед последним сношением много алкоголя употребляли больше всего в группе 14-15-летних, больше десятой части. Среди 16-18-летних таких было 5%, а в старшей группе – меньше (см. диаграмму 88).

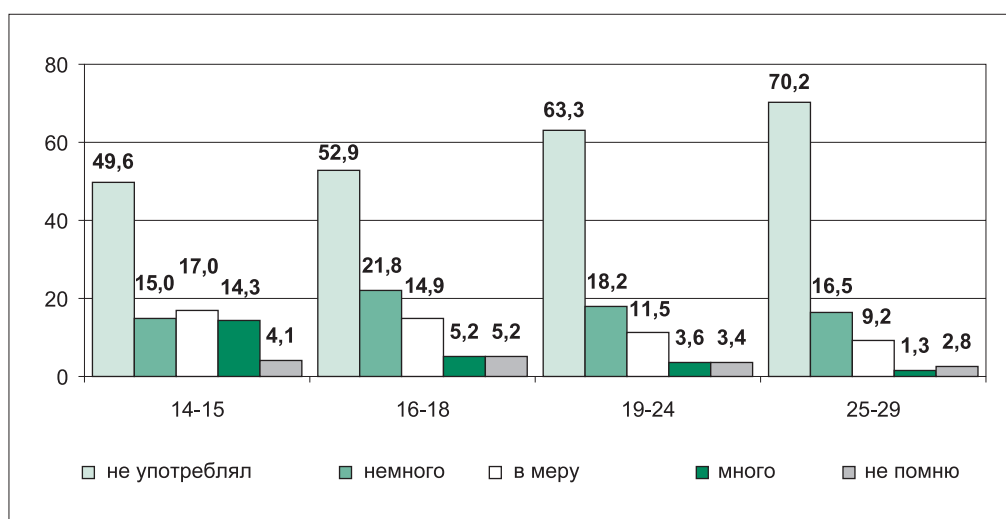


Диаграмма 88: Употребление алкоголя перед последним половым сношением, в возрастных группах (% имевших половые отношения)

Во всех возрастных группах **юноши** чаще, чем **девушки**, употребляли алкоголь перед последним сношением. Наибольшее отличие заметно у 19-24-летних, где мужчины, по сравнению с женщинами, употребляли алкоголь перед последним сношением на одну пятую часть больше (44% мужчин и 23% женщин). Наименьшие отличия в разбивке по половой принадлежности наблюдаются в возрастной группе 14-18 лет (см. таблицу 26).

Таблица 26: Употребление алкоголя перед последним половым сношением, в разбивке по половой принадлежности (% имевших половые сношения)

Степень	14-18		19-24		25-29	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины
не употреблял	46,9*	56,6	52,4	73,6	62,0	78,9
немного	17,8	21,7	23,0	13,6	19,5	13,1
в меру	21,3	10,3	15,2	8,1	12,5	6,0
много	7,0	8,7	5,5	1,7	2,2	0,3
не помню	7,0	2,7	3,9	3,0	3,8	1,7

* Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между полами в возрастных группах

По сравнению с **сельской** молодежью, живущие в **городе** молодые люди 14-18 лет чаще употребляли какой-либо алкоголь перед последним половым сношением (соответственно 31% и 49%), и меньше тех, кто выпил немного (соответственно 25% и 9%).

При рассмотрении данных 19-29-летних респондентов в связи с их **образовательным уровнем** видно, что молодежь с высшим уровнем образования отличается от молодых людей двух групп с более низким уровнем образования. Употребляли алкоголь перед последним половым сношением 23% респондентов с высшим уровнем образования. Показатели по группам 1-го и 2-го уровней соответственно 40% и 35%. Некоторое отличие проявляется и у тех, кто умеренно употреблял алкоголь. Если среди молодежи с низким и средним уровнями образования выпили в меру более одной десятой части (соответственно 15% и 13%), то у молодых людей с высшим уровнем образования показатель равен 7%.

По **социальным группам** меньше всего (12%) употребляет алкоголь экономически неактивная молодежь. К данной группе относятся также беременные или находящиеся в отпуске по уходу за ребенком женщины. Перед последним сексуальным сношением чаще других употребляли алкоголь безработные – это отметили 48% опрошенных данной группы. В остальных группах данный показатель находится в пределах 27-34%.

6.6. Заключение по главе

Выше отражено отношение опрошенной молодежи к использованию презерватива, число сексуальных партнеров, рискованное поведение при половых сношениях и причины не использования презерватива. Детям 10-13 лет вопросы о половой жизни не задавались.

Отношение к использованию презерватива

- Меньше всего положительных оценок в отношении использования презерватива дано в связи с утверждением: «По-моему, презерватив не является надежным средством защиты» – с утверждением не согласны почти 2/3 16-18-летних и 58% 14-15-летних и 19-29-летних респондентов.
- По двум остальным утверждениям положительное отношение выразило значительно больше молодых людей. Свыше трех четвертей 14-15-летних и около 90% 16-18-летних и 19-29-летних не согласны с утверждением «ВИЧ в Эстонии не настолько распространен, чтобы я должен был всегда использовать презерватив при случайных половых сношениях» и готовы поговорить с партнером об использовании презерватива.
- Согласно рассчитанному на основании вышеприведенных трех утверждений индикатору, положительно относятся к использованию презерватива 40% 14-15-летних, 54% 16-18-летних и 52% 19-29-летних респондентов.
- В большинстве своем девушки более благожелательно относятся к использованию презерватива, чем юноши (за исключением возрастной группы 16-18 лет).
- Во всех возрастных группах эстонцы более позитивно относятся к использованию презерватива, по сравнению с представителями других национальностей.
- Среди школьников больше всего положительно относятся к использованию презерватива молодые люди региона «остальная часть Эстонии». В группе 19-29-летних показатели Харьюмаа и «остальной части Эстонии» выше, чем у молодежи Ида-Вирумаа.
- С увеличением образовательного уровня 19-29-летней молодежи растет доля тех, кто положительно относится к использованию презерватива. В группах с разным социальным статусом уровень показателя ниже у безработных, и они существенно отличаются от связанной с учебой молодежи.
- Молодежь, имеющая правильные знания о путях распространения ВИЧ и методах защиты от ИППП имеет и более позитивные позиции в отношении использования презерватива.

Сексуальные партнеры

- В течение своей жизни имели сексуальные контакты 22% 14-15-летних, 47% 16-18-летних, 88% 19-24-летних и 98% 25-29-летних молодых людей.
- В течение последних 12 месяцев имели половые сношения более чем с одним партнером 56% 14-15-летних, 36% 16-18-летних, 32% 19-24-летних и 21% 25-29-летних имеющих опыт сексуальных сношений молодых людей.

- Среднее число партнеров в течение последнего года в младшей группе было 2,05, у 16-18-летних 1,81, у 19-24-летних 1,79 и в старшей возрастной группе 1,56.
- В течение предшествующих 12 месяцев случайные партнеры были у 43% 14-15-летних, у 37% 16-18-летних, у 27% 19-24-летних и у 19% 25-29-летних имеющих опыт сексуальных сношений молодых людей.
- С партнером того же пола в течение последних 12 месяцев имели сношения 5% 14-18-летних и 1% 19-29-летних респондентов.
- С партнером, которому заплатили за секс деньгами или иным способом, за последние 12 месяцев имели сношения 3% 19-29-летних (школьникам данный вопрос не задавался).
- По сравнению с 2005 годом, данный показатель не изменился.
- В возрастной группе 16-18-летних и 19-24-летних среди девушек больше имеющих опыт сексуальных отношений респондентов. Что касается взрослой молодежи (19-29), то у мужчин было больше сексуальных партнеров, чем у женщин. Во всех возрастных группах девушки вступали в случайные связи реже, чем мужчины. Подавляющее большинство 19-29-летних респондентов, заплативших за секс в течение последних 12 месяцев, были мужчины.
- Если сравнивать по типу места жительства, то в возрастных группах 16-18 лет и 19-24 лет горожане имели больше половых сношений, чем сельская молодежь. 2/3 заплативших за секс в течение последних 12 месяцев молодых людей 19-29 лет проживают в городе.

Использование презерватива

- Использовали презерватив при своем первом половом сношении 69% 14-15-летних, 75% 16-18-летних, 54% 19-24-летних и 37% 25-29-летних молодых людей.
- В разбивке по уровням образования среди 19-29-летних больше всего использовали презерватив при первом половом сношении лица с высшим образовательным уровнем.
- Из имевших половые сношения со случайным сексуальным партнером в течение последних 12 месяцев каждый раз использовали презерватив с таким партнером 56% 14-15-летних, 58% 16-18-летних, 45% 19-24-летних и 39% 25-29-летних. Использовали презерватив при последнем половом сношении 71% 14-15-летних, 77% 16-18-летних, 68% 19-24-летних и 64% 25-29-летних молодых людей.
- Вышеприведенные показатели, по сравнению с 2005 годом, не изменились.
- При сношении с партнером, которому заплатили за секс, всегда использовали презерватив в течение последних 12 месяцев 81% имевших такого партнера 19-29-летних молодых людей. Использовали презерватив при последнем половом сношении 99% заплативших за секс 19-29-летних ответивших. По сравнению с 2005 годом, данный показатель значительно увеличился.
- 19-29-летних опрашивали о частоте использования презерватива в течение последних 12 месяцев также при разных способах секса. Реже всего презерватив использовался при оральных сношениях – 83% имевшей оральное сношение молодежи ни разу не делали этого в течение предыдущего года. Опыт орального сношения имеют 63% респондентов.
- Чаще всего презерватив используется при вагинальном сношении – среди имевших вагинальное сношение 19-29-летних молодых людей 31% ни разу не делали этого в течение последнего года. Вагинальным сексом занимались 94% молодых людей.
- Во время анального сношения ни разу не пользовались презервативом 61% 19-29-летних отвечающих, вступавших в анальное сношение в течение последних 12 месяцев. Анальным сексом занимались 24% молодых людей.
- По сравнению с 2005 годом, среди 19-29-летних уменьшилось число тех, кто при разных способах половых сношений ни разу не пользовался презервативом. При данном анализе не различались случайные и постоянные сексуальные партнеры.

Покупка презервативов

- 18% детей 10-13 лет покупали презервативы. Преимущественно это делалось ради шутки или из любопытства. Десятая часть утверждает, что покупала презервативы для занятия сексом.
- С увеличением возраста растает число молодежи, которая не носит с собой презерватив. Среди школьников никогда не носят с собой презерватив пятая часть, среди 19-24-летних – 41%, и среди 25-29-летних – больше половины. Подавляющее большинство взрослой молодежи, не имеющей с собой презерватива, имеет постоянного партнера.
- 19-29-летние, которые всегда носили с собой презерватив в течение последних 12 месяцев, чаще использовали его при половом сношении со случайным партнером.
- 20% 14-15-летних, 22% 16-18-летних, 24% 19-24-летних и 18% 25-29-летних молодых людей, имеющих опыт полового сношения, утверждают, что они не использовали презерватив в течение последних 12 месяцев, так как не могли купить его.

