



**Tervise Arengu Instituut**  
National Institute for Health Development

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

**РАПОРТ ОБ ИССЛЕДОВАНИИ 2010**

Айре Труммаль, Наталья Глушкова, Мерили Мурд

Таллинн 2011

**В проведении исследования участвовали:**

Координирование исследования: Айре Труммаль

Консультирование сбора данных: Лийлия Лыхмус

Формирование выборки: Кристийна Райалейд

Комплектация отправляемых по почте писем: Пилле Касеметс, Лийз Рудов, Урве Хейтер, Леа Лахт

Проведение опроса в школах: Людмила Якобсон, Меэли Захарченко, Марилийз Таэл, Лидия Чайко-Белова, Туули Таавет, Маргот Ару, Мерили Паулус, Кайли Рейнумяги, Моника Юргенсон, Эндла Анни, Маргит Ааб, Анника Адоберг, Мерли Ильвес, Имби Яэ, Трийн Симсон

Ввод данных: Людмила Якобсон, Карме Ама, Меэли Палдрок, Туули Захваткин, Маркус Рандоя

Контроль ввода данных: Катре Эльблаус

Анализ и оценка представительности данных: Наталья Глушкова

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1. ОБЗОР ПРОВЕДЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ .....	5
2. ФОНОВЫЕ ДАННЫЕ .....	8
2.1. 10-18-ЛЕТНИЕ .....	8
2.2. 19-29-ЛЕТНИЕ .....	10
3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ 10-18-ЛЕТНИХ .....	13
3.1. ОБРАЗ ЖИЗНИ.....	13
3.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ И ОТНОШЕНИЕ .....	18
3.3. СЕКСУАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА.....	33
3.4. ПРЕДОХРАНЕНИЕ ОТ БЕРЕМЕННОСТИ .....	50
3.4.1. МЕТОДЫ ПРЕДОХРАНЕНИЯ ОТ БЕРЕМЕННОСТИ .....	50
3.5. ТЕСТИРОВАНИЕ.....	52
3.6. ОТЛИЧИЯ В СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ РАЗРЕЗАХ .....	57
4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ 19-29-ЛЕТНИХ .....	90
4.1. УПОТРЕБЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ЗАВИСИМОСТЬ .....	90
4.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ И ОТНОШЕНИЕ .....	93
4.3. СЕКСУАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА.....	100
4.4. ПРЕДОХРАНЕНИЕ ОТ БЕРЕМЕННОСТИ .....	115
4.5. ТЕСТИРОВАНИЕ.....	117
4.6. ОТЛИЧИЯ В СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ РАЗРЕЗАХ .....	122
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	161
ПРИЛОЖЕНИЕ: АНАЛИЗ ПРЕДСТАВИТЕЛЬНОСТИ ДАННЫХ.....	178

## ВВЕДЕНИЕ

Исследования по теме «Осведомленность, установки и поведение эстонской молодежи в сфере, связанной с ВИЧ» в 2010 году проводилось в четвертый раз. Ранее данные собирались в 2003, 2005 и 2007 годах. По сравнению с предыдущими исследованиями, частота сбора данных изменилась – начиная с 2007 года, исследование проводится один раз в три года. Сбор данных проводился в двух возрастных группах: учащиеся общеобразовательных школ в возрасте 10 – 18 лет и молодежь 19 – 29 лет. Исследование организовано Институтом Развития Здоровья.

Целью исследования было получение сведений об осведомленности эстонской молодежи в вопросах ВИЧ-инфекции, ее понимания, отношения к ней, сексуального поведения, привычки использовать презерватив и тестирования на ВИЧ. Регулярный сбор данных позволяет следить за тенденциями рискованного поведения и связанными с этим показателями. Собранные данные помогают планировать профилактическую деятельность среди молодежи Эстонии, а также оценить результативность государственной стратегии борьбы против ВИЧ и СПИДа на период 2006-2015 годов. Настоящий рапорт об исследовании предназначен, прежде всего, для специалистов в сфере сексуального здоровья и предупреждения ВИЧ, а также для работников системы просвещения и для работающих с молодежью.

В рапорте вначале дается обзор методики исследования и хода сбора данных. Затем производится ознакомление с социально-демографическими показателями выборки. Далее в отдельных подразделах рапорта отображаются данные молодых людей 10 – 18 и 19 – 29 лет. В обоих подразделах рассматриваются темы: 1) образ жизни и употребление веществ, вызывающих зависимость, 2) осведомленность о путях распространения ВИЧ и методах предотвращения инфекций, передающихся половым путем (ИППП), отношение к ВИЧ-инфицированным людям; 3) сексуальные партнеры и привычка пользоваться презервативом, деление на группы риска; 4) применение методов предупреждения беременности и получение рекомендаций по этим вопросам; 5) осведомленность о возможностях производства теста на ВИЧ, тестирование и возникновение подозрения на заражение ИППП. В отношении школьников 10 – 18 лет в главе осведомленности рассматриваются также темы, отраженные на школьных уроках, и обсуждение различных тем со своими близкими и знакомыми.

В исследовании участвовали 239 классов из 86 школ, и заполненную анкету отослали обратно 1 379 молодых человека в возрасте 19 – 29 лет со всей Эстонии. **Группа, проводившая исследование, благодарит за понимание и сотрудничество все участвовавшие в исследовании школы и отвечавших на анкеты молодых людей!**

## 1. ОБЗОР ПРОВЕДЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

В рамках исследования был проведен сбор данных в двух группах населения: среди учащихся общеобразовательных школ в возрасте 10 – 18 лет и молодежи 19 – 29 лет по всей Эстонии. Для школьников и взрослых были образованы отдельные выборки, и методы опроса также несколько отличались друг от друга. Для проведения исследования было получено разрешение от Таллиннского комитета по этике медицинских исследований.

### 10-18-летние

Для 10-18-летних была сформирована выборка из учащихся IV-XII классов общеобразовательных школ. Исследованию не были подвергнуты учащиеся специальных школ, вечерние и заочные классы, отсеившаяся из школы молодежь, а также молодежь младше 19 лет, приобретающая профессиональное образование на базе основного образования. Согласно данным Министерства образования и науки в 2009/2010 учебном году в IV–XII классах учились 104 615 человек. Возрастная группа школьников, в свою очередь, была разделена на две: 10-13-летние (IV–VI классы) и 14-18-летние (VII–XII классы). Обе возрастные группы разделены на три региона: Харьюмаа, Ида-Вирумаа и остальная часть Эстонии. Харьюмаа – крупнейший уезд Эстонии, где проживает 39% населения. Харьюмаа и Ида-Вирумаа – два региона Эстонии, где отмечено эпидемическое распространение ВИЧ-инфекции. К «остальной части Эстонии» относится молодежь из всех оставшихся 13 уездов. Во всех регионах школы были разделены на три группы: эстоноязычные городские школы, русскоязычные городские школы и сельские школы. Таким образом, были образованы 18 подгрупп. В каждой подгруппе была произведена простая случайная выборка по комплектам классов. При расчете объемов выборки учитывалось то, чтобы в обеих возрастных группах были достаточно большие выборки, чтобы можно было со степенью доверия 95% определить изменение в 5% связанного с ВИЧ-инфицированием индикатора (как одного из важнейших показателей профилактической работы, который отражается в целях государственной стратегии борьбы против ВИЧ и СПИДа). Кроме того, учтена степень получения ответов в исследовании 2007 года, чтобы компенсировать потери, которые могут возникнуть из-за отсутствия учащихся, из-за отказа отвечать или из-за несоответствия возраста. Всего в состав выборок вошли 4 211 10-18-летних молодых людей, из них 2 290 10-13-летних и 1 921 14-18-летних.

Были составлены два отдельных вопросника: для 10-13-летних и для 14-18-летних. Детям 10 – 13 лет не задавались вопросы относительно сексуальной жизни и тестирования на ВИЧ. В анкету 2010 года входили преимущественно те же вопросы, которые использовались и при предыдущих опросах. Добавились некоторые новые вопросы о средствах предупреждения беременности, использовании презерватива и услуг. Составление анкеты в 2003 году проводилось в сотрудничестве с широко представленной рабочей группой. Учитывались представленные в международных руководящих материалах рекомендации по опросу молодежи, а также по измерению индикаторов в области ВИЧ. Анкеты составлялись на эстонском и русском языках.

Для проведения опроса были письменно оповещены попавшие в выборку школы, и было запрошено письменное согласие, которое подписали директор школы и представитель от родителей. При возникновении вопросов можно было позвонить контактному лицу из Института Развития Здоровья. Анкетирование школьников проводилось в ходе посещения школ, и заполнение вопросника проводилось в течение одного школьного урока. Опрос проводили нанятые Институтом Развития Здоровья и проинструктированные опросчики. Учителя просили на время заполнения анкеты выйти из класса. После заполнения анкет опросчик складывал их в отдельный конверт, и конверт запечатывался. Анкеты были анонимными (на них не указывались ни имя, ни код), отвечали на них добровольно. Сбор данных в школах продолжался с последних дней марта до середины мая 2010 года.

У учащихся 10 – 18 лет было собрано 4 040 заполненных анкет, из которых пригодными для анализа были признаны 3 618 анкет. Использованное количество ответов составило 86% от начальной выборки. От заполнения анкеты отказались 79 учащихся (или их родители), и в школе отсутствовали во время проведения опроса 611 учащихся. Причиной исключения анкет из анализа были ее неполное заполнение или несоответствие возраста отвечающего.

### **19-29-летние**

Для 19-29-летних выборка составлялась из зарегистрированных в Регистре народонаселения людей. Согласно данным Департамента статистики по состоянию на 1 января 2010 года в Эстонии проживали 228 530 молодых людей в возрасте 19 – 29 лет. 19-29-летние были поделены по возрасту на две группы: 19 – 24 и 25 – 29 лет. Обе возрастные группы разделены на три региона: Хартумаа, Ида-Вирумаа и остальная часть Эстонии. Так было образовано 6 подгрупп. В каждой подгруппе была произведена простая случайная выборка. При расчете объемов выборки учитывалось то, чтобы в обеих возрастных группах было достаточное число респондентов, чтобы можно было со степенью доверия 95% определить изменение в 5% связанного с ВИЧ-инфицированием индикатора, а также индикатора использования презерватива при случайных половых контактах. Кроме того, учтена степень получения ответов в исследовании 2007 года. Всего в выборку вошли 3 613 человек в возрасте 19 – 29 лет.

Вопросы в анкете для 19-29-летней молодежи были те же, что и в анкете для 14-18-летних; отсутствовали только связанные со школой и семьей вопросы. Попавшим в выборку людям были разосланы домой по почте анкеты вместе с описывающим цель и методику опроса сопроводительным письмом. Анкеты были анонимными (на них не указывались ни имя, ни код), отвечали на них добровольно. Через две недели всем попавшим в выборку лицам были разосланы письма с напоминанием. У 19-29-летних для получения дополнительной информации была возможность позвонить контактному лицу из Института Развития Здоровья. Сбор данных продолжался с начала апреля до середины июня 2010 года.

Заполненные анкеты отослали обратно в Институт Развития Здоровья 1 379 человек. Пригодными к анализу оказались 1 348 анкет, которые составили 37% от разосланных вопросников. Использованное количество ответов составило 39%. При расчете количества ответов учитывались только респонденты, которые заведомо могли ответить, то есть получили анкеты. К числу не могущих 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 отвечавших по этим причинам было всего 140 человек. Информация о неправильном адресе была получена на основе отосланных почтой обратно конвертов, а о других причинах – на основании телефонных звонков контактному лицу института. Причинами исключения из анализа были несоответствие по возрасту, неполное заполнение анкеты или заполнение анкеты неправильным человеком.

### **Анализ данных**

Для контроля представительности данных, или оценки соответствия выборки общей популяции, контролировались данные в отношении соответствия возрастной группе, полу, национальности и региону. Для школьников 10 – 13 лет выяснилось, что, в сравнении с общей совокупностью, выборка не является представительной по региону, для 14-15-летних – по национальности и региону, а для 16-18-летних – по полу и региону. Данные опрошенной молодежи в возрасте 19 – 24 и 25 – 29 лет не оказались представительными по полу, национальной принадлежности и региону. Структура общей совокупности и выборки представлена в приложении 1 к рапорту. Данные для проведения анализа оценивались по возрасту, полу, национальности и региону.

Данные анализировались, главным образом, в разбивке по полу, возрасту, национальности, региону, типу места жительства, экономическому положению и годам опроса. У 19-29-летних данные рассматривались дополнительно в разбивке по уровню образования и социальному статусу. В группе школьников анализировалось распределение большинства важнейших показателей также по типу семьи и по отношениям с матерью, отцом и одноклассниками.

По годам опроса сравнивались важнейшие показатели, к которым относятся:

- употребление веществ, вызывающих зависимость, в течение последних 4 недель;
- осведомленность о путях распространения ВИЧ-инфекции (индикатор);
- осведомленность о возможностях снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку (индикатор);
- представление о возможностях заражения ВИЧ при бытовых контактах (индикатор);
- осведомленность о методах предотвращения ИППП (индикатор);
- отношение к ВИЧ-инфицированным людям (индикатор);
- рассмотренные на школьном уроке темы;
- наличие опыта половых сношений;
- средний возраст начала половой жизни;
- число сексуальных партнеров в течение последних 12 месяцев;
- наличие случайных партнеров в течение последних 12 месяцев;
- использование презерватива при первом половом сношении;
- использование презерватива с постоянным партнером и случайным партнером в течение последних 12 месяцев;
- использование презерватива во время последнего полового сношения со случайным партнером и постоянным партнером;
- ношение с собой презерватива;
- осведомленность о местах проведения теста на ВИЧ;
- проведение теста на ВИЧ;
- принадлежность к группе риска.

При показе общего распределения в 2010 году и при сравнении важнейших показателей в разбивке по годам опроса школьники были поделены на три возрастные группы: 10-13-летние, 14-15-летние и 16-18-летние. Взрослая молодежь поделена на две возрастные группы: 19-24-летние и 25-29-летние. Отличия в разбивке по социально-демографическим признакам рассматриваются у школьников при сравнении двух возрастных групп: 10-13-летние и 14-18-летние. Для взрослой молодежи отличия по полу, национальности, типу места жительства, региону, уровню образования и социальному статусу рассматривались по всей выборке целиком.

При анализе данных применена программа статистической обработки данных SPSS. Для описания данных представляется распределение номинальных признаков, которое приводится в частотных и перекрестных таблицах. В случае количественных показателей показывались среднее значение, варьированность и т. п. Для оценки различий использовались распределение  $\chi^2$  (хи-квадрат), t-тест, точный тест Фишера и тест ANOVA LSD. Отличие считалось существенным, если уровень существенности составлял  $\alpha \leq 0,05$ . Существенность и сила взаимосвязи между двумя признаками проверялась при помощи параметра Крамера V и рангового коэффициента корреляции Спирмана  $\rho$  ( $\rho_0$ ).

## 2. ФОНОВЫЕ ДАННЫЕ

Ниже дается распределение взвешенной выборки по половому, возрастному и национальному признакам, по регионам и типу места жительства. Показано также оценочное экономическое положение респондентов. Для выборки 19-29-летних дается также обзор распределения молодежи по уровню образования и социальному статусу; для школьников дополнительно рассматривается совместная жизнь с родителями и отношения с родителями и знакомыми.

### 2.1. 10-18-ЛЕТНИЕ

В возрастных группах школьников юношей и девушек было поровну (разница не была статистически значимой). Три четверти учащихся были эстонской национальности, около пятой части – русские, и 4% заявили, что являются представителями какой-либо другой национальности. Из представителей других национальностей были наиболее представлены: украинцы (n=27), наполовину эстонцы и наполовину русские (n=12), немцы (n=7), финны (n=6), азербайджанцы (n=6), армяне (n=5). Около трети 10-18-летних детей проживают в Харьюмаа, десятая часть – в Ида-Вирумаа, и чуть более половины живут в других регионах Эстонии. Почти шестьдесят процентов учащихся общеобразовательных школ живут в городах (см. таблицы 1-4).

Таблица 1: Пол 10-18-летних в разбивке по возрастным группам

Возрастная группа	мужчины		женщины		ВСЕГО	
	n	%	n	%	n	%
<b>10-13</b>	<b>1017</b>	<b>51,5</b>	<b>959</b>	<b>48,5</b>	<b>1976</b>	<b>100,0</b>
<b>14-18</b>	<b>842</b>	<b>51,3</b>	<b>800</b>	<b>48,7</b>	<b>1642</b>	<b>100,0</b>
в т. ч. 14-15	430	51,3	408	48,7	838	100,0
в т. ч. 16-18	412	51,2	392	48,8	804	100,0

Таблица 2: Национальность 10-18-летних в разбивке по возрастным группам

Возрастная группа	эстонцы		русские		другие национальности		ВСЕГО	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>10-13</b>	<b>1527</b>	<b>77,2</b>	<b>373</b>	<b>18,9</b>	<b>77</b>	<b>3,9</b>	<b>1976</b>	<b>100,0</b>
<b>14-18</b>	<b>1279</b>	<b>77,9</b>	<b>295</b>	<b>18,0</b>	<b>68</b>	<b>4,1</b>	<b>1642</b>	<b>100,0</b>
в т. ч. 14-15	661	78,9	143	17,1	34	4,0	838	100,0
в т. ч. 16-18	618	76,9	152	18,9	34	4,2	804	100,0

Таблица 3: Распределение 10-18-летних по регионам в разбивке по возрастным группам

Возрастная группа	Харьюмаа		Ида-Вирумаа		остальная часть Эстонии		ВСЕГО	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>10-13</b>	<b>686</b>	<b>34,7</b>	<b>226</b>	<b>11,5</b>	<b>1064</b>	<b>53,8</b>	<b>1976</b>	<b>100,0</b>
<b>14-18</b>	<b>550</b>	<b>33,5</b>	<b>174</b>	<b>10,6</b>	<b>918</b>	<b>55,9</b>	<b>1642</b>	<b>100,0</b>
в т. ч. 14-15	276	32,9	86	10,3	476	56,8	838	100,0
в т. ч. 16-18	273	34,0	89	11,1	442	54,9	804	100,0



Таблица 4: Распределение 10-18-летних по типу места жительства в разбивке по возрастным группам

Возрастная группа	город		село		ВСЕГО		не указано
	n	%	n	%	n	%	
<b>10-13</b>	<b>1124</b>	<b>57,2</b>	<b>841</b>	<b>42,8</b>	<b>1965</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>
<b>14-18</b>	<b>950</b>	<b>58,0</b>	<b>687</b>	<b>42,0</b>	<b>1637</b>	<b>100,0</b>	<b>5</b>
в т. ч. 14-15	472	56,5	364	43,5	836	100,0	2
в т. ч. 16-18	478	59,7	323	40,3	801	100,0	3

69% детей 10-13 лет живут с обоими родителями, а 24% – с одним родителем. В группе 14-15-летних соответствующие доли составляют 68% и 26%, а среди 16-18-летних – 61% и 31%. В сравнении с самыми старшими школьниками, в группах 10-13-летних и 14-15-летних больше молодых людей, живущих с обоими родителями. 6-9% учащихся упоминали другие формы проживания со взрослыми.

Экономическое положение своей семьи оценивалось по следующей шкале: 1) живем в нужде, 2) небогато, 3) не хорошо, но справляемся, 4) хорошо, 5) очень хорошо. В анализе ответы собраны в три группы: 1) хорошо (ответы «очень хорошо» и «хорошо»), 2) средне (ответ «не хорошо, но справляемся»), 3) плохо (ответы «небогато», «живем в нужде»).

Подавляющее большинство школьников оценивает экономическое положение своей семьи как хорошее, около четвертой части выбрали средний ответ, и 2-3% считают, что их семья живет, скорей всего, плохо. Статистически значимое отличие наблюдается между 10-13-летними и 16-18-летними, а среди 16-18-летних меньше, чем в младшей группе, учащихся, которые оценивают экономическое положение своей семьи как хорошее (см. диаграмму 1).

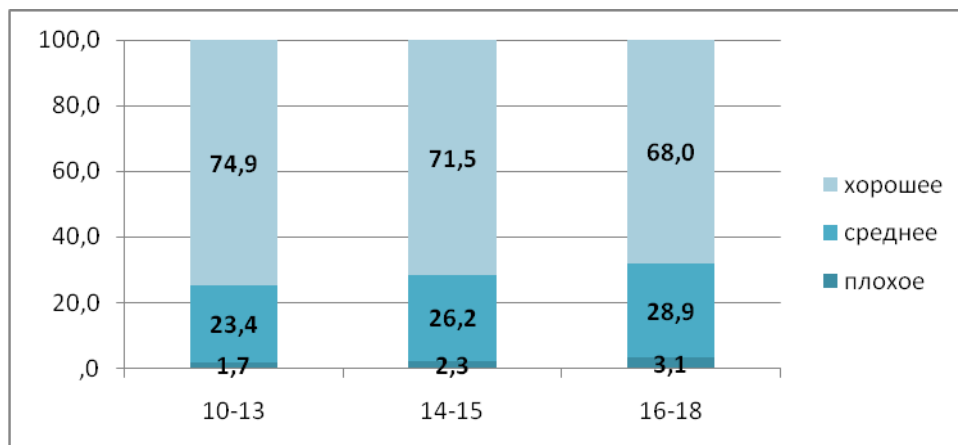


Диаграмма 1: Оценка экономического положения своей семьи в разбивке по возрастным группам (%)

У школьников интересовались также фоновой информацией о том, какие у них отношения с родителями, братьями-сестрами, одноклассниками и учителями. Ответы принимались по шкале: 1) нет такого партнера по общению, 2) очень хорошие, 3) хорошие, 4) когда как, 5) плохие, 6) очень плохие. Из анализа исключены те школьники, которые ответили «нет такого партнера по общению».

Большинство учащихся оценивают свои отношения с партнерами по общению как хорошие или очень хорошие. По сравнению с двумя старшими возрастными группами, среди 10-13-летних значительно больше тех, кто положительно оценивает свои отношения с родителями. Отношения с матерью молодые люди в каждой возрастной

группе оценивают немного выше, чем отношения с отцом (см. диаграмму). Школьников, заявляющих, что у них с матерью плохие или очень плохие отношения, в группе 10-13-летних – 1%, среди 14-15-летних и 16-18-летних – 2%. С отцом плохие или очень плохие отношения у 2% 10-13-летних и у 6% 14-15-летних и 16-18-летних учащихся.

Среди 14-15-летних, по сравнению с младшими и старшими школьниками, значительно меньше доля тех, кто оценивает свои отношения с классным руководителем или другими учителями как хорошие/очень хорошие. В возрастных группах 14-15-летних и 16-18-летних молодежь оценивает отношения с классным руководителем выше, чем с другими учителями. С одноклассниками лучшие отношения у 16-18-летних (см. диаграмму 2).

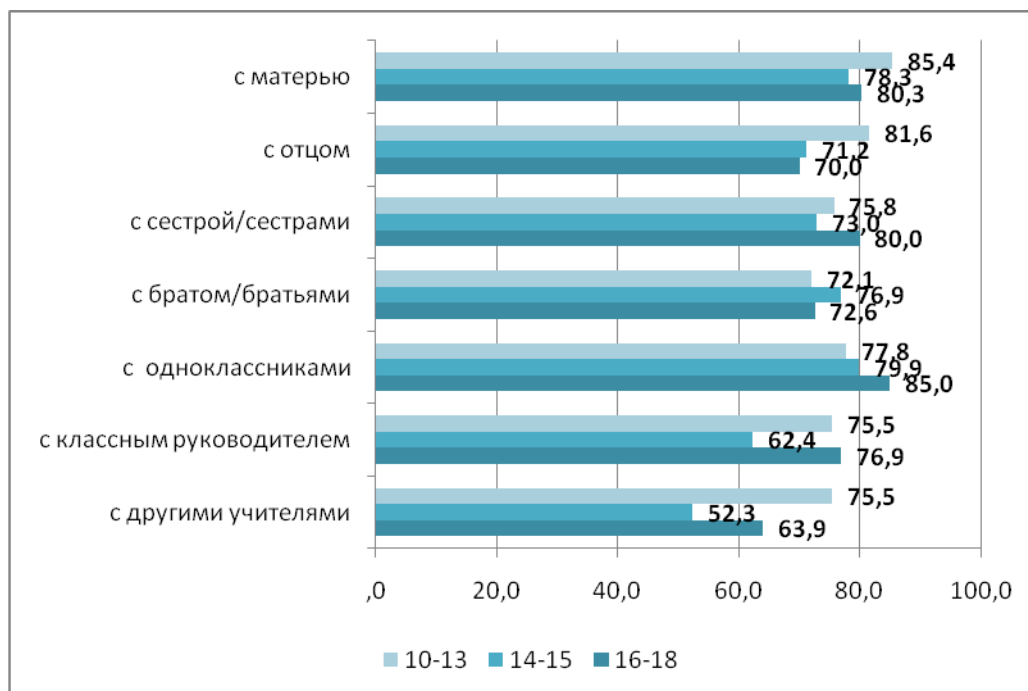


Диаграмма 2: Учащиеся, считающие отношения хорошими или очень хорошими в разбивке по возрастным группам (% из тех, у которых есть данный партнер по общению)

## 2.2. 19-29-ЛЕТНИЕ

Среди 19-29-летних соотношение мужчин и женщин равное. 70% молодых людей по национальности эстонцы, 27% – русские и 4% указали, что являются представителями какой-либо иной национальности. Из представителей других национальностей были наиболее представлены: украинцы (n=10), финны (n=7), белорусы (n=6), немцы (n=3), турки (n=3). Чуть больше трети 19-29-летних проживают в Харьюмаа, более десятой части – в Ида-Вирумаа, и половина – в других регионах Эстонии. Три четверти респондентов живут в городах (см. таблицы 5-8).

Таблица 5: Распределение 19-29-летних по полу в возрастных группах

Возрастная группа	мужчины		женщины		ВСЕГО	
	n	%	n	%	n	%
19-24	379	50,9	365	49,1	744	100,0
25-29	306	50,7	298	49,3	604	100,0
<b>ВСЕГО</b>	<b>685</b>	<b>50,8</b>	<b>663</b>	<b>49,2</b>	<b>1348</b>	<b>100,0</b>

Таблица 6: Национальность 19-29-летних в возрастных группах

Возрастная группа	эстонцы		русские		другие национальности		ВСЕГО	
	n	%	n	%	n	%	n	%
19-24	521	70,0	199	26,8	24	3,2	744	100,0
25-29	416	68,9	163	27,0	25	4,1	604	100,0
<b>ВСЕГО</b>	<b>937</b>	<b>69,5</b>	<b>362</b>	<b>26,9</b>	<b>49</b>	<b>3,6</b>	<b>1348</b>	<b>100,0</b>

Таблица 7: Распределение 19-29-летних по регионам в возрастных группах

Возрастная группа	Харьюмаа		Ида-Вирумаа		остальная часть Эстонии		ВСЕГО	
	n	%	n	%	n	%	n	%
19-24	266	35,8	98	13,2	379	51,0	744	100,0
25-29	241	39,9	73	12,1	290	48,0	604	100,0
<b>ВСЕГО</b>	<b>507</b>	<b>37,6</b>	<b>171</b>	<b>12,7</b>	<b>669</b>	<b>49,7</b>	<b>1348</b>	<b>100,0</b>

Таблица 8: Распределение 19-29-летних по типу места жительства в возрастных группах

Возрастная группа	город		село		ВСЕГО		не указано
	n	%	n	%	n	%	n
19-24	568	76,4	175	23,6	743	100	1
25-29	451	74,8	152	25,2	603	100	1
<b>ВСЕГО</b>	<b>1019</b>	<b>75,7</b>	<b>327</b>	<b>24,3</b>	<b>1346</b>	<b>100</b>	<b>2</b>

26% молодежи 19 – 29 лет только что получили высшее образование, а 20% респондентов уже имели его. 20% молодых людей имеют среднее специальное образование. 16% 19-29-летних имеют основное образование или еще более низкий образовательный уровень. В группе 19-24-летних значительно больше, чем среди 25-29-летних, тех, кто как раз заканчивает получение какого-либо образовательного уровня (среднего, средне-специального или высшего образования) (см. таблицу 9).

Таблица 9: Распределение 19-29-летних по уровню образования в возрастных группах

Образование	19-24		25-29		ВСЕГО	
	n	%	n	%	n	%
<b>Уровень 1</b>	<b>135</b>	<b>18,2</b>	<b>77</b>	<b>12,8</b>	<b>212</b>	<b>15,8</b>
- в т.ч. основное образование или ниже	67	9,0	74	12,3	141	10,5
- в т.ч. среднее образование в стадии получения	68	9,2	3	0,5	71	5,3
<b>Уровень 2</b>	<b>255</b>	<b>34,4</b>	<b>245</b>	<b>40,6</b>	<b>500</b>	<b>37,2</b>
- в т.ч. законченное среднее образование	89	12,0	75	12,4	164	12,2
- в т.ч. среднее специальное образование в стадии получения	44	5,9	12	2,0	56	4,2
- в т.ч. законченное среднее специальное образование	122	16,5	159	26,3	281	20,8
<b>Уровень 3</b>	<b>352</b>	<b>47,4</b>	<b>281</b>	<b>46,6</b>	<b>633</b>	<b>47,0</b>
- в т.ч. высшее образование в стадии получения	285	38,5	64	10,6	349	26,0
- в т.ч. законченное высшее образование	66	8,9	217	35,9	283	21,0
<b>ВСЕГО</b>	<b>742</b>	<b>100,0</b>	<b>603</b>	<b>100,0</b>	<b>1345</b>	<b>100,0</b>
уровень образования не указан	2		1			

20% 19-24-летних и 53% 25-29-летних работают. 55% 19-24-летних и 14% 25-29-летних учатся, в т. ч. 14% из младшей подгруппы и 9% из старшей в то же время и работают. Каждый седьмой взрослый молодой человек указал, что является безработным. Экономически неактивных молодых людей в группе 19-24-летних вдвое больше, чем среди 25-29-летних (см. таблицу 10). Данный вариант ответа объединяет находящихся в отпуске по беременности или по уходу за ребенком, а также занимающихся домашним хозяйством людей. Выбравшие вариант ответа «иное» уточнили ответ следующим образом: военнослужащий срочной службы (n=13), на пенсии по нетрудоспособности или инвалид (n=7), больной (n=4), спортсмен (n=3), неофициальная работа (n=2), свободная профессия (n=2).

Таблица 10: Социальный статус 19-29-летних респондентов в разбивке по возрастным группам

Социальный статус	19-24		25-29		ВСЕГО	
	n	%	n	%	n	%
работающий	142	19,5	312	53,2	454	34,5
работающий/студент или учащийся; соискатель научной степени	99	13,6	53	9,0	152	11,6
студент или учащийся; соискатель научной степени	302	41,5	28	4,8	330	25,1
безработный	114	15,7	85	14,5	199	15,1
экономически неактивный	58	8,0	103	17,5	161	12,3
иное	12	1,7	6	1,0	18	1,4
<b>ВСЕГО</b>	<b>727</b>	<b>100,0</b>	<b>587</b>	<b>100,0</b>	<b>1314</b>	<b>100,0</b>
статус не указан	17		17		34	

25-29-летние оценивают свое экономическое положение выше, чем 19-24-летние. Заметное отличие проявляется в соотношении давших хорошую и плохую оценку (см. диаграмму 3). Как видно из приведенной выше таблицы, среди молодых также значительно меньше работающих и больше занятых учебой людей.

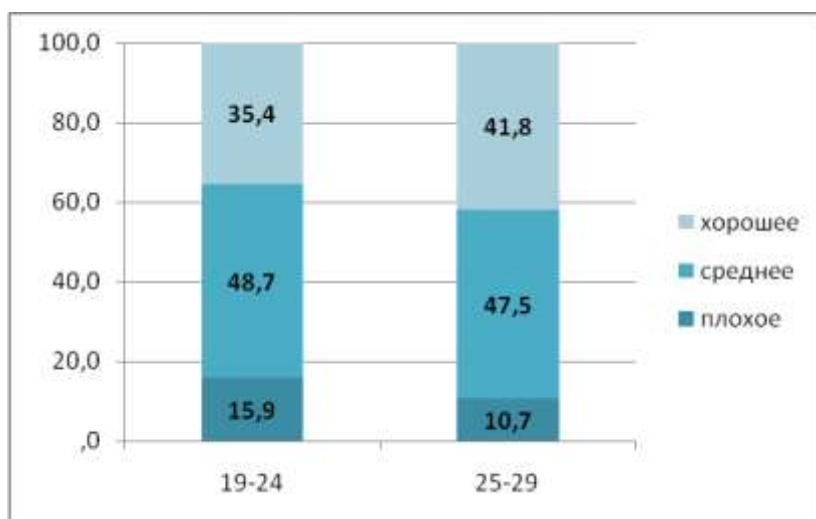


Диаграмма 3: Оценка своего экономического положения в возрастных группах (%)

Дополнительно спрашивали и о том, были ли у респондента в течение последних двенадцати месяцев трудности с оплатой счетов или займов (расходы на квартиру или дом, за электричество и телефон и т. п.). 14% младших и 15% старших утверждают, что у них всегда или часто бывали проблемы с оплатой счетов/займов, а 48% младших и 46% 25-29-летних заявили, что это случается иногда или редко. У 38% 19-24-летних и

39% 25-29-летних за последний год ни разу не было трудностей с оплатой счетов или займа. Данные двух возрастных групп не имеют статистически значимых отличий.

### 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ 10-18-ЛЕТНИХ

#### 3.1. ОБРАЗ ЖИЗНИ

В качестве отражающей общий стиль жизни фоновой информации у школьников запрашивались сведения о занятиях вне школы, например, спорт, посещение паба или бара, использование интернета для заполнения досуга и компьютерные игры. В связи с веществами, вызывающими зависимость, исследовалась частота курения, употребления алкоголя и наркотиков. Частота употребления веществ, вызывающих зависимость, сравнивается и в разбивке по годам опроса.

##### 3.1.1. ПРОВЕДЕНИЕ ДОСУГА

Связанные с проведением досуга данные запрашивались у школьников за последние четыре недели, и ответы давались по пятибалльной шкале частоты: 1) ни разу, 2) реже, чем раз в неделю, 3) один раз в неделю, 4) несколько раз в неделю, 5) ежедневно. Для удобства анализа ответы кодировались по четырем группам: ни разу, один раз в неделю или реже, несколько раз в неделю, ежедневно.

По поводу интернета школьников спрашивали, как часто они использовали его для заполнения досуга в течение последних четырех недель, например, посещение чатов, прослушивание музыки и т. п. В старших возрастных группах интернет используют чаще, чем в группе 10-13-летних. 40% 10-13-летних ежедневно используют интернет для заполнения досуга. Среди старших таких людей более половины. Молодых людей, совсем не использующих интернет в свободное время, очень мало (см. таблицу 11).

Чем старше школьники, тем меньшая их доля ежедневно играет в компьютерные игры, и тем больше доля тех, кто ни разу не делал этого в предыдущий месяц. 37% 10-13-летних, 26% 14-15-летних и 18% 16-18-летних играли в предыдущий месяц в компьютерные игры ежедневно. Если среди старших почти треть таких, кто ни разу не играл на компьютере, то в группе 10-13-летних их менее десятой части (см. таблицу 11).

Таблица 11: Частота использования интернета и игры в компьютерные игры в течение последних 4 недель в возрастных группах (%)

Частота	использование интернета для заполнения досуга			игра в компьютерные игры		
	10-13	14-15	16-18	10-13	14-15	16-18
ни разу	13,1	4,1	3,2	6,6	18,9	30,7
один раз в неделю или реже	16,3	8,9	6,2	22,1	28,9	27,5
несколько раз в неделю	31,1	31,0	30,5	34,7	26,4	24,2
ежедневно	39,5	56,0	60,0	36,6	25,8	17,6

По сравнению со старшей группой 10-13-летние дети более спортивные. Если из 10-13-летних несколько раз в неделю посещали тренировку/танцевальный кружок или

самостоятельно занимались спортом 65%, то среди 16-18-летних таких оказалось 59% (среди 14-15-летних 62%). Ни разу не занимались спортом или танцами 13-17% школьников разных возрастов.

14-15-летних и 16-18-летних спрашивали также о посещении бара, пивной или ночного клуба. 26% 14-15-летних и 47% 16-18-летних в течение последних четырех недель посещали какой-либо бар, пивную или ночной клуб. Большинство из них делали это с частотой раз в неделю или реже. 3-4% учащихся утверждают, что бывают в баре или ночном клубе несколько раз в неделю.

### 3.1.2. УПОТРЕБЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ЗАВИСИМОСТЬ

Ниже дается обзор того, как часто школьники употребляли табачные изделия, алкоголь и наркотические вещества в течение предшествовавших опросу последних четырех недель, и просили дать ответы по пятибалльной шкале: 1) ни разу, 2) реже, чем раз в неделю, 3) один раз в неделю, 4) несколько раз в неделю, 5) ежедневно. Для удобства анализа ответы кодировались по трем группам: курение – «ни разу», «несколько раз в неделю или реже», «ежедневно», а алкоголь – «ни разу», «реже одного раза в неделю», «один раз в неделю или чаще». В связи с наркотиками рассматривается, употребляли ли их вообще молодые люди в течение последнего месяца. Дополнительно исследовалось, в каком возрасте они впервые попробовали вызывающие зависимость вещества, и есть ли в круге знакомых молодых людей лица, употребляющие или употреблявшие наркотики.

#### Сигареты и алкоголь

С увеличением возраста быстро растет доля молодых людей, которые когда-либо пробовали сигареты или алкоголь. Сигареты пробовали треть 10-13-летних, две трети 14-15-летних и три четверти 16-18-летних. Алкоголь попробовали половина 10-13-летних детей и подавляющее большинство старших школьников. При этом многие респонденты добавили в анкете, что родители или другие взрослые предложили им попробовать алкоголь, и им он не понравился. В течение жизни напивались допьяна 15% 10-13-летних, более половины 14-15-летних и три четверти школьников старшей группы (см. диаграмму 4).

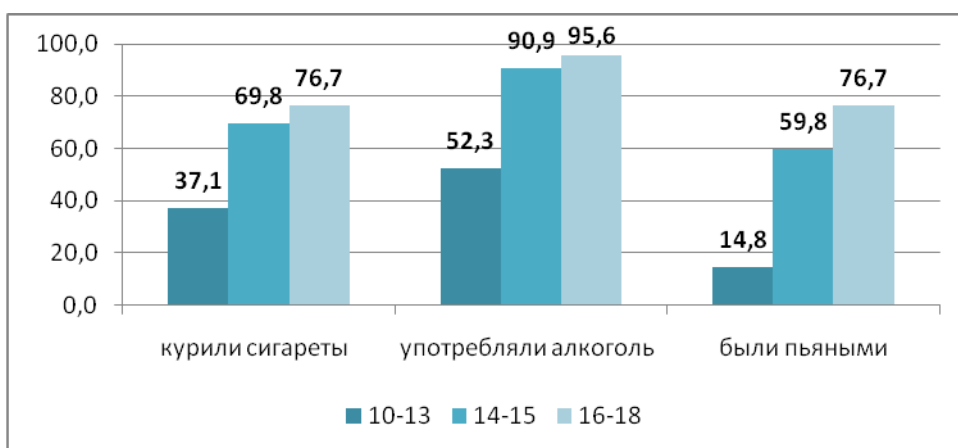


Диаграмма 4: Молодые люди, употреблявшие вызывающие зависимость вещества, в разбивке по возрастным группам (%)

Средний возраст, когда молодежь, сталкивавшаяся с вызывающими зависимость веществами, попробовала их впервые, приведен в таблице 12. Видно, что первое знакомство с сигаретой и алкоголем происходит в одном и том же возрасте, а впервые напиваются допьяна – позднее. Наркотики пробуют в самом позднем возрасте.

Таблица 12: Средний возраст при первом употреблении вызывающих зависимость веществ в разбивке по возрастным группам (из тех, кто пробовал такие вещества)

Вызывающее зависимость вещество	10-13	14-15	16-18
сигарета	8,9	10,4	11,6
алкоголь	8,6	10,7	11,9
пьяное состояние	10,5	12,4	13,7
наркотик	11,3	13,2	15,2

В течение последних четырех недель курили 9% 10-13-летних, 33% 14-15-летних и 37% 16-18-летних молодых людей (между двумя старшими группами существенных отличий не наблюдается). Ежедневно курят в группах 14-15-летних и 16-18-летних 13-16%, а среди 10-13-летних детей – чуть более одного процента (см. диаграмму 5).

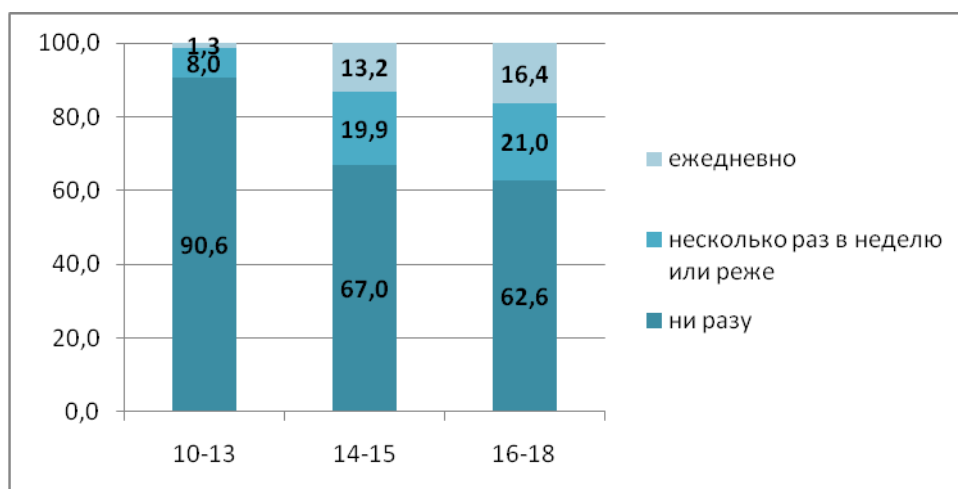


Диаграмма 5: Частота курения в течение последних четырех недель в разбивке по возрастным группам (%)

Чем старше школьники, тем чаще среди них встречаются употребляющие алкоголь. В предшествующий опросу месяц алкогольные напитки употребляли 13% 10-13-летних детей, и 6% из них были пьяны. В группе 14-15-летних соответствующие показатели равны 53% и 32%. Из молодых людей 16-18 лет в течение последних четырех недель алкогольные напитки употребляли 66% и были пьяны 46%. Пятая часть 14-15-летних и треть 16-18-летних молодых людей употребляют алкоголь не реже одного раза в неделю (см. диаграмму 6). В последний месяц 61% употреблявших алкоголь 10-13-летних детей сказали, что при этом ни разу не были пьяными. В старших группах этот показатель равен соответственно 41% и 30%.

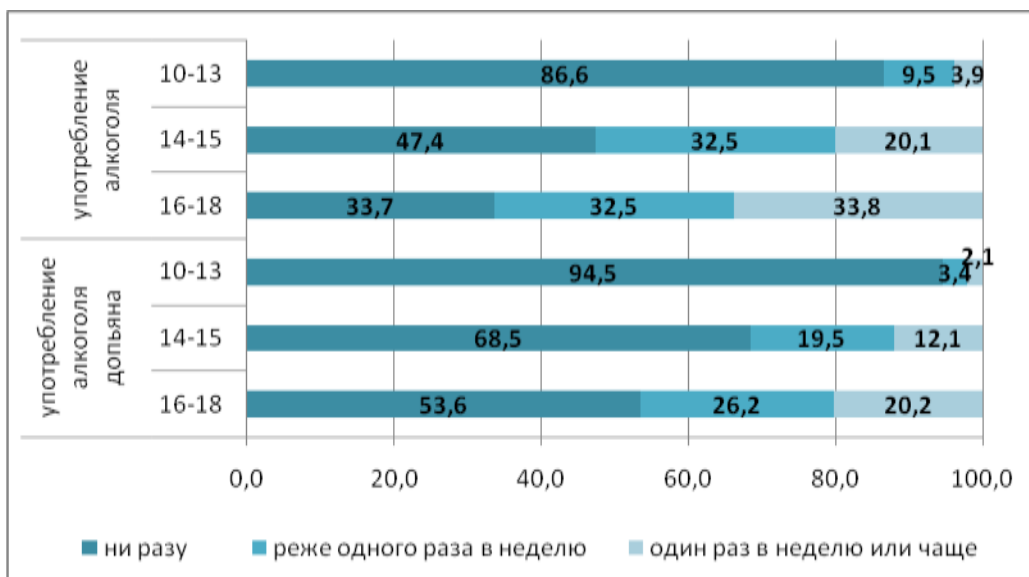


Диаграмма 6: Частота употребления алкоголя и употребления алкоголя допьяна в течение последних четырех недель в возрастных группах (%)

Наблюдается прочная связь между посещением в последний месяц баров/клубов и употреблением сигарет и алкоголя. Из ни разу не посещавших бар или ночной клуб 14-18-летних респондентов курили в прошлом месяце 26%, употребляли алкоголь 45% и были пьяными 24%. Из посещавших бары/клубы 14-18-летних молодых людей курили 51%, употребляли алкогольные напитки 85% и были пьяными 65%.

При сравнении по годам опроса было рассмотрено число молодых людей, которые в последний месяц курили, употребляли алкоголь или были пьяными. В группе 10-13-летних наблюдается существенное отличие в вопросе курения: по сравнению с 2005 и 2007 годами доля куривших в последний месяц детей немного возросла (см. диаграмму 7). Среди 14-15-летних проявляется изменение в связи с употреблением алкоголя допьяна в 2005 году, когда наблюдалось увеличение доли молодых людей, бывших пьяными в последний месяц. В остальном отличия не были статистически значимыми (см. диаграмму 8). Что касается 16-18-летней молодежи, то здесь видны изменения в связи с употреблением алкоголя и употреблением алкоголя допьяна. Доля учащихся, в течение последних четырех недель употреблявших алкоголь и бывших пьяными, в 2005 году возросла, а в 2010 году оба показателя снизились (см. диаграмму 9).

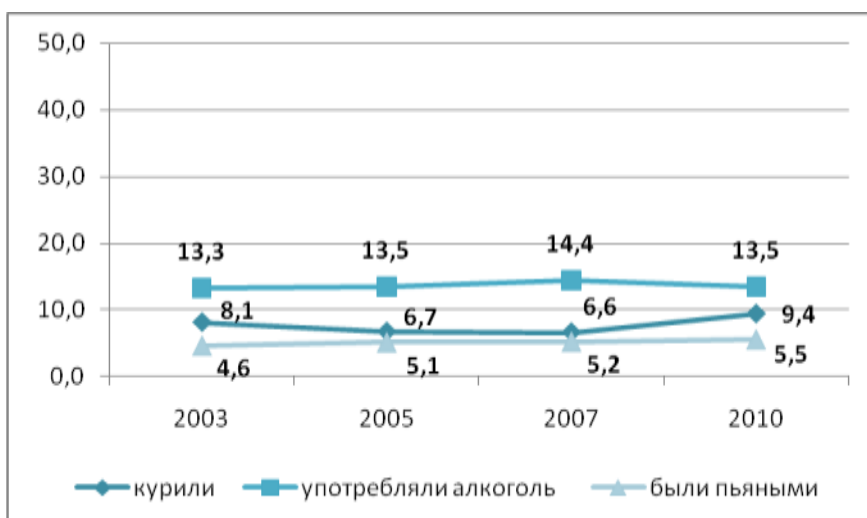


Диаграмма 7: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних четырех недель в разбивке по годам опроса, 10-13-летние (%)





Диаграмма 8: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних четырех недель в разбивке по годам опроса, 14-15-летние (%)



Диаграмма 9: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних четырех недель в разбивке по годам опроса, 16-18-летние (%)

### Наркотики

5% 10-13-летних указывают, что в кругу их знакомых есть люди, которые пробовали или употребляют наркотики путем введения инъекций, а 10% говорят, что знают таких людей, которые употребляли наркотики каким-либо иным способом. 14-15% 14-15-летних и 16-18-летних знают людей, сталкивавшихся с введением наркотиков инъекцией. Детей, которые знают людей, употреблявших наркотики каким-либо иным способом, 43% среди 14-15-летних и 63% среди 16-18-летних молодых людей.

В течение своей жизни сами употребляли наркотики 2% 10-13-летних детей, 18% 14-15-летних и 28% 16-18-летних. С возрастом данный процент растет. В течение последних четырех недель употребляли наркотики 1% 10-13-летних детей и 5% 14-15-летних, а также 7% старших учащихся. Показатели двух старших групп заметно отличаются от 10-13-летних.

Среди 10-13-летних и 16-18-летних учащихся доля ни разу не пробовавших в течение жизни наркотики в разбивке по годам опроса изменялась. Доля 14-15-летних, употреблявших наркотики, имела тенденцию роста в период 2003-2007 годов (данные

2003 года отличаются от данных 2007 года). Данные 2010 года от предыдущих годов опроса существенно не отличаются (см. диаграмму 10).

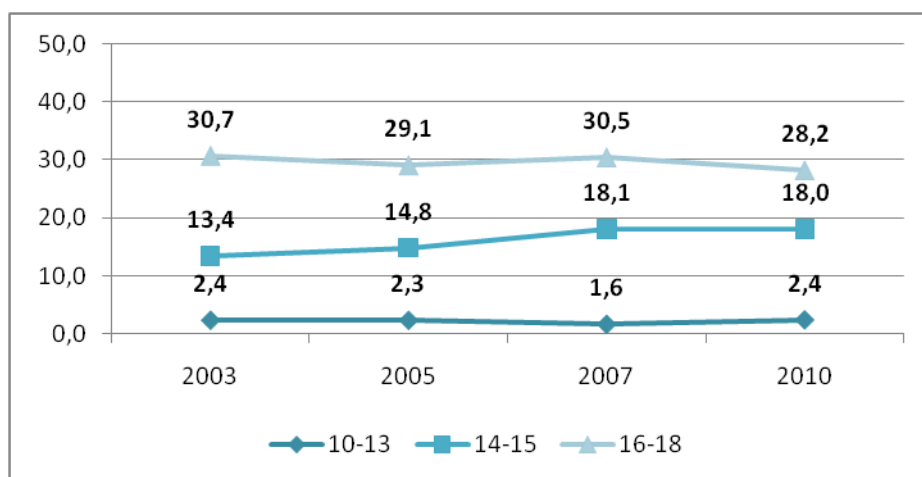


Диаграмма 10: Доля в течение жизни употреблявших наркотики молодых людей в возрастных группах в разбивке по годам опроса (%)

## 3.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ И ОТНОШЕНИЕ

Передача ВИЧ-инфекции происходит при попадании зараженной крови, влагалищных выделений, спермы или грудного молока на слизистую оболочку или в открытую рану. ВИЧ-инфекция не распространяется по воздуху, воде или с пылью, а также через слюну, пот, слезы, носовой секрет, экскременты или рвотные массы. Следующая глава отражает знания и представления молодежи о путях распространения ВИЧ-инфекции и возможностях предохранения от передающихся половым путем инфекций (ИППП). Также исследуется, о чем рассказывали учащимся на школьных уроках, и с кем молодые люди сами беседовали на тему безопасного секса и ВИЧ-инфекции. Отражено также отношение к ВИЧ-инфицированным людям. В связи со знаниями и отношением рассчитаны пять индикаторов. Состояние индикаторов сравнивается в разбивке по годам опроса.

### 3.2.1. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О МЕТОДАХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ИППП

Для выяснения осведомленности 10-13-летних детей о методах предупреждения ИППП им были предложены в качестве ответов на выбор три варианта: противозачаточные таблетки, презерватив и воздержание от секса. Старших школьников просили выбрать из четырех методов: противозачаточные таблетки, презерватив, прерванное сношение и внутриматочная спираль. Из предложенных методов помогают предохранению от ИППП презерватив и отказ от секса. Отдельно был рассчитан индикатор осведомленности, учитывающий долю тех учащихся, которые правильно ответили по поводу всех методов. При этом группу 10-13-летних сравнивать со старшими нельзя.

10-13-летние дети наиболее осведомлены о том, что использование презерватива помогает уберечься от заражения ИППП – об этом знают две трети опрошенных. Более половины знают, что при воздержании от секса венерическими болезнями заразиться нельзя, и 37% правильно указали, что противозачаточные таблетки не защищают от инфекции (см. таблицу 12). Правильно ответили по поводу всех трех методов 22%

детей. В сравнении по годам опроса статистически значимое изменение и рост показателя наблюдались в 2005 году: 2003 – 17%, 2005 – 25%, 2007 – 22%.

Почти сто процентов старших школьников знают, что использование презерватива помогает избежать заражения ИППП. Подавляющее большинство знает также о том, что противозачаточные таблетки не предохраняют от распространения инфекций. Меньше тех, кто в курсе, что внутриматочная спираль и прерванное сношение не являются методами предохранения от ИППП. Из 14-15-летних правильно ответили о данных методах 26-36%, а из 16-18-летних – около шестидесяти процентов молодых людей (см. таблицу 13).

Таблица 13: Ответы на вопросы о методах защиты от ИППП в возрастных группах (%)

Метод	10-13			14-15			16-18		
	да	нет	не знаю	да	нет	не знаю	да	нет	не знаю
внутриматочная спираль	-	-	-	23,4	26,4	50,2	18,1	59,3	22,5
прерванное сношение	-	-	-	9,0	35,5	55,5	9,4	66,1	24,4
презерватив	68,7	8,3	23,0	95,8	1,4	2,7	98,9	0,6	0,5
противозачаточные таблетки	11,8	36,5	51,7	10,6	72,5	16,9	6,5	86,9	6,6
отказ от секса	58,4	10,5	31,1	-	-	-	-	-	-

На все четыре утверждения правильно ответили 15% 14-15-летних и 47% 16-18-летних молодых людей. Показатель старших учащихся значительно выше. В сравнении по годам опроса показатель 14-15-летних в 2003 году был ниже показателей всех следующих годов опроса (данные 2005, 2007 и 2010 годов существенно не отличаются). В группе 16-18-летних также показатель 2003 года самый низкий. Кроме того, в 2010 году произошло позитивное изменение, по сравнению с опросом 2007 года. Между показателями 2005 и 2007 годов большого расхождения нет (см. диаграмму 11). Следовательно, у 16-18-летних наметилась позитивная тенденция, и разница между показателями 2003 и 2010 годов составила 12%.

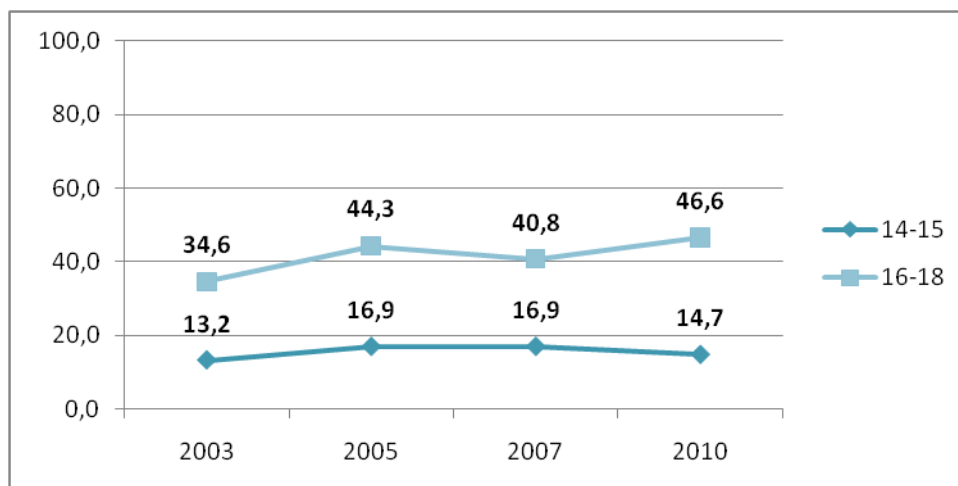


Диаграмма 11: Правильные знания о методах предупреждения ИППП в возрастной группе 14-18-летних в разбивке по годам опроса (%)

### 3.2.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ПУТЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Перед тем, как выяснять знания о путях распространения инфекции, учащихся спросили, знают ли они вообще, что такое ВИЧ. 21% 10-13-летних сказали, что не знают этого. Среди старших таких было очень мало – 1-2%. Учащихся, которые считают, что хорошо знают, что такое ВИЧ-инфекция, среди 16-18-летних оказалось более половины, среди 14-15-летних – менее половины, а в группе 10-13-летних – менее пятой части (см. диаграмму 12). Все возрастные группы отличаются между собой, и, чем старше учащиеся, тем большая их доля, по собственной оценке, хорошо осведомлена о ВИЧ.

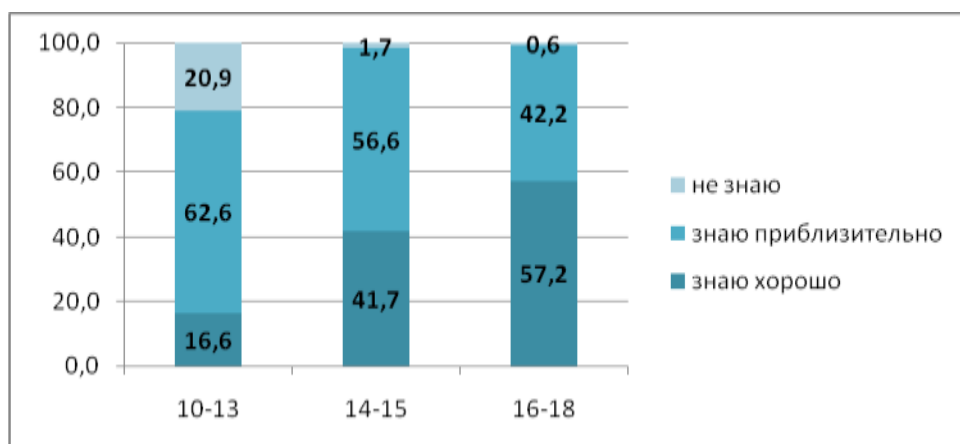


Диаграмма 12: Оценка своих знаний о том, что такое ВИЧ, в возрастных группах (%)

Осведомленность молодежи о распространении ВИЧ-инфекции оценивалась на основании 5 вопросов (указаны на диаграмме 16), на которые можно было ответить «да», «нет» и «не могу сказать». На основе вопросов рассчитан индикатор, который отражает долю учащихся, правильно ответивших на все вопросы и имеющих верные знания. В 2003 году два вопроса задавались в несколько иной формулировке, поэтому данные 2003 года с данными последующих годов опроса не сравнивались.

Как и в предыдущие годы опроса, во всех возрастных группах наибольшая часть респондентов знает, что при использовании для инъекции шприца, которым до этого пользовался кто-то другой, можно заразиться ВИЧ. Правильно ответили почти три четверти 10-13-летних и более девяноста процентов старших учащихся. 14-15-летние и 16-18-летние знают также очень хорошо о том, что риск заражения ВИЧ можно снизить, используя презерватив при каждом половом сношении. Наибольшую путаницу вызывает вопрос о том, может ли передаваться ВИЧ-инфекция через укус комара, и здесь доля правильно ответивших во всех возрастных группах составляет около сорока процентов (см. диаграмму 13). 20-24% учащихся считают, что комары распространяют ВИЧ, а 35-42% ответили «не могу сказать». По четырем вопросам из пяти с возрастом увеличивается доля тех, кто правильно ответил на вопрос. Что касается вопроса о комарином укусе, то заметно отличаются между собой возрастные группы 10-13-летних и 16-18-летних.

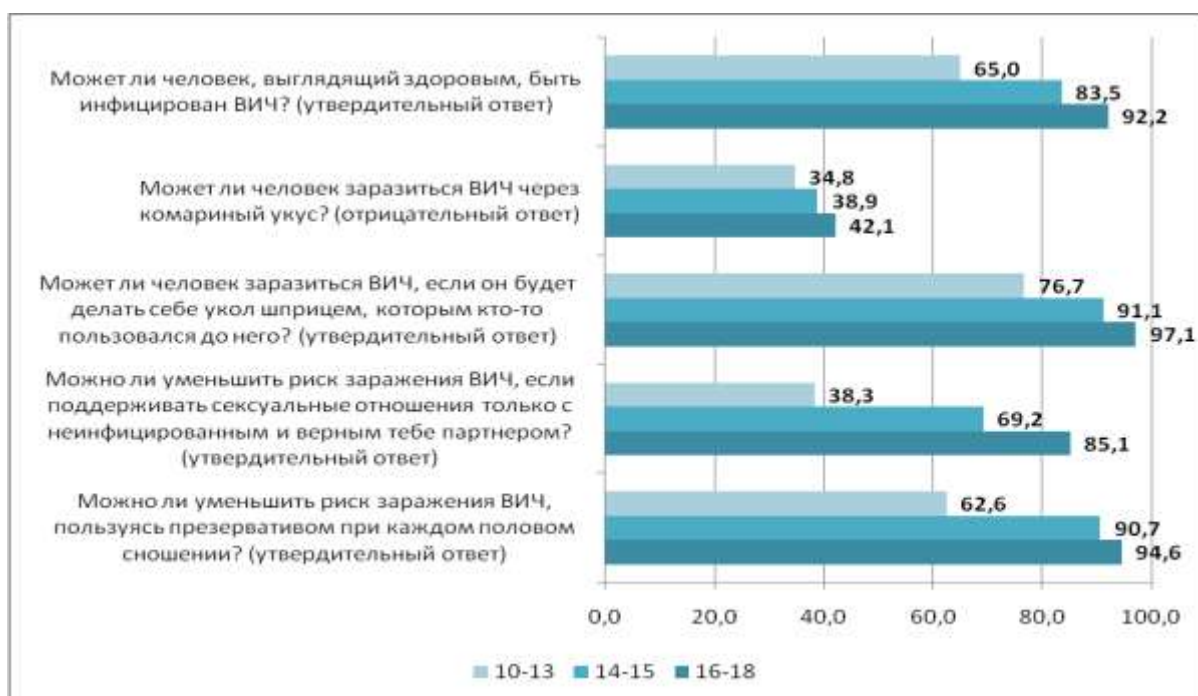


Диаграмма 13: Правильно ответившие на вопросы о путях распространения ВИЧ-инфекции учащиеся в разбивке по возрастным группам (%)

На все пять вопросов смогли правильно ответить 7% 10-13-летних, 22% 14-15-летних и 34% 16-18-летних молодых людей. Наибольшее влияние на уровень знаний оказал вопрос о комарином укусе, доля правильно ответивших на который намного меньше, по сравнению с другими вопросами. При этом неверное знание того, можно ли заразиться ВИЧ через комариный укус, не угрожает здоровью молодежи. Поэтому индикатор дополнительно рассчитан и так, чтобы не учитывать вопрос о комарином укусе. В таком случае уровень индикатора оказывается не менее чем вдвое выше, и на 4 вопроса правильно ответили 22% 10-13-летних, 54% 14-15-летних и 77% 16-18-летних. При рассмотрении обоих индикаторов с возрастом значительно возрастает доля правильно ответивших на все вопросы (см. диаграмму 14).

Если сравнивать результаты за три года опроса, то ни в одной возрастной группе учащихся не произошло статистически значимых изменений.

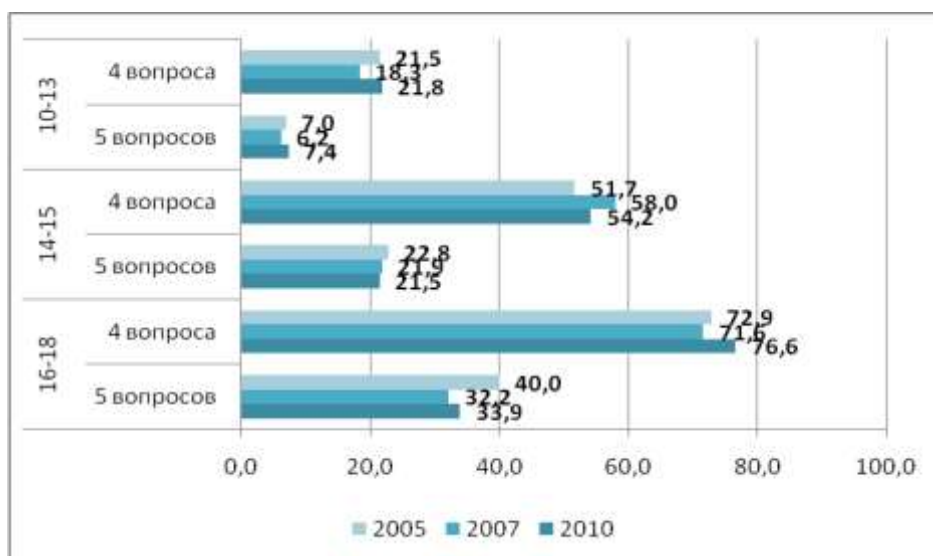


Диаграмма 14: Правильные знания о путях распространения ВИЧ на основе пяти и четырех вопросов в возрастных группах в разбивке по годам опроса (%)

### 3.2.3. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВОЗМОЖНОСТЯХ УМЕНЬШЕНИЯ РИСКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

Своевременным принятием соответствующих мер можно снизить на несколько процентов риск передачи инфекции от ВИЧ-позитивной беременной новорожденному. К этим мерам относятся применение профилактического лечения как ВИЧ-позитивной беременной, так и новорожденного, проведение родов с помощью кесарева сечения, а также отказ от кормления новорожденного грудным молоком. Вопросы из данной области задавали 14-18-летним.

8% как 14-15-летних, так и 16-18-летних полагают, что ВИЧ-инфицированная беременная женщина ничего не может предпринять для того, чтобы снизить риск передачи инфекции от матери ребенку. Больше всего учащиеся осведомлены о том, что отказ от кормления грудным молоком помогает предотвратить передачу ВИЧ. На данный вопрос правильно ответили около половины молодых людей. Аналогично предыдущим годам опроса респонденты менее всего осведомлены о том, что одним из методов предупреждения передачи ВИЧ является проведение родов с помощью кесарева сечения. Об этом знают пятая часть 14-15-летних и четверть 16-18-летних. Показатели двух возрастных групп существенно отличаются друг от друга. О том, что во время беременности нужно принимать лекарства, позволяющие держать под контролем размножение вируса, известно 40% учащихся (см. диаграмму 15).

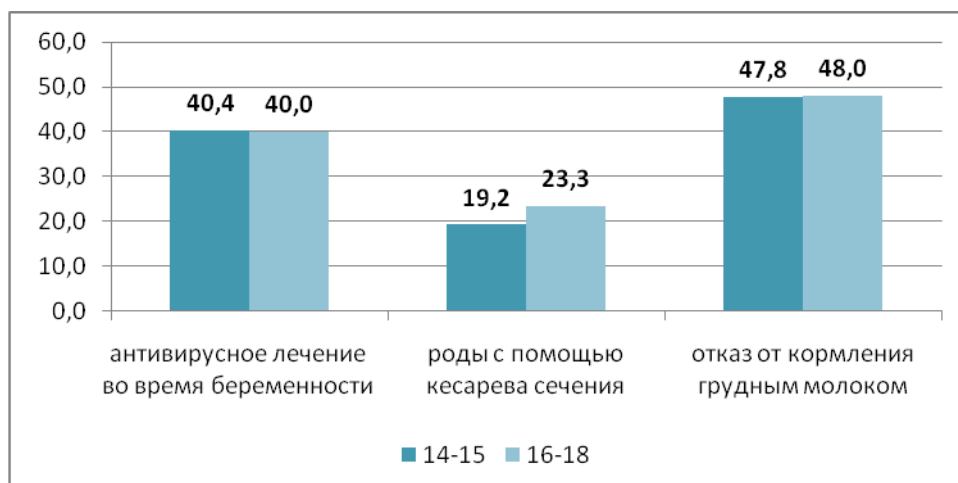


Диаграмма 15: Правильные знания о методах снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в возрастных группах (%)

Правильно ответили на все три вопроса менее десятой части молодых людей – 5% 14-15-летних и 8% 16-18-летних. Показатели двух возрастных групп существенно не расходятся. При сравнении результатов четырех лет опроса заметно лишь одно статистически значимое изменение – в 2005 году среди 16-18-летних данный индикатор ниже, чем во все остальные годы опроса (см. диаграмму 16).

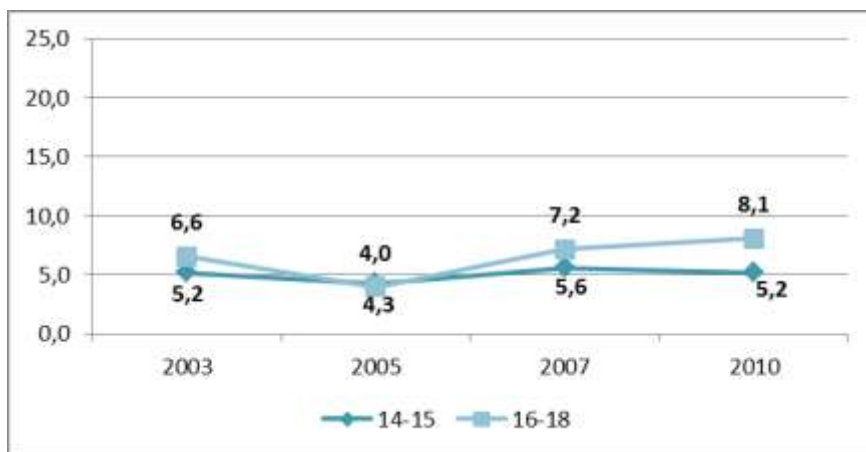


Диаграмма 16: Школьники, имеющие правильные знания о методах снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

### 3.2.4. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О РАПРОСТРАНЕНИИ ВИЧ ПРИ БЫТОВЫХ КОНТАКТАХ

Для получения обзора, знает ли молодежь о том, что ВИЧ не распространяется при бытовых контактах (например, при пользовании общими помещениями, посудой или полотенцами, при касании и т. п.), им были предложены четыре утверждения, согласие с которыми указывает на ошибочное представление:

- при плавании в бассейне вместе с ВИЧ-инфицированным человеком можно заразиться самому;
- 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 самому.

Отвечать можно было по 5-балльной шкале: 1) полностью согласен, 2) скорее согласен, 3) скорее не согласен, 4) полностью не согласен, 5) не могу сказать. В анализе рассмотрена доля учащихся, ответивших «скорей не согласен» или «полностью не согласен».

По каждому утверждению с возрастом значительно возрастает доля учащихся, не согласных с тем, что ВИЧ может распространяться при различных бытовых контактах. Наибольшее число молодежи осведомлены о том, что при объятиях с ВИЧ-инфицированным человеком инфекция не передается: в старших группах правильно ответили более восьмидесяти процентов, а среди 10-13-летних – более трети детей (см. диаграмму 17).



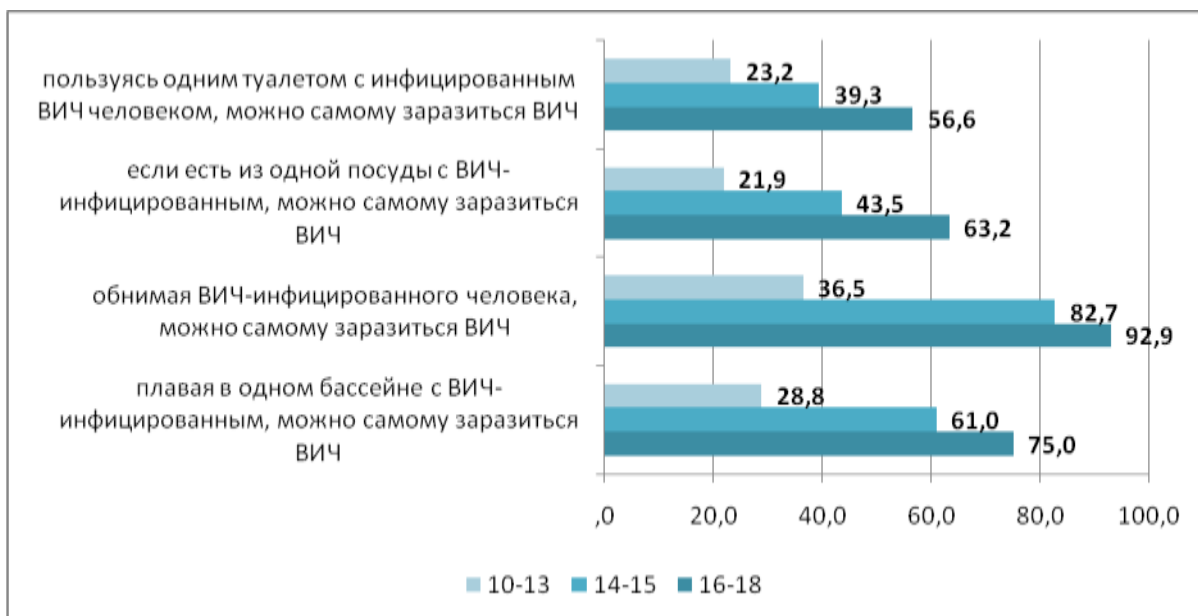


Диаграмма 17: Школьники, не имеющие заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, по возрастным группам (%)

Рассчитанный на основе четырех утверждений индикатор показывает долю молодых людей, правильно ответивших на все четыре утверждения, или не имеющих заблуждений о возможностях распространения ВИЧ при бытовых контактах. Согласно индикатору не имеют заблуждений 6% 10-13-летних, 24% 14-15-летних и 42% 16-18-летних учащихся. Все возрастные группы существенно отличаются друг от друга. В сравнении по годам опроса отличие заметно в группе 10-13-летних, и изменение негативно. В 2003 и 2005 годах не имели заблуждений 9% детей, или больше, чем в 2010 году. Данные двух последних опросов отличаются незначительно (см. диаграмму 18). У 14-15-летних и 16-18-летних позитивное изменение наблюдалось в 2005 году, по сравнению с 2003 годом. В дальнейшем существенных изменений не было.

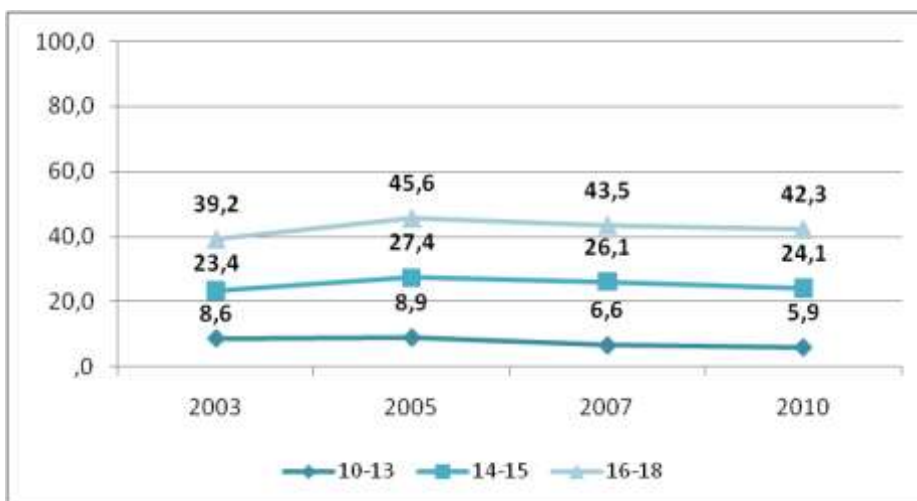


Диаграмма 18: Школьники, не имеющие заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, по возрастным группам, в разбивке по годам опроса (%)

### 3.2.5. МНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ВИЧ И СПИДОМ

Ниже рассматриваются три связанных с ВИЧ и СПИДОМ мнения, которые напрямую не отражают знания, но могут повлиять на отношение к ВИЧ-инфицированным людям и привести к рискованному поведению их самих. Отвечать можно было по той же 5-



балльной шкале, как и в случае связанных с пониманием утверждений (см. пункт 3.2.4). В анализе рассмотрена доля учащихся, ответивших «полностью согласен» или «скорей согласен».

Согласных с представленными мнениями молодых людей немного. Наибольшая их часть считает, что жизнь зараженного ВИЧ человека теряет смысл. Более десятой части 10-13-летних респондентов полагают, что ВИЧ – проблема только наркоманов или гомосексуалистов. При этом младшие значительно отличаются от обеих старших групп. В группе 16-18-летних меньше, чем в других группах, молодых людей, которые согласны с тем, что жизнь зараженного ВИЧ человека теряет смысл. В старшей группе так ответили менее пятой части, а среди младших – почти четверть (см. диаграмму 19).

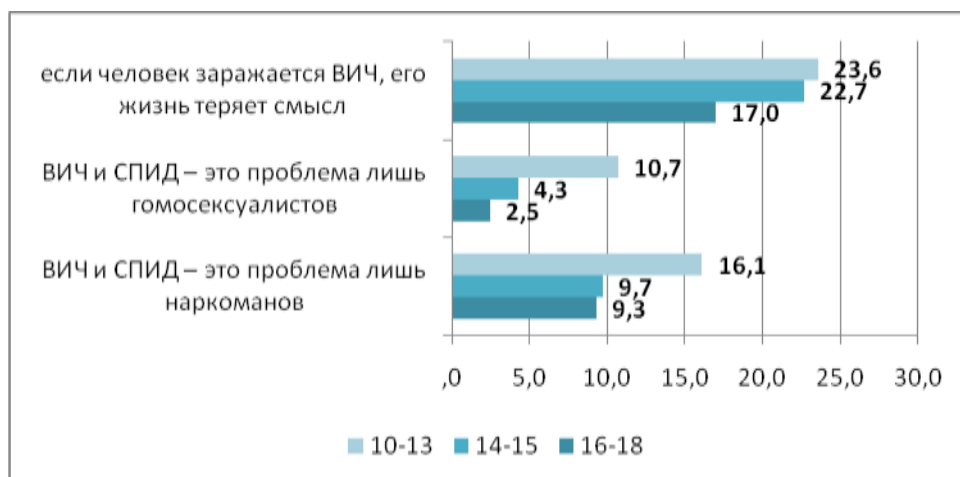


Диаграмма 19: Школьники, согласные с мнениями о ВИЧ, по возрастным группам (%)

### 3.2.6. ОТНОШЕНИЕ К ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ЛЮДЯМ

Молодежи представили пять утверждений, связанных с возможностью повседневного контакта с ВИЧ-инфицированным человеком. Здесь индикатор также рассчитывался на основе нескольких утверждений. Ответы давались по 5-балльной шкале (описание шкалы см. пункт 3.2.4). По трем утверждениям рассматривались согласные, по двум – несогласные.

С возрастом непрерывно растет число учащихся, готовых контактировать в различных ситуациях с ВИЧ-инфицированным человеком. В подавляющем большинстве случаев среди респондентов оказалось больше молодых людей, которые не прервали бы общение со знакомым или другом, если он заразится ВИЧ. Среди 10-13-летних так ответили более половины, а среди старших учащихся – более восьмидесяти процентов. Меньше всего согласных с тем, что ВИЧ-инфицированный учитель может продолжать работать в школе – так утверждают 18% 10-13-летних, 45% 14-15-летних и 64% старших учащихся. В двух младших возрастных группах меньше и тех, кто был бы согласен питаться за одним столом с ВИЧ-инфицированным человеком. 29% 10-13-летних, 65% 14-15-летних и 81% 16-18-летних согласились бы учиться в одном классе с ВИЧ-инфицированным учеником (см. диаграмму 20).

