



Tervise Arengu Instituut

National Institute for Health Development

**Tugirühma kuuluvate kinnipeetavate
HIV/AIDS-iga seotud teadmised, arusaamad
ja tugirühma tegevuses osalemine**

Uute ja regulaarsete liikmete võrdlev analüüs

Lilia Lõhmus, Aire Trummal

Tallinn 2005

Sissejuhatus

Tervise Arengu Instituudi (TAI) vahendusel toetatakse *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* Eesti programmi raames Convictus Eestit korraldamaks kinnipidamisasutustes järgmisi HIV/AIDS-i ennetusalaseid tegevusi:

- tugirühmad HIV-i nakatunud süüdimõistetutele,
- individuaalsed konsultatsioonid kõigile kinni peetavatele, kes seda soovivad,
- HIV/AIDS-i teemalised loengud, koolitused ja seminarid,
- kondoomide ja infomaterjalide jagamine.

Programmi esimesel perioodil (09.2003-09.2005) oli tugirühmade tööga kokku haaratud 440 kinnipeetavat 16 tugirühmas, mis tegutsesid 7 vanglas. Loengutel oli kokku 4 820 osalejat, individuaalsetel konsultatsioonidel käis 1 200 inimest.

Käesolev raport kajastab tugirühmade uute ja regulaarsete liikmete võrdlevaid andmeid HIV/AIDS-i teemaatikaga seotud teadmistest ja arusaamadest, annab ülevaate tugirühmaga liitumise põhjustest, ootustest selle tegevuse suhtes ning rahulolust tugirühma tööga.

Raporti koostamisel on analüüsitud 202 esmakordselt tugirühma tööst osa võtnud kinnipeetava ja 125 regulaarse tugirühma liikme andmeid. Uute liikmete anketeerimine on toimunud pidevalt alates septembrist 2004. Antud raport kajastab andmeid ajavahemikust september 2004 kuni august 2005. Regulaarsete liikmete küsitlemine toimus mais-juunis 2005.

1. Ülevaade küsitluse toimumisest

Valim

Uute tugirühma liikmetena küsitleti kõiki kinnipeetavaid, kes tulid tugirühma kokkusaamisele esimest korda ning olid nõus ankeeti täitma. Tugirühma regulaarsete liikmetena anketeeriti küsitlusperioodil kõiki tugirühma liikmeid, kes olid selleks ajaks tugirühma tegevustes osalenud vähemalt ühe kuu jooksul ning kes olid nõus ankeeti täitma.

Andmete kogumine

Esmakordselt tugirühma külastavaid kinnipeetavaid küsitleti 6 vanglas – Harku, Murru, Tallinn, Tartu, Viljandi ja Ämari. Uusi liikmeid küsitleti pidevalt alates septembrist 2004. Käesolevas raportis on kasutatud andmed, mis on kogutud perioodil september 2004 kuni august 2005.

Regulaarsete liikmete küsitlemine toimus samuti kuues eelnimetatud vanglas ning andmete kogumise perioodiks oli 16. mai kuni 06. juuni 2005. Regulaarsete liikmete anketeerimist korraldatakse üks kord aastas.

Andmete kogumine toimus nii uute kui regulaarsete liikmete puhul isetäidetava ankeetküsitluse alusel. Ankeedid koostati TAI ja Convictus Eesti koostöös. Uute liikmete ankeeti piloteeriti septembris 2004. aastal, peale mida muudeti mõningal määral küsimuste hulka ja esitust. Peale piloteerimist jäi ankeeti 24 küsimust. Ankeedis sisalduvad valdkonnad: sotsiaal-demograafilised näitajad, enesehinnang, teadmised/arusaamad seoses HIV-nakkuse ja suguhaiguste levikuga ning HIV-positiivsusega, informatsiooni vajadus, teadlikus turvaseksivahenditest, tugirühmaga ühinemise põhjused ja ootused tugirühmalt.

Tugirühma regulaarsete liikmete ankeet sisaldas 26 küsimust. Küsiti valdkondade kohta: sotsiaal-demograafilised näitajad, enesehinnang, teadmised/arusaamad seoses HIV-nakkuse ja suguhaiguste levikuga ning HIV-positiivsusega, teadlikus turvaseksivahenditest, tugirühma külastamise periood ja rahulolu tugirühma tööga.

Mõlemad ankeedid on anonüümsed. Nii uute kui regulaarsete liikmete küsitlemise teostajaks olid tugirühmade liidrid.

Ankeedile vastanud

Kokku küsitleti perioodil 09.2004–08.2005 202 uut tugirühma tööst osavõtvat kinnipeetavat, kes moodustavad sel perioodil tugirühmaga liitunudest 94% (kokku oli uusi liikmeid 215). Regulaarsete liikmete ankeedile vastas 125 inimest, mis moodustas mõnevõrra üle poole antud perioodi regulaarsetest tugirühma liikmetest (vt tabel 1).