Причины не использования презерватива

- Чаще всего указывали в качестве причины не использования презерватива наличие надежного партнера и взаимное доверие – 86% 25-29-летних, три четверти 19-24-летних, две трети 16-18-летних и более трети 14-15-летних. Чаще причиной называлось также то обстоятельство, что презерватив уменьшает наслаждение и мнение, что у партнера нет ВИЧ или ИППП.
- Приблизительно половина школьников, более трети 19-24-летних и 30% 25-29-летних молодых людей употребляли алкоголь перед последним половым сношением.

Индикаторы для профилактических программ

При оценке результативных интервенций в рамках Эстонской государственной стратегии ВИЧ и СПИД (на 2006 – 2015 годы) рассматривается уровень риска сексуального поведения 15-29-летней молодежи с помощью следующих индикаторов:

- доля молодежи 15-29 лет, не начавшей сексуальной жизни до 15-го года жизни;
- доля молодежи 15-29 лет, каждый раз в течение последних 12 месяцев использовавшей презерватив при половом сношении со случайным партнером.

85% молодежи данной возрастной группы в первый раз вступили в половые отношения в пятнадцатилетнем возрасте или позднее. По сравнению с 2003 и 2005 годами, существенных изменений не произошло: в 2003 году показатель был 83%, а в 2005 году – 87%. В течение предшествовавших опросу 12 месяцев всегда использовали презерватив при случайном сексуальном контакте 48% 15-29-летних респондентов. В 2005 году так ответили 44%, и сейчас заметных изменений не произошло.

Кроме того, в рамках государственной стратегии прослеживается отношение молодежи 15-29 лет к использованию презерватива и доступность презервативов. Для этого применяются два индикатора:

- доля молодежи 15-29 лет с позитивным отношением к использованию презерватива;
- доля молодежи 15-29 лет, которая в течение последних 12 месяцев не пользовалась презервативом, так как не могла приобрести его.

Отношение к использованию презерватива измерялось с помощью трех утверждений, которые представлены в главе 6.1. 51% 15-29-летней молодежи высказала позитивное отношение к использованию презерватива в связи со всеми тремя утверждениями. В предыдущие годы такой индикатор не замерялся. 22% 15-29-летних утверждают, что они не использовали презерватив в последние 12 месяцев, так как не имели возможности купить его. Этот показатель не отличается от 2005 года, когда так же ответили 20% молодежи данной возрастной группы.

В рамках действовавшей с октября 2003 года по сентябрь 2007 года эстонской программы деятельности Всемирного Фонда Борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии целевой группой были молодые люди 15-24 лет. При оценке уровня риска поведения рассматривалось количество тех молодых людей, которые каждый раз в течение последних 12 месяцев использовали презерватив при половом сношении со случайным сексуальным партнером. Из 15-24-летних 50% всегда в течение последних 12 месяцев использовали презерватив при сношении со случайным сексуальным партнером. В 2005 году данный показатель остался на том же уровне – тогда каждый раз пользовались презервативом 48% целевой группы.

7. ВИЧ-ТЕСТИРОВАНИЕ

В следующей главе исследуется, возникали ли у молодежи подозрения, что у них может быть какая-либо инфекция, передаваемая половым путем, и что предпринималось в этом случае. Также отображаются знания респондентов по вопросу о возможностях проведения ВИЧ-теста, и рассматривается, сколько молодых людей в Эстонии проходили проверку на ВИЧ. Данные о подозрении на ИППП и ВИЧ-тестировании запрашивались у 14-18-летних и 19-29-летних молодых людей.

7.1. Поведение при подозрении на зараженность ИППП

Относительно подозрений на заражение ИППП молодежь опрашивалась и в 2003 году. Во время первого опроса данного блока вопросов в анкете не было. По данным текущего года 8% (n=41) 14-18-летних и 12% (n=218) 19-29-летних молодых людей, имевших половые отношения в течение последних 12 месяцев, подозревали у себя наличие какой-либо ИППП. По сравнению с 2003 годом, показатель не изменился (тогда доли были соответственно 6% и 14%). Небольшое отличие наблюдается между эстонцами и молодежью других национальностей в возрастной группе 19-29 лет. Среди неэстонцев больше тех, у кого возникало подозрение на заражение венерической болезнью – соответственно 11% и 15%.

Чаще всего при подозрении на ИППП обращались к врачу. Около половины ответивших обеих возрастных групп обращались к гинекологу, андрологу или урологу, и больше одной пятой обращались к венерологу. Среди 14-18-летних более четверти молодых людей, при подозрении на ИППП посетили семейного врача. Более трети школьников обращались в консультационный центр для молодежи, и менее одной пятой части обращались в консультационный кабинет по СПИД-у (в консультационном кабинете по СПИД-у можно провести тест на ВИЧ и сифилис). Половина школьников при подозрении на венерическое заболевание начала пользоваться презервативом, и треть не вступала во время болезни в половые контакты. Более четверти молодых людей поговорили о возникшей ситуации со своим сексуальным партнером, 42% утверждают, что ничего не предпринимали при подозрении на ИППП (см. диаграмму 89).

Обратившихся в консультационный центр для молодежи, консультационный кабинет по СПИД-у или к семейному врачу было среди 19-29-летних меньше, чем среди школьников – около десятой части. Половина взрослых рассказали о своих подозрениях сексуальному партнеру, и больше трети отказались от половых сношений на время болезни или/стали пользоваться презервативом. 26% указали, что ничего не предпринимали при подозрении на ИППП (см. диаграмму 89). При делении группы 19-29-летних на две подгруппы образы поведения 19-24-летних и 25-29-летних были одинаковы. Только обратившихся в консультационный центр для молодежи среди 19-24-летних было больше – 15% (25-29-летних – 2%), а среди 25-29-летних было больше тех, кто поговорил о своих подозрениях с сексуальным партнером – 72% (у 19 – 24-летних – 55%). Приведенный первый показатель связан с обстоятельством, что консультационный центр для молодежи предназначен для лиц младше 24 лет.

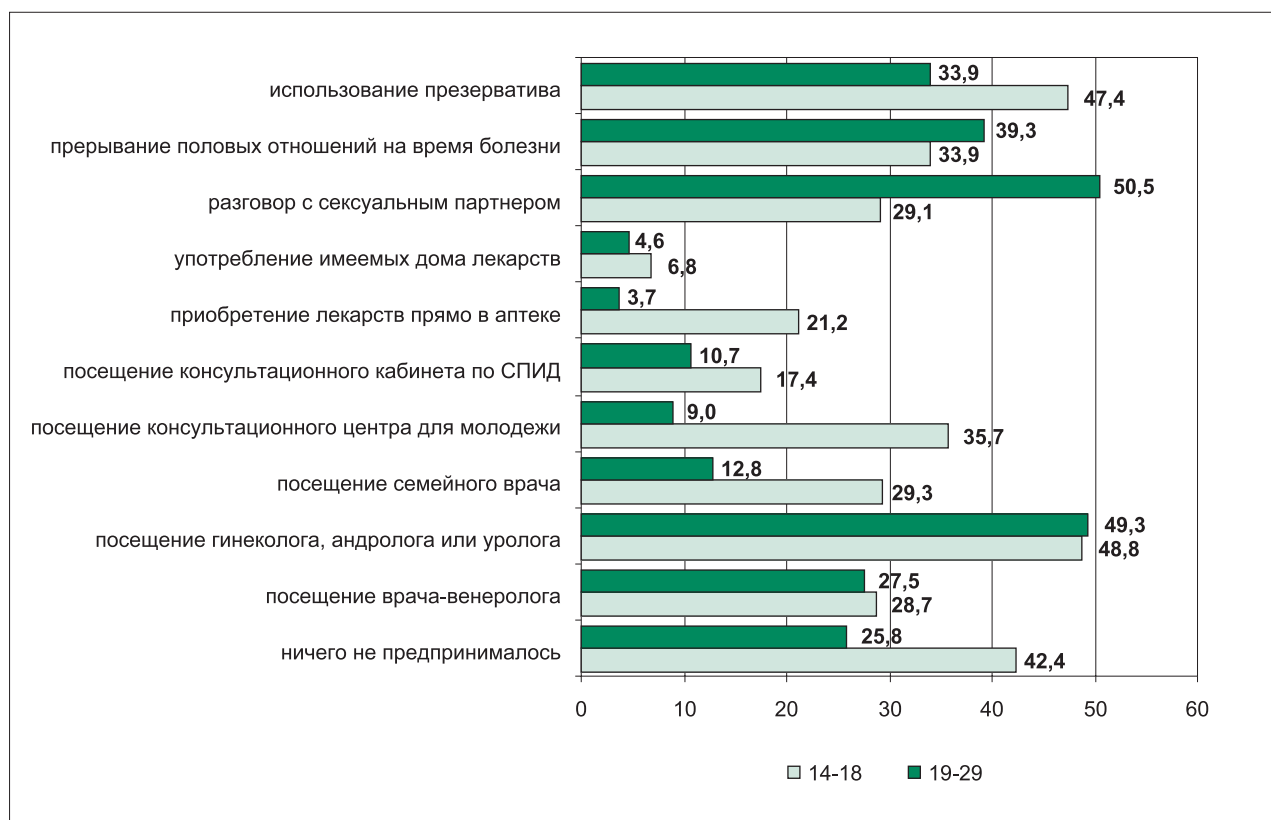


Диаграмма 89: Поведение при подозрении на заражение ИППП в возрастных группах (% молодых людей, у которых возникло подозрение)

7.2. Проведение ВИЧ-теста

Сведения о возможностях тестирования

Для получения обзора, насколько молодежь осведомлена о возможностях ВИЧ-тестирования, им представили перечень всех мест, где можно проверить себя: консультационный кабинет по СПИД-у, консультационный центр для молодежи, семейный врач и врач-специалист. 10-13-летних отдельно не спрашивали, можно ли сделать тест у врача-специалиста. В 2003 году в вопросе о консультационном кабинете по СПИД-у применяли выражение: «анонимный кабинет по СПИД-у».