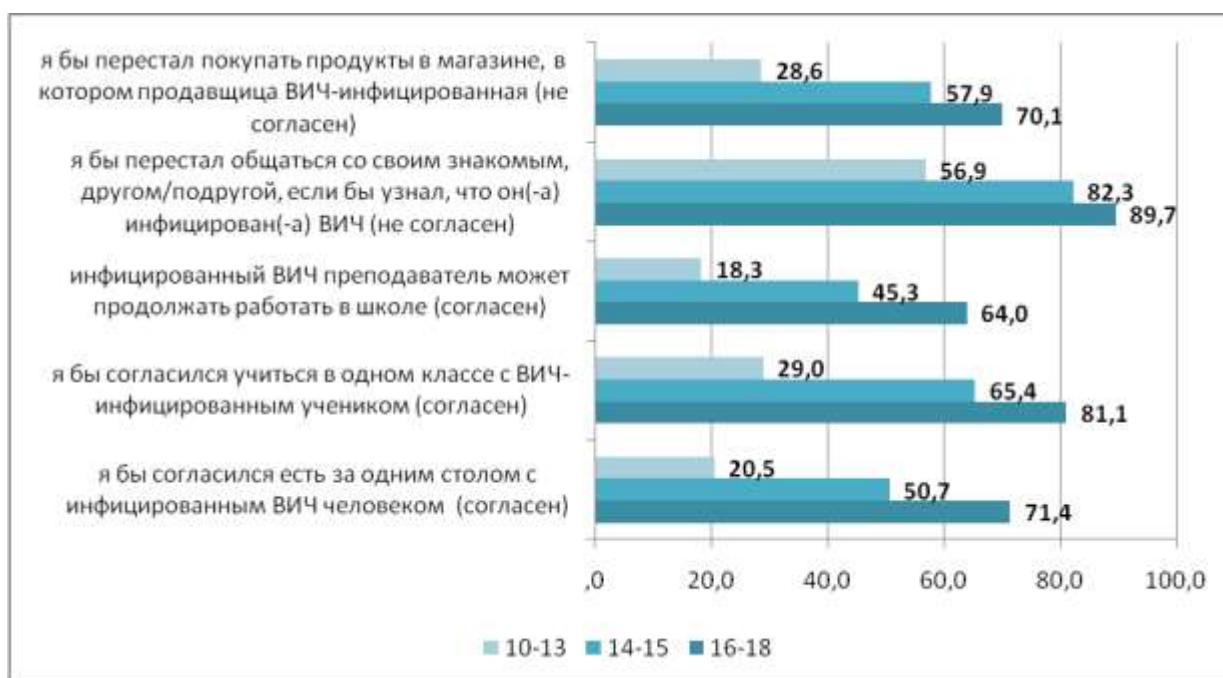


Диаграмма 20: Молодежь, готовая поддерживать отношения с ВИЧ-инфицированными людьми, по возрастным группам (%)

На все пять утверждений толерантно ответили 6% 10-13-летних детей, 26% 14-15-летних и 48% 16-18-летних молодых людей. В сравнении по годам опроса показатель 10-13-летних был выше в 2005 году (отличие существенное между 2003 и 2010 годами). В группе 14-15-летних доля учащихся с толерантным отношением увеличилась в 2005 году и далее оставалась на одном уровне. У 16-18-летних видна постоянная позитивная тенденция (статистически значимый рост был в 2005 и 2010 годах) (см. диаграмму 21).

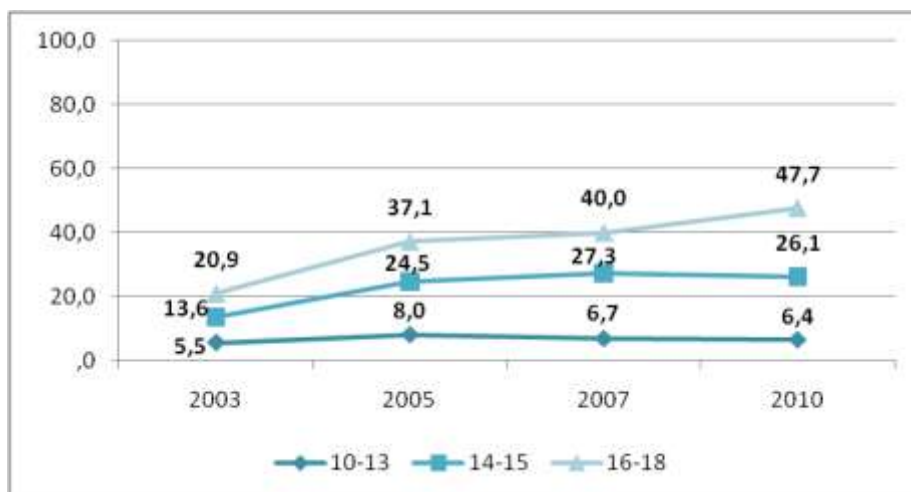


Диаграмма 21: Молодежь, толерантно относящиеся к ВИЧ-инфицированным людям, по возрастным группам, в разбивке по годам опроса (%)

### 3.2.7. РАССМОТРЕННЫЕ НА ШКОЛЬНЫХ УРОКАХ ТЕМЫ

У учащихся спрашивали, насколько подробно в школе на уроках учения о человеке или каких-либо других нашли отражение различные темы, связанные с половой жизнью и употреблением наркотиков. Свою оценку можно было дать по 3-балльной шкале: 1) да, подробно, 2) да, в некоторой степени, 3) вообще нет.

10-13-летним, по их оценке, в школе больше всего говорили о наркотиках – более половины утверждают, что темы «вред наркотиков» и «отказ от наркотиков» рассмотрены подробно. Меньше всего данная возрастная группа получила информации о ВИЧ и СПИДе, а также о необходимости использования презерватива. 16% утверждают, что эти темы рассмотрены подробно, но большая часть заявляет, что это не нашло никакого отражения: по теме ВИЧ/СПИДа – 44%, а по теме использования презерватива – 55%. Об ИППП подробную информацию получили 22% 10-13-летних, а 36% никогда не слышали об этой теме на школьных уроках. О пубертатном возрасте, а также об отношениях между мальчиками и девочками подробно говорили приблизительно с сорока процентами детей (см. таблицу 14).

Таблица 14: Оценки 10-13-летних обстоятельности рассмотренных в школе тем (%)

<i>Тема</i>	<i>основательно</i>	<i>в какой-то степени</i>	<i>совсем нет</i>
пубертатный возраст и изменения в пубертатном возрасте	44,6	35,3	20,1
отношения между мальчиками и девочками	38,8	46,8	14,5
ВИЧ и СПИД	16,1	39,5	44,3
болезни, передаваемые половым путем	22,3	41,9	35,8
необходимость использования презерватива	16,3	28,5	55,2
вред наркотиков	60,6	26,1	13,4
отказ от наркотиков	52,3	28,9	18,8

Около трех четвертей 14-15-летних утверждают, что им в школе обстоятельно рассказывали о пубертатном возрасте и о вреде наркотиков. Меньше всего отображались темы ВИЧ, СПИД и ИППП. Доля тех, кто заявляет, что некоторые темы на школьных уроках вообще не рассматривались, не превышает десяти процентов. По оценке 16-18-летних, наибольшее отражение нашли темы пубертатного возраста, вреда наркотиков и необходимости использования презерватива. Меньше всего говорили о том, как отказаться от наркотиков (см. таблицу 15).

У старших школьников все вышеперечисленные темы отражались в школе значительно больше, чем у 10-13-летних. С 16-18-летними больше, чем с 14-15-летними, говорили о пубертатном возрасте, ВИЧ, СПИДе и необходимости использования презерватива. А с 14-15-летними больше, чем со старшими учащимися, рассматривали на школьных уроках темы, связанные с наркотиками.

Таблица 15: Оценки 14-18-летних обстоятельности рассмотренных в школе тем (%)

<i>Тема</i>	<i>14–15</i>			<i>16–18</i>		
	<i>основательно</i>	<i>в какой-то степени</i>	<i>совсем нет</i>	<i>основательно</i>	<i>в какой-то степени</i>	<i>совсем нет</i>
пубертатный возраст и изменения в пубертатном возрасте	72,8	26,4	0,8	67,2	32,3	0,5
отношения между мальчиками и девочками	47,8	49,2	3,0	46,6	50,7	2,7
ВИЧ и СПИД	40,2	53,8	6,0	46,7	50,2	3,1
болезни, передаваемые половым путем	43,5	49,6	6,8	47,3	47,6	5,1
необходимость использования презерватива	49,5	40,6	9,9	61,6	35,0	3,4
вред наркотиков	73,4	23,5	3,1	64,4	32,8	2,9
отказ от наркотиков	51,0	39,6	9,4	42,4	43,9	13,8

Для сравнения по годам опроса в таблицах 16 и 17 приведена доля учащихся, которые указали, что на школьных уроках темы рассматривались обстоятельно. Сквозь годы опроса с 10-13-летними детьми продолжают обсуждаться темы вреда наркотиков и отказа от них, а с 14-18-летними – отказ от наркотиков и пубертатный возраст. По сравнению с предыдущим годом опроса в 2007 году в обеих возрастных группах произошло одно позитивное изменение. В группе 10-13-летних к 2010 году возросла доля учащихся, которые оценивают как обстоятельно рассмотренную тему «отношения между мальчиками и девочками». В группе 14-18-летних увеличилось число молодых людей, считающих, что была обстоятельно рассмотрена тема ИППП. Пубертатный возраст и ВИЧ/СПИД оказались сферами, которые у 14-18-летних рассматривались меньше, чем в предыдущие годы опроса.

Таблица 16: По оценке 10-13-летних, подробно рассмотренные в школе темы, в разбивке по годам опроса (%)

Тема	2003	2005	2007	2010
пубертатный возраст и изменения в пубертатном возрасте	42,7	49,2*	<b>44,1**</b>	44,6
отношения между мальчиками и девочками	36,9	36,9	<b>32,0</b>	<b>38,8</b>
ВИЧ и СПИД	21,8	28,6	<b>18,9</b>	16,1
болезни, передаваемые половым путем	19,8	22,1	<b>18,3</b>	22,3
необходимость использования презерватива	16,7	21,5	<b>15,2</b>	16,3
вред наркотиков	63,5	68,1	<b>57,1</b>	60,6
отказ от наркотиков	61,1	58,9	56,6	52,3

\* На синем фоне показано позитивное изменение, по сравнению с предыдущим опросом.

\*\* Жирным шрифтом показано негативное изменение, по сравнению с предыдущим опросом.

Таблица 17: По оценке 14-18-летних, подробно рассмотренные в школе темы, в разбивке по годам опроса (%)

Тема	2003	2005	2007	2010
пубертатный возраст и изменения в пубертатном возрасте	61,8	72,4*	77,6	<b>70,1</b>
отношения между мальчиками и девочками	37,5	48,4	50,8	47,2
ВИЧ и СПИД	44,0	55,1	<b>50,1**</b>	<b>43,4</b>
болезни, передаваемые половым путем	27,5	45,0	<b>38,9</b>	45,4
необходимость использования презерватива	52,3	52,6	58,7	55,5
вред наркотиков	70,5	72,1	<b>66,1</b>	69,0
отказ от наркотиков	57,1	<b>52,9</b>	51,5	46,8

\* На синем фоне показано позитивное изменение, по сравнению с предыдущим опросом.

\*\* Жирным шрифтом показано негативное изменение, по сравнению с предыдущим опросом.

### 3.2.8. ОБСУЖДЕНИЕ ТЕМ СО СВОИМИ ЗНАКОМЫМИ

Дополнительно учащихся спрашивали, с кем они беседовали о презервативах или противозачаточных средствах, а также о ВИЧ или СПИДе. Учащиеся всех возрастных групп больше всего говорили как о презервативе или противозачаточных средствах, так и о ВИЧ/СПИДе со своими друзьями – из 10-13-летних это делали более половины, а из старших возрастных групп – подавляющее большинство.

Около половины представителей всех возрастных групп заявляют, что они обсуждали тему ВИЧ или СПИДа со своими родителями. При этом 7 – 10% сообщили, что разговор был обстоятельным. 31% 10-13-летних, 43% 14-15-летних и 47% 16-18-летних говорили с родителями также о презервативах или противозачаточных средствах. У 9 – 13% эта беседа также была обстоятельной.

С учителями намного больше говорили о ВИЧ/СПИДе, чем о презервативах или предупреждении беременности. О ВИЧ с учителями говорили 31% 10-13-летних и более сорока процентов старших учащихся. Доля беседовавших о презервативах или противозачаточных средствах у старших учащихся остается ниже 30%, а в группе 10-13-летних – менее одной пятой. Эти беседы с учителем считают обстоятельными 3-6%, а на тему ВИЧ/СПИД – от 7 до 12% учащихся. Меньше эти темы обсуждали с сестрой или братом (что также связано с наличием сестры или брата) или с каким-либо специалистом, например, с консультантом, преподавателем, врачом, психологом и т. п.

Среди 10-13-летних оказалось значительно меньше, чем среди старших школьников, респондентов, которые обсуждали обе эти темы с кем-то из родственников, друзей, специалистов или учителей. 16-18-летние больше, по сравнению с 14-15-летними, говорили на обе эти темы со своим юношей или девушкой или каким-либо специалистом (см. диаграммы 22-24). 60% 16-18-летних отмечают, что со своим юношей или девушкой затрагивали тему об использовании презерватива или предупреждении беременности, а 28% обсуждали ее обстоятельно. Это связано также с тем обстоятельством, что среди 14-15-летних доля начавших половую жизнь значительно меньше, чем среди 16-18-летних.

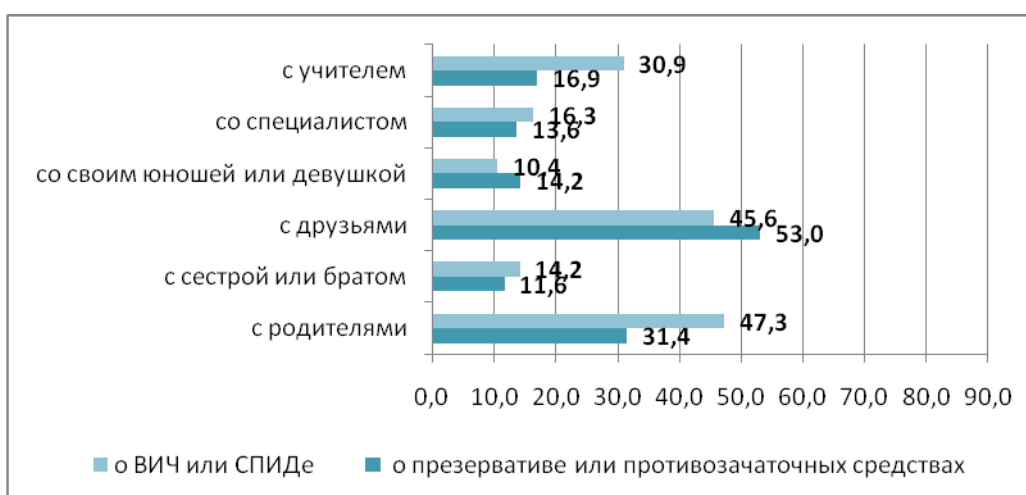


Диаграмма 22: 10-13-летние, беседовавшие со своими знакомыми о презервативе, противозачаточных средствах или ВИЧ/СПИДе (%)

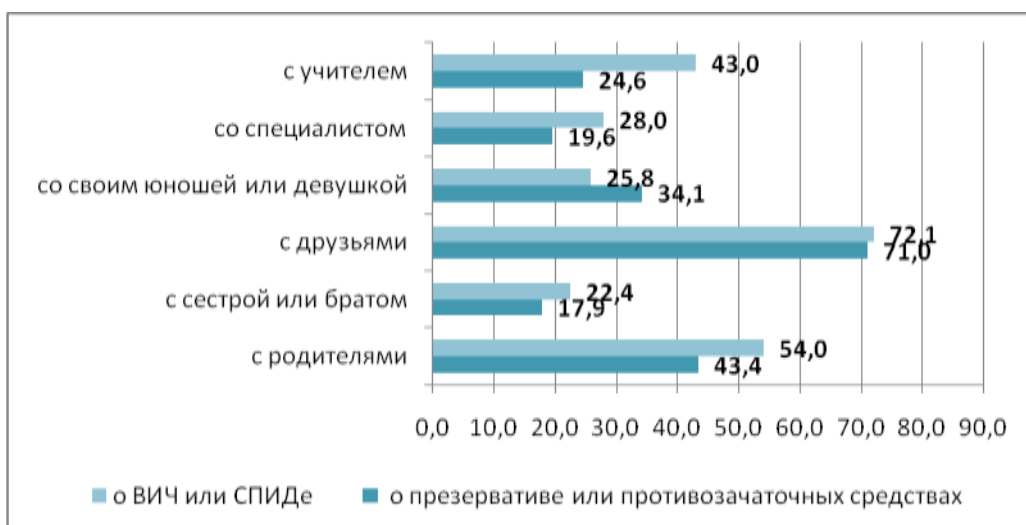


Диаграмма 23: 14-15-летние, беседовавшие со своими знакомыми о презервативе, противозачаточных средствах или ВИЧ/СПИДе (%)

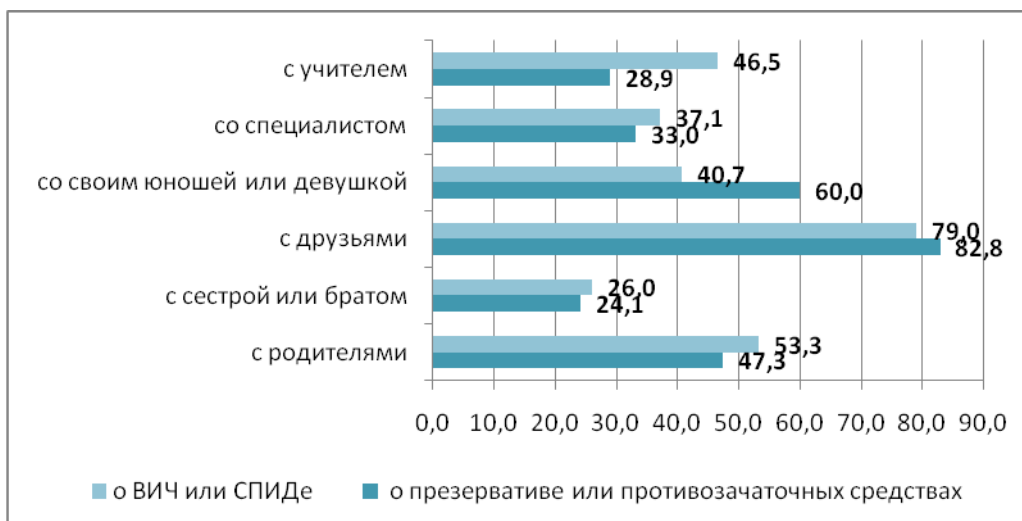


Диаграмма 24: 16-18-летние, беседовавшие со своими знакомыми о презервативе, противозачаточных средствах или ВИЧ/СПИДе (%)

### 3.2.9. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЯЗИ

Кроме отыскания отличий, в зависимости от социально-демографических особенностей, в ходе анализа исследовали также проявление связей между вопросами, касающимися различных знаний и отношения.

#### Знания

- Среди молодых людей, утверждающих, что хорошо знают, что такое ВИЧ, больше доля респондентов, имеющих правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции и не заблуждающихся относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах. Эта связь проявляется во всех возрастных группах (см. диаграмму 25).
- Среди молодых людей, имеющих правильные знания о фактических путях распространения ВИЧ (индикатор, рассчитанный на основе 4 вопросов), меньше отвечавших, которые считают возможным распространение ВИЧ при повседневных бытовых контактах (типа объятий или пользования общим туалетом). Эта связь проявляется во всех возрастных группах. Среди 10-13-летних, имеющих правильные знания, 10% детей не имеют ложных представлений; в группе детей, не имеющих правильных знаний, таких 5%, или наполовину меньше. У 14-15-летних эти показатели равны соответственно 29% и 18%, а у 16-18-летних – 48% и 24%.
- Проявляются многочисленные связи между обсуждавшимися в школе темами и знаниями о распространении ВИЧ-инфекции. В анализе учитывались рассчитанные на основе четырех вопросов индикаторы, а также те молодые люди, которые утверждают, что в школе темы рассматривались либо обстоятельно, либо вообще нет. В каждой возрастной группе оказалось, что среди молодежи, заявляющей, что в школе подробно говорили о ВИЧ/СПИДе, больше доля правильно ответивших респондентов, по сравнению с молодыми людьми, которым об этом не говорили вообще. Что касается темы ИППП, то здесь видна статистически важная связь между знаниями о ВИЧ и рассмотрением темы в школе в группе 10-13-летних, а в связи с обсуждением необходимости использования презерватива – в группе 14-15-летних (см. диаграмму 26).
- У 10-13-летних проявляются связи между правильными знаниями и обсуждением темы ВИЧ/СПИДа с родителями, друзьями, своим юношей или девушкой и специалистом (например, с консультантом, преподавателем, врачом, психологом). Среди детей, которые подробно говорили о ВИЧ/СПИДе со своими знакомыми, больше доля правильно ответивших респондентов, чем среди тех, которые об этом не говорили вообще. Не наблюдается существенной связи между разговором с



учителем и знаниями. В группе 14-15-летних такой тенденции не обнаружено, а у 16-18-летних проявляется значимая связь между правильными знаниями и разговорами с друзьями о ВИЧ. На диаграмме 27 представлены данные по 10-13-летним детям.

- И у тех 10-13-летних, кто подробно говорил со своими родителями, друзьями, мальчиком/девочкой, специалистом или учителем о презервативе или противозачаточных средствах, лучшие знания о распространении ВИЧ, чем у тех, кто вообще не беседовал на эти темы. У 14-15-летних данной связи не наблюдается. Среди 16-18-летних видна существенная связь у молодых людей, которые о презервативе или предупреждении беременности говорили с друзьями, своим юношей/девушкой или специалистом (существенных отличий не наблюдается в связи с родителями и учителем). На диаграмме 28 представлены данные по 16-18-летним.

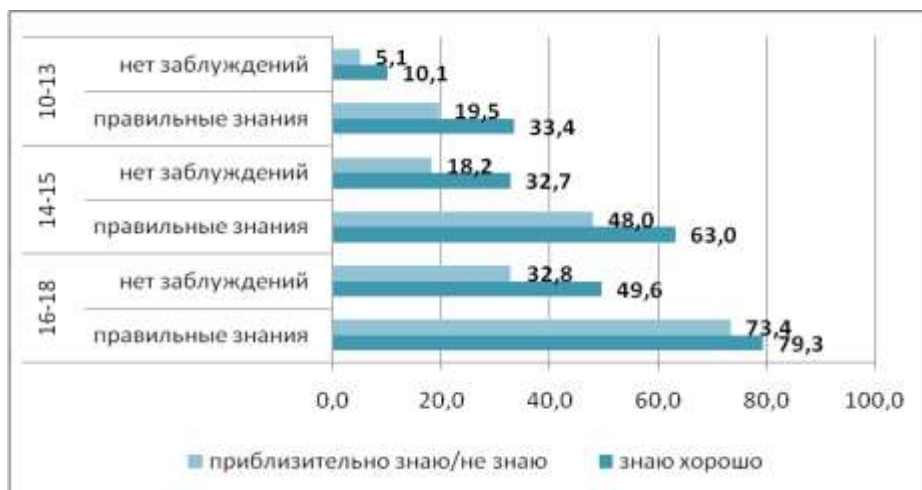


Диаграмма 25: Правильные знания о распространении ВИЧ (на основе 4 вопросов) и отсутствие заблуждений в связи с ответом на вопрос: «Знаешь ли ты, что такое ВИЧ?», в разбивке по возрастным группам (%)



Диаграмма 26: Правильные знания о распространении ВИЧ (на основе 4 вопросов) у тех, с кем в школе обсуждались темы обстоятельно или не обсуждались совсем, в разбивке по возрастным группам (%)



Диаграмма 27: Правильные знания о распространении ВИЧ (на основе 4 вопросов) у тех, кто обстоятельно говорил со знакомыми о ВИЧ/СПИДе или не говорил совсем, 10-13-летние (%)

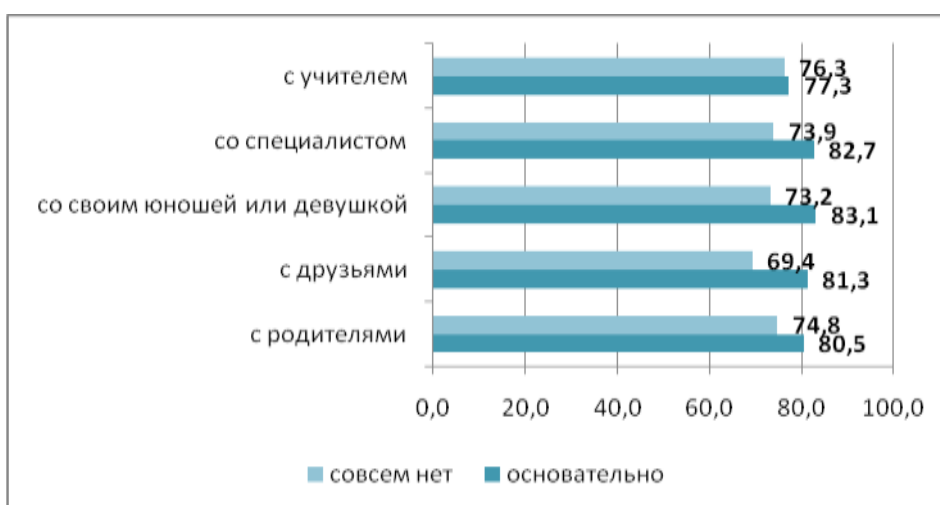


Диаграмма 28: Правильные знания о распространении ВИЧ (на основе 4 вопросов) у тех, кто обстоятельно говорил со знакомыми о презервативе или противозачаточных средствах или не говорил совсем, 16-18-летние (%)

### Отношение к инфицированным

- В возрастной группе 10-13-летних обнаружилось, что у детей, хорошо знающих, что такое ВИЧ, более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным. На все вопросы индикатора толерантно ответили 12% тех, кто считает, что у них хорошие знания о ВИЧ. У детей, кто не знает или приблизительно знает, что такое ВИЧ, этот показатель равен 5%.
- Во всех возрастных группах проявляется связь между уровнем знаний и отношением. У молодежи, толерантно относящейся к ВИЧ-инфицированным, меньше заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах и лучшие знания о действительных путях распространения инфекции. Из 10-13-летних детей с хорошими знаниями терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным 13%, а из не имеющих правильные знания детей – 4%. В группе 14-15-летних эти показатели равны соответственно 33% и 18%, а у 16-18-летних – 53% и 30%. В вопросе заблуждений отличия еще более существенные, и они приведены на диаграмме 29.



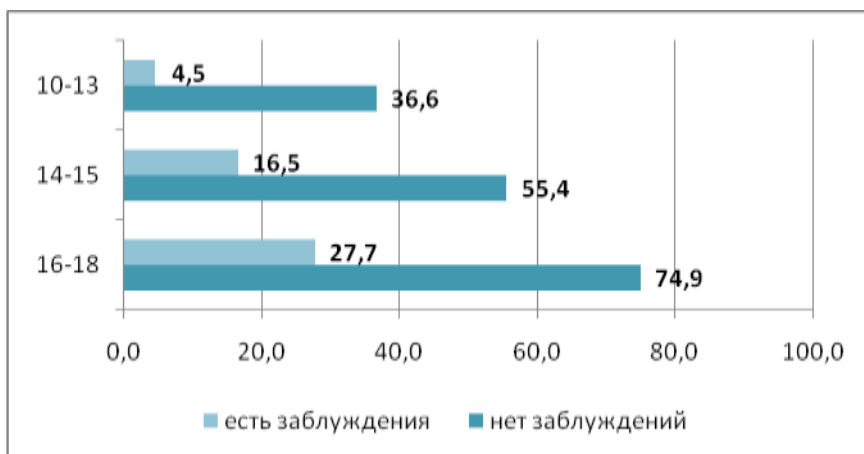


Диаграмма 29: Толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным, в зависимости от наличия заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах, в разбивке по возрастным группам (%)

### 3.3. СЕКСУАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА

В данной главе рассматриваются темы, связанные с сексуальной жизнью молодежи: наличие опыта половых сношений, сексуальные партнеры в течение последних 12 месяцев, ношение с собой презервативов и привычка их использовать, отношение к использованию презерватива и причины его неиспользования. Информация о количестве партнеров и использовании презерватива при случайных сношениях собрана также отдельно для анализа групп риска. Состояние большинства показателей 2010 года сравнивается с показателями предыдущих опросов. 10-13-летним вопросы о сексуальной жизни не задавались. У детей спрашивали только, покупали ли они презервативы и по какой причине.

#### 3.3.1. СЕКСУАЛЬНЫЕ ПАРТНЕРЫ

Перед тем как перейти к вопросам о половом сношении у 14-18-летних школьников узнавали, есть ли у них свой парень или девушка, с которым они общаются. 18% 14-15-летних и 30% 16-18-летних сказали, что сейчас у них есть свой парень или девушка. Данные двух возрастных групп существенно отличаются. Кроме того, 33% 14-15-летних и 30% 16-18-летних спрашивали, были ли у них раньше парень или девушка. У 49% младших и 41% старших учащихся никогда не было парня или девушки. В анкете не уточняется, что понимается под т. н. своим парнем/девушкой.

#### Первое половое сношение

Внутри исследуемой возрастной группы с возрастом постоянно увеличивается доля молодых людей, имеющих опыт полового сношения. Если из 14-летних половое сношение имели 14%, то среди 15-летних этот процент удваивается, а из 18-летних половое сношение имели более половины (см. диаграмму 30). В возрастной группе 14-15-летних молодых людей 20% имеют опыт полового сношения, а в группе 16-18-летних – 48%. Доля молодежи, имеющей опыт полового сношения, была такой же во все предыдущие годы опроса (см. диаграмму 31).

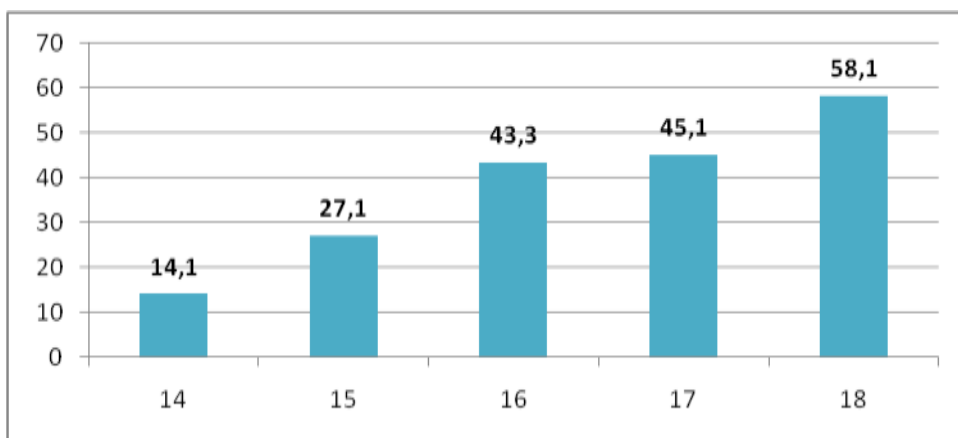


Диаграмма 30: Молодые люди, имеющие опыт полового сношения, по возрастам (%)

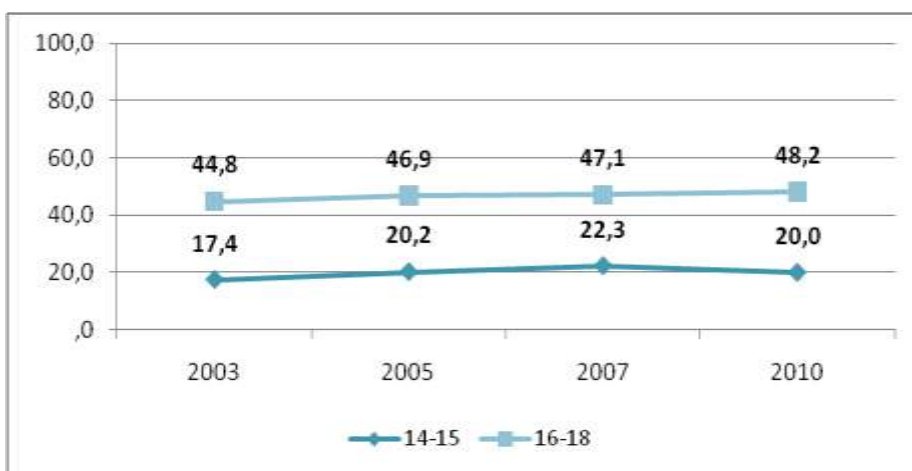


Диаграмма 31: Молодые люди, имеющие опыт полового сношения, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

Средний возраст начала половой жизни у 14-15-летних составил 13,5 лет, а в группе 16-18-летних – 15,3 года. Медиана ответов равна соответственно 14 и 15 годам. В младшей группе средний возраст в разбивке по годам опроса оставался на одном уровне (в интервале 13,5 – 13,7), а у 16-18-летних произошло небольшое увеличение среднего возраста в 2005 году (2003 – 15,1; 2005 – 15,3). После 2005 года существенных изменений не произошло.

В 2010 году в анкете впервые спросили, был первый сексуальный партнер старше отвечающего, младше или того же возраста. Около двух третей молодых людей указали, что их партнер по первому половому сношению был старше, в т. ч. у 29 – 30% больше, чем на два года старше. Около четверти учащихся сообщили, что их партнер был того же возраста, что и они сами. В группе 16-18-летних больше, чем среди 14-15-летних, молодых людей, которые были старше своего первого сексуального партнера. По остальным вопросам две возрастные группы друг от друга существенно не отличаются (см. диаграмму 32).

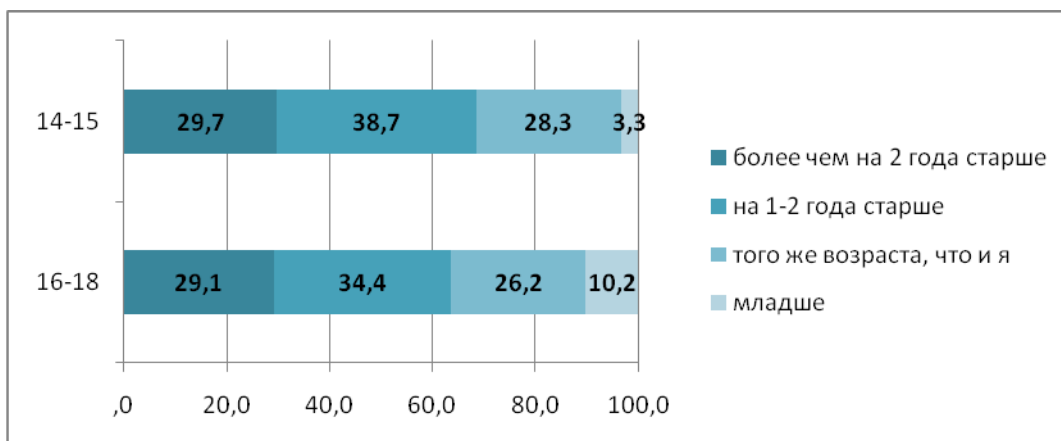


Диаграмма 32: Возраст партнера по первому половому сношению в возрастных группах (% имевших сексуальный контакт)

### Сексуальные партнеры в течение последних 12 месяцев

94% 14-15-летних и 92% 16-18-летних имевших в течение жизни сексуальный контакт учащихся имели половые сношения и в течение последних 12 месяцев перед опросом. Больше, чем у половины, был один сексуальный партнер, и у 39 – 40% молодых людей было несколько сексуальных партнеров. В том числе более десятой части утверждают, что у них за последний год было не менее 4 партнеров. Распределение между 14-15-летними и 16-18-летними существенно не отличается (см. диаграмму 33). У младших за последний год было в среднем 2,2 партнера, а у старших – 2,1 партнера.

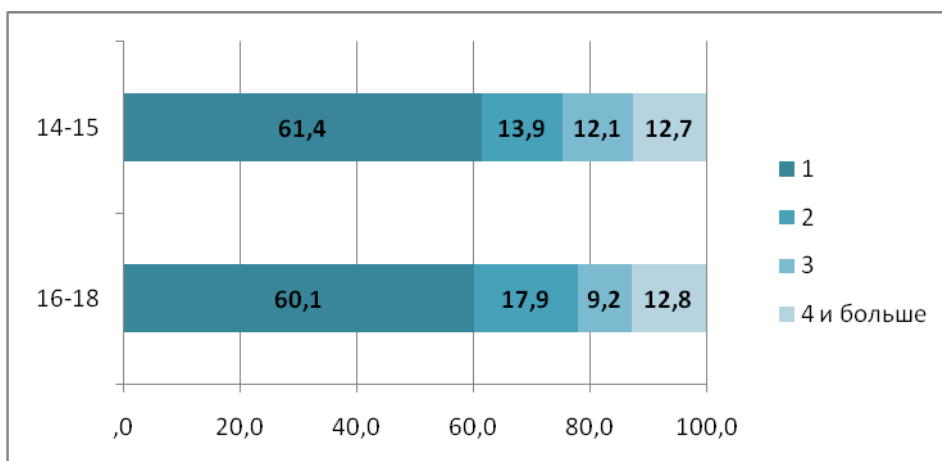


Диаграмма 33: Число сексуальных партнеров в течение последних 12 месяцев (% имевших сексуальный контакт в течение последних 12 месяцев)

В разбивке по годам опроса в группе 14-15-летних показатель 2007 года выше, чем при предыдущем и следующем опросах. Среди 16-18-летних в 2005 году уменьшилась доля молодых людей, имевших двух и более сексуальных партнеров, и в дальнейшем существенных изменений не произошло (см. диаграмму 34).

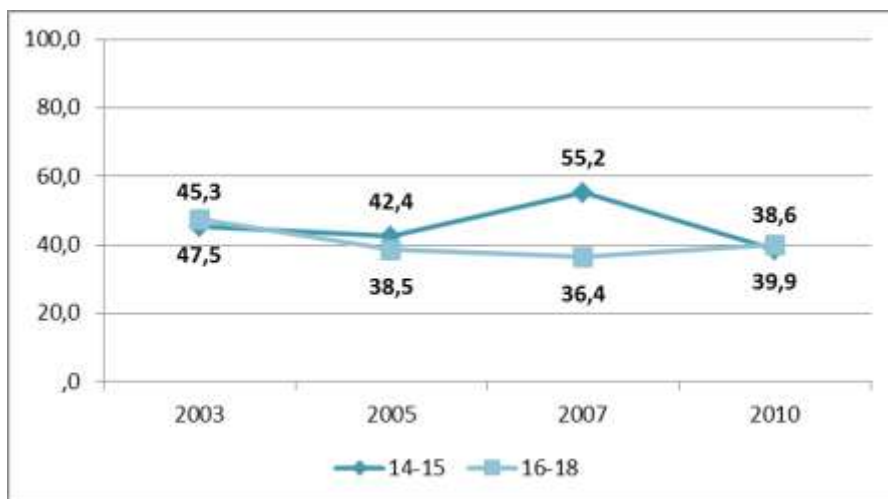


Диаграмма 34: Молодые люди, имевшие в течение последних 12 месяцев двух и более сексуальных партнеров, в разбивке по годам опроса (% имевших сексуальный контакт в течение последних 12 месяцев)

84 – 86% имевших за последний год половые сношения молодых людей были в сексуальном контакте с постоянным партнером. У 50% 14-15-летних и 43% 16-18-летних в предыдущем году были случайные партнеры. При сравнении по годам опроса в возрастной группе 14-15-летних видна тенденция увеличения доли сексуальных контактов молодых людей с постоянным партнером (значительно отличаются данные 2005 и 2010 годов). В группе старших учащихся существенных изменений не наблюдается (см. диаграмму 35). Данные первого опроса в 2003 году не сравнивались, поскольку тогда о типе партнера вопрос ставился несколько иначе.



Диаграмма 35: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (% имевших сексуальный контакт в течение последних 12 месяцев)

На диаграмме 36 типы партнеров представлены так, чтобы была видна доля учащихся, у которых в течение последних 12 месяцев были как постоянные, так и случайные партнеры. Только постоянный партнер был у 60%, только случайный партнер – у пятой части, а постоянные и случайные партнеры – у 16% молодых людей. Данные двух возрастных групп примерно одинаковые.

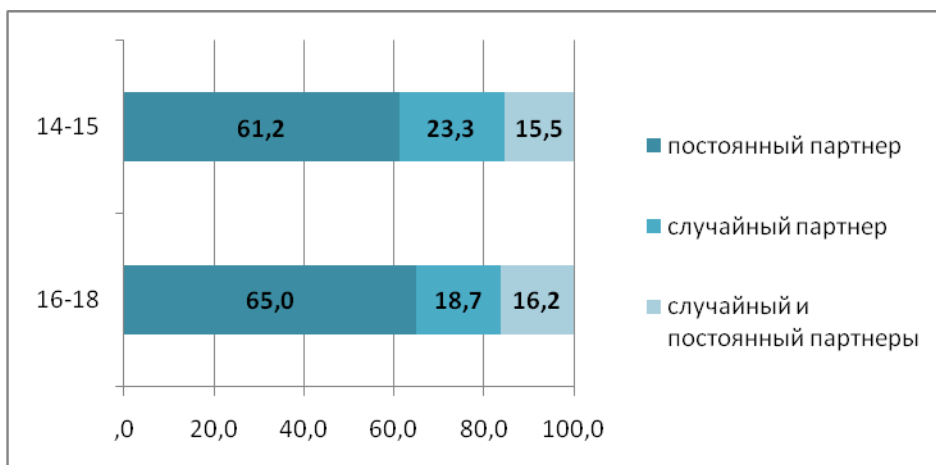


Диаграмма 36: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в возрастных группах (% имевших сексуальный контакт в течение последних 12 месяцев)

86% молодых людей, у которых за последний год был один партнер, указали, что это был постоянный партнер, а 14% сказали, что это был случайный партнер. Среди молодых людей, у которых было несколько сексуальных партнеров, 36% тех, у кого за последний год были только постоянные партнеры, у 26% были только случайные партнеры, и 38% указали наличие как постоянных, так и случайных сексуальных контактов.

### Теперешний постоянный партнер

В ответах о последнем месяце 24% 14-15-летних и 36% 16-18-летних молодых людей указали, что у них сейчас есть постоянный партнер (доля от всей выборки). При этом из 14-15-летних имели в течение жизни половые сношения 20% респондентов, и в течение последнего года сношения с постоянным партнером имели 15%. У 16-18-летних эти соотношения равны соответственно 48% и 39%. Следовательно, среди учащихся 14-15 лет, которые заявляют, что у них сейчас есть постоянный партнер, 44% не имели половых сношений, а в старшей группе таких 15%.

Время нахождения с постоянным партнером в разных возрастных группах существенно отличается. Среди 14-15-летних более половины находились с постоянным партнером до половины года; в старшей группе таких – одна треть. 45% 16-18-летних с теперешним постоянным партнером были вместе не менее года, а среди младших таких оказалось 28% (см. диаграмму 37).

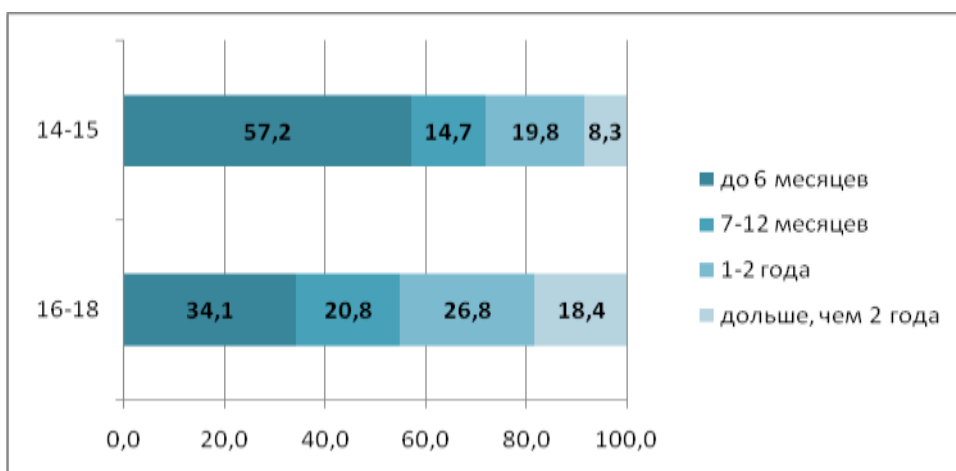


Диаграмма 37: Время нахождения с теперешним постоянным партнером (% тех, у кого есть постоянный партнер)

### Сексуальный партнер того же пола

У молодежи спрашивали также, имели ли они в течение жизни половые сношения с партнером того же пола. 5% (n=8) 14-15-летних и 3% (n=13) 16-18-летних начавших сексуальную жизнь утверждают, что они имели в течение жизни половые сношения с лицом того же пола (данные двух групп существенно не отличаются). В 2007 году тот же вопрос задавали о последних 12 месяцах. Тогда 8% младших и 4% старших школьников указали, что они имели в течение последнего года половые сношения с сексуальным партнером того же пола.

### 3.3.2. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА

#### Первое половое сношение

Во время своего первого полового сношения использовали презерватив 77% 14-15-летних и 78% 16-18-летних. 9% младших и 4% старших респондентов указали, что они не помнят, использовали ли презерватив при первом половом сношении. Остальные (соответственно 14% и 18%) презерватив не использовали.

В разбивке по годам опроса видна положительная тенденция, и доля молодых людей, использовавших во время первого полового акта презерватив, растет. Показатель 2010 года в обеих возрастных группах значительно больше, чем он был в 2003 и 2005 годах (см. диаграмму 38). Разница между первым и последним годами опроса составила у молодых 18%, а у старших – 19%.

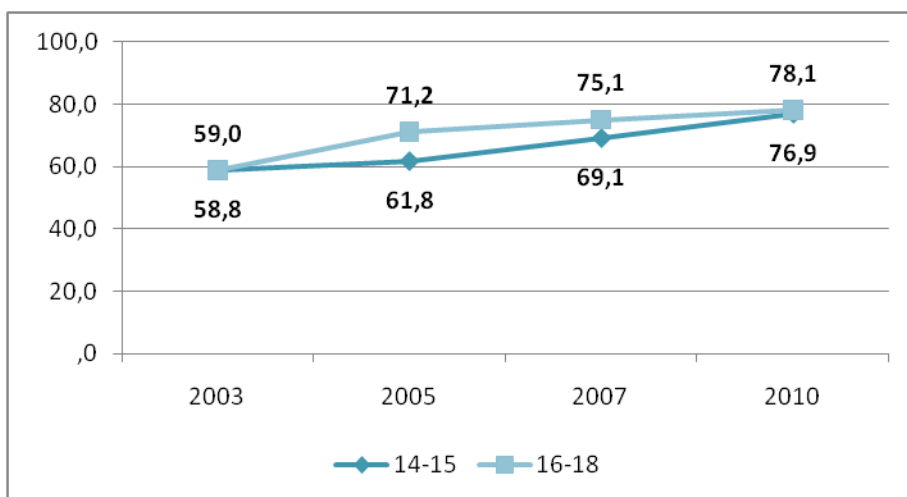


Диаграмма 38: Молодые люди, использовавшие во время первого полового акта презерватив, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (% имевших сексуальный контакт)

#### Использование презерватива в течение последних 12 месяцев

67% 14-15-летних и 60% 16-18-летних молодых людей, у которых за последний год были случайные партнеры, всегда использовали презерватив с данными партнерами. 24% 14-15-летних и 21% 16-18-летних вообще не использовали презерватив при случайном половом контакте или делали это редко (см. диаграмму 39). В случае с постоянным партнером молодые люди использовали презерватив при каждом сношении реже, чем при сношении со случайным партнером (разница 15-17%). Данные о доле каждый раз использовавших презерватив со случайным или постоянным партнером в двух возрастных группах отличаются незначительно.

Всего 3% всех 14-15-летних и 7% 16-18-летних молодых людей (в т. ч. те, кто не начал сексуальную жизнь, и у кого не было случайных партнеров) подвергали себя опасности

заражения ИППП или ВИЧ, поскольку не использовали всегда при случайных контактах презерватив.

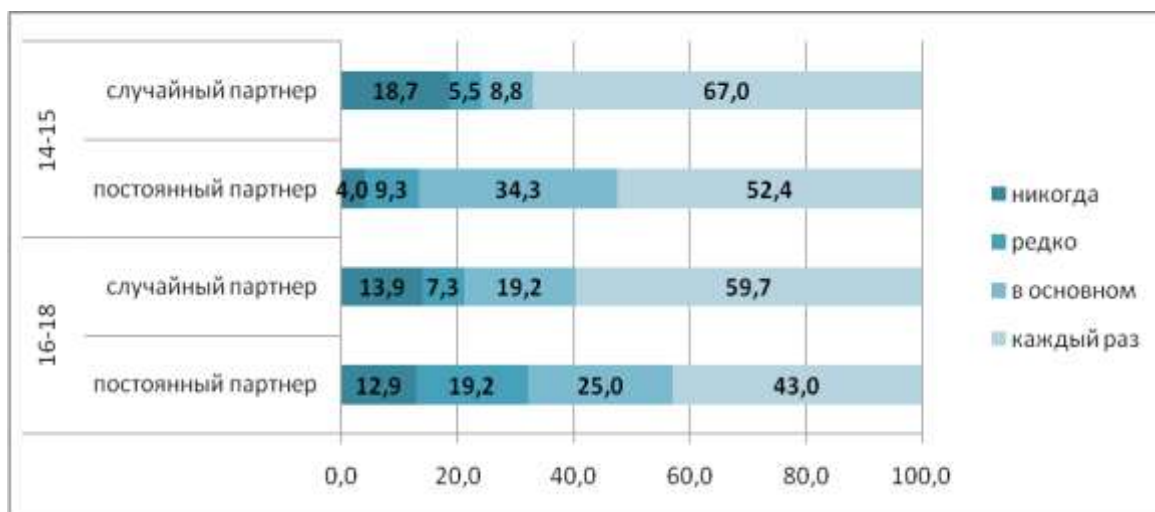


Диаграмма 39: Частота использования презерватива в течение последних 12 месяцев в разбивке по типу сексуального партнера, в возрастных группах (% от имевших половое сношение с партнером соответствующего типа)

Данные за 2003 год привести для сравнения по годам опроса не представляется возможным, поскольку тогда о типе партнера вопрос ставился иначе. В сравнении с 2005 и 2007 годами доля всегда использовавших презерватив в 2010 году в статистически значимой степени не изменилась ни в одной возрастной группе (см. диаграмму 40). Поскольку абсолютное число имевших случайные половые контакты 14-15-летних молодых людей мало, доверительные интервалы велики, то разница в 16% между данными 2005 и 2010 годов не является существенной.

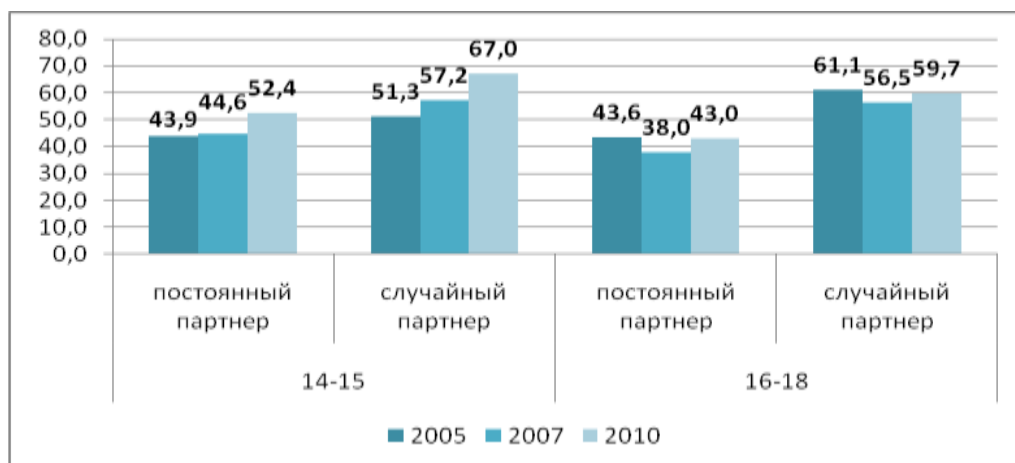


Диаграмма 40: Молодые люди, в течение последних 12 месяцев каждый раз использовавшие презерватив в возрастных группах, по годам опроса, в разбивке по типу сексуального партнера (% от имевших половое сношение с партнером соответствующего типа)

### Последнее половое сношение

Доля использовавших презерватив во время последнего полового сношения значительно больше, чем число молодых людей, постоянно использующих презерватив. В показателе отражены те учащиеся, которые в течение последних 12 месяцев имели половой контакт. Если использование презерватива с постоянным партнером наблюдается реже, чем со случайным партнером, то во время последнего полового сношения доли использовавших презерватив с партнерами обоих типов были



одинаковыми (79%) у 14-15-летних молодых людей. В группе 16-18-летних использовавших презерватив со случайным партнером было больше (случайный партнер – 80%, постоянный партнер – 66%). Среди 14-15-летних больше, чем у старших, доля молодых людей, которые во время последнего полового сношения с постоянным партнером использовали презерватив. При сравнении данных за три года опроса статистически значимых отличий не выявлено (см. диаграмму 41).

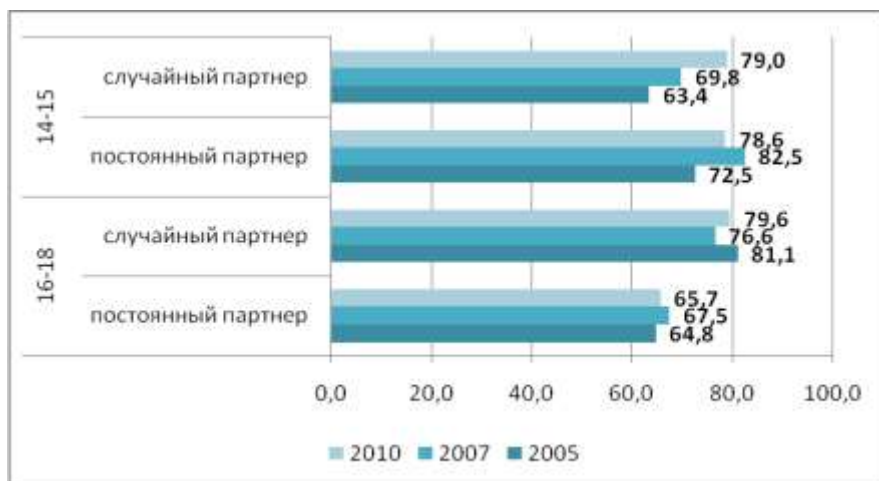


Диаграмма 41: Молодые люди, использовавшие презерватив во время последнего полового сношения в возрастных группах, по годам опроса, в разбивке по типу сексуального партнера (% от имевших в течение последних 12 месяцев половое сношение с партнером соответствующего типа)

#### Разрыв презерватива

В 2010 году в анкету был впервые добавлен вопрос: «Случалось ли в течение последних 12 месяцев, чтобы во время полового сношения презерватив рвался или соскальзывал?». 21% имевших за последний год половое сношение 14-15-летних и 19% 16-18-летних молодых людей отмечают, что это случалось. В том числе 4 – 5% утверждают, что презерватив рвался или соскальзывал неоднократно. Если рассматривать данную долю только среди молодых людей, имевших случайный половой контакт (поскольку с постоянным партнером многие молодые люди презервативом не пользуются), то результат будет тем же: 22% младших и 19% старших подтвердили разрыв или соскальзывание презерватива.

### 3.3.3. ОТНОШЕНИЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРЕЗЕРВАТИВА И ПРИЧИНЫ НЕИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕЗЕРВАТИВА

#### Отношение к использованию презерватива

Чтобы выяснить, насколько готова молодежь к использованию презерватива, были предложены три утверждения, на которые можно было ответить по 5-балльной шкале: 1) полностью согласен, 2) скорее согласен, 3) скорее не согласен, 4) полностью не согласен, 5) не могу сказать. В анализе рассматривались учащиеся, ответившие «скорей не согласен» или «полностью не согласен».

Наибольшей оказалась доля молодых людей, которые не согласны с утверждением «ВИЧ не настолько распространен в Эстонии, чтобы мне нужно было при случайных половых сношениях всегда использовать презерватив» – 77% младших и 89% старших учащихся. С двумя другими утверждениями не согласны две трети 14-15-летних и около восьмидесяти процентов 16-18-летних (см. диаграмму 42). Согласными с утверждениями среди 14-15-летних было 8 – 12%, а в группе 16-18-летних – от 6 до 8%.



Остальные ответили «Не могу сказать». По всем утверждениям в старшей группе доля несогласных больше.

На основе трех утверждений рассчитан индикатор, показывающий число молодых людей, положительно относящихся к использованию презерватива. Среди 14-15-летних ответивших так было 46%, а в группе 16-18-летних – 67%, или значительно больше. Данные разных опросов не сравнивались, поскольку в 2010 году были изменены способы представления двух утверждений.

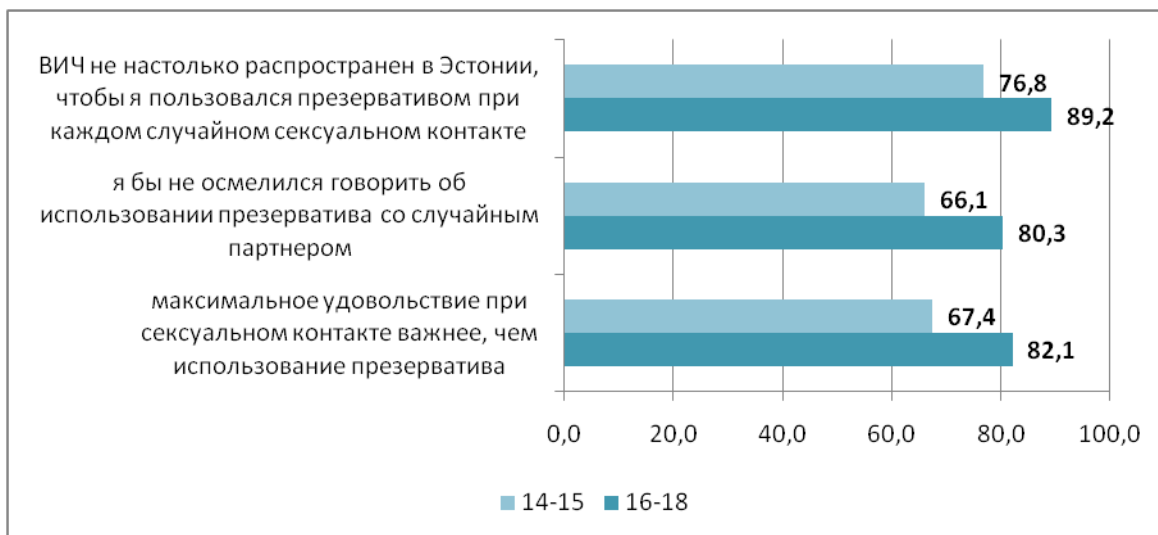


Диаграмма 42: Несогласные с утверждениями об использовании презерватива, в возрастных группах (%)

### Причины неиспользования презерватива

Для того чтобы выяснить, почему молодежь во время полового акта не использует презерватив, были заданы вопросы о причинах неиспользования презерватива во время последнего сношения. Можно было одновременно выбрать несколько вариантов ответа. При этом не уточнялось, с партнером какого типа имело место последнее сношение. В анализе учитывались молодые люди, имевшие в последние 12 месяцев половое сношение и не использовавшие презерватив.

Наибольшая доля представителей обеих возрастных групп (39% младших и 46% старших) указали в качестве причины, почему при последнем половом сношении не использовали презерватив, что у них надежный партнер и взаимное доверие, то есть речь шла о постоянном партнере. Около трети представителей обеих возрастных групп школьников выбрали ответ «Я не верю, что у моего партнера ВИЧ или какая-то другая передаваемая половым путем болезнь», а также ответ «мы использовали прерванный половой акт». Среди 16-18-летних также треть таких, кто заявляет, что применялись другие методы предупреждения беременности. Более четверти молодых людей обеих возрастных групп приводят в качестве причины то, что презерватив снижает чувство удовольствия. Менее всего оказалось респондентов, которые не использовали презерватив, поскольку не умеют им пользоваться или не осмелились говорить на эту тему с партнером (см. таблицу 18).

Наблюдается только одно статистически значимое отличие при сравнении двух возрастных групп. Среди 16-18-летних значительно больше, по сравнению с младшими, ответивших, что презерватив не использовался, поскольку применялись другие противозачаточные средства.

Таблица 18: Причины неиспользования презерватива во время последнего сношения в возрастных группах (% тех, кто в течение последних 12 месяцев не использовал презерватив)

Причина	14–15	16–18
мы пользовались другими противозачаточными средствами	13,5	31,1
у меня надежный партнер и взаимное доверие	39,2	46,3
я не верю, что у моего партнера есть ВИЧ или какое-то заболевание, передающееся половым путем	33,9	31,8
мой партнер не желал использовать презерватив	11,7	12,1
я не желал использовать презерватив	7,7	15,2
презерватив снижает удовольствие	28,0	24,7
надевать презерватив во время секса неудобно	17,1	10,4
ни у кого из нас не было с собой презерватива	24,0	16,5
я не думал о презервативе	15,9	8,1
я не осмелился заговорить с партнером об использовании презерватива	4,3	1,9
я не умею пользоваться презервативом	5,1	2,4
мы использовали метод прерывания полового акта	36,9	31,5
иное	8,8	3,1

Кроме того, отдельные вопросы задавались о том, было ли причиной неиспользования презерватива в последний год то, что его невозможно было купить, и почему не было возможности достать это средство защиты. 29% 14-15-летних и 28% 16-18-летних имевших в течение последних 12 месяцев половое сношение молодых людей сказали, что в последний год не использовали презерватив, так как не было возможности его приобрести. Наибольшая доля из них (более трети младших и более половины старших) привели в качестве причины то, что поблизости не было презервативов в продаже. Среди 14-15-летних нашлось около пятой части учащихся, которые не смогли купить презерватив, так как продавец не продал им презерватив из-за слишком молодого возраста. 13-14% школьников утверждают, что презервативы слишком дороги (см. диаграмму 43). Около тридцати процентов представителей обеих возрастных групп выбрали вариант ответа «иное». При уточнении иных причин чаще всего приводилось то обстоятельство, что магазин был закрыт. Упоминалось и то, что не было денег или времени на покупку презерватива, презерватив забыли или они закончились, не могли предположить, что произойдет половой акт.

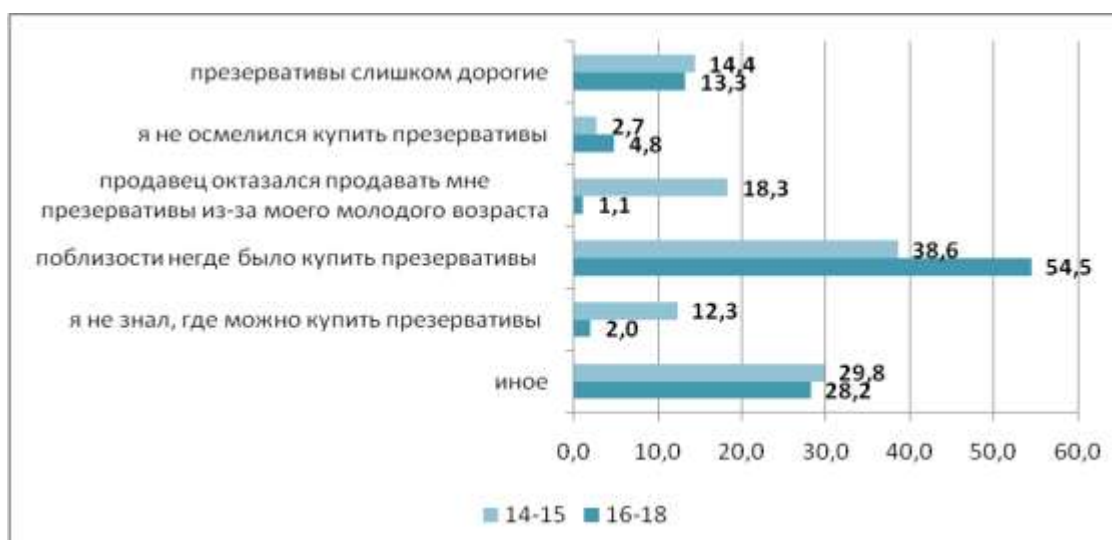


Диаграмма 43: Причины того, что презервативы не были куплены в течение последних 12 месяцев, в возрастных группах (% тех, кто сказал, что не смог купить презерватив)

### Доступность и цена презервативов

12% младших и 4% старших школьников считают, что презервативы труднодоступны, а 22% 14-15-летних и 28% 16-18-летних утверждают, что презервативы слишком дороги (из всей выборки). Среди старших больше молодых людей, считающих, что презервативы дороги, и меньше тех, кто считает их труднодоступными. В части цены презерватива наблюдается отличие также в соответствии с тем, имелся ли у отвечающего опыт полового сношения. Пятая часть не имеющих опыта полового сношения молодых людей в обеих возрастных группах считает, что презервативы слишком дороги. Из начавшей сексуальную жизнь молодежи среди 14-15-летних таких 29%, а в старшей группе – 36%. Что касается доступности презервативов, то здесь существенных отличий не наблюдается (см. диаграмму 44).

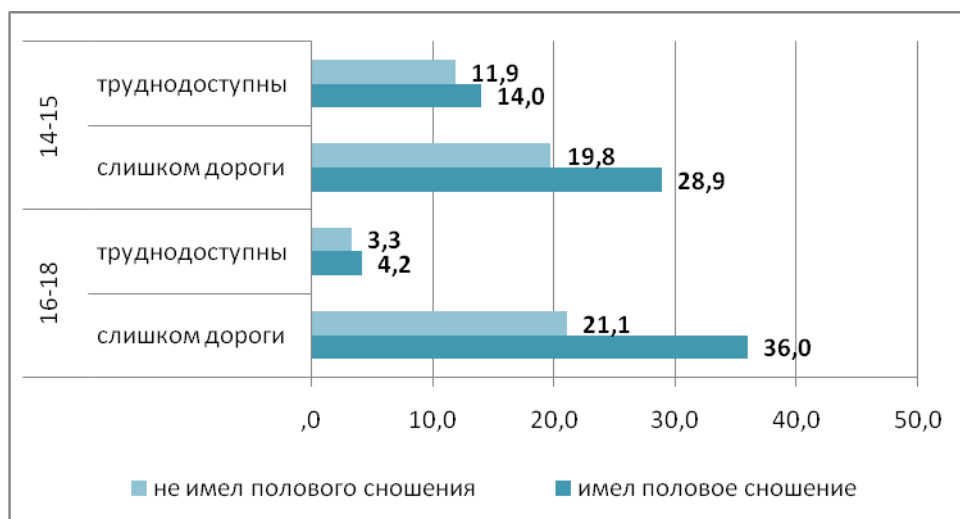


Диаграмма 44: Мнения о цене и доступности презерватива, в зависимости от наличия опыта половых сношений, в возрастных группах (%)

### Употребление алкоголя перед половым сношением

Поскольку решения, принятые под действием алкоголя, могут отличаться от решений, принятых на трезвую голову, и привести к рискованному поведению, то у молодых людей спросили о том, сколько алкоголя они употребили перед последним половым сношением. Анализ произведен на основе данных молодых людей, имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев.

49% 14-15-летних и 46% 16-18-летних молодых людей употребляли алкоголь перед последним половым сношением. Четверть молодых людей из обеих возрастных групп выпили, по их собственным оценкам, немного, и приблизительно столько же респондентов ответили, что употребили алкоголь в меру или много. Данные по употреблению алкоголя в возрастных группах не отличаются в статистически значимой мере (см. диаграмму 45).

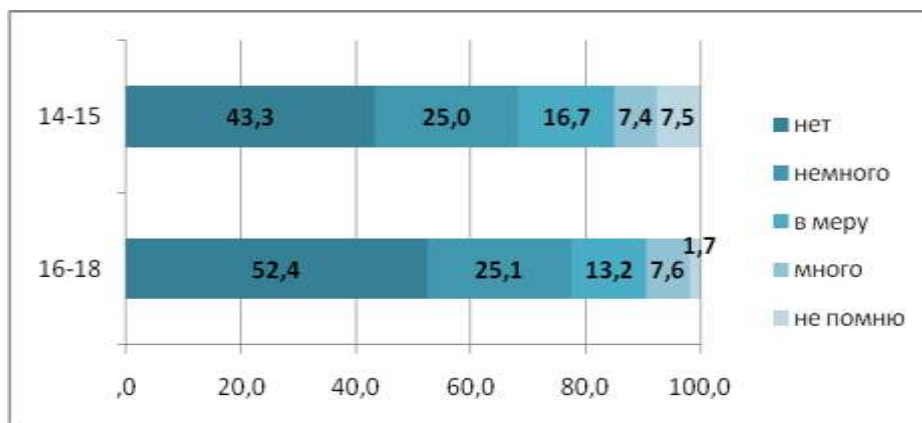


Диаграмма 45: Употребление алкоголя перед последним половым сношением, в возрастных группах (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

### 3.3.4. НОШЕНИЕ С СОБОЙ ПРЕЗЕРВАТИВОВ

#### Покупка презервативов 10-13-летними

10-13-летним детям задали два вопроса по поводу презервативов: покупали ли они когда-нибудь презервативы, и с какой целью. 17% 10-13-летних в течение своей жизни покупали презервативы. По поводу причин покупки презерватива можно было выбрать несколько вариантов ответа. Преобладающее большинство указали, что они покупали презервативы ради шутки, и более половины делали это из любопытства. 41% отметили, что делали это на всякий случай, если понадобится, и 16% 10-13-летних детей, в течение жизни покупавших презервативы, сказали, что делали это для занятий сексом (см. диаграмму 46). Если распространить приведенный последним показатель на всю выборку, то 2% 10-13-летних детей покупали презервативы для занятий сексом.

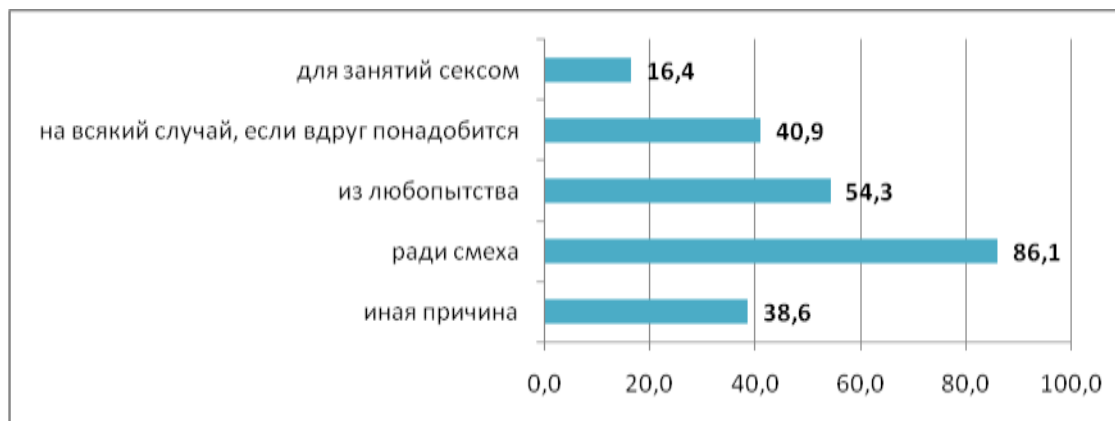


Диаграмма 46: Причины покупки презерватива, 10-13-летние (% покупавших в течение жизни презервативы)

#### Ношение с собой презервативов

В младшей возрастной группе, по сравнению с 16-18-летними, бóльшая доля учащихся, которые всегда носят с собой презервативы, и меньшая доля тех, кто не делает этого никогда. Треть 14-15-летних молодых людей, имеющих опыт сексуальной жизни, всегда носят с собой презервативы; среди 16-18-летних таких пятая часть. 12% учащихся младшей группы никогда не носят с собой презервативов, а среди старших школьников таких 27%, или вдвое больше. Всего 62% 14-15-летних и 52% 16-18-летних имеющих опыт сексуальной жизни молодых людей в течение последних 12 месяцев всегда/преимущественно носили с собой презервативы. Показатель можно сравнить с данными 2007 года (ранее вопрос о ношении с собой презерватива не задавался), и к 2010 году существенных изменений не произошло. В 2007 году всегда/преимущественно

носили с собой презервативы 62% 14-15-летних и 56% 16-18-летних молодых людей, имеющих опыт сексуальной жизни.

Если рассмотреть данный показатель в группе тех молодых людей, кто еще не начал половую жизнь, то преобладающее большинство из них (71% младших и 60% старших) никогда не носят с собой презервативов. Всегда или преимущественно делают это 14% 14-15-летних и 18% 16-18-летних (см. диаграмму 47). Среди сексуально активных молодых людей отличие наблюдается в связи с тем, были ли у них за последний год случайные половые связи. 72% имевших случайные половые сношения и 48% не имевших таковых 14-18-летних молодых людей всегда/преимущественно носят с собой презервативы (14-18-летние при этом рассматривались как одна возрастная группа, поскольку среди 14-15-летних было мало респондентов, имевших случайные половые связи).

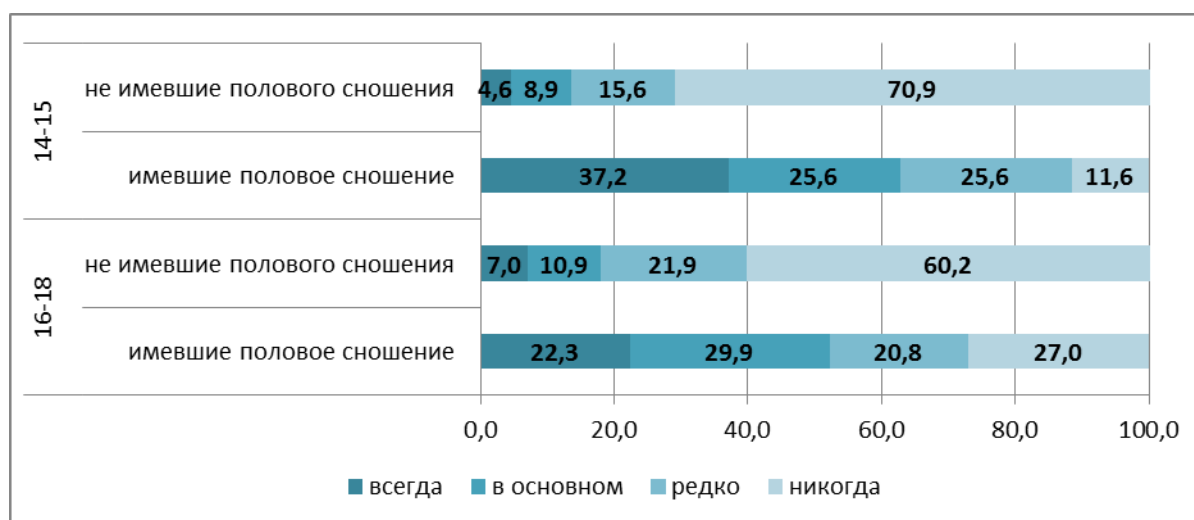


Диаграмма 47: Частота ношения с собой презервативов в течение последних 12 месяцев в соответствии с опытом половых сношений, в возрастных группах (%)

Более трех четвертей школьников полагают, что носить с собой презервативы должны как мужчина, так и женщина. 1 – 2% респондентов указывают, что носить с собой презерватив должна женщина, или этого не должна делать ни одна из сторон. Пятая часть учащихся считает, что ношение с собой презерватива – дело мужчины. Данные двух возрастных групп существенно не отличаются (см. диаграмму 48).

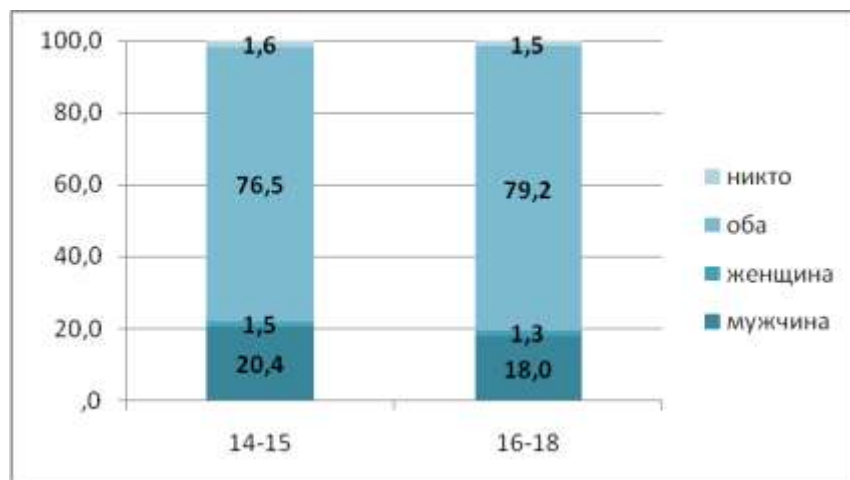


Диаграмма 48: Ответа на вопрос: «Кто должен носить с собой презерватив?» в возрастных группах (%)

### 3.3.5. ГРУППЫ РИСКА

Для того чтобы описать степени рискованного поведения молодежи в сексуальной жизни, рассчитана суммарная оценка на основании следующих составляющих:

- число сексуальных партнеров в течение последнего года (0 = один сексуальный партнер или ни одного партнера; 1 = два и более сексуальных партнеров);
- использование презерватива в течение последних 12 месяцев при половом сношении со случайным партнером (0 = использовал презерватив каждый раз, не было случайных партнеров; 1 = не использовал презерватив каждый раз);
- использование презерватива в течение последнего полового сношения со случайным партнером (0 = использовал презерватив, не было случайных партнеров; 1 = не использовал презерватив).

После сложения трех компонентов получена оценка в интервале от 0 до 3, и чем больше оценка, тем больше компонентов риска она содержит. На основе оценки исследуемые были поделены на три группы:

- группа с нулевым уровнем риска – молодые люди, никогда не имевшие полового сношения, или суммарная оценка у которых равна 0;
- группа с низким уровнем риска – молодые люди, оценка рискованного сексуального поведения которых равна 1;
- группа с высоким уровнем риска – молодые люди, оценка рискованного сексуального поведения которых равна 2 – 3.

В отношении группы с низким уровнем риска следует учитывать, что к ней могут принадлежать и такие молодые люди, у которых было несколько сексуальных партнеров, но при этом они всегда использовали презерватив. В группе с высоким уровнем риска речь определенно идет о молодых людях, вступающих в половые сношения со случайными партнерами и при этом постоянно не использующих презерватив. Данные 2010 года не сравнивались с данными 2003 года, поскольку при первом опросе вместо понятия случайный партнер применялось другое понятие.

Подавляющая часть 14-15-летней и 16-18-летней молодежи относится к группе с нулевым уровнем риска, что связано также с тем обстоятельством, что 80% младших и 52% старших школьников никогда не имели половых сношений. Из всей выборки к группе высокого риска принадлежат 1% 14-15-летних и 6% 16-18-летних. Среди 16-18-летних данный показатель выше. При сравнении результатов трех опросов выясняется, что в группе 14-15-летних в 2010 году выросла, по сравнению с двумя предыдущими опросами, доля молодежи с нулевым уровнем риска, и уменьшилось число учащихся с высоким уровнем риска. Среди 16-18-летних доля воздерживающейся от риска молодежи в 2010 году возросла, по сравнению с 2005 годом (см. диаграмму 49).

Если при вычислении оценок учитывать только тех молодых людей, кто за последний год имел половые сношения, то среди сексуально активной молодежи не рискующих в группе 14-15-летних будет 48%, а в группе 16-18-летних – 54%. К группе с высоким уровнем риска принадлежат 11% младших и 16% старших школьников. Данные двух возрастных групп при этом друг с другом не расходятся. В группе 14-15-летних в 2010 году было меньше молодежи с высоким уровнем риска, чем в 2007 и 2005 годах. Среди 16-18-летних изменений не произошло (см. диаграмму 50).



Диаграмма 49: Распределение по группам риска в разбивке по возрасту (%)

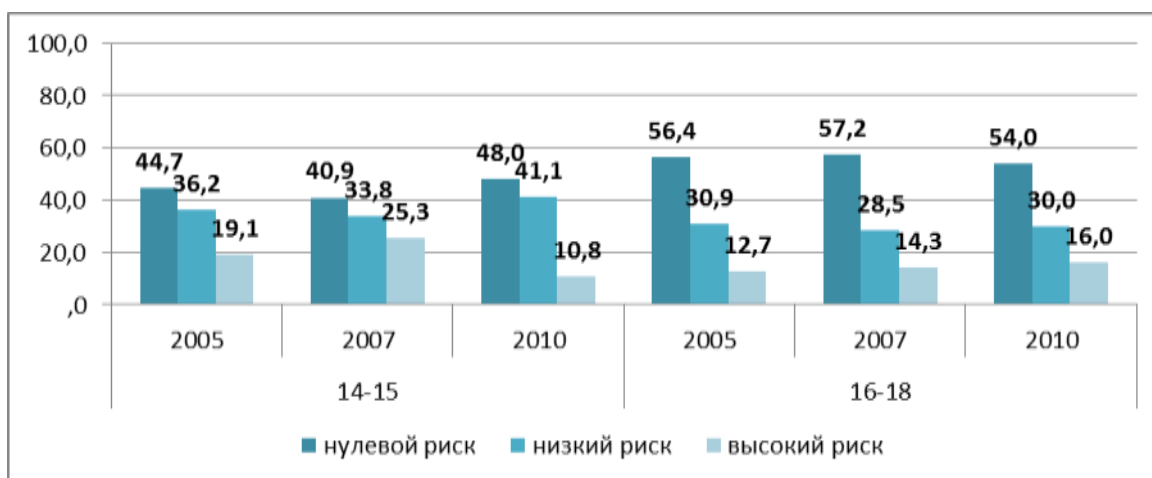


Диаграмма 50: Распределение сексуально активной молодежи по группам риска в разбивке по возрасту (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

### 3.3.6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЯЗИ

Кроме вышеприведенного, рассматривается также проявление связей между различными связанными с сексуальной жизнью аспектами, а также связей между знаниями и поведением. При этом 14-18-летние учащиеся анализировались в общей возрастной группе, поскольку при сравнении между собой 14-15-летних и 16-18-летних среди 14-15-летних оказалось слишком малое число респондентов, имевших половое сношение в течение жизни. Молодые люди, никогда не вступавшие в половой акт, из данного анализа исключены.