Tabel 1: Küsitletud uued ja regulaarsed tugirühma liikmed vanglate lõikes

Vangla	uued liikmed		regulaarsed liikmed	
	n	%	n	%
Harku	51	25,2	37	29,6
Murru	44	21,8	15	12,0
Tallinn	43	21,3	35	28,0
Tartu	18	8,9	4	3,2
Viljandi	20	9,9	21	16,8
Ämari	26	12,9	13	10,4
KOKKU	202	100,0	125	100,0

Andmete analüüs

Põhiliselt on andmeid analüüsitud uute ja regulaarsete liikmete lõikes. Oluliste erinevuste puhul on andmed esitatud sugude ja vanusrühmade järgi. Vanusrühmade alusel andmeid analüüsid on eristatud kaks gruppi:

- 1) 24-aastased ja nooremad,
- 2) 25- aastased ja vanemad.

Uute liikmete andmete analüüsil on võimalik eristada vastajaid ka rahvuste alusel: eestlased ja mitte-eestlased. Mitte-eestlase gruppi on liidetud venelased ja muude rahvuste esindajad, kuna viimaseid on valimis väikesel hulgal.

Andmeanalüüsis on kasutatud statistilise andmetöötluse paketti SPSS 10.1. Andmete kirjeldamiseks kasutatakse tunnuste jaotumist, mis on välja toodud sagedustabelitega ning keskmist näitajat (mis iseloomustab tunnuse üldist taset). Mitme tunnuse ühisjaotusi on kirjeldatud risttabelite abil. Erinevuste hindamiseks erinevate gruppide arvamuste vahel on kasutatud χ^2 (hii-ruutu) ja keskmiste hinnangute hindamiseks t-testi. Erinevus loetakse oluliseks, kui olulisuse nivoo $\alpha \leq 0,05$.

2. Üldised andmed

Teises peatükis on kajastatud tugirühma liikmete sotsiaal-demograafilised andmed. Lisaks kirjeldatakse, millega on kinnipeetavad enne praeguse karistuse kandmist vabaduses tegelenud ning kui pikalt nad on viimast karistust vanglas kandnud. Samuti antakse ülevaade tugirühma liikmete enesehinnangust. Viimast on mõõdetud skaalal, mille on välja töötanud Bachman ja O'Malley (1977)¹ Rosenbergi enesehinnangu skaala (1965)² alusel.

Sugu ja vanus

Suur enamus nii uutest kui regulaarsetest kinnipeetavate tugirühmade liikmetest on mehed – umbes kolmveerand. Naised moodustavad neljandiku kummastki liikmete grupist (vt tabelid 2 ja 3). Naissoost kinnipeetavad viibivad Harku Vanglas.

Küsitletud uute ja regulaarsete liikmete vanusstruktuur ei erine. Uute liikmete keskmine vanus on 24,6, noorimad vastajad on 16-aastased (n=9) ning vanim vastaja 52-aastane (n=1). Korduvalt tugirühmas osalenud liikmete keskmine vanus on 25,5, noorimad vastajad on 17-aastased (n=6) ning vanimad respondendid 44-aastased (n=2).

Tabel 2: Uute liikmete soolis-vanuseline struktuur

Vanusgrupp	mehed		naised		kokku	
	n	%	n	%	n	% valimist
24-aastased ja nooremad	83	74,1	29	25,9	112	56,6
25-aastased ja vanemad	67	77,9	19	22,1	86	43,4
KOKKU	150	75,8	48	24,2	198	100,0
vanus märkimata	1		3		4	

¹ Bachman, J. G., O'Malley, P. M. (1977). *Self-esteem in young men: A longitudinal analysis of the impact of educational and occupational attainment*. Journal of Personality and Social Psychology, 35, 365-380.

² Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Tabel 3: Regulaarsete liikmete soolis-vanuseline struktuur

Vanusgrupp	mehed		naised		kokku	
	n	%	n	%	n	% valimist
24-aastased ja nooremad	41	67,2	20	32,8	61	48,8
25-aastased ja vanemad	48	75,0	16	25,0	64	51,2
KOKKU	89	71,2	36	28,8	125	100,0
vanus märkimata	-		-			

Rahvus

2/3 nii uutest kui regulaarsetest liikmetest moodustavad venelased, umbes viiendik vastajatest on eestlased ning kümnendiku jagu kummastki liikmete grupist on märkinud ankeeti muud rahvust (vt tabel 4). Muudest rahvustest on uute liikmete seas esindatud juut (n=1), lätlane (n=1), mustlane (n=1), sakslane (n=1), soomlane (n=2), tatarlane (n=2), ukrainlane (n=5) ja valgevenelane (n=5). Regulaarsetest tugirühma liikmetest kuuluvad muude rahvuste hulka leedulane (n=1), lätlane (n=1), mustlane (n=1), soomlane (n=1), ukrainlane (n=2), valgevenelane (n=2).

Tabel 4: Uute ja regulaarsete liikmete rahvus

Tugirühma liikmete grupp	eestlased		venelased		muu rahvus		KOKKU		rahvus märkimata
	n	%	n	%	%	n	%	n	%
uued liikmed	40	20,0	139	69,5	21	10,5	200	100,0	2
regulaarsed liikmed	27	22,7	83	69,7	9	7,6	119	100,0	6