Как и в два предыдущих года опроса, в 2007 году молодежь также, прежде всего, осведомлена о возможности тестирования у врача-специалиста и в консультационном кабинете по СПИД-у. Меньше знают, что ВИЧ-тестирование проводится также в консультационном центре для молодежи и у семейного врача. С увеличением возраста увеличивается и осведомленность о возможностях проведения теста как в консультационном кабинете по СПИД-у, так и в консультационном центре для молодежи (см. таблицу 27). В общем, в больших группах, то есть внутри групп 14-18-летних и 19-29-летних знания равные. Только относительно консультационного кабинета по СПИД-у есть разница между старшими и младшими, если разделить данные возрастные группы на две. Из 14-15-летних знают о консультационном кабинете по СПИД-у как месте тестирования 50%, а среди 16-18-летних – 59%. У 19-24-летней молодежи данный показатель равен 66%, а у 25-29-летних – 77%.

При сравнении трех годов опроса видны следующие изменения (см. таблицу 27):

- К 2005 году среди 10-13-летних выросло число детей, знающих о консультационном кабинете по СПИД-у как месте тестирования на ВИЧ, в двух старших группах процесс обратный. В текущем году, по сравнению с 2005 годом, осведомленность 10-13-летних об этом месте тестирования снизилась на 10%, а у 14-18-летних – на 4%. Среди 19-29-летних произошло позитивное изменение в пределах 3%.
- В отношении консультационного центра для молодежи изменения за три года произошли среди 14-18-летних и 19-29-летних. По сравнению с 2003 годом, в 2005 году в обеих возрастных группах осведомленность об этих возможностях тестирования уменьшилась. В текущем году замечен определенный подъем. В группе 14-18-летних осведомленность возросла на 4%, а среди 19-29-летних – на 11%.
- По сравнению с 2003 годом, в последующие годы выросло число знающих о возможности проведения теста у врача-специалиста как среди 14-18-летних, так и среди 19-29-летних. В 2007 году в группе 14-18-летних число осведомленных молодых людей было на том же уровне, среди 19-29-летних произошло негативное изменение на 4%.

7. ВИЧ-ТЕСТИРОВАНИЕ

- Информированность о возможностях ВИЧ-тестирования у врача год от года менялась у детей 10-13 лет (10-13-летних не опрашивали отдельно о семейном враче и враче-специалисте). Осведомленность выросла к 2005 году и осталась на прежнем уровне.

Таблица 27: Осведомленность о местах проведения теста на ВИЧ, по возрастным группам 2003-2007 (%)

Место тестирования	10-13			14-18			19-29		
	2003	2005	2007	2003	2005	2007	2003	2005	2007
консультационный кабинет по СПИД-у	36,5	53,4	43,6	65,3	58,9	54,8	85,5	66,0	69,1
консультационный центр для молодежи	17,6	20,2	16,6	25,3	18,0	21,8	24,3	19,9	31,0
(семейный) врач	23,9	43,8	43,1	20,0	20,6	22,0	17,3	17,5	19,7
врач-специалист	-	-	-	64,7	76,5	72,9	68,9	74,1	71,5

В большинстве своем **девушки** знают лучше, чем **юноши**, где можно проверить себя на ВИЧ. Обратная тенденция наблюдается среди 10-13-летних в отношении консультационного центра для молодежи и у 16-18-летних относительно семейного врача. В таблице 28 статистически значимые отличия выделены жирным шрифтом.

Таблица 28: Осведомленность о местах проведения теста на ВИЧ, в разбивке по полу, в возрастных группах (%)

Место тестирования	10-13		14-15		16-18		19-24		25-29	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
консультационный кабинет по СПИД-у	40,5	45,9	45,7	54,8	49,5	68,8	57,7	74,0	71,8	83,1
консультационный центр для молодежи	19,2*	13,8	23,5	20,3	17,6	25,9	23,4	40,4	18,5	41,6
(семейный) врач	42,1	43,5	23,3	21,5	24,8	17,6	18,5	20,8	16,6	23,9
врач-специалист	-	-	67,0	78,0	72,8	74,0	69,4	73,9	65,2	76,9

* Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между мужчинами и женщинами в возрастных группах

При сравнении данных **эстонцев** и **неэстонцев** можно видеть, что среди неэстонцев больше знающих о консультационном кабинете по СПИД-у и консультационном центре для молодежи как местах проведения ВИЧ-теста. Эстонцы больше в курсе возможностей ВИЧ-тестирования у семейного врача и врача-специалиста. Исключение - дети 10-13 лет (см. таблицу 29).

Таблица 29: Осведомленность о местах проведения теста на ВИЧ, в разбивке по национальностям, в возрастных группах (%)

Место тестирования	10-13		14-15		16-18		19-24		25-29	
	Э*	НЭ	Э	НЭ	Э	НЭ	Э	НЭ	Э	НЭ
консультационный кабинет по СПИД-у	40,6**	51,2	46,1	61,4	55,2	67,4	64,6	68,7	77,7	75,7
консультационный центр для молодежи	16,5	17,5	16,5	35,8	15,9	36,0	29,6	36,9	29,5	30,1
(семейный) врач	40,6	49,8	24,6	17,1	23,7	15,8	20,4	17,4	20,9	17,7
врач-специалист	-	-	75,8	63,0	78,2	62,1	74,2	65,4	75,3	62,2

* Э - эстонцы; НЭ - неэстонцы

** Жирным выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между национальностями в возрастных группах

При сравнении данных на основе **типа места жительства** видны отличия у 14-15-летних, 16-18-летних и 19-24-летних. В сравнении с сельскими жителями, больше горожан знают, что ВИЧ-тест можно пройти в консультационном кабинете по СПИД-у и консультационном центре для молодежи. По врачу-специалисту тенденция обратная (см. таблицу 30).

Таблица 30: Осведомленность о местах проведения теста на ВИЧ, в разбивке по типу места жительства, в возрастных группах (%)

Место тестирования	10-13		14-15		16-18		19-24		25-29	
	город	село	город	село	город	село	город	село	город	село
консультационный кабинет по СПИД-у	44,3	41,5	56,5*	40,4	64,1	49,5	68,2	61,3	77,3	76,7
консультационный центр для молодежи	15,4	19,1	25,9	15,2	26,3	13,9	32,0	31,3	30,2	28,0
(семейный) врач	43,3	42,3	22,5	22,9	22,0	20,6	18,3	22,5	20,5	18,4
врач-специалист	-	-	68,8	77,7	69,5	80,1	69,4	76,2	70,0	75,2

* Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между типами мест проживания в возрастных группах

Региональные отличия проявляются следующим образом:

- В части консультационного кабинета по СПИД-у можно выделить группы 10-13 и 14-18 лет. У 10-13-летних, по сравнению с Хартюмаа и Ида-Вирумаа, среди молодежи остальных районов Эстонии меньше знают, что в кабинете по СПИД-у можно пройти тест на ВИЧ (доли соответственно 50%, 48% и 39%). Среди старших школьников осведомленность молодежи Ида-Вирумаа выше – 69% 14-15-летних и 68% 16-18-летних знают о консультационном кабинете по СПИД-у. В группе 14-15 лет этот показатель отличается как от Хартюмаа (50%), так и от показателя остальной части Эстонии (47%). У 16-18-летних отличие наблюдается, по сравнению с регионом «остальная часть Эстонии», где 55% осведомленной молодежи (в Хартюмаа этот показатель равен 61%).
- 33% 14-15-летних и 32% 16-18-летних молодых Ида-Вирумаа знают о консультационном центре для молодежи как месте тестирования. В Хартюмаа и остальной части Эстонии о такой возможности знает значительно меньше молодежи. Среди 14-15-летних показатели соответственно 22% и 20%, а у 16-18-летних – 20% и 21%.
- По сравнению с Хартюмаа и Ида-Вирумаа, о возможности тестирования у семейного врача и врача-специалиста больше знает молодежь 19-24 лет, проживающая в остальных регионах Эстонии, о семейном враче доли соответственно 16%, 17% и 23%, а о враче-специалисте – 68%, 66% и 76%.

При анализе данных 19-29-летней молодежи **по уровню образования** отличия проявляются в связи с консультационным кабинетом по СПИД-у и семейным врачом. По сравнению с двумя низшими образовательными уровнями, среди молодежи с высшим уровнем образования больше знают данные места проведения тестов по ВИЧ-инфекцию. Из молодежи 19-24 лет с 3-м уровнем образования знают о консультационном кабинете по СПИД-у 73%, а из 25-29-летних – 84%. Показатели 19-24-летней молодежи с 1-м и 2-м уровнями образования соответственно равны 59% и 62%, а доли 25-29-летних соответственно равны 64% и 73%. В вопросе о семейном враче отличие выявлено в группе 25-29 лет: из молодежи с высшим (3-м) уровнем образования знают это место тестирования 25%; из молодежи со 2-м уровнем – 17%, и с 1-м уровнем – 10% опрошенных.

Данные по группам **социального статуса** отличаются в связи с консультационным кабинетом по СПИД-у и врачом-специалистом. О консультационном кабинете по СПИД-у меньше знают безработные (55%). В остальных группах статуса этот показатель равен 67-76%. О возможности тестирования у врача-специалиста больше знает экономически не активная молодежь – 80%. В остальных группах данный показатель равен 68-73%.

Проведение теста на ВИЧ

Из 14-18-летних респондентов в течение своей жизни проходили ВИЧ-тест 3% (n=38), из 19-24-летних – 21% (n=295), из 25-29-летних – 33% (n=209). Из проходивших тестирование 19-24-летних делали это в течение последних 12 месяцев 43%, а из 25-29-летних – 32%. Показатели текущего года не отличаются от данных двух предыдущих годов опроса.

На основании социально-демографических показателей можно проанализировать проходивших ВИЧ-тестирование в группе 19-29 лет. Среди **женщин** заметно больше доля делавших тест, чем среди **мужчин**. Среди 19-24-летних доли соответственно 26% и 17%, а среди 25-29-летних – 43% и 23%. Молодежь неэстонских **национальностей** тестировалась чаще, чем эстонцы. Среди 19-24-летних доли соответственно 34% и 16%, а среди 25-29-летних – 47% и 27%. При рассмотрении респондентов по **типу места проживания** видны отличия среди 25-29-летних. Тесты делали 38% горожан и 19% сельских жителей. Из регионов выделяется Ида-Вирумаа, где больше, чем в других регионах молодежи, делавшей в течение своей жизни ВИЧ-тест (см. диаграмму 90). Среди экономически не активной молодежи делали ВИЧ-тест 50%, в остальных группах **социального статуса** этот показатель 16-24%.