#### Сексуальные партнеры

- Школьники, у которых в последний год был один сексуальный партнер, начинали половую жизнь в среднем в 15,1 года. У молодых людей, имевших несколько сексуальных партнеров, средний возраст начала половой жизни ниже – 14,5 лет.
- Из школьников с одним сексуальным партнером всегда носили с собой в последний год презервативы 49%. У молодежи с несколькими сексуальными партнерами таких было 70%. Из группы молодых людей, имевших в последний год случайный половой акт, всегда/преимущественно носили с собой в последний год презервативы также 70%, а среди остальной молодежи – 48%.
- 61% молодых людей, имевших несколько сексуальных партнеров, и 39%, имевших одного сексуального партнера, употребляли алкоголь перед последним половым сношением. Из группы молодых людей, имевших в последний год случайный



половой акт, 71% употребляли алкоголь перед последним половым сношением. Среди остальной молодежи таких было 34%, то есть значительно меньше.

### **Использование презерватива**

В отношении использования презерватива с постоянным сексуальным партнером исследовали связь со временем пребывания с данным партнером. В части использования презерватива со случайным партнером рассматривали связи, начиная от осведомленности, и заканчивая возникновением подозрения в заражении ИППП.

- Больше всех постоянно используют презерватив с постоянным партнером те молодые люди, которые пробыли вместе с партнером 7 – 12 месяцев – 61%. При этом среди тех, кто был с партнером до 6 месяцев, эта доля меньше – 45%. Меньше она и в группе молодежи, кто был с постоянным партнером более одного года – 36%.
- В группе 14-18-летних школьников не просматривается связь между использованием всегда презерватива со случайным партнером и правильными знаниями о путях распространения ВИЧ-инфекции, возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах и методах предотвращения ИППП.
- Не наблюдается связи между использованием всегда презерватива со случайным партнером и средним возрастом начала половой жизни. Но имеется устойчивая связь между использованием всегда презерватива со случайным партнером в течение последних двенадцати месяцев и использованием презерватива во время первого полового акта. 91% из тех, кто использовал презерватив во время своего первого полового акта, каждый раз использовали его и при сношении со случайным партнером в последний год. Среди молодых людей, не использовавших презерватив во время первого полового сношения, всегда использовали его при сношении со случайным партнером 53%, то есть разница в долях составляет 38%.
- Среди всегда использовавших презерватив при сношении со случайным партнером отношение к использованию презерватива более позитивное. В данной группе состояние индикатора отношения к использованию презерватива 76%, а у молодых людей, не всегда использовавших презерватив при случайном сношении – 57%.
- Между ношением с собой всегда/преимущественно презервативов и использованием его при случайных половых контактах у 14-18-летних связи не наблюдается (однако данная связь просматривалась в 2007 году). Также не видно связи между употреблением алкоголя перед последним половым сношением и подозрением на заражение ИППП.

### **Группы риска**

Ниже рассмотрены уровни знаний и употребление вызывающих зависимость веществ в разных группах риска. 14-18-летние рассматривались при этом как одна группа, поскольку абсолютное число молодых людей с высокой степенью риска очень мало.

- Что касается знаний, то у молодежи с высоким уровнем риска лучше знания о путях распространения ВИЧ-инфекции (если в индикаторе учитывать 4 вопроса) и методах предотвращения ИППП, меньше заблуждений о возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах и более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным людям. Связь наблюдается, если рассматривать всю выборку целиком (см. диаграмму 51). При анализе только сексуально активной молодежи существенных отличий не видно.
- Во всей выборке 14-18-летних молодых людей видно, что относящиеся к нулевой группе риска молодые люди курят и употребляют алкоголь и наркотики меньше, чем молодежь групп низкого и высокого уровней риска. При сравнении между собой представителей групп низкого и высокого риска существенных отличий не наблюдается (см. диаграмму 52). Для всей выборки это связано с тем обстоятельством, что подавляющая часть относящихся к нулевой группе риска – это молодые люди, не имеющие сексуального опыта. Они моложе и по возрасту, чем принадлежащие к группам с более высоким уровнем риска, и, следовательно, среди

них меньше молодых людей, сталкивающихся с веществами, вызывающими зависимость. Если рассматривать употребление вызывающих зависимость веществ сексуально активными молодыми людьми, то в части курения группа нулевого риска отличается от группы низкого риска, в части употребления алкоголя – от группы высокого риска, а в части пробования наркотиков – от обеих других групп. При сравнении между собой групп низкого и высокого уровня риска существенных отличий не наблюдается (см. диаграмму 53).

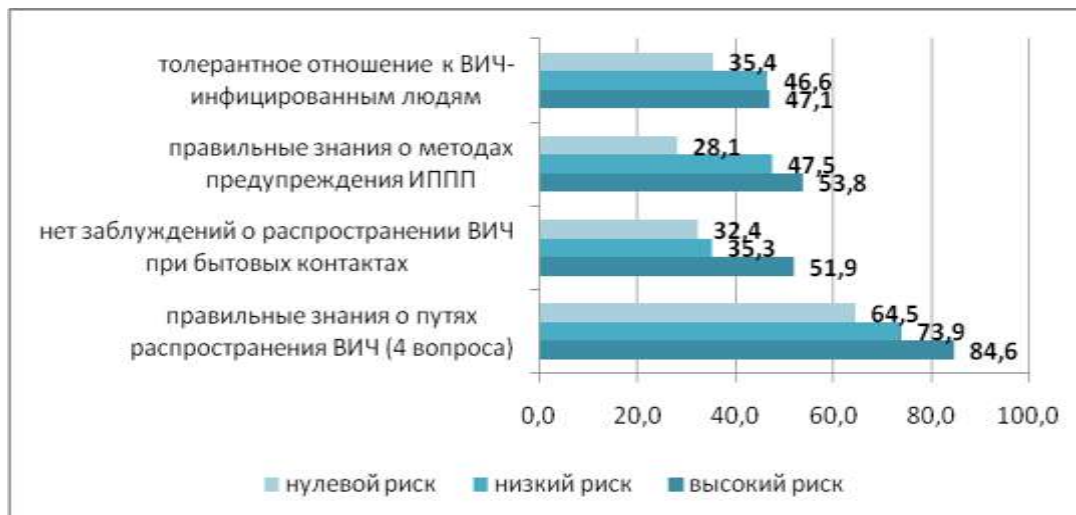


Диаграмма 51: 14-18-летние, имеющие правильные знания и толерантное отношение, в разбивке по группам риска (%)

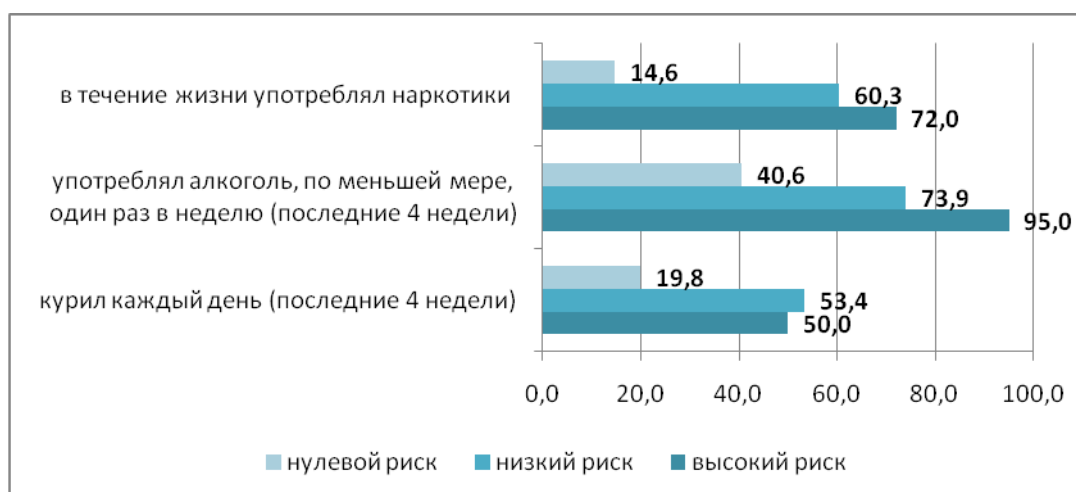


Диаграмма 52: Употребление веществ, вызывающих зависимость, в разбивке по группам риска, 14-18-летние (%)

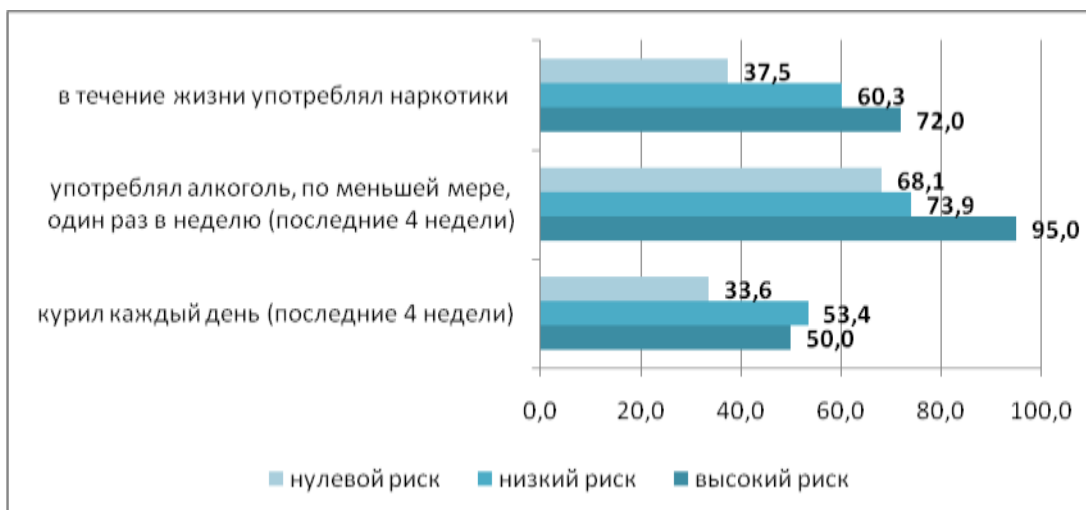


Диаграмма 53: Употребление веществ, вызывающих зависимость, среди сексуально активной молодежи в разбивке по группам риска, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

### 3.4. ПРЕДОХРАНЕНИЕ ОТ БЕРЕМЕННОСТИ

В 2010 году впервые, кроме вопросов об использовании презервативов, в анкеты школьников были включены вопросы об использованных методах предупреждения беременности. Впервые исследовали также, куда молодые люди в течение жизни обращались для получения консультаций или средств, связанных с предупреждением беременности.

#### 3.4.1. МЕТОДЫ ПРЕДОХРАНЕНИЯ ОТ БЕРЕМЕННОСТИ

О применявшихся методах предохранения от беременности спрашивали в связи с последним половым сношением. Среди вариантов ответов были как эффективные противозачаточные средства (таблетки, пластыри, кольцо, внутриматочная спираль, презерватив, спермициды), так и неэффективные методы (календарный метод, прерванный половой акт, промывание влагалища). Одновременно можно было выбрать несколько вариантов ответа. В ходе анализа варианты ответов были собраны в три группы: 1) не применял никакого метода, 2) применял эффективные методы, 3) применял неэффективные методы. Одним из вариантов ответа был «SOS-пилюли». Хотя ответившие так респонденты ничего не применяли во время полового акта, мы все же имеем дело с использованием противозачаточного средства после полового сношения, поэтому избравшие данный вариант ответа люди были причислены к группе «применял эффективные методы».

Всего 83% 14-15-летних и 81% 16-18-летних молодых людей, имевших опыт половой жизни, применяли во время последнего сношения эффективные средства предупреждения беременности. Неэффективные методы применяли 6% младших и 8% старших, и 11% представителей обеих возрастных групп не применяли никаких методов. При этом данные двух возрастных групп отличаются друг от друга несущественно.

В таблице 19 представлено распределение разных методов между теми, кто применял что-либо (за исключением не имевших половых сношений и никогда ничего не использовавших молодых людей). Самым популярным средством предупреждения беременности оказался презерватив. Около четверти 16-18-летних принимали

противозачаточные таблетки. Среди младших респондентов таких оказалось чуть более одной десятой. Более 10% молодых людей обеих возрастных групп применяли прерванный половой акт. Применявших другие методы было менее 5%, а спермициды практически не использовались.

Таблица 19: Применение методов предохранения от беременности во время последнего полового сношения, в возрастных группах (% тех, кто применял какой-либо метод)

Метод	14-15	16-18
противозачаточные таблетки (пилюли)	12,4	22,9
противозачаточные пластыри	3,7	1,2
противозачаточное кольцо	3,1	1,9
внутриматочное средство (спираль)	2,0	0,5
презерватив	82,6	75,4
спермициды (уничтожающие сперматозоидов влагалищные шарики и кремы)	-	0,1
календарный метод (вычисление «опасных» дней)	5,0	2,2
прерванный половой акт (мужчина не спускает сперму во влагалище)	12,5	10,7
промывание влагалища после полового акта	4,5	1,4
посткоитальные таблетки (SOS-пилюли)	3,9	2,3

### 3.4.2. ОБРАЩЕНИЕ ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ

При исследовании используемых молодыми людьми услуг задавался вопрос: «Куда ты в последний раз обращался для получения консультаций или средств, связанных с предупреждением беременности?». 89% 14-15-летних и 76% 16-18-летних школьников никогда не обращались с этой целью к специалисту, и 11% младших и 24% старших делали это в своей жизни. Среди 16-18-летних доля обратившихся выше.

Из 14-15-летних большинство обратившихся к специалисту молодых людей составляют респонденты, которые не помнят, от кого они получили связанную с предупреждением беременности консультацию. В старшей группе таких – пятая часть. Более четверти 16-18-летних и менее десятой части младших обращались к врачу-специалисту. В молодежном консультационном центре по вопросам противозачаточных средств побывали 16% старших школьников и 12% 14-15-летних (см. диаграмму 54). Существенная часть молодых людей выбрала вариант ответа «иное». Чаще всего они добавляли следующие уточнения: аптека (n=18), магазин (n=17), друзья или сестра (n=12), интернет или другие источники информации (n=9), мать или отец (n=8), урок биологии в школе (n=4).

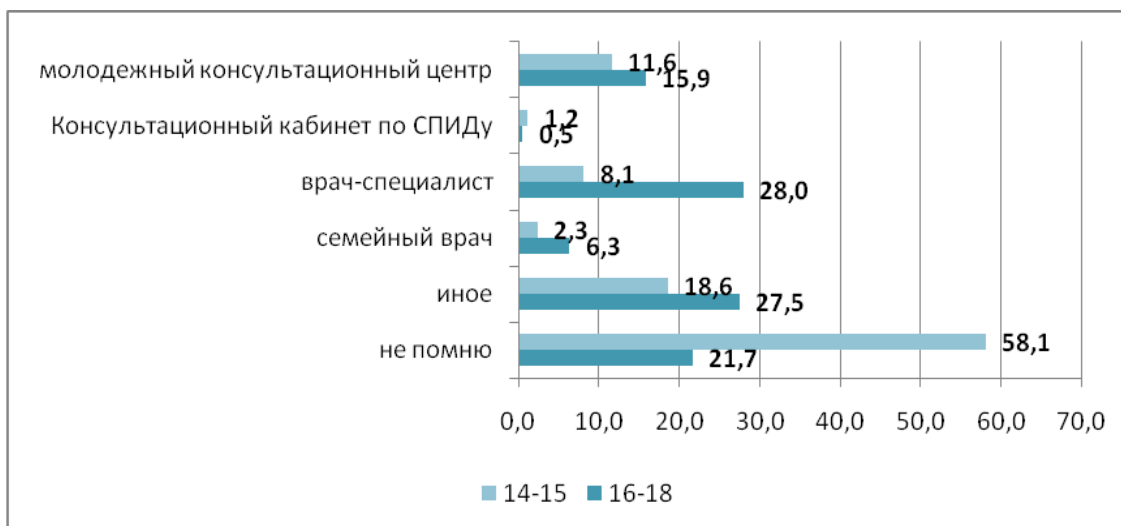


Диаграмма 54: Последнее место, куда обращались для получения консультаций или средств, связанных с предупреждением беременности, в возрастных группах (% тех, кто в течение жизни обращался)

### 3.5. ТЕСТИРОВАНИЕ

В следующей главе отражены темы: знания о местах проведения теста на ВИЧ, проведение теста на ВИЧ в течение жизни, необходимость проведения теста на ВИЧ и причины отказа от проведения теста. Дополнительно исследовали, возникало ли у опрашиваемых подозрение, что они могут быть заражены какой-либо передаваемой половым путем инфекцией, и что предпринималось в этом случае. 10-13-летних спрашивали только о знании того, где можно провериться на ВИЧ. Уровень знаний и прохождения тестирования сравнивается также в разбивке по годам опроса.

#### 3.5.1. ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ

##### Возможности тестирования

Вначале у молодежи спрашивали, знают ли они, где можно пройти тест на ВИЧ. Были перечислены все места, где можно провериться на ВИЧ: Консультационный кабинет по СПИДу (ККС), молодежный консультационный центр (МКЦ), семейный врач и врач-специалист. 10-13-летних не спрашивали отдельно о семейном враче и враче-специалисте, а вопрос звучал обобщенно: «на приеме у врача».

С возрастом увеличивается доля школьников, которые знают, что можно провериться на ВИЧ в Консультационном кабинете по СПИДу. Так ответили 44% 10-13-летних и более половины старших учащихся. Среди 16-18-летних называли в качестве места проверки на ВИЧ молодежный консультационный центр больше, чем в младших группах. Правильно ответили 17% 10-13-летних и 14-15-летних и 26% 16-18-летних. 31% 14-15-летних и 27% 16-18-летних знают, что и на приеме у семейного врача можно попросить сделать тест на ВИЧ. Этот показатель у младших школьников выше. Около восьмидесяти процентов молодых людей обеих возрастных групп в курсе того, что тестирование на ВИЧ проводится на приеме у врача-специалиста (например, у врача по кожно-венерическим заболеваниям, у гинеколога и др.). Около половины 10-13-летних указали, что на приеме у врача можно пройти тест на ВИЧ (см. таблицу 20).

Немногие молодые люди считают, что Консультационные кабинеты по СПИДу, прием врача-специалиста, а среди 10-13-летних – прием врача не являются местом, где можно пройти тест на ВИЧ. Больше доля ответивших так относительно семейного врача и молодежных консультационных центров, около четверти респондентов полагают, что там нельзя сделать тест. Около половины учащихся ответили на этот вопрос «не знаю».

Таблица 20: Ответы на вопрос «Можно ли в следующих местах пройти тест на ВИЧ?» в возрастных группах (%)

Место	10-13			14-15			16-18		
	да	нет	не знаю	да	нет	не знаю	да	нет	не знаю
Консультационный кабинет по СПИДу	44,3	7,8	47,9	51,7	10,1	38,2	56,6	11,5	31,9
молодежный консультационный центр	17,2	24,1	59,3	16,6	24,1	59,3	25,6	23,8	50,6
прием семейного врача	-	-	-	31,3	22,3	46,4	26,9	28,8	44,3
прием врача-специалиста	-	-	-	79,6	1,4	18,9	80,7	3,2	16,1
прием врача	46,6	9,9	43,4	-	-	-	-	-	-

Если сравнивать по годам опроса, то некоторые ответы существенно изменились. У 10-13-летних детей осведомленность в 2005 году о ККС и приеме врача как возможных местах тестирования на ВИЧ возросла. Но в следующем году показатель по Консультационным кабинетам по СПИДу снова уменьшился. Относительно МКЦ показатель 2005 года немного выше, чем во все другие годы опроса (см. диаграмму 55).

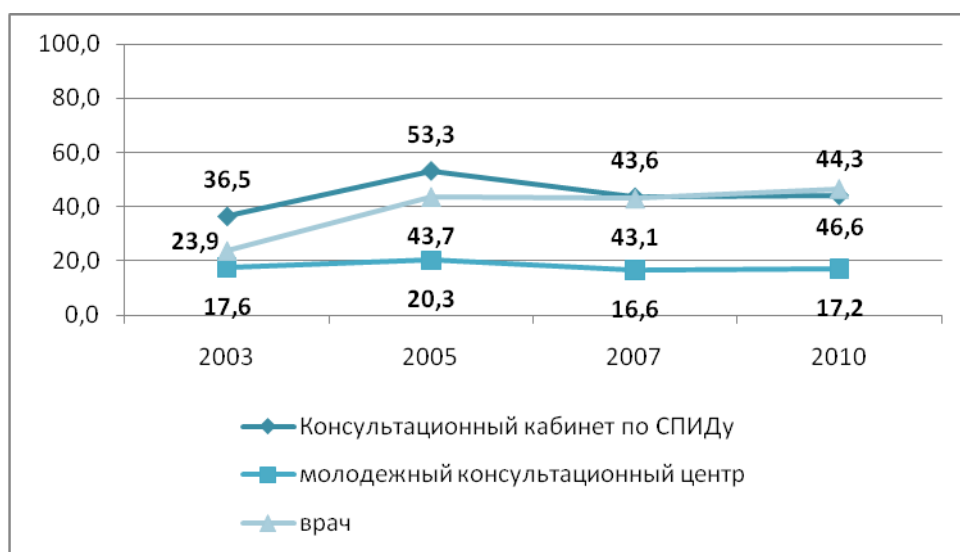


Диаграмма 55: Знающие о местах тестирования на ВИЧ 10-13-летние дети в разбивке по годам опроса (%)

Среди 14-15-летних тенденция повышения осведомленности видна в связи с врачом-специалистом (значительный рост показателя имел место в 2005 и 2010 годах), а в вопросе о МКЦ ситуация противоположная (значительное снижения показателя было в 2005 и 2010 годах). Осведомленность о ККС как месте тестирования на ВИЧ снизилась в 2007 году (данные двух последних опросов между собой существенно не отличаются), а в отношении семейного врача – в 2010 году повысилась (см. диаграмму 56).

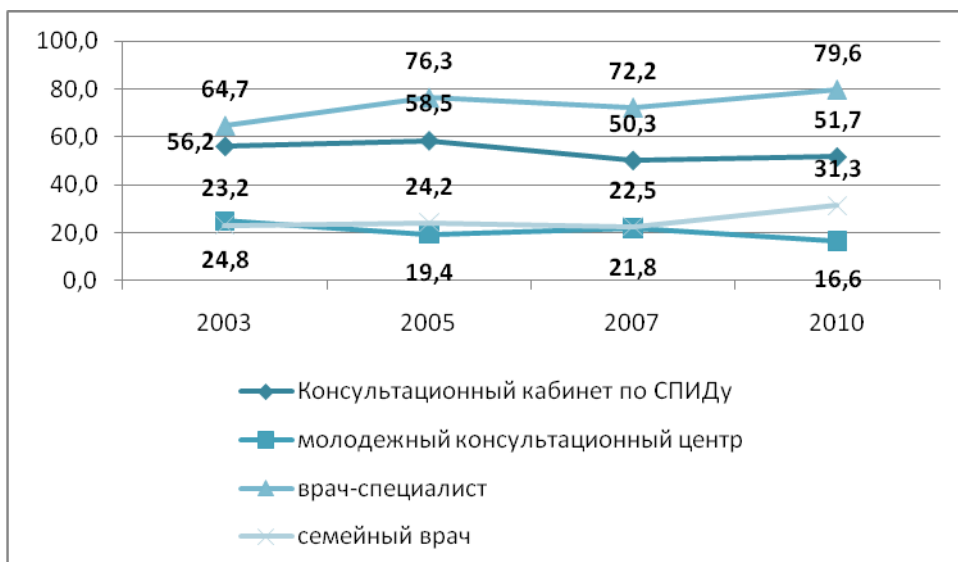


Диаграмма 56: Знающие о местах тестирования на ВИЧ 14-15-летние школьники в разбивке по годам опроса (%)

В группе 16-18-летних в разбивке по годам опроса росла осведомленность о возможностях тестирования у врача-специалиста и семейного врача. По поводу врача-специалиста значительное увеличение показателя имело место в 2005 и 2010 годах, а по поводу семейного врача – при двух последних опросах. Доля знающих о ККС 16-18-летних учащихся сократилась в 2005 году, и дальнейшие изменения не были статистически значимыми. Доля молодых людей, знающих, что тестирование на ВИЧ можно пройти в молодежном консультационном центре, в 2005 году была ниже, чем в другие годы опроса (см. диаграмму 57).

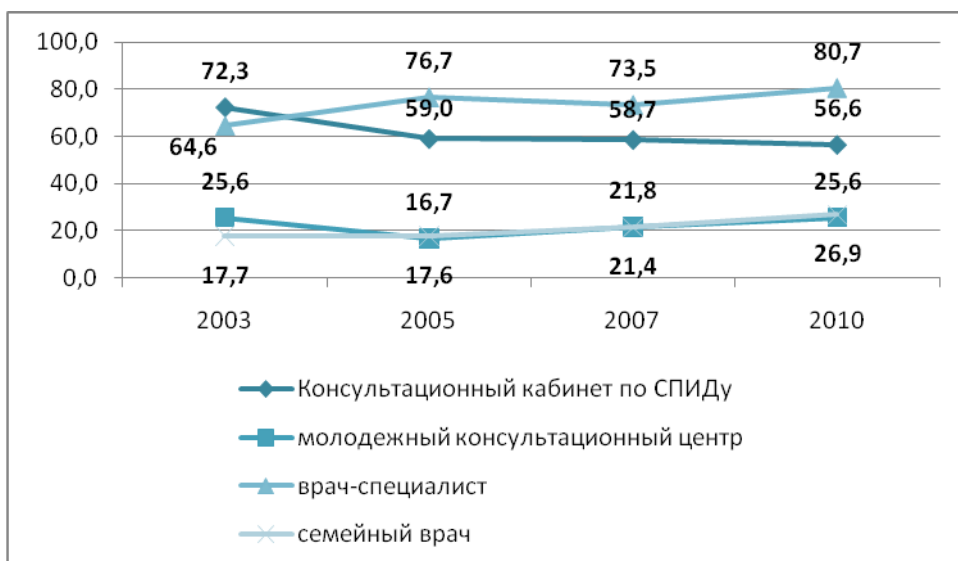


Диаграмма 57: Знающая о местах тестирования на ВИЧ 16-18-летняя молодежь в разбивке по годам опроса (%)

#### Производство тестирования на ВИЧ

1% (n=11) 14-15-летних и 6% (n=43) 16-18-летних в течение своей жизни делали тест на ВИЧ. При сравнении по годам опроса наблюдается одно существенное отличие: среди 14-15-летних в 2003 году было немного меньше делавших тест на ВИЧ респондентов, чем во все последующие годы опроса (см. диаграмму 58).



63% делавших тест 14-18-летних указали в качестве места тестирования семейного врача или врача-специалиста, 23% – Консультационный кабинет по СПИДу и 14% – молодежный консультационный центр. 8% начавших сексуальную жизнь 14-18-летних молодых людей делали тест на ВИЧ. Из не имеющих опыта половой жизни указали о тестировании 1,2%.

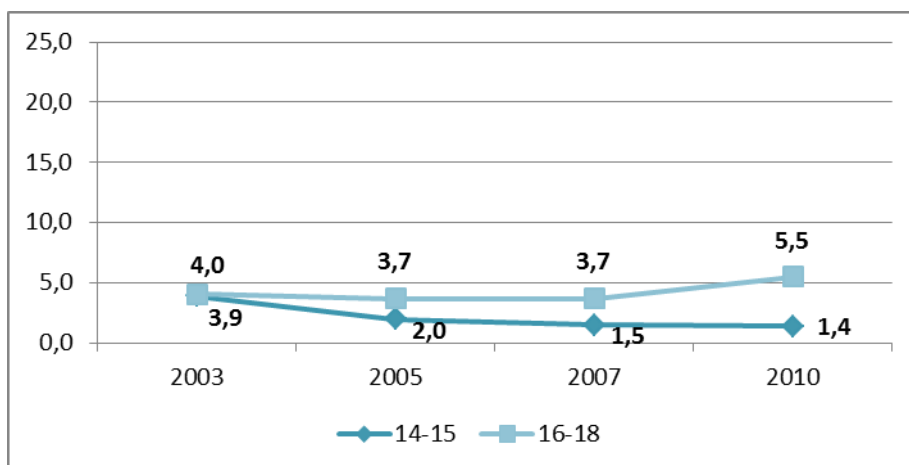


Диаграмма 58: Молодые люди, делавшие в течение жизни тест на ВИЧ, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

7% 14-15-летних и 10% старших указали, что, по их собственной оценке, им нужно было бы сделать тест на ВИЧ. В группе имевших половое сношение молодых людей в несколько раз больше ответивших, что им нужно было бы сделать тест на ВИЧ. При сравнении между собой двух возрастных групп существенных отличий не наблюдается (см. диаграмму 59). Те, кто никогда не делал тест на ВИЧ, чувствуют большую потребность в этом. 8% делавших в течение жизни тест на ВИЧ и 15% не делавших тест 14-18-летних считают, что им нужно было бы это сделать.

Исследовали также проявление связей между прохождением теста на ВИЧ и средним возрастом вступления в половую жизнь, между использованием презерватива со случайным партнером и знаниями о путях распространения ВИЧ. Из-за малого числа лиц, проходивших в течение жизни тестирование, существенных связей не выявлено.

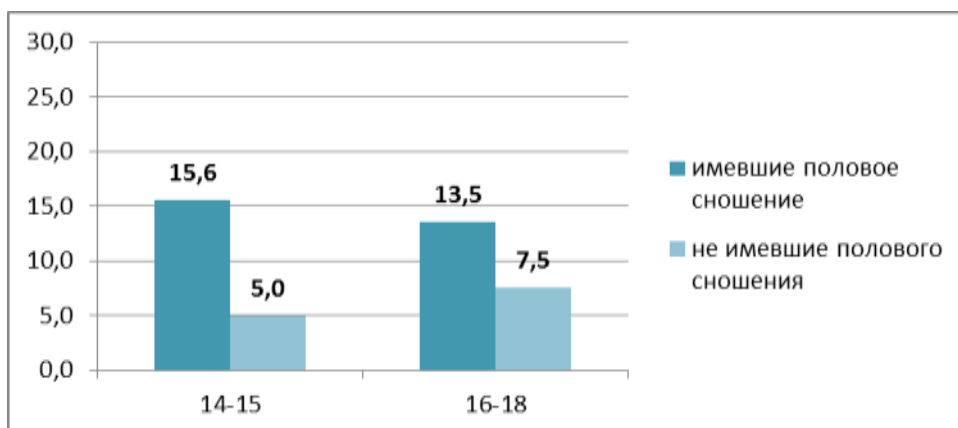


Диаграмма 59: Молодые люди, считающие, что им нужно было бы пройти тест на ВИЧ, в соответствии с опытом сексуальной жизни, в разбивке по возрастным группам (%)

7% младших и 12% старших школьников указали, что у них бывали ситуации, когда, несмотря на необходимость, тест на ВИЧ не был сделан. Ответивших так молодых людей попросили также обосновать ответ, и можно было выбрать несколько вариантов ответа одновременно. Наибольшая часть респондентов (более половины) указали, что у

них не было времени сходить на тестирование. Свыше сорока процентов представителей обеих групп не знали, где можно пройти тестирование на ВИЧ, а среди 14-15-летних такая же доля молодежи боялась узнать результаты тестирования. Из-за малого числа респондентов (что предопределяет большие доверительные интервалы) между показателями двух возрастных групп статистически значимых отличий не наблюдается (см. диаграмму 60).

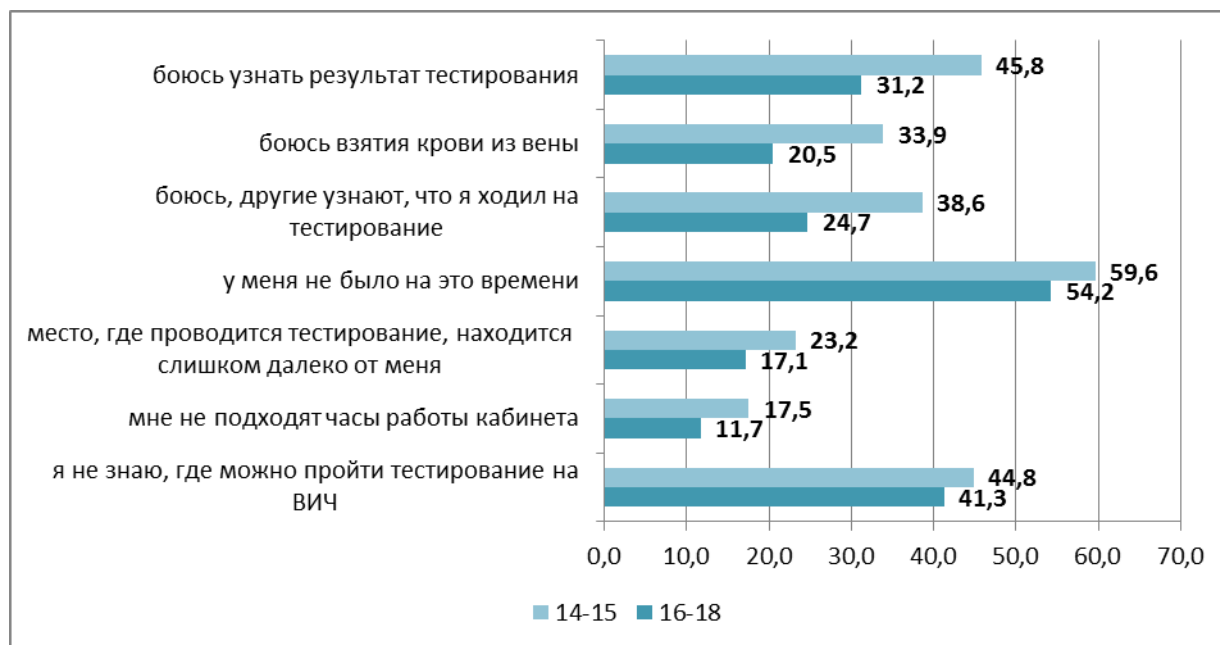


Диаграмма 60: Причины, почему не был сделан тест на ВИЧ (% тех, кто не сделал тест, несмотря на желание)

### Тестирование перед отказом от презерватива

В 2010 году впервые спрашивали, проходили ли тестирование на ВИЧ или СПИД перед отказом от использования презерватива с последним постоянным партнером. В анализе учитывались начавшие половую жизнь молодые люди. Десятая часть учащихся обеих возрастных групп сообщили, что у них не было постоянного партнера, а половина 14-15-летних и более трети 16-18-летних утверждают, что они используют презерватив с постоянным партнером (см. таблицу 21). Ниже рассматриваются учащиеся, у которых имеется постоянный партнер, и которые не используют при этом презерватив. У 4% 14-15-летних и 18% 16-18-летних один или оба партнера перед отказом от презерватива побывали на тестировании на ВИЧ.

Таблица 21: Ответы на вопрос: «Проходили ли Вы тестирование на ВИЧ или венерические заболевания перед отказом от использования презерватива с последним постоянным партнером?» в возрастных группах (% имевших половое сношение)

Ответ	14-15	16-18
не было постоянного партнера,	10,9	10,9
мы используем презерватив	48,4	37,9
я проходил тестирование	0,5	3,8
партнер проходил тестирование	1,2	2,6
мы оба проходили тестирование	0,0	2,9
никто не проходил тестирования	39,1	41,9

### 3.5.2. ПОДОЗРЕНИЕ В ЗАРАЖЕНИИ ИНФЕКЦИЕЙ, ПЕРЕДАВАЕМОЙ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

6% (n=10) 14-15-летних и 9% (n=34) 16-18-летних имевших половое сношение школьников утверждают, что у них в последний год возникало подозрение, что они могут быть заражены какой-либо инфекцией, передаваемой половым путем. Данные по двум возрастным группам не отличаются. И в предыдущие годы опроса эти доли были одинаковыми. В 2010 и 2007 годах показатель в группе 14-18-летних в целом был 8%, а в 2003 году – 6% (в 2005 году данный вопрос не задавался).

Наибольшая часть 14-18-летних с подозрением на ИППП обращалась к гинекологу, андрологу или урологу (38%). Менее пятой части было тех, кто обращался в МКЦ или ККС, обсуждал проблему со своим сексуальным партнером или отказался от половых сношений во время болезни. Каждый четвертый респондент, имевший подозрение на ИППП, ничего не предпринимал (см. таблицу 22). Двое человек из ответивших «иное» уточнили, что сами искали информацию по данной теме.

Таблица 22: Действия при подозрении на ИППП, 14-18-летние (% тех, у кого возникало подозрение в течение последних 12 месяцев)

<i>Способ действий</i>	<i>%</i>
ничего не предпринимал	23,5
посетил молодежный консультационный центр	16,6
посетил Консультационный кабинет по СПИДу	16,2
посетил врача по кожным и венерическим заболеваниям	11,7
посетил гинеколога, андролога или уролога	38,1
посетил семейного врача	9,0
сам спросил лекарства в аптеке	3,6
поговорил с сексуальным партнером о своей проблеме	17,5
прервал половые сношения с партнером на время болезни	15,4
начал при сексе использовать презерватив	8,7
иное	2,9

### 3.6. ОТЛИЧИЯ В СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ РАЗРЕЗАХ

Социально-демографические отличия рассмотрены в двух больших возрастных группах: 10-13-летние и 14-18-летние учащиеся. Доля, касающаяся сексуальных партнеров, использования презерватива и тестирования, отражает данные 14-18-летних, поскольку младшим эти вопросы не задавались. Рассматривается распределение данных по полу, национальности, региону, типу места жительства и типу семьи, экономическому положению семьи и отношениям с матерью, отцом и одноклассниками. Выведены данные, по которым видно статистически значимое отличие.

При показе данных в разбивке по полу, национальности, региону и типу места жительства также кратко упомянуто, какие отличия были обнаружены при предыдущем опросе в 2007 году. Кроме того, в приведенных выше демографических разрезах относительно двух важных показателей – принадлежность к группам риска и прохождение теста на ВИЧ – показано также распределение ответов в разные годы опроса (распределение по группам риска в 2003 году не представлено, поскольку тогда вопрос о партнерах ставился иначе).

### 3.6.1. СВЯЗАННЫЕ С ПОЛОМ ОТЛИЧИЯ

У 14-18-летних выявлено отличие в связи с типом семьи, и среди мальчиков было больше, чем среди девочек, проживающих вместе с обоими родителями. Доли были соответственно 67% и 61%.

В социально-демографических разрезах сравниваются также отношения школьников с матерью, отцом и одноклассниками. Отношения с учителями и сестрами-братьями при этом не отображаются. В группе 14-18-летних взаимоотношения с одноклассниками у девушек лучше, чем у юношей: 79% юношей и 86% девушек указали, что отношения хорошие или очень хорошие.

#### Образ жизни и употребление веществ, вызывающих зависимость

В части связанных с образом жизни показателей увлечение компьютерными играми у мальчиков значительно более интенсивное, чем у девочек, как в группе 10-13-летних, так и среди 14-18-летних. Но и больше половины 10-13-летних девочек играют в компьютерные игры чаще, чем один раз в неделю. Половина 10-13-летних мальчиков и четверть девочек играют ежедневно. Среди 14-18-летних так часто играют за компьютером треть мальчиков и десятая часть девочек (см. диаграмму 61).

При этом среди 14-18-летних мальчиков больше, чем среди девочек, доля тех учащихся, которые несколько раз в неделю ходят на тренировки. С такой частотой тренируются 65% юношей и 56% девушек.

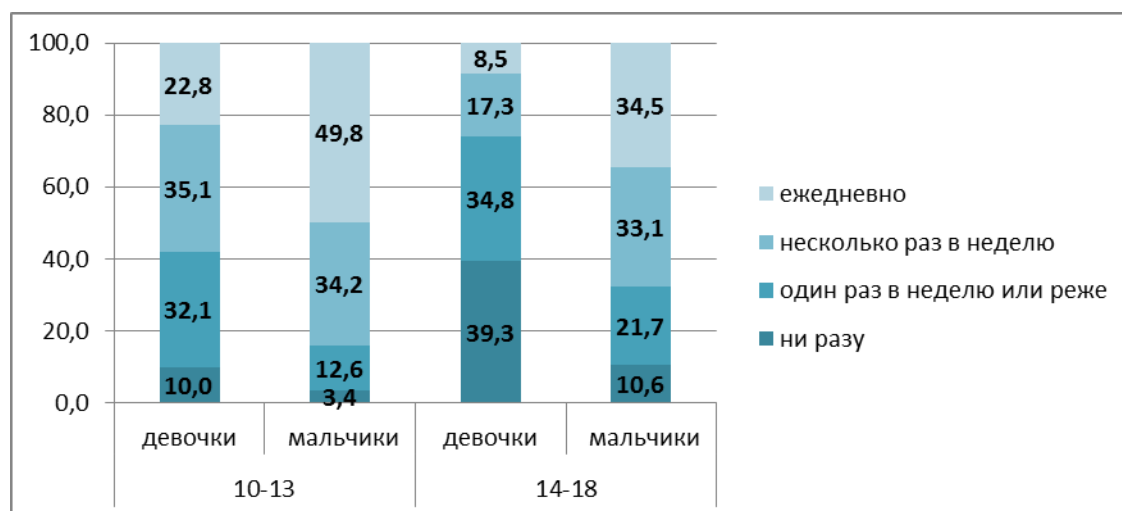


Диаграмма 61: Частота занятия компьютерными играми в течение последних 4 недель в разбивке по полу, в возрастных группах (%)

Мальчики чаще девушек сталкивались с веществами, вызывающими зависимость. В возрастной группе 10-13-летних среди мальчиков больше доля респондентов, которые курили в последний месяц (мальчики 11%, девочки 7%) и которые в течение жизни употребляли наркотические вещества (мальчики 3%, девочки 1%). Среди 14-18-летних ежедневно курящих юношей больше, чем девушек (юноши 18%, девушки 12%), а также учащихся, употреблявших в течение последних четырех недель наркотики (юноши 7%, девушки 5%). Среди употреблявших наркотические вещества молодых людей той же возрастной группы юноши делали это впервые в более раннем возрасте, чем девушки (см. диаграмму 62). У 10-13-летних данное различие наблюдается только в связи с возрастом первого опьянения, и мальчики впервые напивалась допьяна в среднем в возрасте 10,2 года, а девочки – в 10,9 лет.

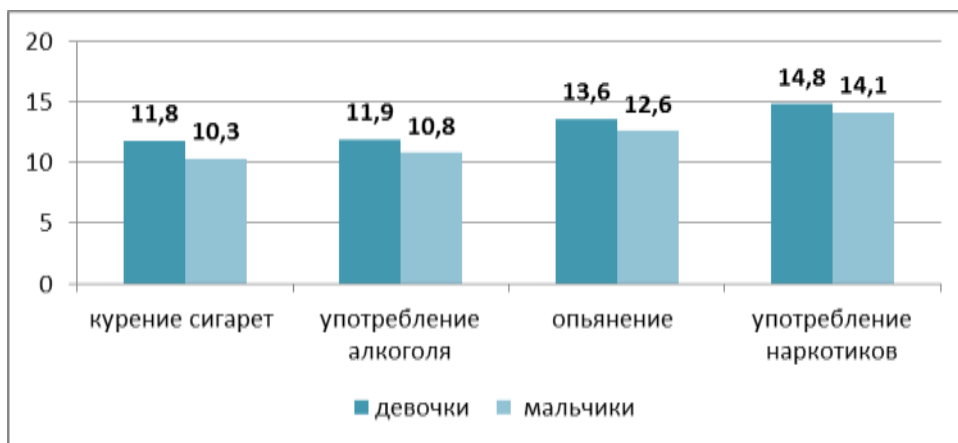


Диаграмма 62: Средний возраст первого употребления веществ, вызывающих зависимость, в разбивке по полу, 14-18-летние (из тех, кто употреблял такие вещества)

2007: В 2007 году обнаружилась большее употребление веществ, вызывающих зависимость, юношами только в части употребления алкоголя. В прежние годы опроса различий по полу было больше.

### **Знания и отношение**

В группе 10-13-летних среди мальчиков больше, чем среди девочек, доля учащихся, имеющих правильные знания о путях распространения ВИЧ-инфекции, если в индикаторе учитывать 4 вопроса по знаниям (без учета вопроса об укусе комара). Тогда из мальчиков правильно ответили на все вопросы 25%, а из девочек – 19%. Индикаторы, рассчитанные на основе пяти вопросов, существенных различий не выявляют.

В группе 14-18-летних девушки лучше, чем юноши, знают о методах предотвращения заражения ИППП и возможностях снижения риска передачи от матери ребенку ВИЧ-инфекции. В отношении методов предотвращения заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, правильно ответили на все четыре вопроса 35% девушек и 26% юношей. Состояние индикатора знаний о передаче от матери ребенку ВИЧ-инфекции у девушек 9%, а у юношей – 5%.

В обеих возрастных группах мальчиков больше, чем девочек, которые считают, что ВИЧ и СПИД – проблема только наркоманов, и жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл. Среди 14-18-летних у юношей также значительно больше доля ответивших, что ВИЧ – проблема только гомосексуалистов (см. диаграмму 63).



Диаграмма 63: Учащиеся, согласные со связанными с ВИЧ заблуждениями, в возрастных группах, в разбивке по полу (%)

Как среди 10-13-летних, так и в возрастной группе 14-18-летних девочки более терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным людям. Это означает, что большая часть девочек толерантно ответили на все пять вопросов, связанных с ситуациями соприкосновения с инфицированными людьми (см. диаграмму 64).

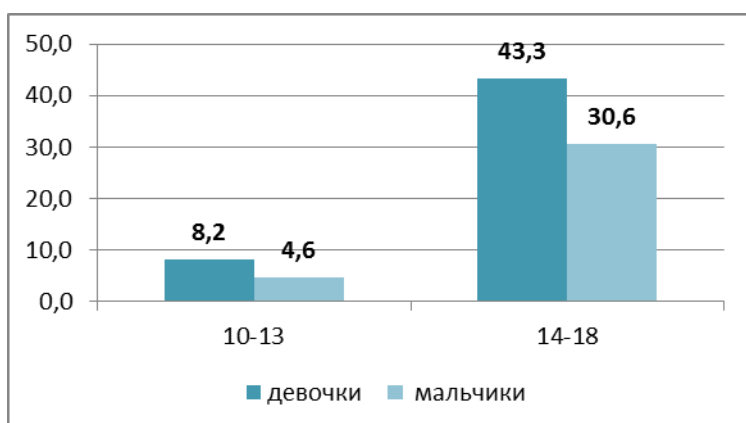


Диаграмма 64: Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь в разбивке по полу, в возрастных группах (%)

2007: В прежние годы опроса обнаружилось, что у 14-18-летних девушек были лучшие, чем у их ровестников-юношей, знания о методах предотвращения заражения ИППП и путях распространения ВИЧ-инфекции, более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным людям и меньше заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах. У 10-13-летних отличие наблюдалось в связи с индикатором толерантности.

### Сексуальные партнеры и использование презерватива

14-18-летние девушки в более раннем возрасте, чем юноши, начинали половую жизнь. Юноши имели первое половое сношение в среднем в 15,0 лет, а девушки – в 14,5 лет (из имевших половое сношение). Доля начавших половую жизнь в разбивке по полу не отличается – как у юношей, так и у девушек она составляет 34%.

Среди девушек больше, чем среди юношей, молодых людей, первый сексуальный партнер которых был старше них, а среди юношей больше респондентов, первый

партнер которых был одного возраста с ними или младше. Если наибольшая часть девушек (47%) указали, что их первый партнер по половому акту был больше, чем на 2 года старше, то наибольшая часть юношей (42%) сообщила, что первый партнер был одного возраста с ними (см. диаграмму 65).

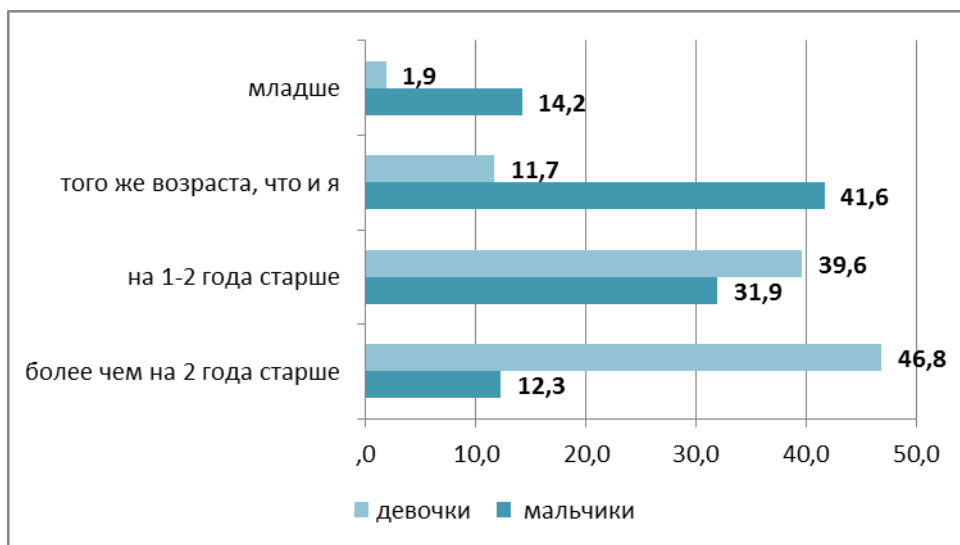


Диаграмма 65: Возраст первого сексуального партнера в разбивке по возрасту, 14-18-летние (% имевших половое сношение)

У юношей больше сексуальных партнеров, чем у девушек. Из имеющих опыт полового сношения девушек у 32% было в течение последних двенадцати месяцев более одного сексуального партнера. Среди юношей таких оказалось 48%. При этом у 32% юношей и 15% девушек было в последний год не менее 3 сексуальных партнеров (см. диаграмму 66).

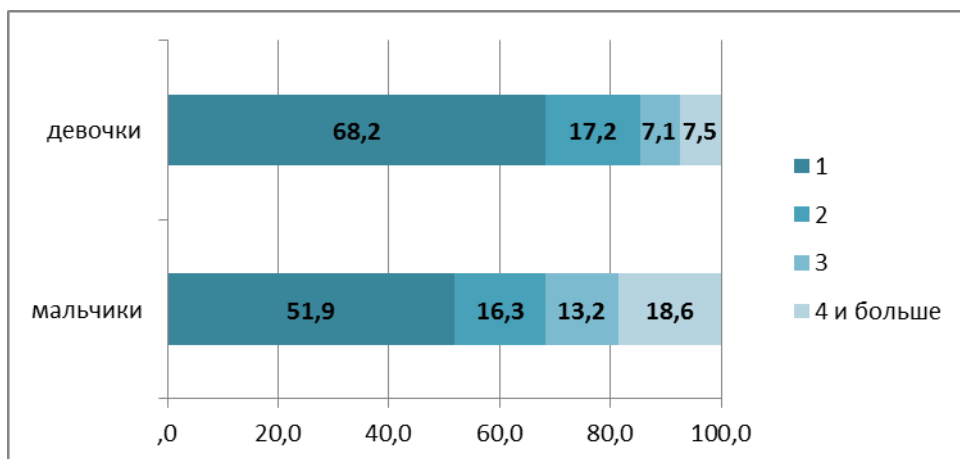


Диаграмма 66: Число сексуальных партнеров в течение последних двенадцати месяцев в разбивке по полу, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

У юношей больше также случайных партнеров. Половина 14-18-летних юношей и три четверти девушек имели в течение последнего года половые сношения только с постоянным партнером. Только случайные партнеры были у 30% юношей, а пятая часть имела в течение последнего года половые сношения как с постоянным, так и со случайными партнерами. Из девушек в обоих случаях так ответили около десятой части. Данные существенно отличаются по всем трем вариантам ответа (см. диаграмму 67).



35% девушек и 25% юношей указали, что у них сейчас имеется постоянный партнер (доля от всей выборки, в т. ч. сексуально неактивная молодежь).

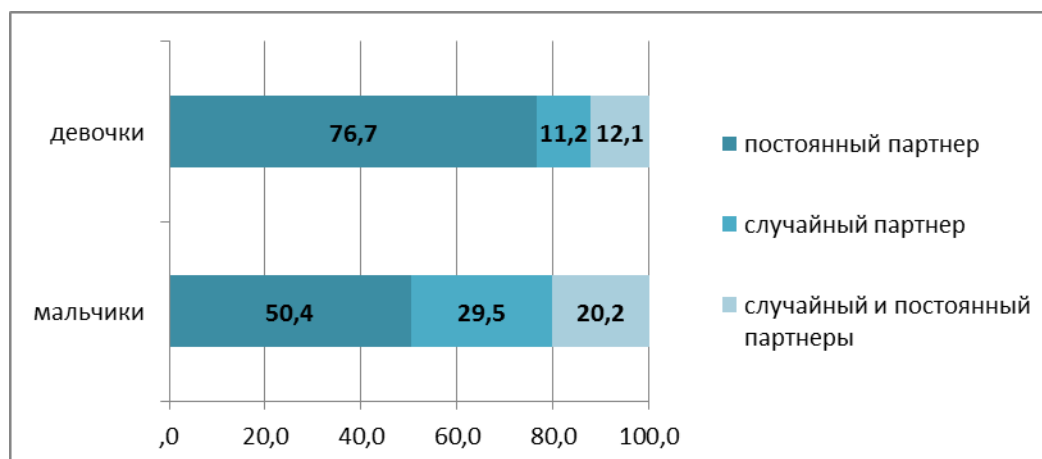


Диаграмма 67: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в разбивке по полу, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

Согласно индикатору, рассчитанному на основании трех утверждений, 14-18-летние девушки лучше, чем юноши, относятся к использованию презерватива. Положительно относятся к этому 61% девушек и 51% юношей. При этом доля юношей, использующих презерватив, оказалась несколько большей. Различия наблюдаются в связи с использованием презерватива с постоянным партнером в течение последнего года и во время последнего сношения, а также со случайным партнером во время последнего полового сношения. В отношении использования презерватива со случайным партнером в течение последних 12 месяцев в разбивке по полу статистически значимых отличий не выявлено (см. диаграмму 68).

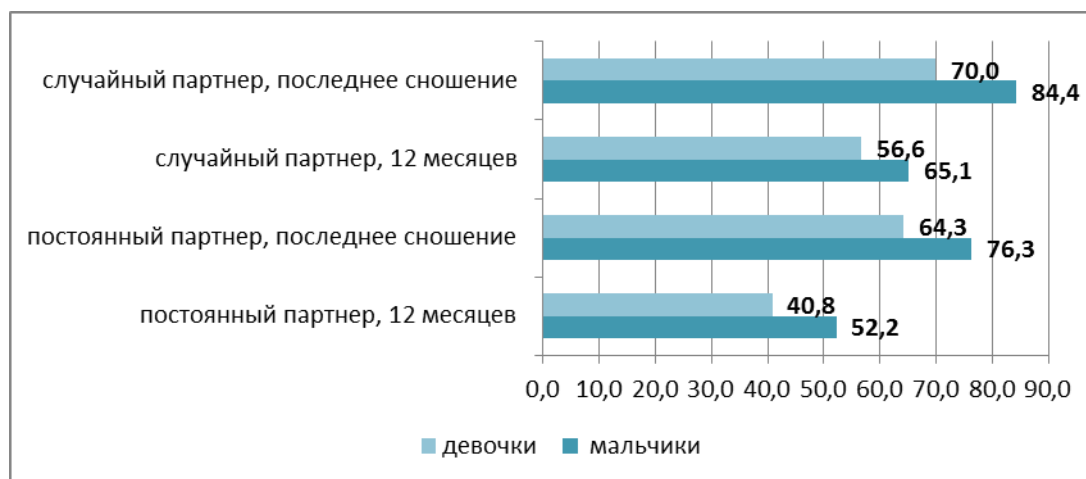


Диаграмма 68: Использование презерватива всегда в течение последних 12 месяцев и во время последнего полового акта в соответствии с типом партнера, в разбивке по полу, 14-18-летние (% имевших половое сношение с партнером соответствующего типа в течение последних 12 месяцев)

Причины неиспользования презерватива в разбивке по полу частично различны (среди тех, кто в последнее время не использовал презерватив). Большая часть юношей, по сравнению с девушками, обосновывает отказ от использования презерватива тем, что его надевание обременительно (21% юношей, 6% девушек), и они не верят в то, что у партнера могут быть ИППП или ВИЧ (47% юношей, 22% девушек). 6% юношей заявили, что не осмелились говорить с партнершей об использовании презерватива. Среди девушек таких респондентов не наблюдалось. Среди девушек было больше

ответивших, что для предупреждения беременности использовали другие методы (16% юношей, 35% девушек).

Среди 14-18-летних юношей больше, по сравнению с девушками, доля тех, кто считает презервативы слишком дорогими (38% юношей, 30% девушек) и труднодоступными (12% юношей, 3% девушек). Из 10-13-летних детей в течение жизни покупали презервативы 26% мальчиков и 8% девочек.

Из начавших половую жизнь 14-18-летних юношей 71% в течение последнего года преимущественно или всегда носили презервативы с собой. Среди девушек таких было значительно меньше – 40%. Пятая часть как юношей, так и девушек считает, что носить с собой презервативы должен именно мужчина (20% юношей, 19% девушек), и 1 – 2% полагают, что это должна делать только женщина. В этом вопросе в разбивке по полу существенных отличий не наблюдается. Однако среди юношей было несколько меньше ответивших, что презервативы должны носить с собой представители обоих полов (76% юношей, 80% девушек), и немного больше респондентов, которые указали, что этого не должен делать никто из них (3% юношей, 0,5% девушек).

Из вышесказанного следует, что среди юношей больше, чем среди девушек, употребляющих вещества, вызывающие зависимость. Это относится также к употреблению алкоголя перед последним половым актом. Не употребляли алкоголь перед последним половым актом более половины девушек и менее половины юношей. Употребляли алкоголь, по их собственной оценке, в меру или много треть имевших в течение последнего года половое сношение юношей и четверть девушек (см. диаграмму 69).

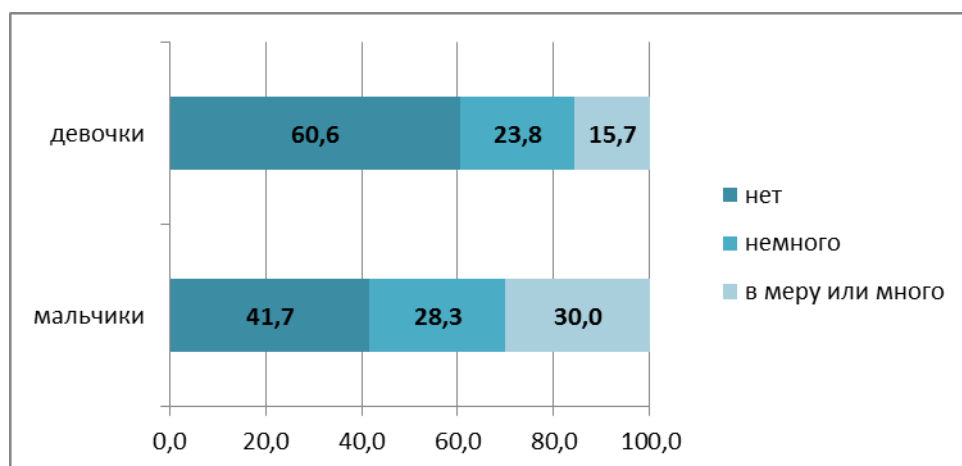


Диаграмма 69: Употребление алкоголя перед последним половым актом в разбивке по полу, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

Если разделить отвечающих по числу сексуальных партнеров и использованию презерватива при случайных половых связях на три группы риска, то оказывается, что среди девушек на 23% больше, по сравнению с юношами, тех, кто не вел себя рискованно при половом сношении, и меньше принадлежащих к группе низкого уровня риска. Уровень высокого риска в разбивке по полу отличается незначительно (см. диаграмму 70). Показатель рассчитан для тех, кто имел половое сношение в течение последнего года.

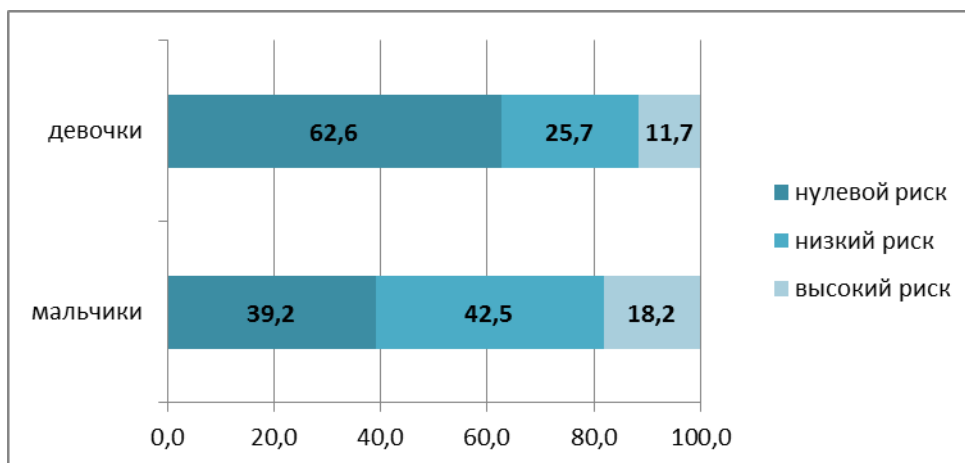


Диаграмма 70: Разделение на группы риска в разбивке по полу, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

При сравнении результатов по трем годам опроса видно, что в 2007 году доля молодых людей с нулевым уровнем риска была у юношей выше, а у девушек – ниже, чем при предыдущем и следующем опросах. Доля молодежи с высоким уровнем риска отличается незначительно (см. диаграмму 71).

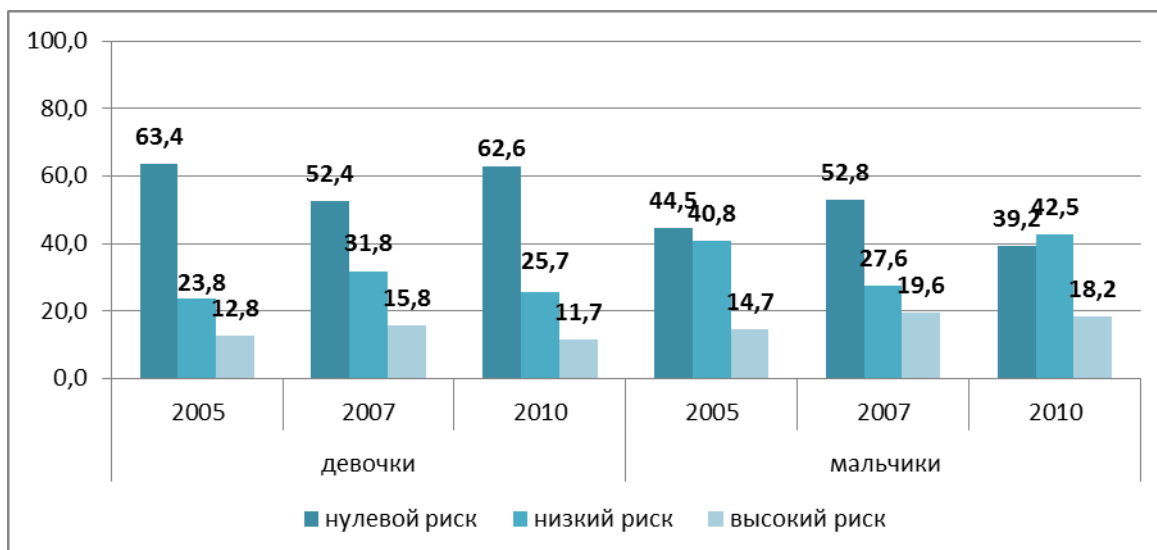


Диаграмма 71: Разделение на группы риска в разбивке по полу, по годам опроса, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: И при предыдущем опросе у 14-18-летних девушек наблюдалось более позитивное отношение к использованию презерватива, чем у юношей. Среди девушек была меньше доля имеющих опыт половой жизни, а у юношей был несколько ниже возраст первого полового сношения. У юношей в 2007 году было больше случайных половых контактов, однако в части числа партнеров отличий не наблюдается. Не отличаются данные по юношам и девушкам в показателях, касающихся использования презерватива. Как и в 2010 году, доля юношей была значительно больше доли девушек, всегда носивших с собой презерватив и употреблявших алкоголь перед последним сношением. Среди 10-13-летних мальчики чаще покупали презервативы.

### Противозачаточные средства

97% 14-18-летних юношей ни разу в жизни не обращались к какому-либо специалисту за консультацией или получением противозачаточного средства (семейный или врач-специалист, работники консультационных кабинетов). Среди девушек таких было 86%, или значительно меньше.

## Тестирование

В возрастной группе 14-18-летних среди девушек больше, чем среди юношей, учащихся, которые знают, что тест на ВИЧ можно пройти в Консультационных кабинетах по СПИДу (50% юношей, 58% девушек), молодежных консультационных центрах (18% юношей, 24% девушек) и на приеме у врача-специалиста (75% юношей, 86% девушек). По поводу тестирования на приеме у семейного врача данные не отличаются. 10-13-летних детей не спрашивали отдельно по поводу врача-специалиста и семейного врача, а вопрос звучал в общем: можно ли попросить сделать тест на ВИЧ на приеме у врача? 43% юношей и 51% девушек знают, что это можно сделать.

Доли сделавших тест на ВИЧ в разбивке по полу статистически значимо не отличаются. Три четверти делавших в течение жизни тест на ВИЧ 14-18-летних девушек делали свой последний тест у семейного врача или врача-специалиста. Из юношей около половины делали это у семейного врача или врача-специалиста и около половины – в ККС. 5% юношей и пятая часть девушек делали свой последний тест в ККС. В отношении упомянутого последним места тестирования данные существенно не отличаются (см. диаграмму 72).

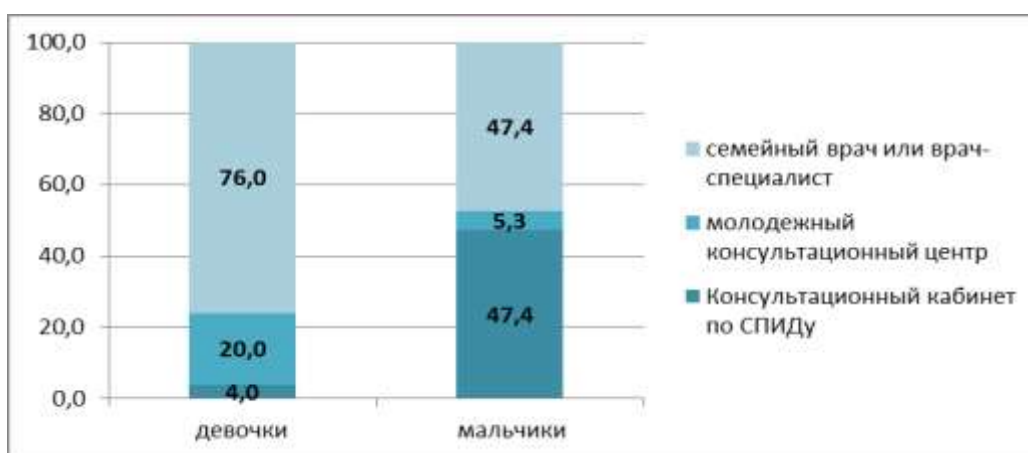


Диаграмма 72: Последнее место проведения теста на ВИЧ в разбивке по полу, 14-18-летние (% делавших тест в течение жизни)

Если сравнивать доли делавших в течение жизни тест на ВИЧ юношей и девушек в разбивке по четырем годам опроса, то видно одно существенное отличие среди юношей. В 2007 году доля делавших тест молодых людей на 2% ниже, чем при предыдущем и следующем опросах (см. диаграмму 73).



Диаграмма 73: Делавшие в течение жизни тест на ВИЧ 14-18-летние в разбивке по полу, по годам опроса (%)

Среди девушек оказалось значительно больше ответивших, что перед отказом от использования презерватива с последним постоянным партнером один или оба партнера прошли тест на ВИЧ или ИППП. Так утверждают 23% девушек и 5% юношей, у которых имеется постоянный партнер, и которые не используют при этом презерватив.

2007: И в 2007 году девушки были, в общем, более осведомлены о том, где можно пройти тест на ВИЧ.

### 3.6.2. СВЯЗАННЫЕ С НАЦИОНАЛЬНОСТЬЮ РАЗЛИЧИЯ

Для поиска связей с национальностью отвечающие рассматривались в двух группах: эстонцы и неэстонцы. К группе неэстонцев отнесены как русские, так и представители других национальностей.

В группе 14-18-летних наблюдается отличие в связи с экономическим положением семьи. Среди эстонцев больше, чем у неэстонцев, доля молодых людей, оценивающих экономическое положение своей семьи как очень хорошее (73% эстонцев, 58% неэстонцев), и меньше респондентов, дающих среднюю оценку (25% эстонцев, 38% неэстонцев). Доли молодых людей, считающих, что их семья живет в нужде, в двух группах существенно не отличаются (2% эстонцев, 4% неэстонцев).

Как 10-13-летние, так и 14-18-летние эстонцы считают свои отношения с одноклассниками лучшими, чем неэстонцы. Среди 10-13-летних 79% эстонцев и 74% неэстонцев указали, что их отношения с одноклассниками хорошие или очень хорошие. В группе 14-18-летних ответивших так было соответственно 84% и 78%. Отношения с матерью и отцом в двух группах национальностей существенно не отличаются.

#### Образ жизни и употребление веществ, вызывающих зависимость

При рассмотрении связанных с образом жизни фоновых показателей проявляется отличие между национальностями в связи с увлечением компьютерными играми, что наблюдается как у 10-13-летних, так и у 14-18-летних неэстонцев больше, чем у эстонцев. Чаше, чем один раз в неделю, играют за компьютером 69% 10-13-летних эстонцев и 81% неэстонцев. В группе 14-18-летних эти доли соответственно 43% и 62%. В том числе, ежедневно играют в компьютерные игры половина 10-13-летних неэстонцев и треть эстонцев; среди 14-18-летних таких было треть неэстонцев и пятая часть эстонцев (см. диаграмму 74).

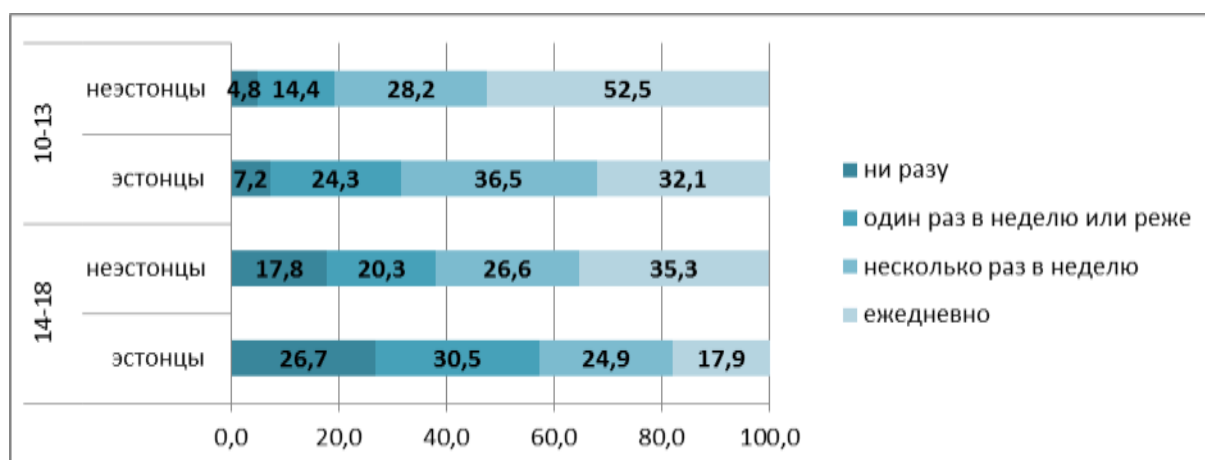


Диаграмма 74: Частота игры в компьютерные игры в течение последних 4 недель в разбивке по национальностям, в возрастных группах (%)

Что касается употребления веществ, вызывающих зависимость, то выявлено, что в возрастной группе 14-18-летних эстонцы употребляют алкоголь чаще, чем неэстонцы, и среди них больше часть молодых людей, употреблявших в течение жизни наркотики. Из эстонцев 24% употребляли наркотики. Из представителей других национальностей это делали 19%. За последний месяц употребляли алкоголь 61% 14-18-летних эстонцев и 52% представителей других национальностей. В группе эстонцев больше, чем среди неэстонцев, доля молодых людей, которые употребляли алкоголь, по меньшей мере, раз в неделю, и меньше тех, кто не делал этого ни разу (см. диаграмму 75). В части доведения себя до состояния опьянения существенных отличий не наблюдалось.

Среди употреблявшей алкоголь молодежи средний возраст эстонцев при первом употреблении алкоголя выше как у 10-13-летних, так и у 14-18-летних. Среди 10-13-летних эстонских детей средний возраст равен 8,5 годам, а среди неэстонцев – 8,9 года. В группе 14-18-летних эти показатели составляют соответственно 11,1 и 11,9 года.

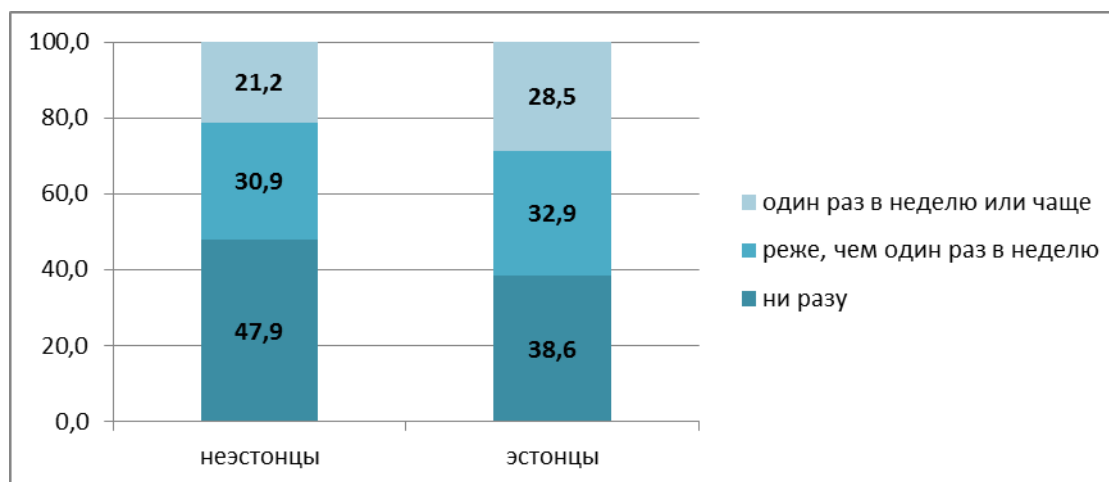


Диаграмма 75: Частота употребления алкоголя в течение последних 4 недель в разбивке по национальностям, 14-18-летние (%)

2007: И при предыдущем опросе три года назад оказалось, что среди эстонцев несколько больше лиц, употреблявших в течение жизни наркотики. Однако в группе неэстонцев было больше курильщиков. В отношении употребления алкоголя в 2007 году отличий не обнаружено.

### Знания и отношение

В группе 14-18-летних учащихся выявлено, что у эстонцев лучшие, по сравнению с неэстонцами, знания по всем измеренным индикаторам. У 10-13-летних это проявляется в связи с одним индикатором. Из 10-13-летних детей правильно ответили на вопрос, связанный с методами предотвращения заболевания ИППП, 24% эстонцев и 13% неэстонцев.

У 14-18-летних эстонцев состояние индикатора знаний лучше в связи с методами предотвращения заболевания ИППП, способами уменьшения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и путями распространения ВИЧ-инфекции. В отношении последней темы такие результаты наблюдаются и с учетом всех пяти вопросов, и при исключении из индикатора вопроса об укусе комара (см. диаграмму 76). У эстонцев также меньше молодых людей заблуждаются относительно возможности передачи ВИЧ-инфекции при бытовых контактах. На все четыре утверждения сразу правильно ответили 36% эстонцев и 21% представителей других национальностей.

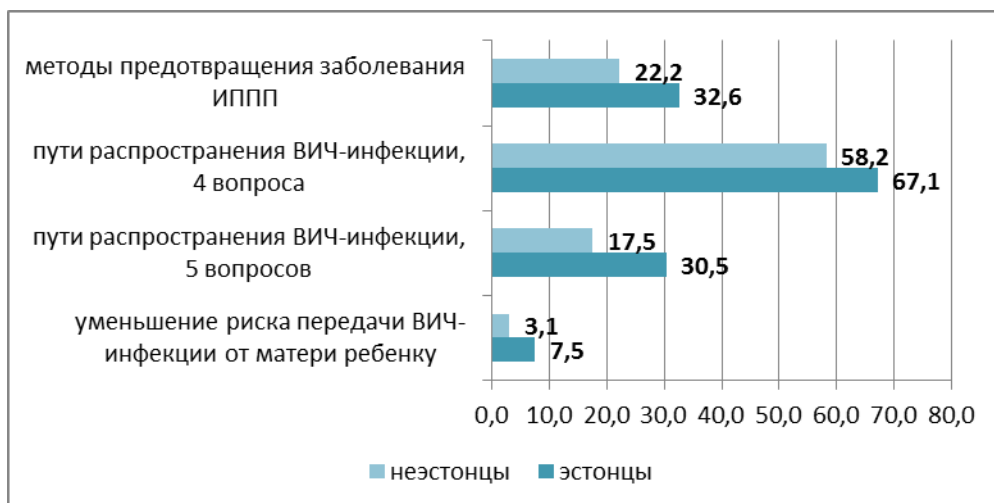


Диаграмма 76: Имеющие правильные знания в отношении разных индикаторов молодые люди в разбивке по национальностям, 14-18-летние (%)

Среди 10-13-летних эстонцев значительно больше респондентов, которые полагают, что ВИЧ – это проблема только наркоманов или только гомосексуалистов, и что жизнь инфицированного человека теряет смысл. В группе 14-18-летних наблюдается заметное отличие между национальными группами в отношении утверждения «ВИЧ и СПИД – проблема только наркоманов» (см. диаграмму 77).



Диаграмма 77: Учащиеся, согласные со связанными в ВИЧ заблуждениями, в возрастных группах, в разбивке по национальностям (%)

Отличия между национальностями выявлены также в связи с индикатором, связанным с отношением к ВИЧ-инфицированным людям. 7% 10-13-летних эстонцев и 4% неэстонцев толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным людям. В группе 14-18-летних эти доли соответственно 41% и 22%.

2007: И в 2007 году у 14-18-летних эстонцев были лучшие, чем у неэстонцев, знания о путях распространения ВИЧ и методах предотвращения заболевания ИППП, они меньше заблуждаются в отношении распространения ВИЧ при бытовых контактах, и они более толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным. 10-13-летние эстонцы лучше представителей других национальностей знают о методах предотвращения ИППП и более терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным людям. Однако в вопросе уменьшения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку у 14-18-летних неэстонцев уровень знаний был немного выше.