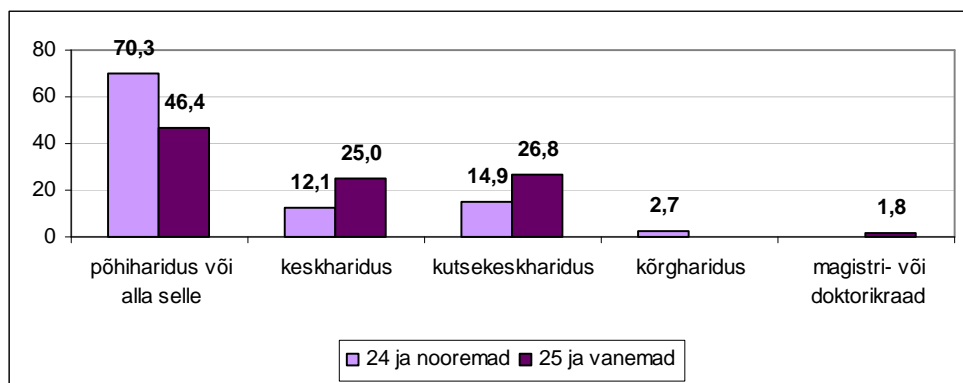
Edasises analüüsis on rahvuste lõikes võimalik andmeid esitada uute tugirühma liikmete kohta jagades neid kahte gruppi: eestlased ja mitte-eestlased. Viimasesse gruppi kuuluvad nii venelased kui muude rahvuste esindajad. Regulaarsete liikmete puhul on eestlaste osakaal rahvusrühmade võrdluseks liiga väike.

Haridus

Andmeid kõrgeima lõpetatud hariduse kohta küsiti uutelt liikmetelt. Hariduse kohta informatsiooni saab anda 132 vastaja kohta, sest piloteerimise järgselt muudeti haridustaset selgitava küsimuse esitust.

60% uutest liikmetest on põhiharidus või alla selle. Vastajate hulgas on võrdselt keskharidusega (18%) ja kutsekeskharidusega (20%) kinnipeetavaid. Paari protsendi jagu on respondentide seas kõrgharidusega vange.

Oluline erinevus haridustasemetes tuleb esile vanust arvesse võttes. Võrreldes 25-aastaste ja vanematega on nooremate vastajate seas neljandiku võrra rohkem madalaima haridusega tugirühma liikmeid ning umbes kümnendiku võrra vähem kesk- ja kutsekeskharidusega kinnipeetavaid (vt joonis 1).

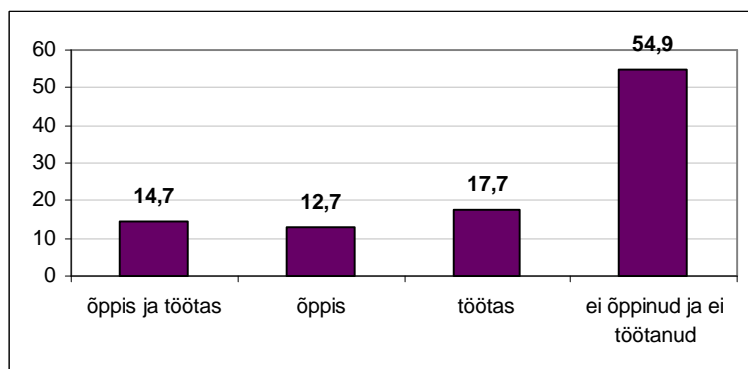


Joonis 1: Tugirühma uute liikmete haridustase vanusrühmades (%)

Tegevusala enne praeguse karistuse kandmist

Andmeid tegevusala kohta on võimalik kirjeldada 102 esimest korda tugirühma töös osaleva liikme osas, kuna piloteerimise järgselt on küsimise viisi muudetud ning seetõttu on pilootankeetide andmed analüüsist välja jäetud.

Rohkem kui pooled uutest liikmetest enne praeguse karistuse kandmist vabaduses ei õppinud ega töötanud. Kolmandiku jagu leidub eelnevalt töötanud inimesi; nendest osa samaaegselt ka õppis (vt joonis 2).



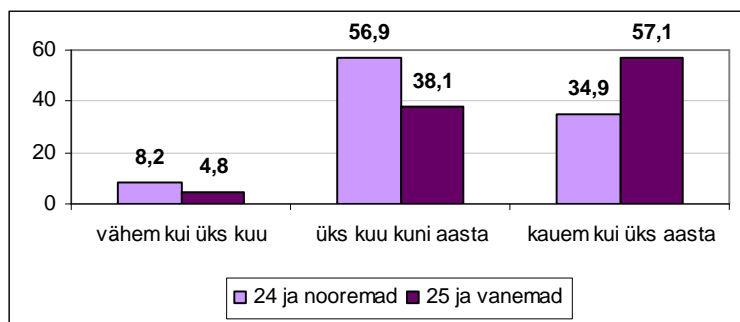
Joonis 2: Tugirühma uute liikmete tegevusala vabaduses enne praeguse karistuse kandmist (%)

Statistiliselt olulisi erinevusi vanuse, soo ja rahvuse lõikes ei ilmnenud.