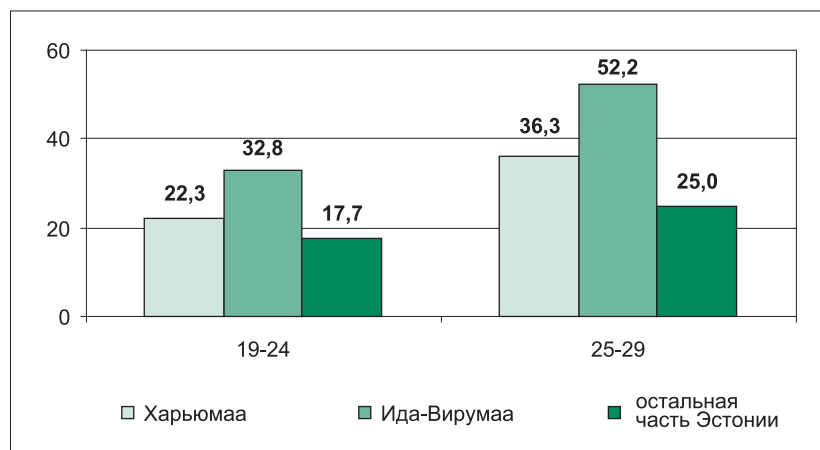


Диаграмма 90: Молодежь 19-29 лет, в течение своей жизни делавшая ВИЧ-тест, по регионам (%)

8% 14-18-летних и 15% 19-29-летних утверждают, что у них возникала ситуация, когда они, несмотря на желание, не проходили ВИЧ-тест. Уровень ответивших так был таким же и в предыдущие годы опроса. Чаще всего это обосновывали нехваткой времени или отсутствием информации о том, где можно сделать тест на ВИЧ. Треть 19-29-летних и более трети школьников отметили, что боятся узнать результат своего теста, и больше четверти взрослых и треть 14-18-летних просто боятся пойти на тестирование (см. диаграмму 91).



Диаграмма 91: Причины не прохождения ВИЧ-теста в возрастных группах (% не сделавших тест)

В 2005 году не выявлено существенных отличий от первого года опроса о причинах не прохождения ВИЧ-теста. Среди 14-18-летних в текущем году, по сравнению с 2005 годом, на 11% меньше респондентов, которые не прошли тест, так как возможность тестирования находилась слишком далеко, и на 8% меньше тех, кому не подходило время работы кабинетов. Среди 19-29-летних на 9% увеличилась доля молодых людей, которые не прошли ВИЧ-тестирование, поскольку им не подходило время работы кабинетов.

7.3. Заключение по главе

В седьмой главе дан обзор поведения молодежи при подозрении на ИППП, знания возможности проведения ВИЧ-теста и собственно проведения ВИЧ-тестирования.

Подозрение на заражение ИППП

- 8% 14-18-летних и 12% 19-29-летних молодых людей, имевших сексуальные отношения в последние 12 месяцев, имели подозрение на заражение какой-либо ИППП. Этот показатель был таким же в 2003 году (в 2005 году данный вопрос не задавался).
- При подозрении чаще всего обращались к гинекологу, андрологу или урологу. 42% 14-18-летних и 26% 19-29-летних, подозревавших у себя венерическую болезнь, ничего не предпринимали.
- Среди женщин 19-29 лет значительно меньше, по сравнению с мужчинами, было тех, кто ничего не предпринял в случае подозрения ИППП.

Возможности ВИЧ-тестирования

- Больше всего молодежи знают, что ВИЧ-тест можно сделать у врача-специалиста и в консультационном кабинете по СПИД-у. Из 14-18-летних и 19-29-летних знают о возможности тестирования у врача-специалиста почти три четверти, а в консультационном кабинете по СПИД-у – больше половины. Из 10-13-летних детей указали врача или консультационный кабинет по СПИД-у свыше 40%.
- По сравнению с 2005 годом, среди школьной молодежи (10-13-летние и 14-18-летние) уменьшилась доля информированных о консультационном кабинете по СПИД-у как месте проведения теста респондентов. Среди 19-29-летних данный показатель повысился. Осведомленность о консультационном кабинете по СПИД-у выросла у 14-18-летних и 19-29-летних. О возможности тестирования у врача-специалиста знает меньшее число 19-29-летних молодых людей, чем раньше.
- Преимущественно девушки лучше, чем юноши, знают о том, где можно проверить себя в отношении ВИЧ-инфекции.
- Неэстонцы в качестве места тестирования больше знают о консультационном кабинете по СПИД-у и кон-

консультационном центре для молодежи, а эстонцы – о семейном враче и враче-специалисте. (Исключение: дети 10-13 лет.)

- Среди 14-15-летних, 16-18-летних и 19-24-летних горожан, по сравнению с проживающей в сельской местности молодежью, больше опрошенных знают, что ВИЧ-тест можно сделать в консультационном кабинете по СПИД-у и консультационном центре для молодежи. Насчет врача-специалиста наблюдается обратная тенденция.
- По сравнению с респондентами с двумя низшими уровнями образования, среди взрослой молодежи (19-29 лет) больше знающих о возможности тестирования в консультационном кабинете по СПИД-у и у семейного врача.

Проведение ВИЧ-теста

- В течение всей своей жизни проходили тест на ВИЧ 3% 14-18-летних, 21% 19-24-летних и 33% 25-29-летних жителей Эстонии. 43% из прошедших тест 19-24-летних делали это в последние 12 месяцев, а у 25-29-летних этот показатель был равен 32%.
- Среди женщин 19-29 лет большая доля прошедших ВИЧ-тестирование, чем у мужчин.
- 19-29-летние неэстонцы проходили ВИЧ-тестирование чаще, чем эстонцы. По сравнению с Харьюмаа и регионом «остальная часть Эстонии», в Ида-Вирумаа больше молодых людей, прошедших за свою жизнь ВИЧ-тестирование.
- Среди экономически не активной молодежи (куда относятся также беременные и находящиеся в отпуске по уходу за ребенком женщины) больше доля прошедших ВИЧ-тест, чем в других группах социального статуса.
- 8% 14-18-летних и 15% 19-29-летних утверждают, что у них возникла ситуация, когда, несмотря на желание, ВИЧ-тест не был сделан.
- По сравнению с предыдущими годами опроса, вышеприведенные данные не изменились.
- Чаще всего в качестве причины, почему не сделан ВИЧ-тест, приводилась нехватка времени, а также отсутствие информации о местах проведения ВИЧ-теста.

8. ГРУППЫ РИСКА

8.1. Показатели в группах риска

В последней главе Отчета об обследовании молодежи описываются различные уровни риска, присущие сексуальному поведению молодежи. С этой целью вычислялось количество очков рискованного сексуального поведения на основе следующих составляющих:

- число сексуальных партнеров в течение последнего года
(0 = один или ни одного сексуального партнера; 1 = два и более сексуальных партнеров);
- использование презерватива в течение последних 12 месяцев при половом сношении со случайным сексуальным партнером
(0 = использовал презерватив каждый раз; 1 = не использовал презерватив каждый раз);
- использование презерватива при последнем половом сношении со случайным сексуальным партнером
(0 = использовал презерватив; 1 = не использовал презерватив).

После сложения трех составляющих получали количество очков рискованного сексуального поведения в интервале от 0 до 3, и чем больше очков, тем больше составляющих риска. На основе количества очков обследуемых делили на три группы риска:

- группа нулевого уровня риска – молодежь, никогда не имевшая половых сношений или число очков которой равно 0;
- группа низкого уровня риска – молодежь, число очков рискованного сексуального поведения которой равно 1;
- группа высокого уровня риска – молодежь, число очков рискованного сексуального поведения которой равно 2-3.

В главе анализируются данные 14-18-летних и 19-29-летних респондентов, поскольку детям 10-13 лет вопросы, связанные с половой жизнью, не задавались. Данные настоящего опроса сравнивались с данными 2005 года. В 2003 году вместо понятия случайного партнера использовали другое выражение.

Распределение по уровням риска

Больше всего среди молодежи молодых людей, не рискующих в сексуальных отношениях (0 очков). В большей степени они представлены в возрастной группе 14-15 лет (почти 90%) и в наименьшей степени – среди 19-24-летних (две трети). Приведенные показатели связаны с тем обстоятельством, что к нулевой группе риска относится также молодежь, не начавшая половую жизнь, и среди 14-15-летних таких 78%. Кроме того, у 25-29-летних, в сравнении с 19-24-летними, меньше случайных партнеров, и они чаще живут вместе с постоянным партнером (см. пункты 3.1 и 6.3), а при начислении очков учитывается также использование презерватива при сношении со случайным партнером. Молодежи с низким уровнем риска (1 очко) меньше всего среди 14-15-летних (менее одной десятой) и больше всего (одна пятая) в возрастной группе 19-24-летних. Упомянутая последней группа отличается по данному показателю от 14-15-летних и 16-18-летних. Молодежи с самым высоким уровнем риска (2 – 3 очка) среди школьников 5-6%, а среди взрослых – чуть больше одной десятой (см. диаграмму 92).

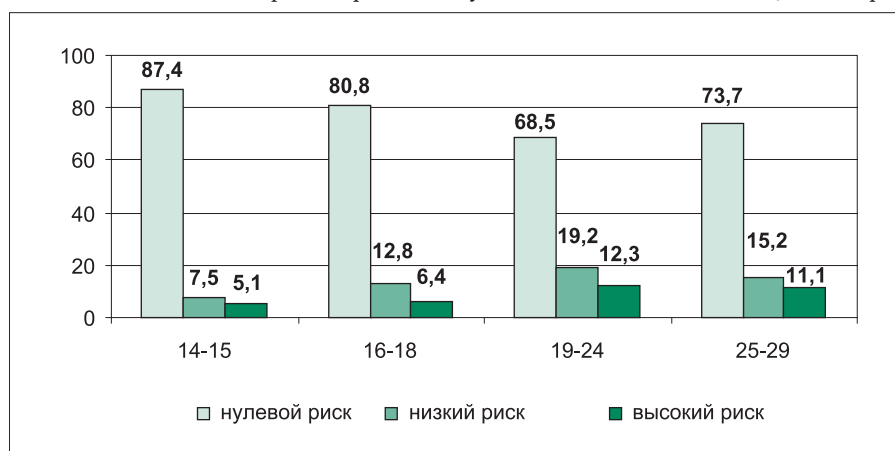


Диаграмма 92: Распределение молодежи по группам риска в возрастных группах (%)

По сравнению с 2005 годом, есть изменения в группах риска среди 19-24-летних и 25-29-летних, в обеих группах позитивные. У 19-24-летних на 4% увеличилась доля молодежи с нулевым риском, в группе 25-29 лет на 6% увеличилась доля молодежи с нулевым риском и на 4% снизилась доля молодежи с высоким уровнем риска (см. диаграмму 93).