### Сексуальные партнеры и использование презерватива

Среди 14-18-летних неэстонцев больше молодых людей, находящихся в постоянных сексуальных отношениях. 59% неэстонцев и 53% эстонцев сообщили, что у них когда-то был или есть сейчас свой парень или девушка. Сюда относятся и те молодые люди, которые только начали «ходить», но еще не имели полового сношения. В группе молодежи, имеющей опыт половой жизни, 73% неэстонцев и 61% эстонцев заявляют, что они в течение последних 12 месяцев имели половое сношение с постоянным партнером. В отношении случайных партнеров данные между национальностями не отличаются.

Выявлено, что у 14-18-летних эстонцев более позитивное, чем у неэстонцев, отношение к использованию презерватива. Согласно рассчитанному на основе трех вопросов индикатору, позитивное отношение наблюдается у 58% эстонцев и 50% представителей других национальностей. В отношении использования презерватива существенных отличий между национальностями не обнаружено. Однако частично отличаются причины неиспользования презерватива. Среди эстонцев (которые в последний год не использовали презерватив) больше молодых людей, у которых причиной неиспользования презерватива было применение других противозачаточных средств (33% эстонцев, 12% неэстонцев). Среди неэстонцев больше доля респондентов, партнер которых не желал (7% эстонцев, 23% неэстонцев), или которые сами не желали (9% эстонцев, 23% неэстонцев) использовать презерватив.

Среди 14-18-летних неэстонцев больше, чем среди эстонцев, молодых людей, которые считают, что носить с собой презерватив должен мужчина, и меньше тех, кто считает, что это должны делать представители обоих полов (разница в долях около десяти процентов) (см. диаграмму 78). Из 10-13-летних в течение жизни покупали презервативы 22% неэстонцев и 16% эстонцев.

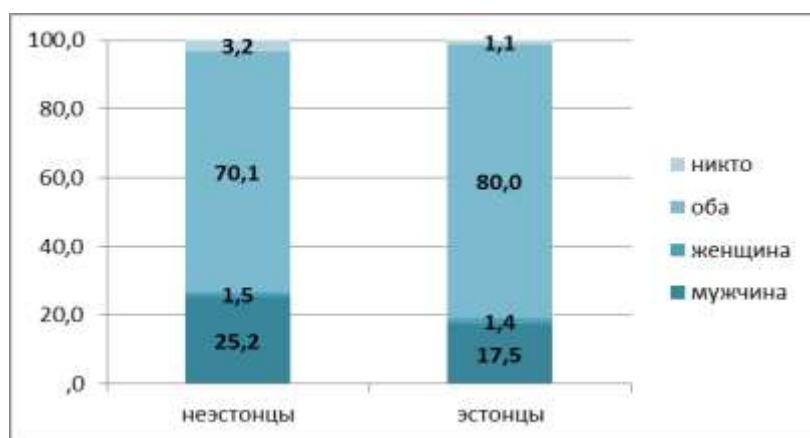


Диаграмма 78: Ответы на вопрос: «Кто должен носить с собой презерватив?» в разбивке по национальностям, 14-18-летние (%)

Среди эстонцев больше, чем среди представителей других национальностей, молодых людей, которые перед последним половым сношением употребляли алкоголь в меру или в большом количестве. Среди 14-18-летних доли соответственно 26% и 13%.

Что касается распределения по группам риска, то между национальностями статистически значимых отличий не наблюдается. Не изменилось и распределение эстонцев и неэстонцев по группам риска в разбивке по трем годам опроса. Около половины представителей обеих национальностей принадлежат к нулевой группе риска, а молодежи с высоким уровнем риска – около 15% (см. диаграмму 79).

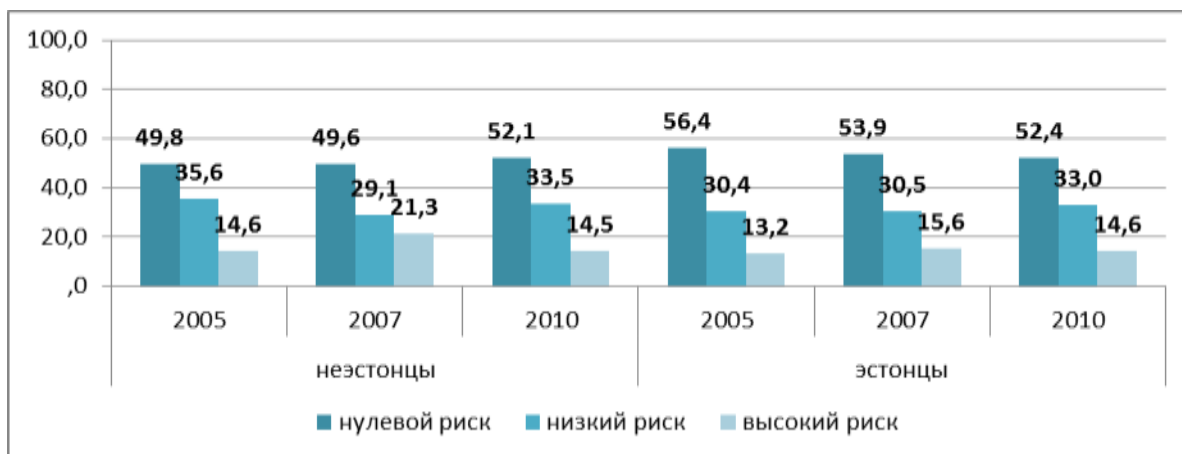


Диаграмма 79: Распределение по группам риска в разбивке по национальностям, по годам опроса, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: И при предыдущем опросе оказалось, что у эстонцев более позитивное отношение к использованию презерватива, по сравнению с неэстонцами. Среди неэстонцев было больше 14-18-летних молодых людей, имеющих опыт сексуальных отношений.

### Противозачаточные средства

Что касается применения методов предупреждения беременности, то эстонцы чаще, чем неэстонцы, применяют эффективные методы предупреждения беременности (разница в долях 22%). Среди неэстонцев больше учащихся, применяющих неэффективные методы или не использующих вообще ничего (см. диаграмму 80).

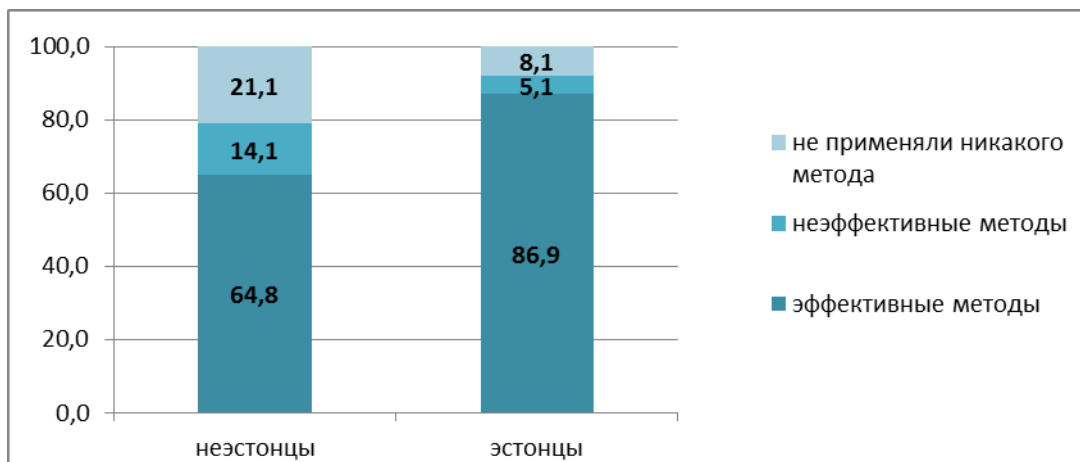


Диаграмма 80: Применение методов предупреждения беременности во время последнего полового сношения в разбивке по национальностям, 14-18-летние (% имевших половое сношение)

### Тестирование

Среди 10-13-летних неэстонцев больше, чем среди эстонцев, детей, которые знают, что тест на ВИЧ можно сделать в ККС (42% эстонцев, 52% неэстонцев), и меньше тех, кто знает, что его можно сделать на приеме у врача (48% эстонцев, 41% неэстонцев). Относительно МКЦ данные отличаются незначительно (16% эстонцев, 20% неэстонцев).

Среди 14-18-летних эстонцев больше часть молодых людей, знающих о возможностях проведения теста у врача-специалиста и на приеме у семейного врача, а среди неэстонцев больше доля тех, кто в курсе возможности тестирования в Консультационном кабинете по СПИДу и МКЦ (см. диаграмму 81).

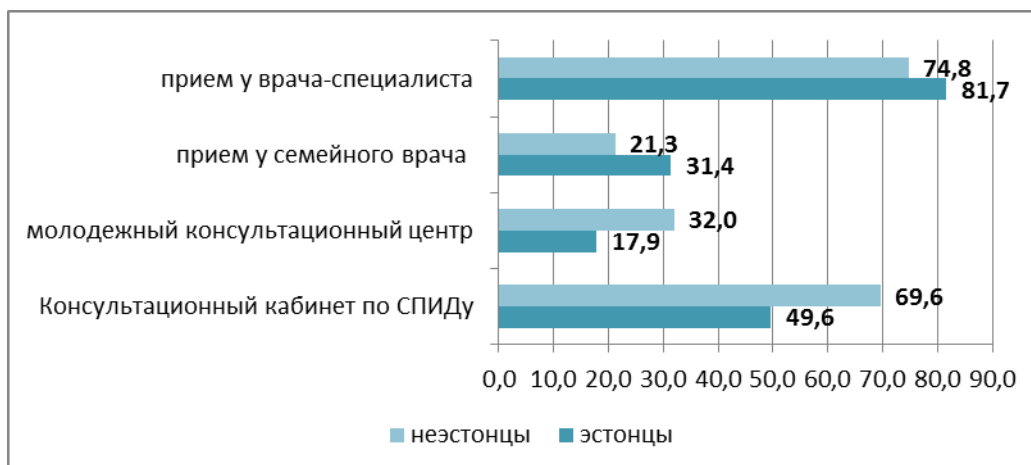


Диаграмма 81: 14-18-летние, знающие, где можно сделать тест на ВИЧ (%)

Среди 14-18-летних неэстонцев больше, чем среди эстонцев, молодых людей, считающих, что им нужно сделать тест на ВИЧ (7% эстонцев, 14% неэстонцев), и у которых возникали ситуации, когда, несмотря на желание, по какой-либо причине тест на ВИЧ не был сделан (8% эстонцев, 15% неэстонцев).

Доли сделавших в течение жизни тест на ВИЧ среди молодежи разных национальностей приблизительно одинаковы. При сравнении по годам опроса долей сделавших тест в обеих возрастных группах статистически значимых изменений не выявлено (см. диаграмму 82).



Диаграмма 82: Сделавшие в течение жизни тест на ВИЧ 14-18-летние в разбивке по национальностям, по годам опроса (%)

Среди неэстонцев значительно больше молодых людей, указавших, что перед отказом от использования презерватива с последним сексуальным партнером один или оба партнера сделали тест на ВИЧ или ИППП. Так утверждают 11% эстонцев и 25% неэстонцев, у которых имеется постоянный партнер, и которые не используют при этом презерватив.

2007: Три года назад в знаниях 14-18-летних респондентов относительно возможностей тестирования наблюдались те же отличия, что и в 2010 году. 10-13-летние неэстонские дети более осведомлены, по сравнению с эстонцами, о возможности тестирования как в Консультационных кабинетах по СПИДУ, так и на приеме у врача.

### 3.6.3. СВЯЗАННЫЕ С РЕГИОНОМ РАЗЛИЧИЯ

Для нахождения отличий по регионам отвечающие были поделены на три группы: жители Харьюмаа, Ида-Вирумаа и остальной части Эстонии. Выборка исследования также составлена на основе трех данных регионов.

По поводу показателей семьи можно заключить, что 14-18-летние молодые люди Ида-Вирумаа оценивают экономическое положение своей семьи хуже, чем жители Харьюмаа и остальной части Эстонии. В данном регионе меньше молодых людей, дающих хорошую оценку, и больше тех, кто говорит, что экономическое положение их семьи среднее (см. диаграмму 83).

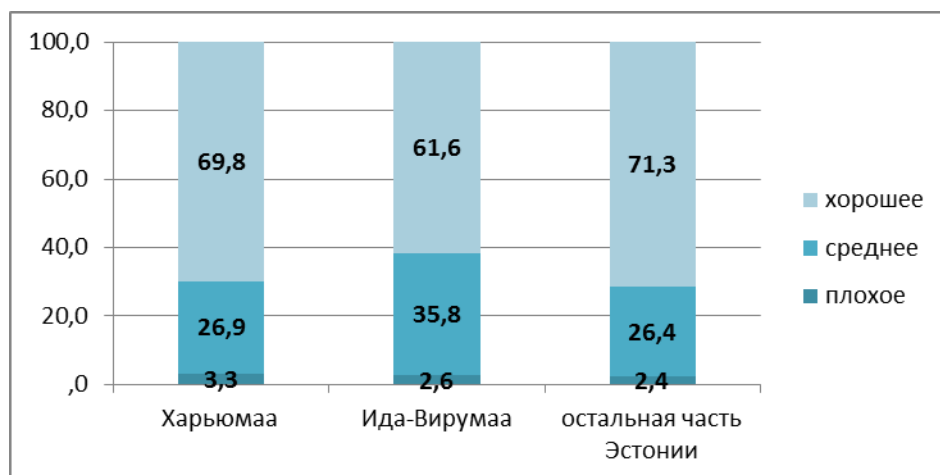


Диаграмма 83: Оценочное экономическое положение семьи в разбивке по регионам, 14-18-летние (%)

В части отношений с матерью наблюдается существенное отличие у 10-13-летних, и дети из Харьюмаа и Ида-Вирумаа оценивают свои отношения лучше, чем отвечающие из остальной части Эстонии. 88% учащихся Харьюмаа, 90% из Ида-Вирумаа и 83% из остальной части Эстонии отмечают, что взаимоотношения с матерью хорошие или очень хорошие. В отношениях с отцом и с одноклассниками существенных отличий не выявлено.

#### Образ жизни и употребление веществ, вызывающих зависимость

Как в группе 10-13-летних, так и среди 14-18-летних молодежь Ида-Вирумаа чаще играет в компьютерные игры, чем молодежь других регионов. 10-13-летние дети из Харьюмаа также чаще играют за компьютером, по сравнению с детьми остальной части Эстонии (см. таблицу 23). Среди 10-13-летних чаще, чем раз в неделю, играют 85% детей из Ида-Вирумаа, 73% – из Харьюмаа и 67% – из проживающих в остальной части Эстонии. У 14-18-летних эти доли равны соответственно 62%, 47% и 45%.

Таблица 23: Частота игры за компьютером в течение последних 4 недель в разбивке по регионам, в возрастных группах (%)

Частота	10–13			14–18		
	Харьюмаа	Ида-Вирумаа	остальная часть Эстонии	Харьюмаа	Ида-Вирумаа	остальная часть Эстонии
ни разу	6,2	5,5	7,1	26,2	19,1	24,8
один раз в неделю или реже	20,6	9,7	25,6	27,1	19,1	30,5
несколько раз в неделю	37,0	28,8	34,4	26,2	26,5	24,7
ежедневно	36,2	56,0	32,8	20,5	35,3	20,0

Среди 14-18-летних молодых людей Харьюмаа несколько больший процент употребляющих вещества, вызывающие зависимость. В течение жизни употребляли наркотические вещества 27% молодежи Харьюмаа, 18% из Ида-Вирумаа и 22% из остальной части Эстонии. Показатели употребления алкоголя в Харьюмаа выше, чем в остальной части Эстонии. В течение последнего месяца употребляли алкоголь, по меньшей мере, раз в неделю 71% учащихся из Харьюмаа и 70% из Ида-Вирумаа, а также 65% молодежи, проживающей в остальной части Эстонии.

В отношении возраста употребления в первый раз вызывающих зависимость веществ наблюдаются разные региональные отличия (см. таблицу 24).

10-13-летние:

- по сравнению с двумя другими регионами, в регионе «остальная часть Эстонии» возраст выкуривания первой сигареты ниже;
- по сравнению с двумя другими регионами, в Ида-Вирумаа дети впервые пробуют алкоголь в более старшем возрасте;
- по сравнению с двумя другими регионами, в Харьюмаа возраст первого опьянения ниже.

14-18-летние:

- в регионе «остальная часть Эстонии», по сравнению с Харьюмаа, средний возраст выкуривания первой сигареты и доведения себя до состояния опьянения ниже;
- по сравнению с двумя другими регионами, в регионе «остальная часть Эстонии» средний возраст первого знакомства с алкоголем ниже.

В отношении возраста, когда впервые пробуют наркотики, в региональных показателях статистически значимых отличий не наблюдается.

Таблица 24: Средний возраст первого употребления вызывающих зависимость веществ в возрастных группах, в разбивке по регионам

Вещество, вызывающее зависимость	10-13			14-18		
	Харьюмаа	Ида-Вирумаа	остальная часть Эстонии	Харьюмаа	Ида-Вирумаа	остальная часть Эстонии
курение сигареты	9,1	9,1	8,8	11,5	11,3	10,8
употребление алкоголя	8,5	9,5	8,5	11,6	11,8	11,0
опьянение	8,8	9,9	9,2	11,7	11,4	11,0
употребление наркотика	11,1	12,6	11,3	14,6	14,4	14,2

2007: При предыдущем опросе об употреблении вызывающих зависимость веществ среди 10-13-летних и 14-18-летних региональных отличий не выявлено.

### **Знания и отношение**

В группе 10-13-летних замечен несколько лучший уровень знаний детей из остальной части Эстонии. По поводу методов предотвращения ИППП правильные знания проявили 19% харьюмаасцев, 15% учащихся из Ида-Вирумаа и 25% из остальной части Эстонии. Что касается правильных знаний о путях распространения ВИЧ-инфекции, то отличие наблюдается, если в индикаторе учитывать 4 вопроса (за исключением вопроса об укусе комара). В этом случае среди детей из региона «остальная часть Эстонии» больше доля правильно ответивших, по сравнению с Харьюмаа. Показатель Харьюмаа равен 18%, Ида-Вирумаа – 20%, а остальной части Эстонии – 25%.

Среди 14-18-летней молодежи лучшими знаниями по трем индикаторам выделяется также остальная часть Эстонии. Это – прежде всего, по сравнению с Ида-Вирумаа (см. диаграмму 84):

- знания о методах предотвращения ИППП (отличается от Ида-Вирумаа),

- представление о распространении ВИЧ-инфекции при бытовых контактах (отличается от Харьюмаа и Ида-Вирумаа),
- знания о путях распространения ВИЧ-инфекции, если в индикаторе учитываются все 5 вопросов (отличается от Ида-Вирумаа).

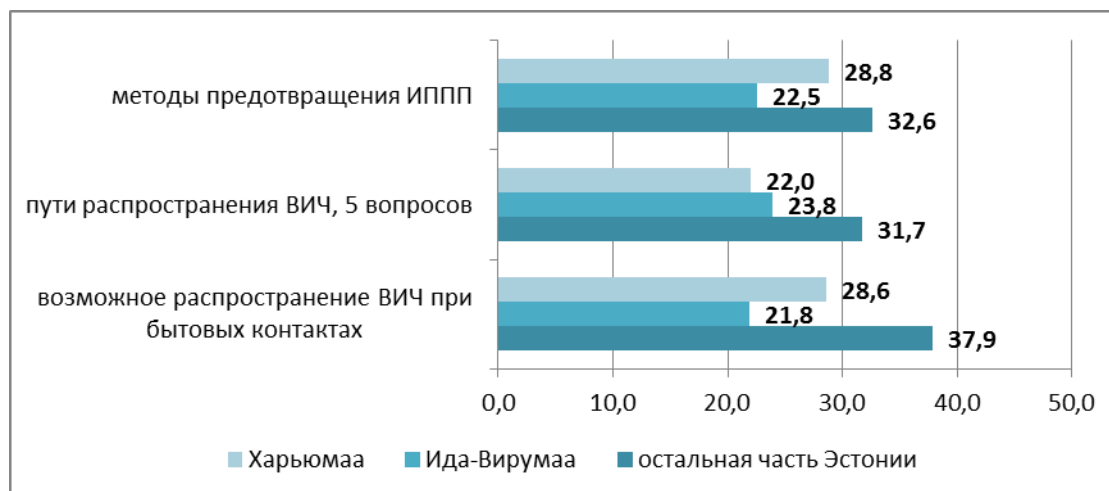


Диаграмма 84: Имеющие правильные знания на основании разных индикаторов молодые люди в разбивке по регионам, 14-18-летние (%)

Среди молодежи Ида-Вирумаа в обеих возрастных группах, по сравнению с двумя другими регионами, больше распространено мнение о том, что ВИЧ – это проблема только наркоманов. В группе 10-13-летних отличаются также данные Харьюмаа и остальной части Эстонии, и в Харьюмаа этой позиции придерживается большая часть респондентов. Среди 10-13-летних Ида-Вирумаа также больше детей, по мнению которых, ВИЧ – это проблема только гомосексуалистов. С утверждением «Жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл» больше всего согласных в Харьюмаа как среди 10-13-летних, так и среди 14-18-летних. Два других региона также отличаются между собой, и меньше всего согласных с данным утверждением среди жителей остальной части Эстонии (см. диаграмму 85).



Диаграмма 85: Учащиеся, согласные со связанными с ВИЧ предубеждениями, в возрастных группах, в разбивке по регионам (%)

Среди 14-18-летних молодежь Ида-Вирумаа менее толерантна к ВИЧ-инфицированным людям, по сравнению с представителями других регионов. На все связанные с

отношением к инфицированным вопросы терпимо ответили 36% респондентов из Харьюмаа, 19% учащихся из Ида-Вирумаа и 41% – из остальной части Эстонии. У 10-13-летних такого отличия не наблюдалось.

2007: Три года назад результаты частично были иными. У 14-18-летних представителей Ида-Вирумаа были лучшие, чем у жителей других регионов, знания о возможности уменьшения риска передачи инфекции от матери ребенку. У 14-18-летних молодых людей из остальной части Эстонии были лучшие, чем у респондентов из Харьюмаа и Ида-Вирумаа, знания о методах предотвращения ИППП. Показатель толерантного отношения в группе 10-13-летних, по сравнению с другими регионами, был ниже в Харьюмаа, а у 14-18-летних – в Ида-Вирумаа.

### **Сексуальные партнеры и использование презерватива**

Среди 14-18-летней молодежи Харьюмаа было больше тех, у кого был или есть сейчас свой парень/девушка, и кто в течение жизни имел половое сношение. По упомянутому первым утверждению показатель Харьюмаа был равен 59%, показатель Ида-Вирумаа – 55%, а в регионе «остальная часть Эстонии» оказалось 52% учащихся, у которых был или есть сейчас свой парень/девушка. Сексуальную жизнь начали 39% молодых людей из Харьюмаа, 30% из Ида-Вирумаа и 31% из остальной части Эстонии.

По отношению к использованию презерватива все три региона отличаются между собой. В Харьюмаа больше всего (62%) молодых людей, которые, на основании рассчитанного индикатора, положительно относятся к использованию презерватива. В Ида-Вирумаа этот показатель самый низкий – 43%. Среди 14-18-летней молодежи остальной части Эстонии положительно относятся к использованию презерватива 55%. Что касается использования презерватива, то здесь существенных отличий между регионами не выявлено.

В Ида-Вирумаа больше молодых людей, полагающих, что презерватив должен носить с собой мужчина, и меньше тех, кто считает, что это должны делать представители обоих полов. Показатели Ида-Вирумаа отличаются от показателей двух других регионов. В регионе «остальная часть Эстонии» больше всего учащихся, которые считают, что носить с собой презерватив должны как мужчина, так и женщина (отличие существенное также между Харьюмаа и остальной частью Эстонии) (см. таблицу 25).

Таблица 25: Ответы на вопрос «Кто должен носить с собой презерватив?» в разбивке по регионам, 14-18-летние (%)

<i>Пол</i>	<i>Харьюмаа</i>	<i>Ида-Вирумаа</i>	<i>остальная часть Эстонии</i>
мужчина	19,0	29,2	17,4
женщина	1,9	1,7	1,0
оба	76,4	67,3	80,7
ни один	2,7	1,8	0,9

В распределении по трем группам риска в 2010 году существенных отличий между регионами не обнаружено. Рассмотрено также, изменились ли данные по регионам при сравнении трех годов опроса. Здесь наблюдается одно статистически значимое отличие. В Ида-Вирумаа в 2007 году увеличилась, по сравнению с 2005 годом, доля молодежи с высоким уровнем риска (разница составила 9%). Показатель 2010 года от показателей предыдущих опросов не отличается (см. диаграмму 86).

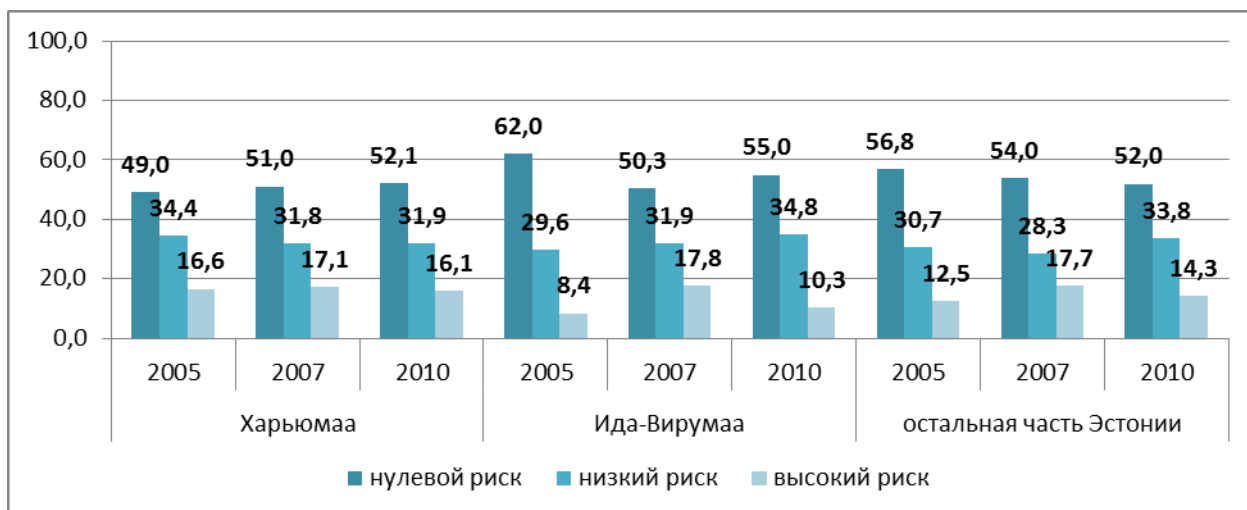


Диаграмма 86: Распределение по группам риска в разбивке по регионам, по годам опроса, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: Разброс данных между всеми регионами в связи с отношением к использованию презерватива наблюдался и в 2007 году. Среди молодежи остальной части Эстонии оказалась самая большая доля респондентов с положительным отношением, а в Ида-Вирумаа их было меньше всего.

### Противозачаточные средства

В вопросе использования противозачаточных средств во время последнего полового сношения от других отличается молодежь Ида-Вирумаа. В данном регионе меньше учащихся, которые применяли эффективные методы, и меньше молодых людей, которые не применяли никаких методов для предупреждения беременности. Если в Харьюмаа и в остальной части Эстонии не использовали никаких средств около десятой части респондентов, то в Ида-Вирумаа не делали этого около четверти ответивших (см. диаграмму 87).



Диаграмма 87: Применение методов предупреждения беременности во время последнего полового сношения в разбивке по регионам, 14-18-летние (% имевших половое сношение)

### Тестирование

Среди 10-13-летних детей жители Ида-Вирумаа знают больше, чем представители других регионов, о возможностях проведения теста в ККС, а проживающие в остальной части Эстонии дети больше знают о возможности сделать тест на ВИЧ на приеме у врача. Среди 14-18-летних в Ида-Вирумаа выше, чем в двух других регионах,



осведомленность о ККС и МКЦ как местах тестирования на ВИЧ, а молодежь остальной части Эстонии лучше, чем жители Ида-Вирумаа, знает, что тест можно сделать на приеме у врача-специалиста или семейного врача (см. таблицу 26).

Таблица 26: Учащиеся, знающие, где можно сделать тест на ВИЧ, в возрастных группах, в разбивке по регионам (%)

Место	10-13			14-18		
	Харьюмаа	Ида-Вирумаа	остальная часть Эстонии	Харьюмаа	Ида-Вирумаа	остальная часть Эстонии
Консультационный кабинет по СПИДУ	44,4	54,5	42,1	57,8	63,6	50,2
молодежный консультационный центр	16,0	20,0	17,5	23,6	26,3	18,5
семейный врач	-	-	-	27,3	21,3	31,9
врач-специалист	-	-	-	78,3	74,0	82,4
врач	41,4	40,1	51,2	-	-	-

13% 14-18-летних учащихся Харьюмаа, 9% из Ида-Вирумаа и 7% молодых людей из остальной части Эстонии утверждают, что у них возникала ситуация, когда, несмотря на желание сделать тест на ВИЧ, это по каким-либо причинам не было сделано. Данный показатель в Харьюмаа выше, по сравнению с остальной частью Эстонии.

Число учащихся, делавших тест на ВИЧ в течение жизни, между регионами существенно не отличается. Если посмотреть показатель в разных регионах в разбивке по годам опроса, то доля делавших тест колебалась в Ида-Вирумаа. По сравнению с 2003 годом, в 2005 число делавших тест учащихся в Ида-Вирумаа увеличилось (разница в долях 4%). В 2010 году доля делавших тест немного снизилась (данные 2005 и 2007 годов значительно не отличаются). Данные других регионов оставались на протяжении лет постоянными (см. диаграмму 88).

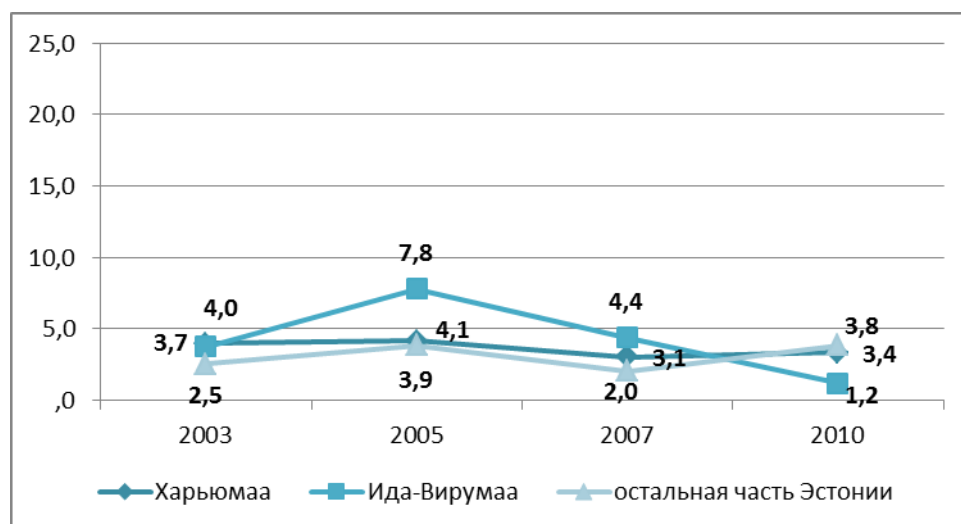


Диаграмма 88: 14-18-летние, делавшие в течение жизни тест на ВИЧ, в разбивке по регионам, по годам опроса (%)

2007: При предыдущем опросе 10-13-летние дети остальной части Эстонии были менее осведомлены, по сравнению с жителями других регионов, о возможностях проведения теста в Консультационном кабинете по СПИДУ. В группе 14-18-летних осведомленность молодежи Ида-Вирумаа выше в отношении ККС и МКЦ.

### 3.6.4. СВЯЗАННЫЕ С ТИПОМ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА РАЗЛИЧИЯ

На основании типа места жительства отвечающие были поделены на проживающую в городах молодежь и жителей сельской местности (поселок, деревня).

Как среди 10-13-летних, так и среди 14-18-летних в сельских регионах больше молодежи, живущей вместе с обоими родителями. Из 10-13-летних сельчан проживают вместе с матерью и отцом 74%, а среди горожан – 66%. В группе 14-18-летних эти доли равны 68% и 62%.

В группе 14-18-летней сельской молодежи больше доля респондентов, которые оценивают экономическое положение своей семьи как хорошее (в городе 67%, в деревне 73%), и меньше тех, кто дает среднюю оценку (в городе 30%, в деревне 25%). В нужде живут 2 – 3% учащихся.

В отношениях с отцом, матерью и одноклассниками проявляется одно существенное отличие в группе 14-18-летних: среди городских больше респондентов заявили, что их отношения с отцом хорошие (в городе 73%, в деревне 67%).

#### Образ жизни и употребление веществ, вызывающих зависимость

10-13-летние проживающие в городе дети чаще сельских детей играют в компьютерные игры, используют интернет для заполнения свободного времени и чаще ходят на тренировки. 75% городских и 66% живущих в сельской местности учащихся играли в предыдущем месяце в компьютерные игры чаще одного раза в неделю (игравших ежедневно соответственно 40% и 32%). За последний месяц использовали чаще одного раза в неделю интернет с целью заполнения досуга 74% городских и 66% живущих в деревне детей (при этом ежедневно использовавших интернет было 44% и 34% соответственно). Несколько раз в неделю ходили на тренировки 69% городских и 59% сельских жителей.

14-18-летняя городская молодежь чаще сельских ровесников играет в компьютерные игры, а также чаще посещает бары или ночные клубы. Чаще одного раза в неделю играют с компьютером 52% городских и 41% сельских учащихся (игравших ежедневно соответственно 24% и 20%). В течение последних четырех недель посещали бары или ночные клубы 41% живущих в городе и 31% деревенских 14-18-летних молодых людей.

В отношении употребления вызывающих зависимость веществ отличие проявилось у 14-18-летних в связи с курением и употреблением наркотиков. Из городской молодежи употребляли в течение жизни наркотики 25%, а из сельской – 20%. В городе больше также тех, кто курил в течение последнего месяца – в городе это делали 38%, а в деревне – 31% учащихся (см. диаграмму 89).

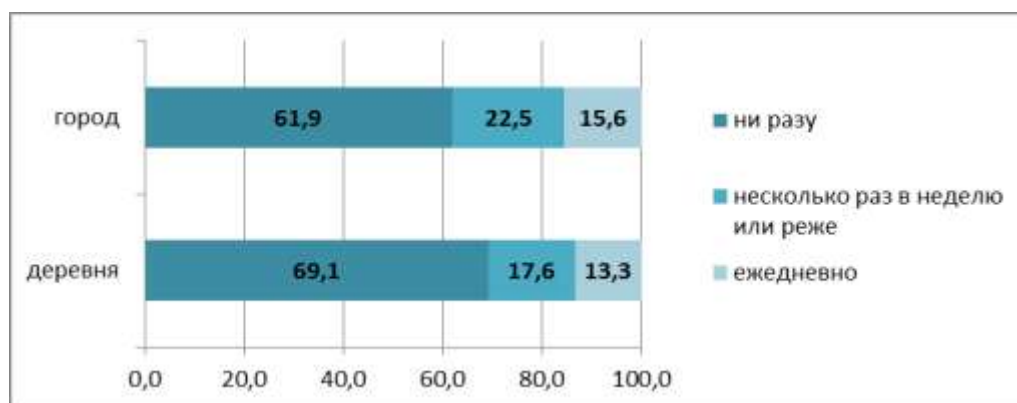


Диаграмма 89: Частота курения в течение последних 4 недель в разбивке по типу места жительства, 14-18-летние (%)

2007: Три года назад среди 14-18-летних городских школьников также было больше курильщиков и пробовавших в течение жизни наркотики. Тогда же наблюдалось и более частое употребление алкоголя городской молодежью. В группе 10-13-летних отличий не наблюдалось.

### **Знания и отношение**

При рассмотрении связанных со знаниями индикаторов наблюдаются два существенных отличия в возрастной группе 14-18-летних. Среди сельской молодежи большая часть ответивших не заблуждается относительно возможностей передачи ВИЧ при бытовых контактах (в городе 31%, в деревне 36%) и обладает правильными знаниями о методах снижения риска передачи инфекции от матери ребенку (в городе 6%, в деревне 8%).

Среди городской молодежи больше распространено убеждение, что ВИЧ – проблема только наркоманов. Так считают 19% 10-13-летних и 11% 14-18-летних проживающих в городе учащихся. Среди сельской молодежи эти доли соответственно 12% и 7%. В группе 10-13-летних также больше городских детей, которые полагают, что жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл (в городе 26%, в деревне 21%).

2007: В 2007 году у сельской молодежи были лучшие знания, чем у городской, о методах предотвращения ИППП и о путях распространения ВИЧ, а также в некоторой степени более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным людям.

### **Сексуальные партнеры и использование презерватива**

58% 14-18-летних городских школьников сообщили, что у них был или сейчас есть свой парень/девушка, а 36% имели половые сношения. Среди проживающих на селе учащихся эти показатели соответственно равны 51% и 31%, то есть значительно меньше. И сексуальных партнеров у горожан больше. В течение последних двенадцати месяцев было больше одного сексуального партнера у 44% городских респондентов и у 33% сельских (см. диаграмму 90).

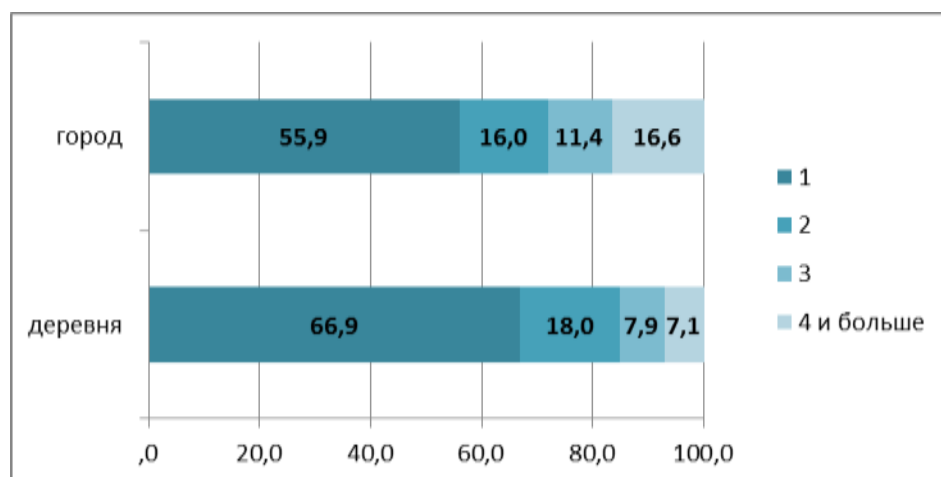


Диаграмма 90: Число сексуальных партнеров в течение последних 12 месяцев в разбивке по типу места жительства, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

Городская молодежь чаще носит с собой презервативы. В течение последнего года всегда или преимущественно делали это 59% имеющих опыт сексуальных отношений городских и 50% проживающих в деревне 14-18-летних учащихся. 22% горожан утверждают, что у них в течение последних двенадцати месяцев презерватив рвался или соскальзывал во время полового акта. Среди сельских учащихся таких 15%, или значительно меньше.

Если разделить отвечающих по числу сексуальных партнеров и использованию презерватива при случайных половых контактах на три группы риска, то среди сельской молодежи больше, по сравнению с горожанами, школьников, которые за последний год не подвергали себя риску при случайных сношениях (разница 11%), а также меньше число принадлежащих к группе низкого уровня риска (разница 13%). Доли молодежи с высоким уровнем риска в разбивке по типу места жительства существенно не отличаются (см. диаграмму 91).

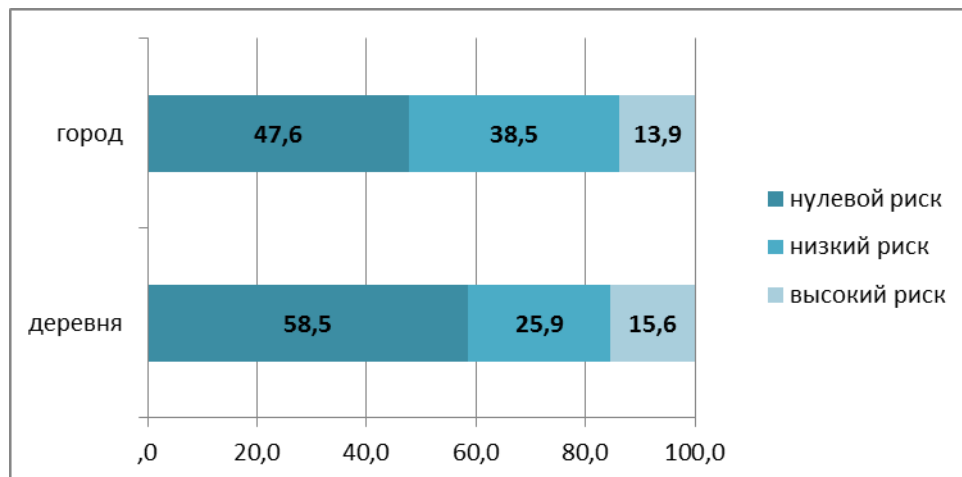


Диаграмма 91: Распределение по группам риска в разбивке по типу места жительства, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

Если рассмотреть данные по городу и деревне в разбивке по годам опроса, то видно одно статистически значимое изменение: в 2007 году возросла доля сельской молодежи, относящейся к группе высокого уровня риска. Данные 2010 года не отличаются от данных предыдущих опросов (см. диаграмму 92).



Диаграмма 92: Распределение по группам риска в разбивке по типу места жительства по годам опроса, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: При предыдущем опросе среди городской молодежи было больше, чем среди сельчан, молодых людей, имеющих опыт сексуальных отношений. Среди живущих в городе школьников оказалось больше тех, кто в предыдущем году не использовал презерватив по причине отсутствия возможности его приобретения, и большая доля респондентов, которые перед последним сношением употребляли алкоголь. 14-18-летняя сельская молодежь более позитивно относится к использованию презерватива.

### Противозачаточные средства

В сельских районах больше доля 14-18-летних молодых людей, которые никогда не обращались за получением консультации или средства предупреждения беременности к врачу или в специальный кабинет. На селе никогда не делали этого 94%, а в городе – 90% учащихся.

### Тестирование

Большая доля 14-18-летних горожан, по сравнению с сельскими школьниками, знает, что тест на ВИЧ можно сделать в Консультационном кабинете по СПИДу (в городе 60%, в деревне 47%) и в молодежных консультационных центрах (в городе 25%, в деревне 16%). По поводу осведомленности о возможности тестирования у семейного врача и врача-специалиста существенных отличий не выявлено.

Из делавших в течение жизни тест на ВИЧ горожан 51% делали тест в последний раз у семейного врача или врача-специалиста, 33% – в ККС и 15% в – МКЦ. Из представителей сельской молодежи ни один не делал тест в последний раз в ККС, 81% делали это у семейного врача или врача-специалиста и 19% в – МКЦ. Что касается молодежного консультационного центра, то здесь жители города и деревни статистически значимо не отличаются.

Доли сделавших тест на ВИЧ учащихся в разбивке по типу места жительства в 2010 году не отличаются. Если рассмотреть показатели сельской и городской молодежи в разные годы опроса, то видны отличия среди живущих на селе школьников. Показатель 2005 года вырос, а в 2007 году настолько же снизился. В 2010 году снова имело место некоторое увеличение числа прошедших тестирование (разница 2%) (см. диаграмму 93). Показатель городской молодежи на протяжении всех лет оставался на одном уровне.

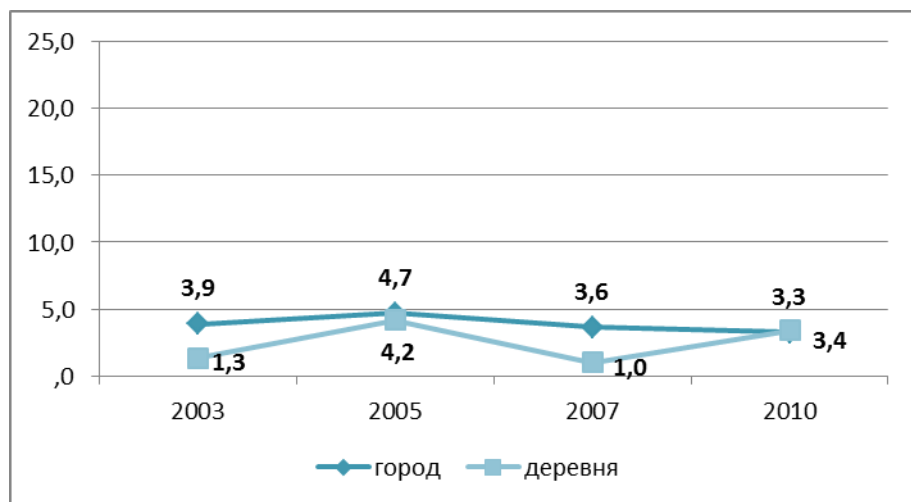


Диаграмма 93: Делавшие в течение жизни тест на ВИЧ 14-18-летние в разбивке по типу места жительства, по годам опроса (%)

2007: Три года назад 14-18-летние городские школьники были более осведомлены, по сравнению с сельскими ровесниками, в отношении трех возможностей тестирования. Отличий не было только в отношении приема у семейного врача.

### 3.6.5. СВЯЗАННЫЕ С ТИПОМ СЕМЬИ РАЗЛИЧИЯ

По типу семьи отвечающие были поделены на три группы: проживающие с обоими родителями, проживающие с одним из родителей и проживающие в другой форме совместной жизни (с бабушкой-дедушкой, с другими родственниками и т. п.).

Как в группе 10-13-летних, так и у 14-18-летних наблюдается связь: чем хуже оценивают дети экономическое положение своей семьи, тем больше среди них респондентов, живущих только с одним родителем (см. диаграмму 94).

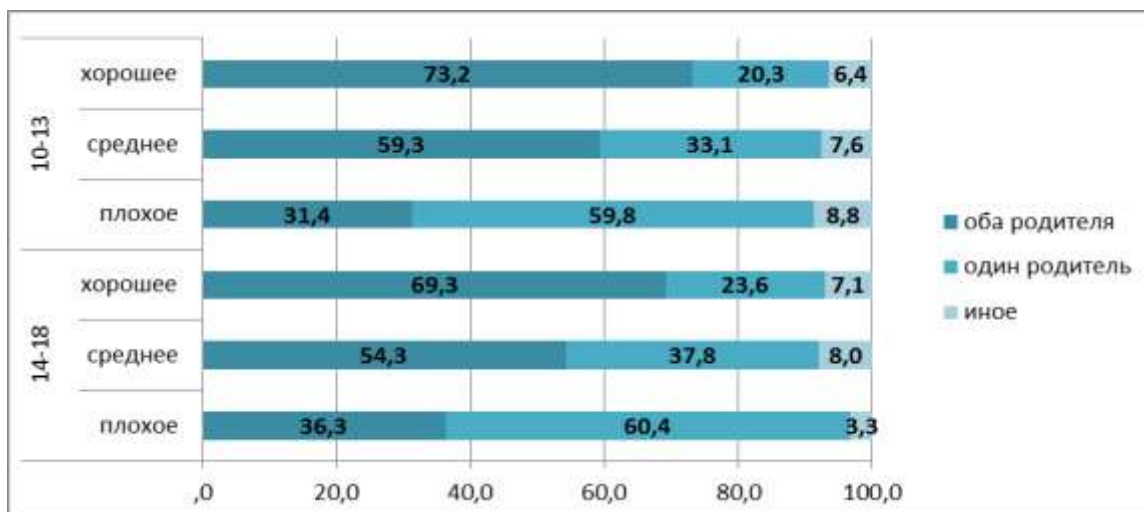


Диаграмма 94: Оценочное экономическое положение семьи в соответствии с типом семьи в возрастных группах (%)

У проживающих с обоими родителями 10-13-летних детей лучшие отношения с отцом, матерью и одноклассниками, чем в двух других группах. У 14-18-летних проявляется статистически значимое отличие в отношениях с матерью и отцом. По отношению с отцом дети, проживающие с обоими родителями, отличаются от молодежи обеих других групп, а по отношению с матерью группа проживающих с обоими родителями отличается от тех, кто указал другие формы совместной жизни (см. диаграмму 95).

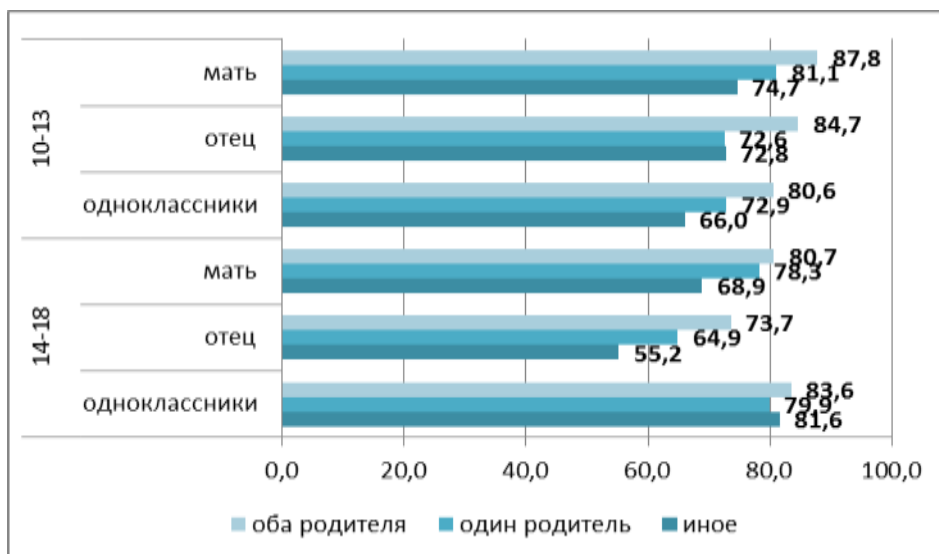


Диаграмма 95: Учащиеся, оценивающие отношения как хорошие или очень хорошие, в соответствии с типом семьи, в возрастных группах (% тех, у кого есть такой социальный спутник)



### Образ жизни и употребление веществ, вызывающих зависимость

В отношении употребления вызывающих зависимость веществ наблюдается несколько отличий в группе 14-18-летних (см. диаграмму 96). Среди учащихся, проживающих вместе с обоими родителями, меньше респондентов, которые в последний месяц:

- курили (отличаются от обеих других групп),
- употребляли алкоголь и были пьяны (все три группы отличаются между собой),
- употребляли наркотики (отличаются от ответивших «иное»).

Например, если в группе учащихся, проживающих с обоими родителями, в течение последнего месяца были пьяными около трети отвечавших, то среди школьников, не живущих ни с одним из родителей, таких было больше половины.

Также среди проживающих с обоими родителями 14-18-летних молодых людей было меньше пробовавших в течение жизни наркотики – 21%. Существенное отличие наблюдается при сравнении с обеими другими группами. Среди тех, кто живет с одним родителем, пробовали наркотики 26%, а среди указавших иные формы совместной жизни – 35%.

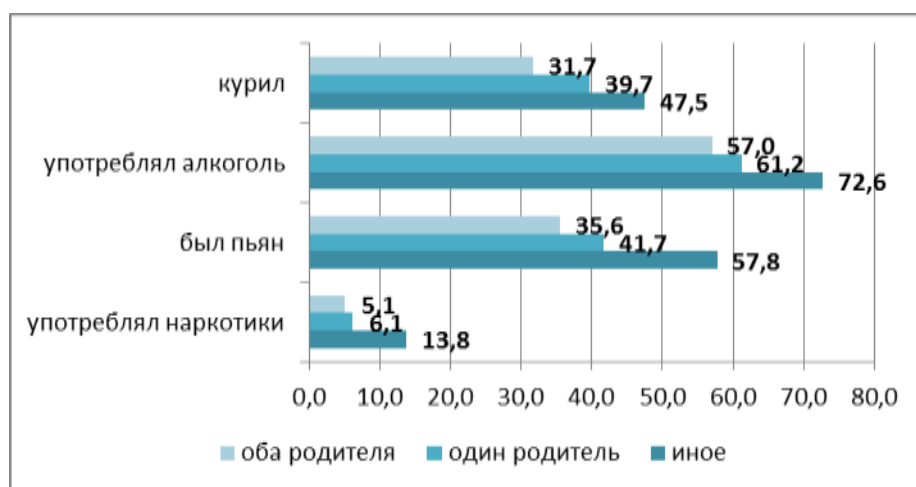


Диаграмма 96: Употреблявшие в течение последних 4 недель вещества, вызывающие зависимость, 14-18-летние (%)

### Знания и отношение

На основании различных вычисленных индикаторов в группе 10-13-летних выявлены два отличия. Среди детей, проживающих с одним родителем, оказалась больше доля респондентов, не заблуждающихся относительно возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах и толерантно относящихся к ВИЧ-инфицированным людям. 5% детей, живущих с одним родителем или выбравших ответ «иное», не заблуждаются относительно возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах. Среди 10-13-летних, проживающих с одним родителем, этот показатель равен 8%. 5% учащихся, живущих с обоими родителями, 11% проживающих с одним родителем и 4% живущих в иных формах совместной жизни толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным людям.

### Сексуальные партнеры и использование презерватива

Среди выбравших ответ «иное» больше доля 14-18-летних молодых людей, у которых есть или был свой парень/девушка (отличаются от живущих с обоими родителями учащихся), и которые имеют опыт сексуальных отношений (отличаются от обеих других групп). Среди указавших иные формы совместной жизни также больше доля респондентов, имевших половое сношение с партнером одного с ними пола (см. диаграмму 97).

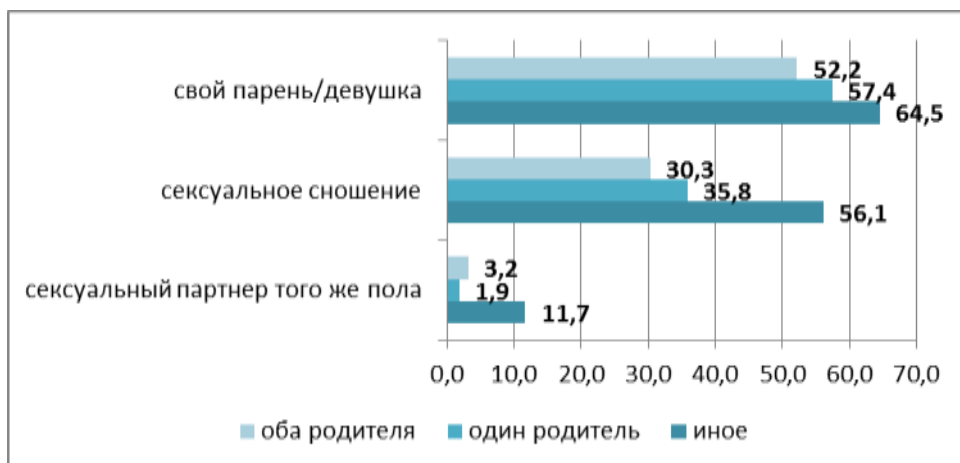


Диаграмма 97: 14-18-летние, у которых есть или был свой парень/девушка, имеющие опыт сексуальных отношений и имевшие сексуальный контакт с партнером одного с ними пола, в соответствии с типом семьи (%)

В вопросе использования презерватива наблюдается отличие в связи со случайным партнером. Среди молодежи, живущей с обоими родителями, меньше отвечавших, которые во время последнего полового сношения со случайным партнером использовали презерватив – 72%. В группе проживающих с одним родителем 14-18-летних данный показатель составил 88%, а среди указавших иные формы совместной жизни – 90%. При этом в группе молодежи, живущей с обоими родителями, меньше доля учащихся, которые перед последним половым сношением употребляли алкоголь в меру или много (из числа имевших половое сношение за последний год). Это – в сравнении с молодыми людьми, живущими с одним родителем. В группе живущих с обоими родителями учащихся данный показатель равен 18%, среди проживающих с одним родителем – 30%, а среди указавших иные формы совместной жизни – 26%.

### Противозачаточные средства

94% проживающих с обоими родителями 14-18-летних школьников никогда не обращались за советом или для получения противозачаточных средств к врачу или в консультационный центр. Данный показатель отличается от обеих других групп. Среди проживающих с одним родителем молодых людей таких оказалось 90%, а среди указавших иные формы совместной жизни – 80%, или значительно меньше.

### Тестирование

3% проживающих с обоими или с одним родителем молодых людей 14-18 лет и 8% указавших иные формы совместной жизни учащихся делали в течение своей жизни тест на ВИЧ. Среди живущих с одним или двумя родителями школьников этот показатель ниже.

Среди учащихся, не живущих ни с одним из родителей, больше, чем среди живущих с обоими родителями респондентов, указавших, что перед отказом от использования презерватива с последним постоянным партнером, один или оба партнера сделали тест на ВИЧ или ИППП. Так утверждают 11% живущих с обоими родителями и 16% живущих с одним родителем учащихся и 24% указавших иные формы совместной жизни респондентов (имеющих постоянного партнера и не использующих при этом презерватив).



### 3.6.6. СВЯЗАННЫЕ С ОТНОШЕНИЯМИ ОТЛИЧИЯ

Отличия в связи с отношениями рассмотрены на примерах трех партнеров по общению: отец, мать и одноклассники. Поскольку тех, у кого отношения с другими партнерами были плохими или очень плохими, оказалось мало, то для сравнения разных групп использовались две шкалы: 1) хорошие (ответы «очень хорошие» и «хорошие»), 2) когда как или плохие (ответы «когда как», «плохие» и «очень плохие»).

#### Образ жизни и употребление веществ, вызывающих зависимость

По сравнению с молодыми людьми, у которых хорошие отношения с родителями, наибольшим употреблением вызывающих зависимость веществ отличаются те, у кого посредственные или плохие отношения с родителями. Это относится как к 10-13-летним, так и к 14-18-летним, и связано с отношениями как с матерью, так и с отцом. Единственно не видно существенного отличия у 14-18-летних в употреблении в последний месяц наркотиков в связи с отношениями с отцом (см. диаграммы 98 и 99).

Из находящихся в хороших отношениях с матерью 10-13-летних детей употребляли в своей жизни наркотики 2%, а из находящихся в посредственных/плохих отношениях – 5%. В отношении отца показатели те же. Из 14-18-летних находящихся в хороших отношениях с матерью молодых людей в течение жизни пробовали наркотики 20%, а из находящихся в посредственных/плохих отношениях – 33%. В зависимости от отношений с отцом статистически существенной связи не наблюдается.



Диаграмма 98: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних 4 недель в соответствии с отношениями с матерью, в возрастных группах (% тех, у кого есть мать)



Диаграмма 99: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних 4 недель в соответствии с отношениями с отцом, в возрастных группах (% тех, у кого есть отец)

Отношения с одноклассниками связаны с употреблением алкоголя. Из 10-13-летних детей, у которых хорошие отношения с одноклассниками, в последний месяц были пьяными 5%, а из тех, у кого посредственные/плохие отношения – 9%. В группе 14-18-летних наблюдается отличие в связи с употреблением алкоголя вообще, и эта связь противоположная. Среди молодежи, имеющей хорошие отношения с одноклассниками, в последний месяц употребляли алкоголь 61%, а из тех, у кого посредственные/плохие отношения – 52%, то есть значительно меньше.

### Знания и отношение

По поводу индикаторов, отражающих знания и отношение, выявлены следующие связи:

- у 10-13-летних детей, у которых «когда как»/плохие отношения с матерью, лучше знания о методах предотвращения ИППП.
- 14-18-летние, у которых хорошие отношения с одноклассниками, более толерантны по отношению к ВИЧ-инфицированным, и у них лучше знания о методах предотвращения ИППП.
- у 14-18-летних, у которых хорошие отношения с отцом, лучше знания о методах уменьшения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

### Сексуальные партнеры и использование презерватива

Среди 14-18-летних, у которых хорошие отношения с матерью или отцом, больше молодых людей, у которых никогда не было своего парня или девушки, или которые не начали половую жизнь. Около 40% молодых людей, у которых «когда как» или плохие отношения с отцом и матерью, имели сексуальные сношения. В группе отвечающих с хорошими отношениями таких было чуть меньше трети (см. диаграмму 100).

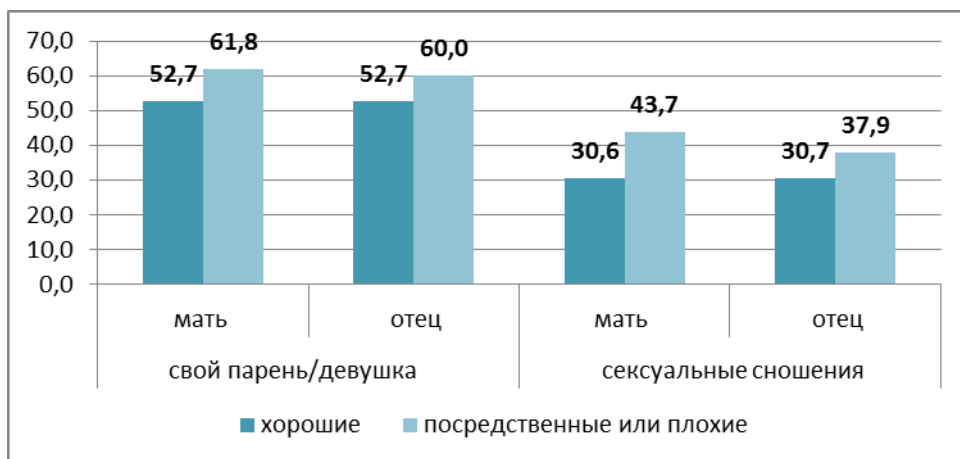


Диаграмма 100: 14-18-летние, у кого есть или были свой парень/девушка, и кто имел половое сношение, в соответствии с отношениями с родителями (%)

Среди молодежи, имеющей опыт сексуальных сношений, с хорошими отношениями с матерью или одноклассниками, средний возраст вступления в половую жизнь равен 14,9 года. При плохих или «когда как» отношениях с матерью этот показатель составляет 14,4 года, а при плохих/«когда как» отношениях с одноклассниками – 14,2 года, то есть значительно меньше.

Отношения с матерью связаны и с числом сексуальных партнеров. Среди начавших половую жизнь, у которых хорошие отношения с матерью, по сравнению с группой, отношения которых с матерью характеризуются ответом «когда как»/плохие, больше респондентов, у которых за последний год был один сексуальный партнер (хорошие – 66%, «когда как»/плохие – 49%), и меньше молодых людей, у которых было не менее 4 партнеров (хорошие – 10%, «когда как»/плохие – 19%)

В группе 14-18-летних, у которых хорошие отношения с матерью или отцом, больше доля тех, у кого в последний год был постоянный партнер, и вдвое меньше доля респондентов, у которых был случайный партнер (см. диаграмму 101).

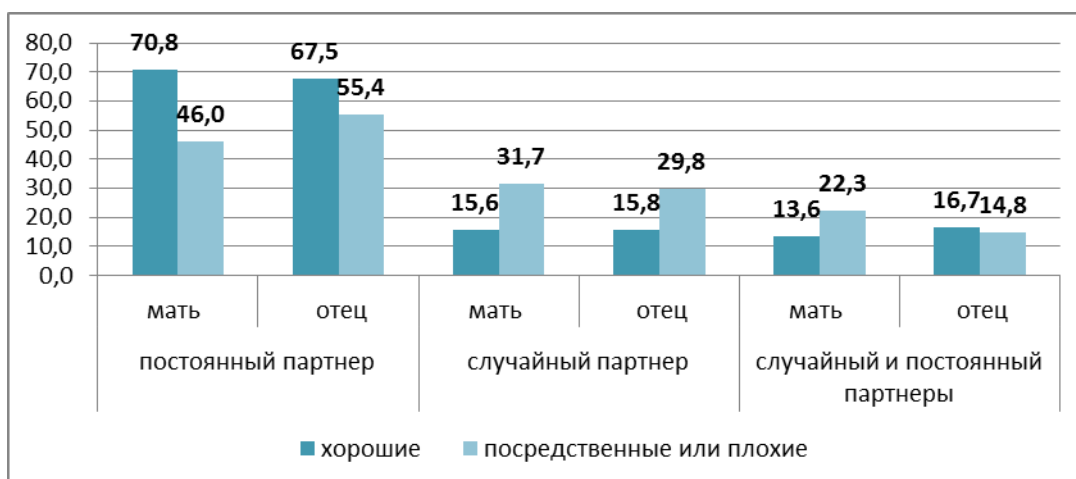


Диаграмма 101: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в соответствии с отношениями с матерью и отцом, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

57% 14-18-летних, у которых хорошие отношения с матерью, положительно относятся к использованию презерватива. В группе молодых людей, у которых хорошие отношения с одноклассниками, положительно относятся к использованию презерватива 59%. Среди учащихся, которые указали, что их отношения с матерью или одноклассниками можно

охарактеризовать «когда как» или плохие, меньше доля тех, кто позитивно относится к использованию презерватива – соответственно 52% и 46%.

В отношении использования презерватива при случайных половых контактах наблюдается обратная связь – среди учащихся, у которых с матерью или отцом отношения «когда как»/плохие, больше доля респондентов, всегда использующих презерватив (см. диаграмму 102). Кроме того, большая часть молодежи, отношения которой с матерью, отцом или одноклассниками нельзя считать хорошими, преимущественно или всегда носит с собой презервативы. Из имеющих опыт половых сношений молодых людей, у которых хорошие отношения, всегда/преимущественно носят с собой презервативы 52-53%, а из тех, у кого отношения «когда как» или плохие – 61-64%.

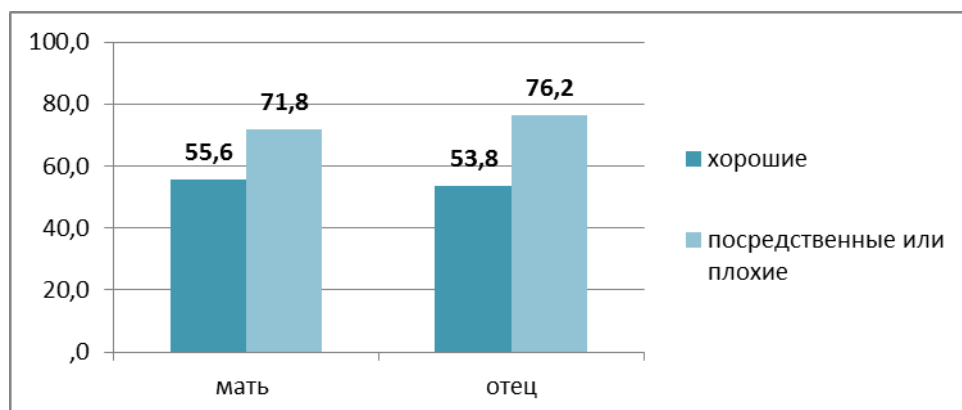


Диаграмма 102: В течение последних 12 месяцев каждый раз при случайном половом контакте использовавшие презерватив 14-18-летние в соответствии с их отношениями с матерью и отцом (% имевших случайные половые контакты)

27% молодых людей, находящихся с отцом в отношениях «когда как» или плохих, употребляли перед последним половым сношением алкоголь в меру или много. В группе молодежи с хорошими отношениями таких было значительно меньше – 17%.

Среди 10-13-летних, у которых отсутствуют хорошие отношения с матерью, отцом или одноклассниками, намного больше доля детей, которые в течение жизни покупали презервативы (см. диаграмму 103).

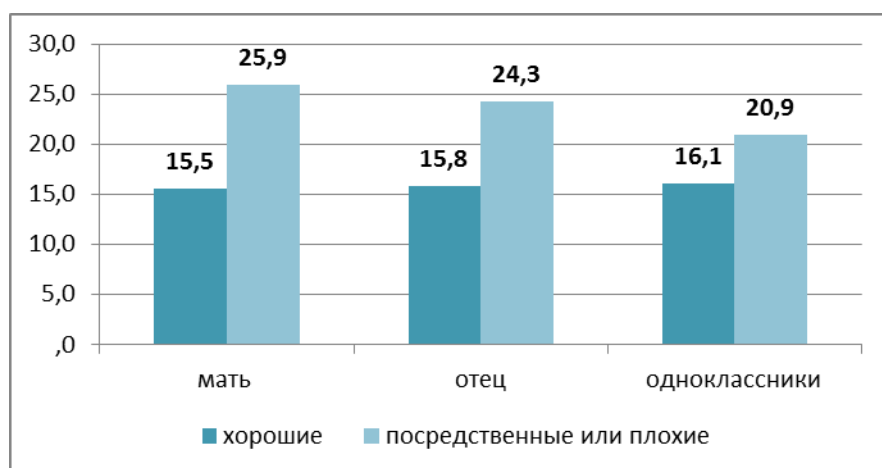


Диаграмма 103: 10-13-летние, в течение жизни покупавшие презервативы, в соответствии с отношениями с матерью, отцом и одноклассниками (%)

Если разделить молодежь на три группы риска на основании числа сексуальных партнеров и использования презерватива при случайных половых связях, то можно

заметить, что у тех, у кого хорошие отношения с родителями, рискованное поведение проявляется несколько меньше. Из 14-18-летних, у кого хорошие отношения с матерью, к группе не рискующих относятся более половины; из тех, у кого отношения «когда как» или плохие, к данной группе принадлежит одна треть. Среди молодежи низкого уровня риска наблюдается отличие между двумя группами в вопросе отношений как с матерью, так и с отцом, и среди них доля респондентов с хорошими отношениями ниже. В группе высокого уровня риска существенных отличий не наблюдается (см. диаграмму 104).

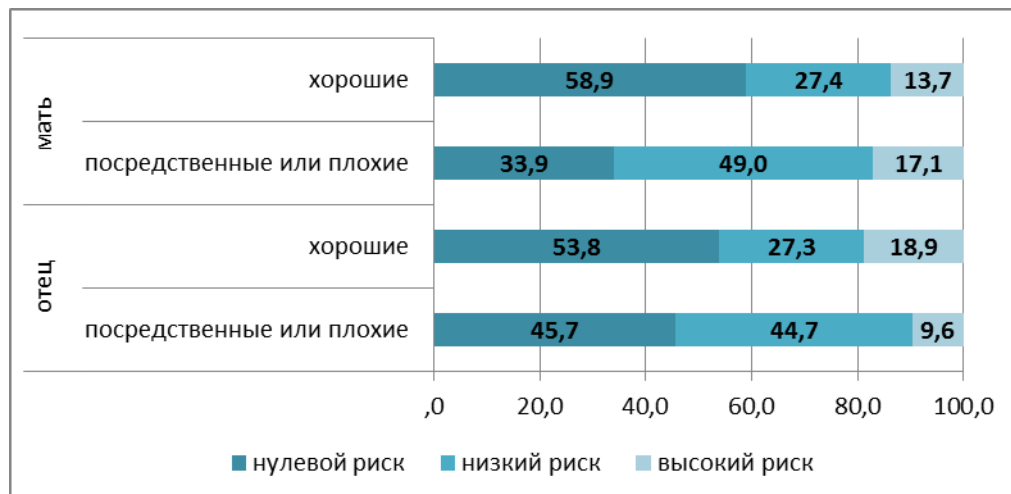


Диаграмма 104: Распределение по группам риска в соответствии с отношениями с родителями, 14-18-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

### 3.6.7. СВЯЗАННЫЕ С ЭКОНОМИЧЕСКИМ ПОЛОЖЕНИЕМ РАЗЛИЧИЯ

Оценку экономического положения своей семьи 10-13-летние и 14-18-летние давали по 5-балльной шкале: 1 – живем в нужде, 2 – живем довольно бедно, 3 – не хорошо, но справляемся, 4 – хорошо, 5 – очень хорошо. В анализе ответы собраны в три группы: 1) хорошо (ответы «очень хорошо» и «хорошо») 2) средне (ответ «не хорошо, но справляемся»), 3) плохо (ответы «довольно бедно» и «в нужде»). В разрезе оценочного экономического положения семьи наблюдаются некоторые отдельные важные отличия.

В обеих возрастных группах оказалось, что у учащихся с хорошим экономическим положением лучшие отношения с отцом и одноклассниками, чем у тех, кто заявляет, что экономическое положение семьи среднее или плохое. В части отношений с матерью статистически важных отличий не выявлено (см. диаграмму 105).

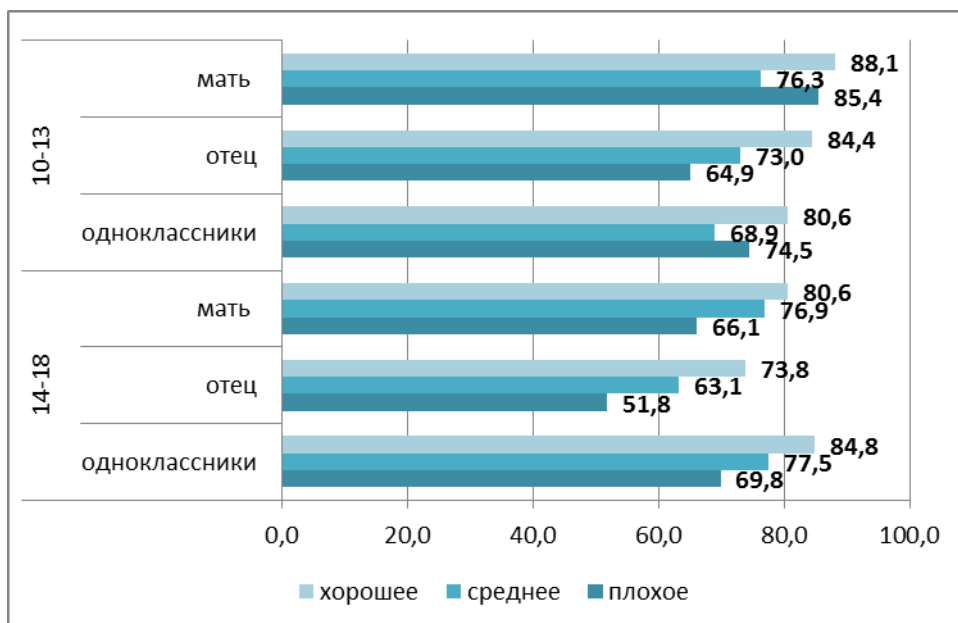


Диаграмма 105: Учащиеся, считающие отношения хорошими или очень хорошими, в соответствии с экономическим положением семьи, в возрастных группах (% тех, у кого есть данный партнер по общению)

### Знания и отношение

Единственное связанное со знаниями отличие в связи с оценочным экономическим положением семьи проявилось у 10-13-летних детей. По сравнению с двумя другими группами, среди детей, оценивающих экономическое положение своей семьи как плохое, больше доля респондентов, не заблуждающихся относительно возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах – 18%. У детей со средним экономическим положением данный показатель равен 5%, а у детей с хорошим положением – 6%.

### Сексуальные партнеры и использование презерватива

Среди 14-18-летних учащихся, оценивающих экономическое положение своей семьи как хорошее, по сравнению с двумя другими группами, меньше школьников, считающих презервативы слишком дорогими (хорошее – 29%, среднее – 43%, плохое – 59%). Среди молодежи, оценивающей экономическое положение своей семьи как плохое, больше, чем в двух других группах, респондентов, считающих, что ни один из представителей полов не должен носить с собой презерватив (хорошее – 1%, среднее – 2%, плохое – 8%).

## 4. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СРЕДИ 19-29-ЛЕТНИХ

### 4.1. УПОТРЕБЛЕНИЕ ВЕЩЕСТВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ЗАВИСИМОСТЬ

Ниже дается обзор статистики употребления 19-29-летними молодыми людьми сигарет, алкоголя и наркотиков. По поводу употребления в течение последних четырех недель веществ, вызывающих зависимость, респондентов просили ответить по такой же 5-балльной шкале (см. шкалу распределения в п. 3.1.2). Частота употребления разных веществ рассматривается также в разбивке по годам опроса.

## Сигареты и алкоголь

Четверть 19-24-летних и 25-29-летних молодых людей курят ежедневно. Среди 25-29-летних больше, по сравнению с молодыми, тех, кто в последний месяц ни разу не курил, и меньше тех, кто делал это несколько раз в неделю или реже (см. диаграмму 106).

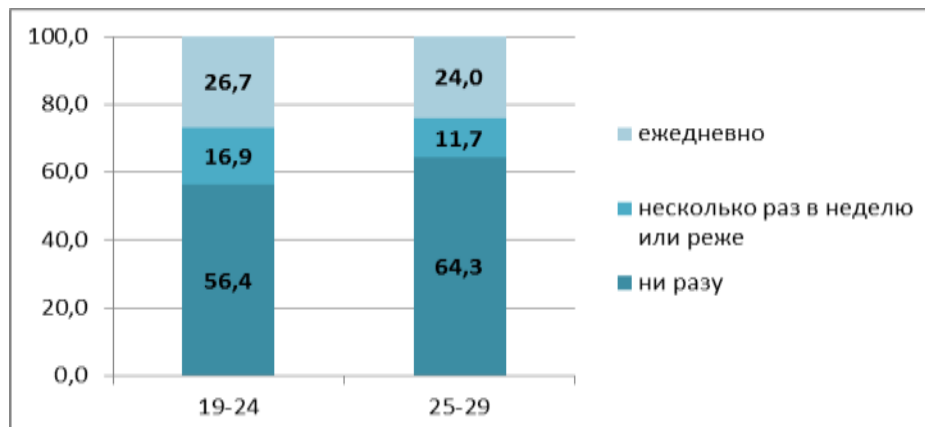


Диаграмма 106: Частота курения в течение последних 4 недель в возрастных группах (%)

Пятая часть молодых людей из обеих возрастных групп ни разу не употребляли в предшествующем месяце алкоголь, и свыше сорока процентов ни разу не были пьяными. 42 – 43% употребляли алкоголь, по меньшей мере, раз в неделю, и четверть 19-24-летних и пятая часть 25-29-летних были, по меньшей мере, раз в неделю пьяными (см. диаграмму 107). 28% употреблявших алкоголь 19-24-летних и 34% молодых людей старшего возраста заявили, что в предшествующем месяце ни разу не были пьяными. Две возрастные группы по употреблению алкоголя и нахождению в пьяном состоянии друг от друга не отличаются.

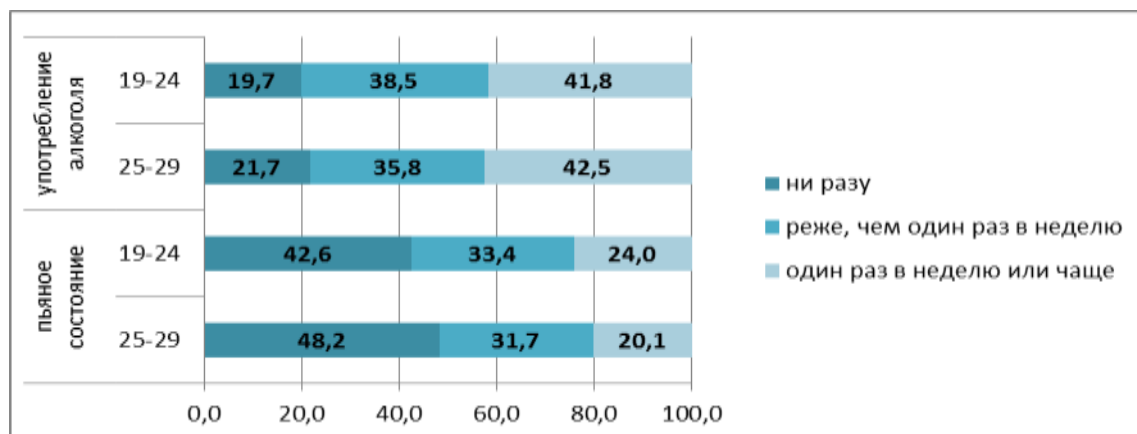


Диаграмма 107: Частота употребления алкоголя и нахождения в пьяном состоянии в течение последних четырех недель, в возрастных группах (%)

При сравнении результатов по годам опроса заметно уменьшение числа курящих ежедневно. В группе 19-24-летних существенное сокращение имело место в 2010 году, у 25-29-летних мы имеем дело с устойчивой тенденцией снижения, и разница между первым и последним годами опроса составила 8%. Доля употреблявших раз в неделю алкоголь и бывших пьяными в последний месяц увеличилась в обеих возрастных группах в 2005 году. После этого существенных изменений не происходило (см. диаграммы 108 и 109).