Praeguse karistuse kandmise aeg

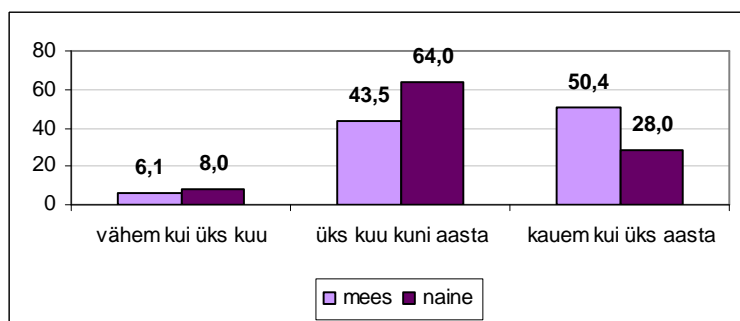
Hetkel kantava karistuse aega küsiti uutelt liikmetelt. Pooled vastanutest (49%) on küsitlemise hetkeks karistust kandnud vahemikus üks kuu kuni aasta. 45% on vanglas viibinud kauem kui üks aasta. Nende keskmine kinnipidamisasutuses viibimise aeg on 3,1 aastat (miinimum 1 aasta, maksimum 8 aastat). 7% uutest tugirühma liikmetest on praegust karistust kandnud vähem kui üks kuu.

Nooremaid ning vanemaid vastajaid omavahel võrreldes selgub, et 25-aastaste ja vanemate seas on 22% enam neid, kes on kandnud karistust kauem kui aasta ning 19% vähem neid, kes on vanglas viibinud üks kuu kuni üks aasta (vt joonis 3).



Joonis 3: Tugirühma uute liikmete praeguse karistuse kandmise aeg vanusrühmades (%)

Ka sugude lõikes tuleb esile erinevus karistuse kandmise pikkuses. Võrreldes naistega on mehed praeguse karistuse kandmisel vanglas kauem viibinud (vt joonis 4).



Joonis 4: Tugirühma uute liikmete praeguse karistuse kandmise aeg sugude lõikes (%)

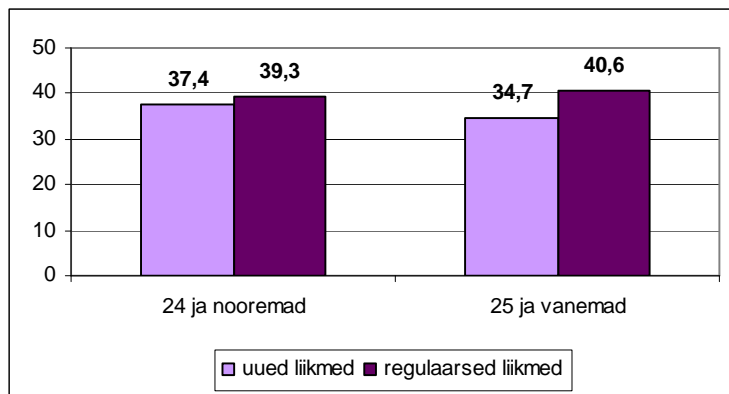
Enesehinnang

Nii nagu eespool nimetatud, on enesehinnangu mõõtmiseks kasutatud Rosenbergi adopteeritud enesehinnanguskaalat. See koosneb kümnest väitest, mis kirjeldavad, kui väärtuslikuks inimene ennast peab. Kõigist väidetest kuus on positiivsed ning neli negatiivsed. Vastajatel on võimalik 5-pallisel skaalal hinnata, kui võrd toodud väited käivad nende endi kohta (1-ei kehti mitte kunagi, 2-sageli ei kehti, 3-kehtib vahetevahel, 4-kehtib sageli, 5-kehtib alati). Enesehinnangu skoori moodustamiseks pööratakse negatiivsete väidete skaalad ümber. Kõikidele väidetele antud hinnangud liidetakse kokku ning moodustatakse skoor vahemikus 10-50. Mida suurem on skoor, seda kõrgem on inimese enesehinnang. Enesehinnangu taseme iseloomustamiseks kasutatakse keskmist skoori. Sarnast meetodikat on kasutanud ka Eha Rüütel (2004) oma magistritöös³.

Enesehinnangu skoor oli võimalik arvutada 174 uue liikme ja 107 regulaarse liikme kohta – see tähendab, et antud hulk kinnipeetavaid on ankeedis märkinud vastused kõikidele esitatud väidetele.

Võrreldes uute liikmetega on tugirühmas korduvalt käinutel kõrgem enesehinnang – keskmine skoor vastavalt 36,3 ja 40,0. Uute tugirühma liikmete puhul tuleb esile vanuseline erinevus – 24-aastaste ja nooremate vastajate enesehinnang on kõrgem võrreldes vanema grupiga. Regulaarsete liikmete andmetes vanusgruppide vahel erinevus puudub. Oluline positiivne muutus enesehinnangus ongi tugirühmas osalemise aja jooksul toimunud 25-aastaste ja vanemate seas (vt joonis 5).

³ Rüütel, E. (2004). Sense of coherence related differences in stress, health and mood of life among Estonian secondary school students. Master of Public Health Essay MPH 2004: 7. Göteborg: Nordic School of Public Health.



Joonis 5: Tugirühma liikmete enesehinnang vanusrühmades (keskmine enesehinnangu skoor)

3. HIV-i ja STLI-de levikuga seotud teadmised

Kolmandas peatükis antakse ülevaade tugirühma liikmete teadmistest HIV-nakkuse levikuteedest, emalt-lapsele nakkuse edasikandumise vältimisest ning sugulisel teel levivate infektsioonide (STLI-de) ennetamise meetoditest. Lisaks uuriti vastajatelt, millistest turvaseksivahenditest nad kuulnud on.