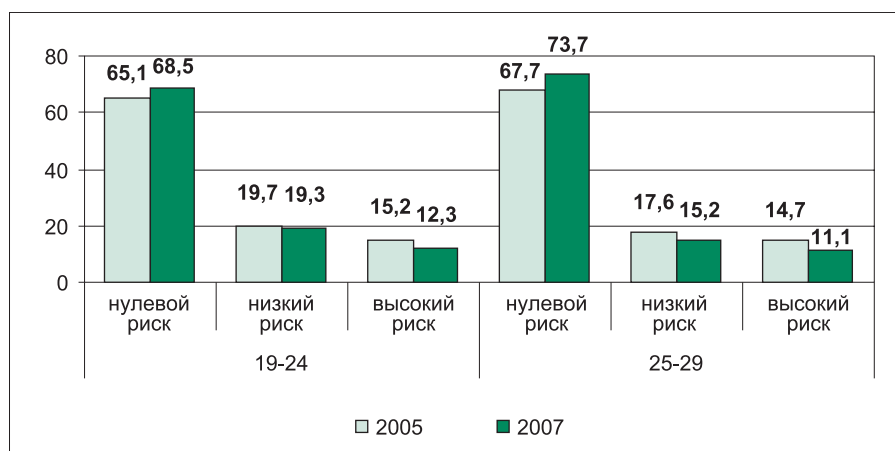


Диаграмма 93: Распределение молодежи по группам риска в возрастных группах, 2005-2007 (%)

Отличие по **полу** проявляется у школьников 16-18 лет и в группе взрослой молодежи. Среди 16-18-летних девушек, по сравнению с юношами, на 7% меньше лиц с нулевым риском. В возрастной группе 19-29-летних ситуация обратная: среди мужчин больше тех, кто рискует при сексуальных отношениях. В группе как 19-24-летних, так и 25-29-летних среди мужчин на десятую часть меньше молодежи с нулевой группой риска и на 6% больше респондентов с высоким риском (см. таблицу 31).

По сравнению с 2005 годом, изменились данные юношей школьного возраста. Среди 14-15-летних на 5% уменьшилась доля лиц с низким риском. У 16-18-летних юношей на 7% выросло число респондентов с нулевым риском, и на 6% снизилась доля лиц с низким риском.

Таблица 31: Распределение по группам риска в возрастных группах, в разбивке по полу (%)

Группа риска	14-15		16-18		19-24		25-29	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
нулевой риск	86,3	88,5	84,2*	77,3	64,1	73,0	68,7	78,3
низкий риск	6,7	8,1	11,0	14,9	20,6	18,0	17,4	13,3
высокий риск	7,0	3,4	4,8	7,8	15,3	9,0	13,9	8,4

* Жирным выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между полами внутри возрастных групп

Среди 14-15-летних **эстонцев** больше молодежи с нулевым риском, чем среди неэстонцев (доли соответственно 90% и 82%) и меньше молодежи с высоким риском (доли 3% и 9%). Отличия двух годов опроса видны у 25-29-летних эстонцев. По сравнению с 2005 годом, к текущему году увеличилась доля принадлежащих к группе нулевого риска (соответственно 68% и 76%) и уменьшилось число молодежи с самым рискованным сексуальным поведением (соответственно 15% и 10%).

При анализе по **типу места жительства** наблюдаются отличия среди 16-18-летних и 25-29-летних респондентов. У 16-18-летних сельчан, по сравнению с горожанами, на 10% больше ответивших, которые не рискуют в сексуальных отношениях, и на 7,5% меньше респондентов низкого уровня риска. Среди 25-29-летних проживающих в сельской местности молодых людей с нулевым риском на 11% больше, а принадлежащих к группе высокого риска меньше на 6%, по сравнению с горожанами (см. таблицу 32).

По сравнению с ситуацией двухлетней давности, к 2007 году среди взрослой сельской молодежи уменьшилось рискованное сексуальное поведение. У 19-24-летних на 8% увеличилось число молодежи с нулевым риском, и на 7% уменьшилась доля лиц с высоким риском. У 25-29-летних на 11,5% увеличилась доля не рискующих, и на 7% уменьшилось число лиц группы низкого риска.

Таблица 32: Распределение по группам риска в возрастных группах, в разбивке по типу места жительства (%)

Группа риска	14-15		16-18		19-24		25-29	
	город	село	город	село	город	село	город	село
нулевой риск	86,9	88,4	77,4*	87,5	67,2	71,0	70,4	81,7
низкий риск	7,7	7,1	15,4	7,9	19,7	18,4	16,7	11,6
высокий риск	5,4	4,5	7,2	4,6	13,1	10,6	12,9	6,7

* Жирным шрифтом выделены статистически значимые отличия ($\alpha \leq 0,05$) между типами места жительства внутри возрастных групп

Региональных отличий по данным 2007 года не наблюдалось. По сравнению с 2005 годом, изменения произошли среди проживающей в Харькумаа молодежи 14-15 лет, где возросло число принадлежащих к группе нулевого риска (2005 – 81%, 2007 – 89%), и уменьшилась доля молодежи с высоким риском (2005 – 7%, 2007 – 3%).

По **уровням образования** отличия выявлены между молодежью 19-24 лет со средним и высшим уровнями. Среди молодежи с высшим образовательным уровнем на 7% больше тех, кто не рискует при половом сношении, и на 6% меньше лиц самой рискованной группы. Доли в группе с высшим уровнем образования соответственно 72% и 9%, а в группе со средним образовательным уровнем – 65% и 15%.

В возрастной группе 19-24-летних, по сравнению с 2005 годом, изменилось рискованное поведение молодежи 1-го и 3-го образовательных уровней, и в группе 25-29-летних это относится к молодежи с 1-м уровнем образования. Изменения следующие:

- в группе 19-24-летних с низшим уровнем образования увеличилась доля молодежи с нулевым риском (2005 – 58%, 2007 – 69%) и уменьшилось число относящихся к группе высокого риска (2005 – 20%, 2007 – 12%);
- в группе 19-24-летних с высшим уровнем образования уменьшилась доля молодежи с высоким риском (2005 – 14%, 2007 – 9%);
- в группе 25-29-летних с низшим уровнем образования увеличилось число молодых людей с низким риском в сексуальных отношениях (2005 – 14%, 2007 – 25%), и уменьшилась доля молодежи с высоким риском (2005 – 18%, 2007 – 6%).

Среди групп разного **социального статуса** выделяется экономически неактивная молодежь. Среди них 87% не рискующих при сексуальном сношении молодых людей (в остальных группах 62 – 72%) и 3% молодежи с высоким уровнем риска (в остальных группах 12-17%).

Осведомленность и толерантность

В ходе анализа рассматривали уровень осведомленности молодежи с разными рисками поведения о путях распространения ВИЧ, методах защиты от ИППП и передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, а также распространение заблуждений о путях передачи ВИЧ-инфекции и отношении к ВИЧ-инфицированным людям. Единственные отличия между группами (как и в 2005 году) проявились в связи с корректными знаниями методов защиты от ИППП. Среди 19-29-летней не рискующей молодежи значительно больше респондентов, имеющих правильные сведения о методах защиты от ИППП – 74%. При сравнении между собой молодежи низкого и высокого уровней риска группы не отличаются, и правильные знания имеют соответственно 66% и 65% опрошенных. Среди 14-18-летних прослеживается обратная тенденция, и лучшие знания имеет молодежь высокого риска. Отличие есть, по сравнению с группой нулевого риска. О методах защиты от ИППП правильные знания имеют 43% школьников с высшим уровнем риска и 28% молодых людей нулевого риска (показатель молодежи с низким уровнем риска равен 34%).

Употребление веществ, вызывающих зависимость

Молодежь с более рискованным поведением при сексуальных сношениях употребляет больше табачных изделий, алкоголя и наркотиков. Это относится и к 2005 году.

В возрастных группах как 14-18 лет, так и 19-29 лет выяснилось, что доля ежедневно курящей и неоднократно употреблявшей наркотики молодежи - самая маленькая среди тех, кто не рискует при половых сношениях. Молодежь с низким и средним риском поведения отличается между собой незначительно. Относительно употребления алкоголя выявлена следующая зависимость: чем выше уровень риска молодежи, тем больше среди них лиц, не реже одного раза в неделю употреблявших алкоголь (см. диаграммы 94 и 95).

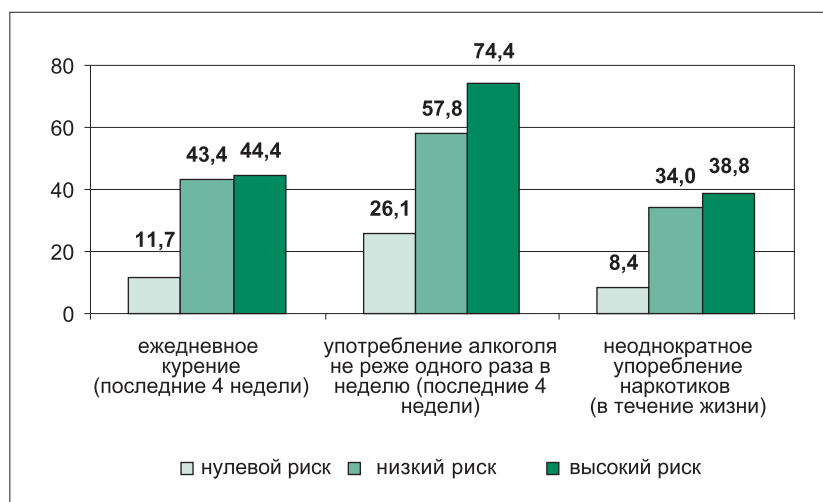


Диаграмма 94: Употребление веществ, вызывающих зависимость, в возрастной группе 14-18 лет (%)

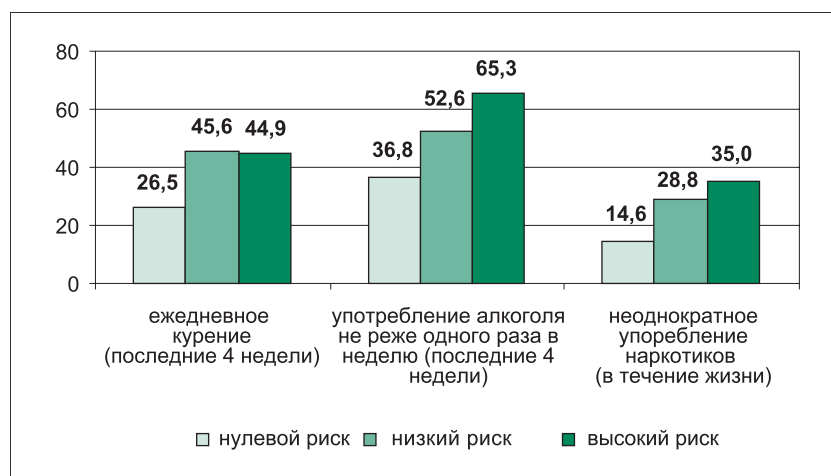


Диаграмма 95: Употребление веществ, вызывающих зависимость, 19-29-летними молодыми людьми, в разбивке по группам риска (%)