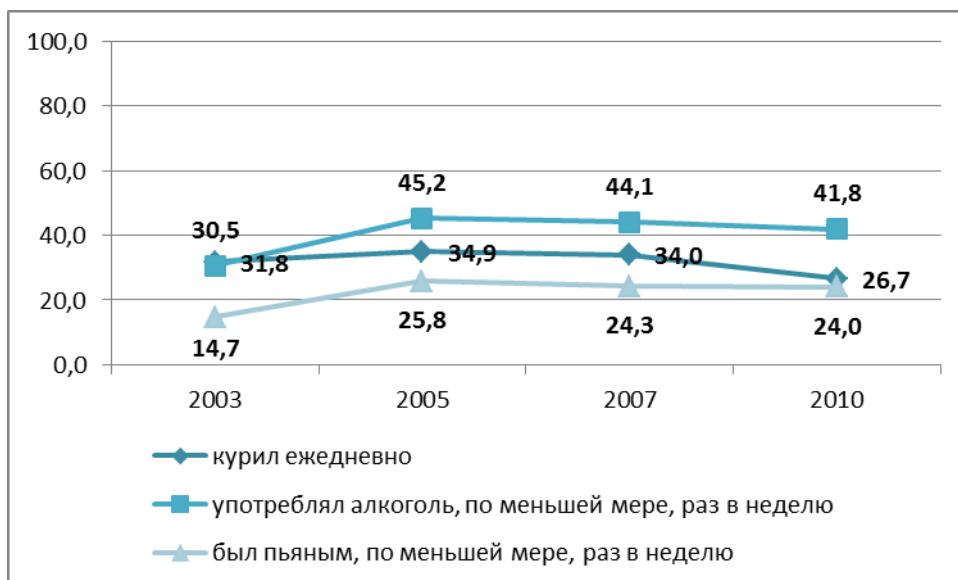


Диаграмма 108: Частота употребления вызывающих зависимость веществ в течение последних четырех недель в разбивке по годам опроса, 19-24-летние (%)

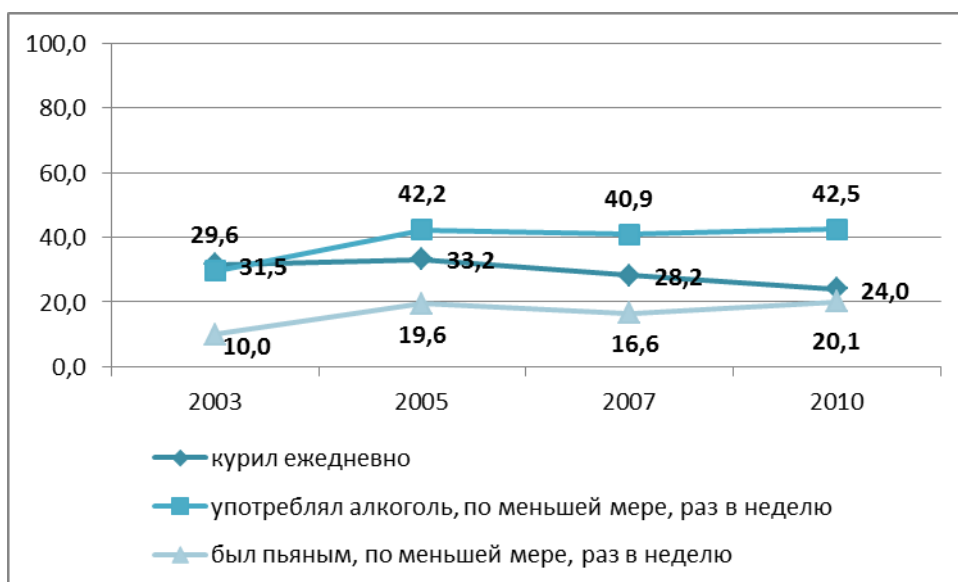


Диаграмма 109: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних четырех недель в разбивке по годам опроса, 25-29-летние (%)

### Наркотики

16% 19-24-летних и 13% 25-29-летних отмечают, что в круге их знакомых есть люди, употреблявшие или употребляющие сейчас наркотики путем введения инъекций (две возрастные группы существенно не отличаются друг от друга). 69% 19-24-летних и 50% 25-29-летних знают в круге своих знакомых людей, которые употребляют или употребляли наркотики каким-либо иным способом. В старшей группе этот показатель ниже.

47% 19-24-летних и 39% 25-29-летних в течение жизни сами употребляли наркотики; в том числе 1% 19-24-летних и 3% 25-29-летних делали это путем инъекций. В последний месяц употребляли наркотические вещества (все равно, каким способом) 7% представителей младшей и 3% старшей группы. Все эти показатели выше у 19-24-летних.

При сравнении результатов за четыре года опроса у 19-24-летних заметна тенденция роста доли употреблявших наркотики в течение жизни: показатель увеличился в 2005 и в 2010 годах, и разница между первым и последним годами опроса составила 12%. Число употреблявших наркотики 25-29-летних молодых людей возросло в 2005 году и продолжало оставаться на том же уровне, то есть статистически значимых отличий не было (см. диаграмму 110).

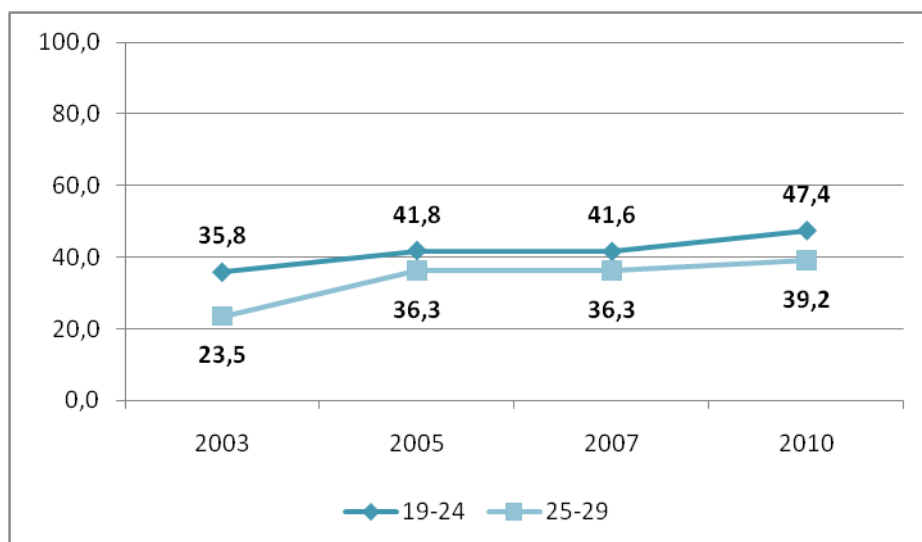


Диаграмма 110: Молодежь, в течение жизни употреблявшая наркотики, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

## 4.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ И ОТНОШЕНИЕ

В данной главе дается обзор уровня знаний молодежи о распространении ВИЧ-инфекции и методах предотвращения ИППП. Дополнительно рассматривается отношение к ВИЧ-инфицированным людям. Уровень составленных пяти индикаторов сравнивается и по годам опроса.

### 4.2.1. ЗНАНИЕ МЕТОДОВ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ИППП

Почти сто процентов 19-29-летних молодых людей знают о том, что презерватив является средством предотвращения заражения ИППП, а противозачаточные таблетки защиты от инфекции не обеспечивают. 9-13% респондентов ошибочно полагают, что прерванное половое сношение является методом предотвращения ИППП, и по поводу внутриматочной спирали неправильно ответили 20% 19-24-летних и 13% лиц старшей группы (см. диаграмму 111). По последним двум показателям доля молодежи с правильными знаниями больше среди 25-29-летних. Среди старших больше и тех, кто правильно ответил относительно всех четырех методов – 72% 19-24-летних и 85% 25-29-летних.

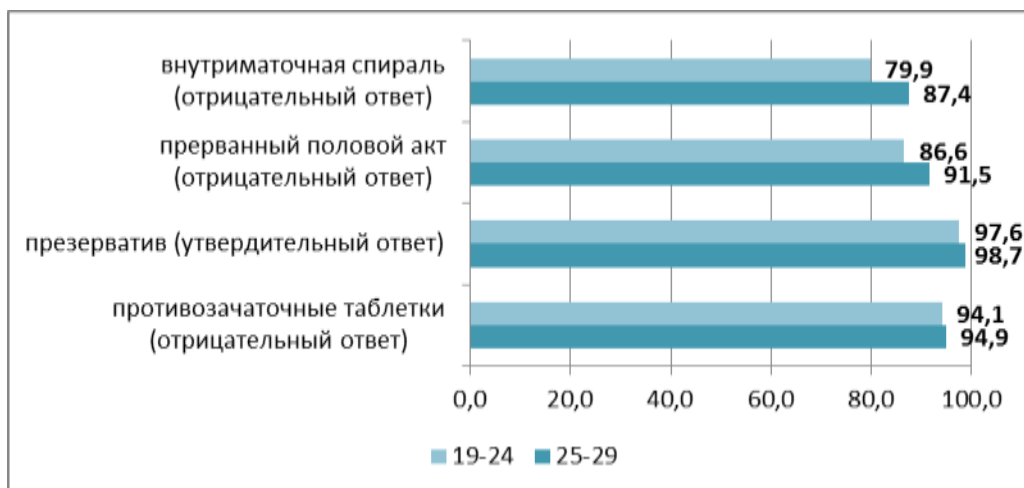


Диаграмма 111: Правильно ответившие на вопросы о методах предотвращения ИППП в возрастных группах (%)

При сравнении результатов по годам опроса заметны позитивные изменения в количестве молодежи, имеющей правильные знания. По сравнению с первым годом опроса, в 2005 увеличилась доля правильно ответивших в обеих возрастных группах. У 19-24-летних, начиная с 2005 года, существенных изменений не произошло, в группе 25-29-летних и в 2010 году показатель увеличился относительно предыдущих опросов (см. диаграмму 112). В итоге у 19-24-летних разница показателей 2003 и 2010 годов составила 9%, а у 25-29-летних – 13%.

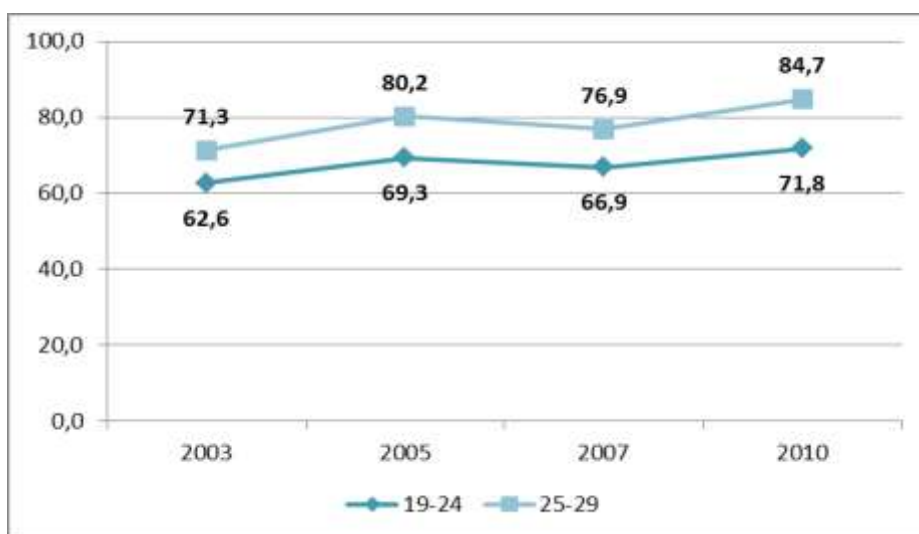


Диаграмма 112: Правильные знания о методах предотвращения ИППП в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

#### 4.2.2. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ПУТЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Знания 19-29-летних о путях распространения ВИЧ-инфекции находятся на очень хорошем уровне. Почти сто процентов в курсе того, что при введении инъекции использовавшимся до этого шприцем можно заразиться, и при использовании презерватива при каждом половом сношении, а также при половых контактах только с одним незараженным верным партнером можно снизить риск заражения ВИЧ. Доля тех, кто знает, что комары не переносят ВИЧ, не превышает половины. Возрастные группы 19-24-летних и 25-29-летних между собой существенно не отличаются (см. диаграмму 113).

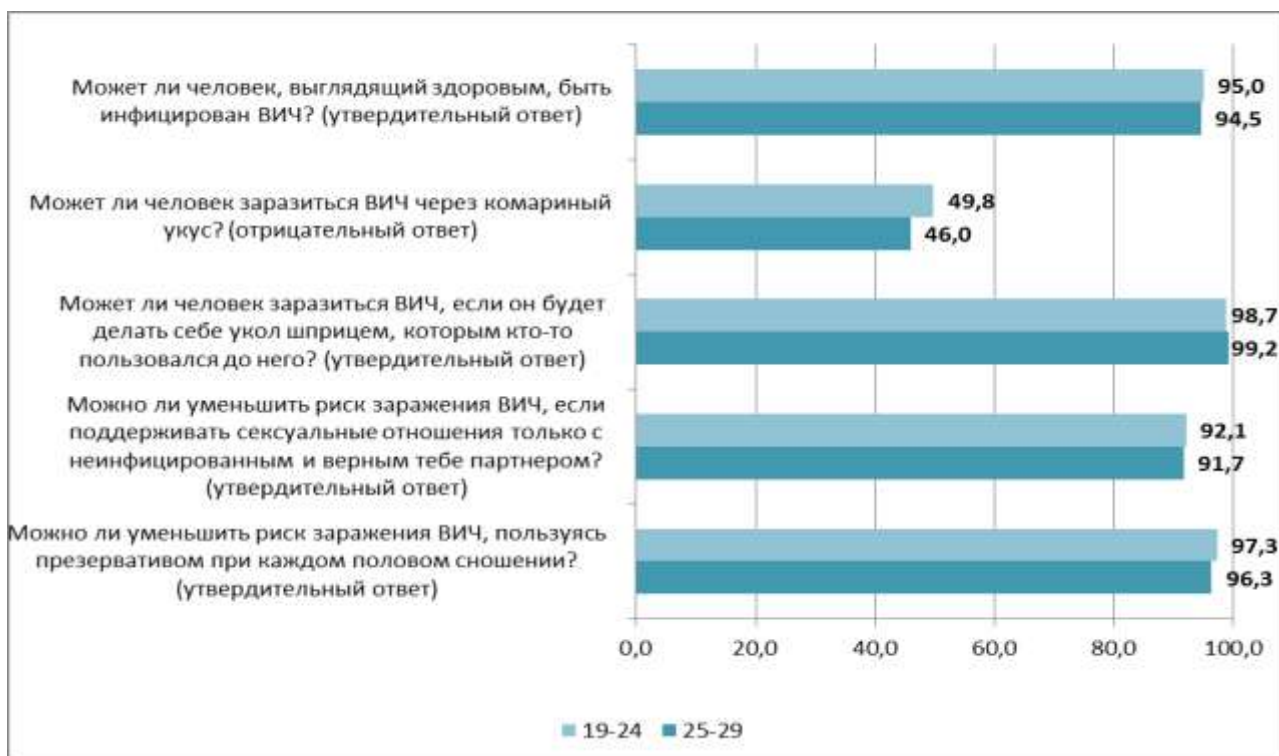


Диаграмма 113: Правильно ответившие на вопросы о путях распространения ВИЧ-инфекции в возрастных группах (%)

На все пять вопросов смогли правильно ответить 44% 19-24-летних и 41% 25-29-летних. Если исключить из индикатора вопрос о комарином укусе и рассчитать его на основе четырех вопросов, то показатель в обеих группах возрастет до 86%. Если сравнивать результаты за три года опроса, то в уровне индикатора статистически значимых изменений не произошло (см. диаграмму 114).

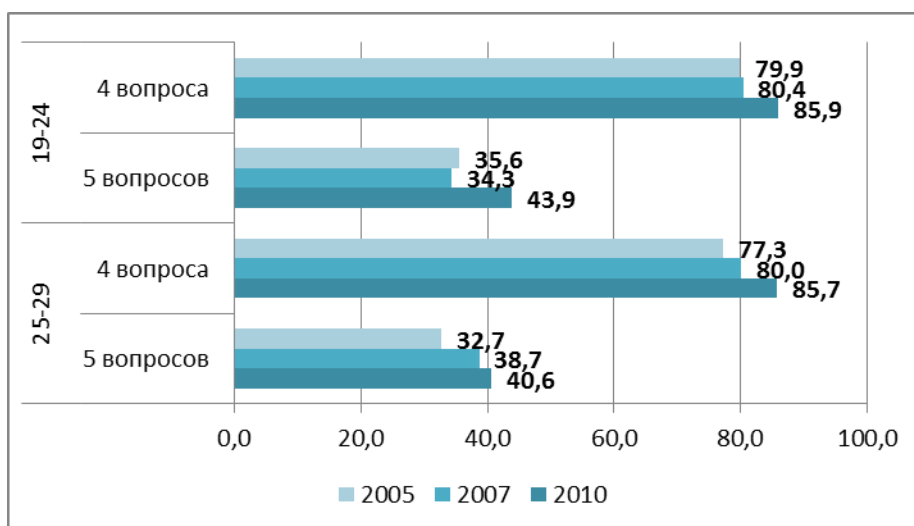


Диаграмма 114: Правильные знания о путях распространения ВИЧ на основе 5 и 4 вопросов, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

### 4.2.3. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О ВОЗМОЖНОСТЯХ СНИЖЕНИЯ РИСКА ПЕРЕДАЧИ ВИЧ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

7% 19-24-летних и 10% 25-29-летних считают, что ВИЧ-инфицированная беременная женщина ничего не может сделать для снижения риска передачи инфекции новорожденному. Около половины респондентов в обеих группах знают, что прием соответствующего лекарства во время беременности и отказ от кормления грудным молоком снижают вероятность передачи инфекции от матери ребенку. О методе кесарева сечения при родах, уменьшающем возможность передачи инфекции, знает меньшее число респондентов (см. диаграмму 115). Доли в двух возрастных группах отличаются незначительно.

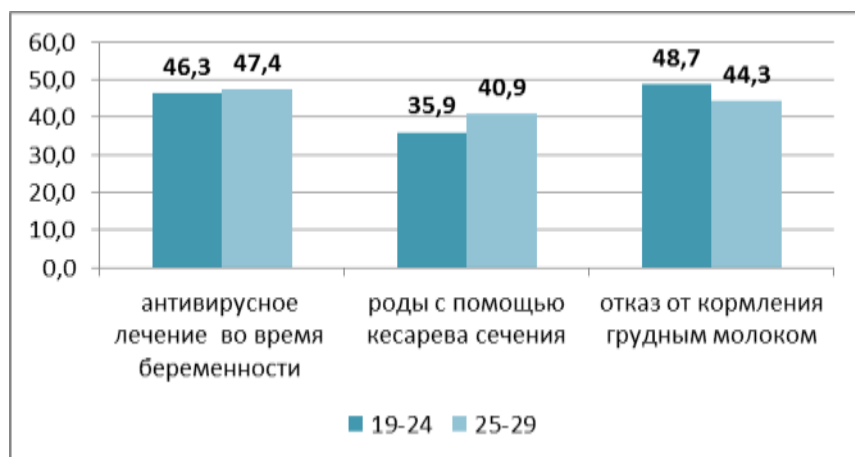


Диаграмма 115: Правильно ответившие на вопросы о методах снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, в возрастных группах (%)

Все три метода смогли правильно назвать 18% 19-24-летних и 20% 25-29-летних молодых людей. Данные двух возрастных групп не расходятся в статистически значимой мере. Если сравнивать по годам опроса, то изменение произошло в 2007 году, когда уровень показателя вырос в обеих возрастных группах. Данные 2010 года от результатов предыдущих опросов не отличаются (см. диаграмму 116). В итоге при сравнении четырех лет опроса видна позитивная тенденция.

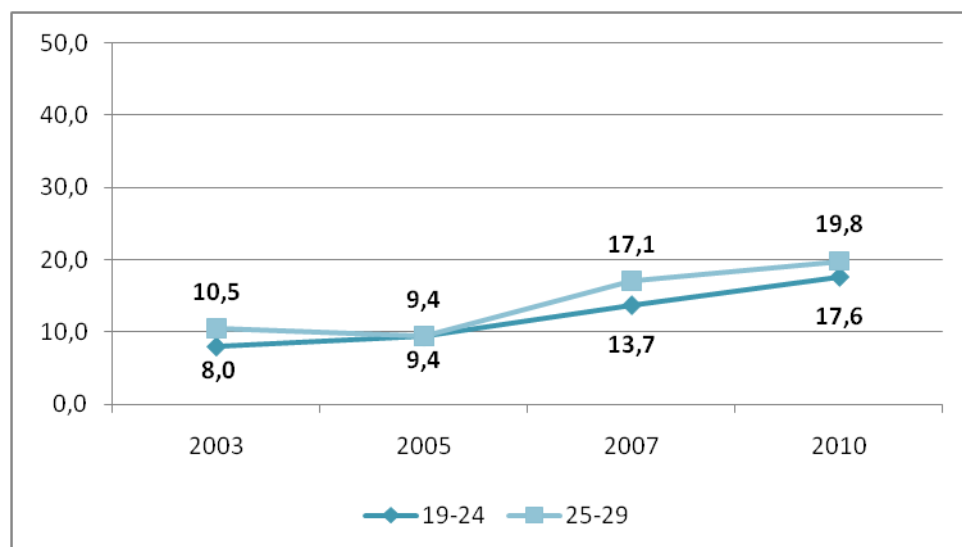


Диаграмма 116: Правильные знания о методах снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

#### 4.2.4. ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О РАСПРОСТРАНЕНИИ ВИЧ ПРИ БЫТОВЫХ КОНТАКТАХ

19-29-летним были представлены четыре утверждения о распространении ВИЧ-инфекции при бытовых контактах. Согласие с утверждениями означает ошибочное представление. Утверждения были представлены, и результаты анализировались таким же образом, как и для школьников (см. описание п. 3.2.4).

В обеих возрастных группах больше всего (свыше девяноста процентов) молодых людей, знающих, что при объятиях нельзя заразиться от ВИЧ-инфицированного человека. Но меньше респондентов, которые в курсе того, что нельзя заразиться ВИЧ при пользовании общим туалетом с ВИЧ-инфицированным человеком, или принимая пищу из одной посуды – правильно ответили около 70%. Доли двух возрастных групп отличаются незначительно (см. диаграмму 117).

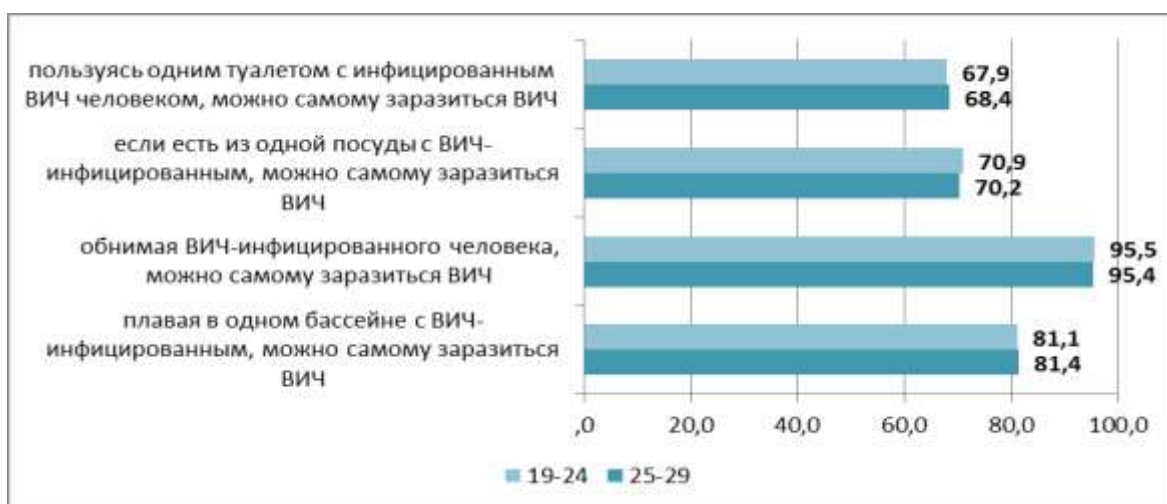


Диаграмма 117: Молодежь, несогласная с тем, что можно заразиться ВИЧ при бытовых контактах, в возрастных группах (%)

54% 19-24-летних и 57% 25-29-летних правильно ответили на все четыре утверждения сразу, то есть не заблуждаются относительно возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах. При сравнении по годам опроса оказалось, что в 2005 и 2007 годах в обеих возрастных группах показатель был ниже, чем в 2003 и 2010 годах (см. диаграмму 118).

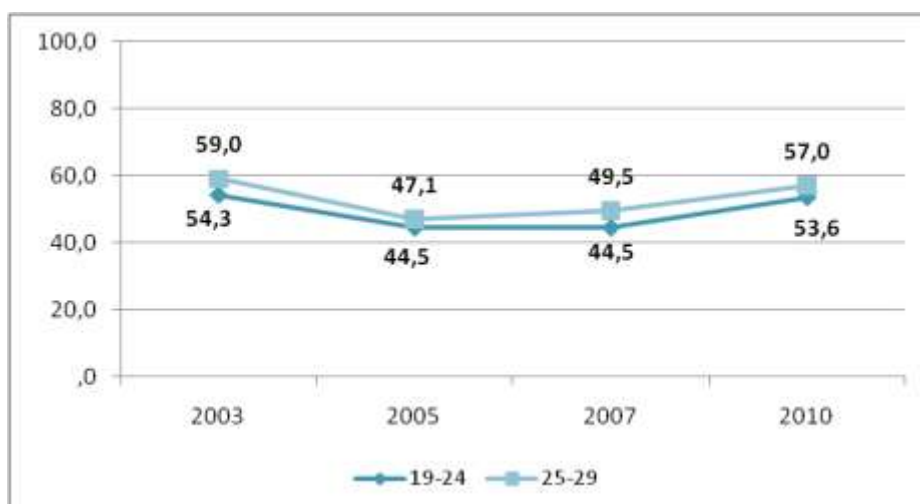


Диаграмма 118: Молодежь, не заблуждающаяся относительно возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

#### 4.2.5. МНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ВИЧ И СПИДОМ

Молодежи представили три утверждения по поводу ВИЧ и СПИДа, чтобы узнать какого мнения придерживаются респонденты. Утверждения были сформулированы и результаты были проанализированы таким же образом, как и для школьников (см. описание п. 3.2.5).

Больше всего молодежи (больше четверти) считает, что если человек заражен ВИЧ, то его жизнь теряет смысл. Десятая часть придерживается мнения, что ВИЧ и СПИД является проблемой только наркоманов, и 2% считают, что ВИЧ и СПИД - это проблема только гомосексуалистов. Показатели двух возрастных групп статистически не отличаются (см. диаграмму 119).

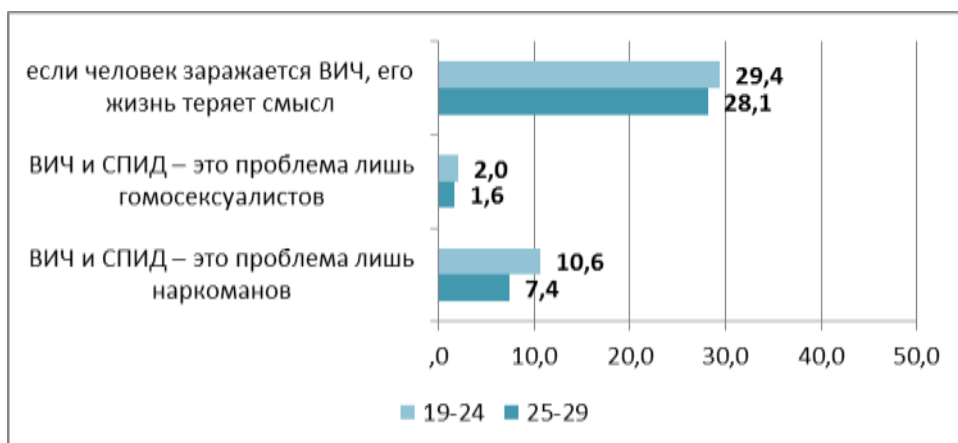


Диаграмма 119: Молодежь, согласная с мнениями о ВИЧ/СПИДе, по возрастным группам (%)

#### 4.2.6. ОТНОШЕНИЕ К ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ ЛЮДЯМ

Как и у школьников, в группе взрослой молодежи наибольшая (90%) группа респондентов, которые не считают, что они прервали бы общение со своим знакомым или другом, если бы он был заражен ВИЧ. Меньше всего согласных с тем, что ВИЧ-инфицированный учитель может работать в школе. Около трех четвертей 19-24-летних и 25-29-летних готовы работать в одном коллективе с носителем ВИЧ-инфекции. Две возрастные группы между собой существенно не отличаются (см. диаграмму 120).



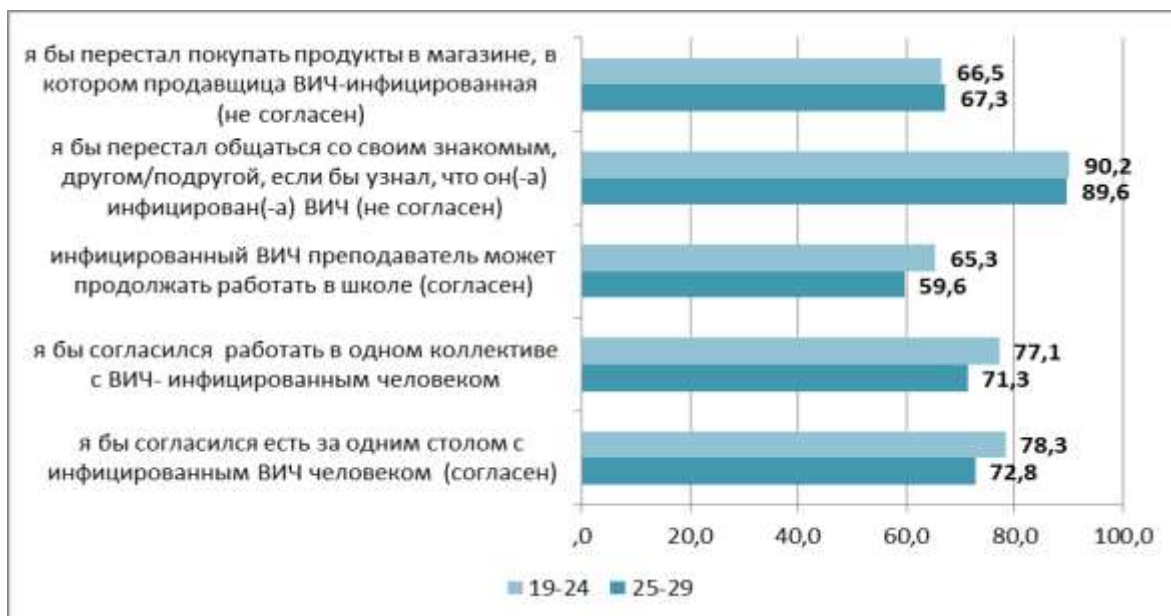


Диаграмма 120: Молодежь, готовая поддерживать отношения с ВИЧ-инфицированными людьми, по возрастным группам (%)

На все пять утверждений сразу толерантно ответили 48% 19-24-летних и 41% 25-29-летних молодых людей. Среди более молодых больше респондентов с толерантным отношением к ВИЧ-инфицированным. Индикатор толерантности сравнивался и по годам опроса. У 19-24-летних показатель 2010 года больше, чем во все предыдущие годы опроса, и на протяжении всех лет заметна положительная тенденция. В группе 25-29-летних доля отвечавших толерантно увеличивалась до 2007 года. Показатель 2010 года от показателей предыдущих лет опроса существенно не отличается (см. диаграмму 121).

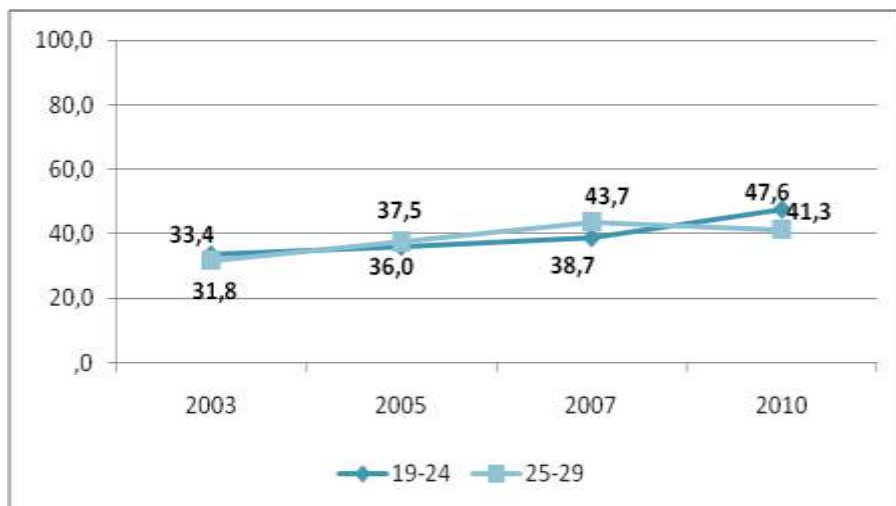


Диаграмма 121: Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

#### 4.2.7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЯЗИ

В ходе анализа исследовалось также проявление взаимосвязей между вопросами, касающимися знания и отношения.

- В обеих возрастных группах наблюдается связь, согласно которой среди молодежи, имеющей правильные знания о действительных путях распространения ВИЧ

(индикатор, рассчитанный на основе 4 вопросов), больше респондентов, которые не заблуждаются по поводу возможности распространения инфекции при повседневных бытовых контактах. 57% 19-24-летних респондентов с правильными знаниями не заблуждаются относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах. В группе 25-29-летних таких оказалось 61%. Среди молодежи, не обладающей правильными знаниями, не заблуждающихся респондентов в обеих возрастных группах было 36%.

- Более толерантны в отношении ВИЧ-инфицированных людей молодые люди, не заблуждающиеся относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах, и у них правильные знания о путях распространения ВИЧ. Связь прослеживается в обеих возрастных группах. Среди 19-24-летних, обладающих правильными знаниями, терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным 49%, а среди не имеющих правильных знаний – 37%. В группе 25-29-летних эти показатели равны соответственно 45% и 23%. В отношении заблуждений отличия больше, и они представлены на диаграмме 122.

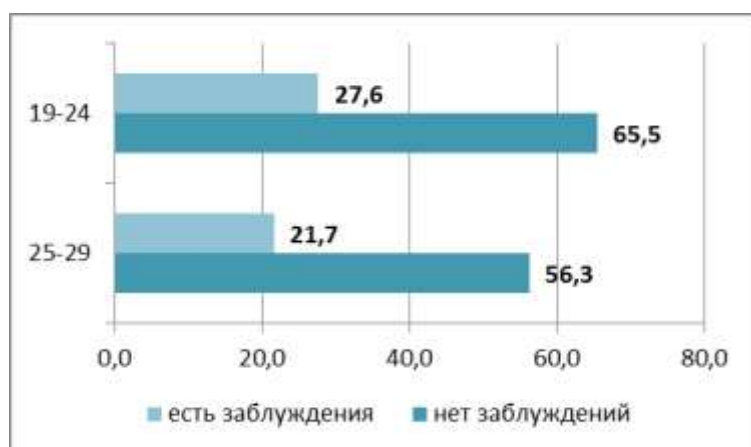


Диаграмма 122: Толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным, в зависимости от наличия заблуждений в вопросе распространения ВИЧ при бытовых контактах, в возрастных группах (%)

### 4.3. СЕКСУАЛЬНЫЕ ОТНОШЕНИЯ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА

В следующей части рапорта дается обзор сексуальных партнеров 19-29-летней молодежи и привычки использования презерватива. Также рассматриваются отношение к использованию презерватива и причины неиспользования данного средства защиты. Отдельно рассчитаны показатели рискованного сексуального поведения, на основании которых молодые люди поделены на группы риска. Показатели преимущественно сравниваются и с результатами прежних опросов.

#### 4.3.1. СЕКСУАЛЬНЫЕ ПАРТНЕРЫ

##### Первое половое сношение

Опыт сексуальных сношений имеют 84% 19-24-летних и 97% 25-29-летних. Из 25-29-летних во все годы опроса доля имеющих сексуальный опыт одна и та же, 97 – 98%. В группе 19-24-летних в 2010 году молодежи с опытом сексуальных сношений было на несколько процентов меньше, чем в предыдущие годы опроса, когда этот показатель был равен 88 – 89%.

Средний возраст первого полового сношения у 19-24-летних составил 16,9 года, а в группе 25-29-летних – 17,6 года. Медианный возраст в обеих возрастных группах равен 17 годам. При сравнении данных по годам опроса в отношении среднего возраста начала сексуальной жизни существенных изменений не произошло. На диаграмме 123 возраст при первом половом сношении представлен кумулятивно. Из этого видно, что доля имеющих опыт сексуальных сношений начинает быстро расти, начиная с 14 лет, и более старшие начинали половую жизнь позднее. Если из 19-24-летних к 18 годам имели половые сношения 83%, то из 25-29-летних – 71%.

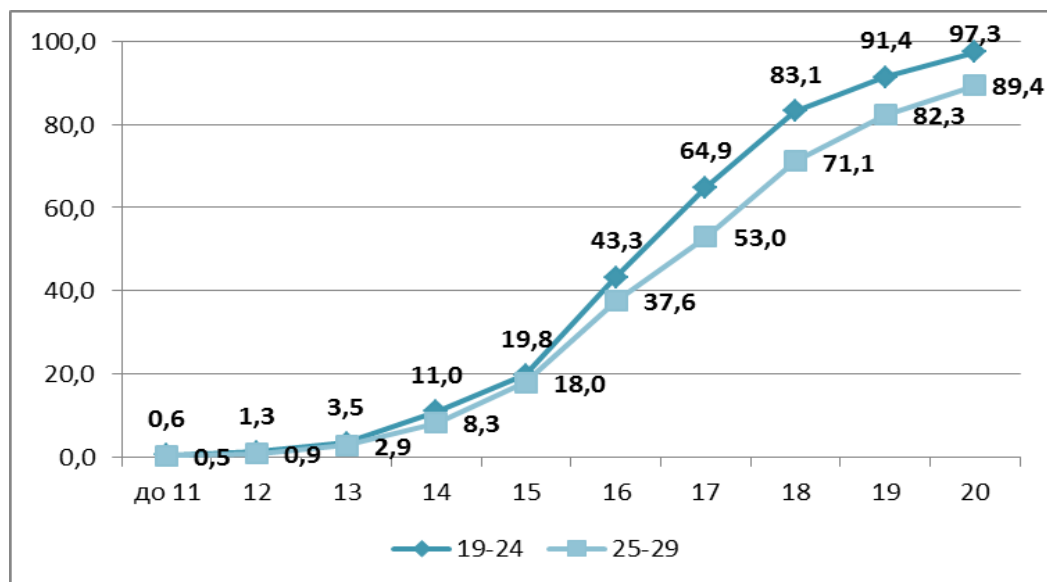


Диаграмма 123: Возраст во время первого полового сношения, в возрастных группах (% кумулятивно)

В 2010 году впервые спрашивали и о возрасте первого сексуального партнера. 57% 19-24-летних и 52% 25-29-летних указали, что партнер по их первому половому сношению был старше них; в т. ч. треть заявила, что партнер был более чем на два года старше. Каждый четвертый респондент имел первое половое сношение с человеком одного возраста с ним. Среди 25-29-летних, по сравнению с более молодыми, больше лиц, первый сексуальный партнер которых был младше них самих, и меньше респондентов, чей первый партнер был на 1 – 2 года старше них (см. диаграмму 124).

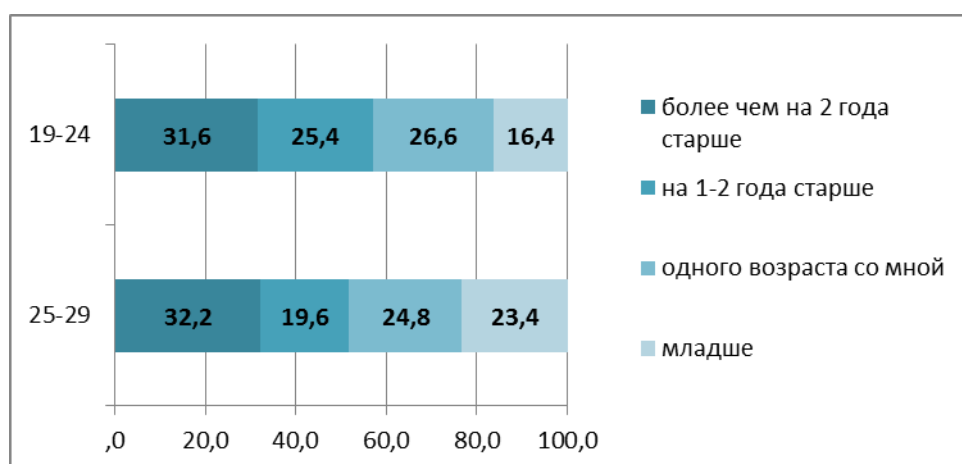


Диаграмма 124: Возраст партнера по первому половому сношению, в возрастных группах (% имевших половое сношение)

### Сексуальные партнеры в течение последних 12 месяцев

96% имевших в течение жизни половые сношения 19-24-летних и 25-29-летних молодых людей имели половые сношения и в течение последнего года. У 31% 19-24-летних и у 20% 25-29-летних в этот период было больше одного сексуального партнера. Среди младших меньше ответивших, что у них в последний месяц был один партнер, и больше тех, у кого было не менее 3 сексуальных партнеров (см. диаграмму 125). У 19-24-летних было в последний год в среднем 1,7 сексуальных партнеров, а у 25-29-летних – 1,6.

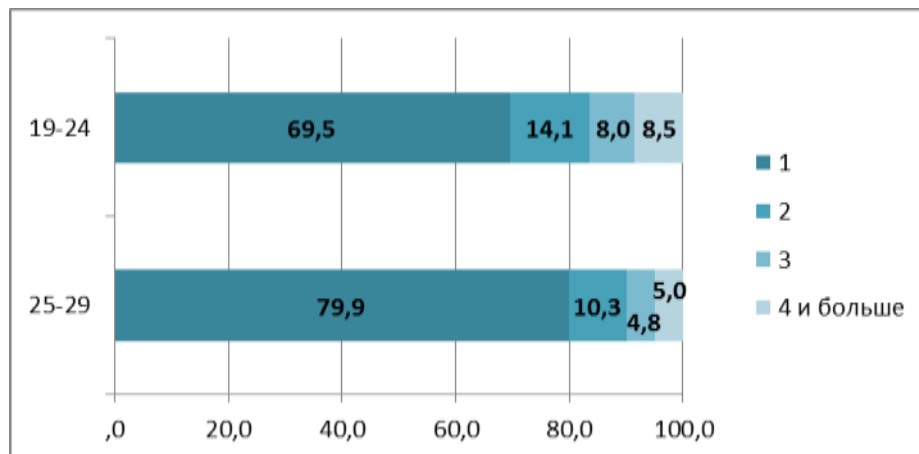


Диаграмма 125: Число сексуальных партнеров в течение последних 12 месяцев, в возрастных группах (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

В разбивке по годам в младшей группе видна тенденция уменьшения доли молодых людей, имевших половые сношения с несколькими партнерами. Существенное отличие наблюдается между данными 2003 и 2010 годов. В группе 25-29-летних данные 2005 и 2010 годов отличаются при сравнении между собой, но больше существенных отличий не выявлено (см. диаграмму 126).

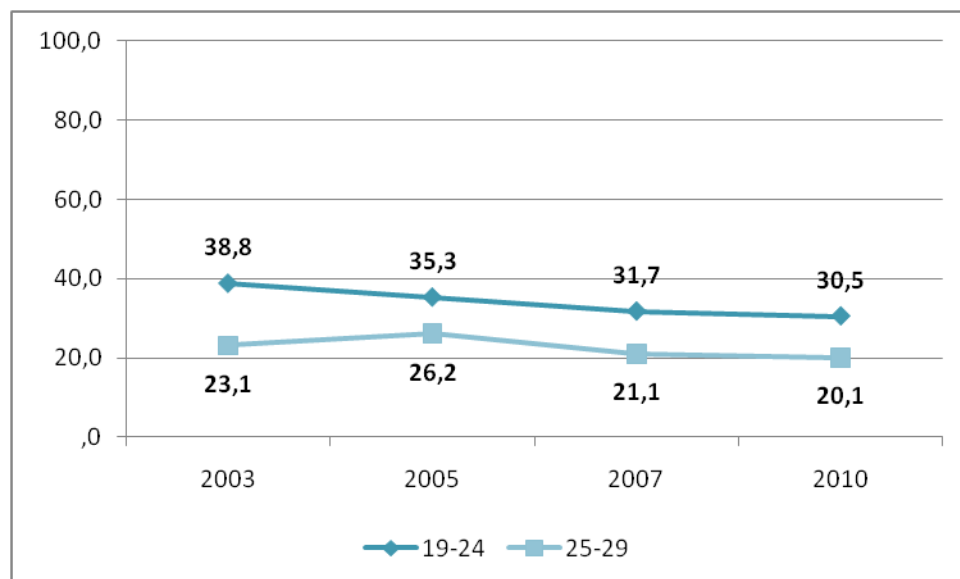


Диаграмма 126: Молодые люди, у которых в течение последних 12 месяцев было больше одного сексуального партнера, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

У 90% младших и 95% представителей старшей группы, имевших за последний год половое сношение, сексуальным партнером был постоянный партнер. У 31% 19-24-летних и у 18% 25-29-летних в предыдущем году были случайные партнеры. Данный

показатель в группе младших выше. 2% представителей обеих возрастных групп указали, что они в течение последних 12 месяцев платили за секс.

В разбивке по годам опроса произошло одно изменение в отношении постоянного партнера. В 2007 году в группе 19-24-летних увеличилась доля респондентов, у которых есть постоянный партнер, по сравнению с 2005 годом. Данные 2007 и 2010 годов существенно не отличаются (см. диаграмму 127). С первым опросом в 2003 году данные не сравнивались, поскольку тогда вопрос о типе партнера ставился несколько иначе.

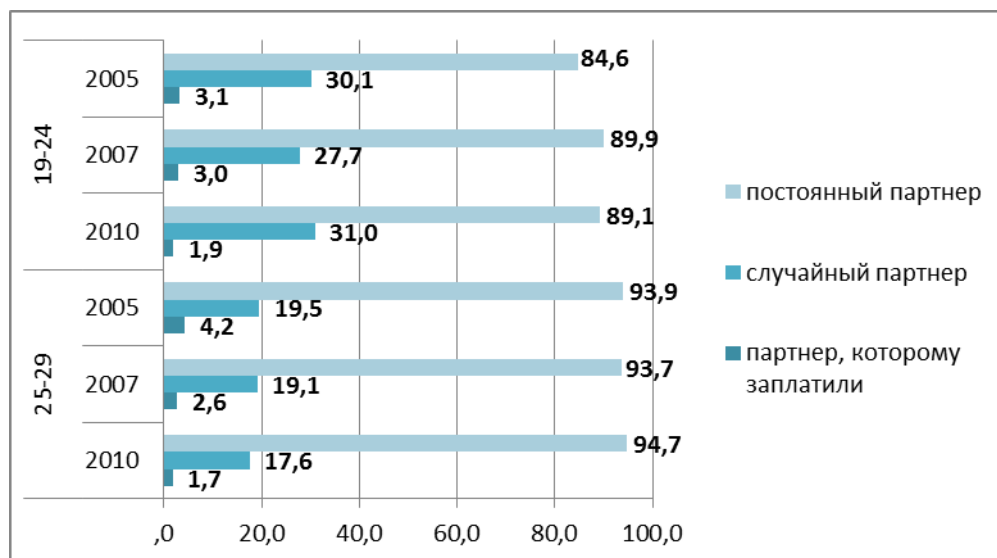


Диаграмма 127: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

На диаграмме 128 типы партнеров представлены так, чтобы была видна доля тех молодых людей, у которых в течение последних двенадцати месяцев были как постоянные, так и случайные партнеры. При этом партнеры, которым платили за секс, причислены к случайным партнерам. Только постоянный партнер был более чем у восьмидесяти процентов представителей старшей группы и почти у трех четвертей 19-24-летних. 14 – 15% младших и 7 – 9% старших указали, что у них в последний год были либо случайный партнер, либо постоянный и случайный партнер. Показатели двух возрастных групп отличаются по всем трем группам (см. диаграмму 135).

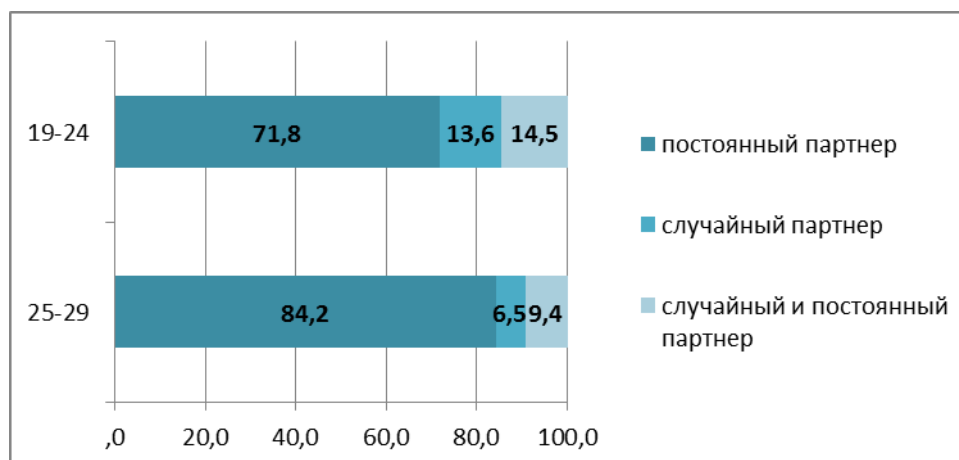


Диаграмма 128: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в возрастных группах (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

Только у 4% молодых людей, у которых за последний год был один партнер, таким партнером был случайный партнер (у 96% речь шла о постоянном партнере). Среди молодежи с двумя или более сексуальными партнерами были случайные сношения у 28%, 48% имели как постоянного, так и случайного партнера, и 24% указали наличие только постоянных партнеров в последнем году.

19-29-летних спрашивали также об опыте анального секса. 16% младших и 17% представителей старшей группы имели в течение последних 12 месяцев анальный секс.

### Партнерские отношения за последний месяц

Когда спрашивали о партнерах в течение последних четырех недель, то 65% 19-24-летних и 84% 25-29-летних указали, что у них в настоящий момент есть постоянный партнер. 37% младших и 70% старших живут вместе с постоянным партнером. 12% младших и 5% старших сообщили, что у них в последний месяц был (были) случайный партнер (партнеры) (см. диаграмму 129). Доля молодых людей, имеющих постоянного партнера, в старшей группе больше, а доля имевших случайных партнеров больше среди более молодых. Всего в возрастной группе 19-29-летних нашлось 0,4% респондентов, у которых в предыдущем месяце были как постоянный, так и случайный партнеры.

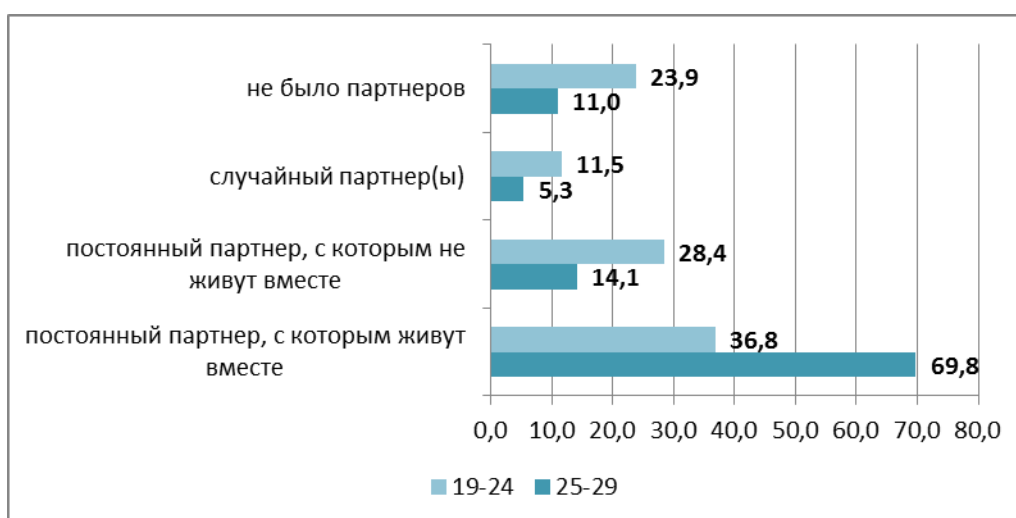


Диаграмма 129: Партнерские отношения в течение последних 4 недель в возрастных группах (%)

В 2010 году был впервые задан также вопрос о том, как долго респондент был вместе со своим теперешним постоянным партнером. 25-29-летние отвечавшие были со своим постоянным партнером намного дольше, чем представители младшей группы. Если почти половина 25-29-летних была вместе со своим теперешним постоянным партнером более пяти лет, то среди 19-24-летних таких было десятая часть. 28% 19-24-летних и 13% 25-29-летних были с постоянным партнером до одного года (см. диаграмму 130).

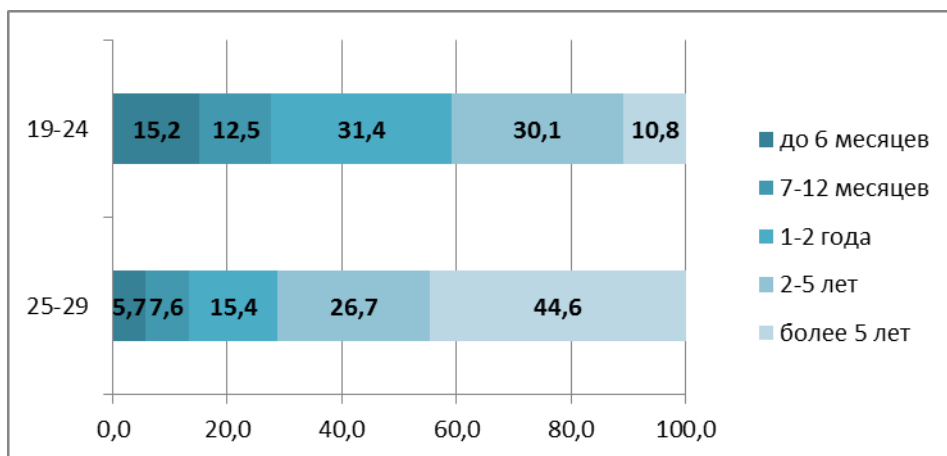


Диаграмма 130: Время нахождения вместе с теперешним постоянным партнером (% тех, у кого есть постоянный партнер)

#### Партнер того же пола и партнер за плату

4% представителей обеих возрастных групп в течение своей жизни имели половое сношение с партнером одного с ними пола. В 2007 году тот же вопрос задавался в связи с последними 12 месяцами, и тогда 1% как 19-24-летних, так и 25-29-летних утверждали, что они в течение последнего года были в сексуальном контакте с лицом одного с ними пола.

2% молодежи обеих возрастных групп в течение последних двенадцати месяцев были в сексуальном контакте с лицом, которому они заплатили за секс деньгами или иным способом. Все утвердительно ответившие на данный вопрос респонденты были мужского пола. Тот же вопрос задавался и в 2005 и 2007 годах. Среди 19-24-летних в оба предыдущие года опроса было 3% плативших за секс молодых человека. В группе 25-29-летних этот показатель в 2005 году был 4%, а в 2007 году – 3%. По сравнению с 2005 годом, показатель 2010 года упомянутой последней возрастной группы был значительно ниже.

#### 4.3.2. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРЕЗЕРВАТИВА

##### Первое половое сношение

Во время первого в жизни полового сношения использовали презерватив 63% 19-24-летних и 51% 25-29-летних. Показатель в старшей возрастной группе значительно меньше. 6 – 7% молодых людей не помнят, использовался ли во время первого сношения презерватив, и 31% младших и 41% 25-29-летних презерватив не использовали.

В сравнении данных по годам опроса видна постоянная тенденция роста. Существенное изменение в обеих возрастных группах, по сравнению с предыдущими результатами, имело место в 2005 и 2010 годах. Разница по отношению к первому году опроса в 2010 году составила у младших 24%, а у старших – 28% (см. диаграмму 131).



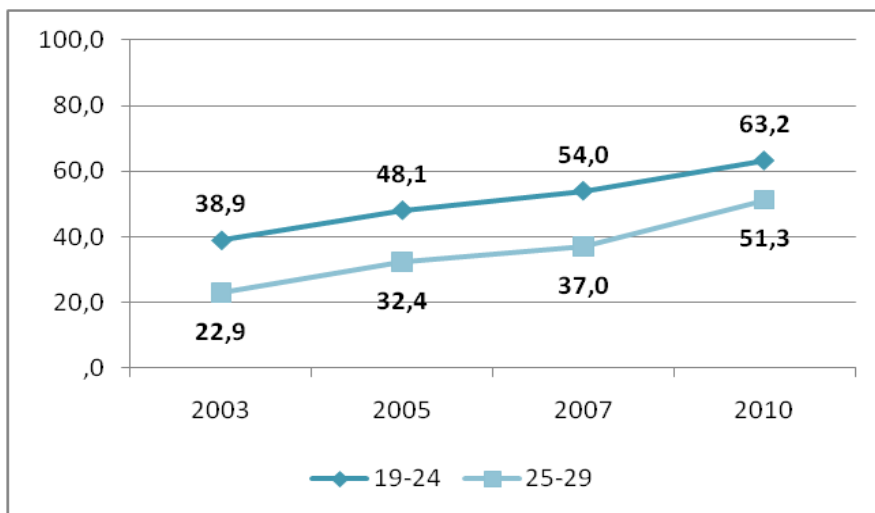


Диаграмма 131: Молодые люди, использовавшие презерватив во время первого полового сношения, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (% имевших половое сношение)

### Использование презерватива в течение последних 12 месяцев

51% 19-24-летних и 44% 25-29-летних молодых людей всегда использовали презерватив со случайным партнером. Две возрастные группы отличаются значительно. 25% представителей младшей возрастной группы и 32% 25-29-летних не использовали презерватив при случайных сексуальных контактах или делали это редко (см. диаграмму 132). Если посмотреть данный показатель по всей выборке, то 12% всех 19-24-летних и 9% 25-29-летних молодых людей (в т. ч. те, кто не начал сексуальную жизнь, и у кого не было случайных партнеров) подвергали себя в последний год опасности заражения передаваемыми половым путем инфекциями или ВИЧ, поскольку не использовали всегда при случайных сношениях презерватив.

С постоянным партнером всегда используют презерватив 14% 19-24-летних и 9% 25-29-летних. Этот показатель в старшей группе ниже.

В течение последнего года из плативших за секс 19-29-летних молодых людей (n=18) три четверти (n=14) каждый раз использовали презерватив.

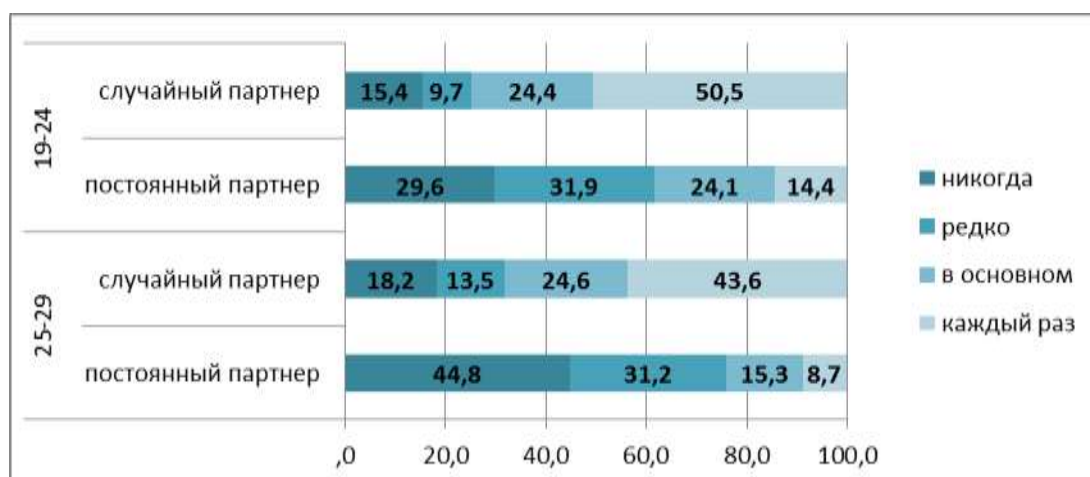


Диаграмма 132: Частота использования презерватива в течение последних 12 месяцев в разбивке по типу сексуального партнера, в возрастных группах (% имевших половое сношение с соответствующим партнером)

Тенденция увеличения доли всегда использующих презерватив со случайным партнером наблюдается у 19-24-летних, и в 2010 году показатель выше, чем в 2005 году – разница равна 10%. Наблюдаемое в группе 25-29-летних увеличение доли статистически невелико. Доля каждый раз использовавших презерватив с постоянным партнером в разбивке по годам опроса статистически значимо не отличается (см. диаграмму 133). Данные с 2003 годом не сравнивались, поскольку тогда вопрос о типе партнера ставился несколько иначе.



Диаграмма 133: Молодежь, каждый раз использовавшая презерватив, в разбивке по типу сексуального партнера, в возрастных группах, по годам опроса (% имевших половое сношение с соответствующим партнером)

В течение последнего года занимались анальным сексом 17% 19-29-летних молодых людей. Из них 93% занимались анальным сексом с постоянным партнером и 20% – со случайным партнером. Из 19-24-летних имевших анальный секс с постоянным партнером каждый раз использовали презерватив 19%, а из 25-29-летних – 12%, и более половины не делали этого ни разу. Из имевших анальный секс со случайным партнером 19-29-летних 8% (n=38) каждый раз использовали презерватив.

### Последнее половое сношение

Доля использовавших презерватив во время последнего полового сношения заметно больше, чем число молодежи, постоянно использовавшей презерватив в последний год (разница достигает от 15% до 28%). Показатель отражает число молодых людей, которые в течение последних 12 месяцев имели половое сношение. Во время последнего полового сношения со случайным партнером использовали презерватив 66% 19-24-летних и 64% 25-29-летних. Данные двух возрастных групп существенно отличаются в отношении постоянных партнеров, и младшие респонденты используют презерватив чаще. В сравнении данных за три года опроса наблюдается одно статистически значимое отличие: в группе 19-24-летних в 2010 году возросла доля использовавших презерватив с постоянным партнером во время последнего сношения, и в разбивке по годам опроса заметна позитивная тенденция (см. диаграмму 134).

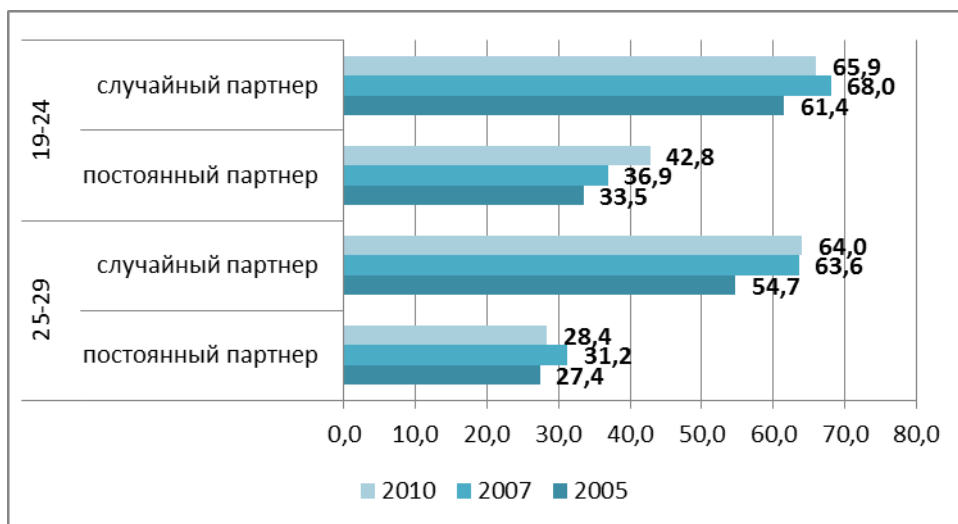


Диаграмма 134: Молодые люди, использовавшие презерватив во время последнего полового сношения, в разбивке по типу партнера, в возрастных группах, по годам опроса (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев с соответствующим партнером)

### Разрыв презерватива

20% имевших в последний год половое сношение 19-24-летних и 13% 25-29-летних отметили, что у них в течение последних 12 месяцев презерватив рвался или соскальзывал во время полового акта. В том числе 8% младших и 5% старших утверждали, что это случалось неоднократно. Данные двух возрастных групп отличаются существенно. Это, очевидно, связано и с тем обстоятельством, что среди 25-29-летних больше доля респондентов, у которых есть постоянный партнер и которые вообще не используют презерватив. В данном показателе учтены также молодые люди, у которых в последний год был случайный партнер. 25% 19-24-летних и 33% 25-29-летних имевших случайные сексуальные сношения молодых людей отметили, что в последний год презерватив рвался или соскальзывал.

### 4.3.3. ОТНОШЕНИЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ПРЕЗЕРВАТИВА И ПРИЧИНЫ НЕИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕЗЕРВАТИВА

#### Отношение к использованию презерватива

Отношение к использованию презерватива выяснялось при помощи трех утверждений, на которые можно было ответить по 5-балльной шкале (см. описание шкалы в п. 3.3.3). Ниже рассмотрена доля молодых людей, не согласных с предложенными утверждениями.

Более восьмидесяти процентов молодежи обеих возрастных групп не согласны с тем, что при половом акте чувство удовольствия важнее, чем использование презерватива, что они не осмеливаются говорить о презервативе со случайным партнером, и что в Эстонии ВИЧ не настолько распространен, чтобы всегда использовать презерватив при случайных половых сношениях (см. диаграмму 135). Меньше всего несогласных с утверждением «максимальное чувство удовольствия при половом акте важнее, чем использование презерватива». При этом с данным утверждением согласны 10 – 12% молодых людей, и 5% ответили «не могу сказать».

77% 19-24-летних и 76% 25-29-летних положительно относятся к использованию презерватива и не согласны ни с одним утверждением. Данные двух возрастных групп значительно не отличаются.

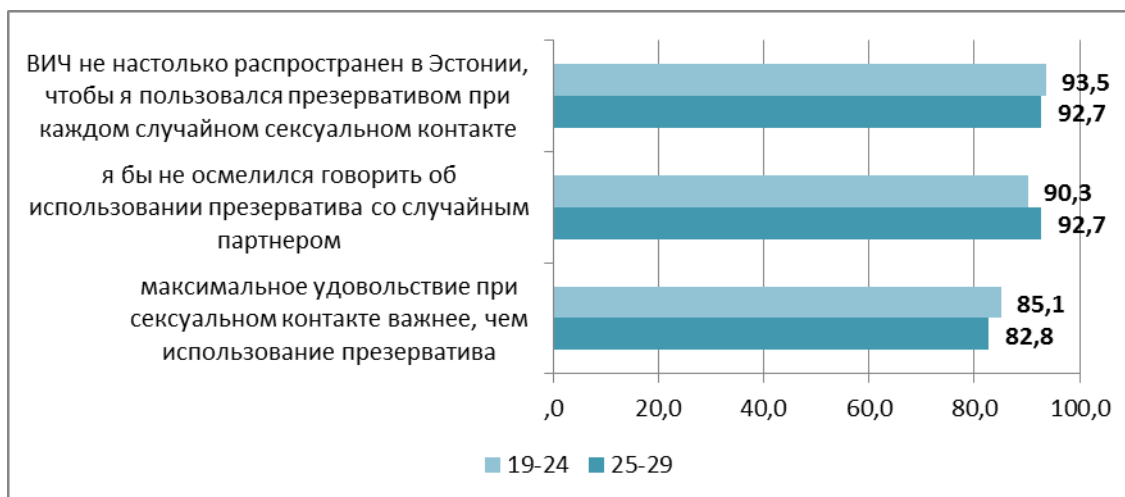


Диаграмма 135: Не согласные с утверждениями об использовании презерватива, в возрастных группах (%)

### Причины неиспользования презерватива

Молодежь опрашивали, почему при последнем половом акте не использовался презерватив. Можно было выбрать несколько вариантов ответа одновременно. При этом не уточнялось, с партнером какого типа было последнее половое сношение. Распределение ответов представлено по респондентам, которые в течение последних 12 месяцев имели половое сношение и не использовали презерватив.

Большинство представителей обеих возрастных групп (67% младших и 72% старших) указывают в качестве причины, почему при последнем сношении не использовался презерватив, то, что у них надежный партнер и взаимное доверие, то есть речь идет о постоянном партнере. 41% младших и 31% старших применяли другие средства предотвращения беременности. 29% представителей обеих возрастных групп не использовали презерватив, поскольку не верят, что у их сексуального партнера может быть ВИЧ или ИППП. Четверть привела в качестве причины то, что презерватив снижает чувство удовольствия, и пятая часть применяла прерванный половой акт. Меньше всего доля респондентов, которые просто не думали об использовании презерватива. Десятая часть 19-24-летних и 17% 25-29-летних не использовали презерватив, поскольку планируют завести ребенка (см. таблицу 27). В варианте ответа «иное» несколько респондентов уточнили, что не использовали презерватив, так как беременны, или партнерша беременна. Чаще других приводилась причина, что считали, что оба партнера прошли тестирование (n=5).

В выборке нашлись отдельные отвечающие, которые сказали, что презерватив не использовался, поскольку они не умеют им пользоваться или не осмелились сказать об этом сексуальному партнеру. Данные этих респондентов на диаграмме не представлены.

При сравнении двух возрастных групп выявлены два статистически значимых отличия. Среди 25-29-летних значительно больше, по сравнению с младшей группой, респондентов, не использовавших презерватив потому, что использовались другие противозачаточные средства. Среди 19-24-летних больше доля молодых людей, ни у одного из которых не было с собой презерватива.

Таблица 27: Причины неиспользования презерватива во время последнего сношения в возрастных группах (% тех, кто в течение последних 12 месяцев не использовал презерватив)

Причина	19–24	25–29
мы пользовались другими противозачаточными средствами	41,3	30,8
мы планируем беременность	8,8	17,4
меня надежный партнер и взаимное доверие	66,8	72,3
я не верю, что у моего партнера есть ВИЧ или какое-то заболевание, передающееся половым путем	29,3	28,7
мой партнер не желал использовать презерватив	13,9	9,0
я не желал использовать презерватив	13,5	15,4
презерватив снижает удовольствие	23,4	25,0
надевать презерватив во время секса неудобно	8,5	8,7
ни у кого из нас не было с собой презерватива	11,3	4,2
я не думал о презервативе	8,7	6,7
мы использовали метод прерывания полового акта	22,5	20,2
иное	3,8	4,1

Кроме того, отдельный вопрос ставился таким образом: случилось ли в последний год, что презерватив не использовался потому, что не было возможности его купить, а также почему не было возможности получить средство защиты. 27% 19-24-летних и 17% старших респондентов указали, что они в последний год не использовали презерватив из-за того, что не было возможности его купить. Данный показатель значительно выше у младшей группы. В том числе 8% младших и 6% 25-29-летних заявили, что так бывало часто.

Чаще всего в качестве причины неиспользования презерватива указывалось то, что их не было поблизости в продаже. Треть 19-24-летних и пятая часть 25-29-летних отметили, что презервативы не покупали из-за их высокой цены (см. диаграмму 136). Ни один из отвечавших не указал вариант ответа «я не знал, где можно купить презервативы», и большая доля выбрали вариант ответа «иное». В качестве уточнения «иной» причины приводятся следующие: презервативы закончились, не было времени купить презервативы, магазин или аптека были закрыты, забыли приобрести презервативы.

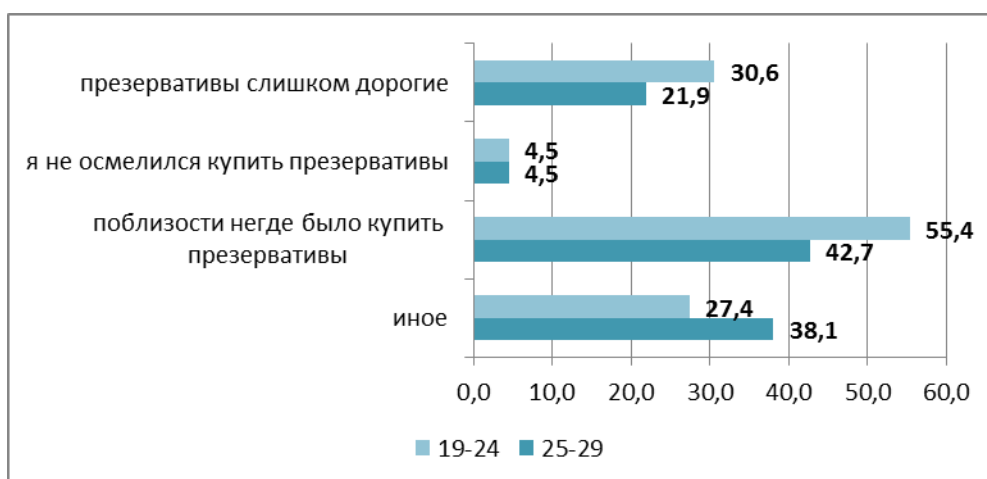


Диаграмма 136: Причины того, что презервативы не покупались, в течение последних 12 месяцев, в возрастных группах (% тех, кто заявил, что не смог купить презервативы)

### **Доступность и цена презервативов**

Среди представителей обеих возрастных групп нашлось 3% лиц, полагающих, что презервативы труднодоступны. 46% 19-24-летних и 36% 25-29-летних указали, что презервативы, по их мнению, слишком дороги. В младшей группе больше тех, кто считает цену презервативов слишком высокой. В отношении данного показателя отличие прослеживается в соответствии с тем, есть ли у респондента опыт сексуальных сношений. 43% из имеющих сексуальный опыт 19-29-летних молодых людей считают презервативы дорогими, а в группе сексуально неактивной молодежи таких было 28%, то есть значительно меньше (рассматривалась группа 19-29-летних как единое целое, поскольку среди 25-29-летних было очень мало не имевших опыт сексуальной жизни молодых людей).

### **Употребление алкоголя перед сношением**

Употребление алкоголя перед последним сношением рассматривалось для молодежи, которая в последний год имела половое сношение. Большинство 19-29-летних молодых людей перед последним сношением алкоголь не употребляло. В меру или много выпивали 17% 19-24-летних и 10% 25-29-летних. Данные двух возрастных групп заметно отличаются в отношении молодежи, указавшей «в меру» и «много» (см. таблицу 28).

Таблица 28: Употребление алкоголя перед последним сексуальным сношением, в возрастных группах (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

<i>Kogus</i>	19–24	25–29
вообще нет	63,4	66,5
немного	17,2	21,3
в меру	13,1	8,5
много	3,9	1,1
не помню	2,4	2,6

### **4.3.4. НОШЕНИЕ С СОБОЙ ПРЕЗЕРВАТИВОВ**

19-24-летние чаще носят с собой презервативы, чем 25-29-летние молодые люди. Из младших респондентов, имеющих опыт сексуальных сношений, делали это в последний год всегда или преимущественно 37%, а из 25-29-летних – 23% (см. диаграмму 137). Данный вопрос задавался и в 2007 году. По сравнению с предыдущим опросом показатели существенно не изменились. В 2007 году 39% 19-24-летних носили с собой презервативы всегда или преимущественно, а в 2010 году таких было 37%. В группе 25-29-летних данный показатель в оба года был равен 23%.

Среди 19-29-летних, имеющих опыт сексуальной жизни, доля носящих с собой презервативы больше. Из имевших половое сношение делали это в предыдущем году преимущественно/всегда 30%, а из не начавших сексуальную жизнь молодых людей – 21% (19-29-летние рассматривались как одна группа, поскольку среди 25-29-летних были лишь отдельные респонденты, не имевшие половых сношений). В группе сексуально активной молодежи презервативы чаще носили с собой люди, имевшие случайные половые контакты. 59% имевших за последний год случайные половые контакты и 22% не имевших таковых 19-29-летних молодых людей носят с собой презервативы всегда/преимущественно.

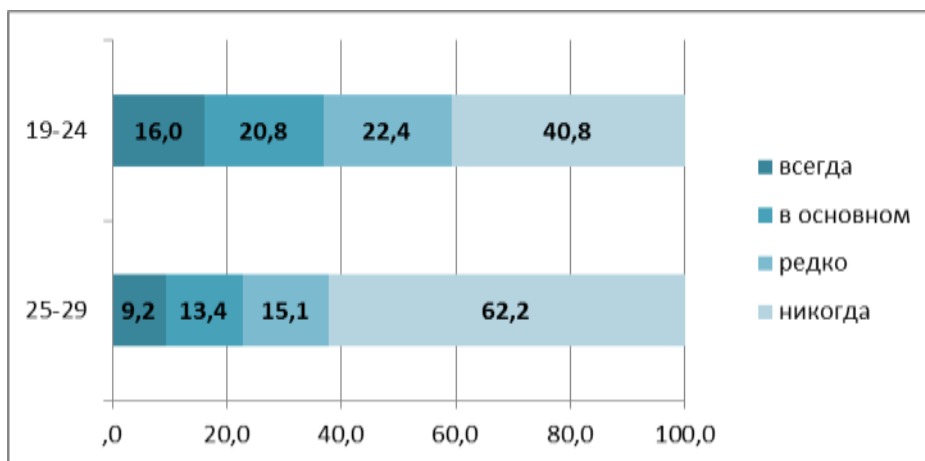


Диаграмма 137: Частота ношения с собой презерватива в течение последних 12 месяцев, в возрастных группах (% имевших половое сношение)

88-89% взрослой молодежи полагают, что носить с собой презервативы должны как мужчина, так и женщина, 9 – 10% считают, что это должен делать мужчина, и, по мнению 1% респондентов, носить с собой презерватив должна только женщина. 1 – 2% отвечавших указали, что ни одна из сторон не должна носить с собой презервативы. Данные двух возрастных групп существенно не отличаются.

#### 4.3.5. ГРУППЫ РИСКА

На основании показателей числа сексуальных партнеров и использования презерватива при случайных половых контактах молодежь поделена на три группы риска. Метод образования групп описан в главе 3.3.5. Поскольку среди 19-29-летних лишь малая часть молодежи никогда не имела половых сношений, и это не оказывает существенного влияния на распределение по группам риска, то данные представлены только по тем респондентам, у которых были половые сношения в течение последних 12 месяцев.

У 63% 19-24-летних и 74% 25-29-летних молодых людей в течение последнего года не было рискованного поведения при сексуальных контактах. К группе высокого уровня риска относятся 16% младших и 10% старших опрошенных. Данные двух возрастных групп расходятся между собой, и среди младших представителей больше рискующих, что связано с тем обстоятельством, что среди них меньше, чем среди 25-29-летних, находящихся в постоянных отношениях и живущих совместно молодых людей и больше сексуальных контактов со случайными партнерами.

При сравнении данных по годам опроса наблюдается позитивная тенденция у 25-29-летних. По сравнению с 2005 годом, к 2010 году выросла доля относящихся к нулевой группе риска (разница 6%), и уменьшилось число молодежи с высоким уровнем риска (разница 5%). У 19-24-летних существенных изменений не произошло (см. диаграмму 138).