Teadmised HIV-i levikuteedest

Selgitamaks tugirühma liikmete HIV-nakkuse levikuteedega seotud teadmiste taset, paluti neil vastata viiele küsimusele, mis on toodud tabelis 5. Kolmveerand ja rohkem nii uutest kui regulaarsetest tugirühma liikmetest vastab õigesti kolmele küsimusele viiest. Kõige kõrgem on teadmiste tase sellest, et HIV-i võib nakatuda süstides eelnevalt kasutatud süstlaga ning et ka terve väljanägemisega inimene võib olla HIV-nakkuse kandja. Kõige väiksem hulk vastajaid nõustub, et nakatumise eest on võimalik ennast kaitsta vaid ühe kindla nakatumata partneriga seksides.

Uute liikmetega võrreldes on regulaarsete liikmete hulgas toimunud järgmised muutused:

- Küsimus 1 (kondoomi kasutamine) – näitaja on suurenenud 11% võrra.
- Küsimus 2 ja 3 – toimunud muutus ei ole statistiliselt oluline.
- Küsimus 4 (säähammustus) – näitaja on suurenenud 9% võrra.
- Küsimus 5 (terve väljanägemine) – näitaja on suurenenud 11% võrra (vt tabel 5).

Tabel 5: HIV-i levikuteede küsimustele õigesti vastanud tugirühma liikmed (%)

Küsimus	uued liikmed	regulaarsed liikmed
1. Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest kui ta kasutab seksides alati kondoomi? (jaatav vastus)	64,5	75,6
2. Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest kui ta seksib ühe kindla partneriga, kes ei ole HIV-i nakatunud? (jaatav vastus)	41,6	50,4
3. Kas inimene võib nakatuda HIV-i kui ta süstib süstlaga, mida keegi enne teda on kasutanud? (jaatav vastus)	87,3	93,4
4. Kas inimene võib nakatuda HIV-i, kui sääsk teda hammustab? (eitav vastus)	79,3	88,5
5. Kas inimene, kes näeb terve välja, võib olla nakatunud HIV-i? (jaatav vastus)	81,3	91,9
Õige vastus kõigile 5-le küsimusele	18,3	35,2

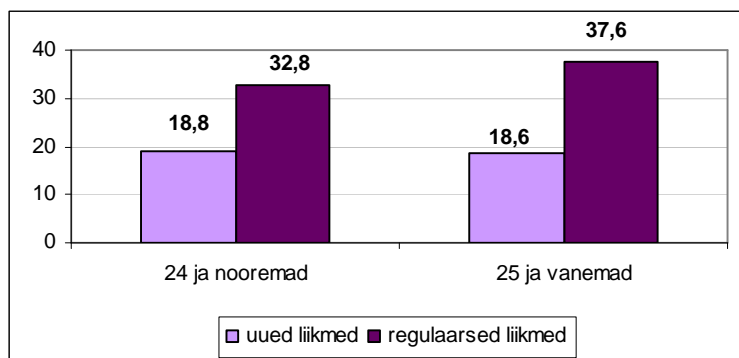
Sotsiaal-demograafilisi andmeid analüüsi aluseks võttes ilmnevad üksikud gruppide vahelised erinevused kahe küsimuse osas: puudutavalt tervet väljanägemist ja sääsehammustust.

Uute tugirühmade liikmete puhul tuleb esile, et muust rahvusest kinnipeetavad on oluliselt enam kursis sellega, et ka terve väljanägemisega inimene võib olla nakatunud HIV-i. Mitte-eestlastest vastab antud küsimusele õigesti 86% ja eestlastest 62%.

Korduvalt tugirühma tegevuses osalenute seas tulevad erinevused esile vanusgruppides. 25-aastaste ja vanemate liikmete hulgas teab 97%, et ka terve välimusega inimene võib olla nakkuse kandja. 24-aastaste ja nooremate hulgas on vastav näitaja 87%. Puudutavalt küsimust võimalusest nakatuda sääsehammustuse kaudu, on vanemas rühmas teadmiste tase 98% ning nooremas 78%.

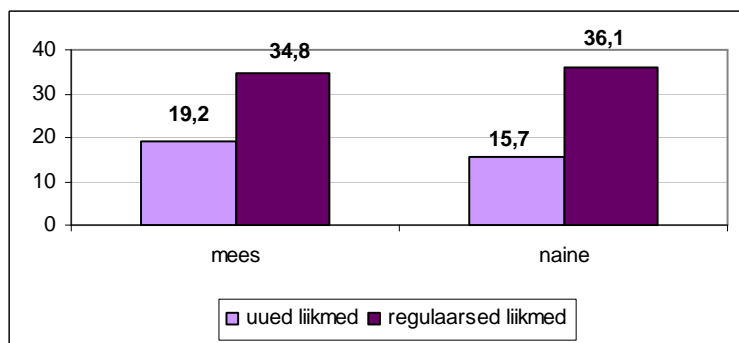
Eeltoodult kajastati tugirühmade liikmete vastuseid igale küsimusele eraldi. Teadmiste indikaatori arvutamiseks vaadatakse kõigile viiele küsimusele korraga õigesti vastanute arvu ja jagatakse see kõikide ankeedile vastanute arvuga. Selliselt arvatud indikaatori kohaselt on uusi ja regulaarseid liikmeid võrreldes toimunud statistiliselt olulised positiivsed muutused – uute liikmete seas on näitaja väärtuseks 18% ja regulaarsete liikmete hulgas 35%.