8.2. Заключение по главе

- Больше всего среди молодежи Эстонии не рискующих в половой жизни молодых людей – 87% 14-15-летних, 81% 16-18-летних, 69% 19-24-летних и 74% самых старших респондентов.
- Молодежи с высоким уровнем риска в половых отношениях среди школьников 5-6%, а среди взрослой молодежи их 11-12%.
- 19-29-летние женщины рискуют в половой жизни реже, чем мужчины. У 16-18-летних ситуация противоположная.
- По сравнению с 2005 годом, изменения произошли в двух старших группах. Среди 19-24-летних увеличилась доля не рискующей молодежи, а среди 25-29-летних дополнительно к росту числа лиц с нулевым риском уменьшилось число молодежи с высоким риском сексуального поведения.
- Уровень осведомленности молодежи о путях распространения ВИЧ-инфекции в разных группах риска равный. Отличий нет и в вопросе об отношении к ВИЧ-инфицированным людям.
- В группе 19-29-летних замечено, что среди молодежи нулевого риска, по сравнению с двумя другими группами, больше молодежи, имеющей правильные сведения о методах защиты от ИППП. Среди 14-18-летних ситуация обратная: по сравнению с не рискующими молодыми людьми, лиц с правильными знаниями по этой теме значительно больше среди респондентов с высшим уровнем риска.
- Не рискующие в сексуальной жизни употребляют табачные изделия и наркотики значительно реже, чем относящиеся к двум группам рискованного поведения. Чем выше степень рискованного поведения молодежи в сексуальной жизни, тем больше в ее числе часто употребляющих алкоголь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исследование «Осведомленность, установки и поведение эстонской молодежи в сфере, связанной с ВИЧ/СПИД» проводилось в 2007 году в третий раз. Данные собирались на основании самостоятельно заполняемых анкет в ходе посещения школ (10-18-летние) и путем опроса по почте (19-29-летние) через каждые два года. В 2007 году данные собирались в период с апреля по июнь. Выборкой была простая случайная выборка по разным слоям популяции молодежи, и в анализе использованы данные 4 291 молодого человека 10-29 лет по всей Эстонии. Собранные данные взвешены по распределению общей совокупности в разбивке по социально-демографическим показателям.

Поскольку самый первый опрос был одновременно и пилотным исследованием, в 2005 году представление некоторых вопросов было изменено, и данные 2003 года частично не могут корректно сравниваться с данными следующих лет. Данные 2005 и 2007 годов корректно сравнимы между собой по всем ключевым вопросам.

Употребление веществ, вызывающих зависимость

Как и в предыдущих опросах, с увеличением возраста быстро растет число школьников, куривших хотя бы раз в жизни, употреблявших алкоголь, напивавшихся допьяна или употреблявших наркотики. Уровень употребления веществ, вызывающих зависимость среди молодежи высок, и это продолжает оставаться серьезной проблемой.

В течение четырех недель перед опросом курили менее 10 % 10-13-летних, около трети 14-15-летних и более 40 % 16-18-летних школьников. Ежедневно курит почти пятая часть 14-15- и 16-18-летних. Из детей 10-13 летних детей за последний месяц употребляли алкоголь более 10 %. Из 14-15-летних употребляли алкоголь более половины, а четверть из них делали это не менее раза в неделю. Среди 16-18-летних алкоголь употребляли три четверти ответивших, а более трети из них делали это раз в неделю и чаще. Большая часть школьников и при этом были пьяными. Среди взрослой молодежи (19-29-летние) уровень употребления алкоголя и нахождения в пьяном состоянии в течение последних четырех недель был таким же, как и в группе старших школьников. Почти пятая часть 14-15-летних и почти треть 16-18-летних не менее одного раза употребляла наркотики. Среди детей 10-13 лет так указали 2%, а в группе 19-29-летних этот показатель равен приблизительно 40%.

Среди школьников 14-15 лет число соприкасавшихся с наркотиками год от года растет. Выросло число молодых людей данной возрастной группы, которым предлагали наркотики в течение последних четырех месяцев и в кругу знакомых которых есть пробовавшие или употребляющие наркотики люди (не внутривенно). По сравнению с 2003 годом, в 2007 году уменьшилось число молодых людей в возрасте 14-15 лет, кто никогда сам не употреблял наркотики. Среди 10-13-летних изменения заметны в связи с употреблением алкоголя. По сравнению с 2005 годом, не увеличилось число употреблявших в течение последних 4 недель детей, однако среди употреблявших алкоголь частота употребления и нахождения в пьяном состоянии увеличилась.

Знания, представления и отношение

О методах защиты от распространяемых половым путем инфекций имеют правильные знания пятая часть 10-13-летних и 14-15-летних школьников, 40% 16-18-летних, две трети 19-24-летних и более трех четвертей молодых людей самой старшей группы. Если к 2005 году уровень знаний вырос почти во всех возрастных группах, то к 2007 году показатель остался на уровне предыдущего опроса.

Как в 2005, так и в 2007 годах подавляющее большинство молодых людей знают, что ВИЧ можно заразиться при пользовании общим шприцем, и что риск заражения можно снизить, используя при каждом половом сношении презерватив. Остается самая большая путаница в связи с вопросом о том, можно ли заразиться ВИЧ от укуса комара. Данные вопрос влияют также на уровень индикатора знаний. Если на основе пяти вопросов правильные знания о путях распространения ВИЧ имеют 6% 10-13-летних, более пятой части 14-15-летних и около третьей части представителей старших возрастных групп, то, без учета вопроса о комарином укусе, правильно ответило на четыре вопроса больше чем в два раза большее число молодых людей. У 16-18-летних уровень знаний в этом случае превышает 70%, а у 19-29-летних достигает 80%.

По сравнению с 2005 годом, изменения видны в двух группах: вырос уровень знаний 25-29-летних о путях распространения ВИЧ-инфекции, но среди 16-18-летних он понизился. В группе 25-29-летних позитивные изменения касаются респондентов женского пола, эстонцев и жителей города. Негативные изменения в возрастной группе 16-18 лет касаются неэстонцев, жителей Ида-Вирумаа и региона «остальная часть Эстонии»,

а также горожан. В 2005 году знания 16-18-летних о путях распространения ВИЧ были лучше, чем во всех остальных возрастных группах. Из-за произошедшего снижения он сравнялся в 2005 году с показателем взрослой молодежи.

Во всех возрастных группах больше молодежи, ошибочно считающей, что ВИЧ-инфекцию можно получить, пользуясь одной посудой с носителем ВИЧ. Меньше всего распространено заблуждение о возможности заражения ВИЧ через объятия. Ни одного ложного представления не имеют менее десятой части 10 – 13-летних, четверть 14 – 15-летних, более 40% 16 – 18-летних и 19 – 24-летних и половина представителей старшей возрастной группы. По сравнению с 2005 годом, доля не имеющей ложных представлений молодежи не изменилась.

Около 60% молодежи не согласны с утверждением, что ВИЧ-инфицированная беременная женщина ничего не может предпринять для уменьшения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. При этом правильные знания о снижении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку имеют менее десятой части 14-18-летних школьников и менее пятой части взрослой молодежи (детям 10-13 лет данный вопрос не задавался). Больше всего молодежь в курсе того, что путем отказа от кормления ребенка грудью можно избежать заражения грудного младенца ВИЧ.

Хотя уровень вышеназванного индикатора низок, но, по сравнению с 2005 годом, во всех возрастных группах несколько выросло число респондентов, имеющих правильные знания о снижении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Среди 16 – 18-летних отсутствуют позитивные изменения у юношей, неэстонцев, проживающей в Ида-Вирумаа молодежи и горожан. В других возрастных группах такого отличия в разрезе социально-демографических данных не наблюдалось.

Наибольшая часть молодежи указала, что не прервет отношений с ВИЧ-инфицированным знакомым или другом. Меньше всего согласились с тем, что зараженный ВИЧ учитель мог бы продолжать работать в школе. Доля всех выразивших толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным людям не очень велика – менее десятой части самых младших, около четверти 14-15-летних, 40% 16-18-летних и 19-24-летних, а также немного меньше 25-29-летних молодых людей. По сравнению с 2005 годом, доля терпимо относящихся к ВИЧ-инфицированным увеличилась в группе 25-29-летних, и это изменение касается мужчин, жителей Харьюмаа, городской молодежи и лиц с высшим уровнем образования.

Сексуальные партнеры и использование презерватива

Связанные с сексуальными партнерами вопросы 10-13-летним не задавались. В течение своей жизни имели сексуальные отношения свыше пятой части 14-15-летних и почти половина 16-18-летних респондентов. У 19-24-летних этот показатель равен почти 90%, а у 25-29-летних достигает почти ста процентов. Из числа имевших половые отношения имевших в течение последних 12 месяцев более одного партнера больше всего было среди 14-15-летних – более половины. В группе 16-18-летних и 19-24-летних таких оказалось около трети, а в самой старшей группе – одна пятая часть. Наличие случайных партнеров указали свыше 40% самых младших, более трети 16-18-летних школьников, более четверти 19-24-летних и пятая часть 25-29-летних имевших половые отношения респондентов.

К использованию презерватива положительно относятся 40% 14-15-летних и чуть больше половины респондентов старших групп. Молодежь, имеющая правильные знания о путях распространения ВИЧ и методах защиты от ИППП, выразила более позитивную позицию в отношении использования презерватива. Однако четкая позитивная связь между реальным поведением в сексуальных отношениях и уровнем знаний отсутствует.

Среди школьников уровень использования презерватива значительно выше, чем у взрослой молодежи. Во время своего первого полового сношения использовали презерватив две трети 14-15-летних и три четверти 16-18-летних. В группе 19-24-летних это делали более половины ответивших, а среди 25-29-летних – больше трети. Из бывших в контакте со случайным сексуальным партнером в течение последних 12 месяцев каждый раз использовали презерватив с таким партнером больше половины школьников, менее половины 19-24-летних и около 40% 25-29-летних респондентов. Во время последнего полового сношения со случайным сексуальным партнером пользовались презервативом около трех четвертей школьников и около двух третей взрослой молодежи. В части связанных с сексуальными партнерами и использованием презерватива показателей данные, в сравнении с 2005 годом, не изменились.

Чаще всего называлось в качестве причины отказа от использования презерватива наличие надежного партнера и взаимное доверие. Больше других называли также то обстоятельство, что презерватив снижает чувство наслаждения, а также мнение, что у партнера нет ВИЧ или ИППП. Около пятой части имеющей сексуальный опыт молодежи утверждают, что они не использовали презерватив в течение последних 12 месяцев, так как не имели возможности купить его. С увеличением возраста растет доля молодежи, не носящей с собой презерватив. Подавляющее большинство взрослой молодежи, у которых нет с собой презерватива, имеет постоянного партнера. 19-29-летние, которые в течение последних 12 месяцев всегда носили с собой презерватив, также чаще использовали его при половом сношении со случайным сексуальным партнером (у школьников такая взаимосвязь не прослеживается).

Тестирование

Около десятой части как школьников, так и 19-29-летних имевших сексуальный опыт респондентов, подозревали у себя какую-либо ИППП в течение последних 12 месяцев. Чаще всего они обращались в этом случае к врачу-специалисту, но более 40% 14-18-летних и четверть 19-29-летних ничего не предпринимали при подозрении на венерическую болезнь.

Больше всего молодых людей знают, что ВИЧ-тест можно сделать у врача-специалиста, а также в консультационном кабинете по СПИД-у. В течение своей жизни делали ВИЧ-тест несколько процентов 14-18-летних, пятая часть 19-24-летних и треть 25-29-летних жителей Эстонии. По сравнению с предыдущими годами опроса, вышеприведенные данные не изменились. Чаще всего причиной, почему не был сделан тест, несмотря на желание, были нехватка времени и отсутствие информации о местах возможного ВИЧ-тестирования.

При сравнении по годам опроса в части вышеприведенных тем изменений произошло мало – наиболее ясные изменения наблюдаются в связи с осведомленностью об уменьшении риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Речь идет о специфической теме, которая не нашла специального отражения среди молодежи. И все же в этой части в последнее время до молодежи, очевидно, стало доходить несколько больше информации, чем раньше. Например, целью проведенного в декабре 2006 года, посвященного международному дню борьбы против СПИД-а и переданного по телевидению благотворительного концерта был сбор пожертвований ВИЧ-инфицированным женщинам для покупки новорожденным заменителя грудного молока. В ходе концерта до зрителей довели информацию по данной теме. Тема ВИЧ-инфицированных новорожденных нашла отражение в прессе.

В рамках школьной программы молодежь в школах может столкнуться с темой ВИЧ и СПИД в V-VI классах или в VIII-IX классах. Интенсивность темы во многом зависит от выбора школы или подготовки учителя. В данный момент основной проблемой считается неравномерное проведение уроков по теме сексуального воспитания в разных школах, недостаточный объем изучения темы и недостаточная подготовка некоторых учителей, преподающих уроки по учению о человеке, в таких щекотливых вопросах, как сексуальная жизнь, ИППП (инфекции, передающиеся половым путем), использование презерватива. Для уточнений проблемных участков в дальнейшей исследовательской работе необходим более основательный анализ сексуального образования в школе.

С помощью неодоходных объединений (НДО) данный пробел в течение ряда лет заполнялся путем проведения в школах, профессиональных училищах, с военнослужащими тематической подготовки по вопросам ВИЧ/СПИД и безопасного секса. В последние четыре года это преимущественно делалось в рамках эстонской программы деятельности Всемирного Фонда Борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии. Наиболее интенсивная деятельность программы выпала на 2004 и 2005 годы, когда в год обучались около 23 000 учащихся V-XII классов и около 5000 учащихся профессиональных училищ и военнослужащих по всей Эстонии. При анализе данных 2005 года выявлена также тенденция повышения уровня знаний и толерантности, по сравнению с 2003 годом. Теперь же объемы такого массового обучения уменьшились (в связи с необходимостью направить больше ресурсов профилактической программы на работу с употребляющими наркотики посредством инъекций наркоманами и ВИЧ-инфицированными людьми), и при сравнении между собой данных 2005 и 2007 годов больших отличий не наблюдается. Такое массовое обучение организациями вне школы так или иначе способно охватить слишком мало народа для того, чтобы получить долговременное влияние на всю популяцию молодежи в Эстонии. Проводимые со школьниками занятия длились всего полтора часа, и, например, в 2005 году смогли охватить подготовкой 16% всех учащихся V-XII классов в Эстонии (в 2004/2005 учебном году в данных классах обучались 145 387 учащихся).

Хотя массовое обучение не может заменить даваемого школой систематического сексуального образования, подобные интервенции все же можно продолжать до тех пор, пока сексуальное образование не достигнет достаточного объема и будет добавлено в школьные программы в качестве обязательного предмета, а также будет проводиться многостороннее базовое и дополнительное обучение учителей. При этом нельзя забывать, что лекции о ВИЧ и СПИД-е со стороны специалистов извне школы не могут снижать количество и качество уроков, связанных с сексуальным образованием в классах.

Многие молодые приобретают первый сексуальный опыт в период, когда они учатся в школе. У школы есть возможность поднять вопросы, связанные с сексуальной жизнью, до начала сексуального рискованного поведения и положить начало дальнейшему здоровому образу жизни. Во время становления личности в подростковом периоде школьная среда может позволить развиваться самооценке, жизненным навыкам и поведению молодых с помощью интервенций, пропагандирующих здоровый образ жизни и профилактику заболеваний. Метод изучения тем сексуального здоровья в детском и подростковом возрасте формирует почву до того, как взрослые в дальнейшем будут относиться ко многим вопросам, связанным со здоровьем. Значительно сложнее позже изменить сложившиеся привычки, чем направить их в ходе формирования личности в подростковом возрасте⁶.

Данные опроса показывают эффективность проведенных в школе интервенций. На основе обследования молодежи в 2005 году можно было сравнить классы, учащиеся которых прошли проводившуюся НДО подготовку в рамках общереспубликанской профилактической программы, с теми, с кем подготовка не проводилась. У прошедших подготовку учащихся V – XII классов были лучшие знания о путях распространения

⁶ См World Health Organisation, 2003: WHO Information Series on School Health. Document eight. Cm 10-13

ВИЧ, меньше заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах и более толерантное отношение к инфицированным людям. В исследовании 2007 года в группе 14-18-летних учащихся, считающих, что на уроках в школе досконально рассмотрены темы ВИЧ/СПИД, венерических болезней и использования презерватива, было большое число респондентов, имеющих правильные знания о путях распространения ВИЧ и методах защиты от ИППП. Молодежь, имеющая правильные знания о путях распространения ВИЧ, более терпимо относится к ВИЧ-инфицированным людям. Аналогичные тенденции наблюдались и в 2005 году. Такие результаты показывают, что к темам сексуальной жизни, безопасного секса, ВИЧ/СПИД и ИППП следует подходить системно и последовательно на различных школьных ступенях, учитывая при этом уровень развития молодежи. Группа 10-13-летних уже находится в подходящем возрасте, чтобы говорить на приведенные темы, поскольку среди 14-15-летних в половые отношения вступал каждый пятый, а обучение по темам, связанным с сексуальным образованием, следовало бы начинать за несколько лет до получения первого личного сексуального опыта. Связанные с безопасным сексом и инфекциями вопросы можно связать с более широкими областями темы, например, чувства, любовь, верность и т. п. Молодежь сама указывала при опросе 2007 года, что нуждается в большем количестве информации о лечении ВИЧ/СПИД, защите от ИППП, способах распространения ВИЧ и возможностях проведения ВИЧ-теста.

Во многих странах важной целью профилактической работы является отодвигание возраста, в котором молодые получают первый опыт полового акта, тем самым снизить потенциальный риск заражения ВИЧ и ИППП. При этом индикатором служит доля тех молодых людей, которые начали половую жизнь до 15 лет⁷. В Эстонии почти пятая часть 14-15-летних имеет сексуальный опыт, этот показатель оставался стабильным за все годы опросов. Всего 15% 15-29-летних начали вести половую жизнь до 15 лет.

Существенное количество школьников, вступивших в сексуальные отношения, в течение последнего года имело более одного партнера. Вступление в половые отношения с более чем одним партнером нельзя считать рискованным поведением, если оно сопровождается ответственным использованием презерватива. Также логично, что подростки имеют больше кратковременных связей или же сексуальных сношений за одну ночь, а в ходе дальнейшего развития и взросления отношения между молодыми становятся более длительными. В сношении рискованного поведения и распространения инфекций самое важное - используются ли презервативы в подобных сексуальных отношениях. Привычки использования презерватива при случайном половом контакте, при сравнении трех опросов, не изменились. Среди школьников более 40 процентов молодых, которые не пользуются презервативами при случайном половом контакте, а в группе взрослых молодых этот показатель более половины. Поэтому в направленной на всю молодежь интервенции необходимо тщательно продумать, как достичь того, чтобы приобретенные знания повлекли за собой изменения поведения.

Очень большой проблемой, непременно влияющей и на рискованное поведение молодежи в сексуальных отношениях, является широко распространившееся употребление алкоголя. По данным исследований, как в 2005, так и в 2007 годах видна конкретная связь между употреблением вызывающих зависимость веществ и рискованным поведением. В связи с алкоголем данная связь показывает, что, чем выше уровень рискованного поведения молодых людей в сексуальной жизни, тем больше среди них употребляющих алкоголь, по крайней мере, один раз в неделю. Перед последним половым сношением употребляли алкоголь около половины школьников и почти две трети взрослой молодежи. Однако наряду со стратегией по ВИЧ/СПИД-у и наркомании в Эстонии нет государственной стратегии, занимающейся вопросами употребления алкоголя.

При анализе групп риска видно, что в итоге среди респондентов все же больше всего не рискующих в сексуальной жизни молодых людей – это молодежь, ни разу не имевшая половых сношений или всегда использовавшая презерватив при случайных сексуальных контактах. Среди школьников таких более 20%, среди 19-24-летних – две трети, а среди старших опрошенных – три четверти. Молодых людей с большим риском в сексуальном поведении в группе школьников менее одной десятой части, а среди взрослой молодежи – немного более одной десятой. Среди 19-29-летних, по сравнению с 2005 годом, общий уровень рискованного поведения несколько снизился.

В заключение приводятся выявленные в ходе анализа существенные отличия в разрезе социально-демографических показателей.

Отличия, связанные с возрастом

Как естественная тенденция, с возрастом быстро растет процент употреблявших в течение своей жизни средств, вызывающих зависимость, и число имеющей сексуальный опыт молодежи. В общем плане с увеличением возраста растет и доля молодых людей, имеющих правильные знания о путях распространения ВИЧ и методах защиты от ИППП.

Среди школьников, имеющих опыт половых отношений, по сравнению со взрослыми, больше молодых людей, у которых в течение последних 12 месяцев было больше одного сексуального партнера, и у которых были случайные связи. Это связано с тем обстоятельством, что в группе 19-29-летних значительно больше лиц, имеющих постоянного партнера.

Среди школьников больше, чем среди 19-29-летней молодежи, тех, кто использовал при первом половом сношении презерватив. Хотя у школьников больше сексуальных партнеров и случайных связей, чем у взрослой молодежи, они чаще используют презервативы при случайных связях.

⁷ См Joint United Nations Program on HIV/AIDS, 2007: *Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS. Guidelines on Construction of Core Indicators.* Ст 56

Отдельно отметим, что группа 16-18-летних школьников похожа на группу 19-24-летних. Это видно по использованию веществ, вызывающих зависимость, знаниям путей распространения ВИЧ, заблуждениям относительно возможности заражения ВИЧ при бытовых контактах и отношению к ВИЧ-инфицированным людям. Также у 16-18-летних и 19-24-летних одинаковая доля молодых людей, у которых в течение последних 12 месяцев было больше одного сексуального партнера.

Отличия, связанные с половой принадлежностью

Если обобщить, то у девушек лучшие, чем у юношей, знания о путях распространения ВИЧ (за исключением 10-13-летних и 25-29-летних), о возможностях снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку (кроме 16-18-летних), о методах защиты от ИППП (за исключением 10-13-летних) и о возможностях проведения ВИЧ-теста. У девушек 16-18 и 19-24 лет меньше, чем у юношей, заблуждающихся относительно возможности передачи ВИЧ-инфекции при бытовых контактах. Позиция девушек по отношению к ВИЧ-инфицированным людям более толерантна, чем у юношей. Подобные различия в разбивке по полу, связанные со знаниями и заблуждениями, были отмечены и при опросах предыдущих лет.

Относительно рискованного поведения четкой разницы между юношами и девушками нет. Хотя среди школьников юноши начинали половую жизнь раньше, чем девушки, но среди девушек 16-18 и 19-24 лет больше респондентов, имеющих сексуальный опыт. В части взрослой молодежи у мужчин в течение последних 12 месяцев было больше сексуальных партнеров, и во всех возрастных группах у девушек было меньше случайных связей. На основании подсчета очков риска сексуального поведения среди женщин 19-29 лет больше не рискующих при половых сношениях и значительно больше проводивших ВИЧ-тесты. В то же время среди 16-18-летней молодежи именно в группе юношей больше тех, кто на основании начисленных очков принадлежит к группе нулевого риска (либо не имели половых сношений, либо не ведут себя рискованно при половых сношениях).

Отличия, связанные с национальной принадлежностью

Обобщая, можно сказать, что у эстонцев лучше знания, чем у молодежи других национальностей, по вопросам путей распространения ВИЧ (за исключением 10-13-летних и 19-24-летних) и методов защиты от ИППП (за исключением 14-15-летних). Также среди эстонцев меньше заблуждений, связанных с возможностями распространения ВИЧ при бытовых контактах (за исключением 10-13-летних и 16-18-летних), более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным людям и большее число респондентов, позитивно относящихся к использованию презерватива. В большинстве своем молодежь других национальностей испытывает большую потребность в информации, чем эстонцы. Более низкий уровень знаний неэстонцев был выявлен при опросах в 2003 и 2005 годах. В то же время, нет четких различий между национальными группами в рискованном поведении.

В группе 14-15-летних неэстонцев больше молодых людей, имевших сексуальные отношения, и больше доля рискованного поведения при половом сношении (на основании числа очков риска). В части некоторых показателей выделяется также группа 19-29-летних неэстонцев. В частности, в данной возрастной группе среди неэстонцев больше тех, у кого в течение последнего года возникало подозрение на венерическое заболевание, и больше прошедших ВИЧ-тест людей. Что касается 19-29-летних неэстонцев, то, по сравнению с группой эстонцев, среди них большее число респондентов, утверждающих, что они в течение последнего года не пользовались презервативом из-за невозможности его покупки. У 25-29-летних представителей других национальностей больше случайных половых сношений, и среди них меньше, чем у эстонцев, доля молодежи, использовавшей презерватив при первом половом сношении.

Отличия, связанные с типом места жительства

Между сельской и городской молодежью явно выделяющихся и касающихся большинства возрастных групп отличий не наблюдается. Можно упомянуть 25-29-летних городских жителей, у которых больше сексуальных партнеров и больше случайных половых связей, по сравнению с сельскими жителями. Также у них больше доля прошедших ВИЧ-тестирование респондентов и тех, кто рискованно ведет себя при половом сношении (на основании начисленных очков рискованного поведения).

В разрезе по регионам отсутствуют отличия, которые, например, четко выделяли бы один регион из числа других.

Отличия, связанные с социальным статусом молодежи 19-29 лет

В разбивке по использованным в анализе группам социального статуса в части показателей выделяются экономически неактивные молодые люди и безработные. Неактивная молодежь, по сравнению с другими группами статуса, лучше осведомлена о том, как снизить риск передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. Среди них больше прошедших ВИЧ-тестирование респондентов и самое большое число не рискующей в сексуальной жизни молодежи. Вышеприведенные показатели связаны с тем обстоятельством, что значительную часть группы неактивной молодежи составляют беременные и находящиеся в отпуске по уходу за ребенком женщины.

Среди безработных меньше, чем в других группах статуса, молодых людей, имеющих правильные сведения о методах защиты от ИППП, и больше ответивших, которые имеют превратное представление о возможностях заражения ВИЧ при бытовых контактах. По сравнению со многими другими группами социального статуса

(учащаяся и работающая, а также учащаяся молодежь), среди безработных меньше лиц, положительно относящихся к использованию презерватива.

Отличия, связанные с уровнем образования в группе 19-29-летней молодежи

Молодежь с высшим уровнем образования (получившие или получающие высшее образование) меньше курят и меньше употребляют алкоголь, чем респонденты с более низкими уровнями образования. У них лучшие знания по вопросам путей распространения ВИЧ и методов защиты от ИППП, а также меньше заблуждающихся о возможности заражения ВИЧ при повседневных контактах. Молодежь с высшим уровнем образования более толерантна по отношению к ВИЧ-инфицированным людям, а также, в общем случае, они нуждаются в информации на темы ВИЧ/СПИД в меньшей степени, чем представители групп с более низким образовательным уровнем.

С ростом образовательного уровня увеличивается число позитивно относящихся к использованию презерватива молодых людей, и, чем выше образовательный уровень, тем позднее молодежь 19-29 лет начинала свою сексуальную жизнь. Среди молодежи с высшим уровнем образования больше респондентов, которые использовали презерватив при первом сексуальном контакте, и меньше тех, кто утверждает, что в течение последних 12 месяцев не пользовались презервативом из-за невозможности его покупки.

ПРИЛОЖЕНИЕ: Анализ репрезентативности данных

10 – 13-летние

Пол	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
жен.	399	50.25%	387.4	48.79%
муж.	395	49.75%	406.6	51.21%
Всего	794	100%	794	100%

$p = 0.414$

Национальность	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
неэстонцы	175	21.90%	228.4	28.60%
эстонцы	624	78.10%	570.6	71.40%
Всего	799	100%	799	100%

$p < 0.001$

Тип места жительства	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
село	280	34.96%	295.6	36.90%
город	521	65.04%	505.4	63.10%
Всего	801	100%	801	100%

$p = 0.272$

Регион	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
Харьюмаа	288	35.87%	296.0	33.50%
Ида-Вирумаа	213	26.53%	86.9	10.82%
Остальная часть Эстонии	302	37.61%	447.1	55.68%
Всего	803	100%	803	100%

$p < 0.001$

14-15-летние

Пол	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
жен.	348	50.73%	335.2	48.87%
муж.	338	49.27%	350.8	51.13%
Всего	686	100%	686	100%

$p = 0.340$

Национальность	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
неэстонцы	248	35.68%	198.7	28.60%
эстонцы	447	64.32%	496.3	71.40%
Всего	695	100%	695	100%

$p < 0.001$

Тип места жительства	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
село	166	23.92%	258.6	37.26%
город	528	76.08%	435.4	62.74%
Всего	694	100%	694	100%

$p < 0.001$

Регион	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
Харьюмаа	278	40.00%	232.7	33.48%
Ида-Вирумаа	176	25.32%	76.7	10.04%
Остальная часть Эстонии	241	34.68%	385.6	55.48%
Всего	695	100%	695	100%

$p < 0.001$

16-18-летние

Пол	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
жен.	421	55.10%	371.8	48.67%
муж.	343	44.90%	392.2	51.33%
Всего	764	100%	764	100%

$p < 0.001$

Национальность	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
неэстонцы	279	36.38%	219.3	28.60%
эстонцы	488	63.62%	547.7	71.40%
Всего	767	100%	767	100%

$p < 0.001$

Тип места жительства	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
село	237	30.90%	271.4	35.39%
город	530	69.10%	495.6	64.61%
Всего	767	100%	767	100%

$p < 0.001$

Регион	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
Харьюмаа	331	43.16%	270.1	35.22%
Ида-Вирумаа	212	27.64%	91.9	11.98%
Остальная часть Эстонии	224	29.20%	405.0	52.80%
Всего	767	100%	767	100%

$p < 0.001$

19-24-летние

Пол	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
жен.	796	57.89%	675.9	49.16%
муж.	579	42.11%	699.1	50.84%
Всего	1375	100%	1375	100%

$p < 0.001$

Национальность	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
неэстонцы	610	44.23%	394.3	28.60%
эстонцы	769	55.77%	984.7	71.40%
Всего	1379	100%	1379	100%

$p < 0.001$

Тип места жительства	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
село	237	17.21%	457.0	33.19%
город	1140	82.79%	920.0	66.81%
Всего	1377	100%	1377	100%

$p < 0.001$

Регион	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
Харьюмаа	501	36.41%	494.8	35.96%
Ида-Вирумаа	373	27.11%	189.1	13.74%
Остальная часть Эстонии	502	36.48%	692.1	50.30%
Всего	1376	100%	1376	100%

$p < 0.001$

25-29-летние

Пол	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
жен.	388	61.49%	301.1	49.14%
муж.	243	38.51%	329.9	50.86%
Всего	631	100%	631	100%

$p < 0.001$

Национальность	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
неэстонцы	263	41.29%	182.1	28.60%
эстонцы	374	58.71%	454.9	71.40%
Всего	637	100%	637	100%

$p < 0.001$

Тип места жительства	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
село	137	21.57%	158.9	25.03%
город	498	78.43%	476.1	74.97%
Всего	635	100%	635	100%

$p = 0.043$

Регион	частота выборки	относительная частота выборки	ожидаемая	относительная частота общей совокупности
Харьюмаа	214	33.91%	279.1	44.23%
Ида-Вирумаа	193	30.59%	68.1	10.79%
Остальная часть Эстонии	224	35.50%	283.8	44.98%
Всего	631	100%	631	100%

$p < 0.001$