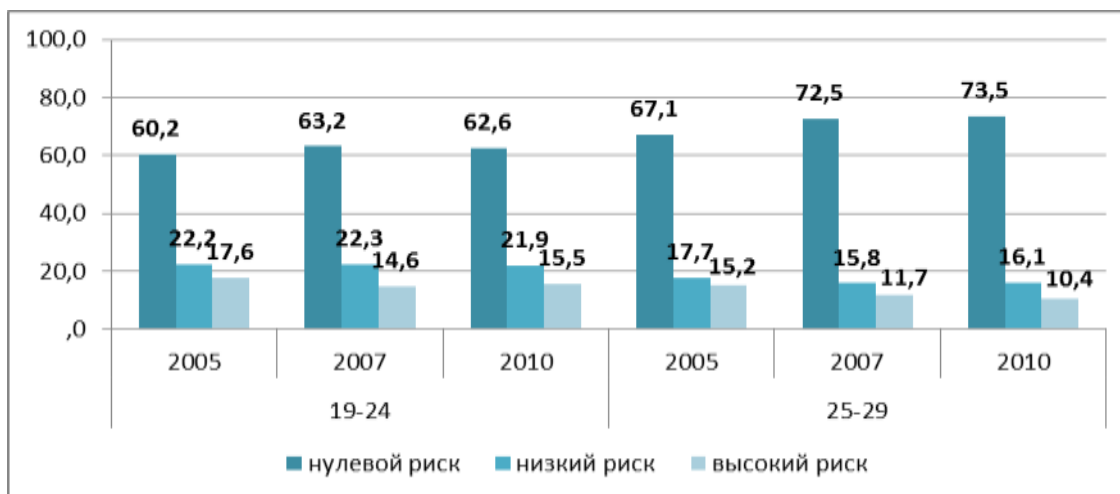


Диаграмма 138: Распределение по группам риска в разбивке по возрасту (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

#### 4.3.6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЯЗИ

Связи между различными связанными с сексуальной жизнью аспектами и знаниями и поведением рассматриваются для возрастной группы 19-29-летних целиком, поскольку в группе 25-29-летних мало молодежи, имевшей сексуальные контакты с несколькими партнерами и имевшей случайные половые сношения. Из анализа исключены молодые люди, никогда не имевшие половых сношений.

##### Сексуальные партнеры

- Молодые люди, у которых в последний год был только один сексуальный партнер, начинали половую жизнь в среднем в 17,3 года. Респонденты, у которых было более одного сексуального партнера, начинали половую жизнь раньше – в среднем в 16,8 года.
- Из 19-29-летней молодежи с одним сексуальным партнером носили с собой в последний год презервативы всегда или преимущественно 21%. У молодежи с несколькими партнерами эта доля более чем вдвое выше – 56%. В группе имевших в последний год случайные половые сношения 61% всегда/преимущественно носят с собой презервативы. Из остальной молодежи таких респондентов было 20%.
- 53% молодежи с несколькими партнерами употребляли перед последним сношением алкоголь. Среди респондентов с одним сексуальным партнером данный показатель равен 25%. В группе имевших в последний год случайные половые сношения 68% употребляли перед последним сношением алкоголь. Среди остальной молодежи таких было 22%, или втрое меньше.

##### Использование презерватива

Исследовалось использование презерватива с постоянным партнером в связи со временем нахождения с партнером. В отношении использования презерватива со случайным партнером рассматривалось большее число связей.

- Из молодых людей, бывших с постоянным партнером до 6 месяцев, большая доля всегда использовала презерватив, по сравнению с теми, кто был с партнером более полугода – соответственно 22% и 9%.
- У 19-29-летних прослеживается связь между использованием всегда презерватива со случайным партнером и правильными знаниями о путях распространения ВИЧ, если учитывать в индикаторе 4 вопроса (за исключением вопроса об укусе комара). В этом случае в группе каждый раз использовавших презерватив лиц с правильными знаниями оказалось 79%, а среди не всегда использовавших презерватив – 92%, то

есть больше. Отличие не проявляется в связи со знаниями возможного распространения ВИЧ при бытовых контактах и методов предотвращения ИППП.

- Видна устойчивая связь между использованием всегда презерватива со случайным партнером и использованием презерватива во время первого полового сношения. 72% тех, кто использовал презерватив во время первого полового сношения, делали это в последний год каждый раз при случайных сексуальных контактах. Среди молодежи, не использовавшей презерватив во время первого полового сношения, всегда использовали презерватив при случайных сексуальных контактах 38%.
- 70% молодых людей, которые всегда использовали презерватив при случайных сексуальных контактах, носили с собой в последний год презерватив всегда/преимущественно. Из тех, кто не использовал каждый раз презерватив, всегда/преимущественно носили с собой презерватив 50%, или намного меньше.
- Связь между употреблением перед последним сношением алкоголя и использованием презерватива не прослеживается. Однако заметно, что в последний год подозрение в заражении ИППП возникало больше у тех лиц, которые не использовали каждый раз презерватив. 22% молодых людей, которые всегда использовали презерватив при случайных сексуальных контактах, указали, что у них в последний год было подозрение на проявление ИППП. В группе не использовавших презервативы таких оказалось 33%.

### Группы риска

Ниже рассмотрены уровни знаний и употребление вызывающих зависимость веществ в разных группах риска.

- В вопросе знаний группы риска отличаются по трем индикаторам. В части методов предотвращения ИППП и путей распространения ВИЧ-инфекции (если в индикаторе учитывать все 5 вопросов) в группе нулевого уровня риска осведомленность выше, по сравнению с молодежью с низким уровнем риска. О возможностях снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку молодежь с нулевым уровнем риска обладает лучшими знаниями, чем представители двух других групп (см. диаграмму 139).
- Среди молодежи, не подвергающей себя риску, меньше, чем в группе с низким и высоким уровнями риска, ежедневно курящих людей, употребляющих алкоголь не реже одного раза в неделю, а также употреблявших наркотики в течение жизни. По частоте употребления наркотиков и курения отличаются между собой также группы с низким и высоким уровнями риска, то есть, чем выше уровень риска, тем большая часть молодых людей пробовали в течение жизни наркотические вещества и курят каждый день (см. диаграмму 140).

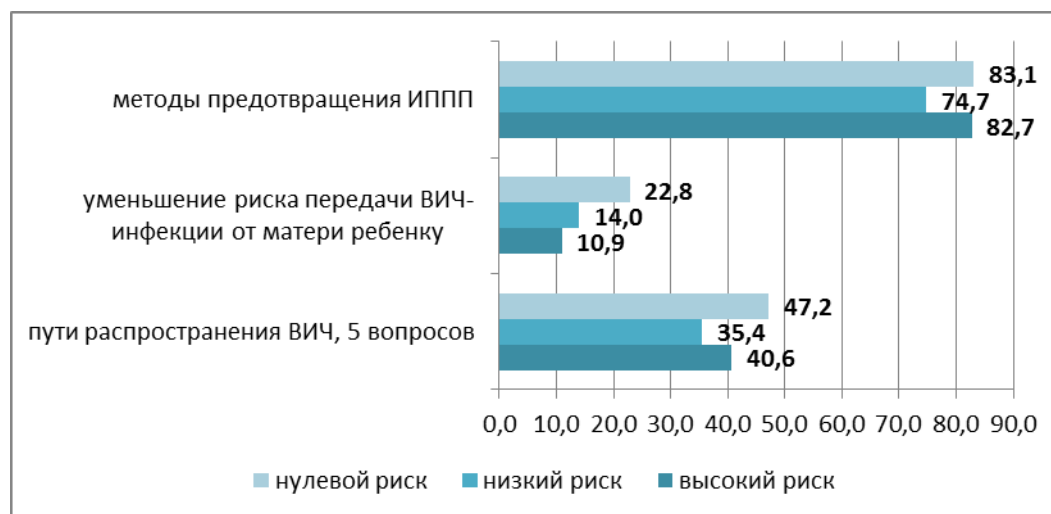


Диаграмма 139: Правильные знания в разбивке по группам риска, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

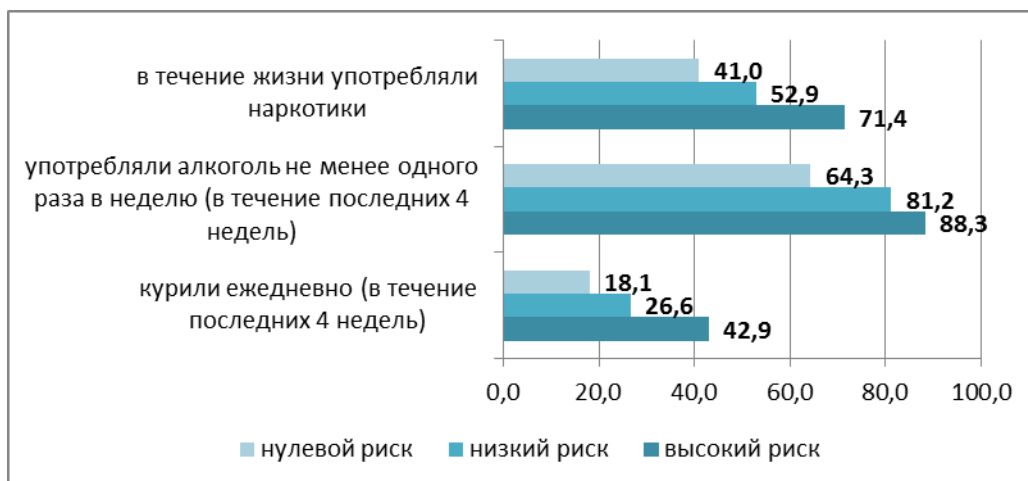


Диаграмма 140: Употребление вызывающих зависимость веществ, в разбивке по группам риска, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

#### 4.4. ПРЕДОХРАНЕНИЕ ОТ БЕРЕМЕННОСТИ

В 2010 году в анкету был также добавлен вопрос об использованных методах предохранения от беременности, и исследовали, куда молодежь обращалась для получения консультации по поводу предохранения от беременности или средства предупреждения беременности.

##### 4.4.1. МЕТОДЫ ПРЕДОХРАНЕНИЯ ОТ БЕРЕМЕННОСТИ

Об использованных методах предохранения от беременности спрашивали в связи с последним половым сношением. В ходе анализа варианты ответов распределялись на три группы: 1) не использовал никакого метода, 2) использовал эффективные методы, 3) использовал неэффективные методы (о распределении см. подробнее пункт 3.4.1).

Почти три четверти 19-24-летних и более половины старшей молодежи, имеющей опыт сексуальных сношений, использовали во время последнего полового сношения эффективные методы предохранения от беременности. Никаких средств не использовали 26% 19-24-летних и 15% 25-29-летних. У старших больше доля не использовавших никаких методов молодых людей и меньше тех, кто использовал эффективные методы предохранения. Доля использовавших неэффективные методы (прерванный половой акт, календарный метод, промывание влагалища) в возрастных группах существенно не отличается (см. диаграмму 141).

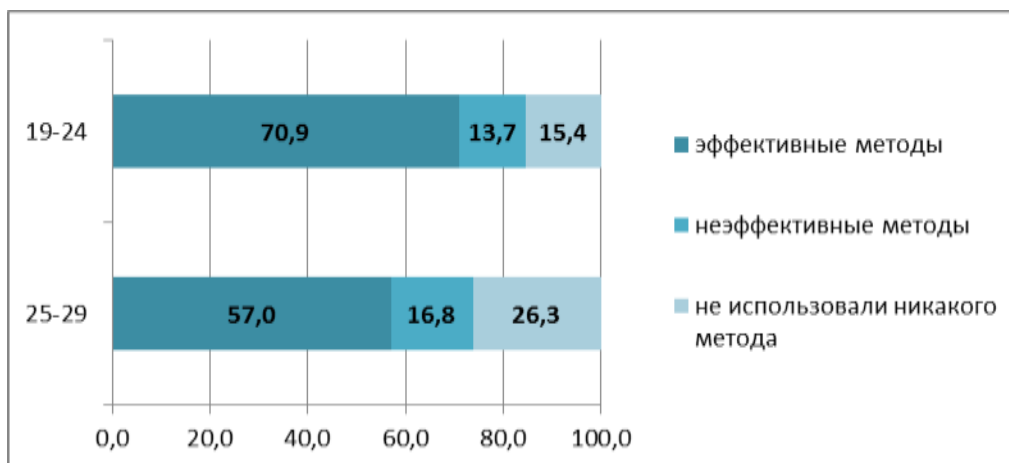


Диаграмма 141: Использование методов предохранения от беременности во время последнего полового сношения в возрастных группах (% имевших половое сношение)

В таблице 29 представлено распределение различных методов между теми, кто использовал что-либо (за исключением не имевших полового сношения и ничего не использовавших респондентов). Из 19-24-летних более половины использовали с целью предохранения от беременности презервативы и более трети – противозачаточные таблетки. Среди 25-29-летних около трети использовали презервативы и столько же – противозачаточные таблетки. Свыше десятой части представителей обеих возрастных групп использовали во время последнего полового сношения прерванный половой акт. Среди 25-29-летних почти каждая десятая использует внутриматочное средство. По другим предложенным средствам показатели ниже. Реже всего используются спермициды, SOS-пилюли и промывание влагалища.

Таблица 29: Использование методов предохранения от беременности во время последнего полового сношения в возрастных группах (% тех, кто использовал какой-либо метод)

Метод	19-24	25-29
противозачаточные таблетки (пилюли)	36,6	32,6
противозачаточные пластыри	2,2	4,3
противозачаточное кольцо	1,5	6,4
внутриматочное средство (спираль)	3,2	8,7
презерватив	55,4	37,0
спермициды (уничтожающие сперматозоидов влагалищные шарики и кремы)	0,8	0,4
календарный метод (вычисление опасных дней)	2,3	3,3
прерванный половой акт (мужчина не спускает сперму во влагалище)	11,8	15,1
промывание влагалища после полового акта	0,7	1,9
посткоитальные таблетки (SOS-пилюли)	1,5	1,4

Важно добавить, что среди отвечавших была часть и таких, кто в настоящее время планирует беременность и по этой причине не использует никаких средств предохранения. На вопрос: «По каким причинам во время последнего полового сношения не использовался презерватив?» (ответы на данный вопрос приведены в пункте 4.3.3) 9% (n=114) молодых людей ответили, что причина – желание забеременеть. 85% из них на вопрос о методах предохранения от беременности ответили, что не использовали никаких методов, но 9% утверждали, что применяли эффективные средства, а 6% – неэффективные методы. На вопрос: «Что использовали

для предохранения от беременности во время последнего полового сношения?» семеро выбравших вариант ответа «иное» уточнили, что уже беременны.

#### 4.4.2. ОБРАЩЕНИЕ ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ

40% 19-24-летних и 52% 25-29-летних молодых людей в течение своей жизни обращались к врачу или к работникам специального центра за консультацией по поводу предупреждения беременности или за получением средств предохранения. Соответственно 60% и 48% никогда не делали этого. Среди обращавшихся доминирует доля молодых людей, которые связанные с беременностью вопросы в последний раз обсуждали с врачом-специалистом: почти половина 19-24-летних и две трети 25-29-летних. В старшей возрастной группе данный показатель выше. В группе 19-24-летних пятая часть обращалась за советом в молодежный консультационный центр, среди 25-29-летних таких было 5%. Существенное отличие, по сравнению с младшей возрастной группой, объясняется тем обстоятельством, что молодежные консультационные центры предназначены для молодежи до 24 лет. К семейному врачу в обеих возрастных группах обращались 12% респондентов.

Всего к врачу-специалисту или семейному врачу обращались 24% представителей младшей группы и 41% из старшей группы, а в консультационные центры (молодежный консультационный центр или Консультационный кабинет по СПИДу) – 8% 19-24-летних и 3% 25-29-летних (см. диаграмму 142). Молодежь, выбравшая вариант ответа «иное», чаще всего добавляла следующие уточнения: аптека (n=25), магазин (n=17), интернет или иные источники информации (n=18), друзья или партнер (n=7), лекция (n=3).

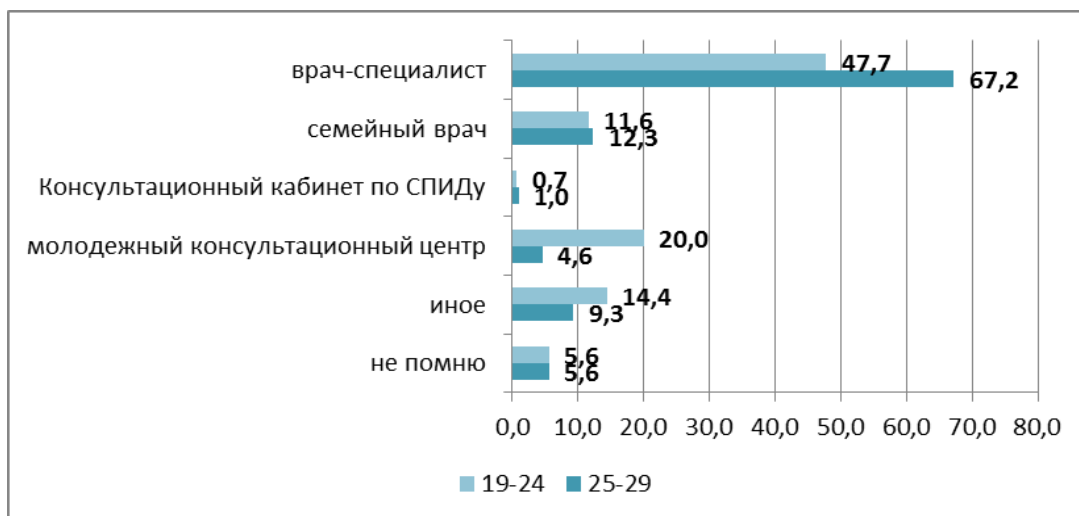


Диаграмма 142: Последнее место, куда обращались для получения консультации или средств, связанных с предупреждением беременности, в возрастных группах (% тех, кто в течение жизни обращался)

#### 4.5. ТЕСТИРОВАНИЕ

В данной главе отражаются знания того, где можно сделать тест на ВИЧ, необходимость тестирования на ВИЧ, прохождение теста и возникновение подозрения в заражении ИППП. Уровни показателей, связанных со знаниями, прохождением теста и подозрениями в заражении ИППП, сравниваются также в разбивке по годам опроса .

#### 4.5.1. ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИЧ

##### Возможности тестирования

Респондентов спрашивали о возможности тестирования на ВИЧ в четырех местах. Около трех четвертей представителей обеих возрастных групп в курсе того, что тест на ВИЧ можно сделать на приеме у врача-специалиста и в Консультационном кабинете по СПИДу. О предлагаемой услуге тестирования в молодежном консультационном центре знают около сорока процентов, и четверть знает о том, что о тестировании можно попросить семейного врача (см. диаграмму 143). Треть молодых людей считает, что на приеме у семейного врача нельзя сделать тест на ВИЧ, и пятая часть думает то же самое о молодежных консультационных центрах. Несколько процентов респондентов дали отрицательные ответы по поводу ККС и врача-специалиста. Остальные ответили «не знаю». Данные двух возрастных групп существенно не отличаются.

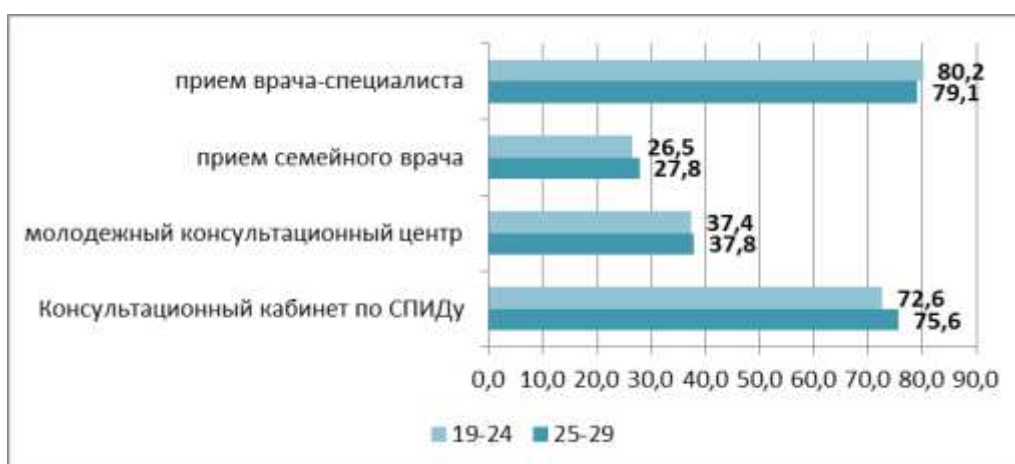


Диаграмма 143: Молодежь, знающая, где можно сделать тест на ВИЧ (%)

При рассмотрении данных по годам опроса в обеих возрастных группах наблюдаются схожие тенденции. Имеет место рост осведомленности в связи с возможностью тестирования на ВИЧ у врача-специалиста и семейного врача. По поводу врача-специалиста заметное увеличение осведомленности произошло в 2005 и 2010 годах. Увеличение показателя по семейному врачу имело место в 2010 году. Как в отношении ККС, так и по МКЦ уровень знаний снизился в 2005 году, но затем последовал рост показателя (см. диаграммы 144 и 145).

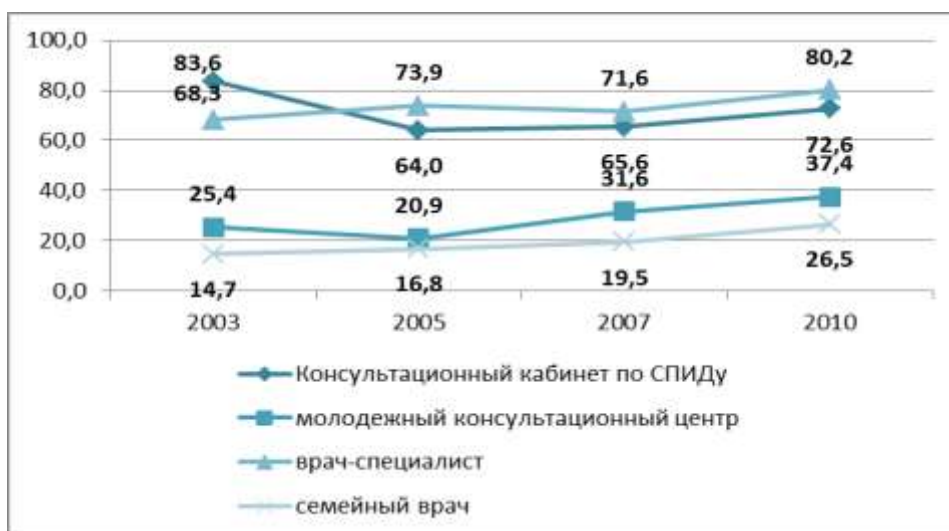


Диаграмма 144: Осведомленность 19-24-летних о местах тестирования на ВИЧ, в разбивке по годам опроса (%)



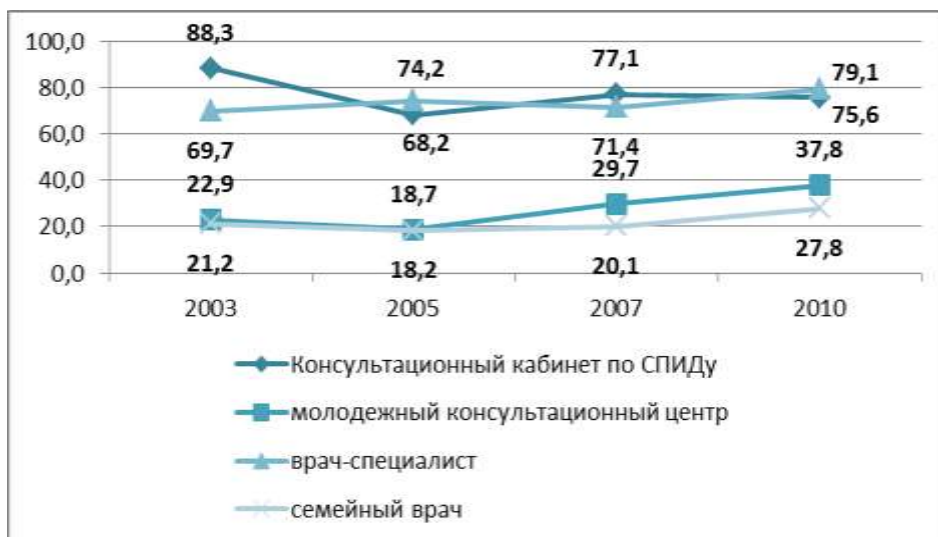


Диаграмма 145: Осведомленность 25-29-летних о местах тестирования на ВИЧ, в разбивке по годам опроса (%)

### Производство тестирования на ВИЧ

22% 19-24-летних и 35% 25-29-летних молодых людей в течение своей жизни делали тест на ВИЧ. Среди старших доля тестированных заметно выше. В том числе 10% младших и 12% старших делали тест в течение последних двенадцати месяцев. Исследовалось также наличие связей между производством теста на ВИЧ и средним возрастом первого полового сношения, использованием презерватива со случайным сексуальным партнером и осведомленностью о путях распространения ВИЧ. Статистически значимых отличий не выявлено.

За четыре года опроса доля делавших тест в течение жизни не изменилась ни в одной из возрастных групп (см. диаграмму 146).

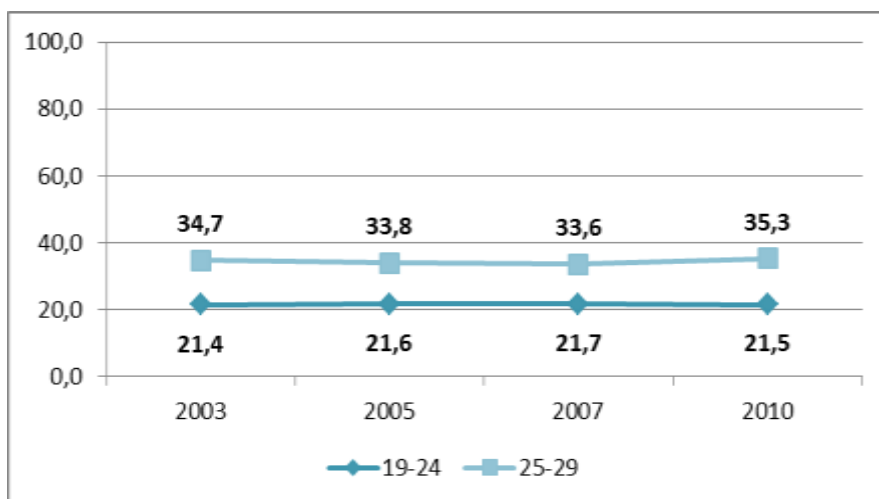


Диаграмма 146: Делавшие тест на ВИЧ в течение жизни, в возрастных группах, в разбивке по годам опроса (%)

Половина делавших тест 19-24-летних делали его у врача-специалиста. Среди 25-29-летних таких было больше – 64%. На втором месте из мест тестирования стоит ККС, где тестировалась приблизительно пятая часть респондентов. В группе 19-24-летних больше, чем у старших, доля молодых людей, которые делали свой последний тест на ВИЧ в МКЦ (центр предназначен для лиц в возрасте до 24 лет) (см. диаграмму 147). Молодежь, выбравшая вариант ответа «иное», в уточнениях указала, что тест



проводился при сдаче крови в качестве донора, при поступлении на срочную службу или в тюрьме, тестирование проводилось в школе или на работе.

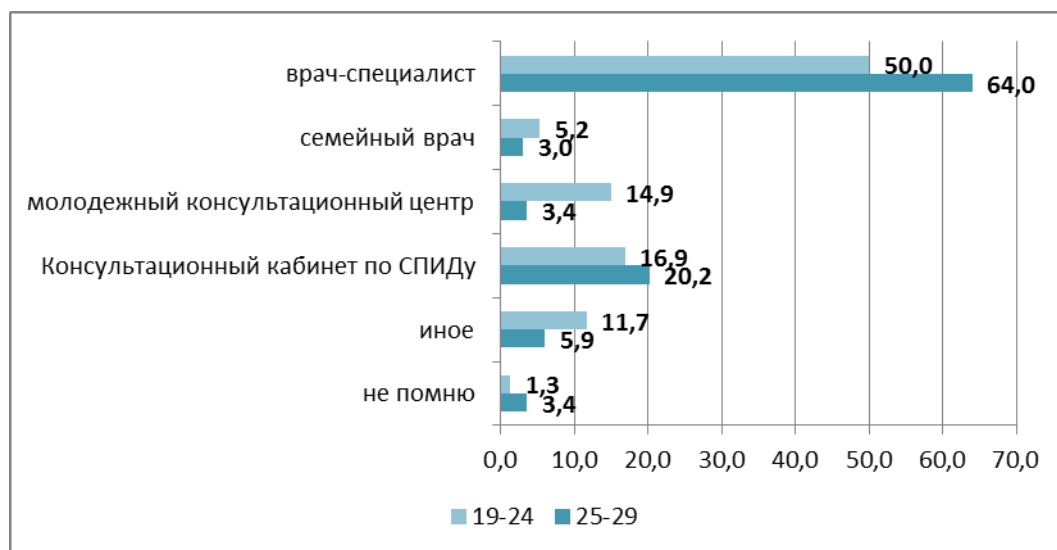


Диаграмма 147: Место производства последнего теста на ВИЧ (% тех, кто делал тест в течение жизни)

16% 19-24-летних и 12% 25-29-летних считают, что им нужно сделать тест на ВИЧ. Эта доля в младшей группе больше. Молодежь, никогда не делавшая тест на ВИЧ, придает необходимости этого большее значение. 12% делавших в течение жизни тест и 21% не делавших теста 19-29-летних полагают, что им нужно сделать тест. 15% имевших половые сношения и 4% не начавших сексуальную жизнь 19-29-летних считают, что им нужно было бы сделать тест на ВИЧ (две группы отличаются значительно).

15% младших и 13% старших утверждают, что у них возникала ситуация, когда, несмотря на желание пройти тестирование, это не было сделано. Более половины таких респондентов обуславливают это тем обстоятельством, что у них не было времени, и немного более трети сказали, что боялись узнать результат тестирования. Среди 19-24-летних более трети тех, кто не знает, где можно провести тестирование (см. диаграмму 148).



Диаграмма 148: Причины, почему не был сделан тест на ВИЧ (% тех, кто не сделал тест, несмотря на желание)

### Тестирование перед отказом от презерватива

В 2010 году впервые спрашивали, проводили ли тест на ВИЧ или ИППП перед отказом от использования презерватива с последним постоянным партнером. Менее десятой части отметили, что у них не было постоянного партнера, и пятая часть 19-24-летних и десятая часть 25-29-летних утверждают, что они используют презерватив с постоянным партнером (см. таблицу 30). Ниже рассмотрены молодые люди, у которых есть постоянный партнер, и которые не используют при этом презерватив. Из 26% младших и 32% старших один или оба партнера проходили тестирование перед отказом от презерватива.

Таблица 30: Ответы на вопрос: «Проводили ли тест на ВИЧ или венерические заболевания перед отказом от использования презерватива с последним постоянным партнером?» в возрастных группах (% имевших половые сношения)

Ответ	19-24	25-29
не было постоянного партнера	6,5	2,6
мы используем презерватив	19,8	11,2
я проходил тестирование	9,3	11,2
партнер проходил тестирование	4,4	6,9
мы оба проходили тестирование	5,2	9,2
никто не проходил тестирования	54,8	58,9

### 4.5.2. ПОДОЗРЕНИЕ НА ЗАРАЖЕНИЕ ИНФЕКЦИЕЙ, ПЕРЕДАВАЕМОЙ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

В течение последнего года 15% 19-24-летних и 12% 25-29-летних (имеющих опыт половой жизни) подозревали, что они могут быть заражены инфекцией, передаваемой половым путем. Две возрастные группы отличаются между собой незначительно. В возрастной группе 19-29-летних целиком данный показатель в 2010 году был равен 14%, в 2007 году – 12%, а в 2003 году – 14% (в 2005 году данный вопрос не задавался).

Наибольшая доля молодежи, подозревавшей инфицирование венерическими заболеваниями, посещала в данном случае гинеколога, уролога или андролога. Среди 25-29-летних также больше тех, кто посещал врача кожно-венеролога – 26%. Меньшая часть молодых людей спрашивали лекарства прямо в аптеке или использовали имеющиеся дома лекарства. Пятая часть 19-24-летних и четверть 25-29-летних говорили о своем подозрении с сексуальным партнером, и 17% младших и 10% старших ничего не предпринимали (см. таблицу 31).

Таблица 31: Способ действия при подозрении в заражении ИППП (% тех, у кого возникало такое подозрение в течение последний 12 месяцев)

Способ действия	19-24	25-29
ничего не предпринимал	17,0	10,0
посетил молодежный консультационный центр	16,1	6,7
посетил Консультационный кабинет по СПИДу	4,3	12,8
посетил врача кожно-венеролога	14,1	25,6
посетил гинеколога, андролога или уролога	41,7	49,8
посетил семейного врача	6,7	9,0
спрашивал лекарства прямо в аптеке	4,6	1,9
самостоятельно использовал имеющиеся дома лекарства	3,2	6,3
рассказал сексуальному партнеру о своей проблеме	20,2	24,3
прервал половые сношения с партнером на время болезни	9,7	14,1
начал при сексе использовать презерватив	12,4	5,5
иное	5,9	8,0

## 4.6. ОТЛИЧИЯ В СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ РАЗРЕЗАХ

Социально-демографические отличия рассмотрены в возрастной группе 19-29-летних целиком. Данные представляются в разбивке по полу, национальности, региону, типу места жительства, уровню образования, социальному положению и оценочному экономическому положению. Выводятся статистически значимые отличия. При представлении данных в разбивке по полу, национальности, региону, типу места жительства и уровню образования также кратко упоминается, какие выявлены отличия в предыдущем, 2007 году опроса. Дополнительно в вышеприведенных разбивках по двум основным показателям – принадлежность к группе риска и производство теста на ВИЧ – показано распределение ответов в предыдущие годы опроса (при этом распределение по группам риска в 2003 году не приводится, поскольку тогда вопрос о партнерах ставился несколько иначе).

### 4.6.1. СВЯЗАННЫЕ С ПОЛОМ ОТЛИЧИЯ

Среди женщин больше, по сравнению с мужчинами, доля лиц с высшим образованием и меньше респондентов с низшим уровнем образования. У женщин соотношение такое: 1-й уровень 12%, 2-й уровень 33%, 3-й уровень 55%. У мужчин: 1-й уровень 20%, 2-й уровень 41%, 3-й уровень 39%.

Среди мужчин больше работающих, однако и вдвое больше безработных, чем среди женщин. Почти все экономически неактивные люди – женщины (см. диаграмму 149). Большую их часть составляют находящиеся в отпуске по беременности или по уходу за ребенком.



Диаграмма 149: Социальный статус в разбивке по полу, 19-29-летние (%)

Женщины выше оценивают свое экономическое положение. 32% мужчин считают свое экономическое положение хорошим или очень хорошим, а 52% дают среднюю оценку. Среди женщин обе доли равны 44%. 16% мужчин и 12% женщин полагают, что их экономическое положение плохое. 17% мужчин и 12% женщин утверждают, что у них в последний год часто или всегда возникали трудности с оплатой счетов или платежей по займам.

### Употребление веществ, вызывающих зависимость

Мужчины курят, употребляют алкоголь и бывают пьяными чаще, чем женщины. Треть 19-29-летних мужчин курят ежедневно и, по меньшей мере, раз в неделю бывают пьяными. Среди женщин курящих ежедневно менее пятой части, и одна десятая, по меньшей мере, раз в неделю бывают пьяными (см. диаграммы 150 и 151). Также

женщин меньше, чем мужчины, употребляли наркотики в течение последних 4 недель (женщины 3%, мужчины 8%) и делали это в течение жизни (женщины 33%, мужчины 54%).

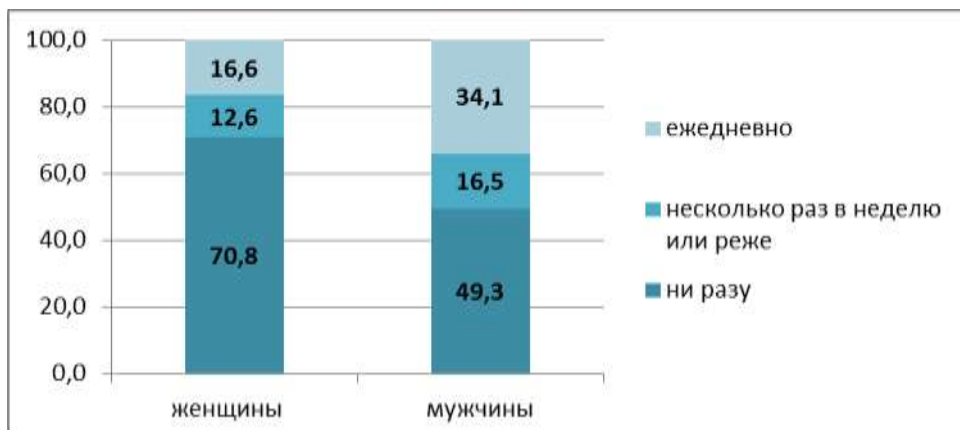


Диаграмма 150: Частота курения в течение последних 4 недель в разбивке по полу, 19-29-летние (%)

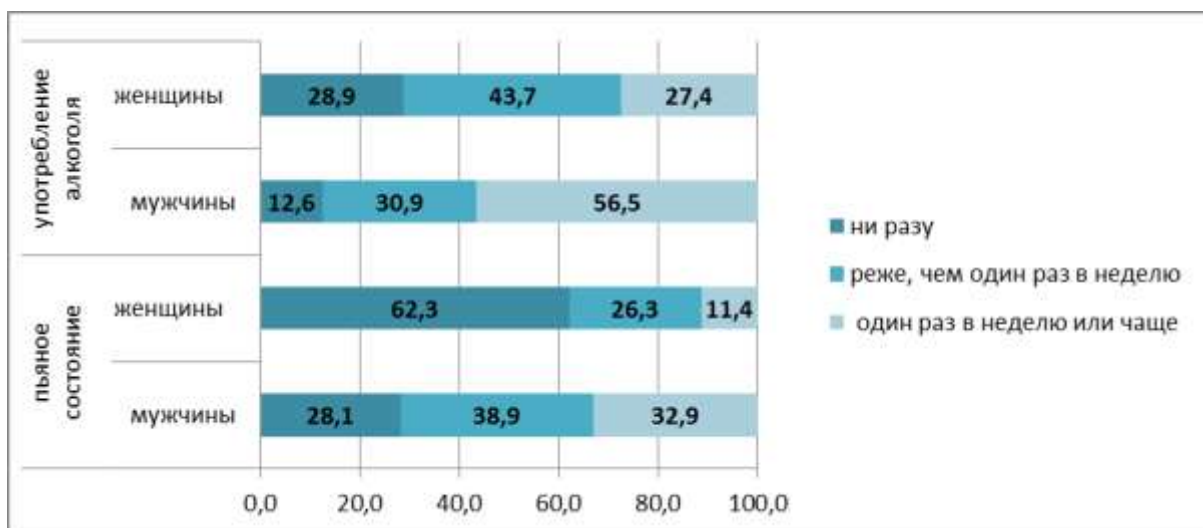


Диаграмма 151: Частота употребления алкоголя в течение последних 4 недель в разбивке по полу, 19-29-летние (%)

2007: И в предыдущие годы опроса среди 19-29-летних мужчин было больше, чем среди женщин, лиц, употребляющих вызывающие зависимость вещества.

### Знания и отношение

В вопросах знаний и отношения у женщин показатели более высокие. 83% женщин и 73% мужчин обладают правильными знаниями о методах предотвращения ИППП. 26% женщин и 11% мужчин имеют правильные знания о возможностях снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

12% мужчин и 6% женщин, или значительно меньше, считают, что ВИЧ и СПИД – проблема только наркоманов. 48% женщин и 41% мужчин толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным людям.

2007: И в предыдущий раз женщины показали лучшие знания о возможностях снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и о методах предотвращения ИППП, а также были более толерантны к ВИЧ-инфицированным людям. Кроме того, женщины меньше заблуждаются в вопросе распространения ВИЧ при бытовых контактах. Среди

мужчин было больше респондентов, которые считают, что ВИЧ – проблема только наркоманов.

### Сексуальные партнеры и использование презерватива

Средний возраст первого полового сношения женщин, имевших половые сношения, несколько ниже, чем у мужчин – соответственно 17,0 и 17,3 года. Среди 19-29-летних женщин намного больше ответивших, что при первом половом сношении партнер был старше них. Среди мужчин больше тех, чей партнер был одного возраста с ними или моложе (см. диаграмму 152).

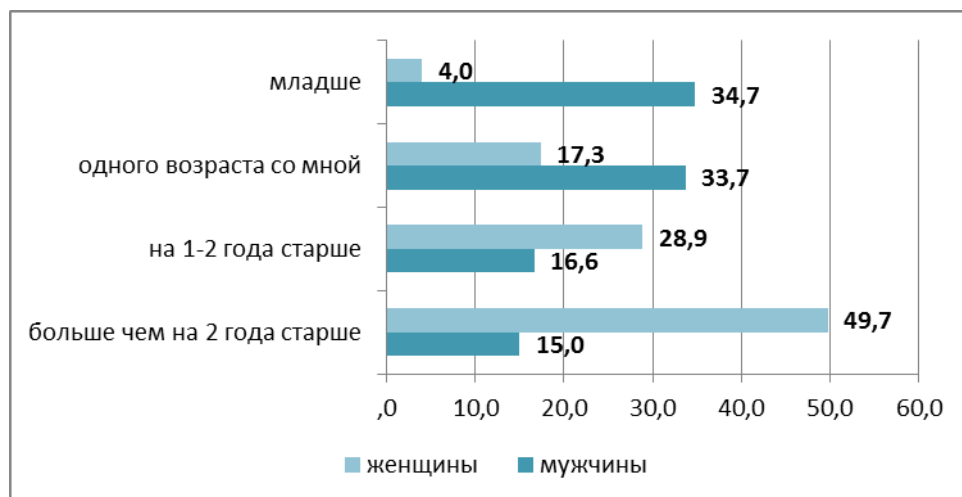


Диаграмма 152: Возраст партнера по первому половому сношению в разбивке по полу, 19-29-летние (% имевших половое сношение)

Среди женщин больше доля тех, у кого в течение последнего года был один партнер, а среди мужчин больше респондентов, у кого было 3 или 4 и больше партнеров. Всего у 19% женщин и 32% мужчин было более одного сексуального партнера (см. диаграмму 153).

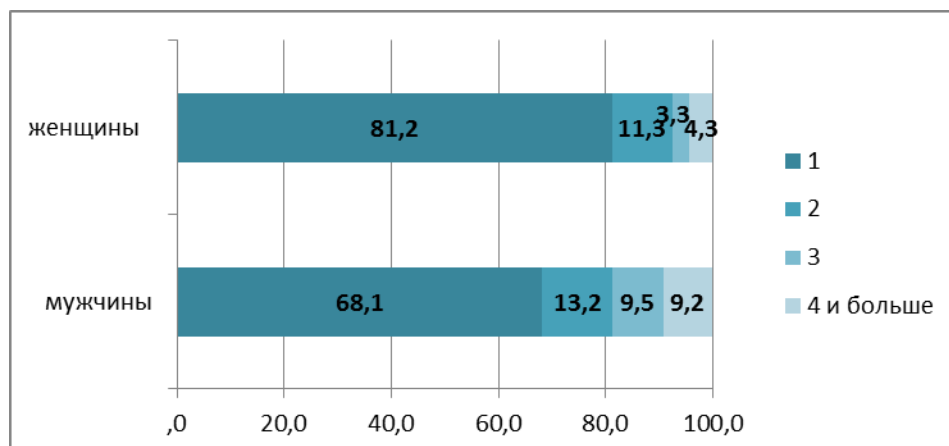


Диаграмма 153: Число сексуальных партнеров в течение последних 12 месяцев в разбивке по полу, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

88% женщин и 68% мужчин в последний год имели половое сношение только с постоянным партнером. У нескольких процентов женщин и 16% мужчин были случайные партнеры, и около десятой части женщин и 15% мужчин имели сексуальные контакты как с постоянным, так и со случайным партнером (см. диаграмму 154). Данные в отношении всех трех типов партнеров в разбивке по полу отличаются друг от друга.

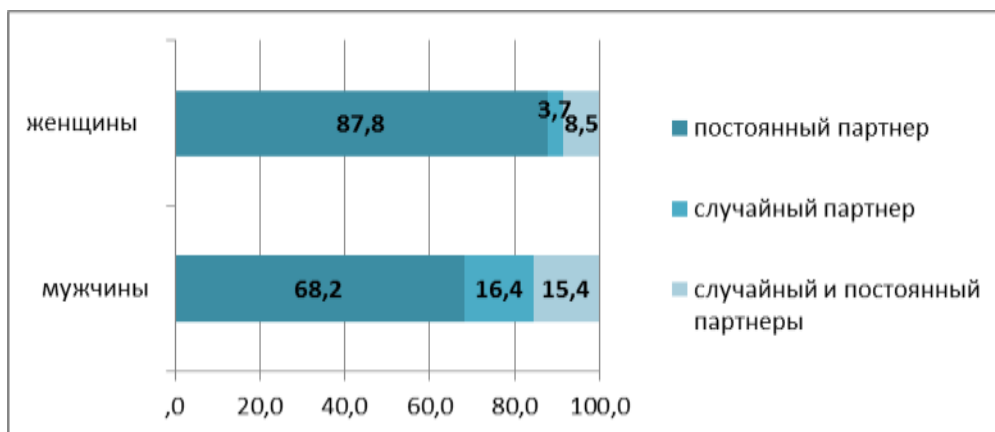


Диаграмма 154: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в разбивке по полу, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

Отличия проявляются также при рассмотрении партнерских отношений за последний месяц. У 78% женщин есть постоянный партнер, и у 3% были случайные партнеры. У мужчин эти соотношения равны 69% и 13%. По обоим типам партнеров отличие статистически значимое.

В течение последних двенадцати месяцев за секс платили 4% 19-29-летних мужчин. Среди женщин таких респондентов не было. Но среди женщин больше, чем среди мужчин, доля молодежи, имевших в течение жизни половое сношение с лицом того же пола – соответственно 6% и 2%. 21% женщин и 12% мужчин отмечают что они в последний год имели анальный секс.

Как с постоянным, так и со случайным сексуальным партнером доля всегда использовавших презерватив среди мужчин больше. Со случайным партнером в течение последнего года всегда использовали презерватив более половины мужчин и более трети женщин. Для постоянных партнеров эти соотношения равны 13% и 10%. Та же связь видна и в отношении последнего полового сношения (см. диаграмму 155).

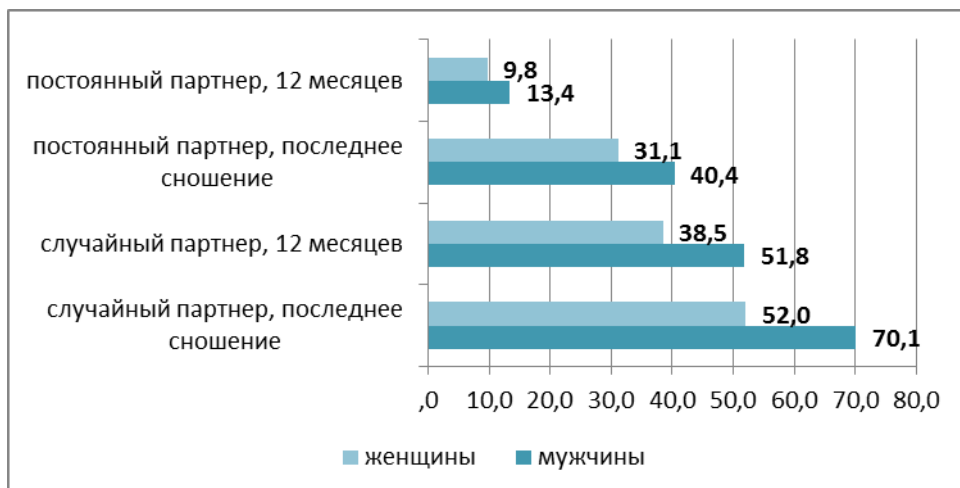


Диаграмма 155: Использовали презерватив всегда в течение последних 12 месяцев и во время последнего полового сношения в соответствии с типом партнера в разбивке по полу, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев с партнером соответствующего типа)

Женщины более позитивно относятся к использованию презерватива: состояние индикатора у мужчин 71%, а у женщин – 82%. При этом мужчины чаще носят с собой презервативы. В течение последнего года делали это преимущественно или всегда 41%

мужчин и 18% женщин (доля имевших половое сношение). Данное соотношение можно рассмотреть также для сравнения поведения молодых людей, у которых в последний год были случайные партнеры. Из имевших случайные сексуальные контакты мужчины носят с собой презервативы всегда или преимущественно 67%, а из женщин – 39%. Никогда не делают этого 11% таких мужчин и 42% женщин.

46% мужчин и 40% женщин считают стоимость презервативов слишком высокой. Среди мужчин также больше, чем среди женщин, респондентов, которые указали, что в течение последнего года не использовали презерватив потому, что его невозможно было купить – соответственно 25% и 19%.

Тех, кто не использовал в последний год всегда презерватив, спросили о причинах этого. По многим вариантам ответов доли мужчин и женщин различны. Среди женщин больше, чем среди мужчин, доля молодых людей, указавших, что планируют беременность, используют другие противозачаточные средства, и что у них надежный партнер и взаимное доверие. Среди мужчин больше, чем среди женщин, респондентов, заявивших, что презерватив снижает чувство удовольствия, он сам не желал его использовать, у обоих не было с собой презерватива, и сам он не подумал о презервативе (см. диаграмму 156).

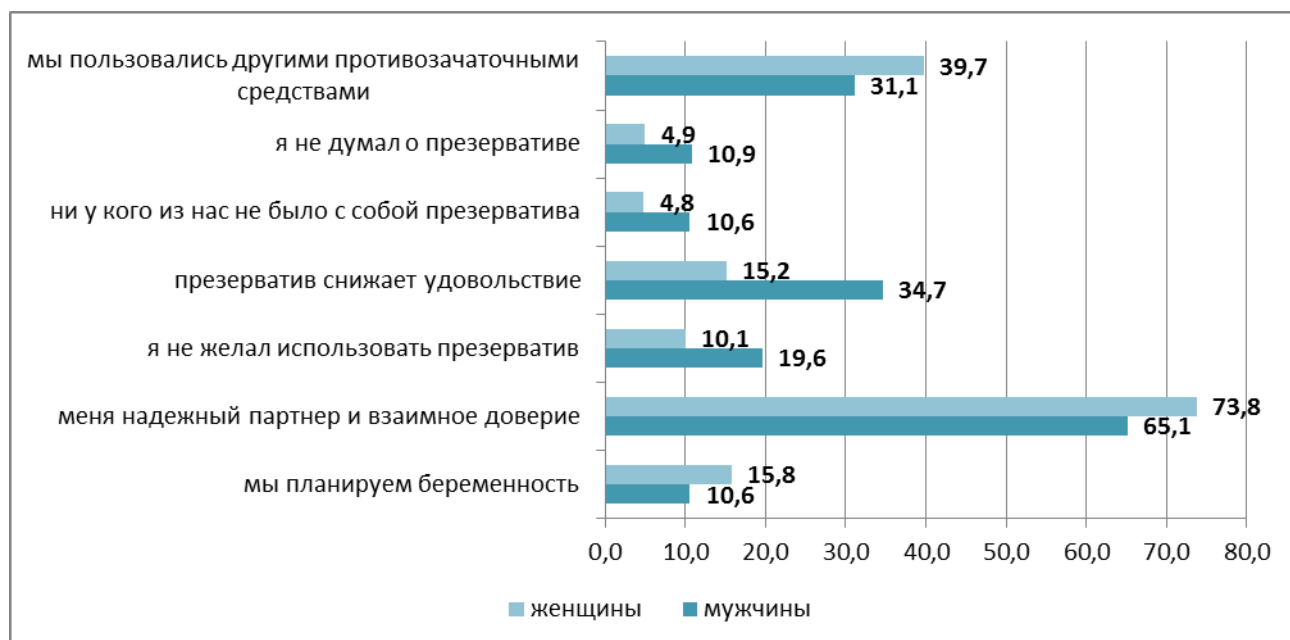


Диаграмма 156: Причины неиспользования презерватива во время последнего полового сношения в разбивке по полу, 19-29-летние (% тех, кто не использовал презерватив в течение последних 12 месяцев)

Перед последним половым сношением не употребляли алкоголь 77% женщин и 57% мужчин. В малой степени делали это 15% женщин и 24% мужчин, а в меру или много – 8% женщин и 19% мужчин. Следовательно, среди мужчин больше респондентов, которые перед половым сношением употребляли алкоголь.

Если отвечавших разделить на три группы риска по числу сексуальных партнеров и использованию презерватива при случайных половых сношениях, то окажется, что среди женщин больше, чем среди мужчин, лиц, не рисковавших в сексуальных отношениях в течение последних 12 месяцев (разница 17%), и меньше принадлежащих к группам низкого и высокого уровней риска (см. диаграмму 157). Показатель отражает данные тех лиц, которые в последний год имели половые сношения.



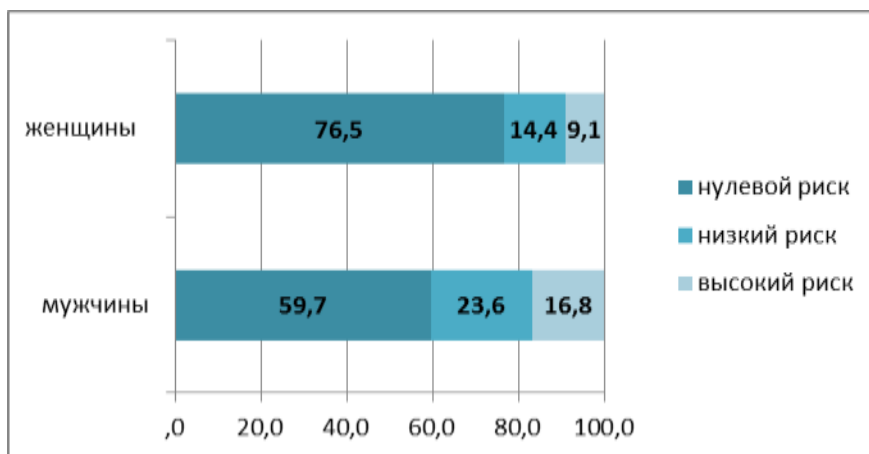


Диаграмма 157: Распределение по группам риска в разбивке по полу, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

При рассмотрении распределения по группам риска в разбивке по годам опроса можно увидеть, что среди женщин к 2010 году увеличилась, по сравнению с 2005 годом, доля молодежи, входящей в нулевую группу риска, и уменьшилось число респондентов из группы высокого уровня риска. При сравнении между собой данные 2005 и 2007 годов существенно не отличаются. Распределение мужчин по группам риска по годам опроса не изменяется (см. диаграмму 158).



Диаграмма 158: Распределение по группам риска в разбивке по полу, по годам опроса, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: Три года назад также оказалось, что у мужчин больше, чем у женщин, сексуальных партнеров и случайных партнеров, большая доля из них употребляла алкоголь перед последним половым сношением и носит с собой презерватив. Позиция женщин в отношении использования презерватива более позитивна. Дополнительно было выявлено, что среди 19-29-летних респондентов большая часть женщин, по сравнению с мужчинами, имела в течение жизни сексуальное сношение. В части показателя использования презерватива в 2007 году расхождений между полами не выявлено. При распределении по группам риска проявилась так же тенденция, что и в 2010 году.

### Противозачаточные средства

90% 19-29-летних мужчин заявляют, что они никогда не обращались к врачу или в консультационный кабинет за советом по поводу противозачаточных средств. Среди женщин так ответили 29%. 62% женщин обращались за консультацией по этой теме к семейному врачу или врачу-специалисту, и 9% обращались в консультационные кабинеты (прежде всего, в молодежный консультационный центр).

## Тестирование

Женщины лучше, чем мужчины, осведомлены о том, что можно провести тест на ВИЧ в ККС (мужчины 65%, женщины 84%) и в МКЦ (мужчины 27%, женщины 48%). 37% женщин делали в течение жизни тест на ВИЧ. Среди мужчины этот показатель значительно ниже – 19%. При этом следует учитывать то, что рожавшие или беременные женщины тестируются в ходе беременности. Среди женщин больше респондентов, которые делали свой последний тест на ВИЧ у семейного врача или врача-специалиста и в МКЦ. Среди мужчин больше доля делавших тест в ККС (см. диаграмму 159).

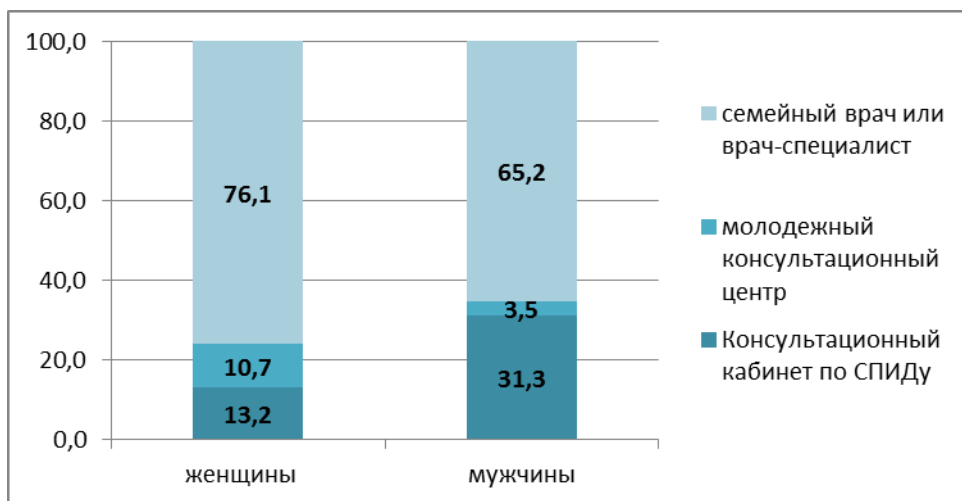


Диаграмма 159: Место производства последнего теста на ВИЧ в разбивке по полу, 19-29-летние (% делавших тест в течение жизни)

При сравнении по годам опроса видно, что в 2005 году увеличилась доля делавших в течение жизни тест на ВИЧ женщин. С того времени она остается на том же уровне. У мужчин статистически значимых отличий не наблюдалось (см. диаграмму 160).



Диаграмма 160: Делавшие в течение жизни тест на ВИЧ 19-29-летние, в разбивке по полу, по годам опроса (%)

Среди женщин значительно больше, чем среди мужчин, сообщивших, что перед отказом от презерватива с последним постоянным партнером один или оба партнера делали тест на ВИЧ или ИППП. Так показали 34% женщин и 23% мужчин, у которых есть постоянный партнер, и которые не используют при этом презерватив.

2007: При предыдущем опросе женщины были более осведомлены о возможностях тестирования как в Консультационном кабинете по СПИДу, молодежном консультационном центре, так и у врача-специалиста. И тогда среди женщин была больше доля делавших в течение жизни тест на ВИЧ.

#### 4.6.2. СВЯЗАННЫЕ С НАЦИОНАЛЬНОСТЬЮ ОТЛИЧИЯ

Для отыскания связей с национальностью респонденты были поделены на две группы: эстонцы и неэстонцы. К группе неэстонцев относятся как русские, так и представители других национальностей.

Среди эстонцев больше, чем среди неэстонцев, доля молодых людей, которые работают или одновременно работают и учатся. Среди неэстонцев же доля безработных вдвое больше, и четверть из них отмечает, что они безработные (см. диаграмму 161).

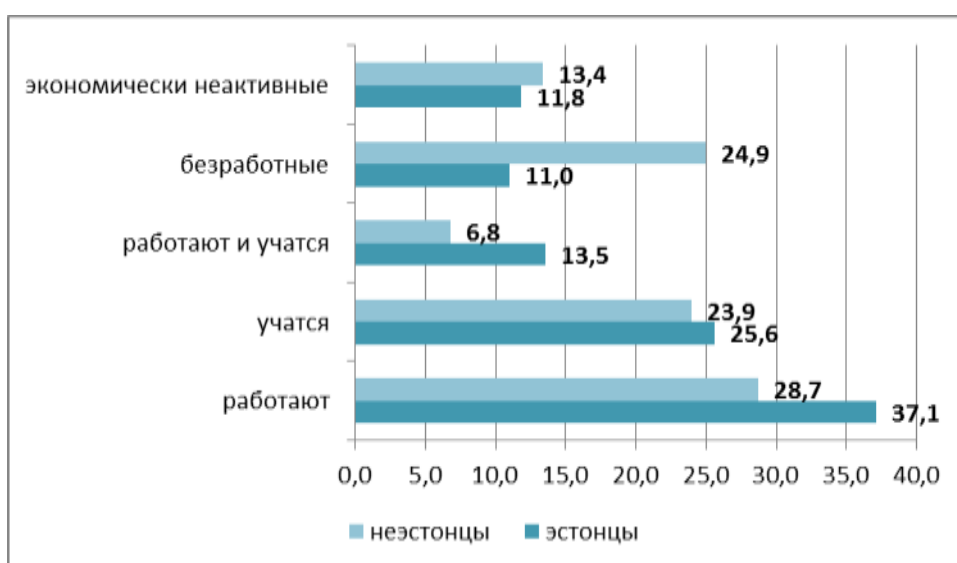


Диаграмма 161: Социальный статус в разбивке по национальности, 19-29-летние (%)

Неэстонцы оценивают экономическое положение своей семьи хуже, чем эстонцы: 20% заявили, что живут плохо, а 54% – средне. У эстонцев эти соотношения соответственно 11% и 46%. Хорошо оценивающей экономической достаток молодежи среди неэстонцев 27% и 43% среди эстонцев. 10% эстонцев и 24% неэстонцев указали, что у них в последний год всегда или часто возникали трудности с оплатой счетов или платежей по займам. Никогда не возникало трудностей у 41% эстонцев и у 32% представителей других национальностей.

#### Употребление вызывающих зависимость веществ

Среди неэстонцев больше, чем среди эстонцев, молодых людей, которые в течение жизни вводили наркотики инъекцией (1% эстонцев, 4% неэстонцев) и в предшествующий опросу месяц употребляли наркотики каким-либо способом. Среди неэстонцев больше курящих ежедневно, при этом среди эстонцев больше доля тех, кто в предыдущий месяц несколько раз в неделю употреблял алкоголь (см. диаграмму 162). В отношении пребывания в пьяном состоянии несколько раз в неделю доли существенно не отличаются, зато отличие заметно в отношении тех, кто ни разу не делал этого. В последний месяц ни разу не были пьяными 43% эстонцев и 50% представителей других национальностей.

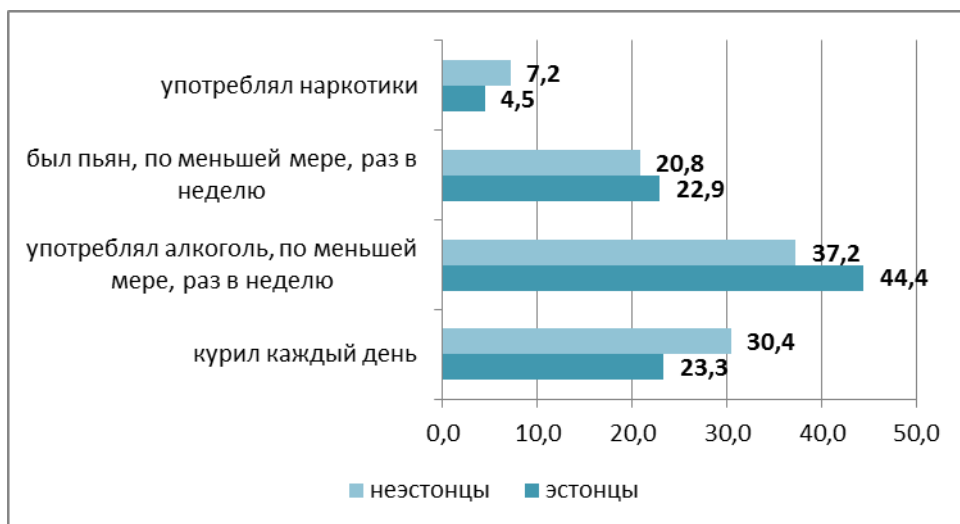


Диаграмма 162: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних 4 недель в разбивке по национальности, 19-29-летние (%)

2007: Три года назад проявилось отличие в отношении курения, но и тогда среди неэстонцев было больше курящих ежедневно. Среди неэстонцев также больше доля молодежи, употреблявшей в течение жизни наркотики.

### **Знания и отношение**

Среди эстонцев больше, по сравнению с неэстонцами, доля молодых людей, имеющих правильные знания о методах предотвращения ИППП (80% эстонцев, 73% неэстонцев) и не заблуждающихся в отношении распространения ВИЧ при бытовых контактах (60% эстонцев, 45% неэстонцев).

В группе неэстонцев нашлось больше респондентов, которые уверены, что ВИЧ – проблема только наркоманов (7% эстонцев, 15% неэстонцев) и гомосексуалистов (1% эстонцев, 3% неэстонцев). К ВИЧ-инфицированным людям терпимо относятся 51% эстонцев и 30% представителей других национальностей.

2007: В 2007 году наблюдались преимущественно те же отличия, и у эстонцев уровень знаний и толерантности был выше. В группе неэстонцев оказалось больше респондентов, у которых были лучше знания о методах снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

### **Сексуальные партнеры и использование презерватива**

9% 19-29-летних эстонцев никогда не имели сексуальных сношений. У неэстонцев эта доля больше – 12%. Среди сексуально активной молодежи часть показателей у неэстонцев выше. В группе неэстонцев больше доля молодых людей, у которых в течение последних 12 месяцев было не менее трех сексуальных партнеров (11% эстонцев, 18% неэстонцев), у которых в последний месяц были случайные партнеры (7% эстонцев, 12% неэстонцев) и которые в течение жизни имели половой акт с партнером того же пола (3% эстонцев, 6% неэстонцев).

У эстонцев более позитивное отношение к использованию презерватива. Согласно рассчитанному индикатору положительно относятся к использованию презерватива 79% эстонцев и 72% неэстонцев. В отношении использования презерватива с партнерами разного типа наблюдается существенное отличие в связи с постоянным партнером. Во время последнего сношения с постоянным партнером использовали презерватив 37% эстонцев и 31% представителей других национальностей. Во время последнего сношения (все равно, с постоянным или случайным партнером) данные о причинах неиспользования презерватива отличаются в разбивке по национальности по пяти

утверждениям из предложенных четырнадцати. Среди эстонцев больше доля молодых людей, которые утверждают, что презерватив не использовался, поскольку применяли другие противозачаточные средства, и поскольку не верят, что у партнера может быть ВИЧ/ИППП. В группе неэстонцев больше ответивших, что использовали прерванный половой акт, которые сами не желали использовать презерватив, и кто не использовал средство защиты, так как у обоих партнеров его не было с собой (см. диаграмму 163).

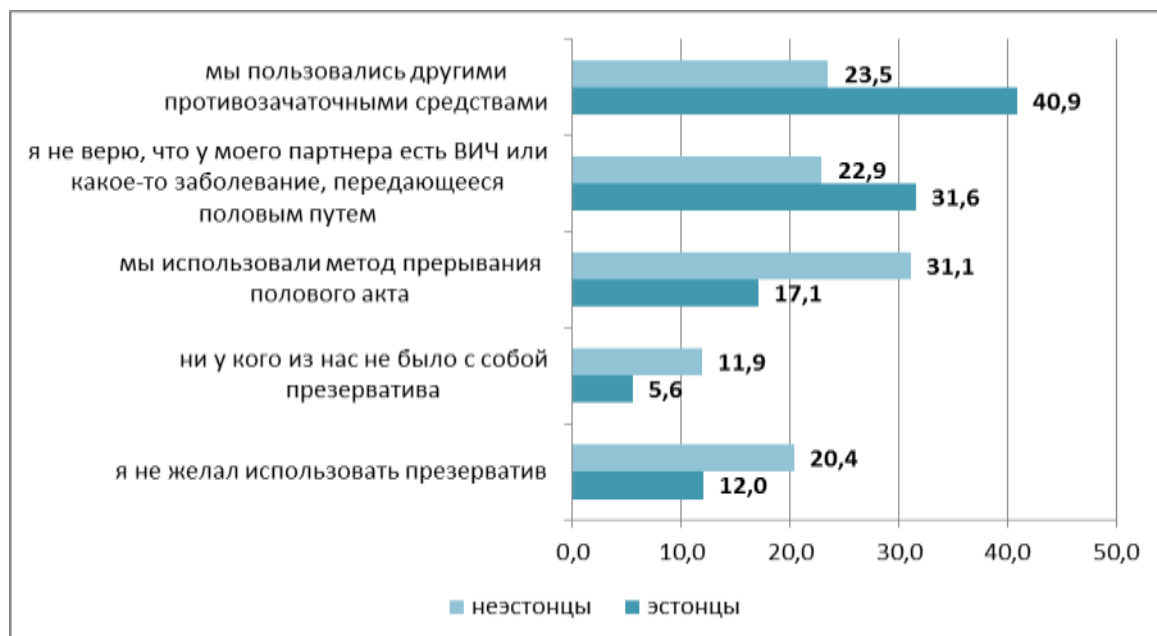


Диаграмма 163: Причины неиспользования презерватива во время последнего полового сношения в разбивке по национальности, 19-29-летние (% тех, кто в течение последних 12 месяцев не использовал презерватив)

Отдельный вопрос задавался и о том, были ли случаи неиспользования презерватива в последний год потому, что было невозможно его купить. На этот вопрос утвердительно ответили 20% эстонцев и 27% неэстонцев. При этом среди эстонцев больше доля тех, кто считает, что презервативы трудно достать (3% эстонцев, 1% неэстонцев), и что они слишком дороги (47% эстонцев, 33% неэстонцев).

91% эстонцев и 84% неэстонцев полагают, что как мужчина, так и женщина должны носить с собой презервативы. 8% эстонцев и 13% представителей других национальностей считают, что это должен делать мужчина, и 1% представителей обеих групп указали, что презервативы должна носить с собой только женщина. 1% эстонцев и 2% неэстонцев считают, что никто не должен носить презерватив. Данные двух групп национальностей статистически значимо отличаются в той части, когда отвечали «оба» и «никто».

Большая доля неэстонцев употребляла алкоголь перед последним половым сношением. Доли в разбивке по национальности существенно отличаются в отношении тех, кто вообще не употреблял алкоголя или делал это немного (см. диаграмму 164).

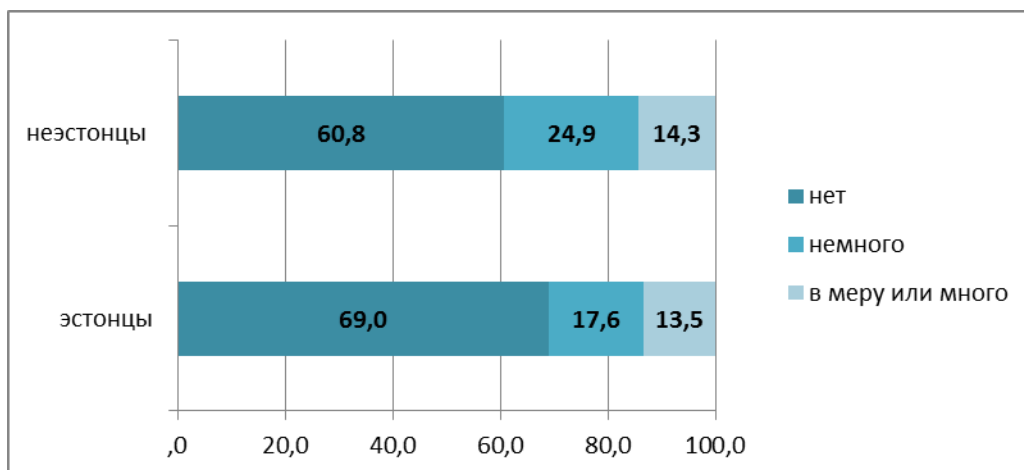


Диаграмма 164: Употребление алкоголя перед последним половым сношением в разбивке по национальности, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

При распределении по трем группам риска между национальностями существенных отличий не выявлено. При сравнении результатов по годам опроса у эстонцев видно увеличение доли молодежи с нулевым уровнем риска и сокращение числа молодых людей с высоким уровнем риска. Доля молодежи с высоким уровнем риска уменьшилась в 2007 году, а молодежи с нулевым уровнем риска в 2010 году стало больше, чем было в 2005 году. Показатели неэстонцев существенно не изменились (см. диаграмму 165).

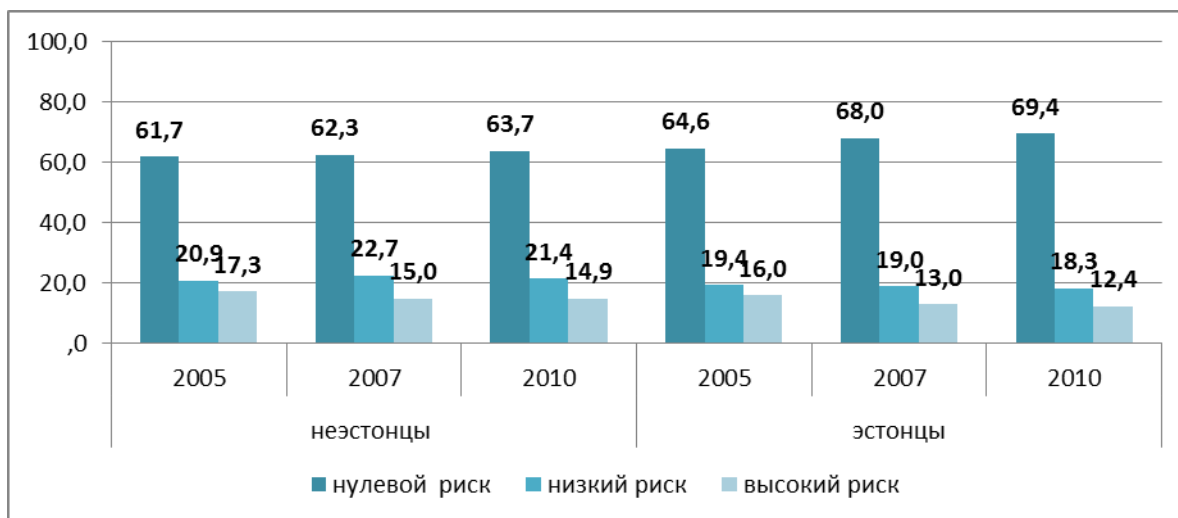


Диаграмма 165: Распределение по группам риска в разбивке по национальности, по годам опроса, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: При предыдущем опросе эстонцы проявили более позитивное, по сравнению с неэстонцами, отношение к использованию презерватива, но неэстонцы чаще носили с собой презервативы. Большая доля неэстонцев утверждала, что презерватив не использовался из-за отсутствия возможности его покупки. По числу партнеров и использованию презерватива отличий не наблюдалось.

### Противозачаточные средства

Две трети эстонцев во время последнего полового сношения применяли для предупреждения беременности эффективные методы (таблетки, пластыри, кольцо, внутриматочную спираль, презерватив, спермициды). В группе неэстонцев таких было

чуть более половины, то есть значительно меньше. Среди неэстонцев больше доля молодежи, применявшей неэффективные методы (календарный метод, прерванный половой акт, промывание влагалища) или не применявшей ничего (см. диаграмму 166).

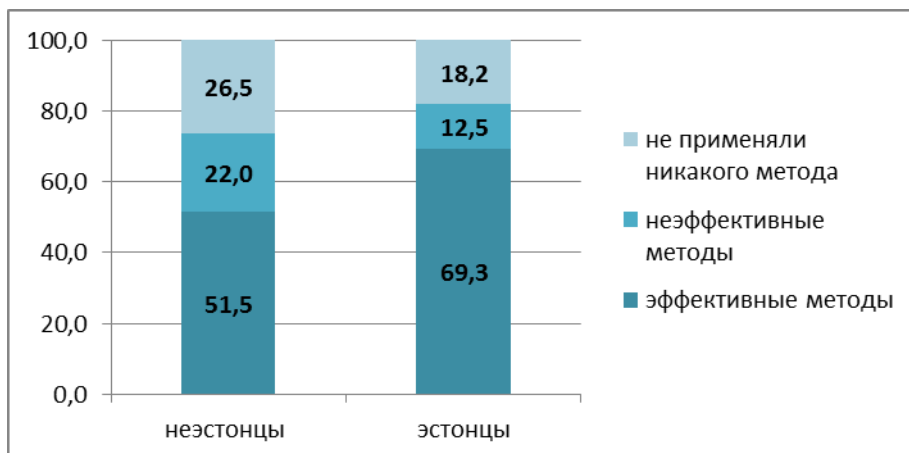


Диаграмма 166: Применение методов предохранения от беременности во время последнего полового сношения в разбивке по национальности, 19-29-летние (% имевших половое сношение)

### Тестирование

Доля эстонцев больше, чем доля неэстонцев, знающих, что тест на ВИЧ можно сделать у врача-специалиста (87% эстонцев, 64% неэстонцев). 23% эстонцев и 38% неэстонцев, то есть намного бóльшая часть, в течение своей жизни делали тест на ВИЧ-инфекцию. В группе сделавших тест среди неэстонцев больше молодежи, делавшей последний тест на ВИЧ в Консультационном кабинете по СПИДу (15% эстонцев, 25% неэстонцев) и меньше тех, кто делал это в молодежном консультационном центре (12% эстонцев, 4% неэстонцев). Среди 19-29-летних неэстонцев больше доля, по сравнению с эстонцами, тех, кто считает, что им следовало бы сделать тест на ВИЧ. Также больше число неэстонцев, утверждающих, что у них возникали ситуации, когда, несмотря на желание, тест на ВИЧ по каким-либо причинам не был сделан (см. диаграмму 167).

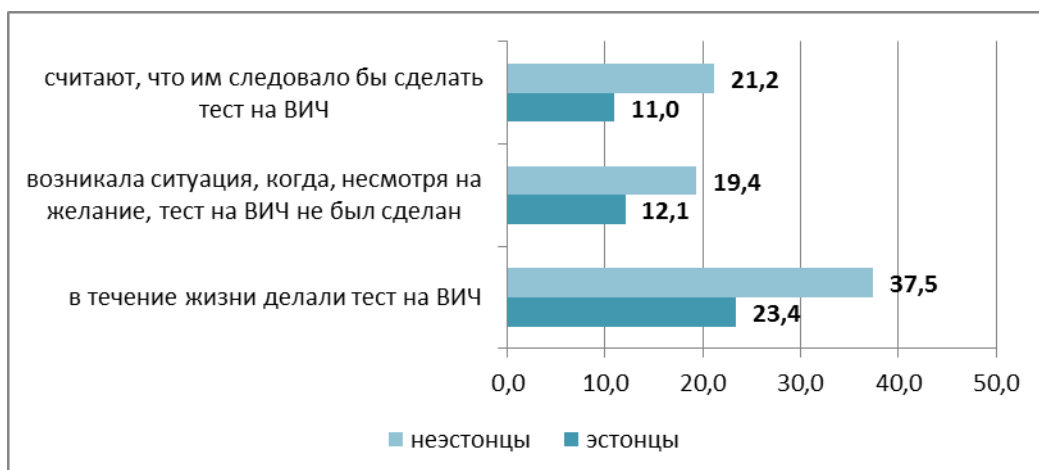


Диаграмма 167: Связанные с тестированием на ВИЧ показатели в разбивке по национальности, 19-29-летние (%)

При сравнении результатов по годам опроса выявилось одно важное отличие среди эстонцев, и в 2007 году доля делавших в течение жизни тест на ВИЧ эстонцев ниже, чем в другие годы опроса (см. диаграмму 168).





Диаграмма 168: Делавшие в течение жизни тест на ВИЧ 19-29-летние в разбивке по национальности, по годам опроса (%)

У 12% эстонцев и у 18% представителей других национальностей в последний год возникало подозрение, что они могут быть заражены какой-либо передаваемой половым путем инфекцией (доля молодежи, имеющей опыт сексуальной жизни).

23% эстонцев и 43% неэстонцев, у которых есть постоянный партнер и которые не используют при этом презерватив, отмечают, что перед отказом от презерватива с последним сексуальным партнером один или оба партнера делали тест на ВИЧ или ИППП. Данный показатель у неэстонцев значительно выше.

2007: В первый год опроса результаты были похожие. Эстонцы были более, чем неэстонцы, осведомлены о возможностях тестирования у семейного врача и врача-специалиста. Среди неэстонцев была больше доля молодых людей, которые в течение жизни делали тест на ВИЧ и подозревали, что они могут быть заражены ИППП.

#### 4.6.3. СВЯЗАННЫЕ С РЕГИОНОМ ОТЛИЧИЯ

При выведении региональных отличий респонденты были поделены на три группы: жители Харьюмаа, Ида-Вирумаа и остальной части Эстонии.

У живущей в Харьюмаа молодежи выше уровень образования, по сравнению с жителями других регионов. Более половины харьюмаасцев имеют высшее образование или получают его, а также десятая часть респондентов имеет основное или низшее образование. В других регионах меньше, чем в Харьюмаа, людей с высшим образованием (3-й уровень) и больше людей с образованием до основного (1-й уровень), а также со средним или профессиональным образованием (2-й уровень) (см. диаграмму 169).