Nii uute kui regulaarsete liikmete grupi sees andmed vanuse ja soo alusel oluliselt ei erine. Küll aga ilmneb teadmiste taseme erinevus kõikides gruppides võrreldes esmaseid ja regulaarseid liikmeid omavahel. Nii nooremate kui vanemate liikmete teadmised on tugirühmas osalemise aja jooksul paranenud – 24-aastaste ja nooremate vanusrühmas 14% võrra ning vanemate seas 19% (vt joonis 6).



Joonis 6: Tugirühma liikmete korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest vanusrühmades (%)

Nii meeste kui naiste korrektsed teadmised on tugirühmas viibimise ajal paranenud. Naiste seas 20% võrra ja meeste grupis 16% (vt joonis 7).



Joonis 7: Tugirühma liikmete korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest sugude lõikes (%)

Teadmised emalt lapsele HIV-i leviku riski vähendamise võimalustest

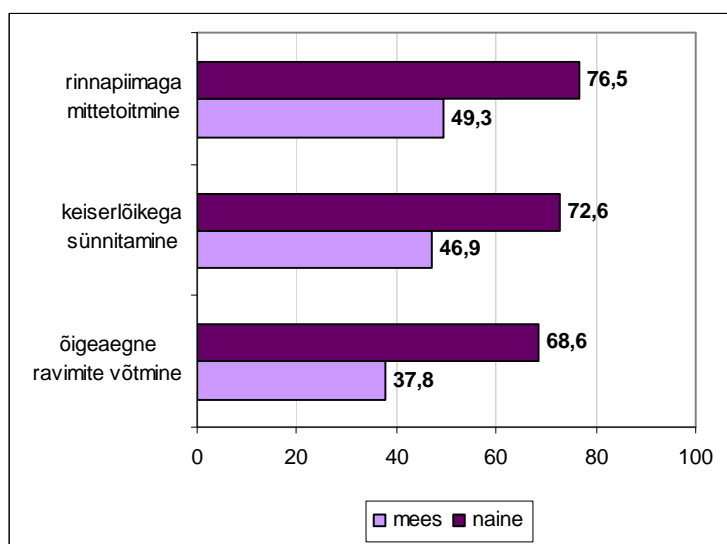
HIV-nakkuse vertikaalse (emalt lapsele) leviku riski vähendamise meetoditeks on profülaktilise ravi rakendamine rasedale ja vastsündinule, sünnitamine keiserlõikega ning lapse rinnapiimaga toitmisest loobumine. Antud meetodeid kasutades väheneb lapse nakatumise risk mõne protsendini. Lisaks pakuti respondentidele vastamiseks väidet, mille kohaselt ei saa nakkuse emalt lapsele ülekandumise riski vähendamiseks midagi ette võtta.

Küsimuses pakutud nakkuse leviku riski vähendavate meetoditega nõustub sarnane osakaal kinnipeetavaid. Võrreldes uute tugirühma liikmetega on regulaarsed liikmed kõigi väidete puhul teemaga paremini kursis. Kõige suurem erinevus esmaste ja regulaarsete liikmete vahel on ravimite võtmisega seotud väite osas – näitaja tõus regulaarsete liikmete grupis on 29%. Kahe ülejäänud väite puhul jääb positiivne muutus vahemikku 14-18% (vt tabel 6).

Tabel 6: Tugirühma liikmete korrektsed teadmised HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendamisest (%)

Väide	uued liikmed	regulaarsed liikmed
õigeaegne ravimite võtmine (jaatav vastus)	45,9	74,6
keiserlõikega sünnitamine (jaatav vastus)	53,6	71,1
rinnapiimaga mittetoitmine (jaatav vastus)	56,4	70,8
Õige vastus kõigile 3-le väitele	31,2	50,4

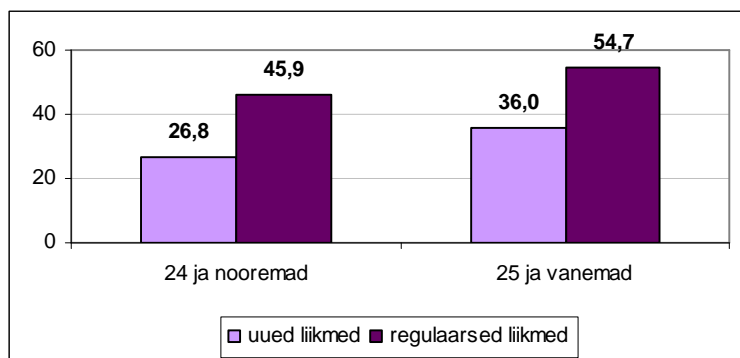
Kõige suuremad alagruppide vahelised erinevused hakkavad silma analüüsid andmeid sugude järgi – võrreldes meestega on naised oluliselt enam kursis erinevate ennetamise viisidega. Eriti suured sugudevahelised erinevused tulevad esile uute liikmete seas (vt joonis 8). Regulaarsete liikmete puhul on meeste ja naiste teadmised ühtlasemal tasemel ning rinnapiimaga mittetoitmise väite osas erinevus gruppide vahel puudub. Siin tuleb aga lisada, et regulaarsete liikmete hulgas on vaid 34 antud küsimusele vastanud naist.



Joonis 8: Tugirühma uute liikmete teadlikkus emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise meetoditest sugude lõikes(%)

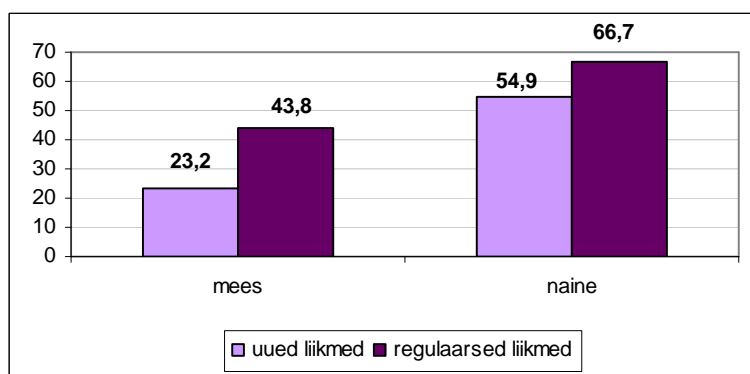
Uute liikmete seas tuleb ühe väite osas erinevus esile ka vanusrühmades – võrreldes noorematega on 25- aastased ja vanemad enam teadlikud, et rinnapiimaga mittetoitmine on üks nakkuse ülekandumise riski vähendamise meetod (osakaalud vastavalt 50% ja 65%).

Korreksete teadmiste koondtaseme hindamiseks arvatati välja indikaator, kuhu arvestatakse need vastajad, kes pidasid vajalikuks kõigi kolme esitatud meetme kasutamist. Tugirühmaga vastselt liitunud kinnipeetavatest omab antud teemal korrektset teadmiste taset 31% ja regulaarsetest liikmetest 50% ehk 19% enam. Vanusrühmi analüüsi aluseks võttes näeme, et 24-aastaste ja nooremate ning 25- aastaste ja vanemate grupis on toimunud ühesugusel tasemel positiivne muutus (vt joonis 9). Vanusrühmade vahelised erinevused ei ole statistiliselt olulised.



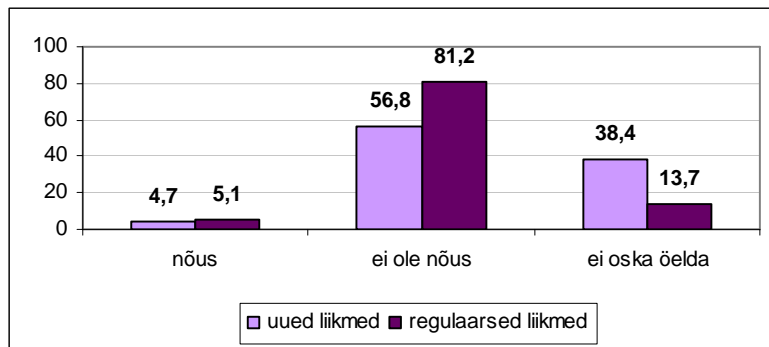
Joonis 9: Tugirühma liikmete korrektsed teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise meetoditest vanusrühmades (%)

Nii uute kui regulaarsete liikmete puhul tuleb esile sooline erinevus. Eriti suur on see tugirühma esmakordselt külasthanute puhul, kus naiste seas on meestest kaks korda enam korrektseid teadmisi omavaid vastajaid. Suurem muutus teadmiste tasemes tugirühma küllastamise aja jooksul on toimunud meeste hulgas – naiste seas on teadmiste tase tõusnud 12% ja meeste grupis 21% võrra (vt joonis 10).



Joonis 10: Tugirühma liikmete korrektsed teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise meetoditest sugude lõikes (%)

Väitega „rase HIV-i nakatunud naine ei saa midagi ette võrra, et vähendada nakkuse ülekandumise riski vastsündinule“ ei nõustu 57% uutest ja 81% regulaarsetest liikmetest. Toimunud positiivne muutus on statistiliselt oluline. Uute liikmete seas moodustavad olulise osa ka need, kes ei oska antud küsimuses seisukohta võtta – üle kolmandiku vastajatest. Regulaarsete liikmete seas on selliseid vastajaid mitu korda vähem (vt joonis 11).



Joonis 11: Tugirühma liikmete vastused väitele „HIV-i nakatunud rase naine ei saa midagi ette võtta vähendamaks emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski“

Teadmised sugulisel teel levivate infektsioonide vältimise meetoditest

Selgitamaks, millisel määral on tugirühma tegevusega seotud kinnipeetavad kursis STLI-de vältimise võimalustega, pakuti neile vastamiseks nelja meetodit, mis on esitatud tabelis 7. STLI-desse nakatumist aitab pakutud meetoditest ära hoida kondoomi kasutamine.