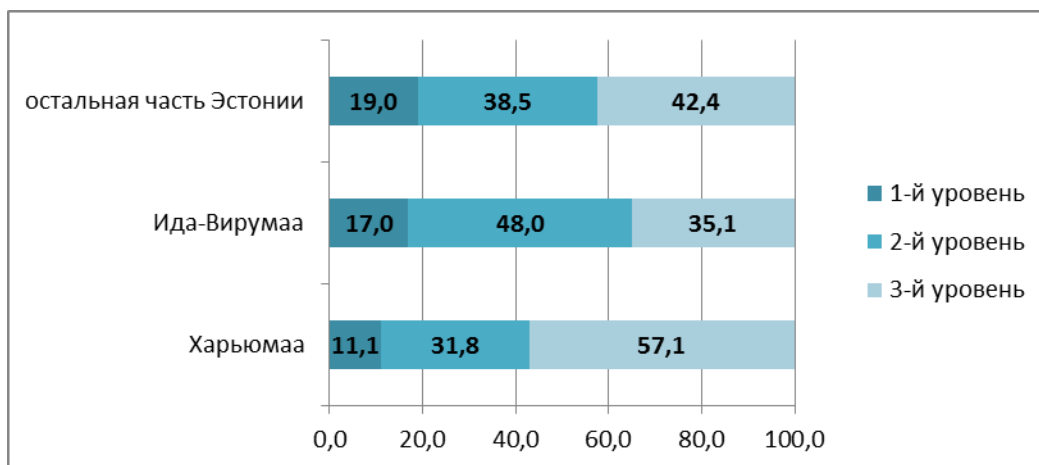


Диаграмма 169: Уровень образования в разбивке по регионам, 19-29-летние (%)

В Ида-Вирумаа приблизительно вдвое больше, чем в других регионах, доля безработных и меньше доля работающих 19-29-летних. Меньше также число людей, которые одновременно учатся и работают. Доля одновременно учащейся и работающей молодежи самая высокая в Харьюмаа (отличается от обоих других регионов), а в остальной части Эстонии больше, чем в Харьюмаа и Ида-Вирумаа, связанных с учебой людей. Экономически неактивных людей в Ида-Вирумаа намного больше, чем в Харьюмаа (см. диаграмму 170).

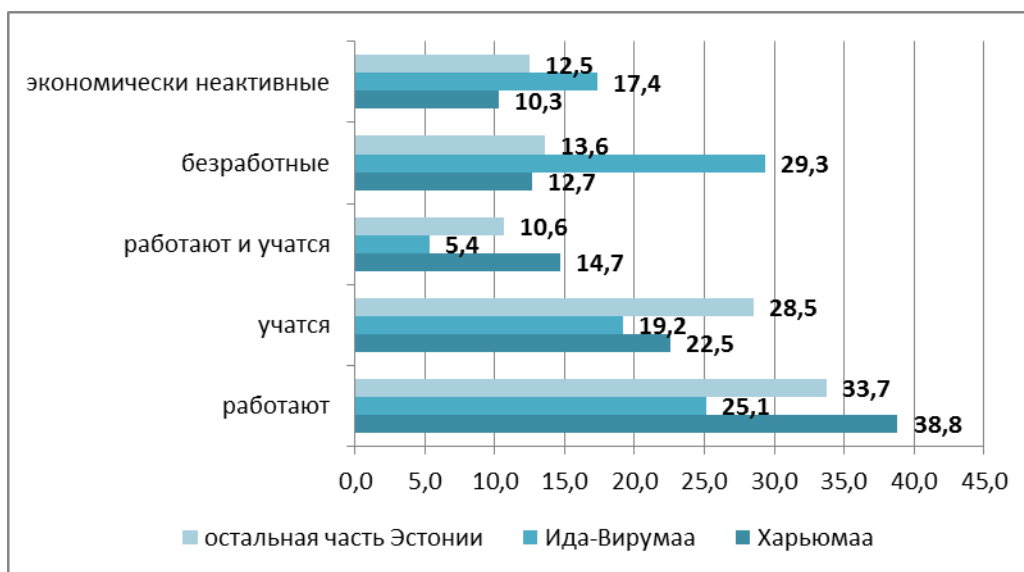


Диаграмма 170: Социальный статус в разбивке по регионам, 19-29-летние (%)

Жители Ида-Вирумаа оценивают экономическое положение своей семьи хуже, чем жители Харьюмаа и остальной части Эстонии. 22% молодежи Ида-Вирумаа указали, что экономическое положение семьи плохое. В Харьюмаа и остальной части Эстонии ответивших так соответственно 11% и 13%. Экономическое положение семьи оценивают как хорошее 19% жителей Ида-Вирумаа, 43% харьюмаасцев и 40% молодежи остальной части Эстонии. 28% жителей Ида-Вирумаа и 12-13% представителей других регионов указали, что у них в последний год всегда или часто возникали трудности с оплатой счетов или платежей по займам.

#### Употребление вызывающих зависимость веществ

В отношении употребления вызывающих зависимость веществ в группе 19-29-летних наблюдаются два отличия. В Ида-Вирумаа намного больше доля молодежи, которая в течение жизни вводила наркотики путем инъекции – 6%. В Харьюмаа этот показатель

равен 2%, а в остальной части Эстонии – 1%. Среди жителей Ида-Вирумаа также самая высокая доля курящих ежедневно – 37%. В Харьюмаа курят каждый день 20%, а в остальной части Эстонии – 27% молодых людей. В отношении курящих при взаимном сравнении друг от друга отличаются данные всех трех регионов

2007: И в 2007 году оказалось, что молодежь Ида-Вирумаа курит чаще. По употреблению наркотиков от других отличается остальная часть Эстонии, и там оказалось меньше в течение жизни сталкивавшихся с наркотиками молодых людей.

### **Знания и отношение**

У молодежи Ида-Вирумаа по двум индикаторам ниже уровень знаний. 42% проживающих в Ида-Вирумаа людей знают, что ВИЧ-инфекция не распространяется при бытовых контактах, и почти две трети в курсе того, какими методами можно предотвратить заражение ИППП. В других регионах Эстонии по первому индикатору правильно ответили более половины молодых людей, а по второму индикатору – более трех четвертей. Индикатор, отражающий распространение ВИЧ при бытовых контактах, выявил также отличие между уровнями знаний жителей Харьюмаа и остальной части Эстонии, и в Харьюмаа наибольшая доля правильно ответивших (см. диаграмму 171).

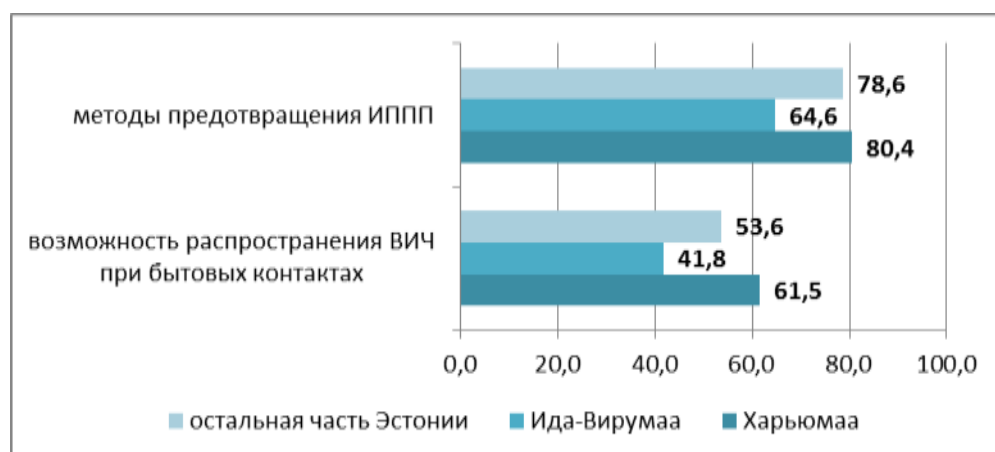


Диаграмма 171: Молодежь, имеющая правильные знания по различным индикаторам, в разбивке по регионам, 19-29-летние (%)

17% жителей Ида-Вирумаа, 9% – Харьюмаа и 7% представителей остальной части Эстонии уверены, что ВИЧ – проблема только наркоманов. Показатель Ида-Вирумаа значительно выше показателей других регионов. 30% 19-29-летней молодежи Ида-Вирумаа толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным людям. В других регионах таких ответов больше – в Харьюмаа 46% и в остальной части Эстонии – 48%.

2007: И при предыдущем опросе показатель жителей Ида-Вирумаа был ниже в отношении вышеупомянутых двух индикаторов знания и толерантности. При этом у молодежи данного региона были лучше знания о возможностях снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку.

### **Сексуальные партнеры и использование презерватива**

В отношении сексуальных партнеров между регионами наблюдаются два отличия. В Харьюмаа, по сравнению с остальной частью Эстонии, немного больше доля ответивших, у которых в течение жизни был сексуальный партнер того же пола – соответственно 6% и 2%. В Ида-Вирумаа такой молодежи было 3%. В регионе «остальная часть Эстонии», по сравнению с двумя другими регионами, значительно меньше лиц, которые в течение последних 12 месяцев имел анальный секс: в Харьюмаа – 19%, в Ида-Вирумаа – 26% и в остальной части Эстонии – 12%.

В Ида-Вирумаа меньше, по сравнению с двумя другими регионами, молодежи, которая использовала презерватив во время своего первого сексуального сношения и которая делала это в последний год при сношении с постоянным партнером. Во время своего первого сексуального сношения использовали презерватив 37% молодежи Ида-Вирумаа, 64% харьюмаасцев и 58% жителей других районов Эстонии. В течение последнего года всегда использовали презерватив с постоянным партнером 3% жителей Ида-Вирумаа, 15% молодежи Харьюмаа и 11% жителей остальной части Эстонии. Во время последнего сношения с постоянным партнером эти показатели равны соответственно 21%, 38% и 37%.

В Ида-Вирумаа также больше доля молодых людей, у которых в течение последнего года при половом сношении презерватив рвался или соскальзывал – 25%. В Харьюмаа так ответили 15%, а в остальной части Эстонии – 16% 19-29-летних респондентов. По сравнению с остальной частью Эстонии, в Ида-Вирумаа меньше доля ответивших, которые не употребляли алкоголь перед последним сношением, и больше тех, кто делал это в небольших количествах. В части варианта ответа «немного» между собой существенно отличаются все три региона, а доля тех, кто пил в меру или много, во всех регионах одинакова (см. диаграмму 172).

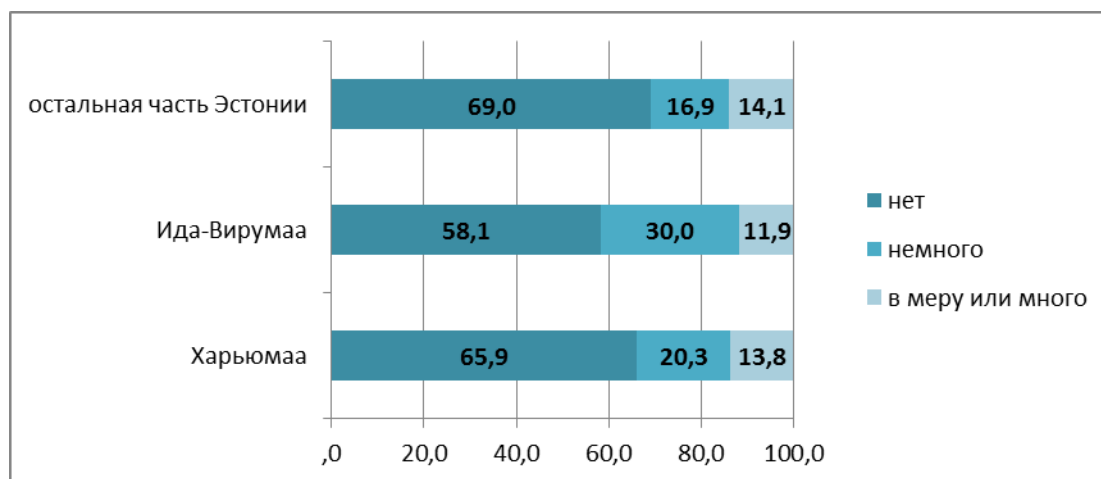


Диаграмма 172: Частота употребления алкоголя перед последним половым сношением в разбивке по регионам, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

Считают цену презервативов слишком высокой 41% молодежи Харьюмаа, 34% молодежи Ида-Вирумаа и 47% представителей остальной части Эстонии. В остальной части Эстонии данный показатель значительно выше показателя других регионов.

По распределению по группам риска статистически значимых отличий между регионами не выявлено. При сравнении данных за три года опроса видны изменения в Харьюмаа, где в 2007 году уменьшилась доля молодежи с высоким уровнем риска. По сравнению с 2005 годом, в 2010 году стало меньше молодежи с высоким уровнем риска и больше не рискующих в сексуальной жизни молодых людей (см. диаграмму 173).

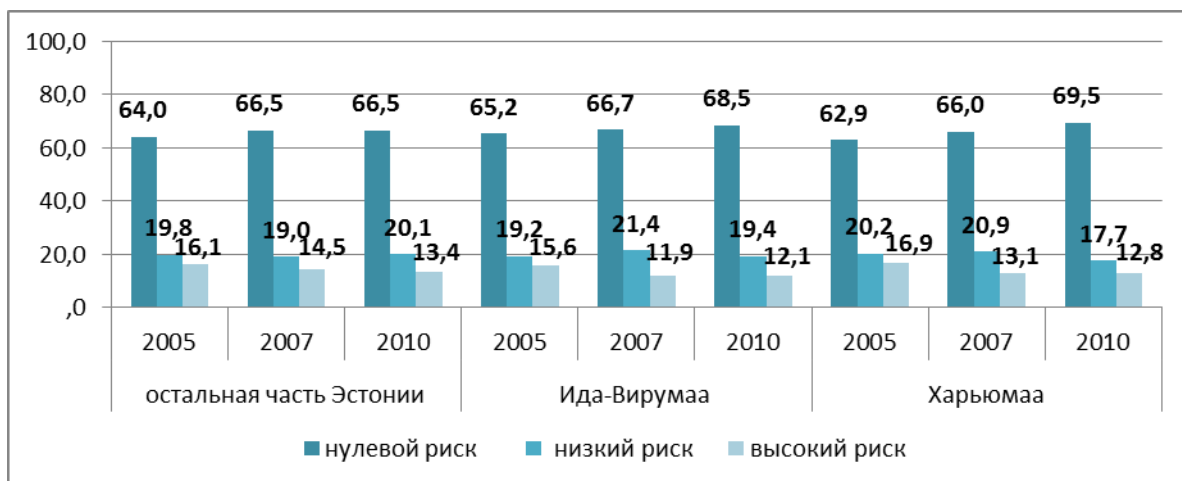


Диаграмма 173: Распределение по группам риска в разбивке по регионам, по годам опроса, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: Три года назад в Ида-Вирумаа была меньше доля молодых людей, которые позитивно относились к использованию презерватива, и большее число респондентов, которые в последний год не использовали презерватив из-за отсутствия возможности купить его. В остальной части Эстонии оказалось несколько меньше, чем в других регионах, молодежи, имеющей сексуальный опыт.

### Противозачаточные средства

По применению противозачаточных средств во время последнего полового сношения данные Ида-Вирумаа отличаются от данных других регионов. Треть молодежи Ида-Вирумаа и пятая часть представителей Харьюмаа и остальной части Эстонии не использовали во время последнего полового сношения никаких противозачаточных средств, то есть в Ида-Вирумаа таких людей больше. Около половины респондентов Ида-Вирумаа используют эффективные методы, а в других регионах – две трети. По использованию неэффективных методов статистически значимых отличий между регионами не выявлено (см. диаграмму 174).

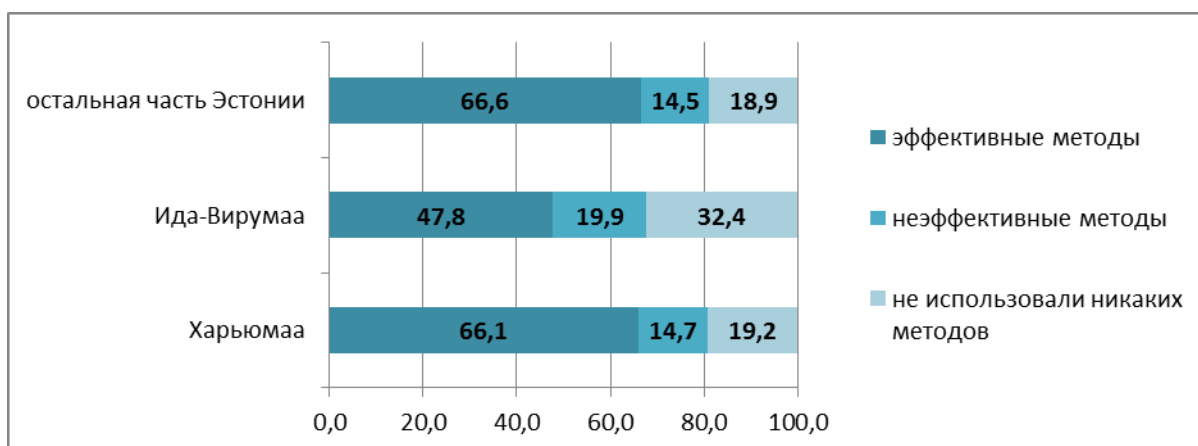


Диаграмма 174: Использование методов предохранения от беременности во время последнего полового сношения в разбивке по регионам, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

### Тестирование

78% молодежи Харьюмаа, 63% – Ида-Вирумаа и 86% представителей остальной части Эстонии знают, что тест на ВИЧ можно сделать у врача-специалиста. Данные всех регионов отличаются между собой. В остальной части Эстонии также значительно больше, чем в Ида-Вирумаа, молодых людей, которые осведомлены о возможности

сделать тест на ВИЧ на приеме у семейного врача (Харьюмаа – 25%, Ида-Вирумаа – 21%, остальная часть Эстонии – 30%).

В остальной части Эстонии меньше, чем в других регионах, доля делавших в течение жизни тест на ВИЧ 19-29-летних респондентов – 22%. 32% жителей Харьюмаа и 37% жителей Ида-Вирумаа проходили тестирование. 17% отвечавших из Харьюмаа и Ида-Вирумаа, а также 12% из остальной части Эстонии указали, что у них возникала ситуация, когда, несмотря на желание, тест на ВИЧ не был сделан. При этом данные остальной части Эстонии существенно отличаются только от данных Харьюмаа.

При рассмотрении долей делавшей тест на ВИЧ молодежи по годам опроса видно, что показатель молодежи Харьюмаа колеблется. В 2005 году, по сравнению с первым годом опроса, было больше сделавших тест респондентов. В 2007 году показатель понизился и в 2010 году снова немного вырос. Данные других регионов в статистически значимой степени не изменились (см. диаграмму 175).

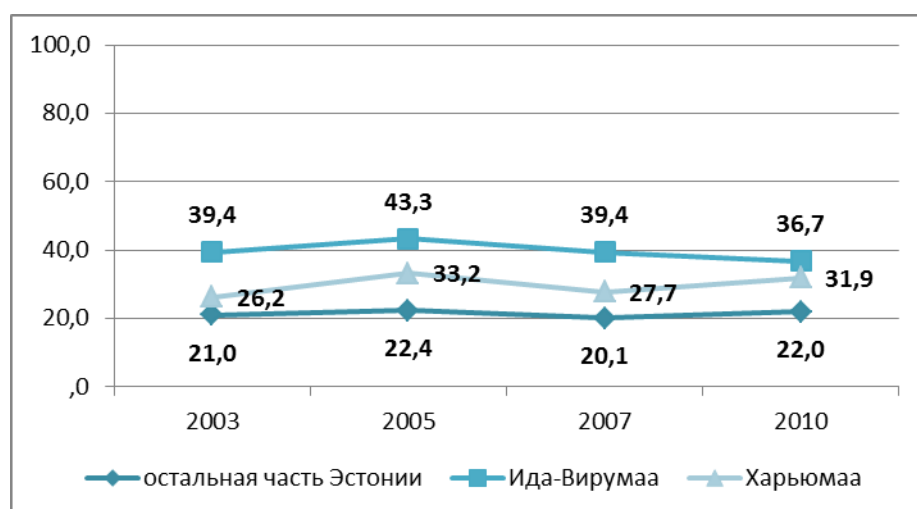


Диаграмма 175: Делавшие в течение жизни тест на ВИЧ 19-29-летние в разбивке по регионам, по годам опроса (%)

В Ида-Вирумаа нашлось больше молодых людей, у которых в последний год возникало подозрение, что они могут быть заражены ИППП – 26%. В Харьюмаа таких 19-29-летних было 14%, а в других регионах – 10%. Доля взята относительно имеющей опыт половой жизни молодежи.

Среди молодежи остальной части Эстонии оказалось меньше, чем в Харьюмаа, респондентов, из которых перед отказом от использования презерватива с последним постоянным партнером один или оба партнера проходили тест на ВИЧ или ИППП. Так утверждают 32% молодых людей из Харьюмаа, 33% из Ида-Вирумаа и 25% из остальной части Эстонии, у которых есть постоянный партнер и которые не используют при этом презерватив.

2007: При предыдущем опросе в вопросе тестирования выделилась Ида-Вирумаа – там оказалось больше 19-29-летних, которые в течение жизни делали тест на ВИЧ. Также при предыдущем опросе у молодежи из остальной части Эстонии были лучшие, чем в других регионах, знания о том, что тест на ВИЧ можно сделать на приеме у семейного врача и врача-специалиста.

#### 4.6.4. СВЯЗАННЫЕ С ТИПОМ МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА ОТЛИЧИЯ

На основании типа места жительства отвечающие были поделены на живущую в городе молодежь и жителей сельской местности (поселок, деревня). У городской молодежи выше уровень образования. 52% живущих в городе и 33% деревенских молодых людей имеют или получают в настоящее время высшее образование. Людей со средним или профессиональным образованием соответственно 36% и 43%, а с основным или ниже уровнем образования – 13% и 24%. Ответы сельских и городских жителей отличаются по всем трем уровням образования.

Среди живущих в сельской местности 19-29-летних больше доля безработных (в городе – 14%, на селе – 20%) и экономически неактивных людей (в городе – 11%, на селе – 16%). В городе больше учащейся молодежи (в городе – 27%, на селе – 19%)

##### Употребление вызывающих зависимость веществ

В отношении вызывающих зависимость веществ выявлены два существенных отличия. В городе больше, чем на селе, 19-29-летних, которые в течение жизни употребляли наркотики – соответственно 46% и 37%. Среди горожан больше респондентов, употребляющих алкоголь не менее одного раза в неделю, и меньше тех, кто не делал этого в предшествующий месяц ни разу (см. диаграмму 176).

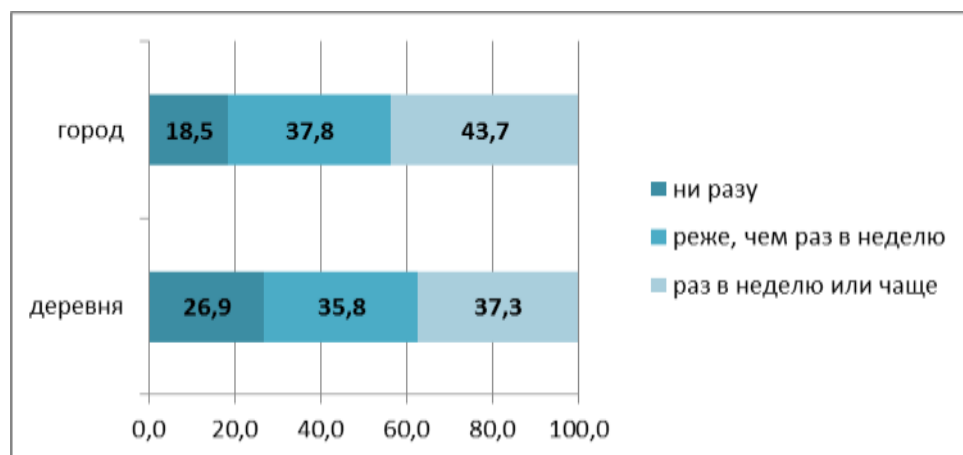


Диаграмма 176: Частота употребления алкоголя в течение последних 4 недель в разбивке по типу места жительства, 19-29-летние (%)

2007: При предыдущем опросе среди сельской молодежи было больше курящих ежедневно, чем среди городских жителей. Но горожане чаще употребляли алкоголь, и среди них больше доля сталкивавшихся с наркотиками 19-29-летних людей.

##### Знания и отношение

Среди сельской молодежи больше, чем среди городской, людей, правильно ответивших сразу на все четыре вопроса о путях распространения ВИЧ (за исключением вопроса об укусе комара) – соответственно 90% и 84%. Но у городских лучше знания о методах снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку. Состояние данного индикатора у горожан 20%, а в группе сельских жителей – 15%.

2007: В 2007 году у городской молодежи были лучше знания о путях распространения ВИЧ и о возможностях снижения риска передачи ВИЧ от матери ребенку, а также меньше заблуждений о распространении ВИЧ при бытовых контактах.

##### Сексуальные партнеры и использование презерватива

Относительно сексуальных партнеров в разбивке по типу места жительства существенных отличий не наблюдается. В группе молодежи, имевшей в течение



последних двенадцати месяцев случайные половые сношения, среди горожан уровень использования презерватива выше: всегда использовали презерватив при случайных половых связях 51% городских и 36% сельских жителей. Из живущих в городе 19-29-летних преимущественно или всегда носят с собой презерватив 31%. У сельчан данный показатель равен 26%, то есть ниже.

Среди живущих в деревне жителей больше доля тех, кто перед последним половым сношением не употреблял алкоголь (в городе 65%, в деревне 73%), и меньше тех, кто употреблял немного (в городе 21%, в деревне 15%). Доли ответивших «в меру» или «много» по типу места жительства не отличаются (в городе 14%, в деревне 12%).

При распределении отвечающих по числу сексуальных партнеров и использованию презерватива при случайных половых сношениях на три группы риска выявлено, что среди городской молодежи немного больше 19-29-летних относятся к группе низкого уровня риска, по сравнению с жителями села. В отношении других групп статистически значимых отличий нет (см. диаграмму 177).

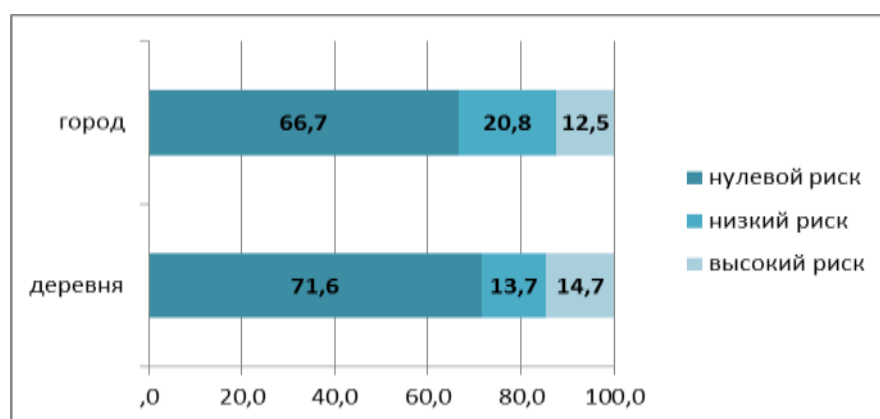


Диаграмма 177: Распределение по группам риска в разбивке по типу места жительства, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

При сравнении результатов трех опросов видны изменения как среди городской, так и среди сельской молодежи. У горожан прослеживается тенденция сокращения доли молодежи с высоким уровнем риска (существенно отличаются показатели 2005 и 2010 годов: разница составляет 4%). У сельской молодежи 19-29 лет постоянно растет доля не рискующей в сексуальной жизни молодежи (разница между показателями 2005 и 2010 годов равна 9%) (см. диаграмму 178).

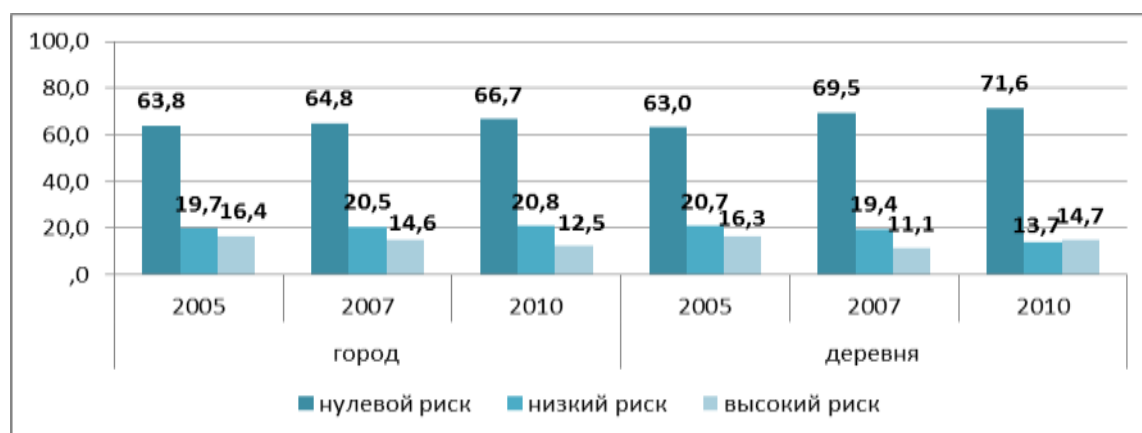


Диаграмма 178: Распределение по группам риска в разбивке по типу места жительства, по годам опроса, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: В предыдущем случае среди городской молодежи было больше респондентов, имеющих опыт сексуальной жизни, и тех, у кого в последний год было больше одного полового партнера. Что касается групп риска, то в 2007 году среди сельской молодежи было больше лиц нулевой группы риска и меньше представителей группы высокого уровня риска.

### Тестирование

В отношении показателей, связанных с тестированием, выявлено одно существенное отличие: бóльшая доля сельчан, по сравнению с городскими жителями, знает, что тест на ВИЧ можно сделать у врача-специалиста. Соотношение соответственно 86% и 78%. Доли делавшей в течение жизни тест на ВИЧ молодежи в разбивке по типу места жительства статистически значимо не расходятся.

В разные годы опроса доля делавшей в течение жизни тест на ВИЧ сельской молодежи оставалась постоянной (существенных изменений не выявлено). У живущих в городе людей показатель в 2005 году вырос, а в 2007 году снизился. Уровни тестирования в 2007 и 2010 годах между собой не отличаются (см. диаграмму 179).



Диаграмма 179: Делавшие в течение жизни тест на ВИЧ 19-29-летние в разбивке по типу места жительства, по годам опроса (%)

31% городской и 21% сельской молодежи, у кого есть постоянный партнер и кто не использует при этом презерватив, говорят, что перед отказом от использования презерватива с последним постоянным партнером один или оба партнера проходили тест на ВИЧ или ИППП. У горожан данный показатель значительно выше.

2007: Три года назад наблюдались другие отличия. Среди городской молодежи было больше респондентов, которые знали, что тест на ВИЧ можно сделать в Консультационном кабинете по СПИДу, и бóльшая часть из них проходила в течение жизни тестирование. А живущие в сельской местности 19-29-летние были лучше осведомлены о возможностях тестирования у врача-специалиста.

#### 4.6.5. СВЯЗАННЫЕ С УРОВНЕМ ОБРАЗОВАНИЯ ОТЛИЧИЯ

На основании уровня образования 19-29-летние респонденты поделены на три группы:

- 1-й уровень – основное образование или ниже, получает среднее образование;
- 2-й уровень – среднее образование получено, получает или получено профессиональное образование;
- 3-й уровень – получает или получено высшее образование.

Чем выше уровень образования 19-29-летних, тем меньше у них в последний год возникало трудностей с оплатой счетов или платежей по займам, и тем выше их оценка своего экономического положения. 33% отвечающих с низшим уровнем образования, 16% с образованием 2-го уровня и 8% лиц с высшим образованием говорят, что у них в последний год всегда или часто возникали трудности с оплатой счетов или платежей по займам. Никогда не возникало трудностей соответственно у 21%, 36% и 46% респондентов с разными уровнями образования. Если четверть отвечающих с низшим уровнем образования считает, что его экономическое положение хорошее, то среди молодежи с 3-м уровнем образования так отвечают около половины (см. диаграмму 180).

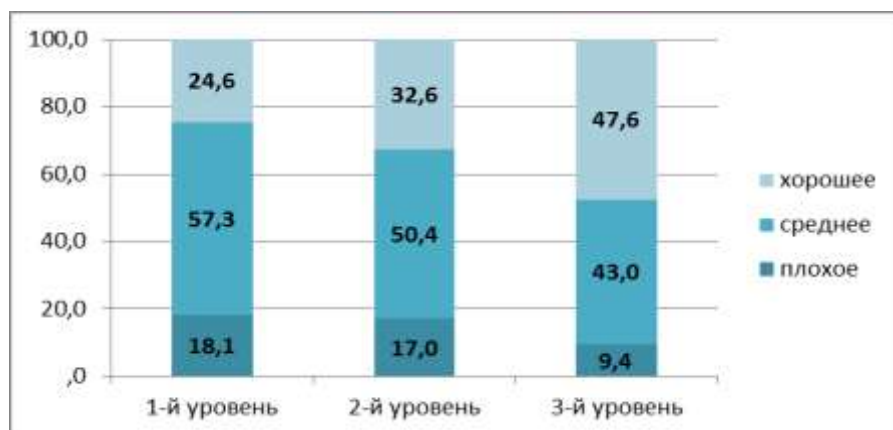


Диаграмма 180: Оценка своего экономического положения в соответствии с уровнем образования, 19-29-летние (%)

#### Употребление вызывающих зависимость веществ

Очень большое отличие в части употребления вызывающих зависимость веществ наблюдается в связи с курением. Чем выше уровень образования молодежи, тем меньше среди них курящих ежедневно. Если из молодых людей с низшим уровнем образования ежедневно курит половина, то из респондентов с высшим уровнем – десятая часть. В отношении употребления алкоголя показатели статистически значимо не отличаются, но, по сравнению с 1-м уровнем, среди 19-29-летних с высшим образованием меньше молодых людей, которые были в последний месяц не менее одного раза в неделю пьяными, а также употребляли наркотики (по сравнению со 2-м уровнем существенных отличий не наблюдается) (см. диаграмму 181).

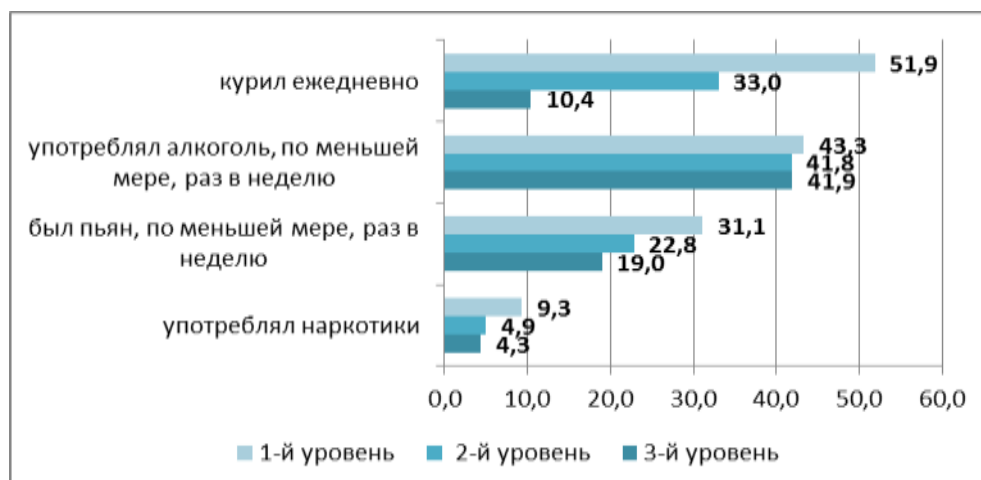


Диаграмма 181: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних 4 недель в разбивке по уровню образования, 19-29-летние (%)

В течение жизни употребляли наркотики 54% молодых людей с 1-м уровнем образования, 44% со вторым уровнем и 40% с 3-м уровнем. Существенно отличаются друг от друга молодые люди с низшим и высшим уровнями образования, и среди респондентов с высшим уровнем образования меньше доля употреблявших наркотики. В группе молодежи с низшим образованием больше, чем в других группах, доля людей, когда-либо вводивших наркотики инъекцией: 1-й уровень – 9%, 2-й уровень – 1%, 3-й уровень – 0,2%.

2007: И при предыдущем опросе наблюдалась сильная связь между частотой курения и уровнем образования. В 2007 году молодежь с высшим уровнем образования употребляла меньше алкоголя, и с ростом образования постоянно сокращалась доля людей, употреблявших наркотики.

### Знания и отношение

Среди молодежи, имеющей или получающей высшее образование, намного больше, по сравнению с двумя другими группами, людей, которые не заблуждаются относительно возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах, у которых правильные знания о путях распространения ВИЧ и методах предотвращения ИППП. Группы 1-го и 2-го уровней между собой существенно не отличаются (см. диаграмму 182).

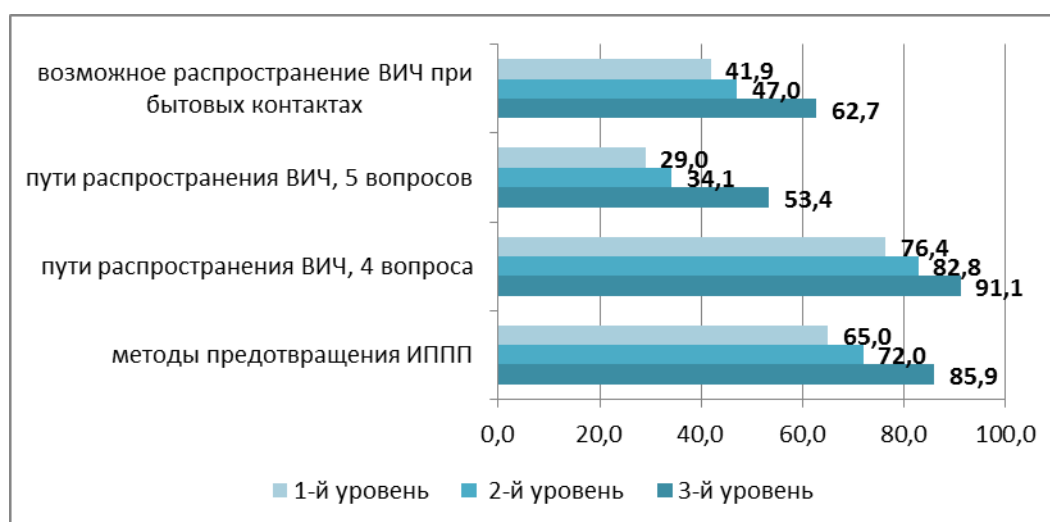


Диаграмма 182: Молодежь, имеющая правильные знания на основе различных индикаторов в разбивке по уровню образования, 19-29-летние (%)

Среди людей с высшим уровнем образования меньше, чем в двух других группах, молодых людей, считающих, что ВИЧ – проблема только наркоманов (1-й уровень – 13%, 2-й уровень – 13%, 3-й уровень – 5%). Среди молодежи с низшим уровнем образования больше, по сравнению с двумя другими группами, доля молодежи, полагающей, что жизнь ВИЧ-инфицированного человека теряет смысл (1-й уровень – 24%, 2-й уровень – 15%, 3-й уровень – 16%). Более образованные люди более терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным людям. Среди молодежи, относящейся к группе 3-го уровня образования, толерантно ответили на все вопросы индикатора 56%, а в двух других группах данный показатель был равен 34%.

2007: При прошлом опросе проявилась та же тенденция – чем выше уровень образования молодежи, тем большая ее часть имеет правильные знания и толерантно относится к ВИЧ-инфицированным.

### Сексуальные партнеры и использование презерватива

86% 19-29-летних лиц с низшим уровнем образования, 92% со средним уровнем и 90% с высшим уровнем образования имеют опыт половых сношений. При сравнении между

собой значительно отличаются показатели 1-го и 2-го уровней. Чем выше уровень образования молодежи, тем выше и средний возраст начала половой жизни (1-й уровень – 16,4 года, 2-й уровень – 17,1 года, 3-й уровень – 17,5 года).

Четверть молодых людей со 2-м уровнем образования указали, что первый сексуальный партнер был младше него. В данной группе этот показатель выше, чем в двух других группах. Среди молодежи с высшим образованием больше, по сравнению со 2-м уровнем, респондентов, чей первый сексуальный партнер был одного возраста с ним или на 1 – 2 года старше (см. диаграмму 183).

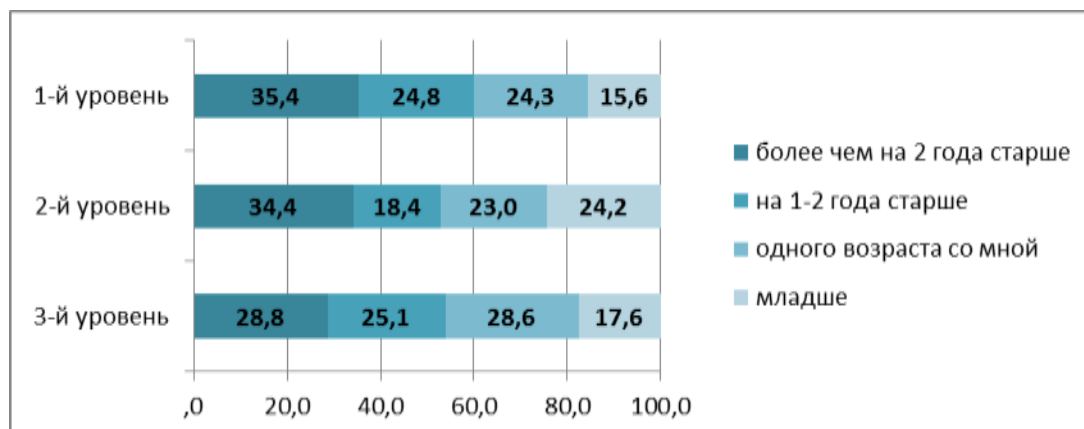


Диаграмма 183: Возраст первого сексуального партнера в соответствии с уровнем образования, 19-29-летние (% имевших половое сношение)

В течение предшествующих опросу двенадцати месяцев у молодых людей с самым низким уровнем образования было больше всего сексуальных партнеров. В отношении одного и трех партнеров они отличаются от обеих других групп, а в отношении четырех и больше партнеров – от группы с высшим уровнем образования. Доля молодежи, у которой в последний год было 2 партнера, в разбивке по уровню образования существенных отличий не наблюдалось (см. диаграмму 184). Всего у 37% респондентов с низшим уровнем образования, у 22% со 2-м уровнем образования и у 25% с высшим уровнем в последний год было более одного сексуального партнера.

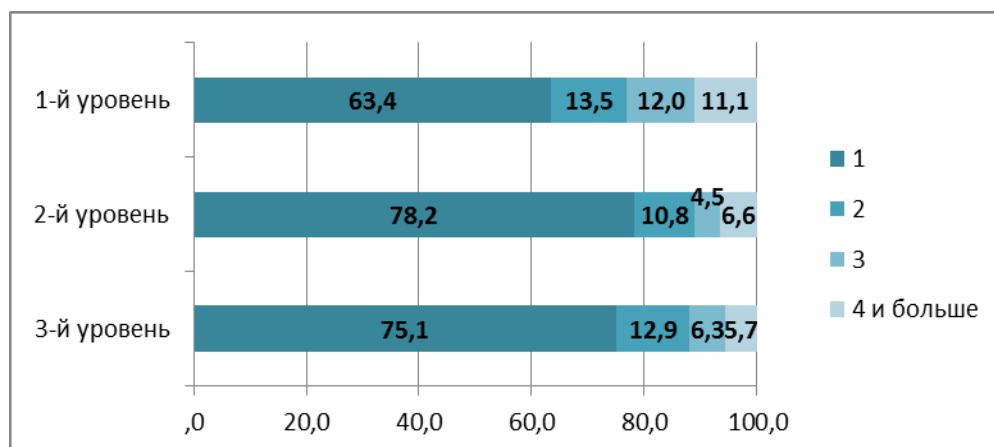


Диаграмма 184: Число сексуальных партнеров в течение последних 12 месяцев в соответствии с уровнем образования, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

В течение последних 12 месяцев половое сношение с постоянным партнером имели 62% отвечающих с 1-м уровнем образования. В двух других группах таких молодых людей было приблизительно на 20% больше. У пятой части молодежи с низшим

уровнем образования был в последний год случайный партнер; в других группах таких оказалось менее десятой части. Доли респондентов, у которых были как постоянный, так и случайный партнеры, в разбивке по уровню образования существенно не отличаются (см. диаграмму 185). Среди лиц с высшим уровнем образования не нашлось ни одного человека, который в предыдущий год платил бы за секс. В группе молодежи с 1-м уровнем образования таких было 5%, а со 2-м уровнем – 2%.

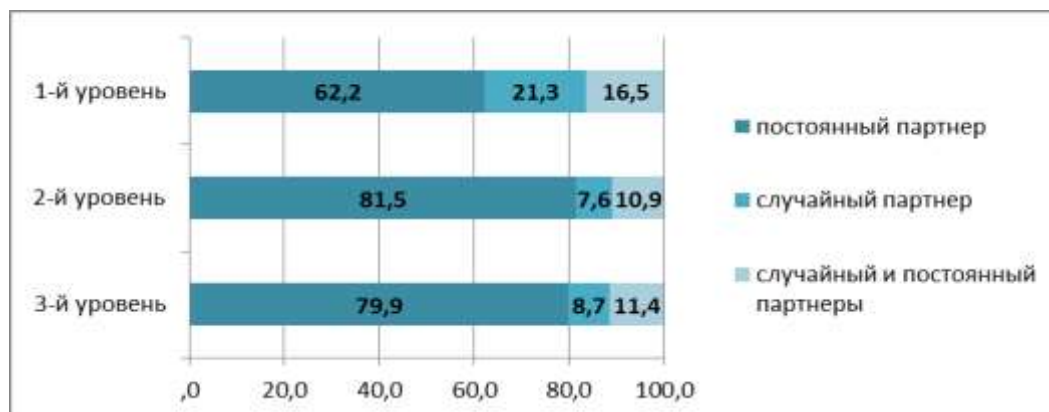


Диаграмма 185: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в соответствии с уровнем образования, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

По поводу партнерских отношений в последний месяц 62% лиц с 1-м уровнем образования, 79% со 2-м уровнем образования и 72% с 3-м уровнем указали, что у них есть постоянный партнер. Все три группы значительно отличаются друг от друга при взаимном сравнении. В группе с низшим уровнем образования больше, по сравнению с двумя другими группами, доля 19-29-летних молодых людей, у которых в последний месяц были случайные сексуальные связи (1-й уровень – 17%, 2-й уровень – 7%, 3-й уровень – 6%).

64% лиц с высшим уровнем образования использовали презерватив во время своего первого сношения, в двух других группах таких было 52%, то есть значительно меньше. Среди молодежи со средним уровнем образования оказалось намного меньше, чем среди лиц с высшим образованием, респондентов, которые использовали в последний год всегда презерватив во время случайного полового сношения. Доля использовавших презерватив во время последнего случайного полового сношения у представителей группы со средним уровнем образования ниже, чем в обеих других группах (см. диаграмму 186).

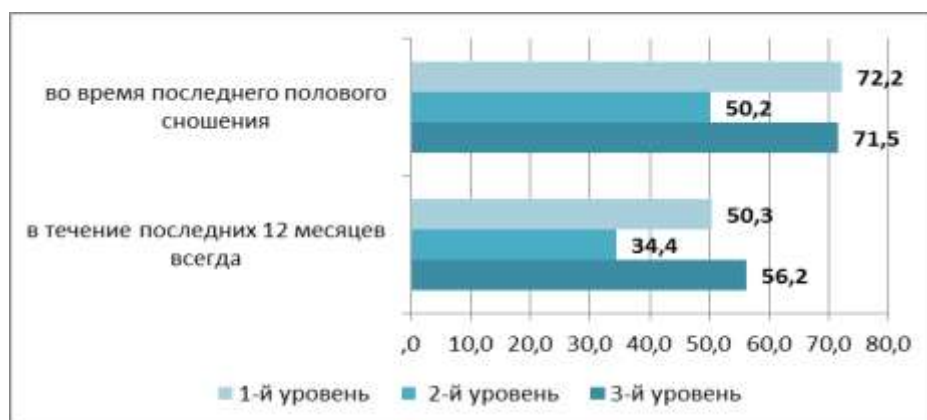


Диаграмма 186: использование презерватива со случайным партнером в течение последних 12 месяцев в соответствии с уровнем образования, 19-29-летние (% имевших половое сношение со случайным партнером)



Чем выше уровень образования 19-29-летних, тем более позитивно они относятся к использованию презерватива: 63% молодежи с 1-м уровнем образования, 70% со 2-м уровнем и 86% с 3-м уровнем дают положительные ответы на все представленные по данной теме утверждения. Чем выше уровень образования отвечающих, тем меньше в данной группе респондентов, которые в последний год не использовали презерватив по причине невозможности его покупки (1-й уровень – 35%, 2-й уровень – 24%, 3-й уровень – 16%). Среди молодежи со средним уровнем образования меньше лиц, которые всегда или преимущественно носили с собой в последний год презервативы (1-й уровень – 35%, 2-й уровень – 26%, 3-й уровень – 32%).

Среди 19-29-летних с высшим уровнем образования меньше молодых людей, которые употребляли алкоголь перед последним половым сношением. Из отвечающих с 1-м уровнем образования это делали 50% (в т. ч. 21% пили в меру или много), со 2-м уровнем – 35% (в т. ч. 13% в меру или много) и с 3-м уровнем – 27% (в т. ч. 12% в меру или много).

При анализе групп риска выявлено, что среди людей с низшим уровнем образования меньше, чем в двух других группах, молодежи с нулевым уровнем риска. Респондентов с высоким уровнем риска в группе 1-го уровня образования одна пятая часть, и этот показатель существенно выше показателя 3-го уровня, где такая молодежь составляет одну десятую. Группа молодежи со средним уровнем образования отличается от других тем, что среди них меньше доля респондентов, относящихся к группе низкого уровня риска (см. диаграмму 187).

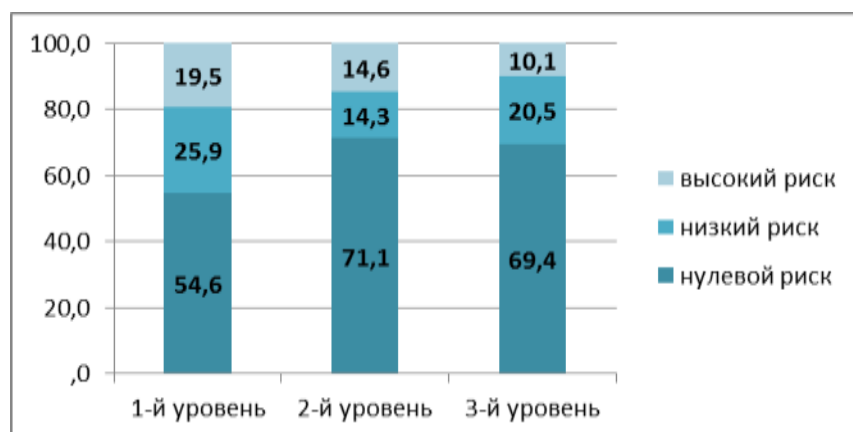


Диаграмма 187: Распределение по группам риска в соответствии с уровнем образования, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

При рассмотрении уровней риска по годам опроса видны некоторые изменения в связи с каждым уровнем образования.

Среди лиц с низшим уровнем образования в 2007 году существенно уменьшилась доля молодежи с высоким уровнем риска. А в 2010 году сократилось число молодежи с нулевым риском. Среди лиц со средним уровнем образования доля не рискующей молодежи имела тенденцию увеличения в 2005 и 2010 годах, показатель увеличился на 7%. В группе 19-29-летней молодежи с высшим образованием уменьшилась доля лиц с высоким уровнем риска (значительно отличаются данные 2005 и 2010 годов, разница составила 5%) (см. диаграмму 188).



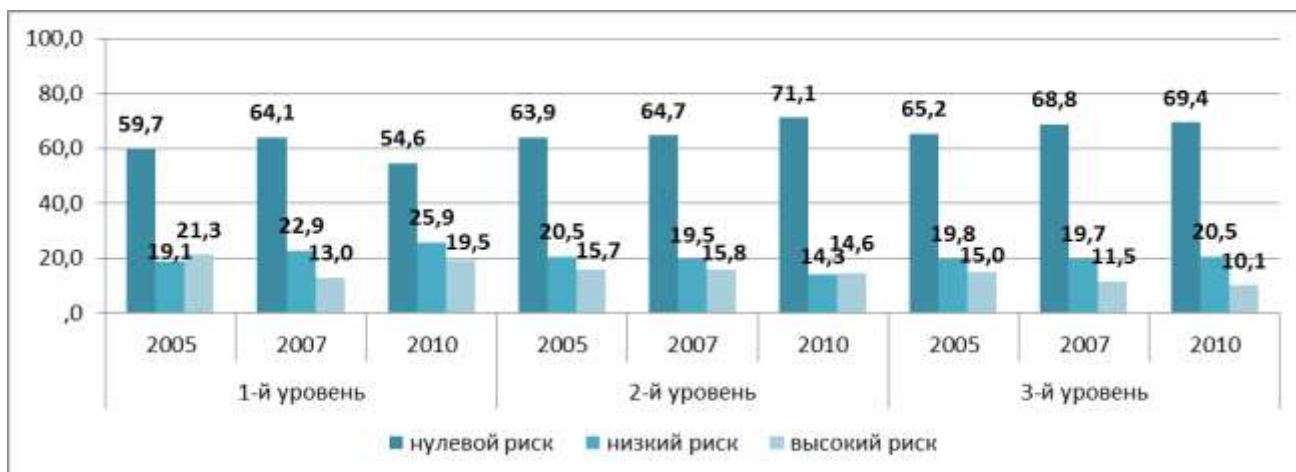


Диаграмма 188: Распределение по группам риска в разбивке по уровню образования по годам опроса, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

2007: В 2007 году также оказалось, что, чем выше уровень образования молодежи, тем более позитивно их отношение к использованию презерватива, и тем реже употреблялся алкоголь перед последним половым сношением. Среди молодежи с высшим уровнем образования была меньше доля респондентов, которые в последний год не использовали презерватив из-за отсутствия возможности купить его. Презервативы носили с собой чаще других молодые люди со средним уровнем образования. По принадлежности к группам риска в возрастной группе 19-29-летних отличий не наблюдалось.

#### Противозачаточные средства

В группе молодежи с высшим уровнем образования больше доля лиц, которые во время последнего полового сношения использовали для предохранения от беременности эффективные методы (например, таблетки, презерватив, внутриматочную спираль и т. п.). Среди молодежи со 2-м уровнем образования больше, чем среди лиц с 3-м уровнем, тех, кто не применял никакого метода. Другие отличия статистического значения не имеют (см. диаграмму 189).

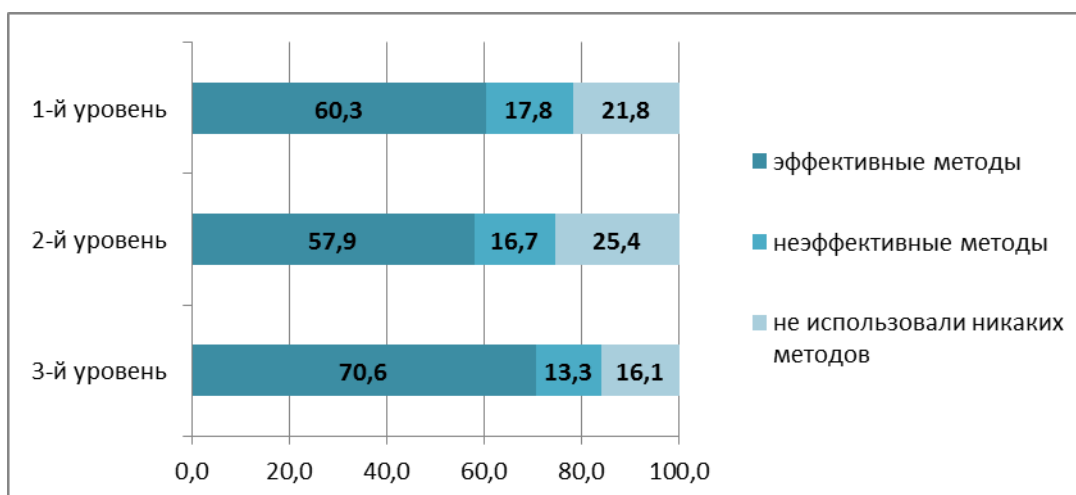


Диаграмма 189: Использование методов предохранения от беременности во время последнего полового сношения в разбивке по уровню образования, 19-29-летние (% имевших половое сношение)

## Тестирование

Чем выше уровень образования молодежи, тем бóльшая их часть знает, что тест на ВИЧ можно сделать в Консультационном кабинете по СПИДу (1-й уровень – 65%, 2-й уровень – 73%, 3-й уровень – 78%). О молодежном консультационном центре как месте возможного тестирования на ВИЧ лучше знают лица с высшим образованием, по сравнению с двумя другими группами (1-й уровень – 30%, 2-й уровень – 35%, 3-й уровень – 42%).

Уровень делавших в течение жизни тест на ВИЧ в группах молодежи с разным уровнем образования ровный, и статистически значимых отличий не наблюдается. При сравнении по годам опроса число проходивших тестирование лиц со средним уровнем образования был самым высоким в 2005 году. У лиц с высшим уровнем образования показатель 2010 года отличается от показателя в самый первый, 2003 год, когда тест делало меньше молодежи (см. диаграмму 190).

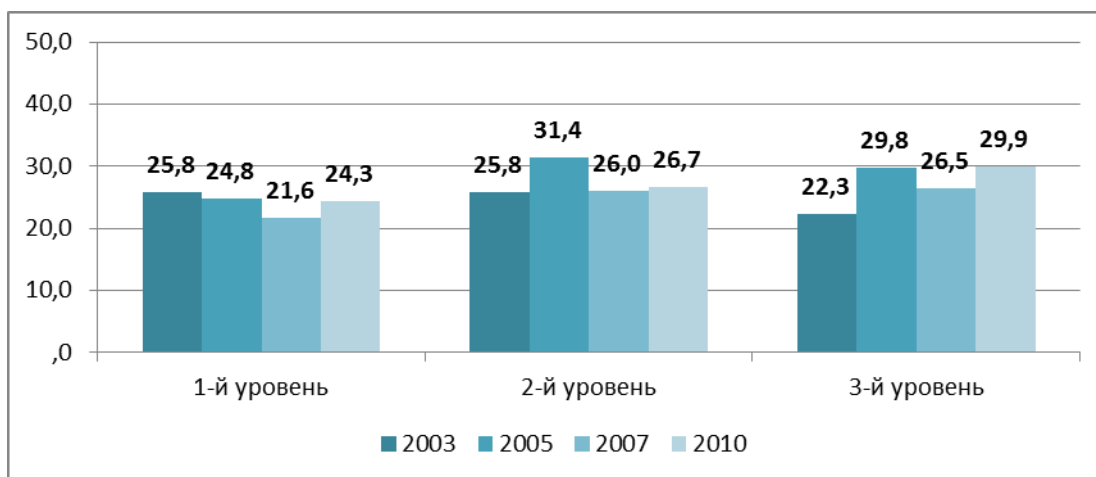


Диаграмма 190: Делавшие в течение жизни тест на ВИЧ 19-29-летние в разбивке по уровню образования, по годам опроса (%)

У 17% молодежи с 1-м и 3-м уровнями образования и у 9% лиц со 2-м уровнем в предыдущий год возникало подозрение, что он может быть заражен какой-либо ИППП. В группе молодежи со средним уровнем образования данный показатель значительно ниже, чем в других группах.

2007: Три года назад проявилось одно отличие: молодежь с высшим уровнем образования была больше других осведомлена о возможностях тестирования на ВИЧ в Консультационном кабинете по СПИДу.

### 4.6.6. СВЯЗАННЫЕ С СОЦИАЛЬНЫМ СТАТУСОМ ОТЛИЧИЯ

По шкале социального статуса 19-29-летние были поделены на пять групп: работающие, безработные, экономически неактивные (в отпуске по беременности или по уходу за детьми, занимающиеся домашним хозяйством), учащиеся, учащиеся и работающие. Между собой сравниваются не все пять групп, а учащаяся молодежь с одновременно учащейся и работающей, а также работающие молодые люди с безработными и экономически неактивными.

Что касается социально-демографических показателей, то у работающих и учащихся оказалось меньше, чем у учащихся, затруднений с оплатой счетов и платежей по займам. В последний год всегда или часто были трудности у 4% работающих/учащихся и у 9% учащихся. Среди безработных таких оказалось 36%, среди работающих – 10%, а в группе экономически неактивного населения – 16%. Все три группы отличаются друг от

друга при сравнении между собой. И общая оценка своего экономического положения у учащихся ниже, по сравнению с учащейся/работающей молодежью, а у безработных – ниже, по отношению к экономически неактивным 19-29-летним (см. диаграмму 191).

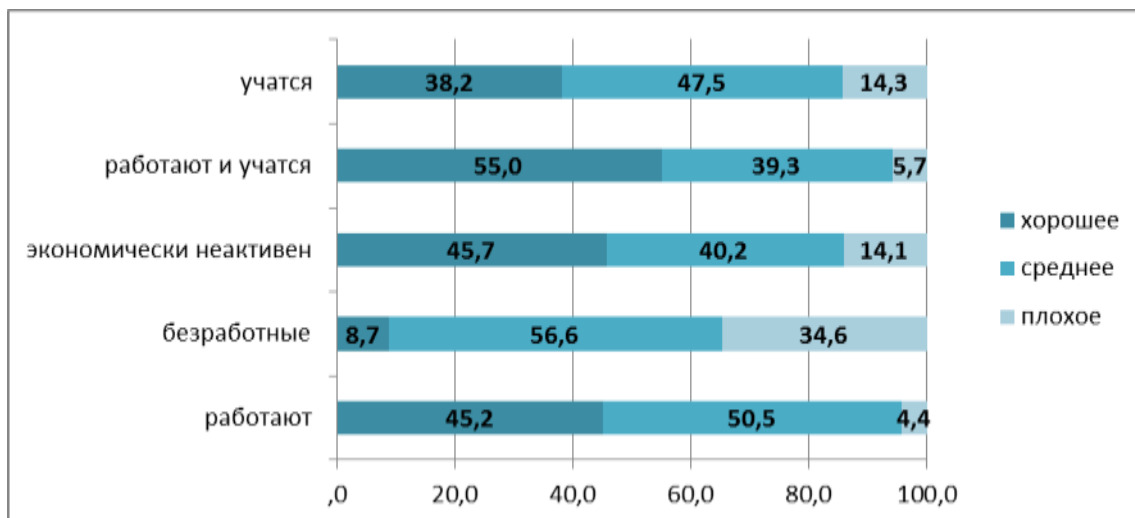


Диаграмма 191: Оценка своего экономического положения в соответствии с социальным статусом, 19-29-летние (%)

#### Употребление вызывающих зависимость веществ

Среди экономически неактивной молодежи (большая часть которых представлена находящимися в отпуске по беременности и по уходу за ребенком) меньше курящих и употребляющих алкоголь, чем среди работающих и безработных. Среди безработных больше, чем среди работающих 19-29-летних молодых людей, курящих ежедневно, а также больше тех, кто употреблял в последний месяц наркотики. Между учащимися и учащимися/работающими существенных отличий не наблюдается (см. диаграмму 192).

Среди одновременно работающих и учащихся людей больше, чем среди учащихся, в течение жизни употреблявшей наркотики молодежи – соответственно 51% и 42%. Доля работающей и экономически неактивной молодежи больше, чем доля безработных, в течение жизни пробовавших наркотики (все равно каким способом) и делавших это путем инъекции. Из безработной молодежи наркотики употребляли 56%, и 6% вводили их путем инъекции. Среди работающих эти доли соответственно 41% и 1%, а среди экономически неактивных – 33% и 4%. Среди учащихся не нашлось ни одного опрошенного, кто в течение жизни вводил бы наркотики инъекцией, а в группе учащихся/работающих таких было 1%.

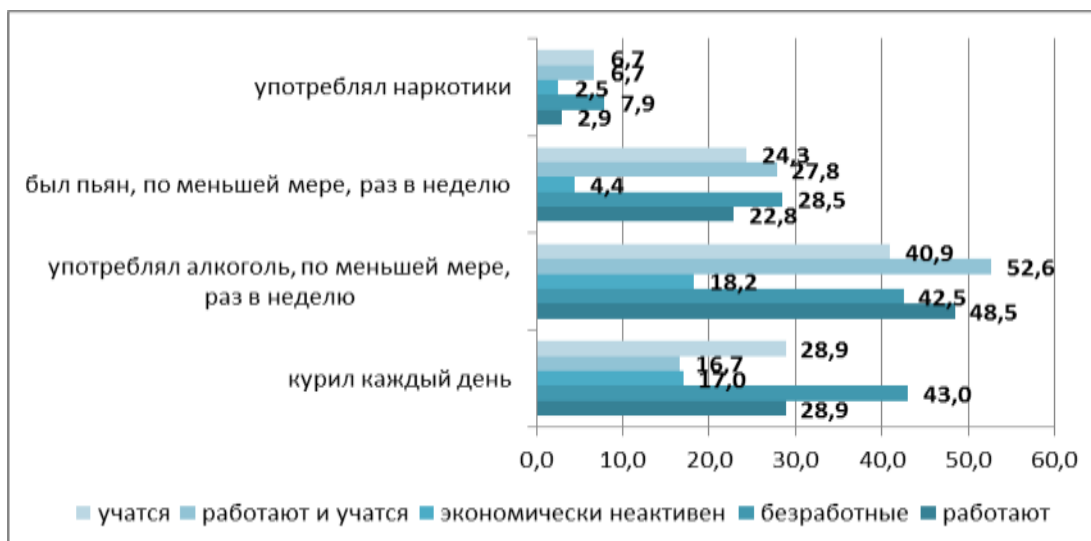


Диаграмма 192: Употребление вызывающих зависимость веществ в течение последних 4 недель в соответствии с социальным статусом, 19-29-летние (%)

### Знания и отношение

Среди одновременно учащейся и работающей молодежи оказалась большая доля респондентов, имеющих правильные знания о методах предотвращения ИППП (учащиеся 73%, учащиеся/работающие 84%). В группе безработных меньше, чем среди работающей и экономически неактивной молодежи, лиц с правильными знаниями (работающие 84%, безработные 65%, экономически неактивные 82%).

57% работающей, 45% безработной и 47% экономически неактивной молодежи не заблуждаются в вопросе распространения ВИЧ при бытовых контактах. В группе работающих лиц данный показатель выше. Среди учащихся данная доля равна 61%, а среди учащихся/работающих – 62% (данные двух групп отличаются между собой незначительно).

17% работающих, 20% безработных и 30% экономически неактивных людей имеют правильные знания о возможностях снижения риска передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Данная доля выше в группе экономически неактивных лиц. Среди учащихся доля молодежи, имеющей правильные знания, составила 19%, а среди учащихся/работающих – 16% (две группы отличаются между собой незначительно).

Среди безработных больше, чем среди работающей молодежи, респондентов, полагающих, что ВИЧ – проблема только наркоманов. Другие группы отличаются между собой незначительно (см. диаграмму 193).

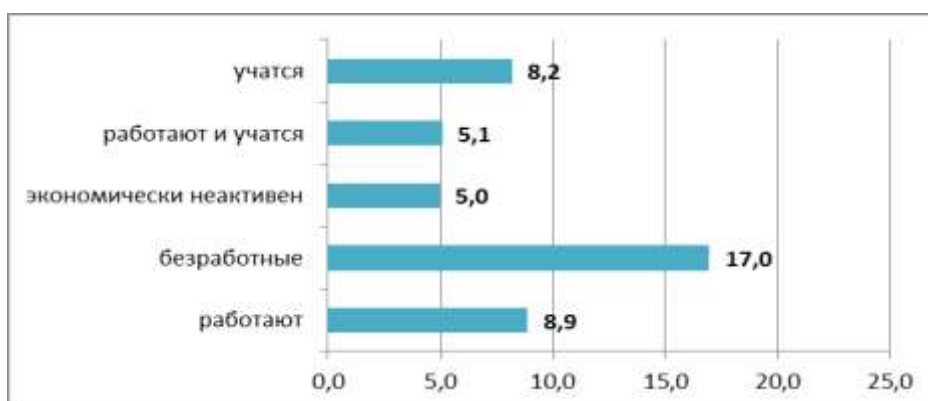


Диаграмма 193: 19-29-летние, считающие, что ВИЧ – проблема только наркоманов, в соответствии с социальным статусом (%)

### Сексуальные партнеры и использование презерватива

78% учащихся начали половую жизнь. Данный показатель выше в группе одновременно работающей и учащейся молодежи – 93%.

Среди экономически неактивной молодежи больше, чем среди работающих и безработных, тех, чей первый сексуальный партнер был старше них, и меньше тех, чей первый сексуальный партнер был одного с ними возраста или младше. Между безработными и работающими, а также между учащимися и учащимися/работающими существенных отличий не выявлено (см. таблицу 32).

Таблица 32: Возраст первого сексуального партнера в соответствии с социальным статусом, 19-29-летние (% имевших половое сношение)

Возраст	работает	безработный	экономически неактивен	учится и работает	учится
более чем на 2 года старше	28,8	32,5	58,1	29,9	21,8
на 1 – 2 года старше	19,1	19,9	27,2	25,4	27,7
того же возраста, что и я	27,0	25,8	13,0	27,0	30,2
младше	25,2	21,8	1,7	17,8	20,3

В группе работающей молодежи больше, чем среди безработных, людей, у которых в предшествующий опросу год был постоянный партнер, и меньше лиц, у которых были случайные партнеры. Среди экономически неактивных людей не было ни одного, у которых были только случайные партнеры. В последний год был только постоянный партнер у 96% экономически неактивной молодежи. Учащиеся и одновременно учащиеся и работающие молодые люди при сравнении между собой существенно не отличаются (см. диаграмму 194).

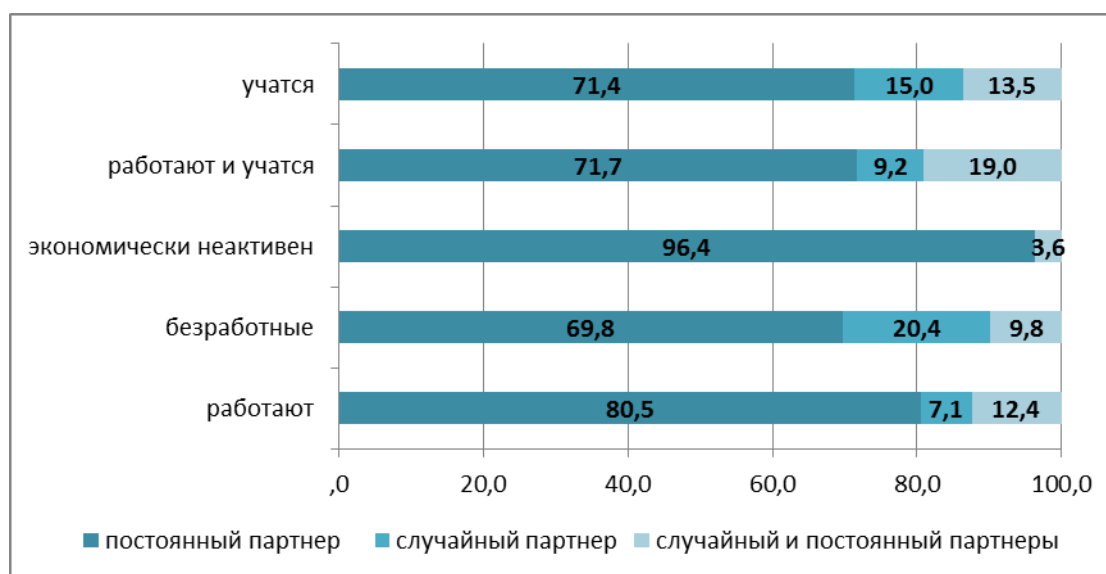


Диаграмма 194: Тип сексуального партнера в течение последних 12 месяцев в соответствии с социальным статусом, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

У 32% безработной молодежи было в последний год более одного сексуального партнера. В группе работающих таких оказалось 22%, а среди экономически неактивных – 7%. Все три группы отличаются друг от друга. У 32% учащихся и 35% учащихся/работающих было более одного сексуального партнера (две группы отличаются незначительно).

4% безработных и 2% работающих молодых людей в течение последних 12 месяцев платили за секс. В группе экономически неактивных таких респондентов не нашлось. Среди учащихся и учащихся/работающих в обеих группах было по одному платившему за секс человеку (менее одного процента).

По вопросу о теперешних отношениях 72% одновременно учащихся и работающих респондентов сообщили, что у них есть постоянный партнер. В группе только учащейся молодежи таких было 57%, или значительно меньше. Из экономически неактивных молодых людей имеют постоянного партнера 97%, из работающих – 76%, а из безработных – 51%. Все три группы отличаются друг от друга при взаимном сравнении. Среди экономически неактивной молодежи (большую часть которых составляют находящиеся в отпуске по беременности и по уходу за ребенком) не нашлось никого, у кого в последний месяц были бы случайные половые сношения. Среди работающей молодежи таких оказалось 11%, а среди безработных – 26%, или значительно больше. Доли учащихся и учащихся/работающих респондентов, у кого в предыдущий месяц были случайные сексуальные партнеры, существенно не отличаются (учащиеся – 9%, учащиеся/работающие – 6%).

Пятая часть одновременно учащейся и работающей молодежи и десятая часть учащихся имели в последний год анальный секс (две группы отличаются значительно). В группе экономически неактивных анальным сексом занималась четвертая часть, и данный показатель выше, чем у работающих и безработных (см. диаграмму 195).

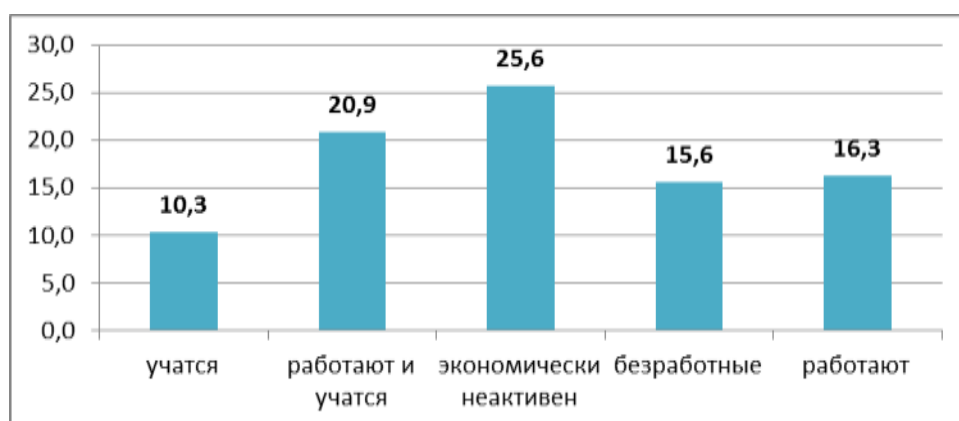


Диаграмма 195: Молодые люди, имевшие анальный секс в течение последних 12 месяцев в соответствии с социальным статусом, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

Во время своего первого полового сношения использовали презерватив 72% учащихся и 61% учащихся/работающих молодых людей, то есть доля вторых заметно меньше. В группе работающей молодежи использовали презерватив во время первого полового сношения 53%, среди безработных – 52%, и среди экономически неактивных людей делали это 51%. Три группы в статистически значимой степени между собой не отличаются.

Среди учащихся больше, чем среди учащихся/работающих, доля респондентов, которые в последний год использовали презерватив при случайных половых контактах. По сравнению с работающими, среди экономически неактивных людей больше доля тех, кто использовал презерватив во время последнего сношения с постоянным партнером. Других статистически значимых отличий не выявлено. На диаграмме 196 не представлены данные экономически неактивных респондентов, поскольку очень малое их число имело в последний год половые сношения со случайным партнером (n=6). Во время последнего сношения с постоянным партнером использовали презерватив 23%

экономически неактивных людей, а 4% делали это всегда в течение последних 12 месяцев.

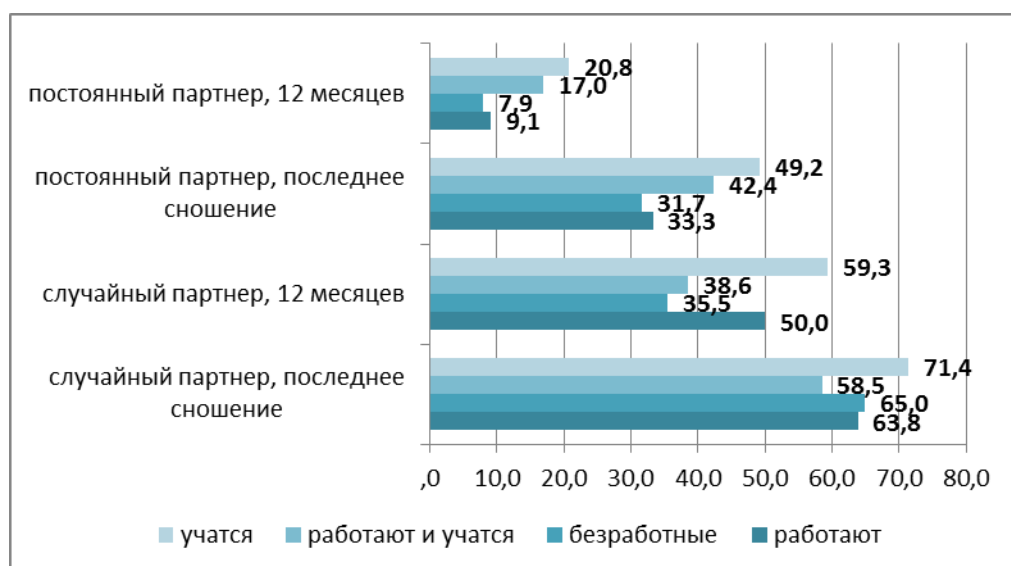


Диаграмма 196: Использование презерватива всегда в течение последних 12 месяцев и во время последнего полового сношения в соответствии с типом партнера, в разбивке по социальному статусу, 19-29-летние (% имевших половое сношение с соответствующим партнером в течение последних 12 месяцев)

23% безработных, 14% работающих и 4% экономически неактивных людей отметили, что у них в течение последнего года во время полового акта презерватив рвался или соскальзывал. Результаты всех трех групп значительно отличаются друг от друга. Очевидно, это также связано с тем обстоятельством, что доля имевших половой акт со случайным партнером среди безработных выше, и им чаще приходится использовать презерватив. Презерватив рвался или соскальзывал у 24% учащихся и 17% учащихся/работающих респондентов (две группы отличаются незначительно).

В группе безработных больше доля тех, кто в последний год не использовал презерватив, потому что не мог купить его – 32%. У работающей и экономически неактивной молодежи данный показатель равен 18%. 23% учащейся и 17% учащейся/работающей молодежи не использовали презерватив, потому что не имели возможности его купить.

Учащиеся молодые люди чаще носят с собой презерватив, чем учащиеся/работающие. В группе экономически неактивных меньше всего респондентов, которые всегда или преимущественно носят с собой презерватив. Показатель, очевидно, связан со случайными половыми сношениями, которых у экономически неактивной молодежи очень мало (см. диаграмму 197).



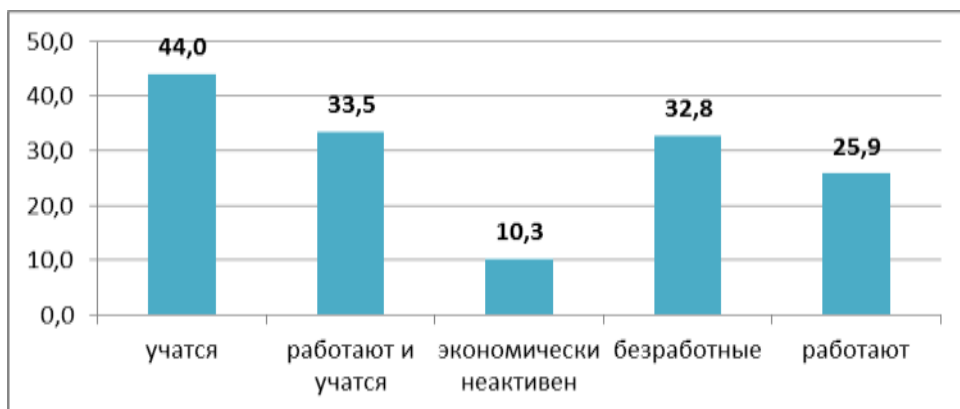


Диаграмма 197: Всегда или преимущественно носящие с собой презерватив 19-29-летние в соответствии с социальным статусом (% имевших половое сношение)

43% безработных употребляли алкоголь перед последним половым сношением. Среди работающих таких было 33%, а среди экономически неактивных – 14%. Данные всех трех групп значительно отличаются между собой. Учащиеся и одновременно учащиеся и работающие по данному показателю друг от друга не отличаются (учащиеся – 35%, учащиеся/работающие – 38%).

На диаграмме 207 показано распределение опрашиваемых по группам риска в соответствии с числом сексуальных партнеров и использованием презерватива при случайных половых актах. Среди безработных больше, чем среди работающих, лиц с высоким уровнем риска: соответственно 23% и 11%. В группе экономически неактивных меньше, по сравнению с двумя приведенными выше группами, молодежи с высоким уровнем риска – 2%. Между работающими и экономически неактивными возникло существенное отличие по всем уровням риска, а между безработными и экономически неактивными – по нулевому и высокому уровням риска. Группы учащейся и учащейся/работающей молодежи друг от друга существенно не отличаются (см. диаграмму 198).

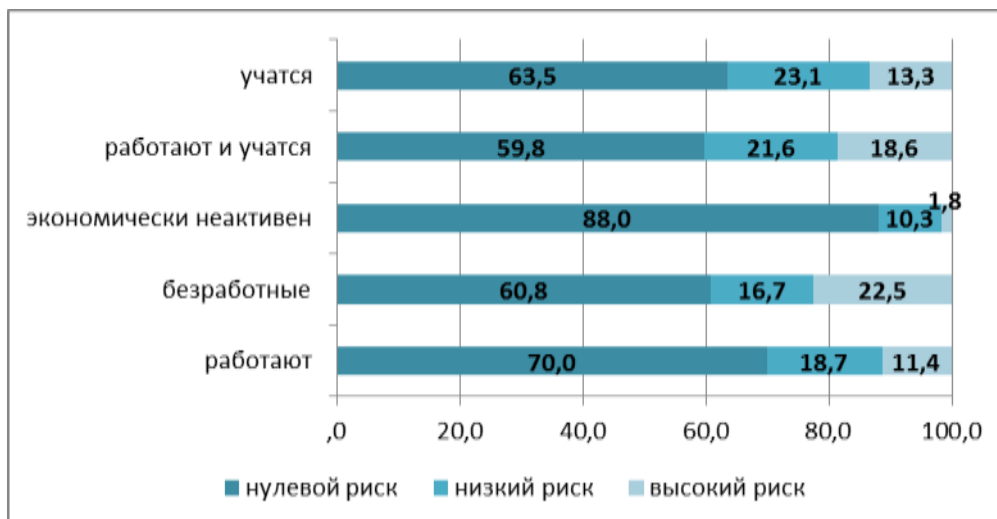


Диаграмма 198: Распределение по группам риска в соответствии с социальным статусом, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

### Противозачаточные средства

По использованию методов предохранения от беременности во время последнего полового сношения выявлено одно отличие, если сравнивать между собой работающих, безработных и экономически неактивную молодежь. В группе экономически неактивных

меньше, по сравнению с другими, лиц, которые применяли эффективные методы предохранения от беременности (работающие – 62%, безработные – 52%, экономически неактивные – 47%). Из учащихся применяли эффективные методы 82%, а из учащихся/работающих – 75% (две группы отличаются незначительно).

Среди экономически неактивной молодежи намного меньше людей, которые никогда не обращались к специалисту за получением консультации или противозачаточного средства, и больше доля обратившихся к врачу. В данной группе доминируют женщины (см. диаграмму 208).

Таблица 33: Последнее место, куда обращались за получением консультации или противозачаточного средства, в соответствии с социальным статусом, 19-29-летние (%)

<i>Место</i>	<i>работает</i>	<i>безработный</i>	<i>экономически неактивен</i>	<i>учится и работает</i>	<i>учится</i>
никогда не обращался	59,8	74,4	24,3	54,8	66,7
консультационные кабинеты	4,8	2,2	4,7	11,1	10,1
прием у врача	35,4	23,3	70,9	34,1	23,3

### Тестирование

Экономически неактивные люди лучше, чем работающие и безработные, знают, что тест на ВИЧ можно сделать в МКЦ, а безработные меньше осведомлены о том, что тестирование можно пройти на приеме у врача-специалиста (см. таблицу 34).

Таблица 34: Молодежь, знающая, где можно сделать тест на ВИЧ, в соответствии с социальным статусом, 19-29-летние (%)

<i>Место</i>	<i>работает</i>	<i>безработный</i>	<i>экономически неактивен</i>	<i>учится и работает</i>	<i>учится</i>
Консультационный кабинет по СПИДу	73,8	66,7	81,9	76,3	73,0
молодежный консультационный центр	35,3	28,4	51,9	44,7	37,0
прием у семейного врача	27,8	21,4	30,6	28,5	27,6
прием у врача-специалиста	81,6	72,2	81,8	84,2	78,2

В группе экономически неактивной молодежи больше всего респондентов, когда-либо делавших тест на ВИЧ, и меньше всего таковых среди учащейся молодежи (см. диаграмму 199). В ходе беременности тестирование на ВИЧ предлагается пройти всем женщинам, а в группе экономически неактивных много женщин, находящихся в отпуске по беременности и уходу за ребенком.

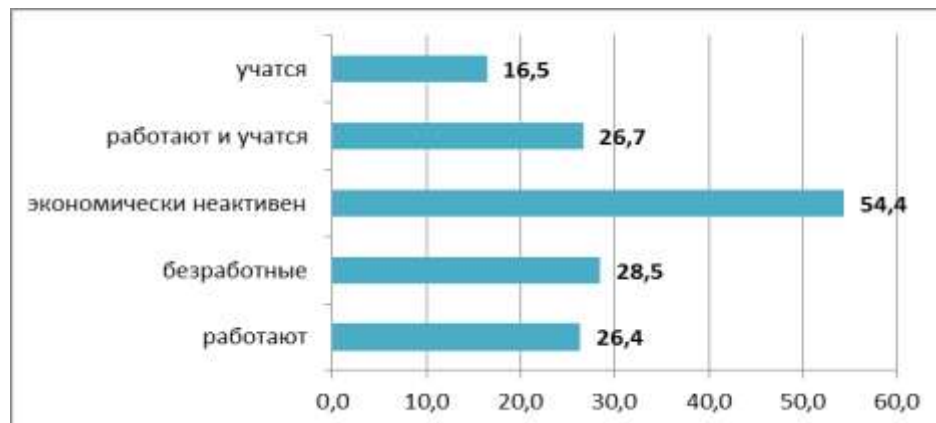


Диаграмма 199: Делавшие в течение жизни тест на ВИЧ 19-29-летние в соответствии с социальным статусом (%)

21% учащихся и работающих молодых людей и 12% учащихся (то есть значительно меньше) указали, что у них возникала ситуация, когда, несмотря на желание сделать тест, он не был сделан. Работавшие, безработные и экономически неактивные в данном вопросе существенно не отличаются друг от друга (работавшие – 12%, безработные – 19%, экономически неактивные – 11%).

#### 4.6.7. СВЯЗАННЫЕ С ЭКОНОМИЧЕСКИМ ПОЛОЖЕНИЕМ ОТЛИЧИЯ

Оценку своего экономического положения 19-29-летние респонденты давали по 5-балльной шкале: 1 – живу в нужде, 2 – довольно бедно, 3 – не хорошо, но справляюсь, 4 – хорошо, 5 – очень хорошо. В анализе ответы собраны в три группы: 1) хорошо (ответы «очень хорошо» и «хорошо») 2) средне (ответ «не хорошо, но справляюсь»), 3) плохо (ответы «довольно бедно» и «в нужде»).

##### Употребление веществ, вызывающих зависимость

Среди молодых людей, оценивающих свое экономическое положение как плохое, больше отвечающих, кто в течение жизни употреблял наркотики, и кто делал это в последний месяц. 53% молодежи с плохим, 45% со средним и 38% с хорошим экономическим положением в течение своей жизни пробовали наркотические вещества (существенно отличаются друг от друга отвечающие с хорошим и плохим положением). В течение предшествующих опросу четырех недель употребляли наркотики 5% лиц с хорошим и средним положением и 10% с плохим экономическим положением.

Чем лучше экономическое положение 19-29-летних, тем больше среди них некурящих и меньше курящих каждый день. Если в группе респондентов, оценивающих свое экономическое положение как хорошее, курящих ежедневно 13%, то среди оценивающих плохо таких 43% (см. диаграмму 200).

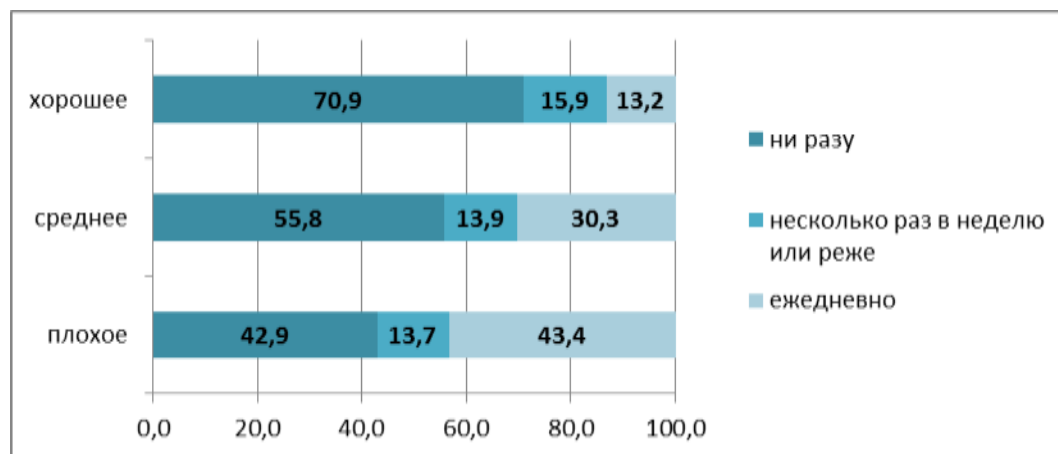


Диаграмма 200: Частота курения в течение последних 4 недель в соответствии с экономическим положением, 19-29-летние (%)

##### Знания и отношение

Среди молодежи с хорошим экономическим положением больше доля правильно ответивших на все вопросы, связанные с путями распространения ВИЧ (если учитывать 5 вопросов), представляющих возможность распространения ВИЧ при бытовых контактах и знакомых с методами предотвращения ИППП. По индикатору знания и методов предотвращения ИППП данная группа отличается от двух других. В вопросе о путях распространения ВИЧ существенное отличие от молодежи со средним экономическим положением (см. диаграмму 201).

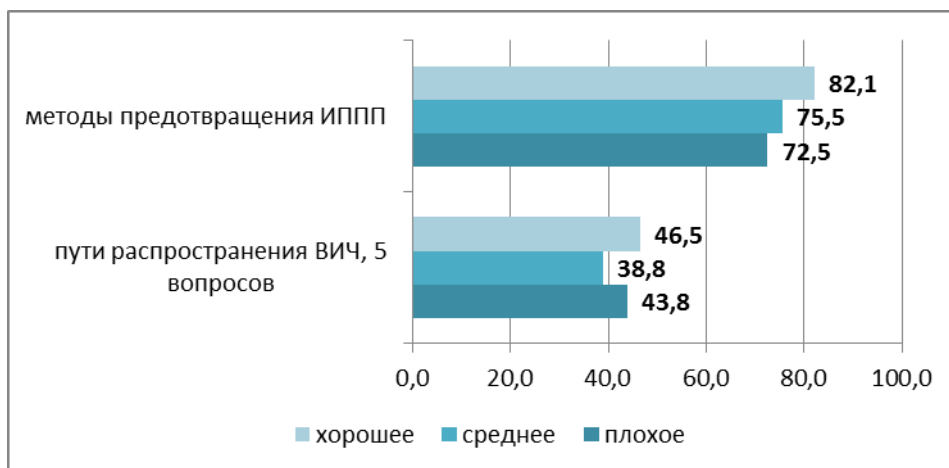


Диаграмма 201: Молодежь, имеющая правильные знания согласно различным индикаторам, в соответствии с экономическим положением, 19-29-летние (%)

51% молодых людей с хорошим, 41% со средним и 40% с плохим экономическим положением терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным людям. У респондентов с хорошим экономическим положением данный показатель значительно выше, чем у других.

### Сексуальные партнеры и использование презерватива

Средний возраст начала половой жизни молодежи с хорошим экономическим положением выше, чем в двух других группах: хорошее – 17,4, среднее – 17,1, плохое – 16,8.

Чем лучше экономическое положение, тем больше молодых людей, у которых в последний год был один сексуальный партнер, и меньше тех, у кого было 3 или больше партнеров. У 20% людей с хорошим, 28% со средним и 34% с плохим экономическим положением было более одного сексуального партнера (см. диаграмму 202).

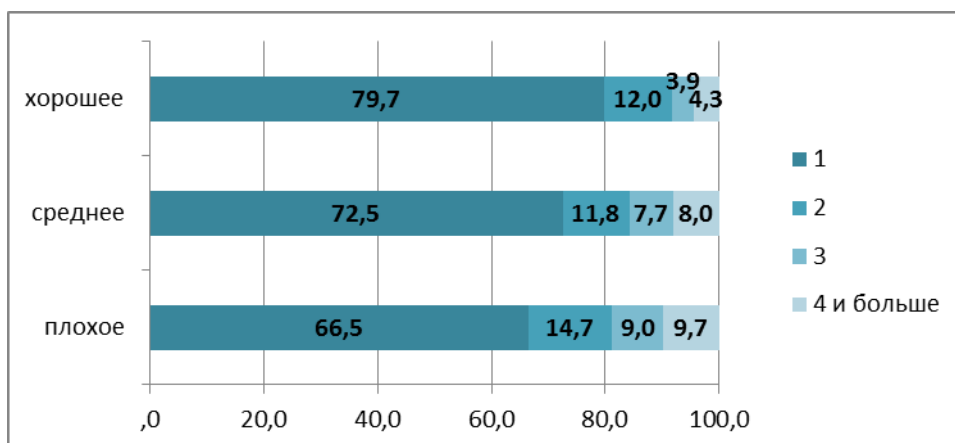


Диаграмма 202: Число сексуальных партнеров в течение последних 12 месяцев в соответствии с экономическим положением, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

У 83% молодежи, оценивающей свое экономическое положение как хорошее, был в последний год постоянный партнер и у 6% – случайные партнеры. У респондентов со средним уровнем достатка соотношение соответственно 74% и 13%, а с плохим уровнем – 75% и 12%. То есть у молодежи с хорошим экономическим положением меньше случайных партнеров.

Чем лучше экономическое положение молодежи, тем бóльшая ее часть использовала презерватив при первом в своей жизни половом сношении. Среди молодежи с хорошим экономическим положением это делали 61%, со средним – 58%, а среди оценивающих свое положение скорее как плохое – 47%. По использованию презерватива в течение последнего года существенных отличий не наблюдается.

Считают презервативы слишком дорогими 38% 19-29-летних респондентов с хорошим, 42% со средним и 63% с плохим экономическим положением. Все три группы отличаются при сравнении между собой. Среди лиц с хорошим экономическим положением меньше доля тех, кто не использовал в последний год презерватив из-за того, что не было возможности купить его – 16%. У молодежи со средним достатком данный показатель равен 25%, а с плохим – 30%.

Среди тех, чье экономическое положение хорошее, больше, чем в двух других группах, респондентов, которые перед последним половым сношением употребляли в меру или много алкоголя, и меньше тех, кто вообще не употреблял алкоголь (см. диаграмму 203).

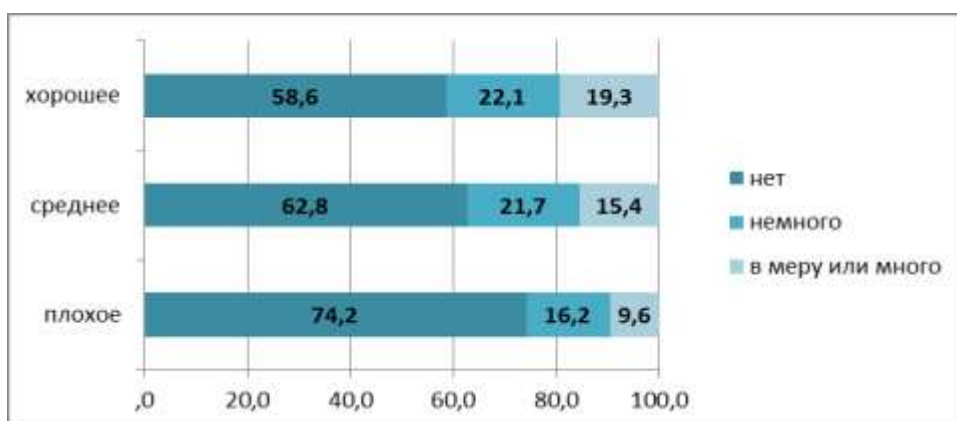


Диаграмма 203: Употребление алкоголя перед последним половым сношением в соответствии с экономическим положением, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

На диаграмме 204 представлено распределение 19-29-летних по трем группам риска; здесь сведены показатели числа сексуальных партнеров и использования презерватива при случайных половых контактах. В группе молодежи с хорошим экономическим положением больше, чем в двух других, доля лиц с нулевым уровнем риска и меньше респондентов с низким уровнем.

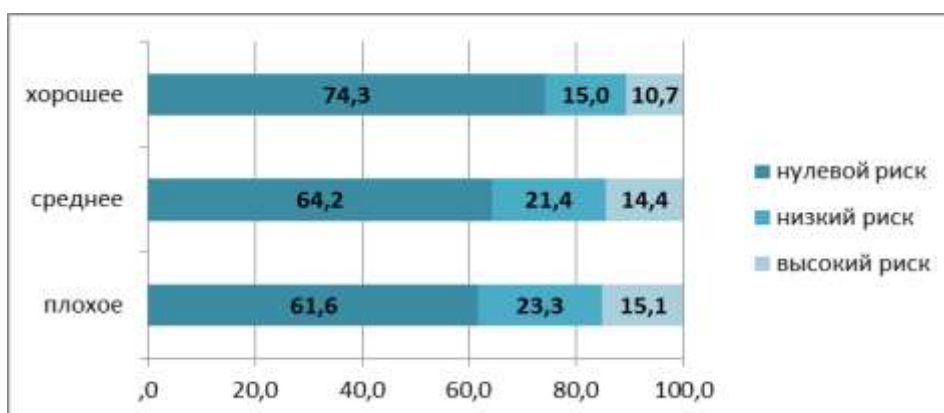


Диаграмма 204: Распределение по группам риска в соответствии с экономическим положением, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

### Противозачаточные средства

Среди молодежи с плохим экономическим положением больше, по сравнению с обеими другими группами, тех, кто во время последнего полового сношения использовал неэффективные методы предохранения от беременности, и меньше использовавших эффективные методы (см. диаграмму 205).

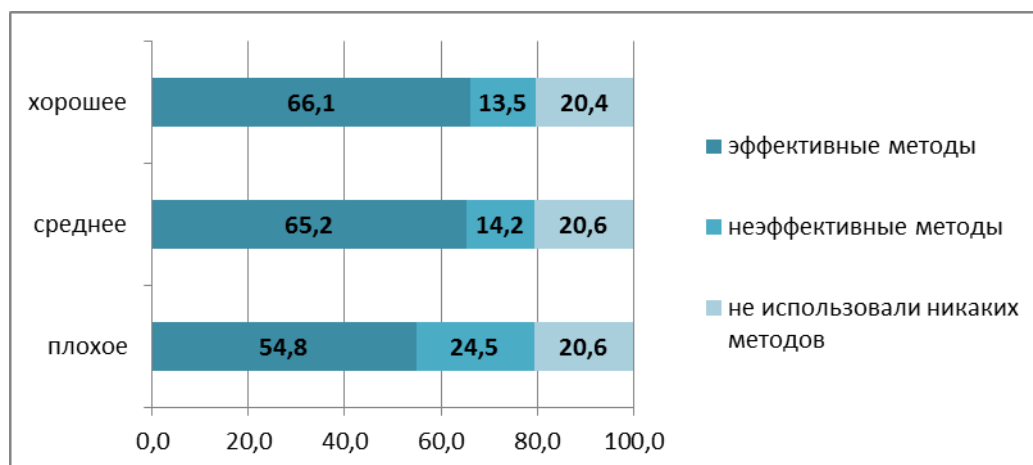


Диаграмма 205: Использование методов предохранения от беременности во время последнего полового сношения, в соответствии с экономическим положением, 19-29-летние (% имевших половое сношение в течение последних 12 месяцев)

48% 19-29-летних с хорошим, 38% со средним и 31% с плохим экономическим положением в течение своей жизни обращались за получением консультации или противозачаточного средства в кабинет к врачу или специалисту. Среди лиц с плохим экономическим положением таких оказалось значительно меньше, чем среди лиц с хорошим достатком.

### Тестирование

У молодежи с хорошим экономическим положением лучше знания, где можно сделать тест на ВИЧ. В отношении врача-специалиста и МКЦ молодежь с хорошим достатком отличается от двух других групп, а в отношении ККС в худшую сторону выделяются лица с низким достатком. Что касается семейного врача, то доли правильно ответивших не отличаются друг от друга (см. диаграмму 206).

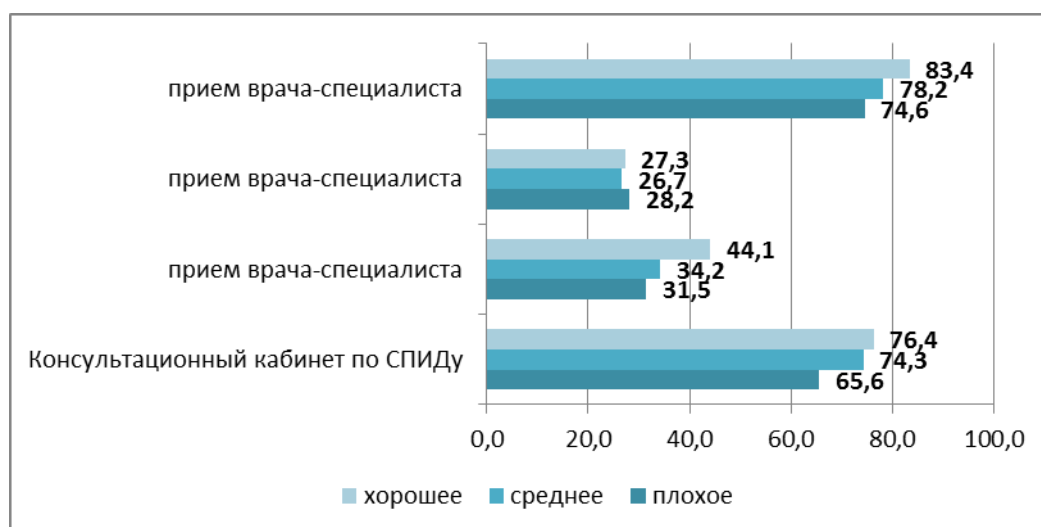


Диаграмма 206: 19-29-летние, знающие, где можно сделать тест на ВИЧ, в соответствии с экономическим положением (%)

Среди молодых людей с плохим экономическим положением больше, чем среди других, респондентов, полагающих, что им следовало бы сделать тест на ВИЧ (хорошее – 13%, среднее – 13%, плохое – 21%), и у которых возникала ситуация, когда, несмотря на желание, они не могли сделать тест на ВИЧ (хорошее – 11%, среднее – 15%, плохое – 24%).

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

### **ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Исследование по теме «Осведомленность, установки и поведение эстонской молодежи, связанные с тематикой ВИЧ» проводилось четыре раза: в 2003, 2005, 2007 и 2010 годах. Сбор данных проводился среди молодежи в двух группах: учащиеся общеобразовательных школ в возрасте 10-18 лет и взрослая молодежь 19-29 лет. В 2010 году в анализе были использованы данные 3 618 учащихся и 1 348 молодых людей. Поскольку процесс составления выборки 10-18-летних и 19-29-летних, а также методы опроса различны, то данные двух возрастных групп описаны в рапорте в отдельных подразделах. Представленный анализ основан на взвешенных данных.

#### **Употребление веществ, вызывающих зависимость**

В течение своей жизни одна треть 10-13-летних детей курила, половина пробовали алкоголь и 15% бывали пьяны. С увеличением возраста возрастает доля молодых людей курящих сигареты и употребляющих алкоголь, в группе 16-18-летних курили и употребляли алкоголь уже три четверти молодых людей. В течение последнего месяца до проведения опроса десятая часть 10-13-летних детей курила и употребляла алкоголь. Среди 14-15-летних и 16-18-летних курили около трети молодых людей, и более десятой части курили ежедневно. Половина 14-15-летних употребляли алкоголь в течение последнего месяца, и около трети были пьяны. Среди 16-18-летних алкоголь употребляли две трети, и около половины были пьяны. 2% 10-13-летних, пятая часть 14-15-летних и четверть 16-18-летних в течение жизни пробовали наркотики. Четверть 14-15-летних и половина 16-18-летних посещали в течение последнего месяца бары или ночные клубы. Посещающая бары/клубы молодежь значительно чаще других употребляет вызывающие зависимость вещества.

Четвертая часть 19-24-летних и 25-29-летних курили ежедневно, и половина из них были в последний месяц пьяными; в т. ч. пятая часть 19-24-летних и четверть 25-29-летних были пьяны, по меньшей мере, раз в неделю. Треть 19-24-летних и половина 25-29-летних в течение жизни пробовали наркотики.

*В отношении учащихся уровень курения и употребления алкоголя остаётся постоянными на протяжении нескольких лет, и существенных изменений не наблюдается. Среди 19-24-летних и 25-29-летних по сравнению с предыдущими исследованиями доля курящих уменьшилась. В возрастной группе 19-24 увеличилось число молодежи пробовавшей в течение жизни наркотики.*

#### **Знания и отношение**

Треть 10-13-летних детей полагает, что противозачаточные таблетки помогают предотвратить заражение инфекциями передаваемыми половым путем (ИППП). Десятая часть 14-15-летних и 16-18-летних считают прерванный половой акт методом предотвращения ИППП. Согласно рассчитанному индикатору, правильные знания о методах предотвращения ИППП имеют 22% 10-13-летних. Для старших учащихся



индикатор рассчитан другим образом, чем индикатор для 10-13-летних. Правильными знаниями обладают 15% 14-15-летних и 47% 16-18-летних, то есть у старших учащихся знания лучше.

В возрастных группах 19-24-летних и 25-29-летних десятая часть молодых людей считает прерванный половой акт методом предотвращения ИППП. Еще больше тех, кто полагает, что эту функцию выполняет внутриматочная спираль. Согласно индикатору, рассчитанному на основании 4 утверждений, 72% младших и 85% старших респондентов имеют правильные знания о методах предотвращения ИППП. Знания 25-29-летних лучше.

*По сравнению с предыдущими исследованиями доля респондентов, имеющих правильные знания о методах предотвращения ИППП, увеличилась в возрастных группах 16-18-летних, 19-24-летних и 25-29-летних.*

Около пятой части 10-13-летних, свыше сорока процентов 14-15-летних и более половины 16-18-летних учащихся заявили, что хорошо знают, что такое ВИЧ. 14-15-летние и 16-18-летние хорошо осведомлены о том, что ВИЧ можно заразиться, вводя инъекцию шприцем, которым кто-то уже использовал, а также риск заражения можно снизить, используя при каждом половом сношении презерватив и находясь в половой связи только с одним, незараженным и верным партнером. Им известно, что выглядящий здоровым человек может быть носителем ВИЧ-инфекции. Среди 10-13-летних доля правильно ответивших значительно меньше, но и среди них правильно ответили на большинство вопросов свыше половины детей. Во всех возрастных группах нашлись около сорока процентов учащихся, которые знают, что комары не распространяют ВИЧ-инфекцию. Если не учитывать вопрос об укусе комара при расчете индикатора знаний, то правильные ответы по четырем вопросам дали 22% 10-13-летних, 54% 14-15-летних и 77% 16-18-летних, то есть число молодых людей с правильными знаниями увеличивается с возрастом.

Свыше девяноста процентов 19-24-летних и 25-29-летних молодых людей правильно ответили на вопросы о распространении ВИЧ путем введения инъекции и при вступлении в половой контакт. Почти сто процентов знали и о том, что выглядящий здоровым человек может быть заражен ВИЧ. На основании четырех представленных вопросов правильные знания показали 86% представителей в обеих возрастных группах.

*При сравнении результатов с предыдущими годами доля молодежи, имеющей правильные знания о путях распространения ВИЧ, ни для учащихся, ни для 19-29-летних не изменилась.*

5% 14-15-летних и 8% 16-18-летних правильно назвали три метода, с помощью которых можно снизить риск передачи ВИЧ от матери к ребенку. Среди 19-24-летних таких молодых людей оказалось 18%, а в группе 25-29-летних – 20%. Результаты возрастных групп несущественно отличаются друг от друга.

*При сравнении результатов с предыдущими годами опроса уровень знаний о возможности снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку остается у школьников относительно постоянным; у 19-29-летних в обеих возрастных группах отмечено увеличение уровня знаний.*

Чем старше школьники, тем меньше они заблуждаются по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах. Самая большая доля молодежи считает, что можно заразиться пользуясь одной столовой посудой с носителем ВИЧ-инфекции или при посещении одного и того же туалета. Согласно индикатору не заблуждаются 6% 10-13-летних, 24% 14-15-летних и 42% 16-18-летних учащихся. Среди 19-24-летних таких было 54%, а

среди 25-29-летних – 57% (две возрастные группы существенно не отличаются друг от друга).

*При сравнении с предыдущими годами доля 10-13-летних детей, у которых нет заблуждений по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах, немного уменьшилась. У старших школьников уровень индикатора сравнительно постоянный. У 19-24-летних и 25-29-летних показание индикатора было низкое в 2005 и 2007 годах, но в 2010 году он повысился.*

С возрастом растет доля школьников, готовых в разных ситуациях общаться с ВИЧ-инфицированными людьми. 6% 10-13-летних, 26% 14-15-летних и 48% 16-18-летних согласно рассчитанному индикатору толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным. В отношении взрослой молодежи данные двух возрастных групп отличаются незначительно. В группе 19-24-летних 48% терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным, а среди 25-29-летних – 41%.

*Если сравнивать данные с предыдущими годами, то доля толерантно относящейся к ВИЧ-инфицированным людям молодежи постоянно увеличивается среди 16-18-летних, 19-24-летних и 25-29-летних. У младших школьников показатели согласно трем последним исследованиям не изменились.*

Школьники чаще всего говорят со своими друзьями о ВИЧ, об использовании презерватива или противозачаточных средств. Половина учащихся говорила со своими родителями о ВИЧ, и меньше половины говорили со своими родителями о презервативах или предохранения от беременности. Все предыдущие исследования показывают, что с 10-13-летними больше всего на школьных уроках обсуждаются темы, связанные с наркотиками, и наименьшее отражение находят темы ВИЧ/СПИДа и использования презерватива. С 14-15-летними и 16-18-летними больше говорят о пубертатном возрасте и наркотиках и меньше – о ВИЧ/СПИДе и ИППП. У 16-18-летних все же больше обсуждается в школе тема использования презерватива.

Учащиеся, которым в школе подробно рассказывали о ВИЧ, обладают лучшими знаниями о путях распространения данной инфекции. Также обсуждение этих тем со знакомыми связано с лучшим уровнем знаний школьников. Как у школьников, так и у 19-29-летней молодежи выявлено, что те, кто имеет правильные знания о фактических путях распространения ВИЧ, меньше заблуждаются по поводу возможности распространения ВИЧ при бытовых контактах. Толерантно относящаяся к ВИЧ-инфицированным людям молодежь реже заблуждается и лучше осведомлена о путях распространения ВИЧ.

### **Сексуальные партнеры**

Половина 14-15-летних и более половины 16-18-летних сообщили, что у них есть или был свой парень/девушка. Опыт сексуальных отношений имеют 20% 14-15-летних и 48% 16-18-летних учащихся. В возрастном интервале от 14 до 18 лет быстро растет число молодых людей, приобретающих сексуальный опыт. Десятая часть 14-летних, четверть 15-летних и более сорока процентов 16-летних и 17-летних имеют опыт сексуальных отношений. В группе 18-летних сексуальный опыт имеют более половины учащихся. В группе 19-29-летних доля начавшей сексуальную жизнь молодежи быстро растет, начиная с 14 лет. 25-29-летние начали сексуальную жизнь немного позднее, по сравнению с 19-24-летними. Около двух третей 14-15-летних и 16-18-летних учащихся указали, что их первый сексуальный партнер был старше них. Среди 19-24-летних и 25-29-летних так ответили более половины опрошенных.

*Доля молодежи, имеющей сексуальный опыт, за годы исследований не изменилась. Среди 19-24-летних она немного уменьшилась в 2010 году.*

Более девяноста процентов имевших в течение жизни половое сношение учащихся и взрослой молодежи имели половые контакты и в течение последних двенадцати месяцев. У 39% 14-15-летних и 40% 16-18-летних начавших сексуальную жизнь молодых людей в последний год было более одного сексуального партнера. Более половины учащихся обеих возрастных групп имели в последний год половые сношения только с постоянным партнером, около пятой части – только со случайным партнером, и 16% сообщили, что у них были как постоянный, так и случайный партнеры. Две возрастные группы не отличаются между собой существенно. 16-18-летние были со своим теперешним партнером дольше, чем младшие. 5% 14-15-летних и 3% 16-18-летних начавших сексуальную жизнь молодых людей имели половые контакты с партнером одного с ними пола.

30% 19-24-летних и 20% 25-29-летних говорят, что у них в течение последнего года было более одного сексуального партнера. Подавляющее большинство взрослой молодежи имело в предыдущий год половые отношения только с постоянным партнером. Среди 19-24-летних было 14% тех, у кого были только случайные партнеры, и тех, у кого в течение года были сексуальные контакты как с постоянным, так и со случайными партнерами. У 25-29-летних таких лиц было менее десятой части. У младших было больше сексуальных партнеров и случайных связей. 37% 19-24-летних и 70% 25-29-летних живут вместе с постоянным партнером. Половина младших и около трех четвертей 25-29-летних, у которых есть постоянный партнер, находились с партнером не менее трех лет. 4% представителей обеих возрастных групп в течение своей жизни были в сексуальной связи с партнером того же пола, а 2% платили за секс в течение последнего года.

Бывшие в течение последнего года в половых отношениях с двумя или более партнерами учащиеся и взрослая молодежь начали сексуальную жизнь раньше, по сравнению с молодыми людьми, у которых только один половой партнером.

*При сравнении результатов разных лет среди 14-15-летних, 16-18-летних и 25-29-летних не наблюдалось однонаправленной тенденции и доля молодежи, имевшей более одного сексуального партнера, немного колебалась. У 19-24-летних доля молодежи с более чем одним сексуальным партнером имеет тенденцию снижения.*

### **Использование презерватива**

Во время своего первого сексуального контакта презерватив использовали 77% 14-15-летних и 78% 16-18-летних респондентов. В течение последнего года всегда использовали презерватив со своим постоянным партнером 67% 14-15-летних и 60% 16-18-летних. Всегда используют презерватив с постоянным партнером 52% младших и 43% старших учащихся. Данные двух возрастных групп существенно не отличаются.

63% 19-24-летних и 51% 25-29-летних молодых людей использовали презерватив во время своего первого полового контакта. При случайных связях всегда используют презерватив 51% 19-24-летних и 44% 25-29-летних. С постоянным партнером всегда используют презерватив 14% младших и 9% старших опрашиваемых. Показатели 19-24-летних в отношении использования презерватива выше.

3% 14-15-летних, 7% 16-18-летних, 12% 19-24-летних и 9% 25-29-летних молодых людей (в т. ч. не имевших полового сношения респондентов) подвергали себя в предыдущий год опасности заражения ИППП или ВИЧ, поскольку не использовали презерватив при случайных половых связях. Пятая часть сексуально активной молодежи отмечает, что за последний год во время полового акта презерватив рвался или соскальзывал. В группе 19-24-летних таких также пятая часть, а среди 25-29-летних – 13%. Данный показатель риска несколько увеличен у более молодых.

*Доля молодежи, использовавшей презерватив во время своего первого полового акта, с годами резко возросла как у школьников, так и у взрослой молодежи. Доля постоянно использующих презерватив во время случайных половых сношений увеличилась у 19-24-летних. Положительная тенденция в данном вопросе наблюдается также у 14-15-летних учащихся и в группе 25-29-летней молодежи, однако доля изменений статистической значимости не имеют.*

Согласно рассчитанному индикатору положительно относятся к использованию презерватива 46% 14-15-летних и 67% (то есть бóльшая часть) 16-18-летних учащихся. 62% младших и 52% старших сексуально активных школьников всегда или преимущественно всегда носят с собой презерватив. Данный показатель в возрастной группе 14-15-летних выше. Среди не начавших сексуальную жизнь пятая часть учащихся носит с собой презервативы всегда/преимущественно всегда. Более трех четвертей молодых людей считают, что носить с собой презервативы должны как мужчина, так и женщина, а пятая часть респондентов полагает, что это должны делать только мужчины.

77% 19-24-летних и 76% 25-29-летних положительно относятся к использованию презервативов. 37% младших и 23% старших респондентов всегда или часто носят с собой презерватив. Около девяноста процентов отвечавших из обеих возрастных групп считают, что носить с собой презервативы должны представители обоих полов, и десятая часть полагает, что это – задача только мужчин.

Самая большая часть школьников, не использовавших во время последнего полового акта презерватив, объясняют это тем, что у них надежный партнер и взаимное доверие. Около трети учащихся заявили, что они не верят в то, что партнер может быть заражен ВИЧ или ИППП, и утверждают, что презерватив не использовали, поскольку применяли прерванный половой акт. 16-18-летние больше упоминали также о применении других противозачаточных средств. Около тридцати процентов молодежи обеих возрастных групп сообщили, что в предыдущий год возникала ситуация, когда презерватив не использовался по причине невозможности его купить. Прежде всего, презерватив не покупали из-за того, что он не продавался поблизости. 29% 14-15-летних и 36% 16-18-летних начавших сексуальную жизнь молодых людей считают презервативы слишком дорогими.

Подавляющая часть взрослой молодежи, которые не использовали во время последнего полового акта презерватив, объясняют это тем, что у них надежный партнер. Многие респонденты использовали другие средства предохранения от беременности. Почти тридцать процентов не верят, что у партнера могут быть ИППП или ВИЧ, и пятая часть применяет прерванный половой акт. 27% 19-24-летних и 17% 25-29-летних говорят, что в предыдущий год возникала ситуация, когда презерватив не использовали из-за отсутствия возможности купить его. Взрослые респонденты также обосновывали это тем, что поблизости нельзя достать презервативы. 46% 19-24-летних и 36% 25-29-летних считают презервативы слишком дорогими.

При случайных половых контактах используют презерватив намного чаще те учащиеся и взрослые, которые делали это и во время своего первого полового контакта. Среди учащихся и взрослой молодежи, имевших отношения более чем с одним сексуальным партнером и состоящие в случайных связях, оказалось больше тех, кто всегда или преимущественно всегда носят с собой презервативы. Перед последним половым актом употребляли алкоголь половина школьников и треть взрослой молодежи. Для молодежи употреблявшей перед половым актом алкоголь было свойственно большее количество сексуальных партнеров.

## **Группы риска**

В зависимости от числа сексуальных партнеров и частотой использования презерватива при случайных связях респонденты были поделены на три группы риска. В группу с нулевым уровнем риска относятся молодые люди, у которых в течение последнего года не было рискованного поведения при сексуальных отношениях. В группу низкого уровня риска входят молодые люди, у которых было больше одного сексуального партнера, или кто не всегда использовал презерватив при случайных половых контактах. В группу высокого уровня риска принадлежат респонденты, у которых наблюдаются сразу оба типа рискованного поведения: у них было несколько сексуальных партнеров и они не всегда использовали презерватив при случайных половых контактах.

Из 14-15-летних сексуально активных школьников к группе нулевого риска относятся 48%, а к группе высокого риска – 11%. Среди 16-18-летних процентное соотношение соответственно 54 и 16. Распределение двух возрастных групп между собой существенно не различается. Если в анализе учитывать всю выборку (включая не начавшую сексуальную жизнь молодежь), то к группе высокого риска относятся 1% 14-15-летних и 6% 16-18-летних. Следовательно, показатель у старших респондентов выше.

63% 19-24-летних и 74% 25-29-летних респондентов относятся к нулевой группе рисков. К группе высокого уровня риска относятся 16% младших и 10% старших опрошенных. Поведение 19-24-летних более рискованно. Выявлено, что молодежь, которая не ведет себя рискованно, меньше употребляет вещества, вызывающие зависимость. Данная связь прослеживается как у учащихся, так и у старшей молодежи.

*При сравнении данных с предыдущими годами видно, что в 2010 году уменьшилась доля 14-15-летних учащихся с высоким уровнем риска (из расчета состоявших в сексуальных отношениях молодежи). У 25-29-летних количество молодежи с высоким уровнем риска уменьшилось, а доля лиц с нулевым риском возросла.*

## **Противозачаточные средства**

83% сексуально активных 14-15-летних и 81% 16-18-летних использовали во время последнего полового акта эффективные методы предотвращения беременности (презерватив, противозачаточные таблетки или пластыри, внутриматочную спираль и т. п.). Из неэффективных методов применялся, прежде всего, прерванный половой акт, об этом упоминают около десятой части молодых людей. За получением консультации о методах предохранения от беременности или для получения противозачаточных средств обращалась к специалисту в течение своей жизни десятая часть младших и четверть старших учащихся.

71% 19-24-летних во время последнего полового акта применяли эффективные методы предохранения от беременности, а среди 25-29-летних таких было 57%. И здесь из неэффективных методов чаще всего применялся прерванный половой акт (о чем упоминают более десятой части респондентов). Менее пятой части младших и четверть старших опрошенных не применяли ничего. При этом следует учесть то обстоятельство, что часть 19-29-летних планируют беременность или ожидают ребенка. 40% младших и более половины старших респондентов в течение своей жизни обращались к врачу или специалисту за получением противозачаточных средств или консультаций на эту тему.

## **Тестирование**

Подавляющая часть учащихся и взрослой молодежи осведомлены о том, что тест на ВИЧ можно сделать на приеме у врача-специалиста. Также многие знают о возможности тестирования в специализированных консультационных кабинетах.

В течение жизни тест на ВИЧ делали 1% 14-15-летних, 6% 16-18-летних, 22% 19-24-летних и 35% 25-29-летних молодых людей. Данная доля с возрастом увеличивается.

Около десятой части школьников и менее пятой части взрослой молодежи считают, что им следовало бы сделать тест на ВИЧ. В качестве причин того, что тестирование не было проведено, чаще всего указывают, что не было времени, а также боялись узнать результаты теста. Также было выявлено большое число опрошенных, которые не знают, куда нужно обратиться для прохождения теста на ВИЧ.

*Среди 19-24-летних и 25-29-летних по результатам, полученными на основании предыдущих исследований, было выявлено некоторое увеличение осведомленности в отношении всех возможностей тестирования. Доля молодежи, сделавшей тест на ВИЧ, на протяжении всех лет опроса остаётся неизменной.*

4% 14-15-летних и 18% 16-18-летних респондентов, у которых есть постоянный партнер и которые не используют презерватив, указали, что перед отказом от презерватива один или оба партнера прошли тестирование на ВИЧ или ИППП. В группе 19-24-летних данный показатель равен 26%, а у 25-29-летних – 32% (значительно выше). 6% 14-15-летних, 9% 16-18-летних, 15% 19-24-летних и 12% 25-29-летних молодых людей с опытом сексуальной жизни в последний год подозревали, что у них может быть какая-либо ИППП. Большинство из них посетили врача-специалиста или специальный кабинет. Четверть школьников, менее пятой части 19-24-летних и десятая часть 25-29-летних при подозрении на ИППП ничего не предпринимали.

### **Отличия, связанные с половой принадлежностью**

Отличия по социально-демографическим признакам были исследованы в трех возрастных группах: 10-13-летние, 14-18-летние и 19-29-летние. Ранее был предоставлен анализ по пяти возрастным группам. Соотношение юношей и девушек как среди школьников, так и среди 19-29-летних было одинаково. 19-29-летние женщины считают свое экономическое положение более высоким, чем мужчины.

Мальчики чаще девочек курят, и большая их доля пробовала наркотики. Данная связь наблюдается как у 10-13-летних, так и у 14-18-летних. В группе 19-29-летних мужчины курят, употребляют алкоголь или наркотики чаще женщин.

В любом возрасте среди мужчин больше доля респондентов, которые считают, что ВИЧ является проблемой только наркоманов. 10-13-летние девочки лучше мальчиков знают о путях распространения ВИЧ, а у 14-18-летних девушек лучше знания о методах предотвращения ИППП и о возможностях снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку. В обеих возрастных группах девушки более толерантны по отношению к ВИЧ-инфицированным людям. Среди 19-29-летних женщины лучше осведомлены о методах предотвращения ИППП и возможностях снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку, а также более терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным.

Как у школьников, так и у взрослых среди девушек значительно больше количество респондентов которые утверждают, что первый сексуальный опыт был с партнером, которых старше их, а среди юношей было больше тех, чей первый партнер был одного с ними возраста или младше. У юношей было отмечено больше количество сексуальных партнеров и случайных связей, чем у девушек. Большая часть юношей употребляли алкоголь перед последним половым актом.

В течение последнего года 4% 19-29-летних мужчин платили за секс. В исследовании не было выявлено ни одной женщины, осуществлявшей плату за сексуальные связи. Среди 19-29-летних имевших половые контакты с лицом одного с ними пола больше женщин, чем мужчин. Большая часть 19-29-летних женщин отмечают, что в течение последнего года у них был анальный секс чаще, чем у мужчин.

У 14-18-летних и 19-29-летних девушек отношение к использованию презерватива более позитивное, чем у мужчин. Среди юношей почти в два раза больше респондентов,

чем у девушек, которые отметили, что всегда или преимущественно всегда носят с собой презерватив. Также их большая часть считает презервативы слишком дорогими. Как среди школьников, так и среди взрослых юноши чаще, чем девушки, используют презерватив при половых актах как с постоянным, так и со случайным партнером.

Причины неиспользования презерватива в связи с половой принадлежностью различны. Среди 14-18-летних юношей оказалось больше ответивших, что не использовали презерватив, поскольку его надевание обременительно, и поскольку они не верят, что у партнера может быть ИППП или ВИЧ. Из девушек большая часть не использовала презерватив, так как применялись другие методы предохранения от беременности. Среди 19-29-летних больше респондентов-мужчин сами не желали использовать презерватив, не думали о его использовании, а также считающие, что презерватив снижает чувство удовольствия. Причиной неиспользования презерватива названа и отсутствие его в данный момент у обоих партнеров. Женщины-респонденты указывают на наличие надежного партнера, на использование других противозачаточных средств и на планирование беременности.

При анализе по трем группам риска девушки обеих возрастных групп принадлежат к нулевой группе риска, причем 19-29-летних меньше принадлежит к группе с высоким уровнем риска. Это свидетельствует о том, что у женщин намного меньше сексуальных партнеров.

Ученицы и взрослые женщины лучше знают, где можно пройти тест на ВИЧ. Среди 19-29-летних респондентов сделавших тест на ВИЧ больше женщин, чем мужчин (это связано с тем, что при беременности всем женщинам делается тестирование). Как среди 14-18-летних, так и среди 19-29-летних больше юношей, которые сообщили, что перед отказом от презерватива с последним сексуальным партнером один или оба партнера сделали тест на ВИЧ или ИППП.

*По сравнению с предыдущими исследованиями доля 19-29-летних женщин, относящихся к нулевой группе риска, увеличилась, а число молодежи с высоким уровнем риска уменьшилось.*

### **Отличия, связанные с национальной принадлежностью**

Три четверти школьников – эстонцы, и четверть – неэстонцы. Среди 19-29-летних две трети эстонцев. Как среди школьников, так и среди взрослой молодежи неэстонцы дают более низкую оценку экономическому положению своей семьи, по сравнению с эстонцами. Среди 19-29-летних неэстонцев вдвое больше безработных.

Среди 14-18-летних школьников эстонцы чаще, чем неэстонцы, употребляют алкоголь, и большая их часть пробовала наркотики. У 10-13-летних такого отличия не наблюдается. В возрастной группе 19-29 наблюдается большее употребление алкоголя эстонцами, но ежедневно курящих и сталкивавшихся с наркотиками больше в группе неэстонцев.

У 14-18-летних эстонцев лучше знания согласно индикатору, рассчитаному на основании пяти вопросов, чем у представителей других национальностей. У 10-13-летних выявилось различие по национальной принадлежности в знаниях о методах распространения ИППП, а у 19-29-летних – в знаниях о методах распространения ИППП и заблуждениями относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах. Среди школьников и 19-29-летней молодежи больше эстонцев, чем неэстонцев, которые толерантно относятся к ВИЧ-инфицированным людям. В каждой возрастной группе больше неэстонцев-респондентов, считающих ВИЧ только проблемой наркоманов.

Среди 14-18-летних учащихся больше неэстонцев, находящихся в сексуальных отношениях с постоянным партнером. У 19-29-летних неэстонцев больше сексуальных



партнеров, чем у эстонцев. Также 19-29-летних неэстонцы в течение жизни чаще имели сексуальные отношения с партнером того же пола. Как среди школьников, так и среди взрослой молодежи больше доля неэстонцев, которые перед последним половым актом употребляли алкоголь.

В группе 14-18-летних больше неэстонцев-респондентов, чем эстонцев, которые считают, что презервативы должны носить с собой только мужчины. Как среди учащихся, так и среди взрослых у эстонцев более позитивное отношение к использованию презерватива.

По национальной принадлежности различны и причины неиспользования презерватива. Среди 14-18-летних неэстонцев больше молодых людей, которые не использовали презерватив во время последнего полового акта, так как он сам или его партнер не желали этого. 14-18-летние и 19-29-летние эстонцы указали на причину отказа применение прочих средств для предохранения от беременности. В группе 19-29-летних эстонцев также больше доля респондентов, которые не верят, что у его партнера могут быть ИППП или ВИЧ. Среди взрослых неэстонцев больше тех, кто сам не желал использовать презерватив, кто не использовал презерватив, поскольку применялся прерванный половой акт, или поскольку у обоих партнеров не было с собой презерватива. Большая доля 14-18-летних и 19-29-летних эстонцев применяли во время последнего полового акта эффективные методы предохранения от беременности.

В группе 19-29-летних большая доля неэстонцев, по сравнению с эстонцами, которые считают, что им следовало бы сделать тест на ВИЧ, кто в течение жизни делал тест, а также кто в последний год подозревал, что он заражен ИППП. Также большая доля 14-18-летних неэстонцев полагает, что им следовало бы провериться на ВИЧ. Что касается школьников и взрослой молодежи, то среди неэстонцев большая доля молодых людей, которые говорят, что перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером один или оба партнера делали тест на ВИЧ или ИППП. Распределение групп риска по национальности отличий не выявило.

*Согласно предыдущим исследованиям доля молодежи с нулевым уровнем риска среди 19-29-летних эстонцев немного увеличилась, а также число молодежи, входящей в группу высокого уровня риска, уменьшилось.*

### **Отличия, связанные с регионом проживания**

Треть 10-13-летних и 14-18-летних живет в Харьюмаа, десятая часть – в Ида-Вирумаа, а жителями остальных регионов являются более половины всех опрошенных. В группе 19-29-летних свыше половины проживают в Харьюмаа, жители Ида-Вирумаа составляют более одной десятой, и в остальной части Эстонии живут оставшиеся респонденты. Жители Ида-Вирумаа оценивают свое экономическое положение или экономическое положение своей семьи хуже, чем молодежь других регионов. Среди 19-29-летних жителей вдвое больше безработных в Ида-Вирумаа, по сравнению с другими обоими регионами.

Большая часть 14-18-летних молодых людей из Харьюмаа употребляли алкоголь и сталкивались с наркотиками. Среди 19-29-летней молодежи наибольшая доля курящей ежедневно молодежи, а также молодежи вводившей наркотики путем инъекции отмечена в Ида-Вирумаа.

10-13-летние дети остальной части Эстонии имеют лучшие знания о методах предотвращения ИППП. 14-18-летняя молодежь остальной части Эстонии лучше жителей Ида-Вирумаа осведомлена о путях распространения ВИЧ, способах предотвращения ИППП и меньше заблуждается по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах. 19-29-летние представители Харьюмаа и остальной части Эстонии имеют лучшие знания о способах предотвращения ИППП и меньше заблуждается по

поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах, чем молодежь Ида-Вирумаа. Во всех возрастных группах большая часть молодежи Ида-Вирумаа, по сравнению с остальными регионами, считает, что ВИЧ является только проблемой наркоманов. Среди 14-18-летних и 19-29-летних представителей Ида-Вирумаа мала доля респондентов толерантно относящихся к ВИЧ-инфицированным людям.

Среди 14-18-летних именно в Хярьямаа, по сравнению с другими регионами, выявлено больше молодежи начавшей половую жизнь. Среди 19-29-летних в регионе «остальная часть Эстонии» меньше молодых людей, имевших в течение последнего года анальный секс.

Показание индикатора, выражающий отношение к использованию презерватива, самое высокое у 14-18-летних жителей Хярьямаа, а самое низкое – в Ида-Вирумаа. В Ида-Вирумаа большинство учащихся считают, что презерватив должен носить с собой только мужчина. В Ида-Вирумаа выявлено меньше 19-29-летних, которые использовали презерватив при своем первом половом акте, и которые всегда использовали его в течение последнего года при сношении с постоянным партнером. Среди них больше респондентов, у кого за последний год презерватив соскальзывал или рвался. Презервативы кажутся слишком дорогими для большего числа 19-29-летних, живущих в остальной части Эстонии. Как среди школьников, так и среди взрослой молодежи Ида-Вирумаа меньше респондентов, которые во время последнего полового акта применяли эффективные способы предохранения от беременности. В распределении по группам риска не было обнаружено существенных различий между регионами.

По сравнению с Хярьямаа, меньше респондентов 14-18-летней молодежи остальной части Эстонии указали, что перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером один или оба партнера проходили тест на ВИЧ или ИППП. 19-29-летних в остальной части Эстонии меньше, чем в других регионах, которые в течение жизни делали тест на ВИЧ. В Ида-Вирумаа наблюдается большее количество 19-29-летних молодых людей, у которых в последний год возникало подозрение, что они могут быть заражены ИППП.

*При сравнении данных с предыдущими годами доля 19-29-летней молодежи из Хярьямаа, принадлежащей к группе с нулевым уровнем риска, увеличилась, и немного уменьшилась доля лиц с высоким уровнем риска.*

#### **Отличия, связанные с типом места жительства**

Более половины учащихся проживают в городах, остальные являются жителями сельских регионов. Четверть 19-29-летних живет в сельской местности. Среди 14-18-летних горожан больше доля учащихся, которые оценивают экономическое положение своей семьи как хорошее. Среди 19-29-летней сельской молодежи больше безработных.

В каждой возрастной группе среди горожан оказалось больше респондентов, которые в течение жизни употребляли наркотики. По сравнению с сельскими жителями 14-18-летние городские школьники курят больше, а 19-29-летние больше употребляют алкоголь.

Среди 14-18-летних городских жителей больше распространено убеждение, что ВИЧ является проблемой только наркоманов. В той же возрастной группе сельские жители меньше заблуждаются относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах, и они лучше осведомлены о возможностях снижения передачи риска ВИЧ от матери к ребенку. 19-29-летние жители города имеют лучшие знания о возможностях снижения передачи риска ВИЧ от матери к ребенку; сельские же жители лучше знают о путях распространения ВИЧ.

Большая доля 14-18-летних городских школьников имеет сексуальный опыт, и они имеют больше количество сексуальных партнеров, по сравнению с сельскими жителями. Среди 19-29-летних горожан большее число респондентов всегда использует презерватив при случайных половых связях. Большая доля 19-29-летних горожан, по сравнению с сельскими жителями, употребляла алкоголь перед последним половым актом. Как школьники так и взрослая молодежь, живущая в городе, чаще носят с собой презервативы. Что касается групп риска, то среди 14-18-летних сельских школьников больше доля не рискующих в сексуальных отношениях молодых людей.

*При сравнении данных с предыдущими годами исследований доля лиц 19-29-летней городской молодежи с высоким уровнем риска несколько уменьшилась, а доля сельских жителей, входящих в группу нулевого уровня риска, постоянно увеличивается.*

Среди 19-29-летних городских жителей больше респондентов указали, что перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером один или оба партнера прошли тестирование.

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

Менее одной пятой части молодежи имеют начальное или основное образование (1-й уровень), более трети – среднее или профессиональное образование (2-й уровень), и половина получает или закончила высшее образование (3-й уровень). Чем выше уровень образования молодежи, тем лучшую оценку они дают своему экономическому положению.

Чем выше уровень образования 19-29-летних, тем меньше среди них курят ежедневно. По сравнению с 1-м уровнем, молодежь с высшим образованием меньше пьет и употребляет наркотики. Десятая часть молодежи с низшим уровнем образования в течение жизни вводила наркотики путем инъекцией (в других группах таких было до одного процента).

У молодежи с высшим уровнем образования лучше, чем у других, знания о методах предотвращения ИППП и о путях распространения ВИЧ, меньше заблуждений по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах, а также более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным. Меньшая доля лиц с высшим образованием считает, что ВИЧ – это проблема только наркоманов.

У 19-29-летних с низшим уровнем образования больше количество сексуальных партнеров и случайных связей, чем у представителей двух других групп. Чем выше уровень образования молодежи, тем более позитивно их отношение к использованию презерватива, и тем меньше доля тех, кто указал, что презерватив не использовался по причине невозможности его приобретения. Большая доля лиц с высшим образованием, по сравнению с остальными, использовала презерватив во время своего первого полового контакта, перед последним половым актом не употребляла алкоголь и при последнем половом контакте использовала эффективные методы предохранения от беременности. При половых контактах со случайными партнерами меньше всех использовали презерватив респонденты со средним уровнем образования, однако у меньшей их части в предыдущем году возникало подозрение, что они могут быть заражены ИППП. Среди молодежи со средним уровнем образования меньше молодых людей, которые всегда или преимущественно всегда носят с собой презерватив.

При анализе уровней риска выявлено, что среди отвечающих с низшим уровнем образования меньше молодежи с нулевым уровнем риска. По сравнению с лицами с высшим образованием у них вдвое выше процент относящихся к группе с высоким уровнем риска.

*При сравнении данных с предыдущими годами доля лиц с нулевым уровнем риска среди молодежи со средним уровнем образования несколько увеличилась, а в группе молодежи с высшим уровнем образования сократилось число лиц с высоким уровнем риска.*

### **Отличия, связанные с социальным статусом 19-29 лет**

Треть 19-29-летней молодежи работает, десятая часть учится и работает одновременно, и четверть занята только учебой. Экономически неактивные респонденты (находящиеся в отпуске по беременности или по уходу за ребенком, занимающиеся домашним хозяйством) составляют чуть больше десяти процентов, и 15% указали, что они – безработные. Сравнения были проведены в группе работающая, безработная и экономически неактивная молодёжь, а также в группе учащаяся и учащаяся/работающая молодежь. Безработные оценили своё экономическое положение более низко, чем работающие и экономически неактивные люди. Положение учащихся хуже, чем у учащихся и работающих одновременно.

Экономически неактивные люди употребляют меньше вызывающих зависимость веществ, чем работающие и безработные. В группе безработных самая большая доля молодежи курящей ежедневно и употребляющей наркотики. Среди учащихся/работающих лиц меньше доля употреблявших в течение жизни наркотики, чем среди учащихся.

У работающих и экономически неактивных людей лучшие знания о методах предотвращения ИППП, чем у безработных. Работающие меньше заблуждаются по поводу распространения ВИЧ при бытовых контактах, чем представители двух других групп. У экономически неактивной молодежи лучшие знания относительно возможностей снижения риска передачи ВИЧ от матери к ребенку. Среди безработных, по сравнению с работающими, больше доля респондентов, которые считают ВИЧ проблемой только наркоманов. Одновременно учащаяся и работающая молодежь лучше чем учащиеся осведомлена о методах предотвращения ИППП.

В группе экономически неактивных людей больше респондентов, чем среди работающих и безработных, чей партнер по первому половому акту был старше них. У безработных больше, чем у представителей обеих других групп, сексуальных партнеров и случайных связей, также у них чаще рвался или соскальзывал презерватив, и большая их часть перед последним половым актом употребляла алкоголь. Большая часть безработных сообщает, что они в течение последнего года не использовали презерватив, поскольку его невозможно было купить. В группе экономически неактивных больше всего молодежи, имеющей только одного сексуального партнера. Экономически неактивных респонденты чаще всего в течение последнего года имели анальный секс. Среди учащейся/работающей молодежи больше, чем среди только учащейся, тех кто начал сексуальную жизнь и занимались в течение последнего года анальным сексом. Доля лиц, использовавших презерватив во время первого полового акта и всегда использовавших презерватив при случайных связях, больше среди учащихся. Учащиеся чаще, чем учащиеся/работающие, носят с собой презерватив.

Экономически неактивные принадлежат к числу тех, которые ведут менее рискованный образ жизни, а к группе высокого уровня риска принадлежат работающие и безработные лица. Среди безработных самая большая доля людей с высоким уровнем риска. В группе экономически неактивных (значительную часть которой составляют, находящиеся в отпуске по беременности или по уходу за ребенком, женщины) наибольшая доля делала в течение жизни тест на ВИЧ. Меньше всего тест на ВИЧ проходили учащиеся.

### **Отличия, связанные с составом семьи у 10-18-летних**

Около двух третей школьников живут вместе с обоими родителями, и четверть – с одним родителем. Менее одной десятой 10-13-летних и 14-18-летних указали другие формы совместной жизни со взрослыми. Учащиеся, живущие с одним родителем, хуже оценивают экономическое положение своей семьи, чем представители других групп.

Учащиеся 14-18 лет, которые живут с обоими родителями, меньше курят, меньше употребляют алкоголь и наркотики. В группе 10-13-летних такой взаимосвязи не наблюдается. 10-13-летние дети, живущие с одним родителем, меньше заблуждаются относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах и более терпимо относятся к ВИЧ-инфицированным. В возрастной группе 14-18-летних не выявлено отличий, связанных с составом семьи, в области знаний согласно индикаторам.

Среди 14-18-летних школьников, указавших иные формы совместной жизни со взрослыми (кроме родителей), большая доля молодежи уже начали сексуальную жизнь, имели сексуальные отношения с однополым партнером, делали тест на ВИЧ, а также перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером один или оба партнера делали тест на ВИЧ или ИППП. Среди молодежи, живущей с обоими родителями, оказалось меньше респондентов, которые использовали презерватив во время последнего полового сношения.

### **Отличия, связанные с отношениями у 10-18-летних**

Более 75% опрошенных школьников оценили свои отношения с матерью, отцом и одноклассниками как хорошие. Остальные указали, что отношения у них «когда как» или плохие.

Вещества, вызывающие зависимость, употребляли меньше всего 10-13-летние и 14-18-летние, у которых хорошие отношения с матерью и отцом. 10-13-летние, у которых хорошие отношения с одноклассниками, реже употребляют алкоголь, в группе же 14-18-летних связь прямо противоположная.

Меньшая доля 14-18-летних молодых людей, у которых хорошие отношения с матерью и отцом, начала сексуальную жизнь. Среди начавшей сексуальную жизнь молодежи, находящейся в хороших отношениях с родителями, меньше доля респондентов, у которых есть случайные партнеры, и которые перед последним половым актом употребляли алкоголь. У молодых людей, находящихся в хороших отношениях с матерью, меньше сексуальных партнеров. Хорошо ладящие с матерью и одноклассниками учащиеся более позитивно относятся к использованию презерватива.

Использование презерватива предоставляет противоположный результат. Большая часть молодых людей, не ладящих с матерью и отцом, всегда использовала презерватив при половом контакте со случайным партнером. Среди них оказалось больше учащихся, которые всегда/преимущественно всегда носят с собой презервативы.

Распределению молодежи по группам риска показывает, что к группе с нулевым риском относятся больше тех, кто находится в хороших отношениях с родителями, и меньше молодежи принадлежат в группу с низким уровнем риска. Распределение молодежи с высоким уровнем риска существенно не отличается.

### **Отличия, связанные с экономическим положением**

Большинство школьников оценивает экономическое положение своей семьи как хорошее. Тех, кто считают экономическое положение своей семьи плохим, насчитывается всего несколько процентов. Остальные указывают на среднее положение, и они справляются. Если школьников просили дать оценку экономическому положению своей семьи, то 19-29-летние оценивали свое личное экономическое

положение. Около сорока процентов взрослой молодежи считает его хорошим, около половины – средним, и чуть больше десятой части – плохим.

Среди школьников выявлены всего два статистически значимых различия в отношении экономического положения семьи. У 10-13-летних детей, которые оценивали экономическое положение своей семьи как плохое, меньше ошибочных мнений относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах. Среди 14-18-летних, которые оценивали экономическое положение своей семьи как хорошее, меньше доля молодых людей, считающих презервативы слишком дорогими.

В возрастной группе 19-29, которые оценивают свое экономическое положение как плохое, больше молодежи употребляет наркотические вещества. Чем лучше экономическое положение молодежи, тем меньше среди них курящих.

У 19-29-летних, находящихся в хорошем экономическом положении, лучше знания о методах предотвращения ИППП, меньше заблуждений относительно распространения ВИЧ при бытовых контактах и более толерантное отношение к ВИЧ-инфицированным. Молодые люди с хорошим экономическим положением позднее начинали сексуальную жизнь, у них меньше сексуальных партнеров и случайных связей. Чем лучше экономическое положение респондентов, тем большая их часть использовала презерватив во время первого сексуального сношения, и тем меньшая их часть считает презервативы слишком дорогими. Среди молодежи с хорошим экономическим положением меньше тех, кто употреблял алкоголь перед последним половым актом. Среди опрошенных с плохим экономическим положением меньше респондентов, чем в двух других группах, которые во время последнего полового контакта применяли эффективные методы предохранения от беременности. Большая их доля считает, что им следовало бы пройти тест на ВИЧ.

При распределении 19-29-летних по группам риска видно, что среди молодежи с хорошим экономическим положением больше лиц не рискует в сексуальной жизни.

## **ВЫВОДЫ**

Сексуальный опыт имел каждый десятый 14-летний, каждый пятый 15-летний и почти каждый второй 16-летний учащиеся, то есть среди подростков доля начавших сексуальную жизнь растет очень быстро. В группе 14-15-летних в два раза больше учащихся, у которых есть или были свой парень/девушка, чем тех которые уже состояли в сексуальных отношениях. Следовательно, многие молодые люди данного возраста, еще не начавшие сексуальную жизнь, уже начали привлекать партнеров противоположного пола. Вышеуказанные факты показывают, что информация о безопасном сексуальном поведении должна доходить до молодежи до достижения ею 14-летнего возраста.

Эстонская молодежь очень хорошо осведомлена о том, как распространяется ВИЧ-инфекция, и с возрастом уровень знаний растет. Начиная с 2003 года, улучшились знания 16-18-летних, 19-24-летних и 25-29-летних о методах предотвращения ИППП. При этом вызывает беспокойство то обстоятельство, что прерванный половой акт причислен к одному из методов предохранения от заражений и от беременности (которым данная цель не достигается). Каждый третий из не использовавших презерватив 14-18-летней молодежи и каждый пятый из 19-29-летних указали прерванный половой акт в качестве причины, почему не использовался презерватив. Значительная часть молодежи не знает и того, что внутриматочная спираль не защищает от инфекции, хотя спираль используют все же нечасто. Говоря о безопасном сексе, важно проинформировать молодежь об ошибочности таких мифов. Учащиеся отмечают, что на школьных уроках им рассказывают, прежде всего, о наркотиках и

изменениях в пубертатном возрасте. Дополнительно следовало бы больше сосредоточиваться на сексуальном здоровье и связанном с ним поведении.

Данные исследования подтверждают, что в связи с работой по профилактике ВИЧ-инфекции нужно обратить внимание и на тему употребления вызывающих зависимость веществ. Интенсивное употребление веществ, вызывающих зависимость, остается неизменной проблемой школьников на протяжении всех лет опроса, и это связано с сексуальным поведением. Каждый десятый 10-13-летний ученик употреблял в течение последнего месяца алкоголь и курил. Каждый десятый из 14-15-летних ежедневно курил, и каждый второй употреблял в течение последнего месяца алкоголь. Каждый четвертый из 16-18-летних пробовал наркотики. Половина начавших сексуальную жизнь школьников употребляли алкоголь перед последним половым актом. К тому же у данных школьников отмечается большее количество случайных связей. Это увеличивает риск заражения ИППП и ВИЧ, тк в состоянии опьянения снижается способность концентрации внимания, что приводит к отказу от использования презерватива. Почти сто процентов 14-18-летних молодых людей с высоким уровнем риска в сексуальной жизни, по меньшей мере, раз в неделю употребляют алкоголь. Большая их часть пробовала наркотики. Взаимосвязь употребления веществ, вызывающих зависимость, с числом партнеров, а также с высоким уровнем риска свойственна 19-29-летним.

У начавших сексуальную жизнь школьников больше, чем у взрослых, сексуальных партнеров и случайных сексуальных связей. Также больше доля и тех, кто всегда использует презерватив при половом контакте со случайным партнером, и кто использовал его во время своего первого полового акта. Треть 14-15-летних, сорок процентов 16-18-летних, половина 19-24-летних и более половины 25-29-летних, имевших случайные половые связи, подвергали себя в прошлом году опасности заражения, поскольку не использовали презерватив. Значительная часть информации преподносится ученикам через проводимые в школе мероприятия, а также родители должны беседовать с детьми на эти темы. На взрослую молодежь можно оказывать влияние посредством проводимых медиа кампаний и через учреждения, каковыми являются профессиональные училища, высшие учебные заведения и рабочие места. Следовательно, нужно обратить внимание на возможность расширения профилактической работы направленной на взрослую молодежь.

Несмотря на то, что использование презерватива при случайных сексуальных связях еще не достигло надлежащего уровня, все-таки в течение семи лет позитивные изменения наблюдаются в отношении использования презерватива при первом половом контакте. Разница между 14-18-летними и 19-29-летними по данному показателю за годы опроса сократилась, поскольку среди взрослых доля использовавших презерватив при первом половом акте увеличилась. Данное изменение имеет очень большое значение, поскольку наблюдается зависимость: кто использовал презерватив при первом половом сношении, тот делает это со значительно большей вероятностью и в дальнейшем при случайных половых связях. Доля всегда использовавших презерватив при половом контакте со случайным сексуальным партнером с годами статистически значимо возросла среди 19-24-летних респондентов.

Почти каждый четвертый сексуально активный школьник и взрослый молодой человек не использовали презерватив в предыдущем году, поскольку не было возможности его купить. Главной причиной было то обстоятельство, что поблизости в продаже не было презервативов. Каждый четвертый 14-18-летний и каждый третий 19-29-летний имевший половой акт со случайным партнером молодой человек не носит с собой презервативы или носит, но редко. Среди не начавших сексуальную жизнь и не имевших в предыдущем году случайных сексуальных связей респондентов таких значительно больше. Значительная часть молодежи, которая не использовала презерватив при последнем половом сношении, объясняет это обстоятельством, что не думали о презервативе, или у обоих партнеров не было с собой презерватива. 19-29-летние,



которые носят с собой презервативы, также чаще используют их при случайных половых контактах. Данные результаты свидетельствуют о важности подготовительных мер для безопасного секса. В ходе профилактической работы следует рассказывать молодежи о том, что необходимо покупать презервативы заранее и носить их с собой. Тогда не попадешь в ситуацию, когда перед началом полового контакта выясняется, что ни у одного из партнеров нет с собой презерватива, а магазины закрыты из-за позднего времени. Значительная часть молодежи считает, что презервативы слишком дорогие. Поскольку школьники еще не работают, то им не хватает мотивации тратить карманные деньги на безопасный секс. Родители могут подумать о возможности, как сделать презервативы легкодоступными для своих детей в переходном возрасте.

Особого обсуждения требуют выявленные отличия между юношами и девушками. Как у школьников, так и у 19-29-летних отношение девушек к использованию презерватива более позитивное. По многим темам их знания также лучше. При этом среди юношей почти в два раза больше респондентов, носящих с собой презервативы. Юноши чаще используют презервативы при половом сношении. Женщины чаще вступают в половую связь с партнерами старше себя по возрасту, а среди старших юношей меньше использующих презервативы. Чтобы готовность женщин использовать презерватив также вела к безопасному сексу, стоит подумать, какими способами и предупредительными мерами можно мотивировать женщин чаще покупать презервативы и носить их с собой.

19-29-летние молодые люди, имеющие более низкий уровень образования и худшее экономическое положение, отличаются более высоким уровнем риска в сексуальном поведении. Каждый третий 19-29-летний респондент с основным образованием или меньшим, по крайней мере, раз в неделю бывает пьян, а каждый десятый в течение жизни вводил наркотики путем инъекцией. Также им свойственно большее количество сексуальных партнеров и случайных связей. У молодежи с высшим уровнем образования лучше знания и более позитивное отношение к использованию презерватива, а также большая их часть использует презервативы. Каждый пятый молодой человек с низким уровнем образования относится к группе высокого уровня риска. У 19-29-летних людей с высшим образованием данный показатель вдвое ниже. Молодежь с высшим образованием лучше оценивает свое экономическое положение. Люди с хорошим экономическим положением обладают лучшими знаниями, у них меньше сексуальных партнеров и случайных половых связей, они позднее начинают сексуальную жизнь, и большая часть из них использовали презерватив во время первого полового акта. Молодежь с плохим экономическим положением чаще употребляет наркотики, меньшая их доля применяет эффективные методы предохранения от беременности, и большая часть из них считает, что им следовало бы сделать тест на ВИЧ. Среди молодежи с хорошим экономическим положением больше лиц, не рискующих в сексуальных отношениях. Исходя из вышесказанного, требует внимания вопрос, каким образом, при помощи какой мотивации и какими услугами можно повлиять на молодых людей с низким уровнем образования, которые находятся в плохом экономическом положении.

Подавляющее большинство учащихся и более половины взрослой молодежи не относятся толерантно к ВИЧ-инфицированным людям. При этом, начиная с 2003 года, доля людей с терпимым отношением среди 16-18-летних, 19-24-летних и 25-29-летних возросла. Правильные знания о том, каким образом распространяется или не распространяется ВИЧ-инфекция, ведут к росту готовности соприкоснуться с ВИЧ-инфицированными. Меньше терпимости, по сравнению с другими регионами, проявляется в Ида-Вирумаа, в регионе, где распространение инфекции наиболее масштабное, и с ВИЧ-инфицированными соприкасаются все больше людей. В Ида-Вирумаа наибольшая доля лиц, считающих ВИЧ проблемой только наркоманов, и наиболее распространены заблуждения относительно распространения ВИЧ-инфекции при бытовых контактах. Следовательно, в вопросе формирования мнений и отношений

нужно больше внимания уделять именно регионам с бóльшим масштабом распространения ВИЧ-инфекции. Между неэстонцами и эстонцами расхождения в знаниях и понятиях те же, что и найденные отличия между Ида-Вирумаа и другими регионами. То есть расхождения между национальностями связаны с расхождениями между регионами.

Доля прошедших тест на ВИЧ молодых людей остается на протяжении всех лет опроса на одном уровне. Среди взрослой молодежи тест на ВИЧ больше делали женщины, неэстонцы и городские жители. Из школьников немногие проходили тестирование. Отдельного внимания заслуживает то обстоятельство, что немногие респонденты перед отказом от использования презерватива с постоянным партнером делали тест на ВИЧ или ИППП. Около двух третей 19-29-летних находящихся в постоянных отношениях молодых людей и подавляющее большинство 14-18-летних этого не делали. В ходе предупредительной работы следовало бы больше разъяснять молодежи, когда безопасно отказаться от презерватива.

Рискованно ведущих себя в сексуальных отношениях лиц в обеих возрастных группах меньше среди девушек и сельской молодежи. Среди 19-29-летних меньше рискованного поведения у лиц с высшим образованием, работающих и с лучшим экономическим положением. Школьники реже ведут себя рискованно, если отношения с родителями хорошие. Уровень рискованного поведения с годами опроса снизился, прежде всего, среди 19-29-летних лиц женского пола, эстонской национальности, живущих в Харьюмаа и имеющих высший уровень образования.

## ПРИЛОЖЕНИЕ: АНАЛИЗ ПРЕДСТАВИТЕЛЬНОСТИ ДАННЫХ

### 10-13-летние

Пол	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Мужчины	989	50,05	1016,6	51,45
Женщины	987	49,95	959,4	48,55
Всего	1976	100,00	1976,0	100,00

$p=0,213$

Национальность	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Эстонцы	1543	78,09	1526,6	77,26
Неэстонцы	433	21,91	449,4	22,74
Всего	1976	100,00	1976,0	100,00

$p=0,379$

Регион	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Харьюмаа	735	37,20	686,1	34,72
Ида-Вирумаа	234	11,84	226,3	11,45
Остальная Эстония	1007	50,96	1063,6	53,83
Всего	1976	100,00	1976,0	100,00

$p=0,033$

### 14-15-летние

Пол	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Мужчины	411	49,05	429,6	51,27
Женщины	427	50,95	408,4	48,73
Всего	838	100,00	838,0	100,00

$p= 0,197$

Национальность	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Эстонцы	621	74,11	660,9	78,86
Неэстонцы	217	25,89	177,1	21,14
Всего	838	100,00	838,0	100,00

$p<0,001$

Регион	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Харьюмаа	315	37,59	276,3	32,98
Ида-Вирумаа	150	17,90	86,1	10,27
Остальная Эстония	373	44,51	475,6	56,75
Всего	838	100,00	838,0	100,00

$p<0,001$

## 16-18-летние

Пол	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Мужчины	357	44,40	412,2	51,26
Женщины	447	55,60	391,8	48,74
Всего	804	100,00	804,0	100,00

$p < 0,001$

Национальность	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Эстонцы	630	78,36	617,5	76,80
Неэстонцы	174	21,64	186,5	23,20
Всего	804	100,00	804,0	100,00

$p = 0,296$

Регион	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Харьюмаа	261	32,46	273,6	34,03
Ида-Вирумаа	162	20,15	88,6	11,02
Остальная Эстония	381	47,39	441,8	54,95
Всего	804	100,00	804,0	100,00

$p < 0,001$

## 19-24-летние

Пол	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Мужчины	311	41,80	379,3	50,98
Женщины	433	58,20	364,7	49,02
Всего	744	100,00	744,0	100,00

$p < 0,001$

Национальность	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Эстонцы	576	77,42	520,6	69,97
Неэстонцы	168	22,58	223,4	30,03
Всего	744	100,00	744,0	100,00

$p < 0,001$

Регион	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Харьюмаа	315	42,34	266,0	35,76
Ида-Вирумаа	48	6,45	98,4	13,22
Остальная Эстония	381	51,21	379,6	51,02
Всего	744	100,00	744,0	100,00

$p < 0,001$

## 25-29-летние

Пол	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Мужчины	220	36,42	306,4	50,73
Женщины	384	63,58	297,6	49,27
Всего	604	100,00	604,0	100,00

$p < 0,001$

Национальность	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Эстонцы	442	73,18	415,8	68,85
Неэстонцы	162	26,82	188,2	31,15
Всего	604	100,00	604,0	100,00

$p = 0,021$

Регион	частота выборки, n	относительная частота выборки, %	ожидаемое, n	относительная частота общей совокупности %
Харьюмаа	297	49,17	241,1	39,92
Ида-Вирумаа	42	6,95	72,9	12,07
Остальная Эстония	265	43,87	290,0	48,02
Всего	604	100,00	604,0	100,00

$p < 0,001$