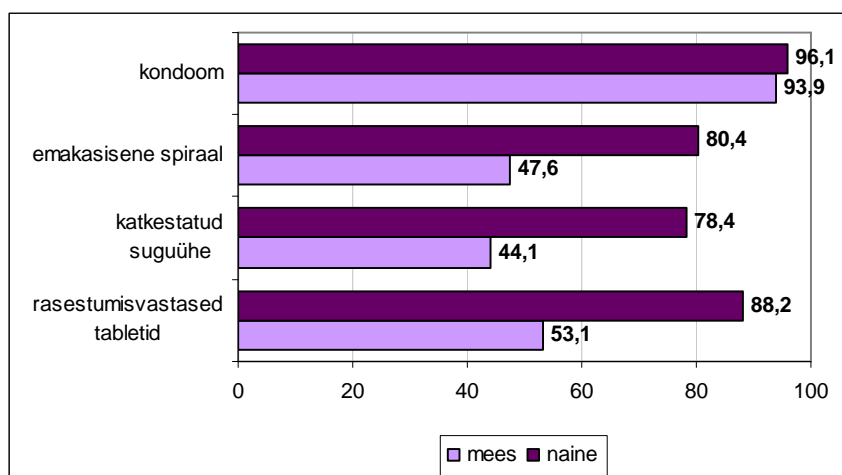
Üle üheksakümne protsendi nii uutest kui regulaarsetest liikmetest teab õigesti, et kondoomi kasutamine seksuaalvahekorra ajal aitab hoiduda nakatumisest STLI-desse. Ülejäänud meetodite osas on õige ehk eitava vastuse andnud mõnevõrra üle poole uutest liikmetest. Võrreldes regulaarsete liikmetega esineb statistiliselt oluline erinevus ühe meetodi osas – regulaarsete liikmete grupis on 13% enam neid, kes teavad, et katkestatud suguühe ei hoiä ära suguhaigustesse nakatumist.

Tabel 7: Tugirühma liikmete korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest (%)

Meetod	uued liikmed	regulaarsed liikmed
kondoom (jaatav vastus)	94,5	95,9
rasestumisvastased tabletid (eitav vastus)	62,2	71,4
katkestatud suguühe (eitav vastus)	53,1	65,8
emakasisene spiraal (eitav vastus)	56,1	59,2
Õige vastus kõigile väidetele	37,6	47,2

Vanusega seotud erinevused tulevad esile regulaarsete liikmete puhul – vanema vanusrühma esindajad on enam teadlikud, et rasestumisvastased tabletid ja emakasisene spiraal ei ole kaitsevahenditeks STLI-de vältimisel. Rasestumisvastaste tablettide puhul teab õiget vastust 62% 24-aastastest ja noorematest ning 80% vanema vanusgrupi esindajatest. Emakasisese spiraali puhul on osakaalud vastavalt 44% ja 74%.

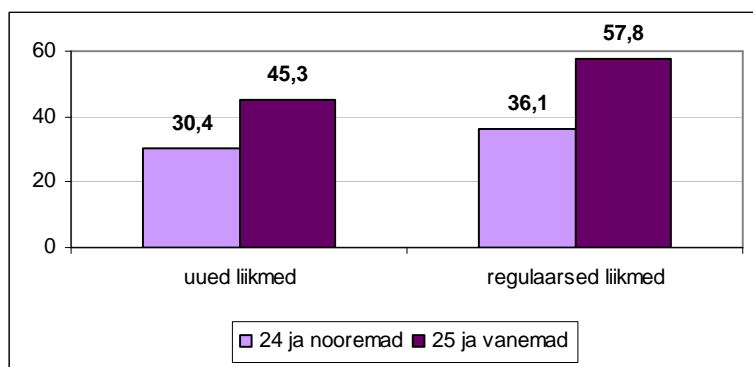
Sugude lõikes andmeid analüüsid tulevad erinevused esile uute liikmete seas. Naiste teadmised STLI-de vältimise erinevatest meetoditest on oluliselt paremad kui meestel. Vaid kondoomi puhul on meeste ja naiste teadmiste tase võrdne (vt joonis 12).



Joonis 12: Tugirühma liikmete korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest sugude lõikes (%)

Ka STLI-de vältimise meetoditega seotult on välja arvatud koondindikaator, mis näitab nende vastajate hulka, kes pidasid kondoomi kaitsevahendiks suguhaiguste eest ja välistasid teisi pakutud meetodeid. Antud näitaja väärtus uute liikmete seas on 38% ja regulaarsete liikmete hulgas 47%. Toimunu muutus ei ole statistiliselt oluline.

Nii uute kui regulaarsete liikmete seas tuleb esile vanuseline erinevus. Nimelt on 25-aastaste ja vanemate seas enam neid, kellel on korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest. Suurem erinevus vanusgruppide vahel tuleb esile regulaarsete liikmete hulgas (vt joonis 13). Tugirühmas osalemise aja jooksul ei ole teadmiste tase oluliselt muutunud kummaski vanusgrupis.



Joonis 13: Tugirühma liikmete korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest vanusrühmade lõikes (%)

Meeste ja naiste vaheline erinevus tuleb esile uute liikmete puhul – meestest omab korrektsed teadmisi suguhaiguste vältimise meetoditest 29% ja naistest 63%. Tugirühmas osalemine on aidanud kaasa teadmiste taseme muutusele meeste hulgas – regulaarsete meessoost liikmete hulgas on näitaja suurenenud 16% võrra.

Erinevate teadmiste võrdlus

Andmete analüüsil kontrolliti erinevate teadmiste vahelisi seoseid – teadmised HIV-nakkuse levikuteedest, HIV-i emalt lapsele kandumise riski vähendamise võimalustest ning STLI-dest hoidumise meetoditest. Nii uute kui regulaarsete liikmete grupis tuleb esile, et kinnipeetavate seas, kellel on korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest, on enam ka neid, kellel on korrektsed teadmised STLI-

ERROR: syntaxerror
OFFENDING COMMAND: --nostringval--

STACK: