



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

**HIV/AIDS-i JA NARKOMAANIAGA SEOTUD
TEADMISED, HOIAKUD JA KÄITUMINE
SÜÜDIMÕISTETUTE HULGAS**

LIILIA LÕHMUS, AIRE TRUMMAL

TALLINN 2006

SISUKORD

SISSEJUHATUS	6
1. ÜLEVAADE UURIMUSE KORRALDAMISEST	7
2. VALIMI ÜLDINE ISELOOMUSTUS	9
3. ELUVIIS	14
3.1. Aja veetmine	14
3.2. Tubakatoodete ja alkoholi tarvitamine	17
3.3. Narkootikumide tarvitamine	20
4. TEADMISED HIV-IST JA AIDS-IST	30
4.1. Teadmised HIV-nakkuse levikuteedest	30
4.2. Teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise võimalustest	34
4.3. Teadmised sugulisel teel levivate infektsioonide vältimise meetoditest	36
4.4. Teadmised HIV-testi tegemise võimalustest	39
4.5. Teemad, mille kohta vajatakse rohkem informatsiooni	41
5. HIV-I NAKATUMISE JA NARKOMAANIAGA SEOTUD ARUSAAMAD NING USKUMUSED	44
5.1. Arusaamad HIV-i nakatumise võimalustest olmekontaktides	44
5.2. Suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse	47
5.3. HIV/AIDS-i ja narkomaaniaga seotud uskumused	51
6. SEKSUAALSUHTED JA KONDOOMI KASUTAMINE	52
6.1. Suhtumine kondoomi kasutamisse	52
7. KINNIPIDAMISASUTUSTE SISENE ENNETUSTEGEVUS	56
7.1. Nõustamine ja testimine HIV-ile	56
7.2. Tasuta vahendite jagamine	59
KOKKUVÕTE	62
LISA 1: Süüdimõistetute aja veetmise viisid kinnipidamisasutuste lõikes	66
LISA 2: Erinevate narkootikumide tarvitamise viis kinnipidamisasutuses viibimise ajal	68
LISA 3: Kondoomi kasutamine kinnipidamisasutuses viibimise ajal	69

SISSEJUHATUS

Eesti kinnipidamisasutustes registreeriti esimene HIV-nakkuse kandja 2000. aasta mais ja kokku tuvastati antud aastal 80 HIV-i nakatunud inimest. 2000. aastal moodustasid kinnipidamisasutustes avastatud juhtumid 20% kõigist uutest HIV-nakkuse juhtudest Eestis. Aastaks 2003 suurenes kinnipeetavate osatähtsus uute registreeritud juhtude seas 32%-ni. Kahel viimasel aastal on see osakaal langenud ning kinnipeetavad moodustavad kõigist uutest juhtudest viiendiku. 2006. aasta juunis oli Eesti kinnipidamisasutusest teadaolevalt kokku 628 HIV-i nakatunud inimest, nendest 61 naised ja 6 alaealised. Taoline statistika näitab, et kinnipeetavad on oluliseks sihtrühmaks HIV-ennetustöö ja sellega kaasneva uurimustöö jaoks.

Käesolev raport kajastab Eesti kinnipidamisasutustes viibivate süüdimõistetute teadmisi ja arusaamu seotuna HIV/AIDS-i ja narkomaania teemaga, riskikäitumist seksuaalsuhetes ja narkootikumide tarvitamisel ning HIV-testimisega seonduvat. Andmeid koguti kõigis 7 Eesti vanglas ankeetküsitluse kaudu.

Uurimuse korraldas Tervise Arengu Instituut koostöös Convictus Eesti ja Justiitsministeeriumiga. Andmete kogumine ja analüüs toimus rahvusvahelise fondi *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* Eesti programmi tegevuse raames ja rahastamisel. Esmakordselt teostati analoogne uurimus 2004. aastal Justiitsministeeriumi eestvõttel ja toetusel.

Raport koosneb seitsmest peatükist. Esimeses kahes osas antakse ülevaade uurimuse teostamisest ning esitatakse valimi üldine kirjeldus. Sellele järgnevalt kajastatakse vastajate elustiili ning antakse pikem ülevaade narkootikumide tarvitamisest. Neljas peatükk käsitleb süüdimõistetute teadmisi erinevatel HIV/AIDS-iga seotud teemadel. Viies peatükk annab ülevaate süüdimõistetute seas levinud HIV-i ja narkomaaniaga seotud väärarusaamadest ning suhtumisest HIV-i nakatunud inimestesse. Sellele järgnevalt kajastatakse seksuaalpartnerite ja kondoomi kasutamise seotud teemasid. Viimases peatükis esitatakse andmed seoses HIV-testimise ja sellega kaasneva nõustamisega kinnipidamisasutustes. Lisaks vaadatakse, kui kättesaadavad on süüdimõistetute jaoks tasuta jagatavad turvaseksi ja desinfitseerimisvahendid. Kogu raporti jooksul esitatakse ka võrdlusandmed 2004. aastaga. Kahte küsitlusaasta võrdluses kasutatakse viie vangla andmeid (Harku, Murru, Pärnu, Viljandi, Tallinn), kuna esimesel küsitluskorral ankeeteriti süüdimõistetuid just nendes kinnipidamisasutustes.

Raporti koostajad tänavad kõiki vanglaametnikke ning ankeedile vastanud süüdimõistetuid vastutulelikkuse ja mõistva suhtumise eest. Täname Convictus Eesti töötajaid Latšin Alijevit, Alla Tannilit ja Krista Joosti, kes viisid kinnipidamisasutustes läbi küsitlused ning olid abiks ankeedi koostamisel. Samuti täname kõiki teisi, kes on panustanud andmete kogumisse ja käesoleva raporti valmimisse.

1. ÜLEVAADE UURIMUSE KORRALDAMISEST

Valimi moodustamine

Käesolev uurimus viidi läbi süüdimõistetute hulgas, kes kannavad karistust Eesti kinnipidamisasutustes. Üldkogumisse kuulus 4. mai 2006. aasta seisuga kokku 3104 süüdimõistetut 7 vanglas. Harku vanglas kannavad karistust naised, ülejäänud vanglates mehed. Tartu vangla on kambertüüpi, ülejäänud vanglad aga laagertüüpi kinnipidamisasutused. Viljandi vanglas kannavad karistust alaealised meessoost kinnipeetavad vanuses 13 kuni 21.

Valimi moodustamisel arvestati järgmisi põhimõtteid:

- kõik Eesti vanglad on valimis esindatud;
- vanglad on esindatud proportsionaalselt süüdimõistetute koguarvuga, et lõppvalimist saaks teha järeldusi terve üldkogumi kohta;
- laagertüüpi vanglad moodustavad omaette grupi ja kambertüüpi vanglat (Tartu Vangla) vaadeldakse eraldi;
- vanglasiseselt moodustatakse juhuvalim osakondade või seksioonide kaupa;
- arvestatakse 2004. aasta uurimuse vastamismääradega erinevates vanglates.

Kokku kujunes valimi suuruseks 974 süüdimõistetut, mis on 31,4% üldkogumist. Tabelis 1 on näidatud valimi jagunemine vanglate vahel.

Tabel 1: Valimi mahud kinnipidamisasutuste lõikes

Vangla	süüdimõistetute arv 04.05.2006 seisuga		valimi maht (n)
	n	%	
Harku	162	5,2	102
Murru	1526	49,2	173
Pärnu	97	3,1	97
Tallinn	340	10,9	165
Tartu	332	10,7	212
Viljandi	104	3,4	68
Ämari	543	17,5	157
KOKKU	3104	100,0	974

Ankeetküsitluse läbiviimine

Ankeetküsitlus viidi läbi 2006. aasta juunis vanglate külastamise käigus MTÜ Convictus Eesti töötajate abil. Enne andmekogumise algust küsitlejaid instrueeriti. Küsitlemiseks koguti juhuvalimisse kuuluvate osakondade või seksioonide süüdimõistetud ühte suuremasse ruumi. Esmalt tutvustati uurimuse eesmärki ja ankeedi täitmise viisi. Süüdimõistetud täitsid ankeedi iseseisvalt ja kirjalikult. Kui osakond/seksioon oli kinnine, siis toimus küsitlemine osakonnas/seksioonis sees. Tänutäheks uurimuses osalemise eest kingiti vastajale pastakas ja kaustik.

Ankeet koosnes 48 küsimusest ning küsimusteblokist. Küsimustik käsitles kuute teemat: taustaandmed (sotsiaal-demograafilised andmed, eluviis, karistuse kandmise aeg); HIV/AIDS-i temaatikaga seotud teadmised, vaeleusaamad, eelarvamused ja hoiakud; seksuaalsuhted ja

kondoomi kasutamine; narkootikumide tarvitamine; HIV-testi tegemine; rahulolu Convictus Eesti poolt korraldatavate tugirühmade tööga vanglates. Viimati nimetatud teemal vastasid ainult need kinnipeetavad, kes osalesid Convictus Eesti poolt organiseeritud tugirühmade töös. Käesoleva raporti raames antud andmed käsitlemist ei leia – tugirühma uute ja regulaarsete liikmete küsitlemisandmete põhjal valmib eraldi uurimusraport.

Vastamismäär

Süüdimõistetutelt koguti 834 täidetud ankeeti, millest analüüsiks sobis 807 ehk 82,9% algset valimist ja 26,0% üldkogumist. Puudulikult täidetuks loeti ankeet, kus olid vastamata pooled või üle poolte küsimustest. Tabelis 2 on näidatud küsitlemise tulemused vanglate lõikes.

Tabel 2: Vastamismäär kinnipidamisasutuste lõikes

Vangla	ankeedile vastanud süüdimõistetud		vastamismäär algsest valimist (%)
	n	%	
Harku	94	11,6	92,2
Murru	159	19,7	91,9
Pärnu	63	7,8	64,9
Tallinn	135	16,7	81,8
Tartu	170	21,1	80,2
Viljandi	62	7,7	91,2
Ämari	124	15,4	79,0
KOKKU	807	100,0	82,9

Andmete analüüs

Saadud valimis ei vasta vanglate osakaal osakaalule üldkogumis ning eri kinnipidamisasutuste vahel ilmnevad erinevad vastamismäärad. Et uurimuse tulemused oleksid üldistatavad üldpopulatsioonile ehk kõigile süüdimõistetutele, kasutatakse andmete kaalumist. Kaalumist teostatakse vanglate järgi, mis võimaldab anda üldistatavaid hinnanguid. Andmete kaalumiseks vanuse ja rahvuse järgi puudub informatsioon üldkogumi kohta (vanglate järgi kaalumine annab tulemuseks antud valimi iseloomustuse).

Andmed esitatakse vanglate lõikes. Meeste ja naiste andmeid eraldi välja ei tooda, kuna sooline erinevus ilmneb andmeid kinnipidamisasutuste lõikes analüüsides (Harku Vanglas vaid naised, ülejäänud vanglates mehed). Kui ilmneb olulisi erinevusi kambertüüpi vangla (Tartu Vangla) ja laagertüüpi vanglate (ülejäänud vanglad va Harku Vangla) vahel, siis kirjeldatakse ka seda.

Oluliste erinevuste ilmnemisel tuuakse andmed välja nelja vanusgrupi ning kahe rahvusgrupi lõikes. Vanuse alusel on valim jagatud järgmiselt: 16-19-, 20-29-, 30-39- ning 40-aastased ja vanemad. Rahvusega seose leidmiseks on valim jagatud kaheks: eestlased ja mitte-eestlased (venelased ja muust rahvusest vastajad).

Käesoleva uurimuse raames kogutud andmeid võrreldakse ka 2004. aastal teostatud esmakordse uurimuse tulemustega. Võrdlevasse analüüsi kaasatakse need vanglad, mis osalesid ka 2004. aasta uurimuses. Nendeks on Harku, Tallinna, Murru, Pärnu ja Viljandi Vangla. Antud vanglate põhjal on 2004. aasta valimi suuruseks 412 ja 2006. aasta valimi suuruseks 513 süüdimõistetut.

Analüüsi teostamiseks on nii 2004. kui 2006. aasta andmed kaalutud vastavalt antud aasta üldkogumi jaotumisele vanglate järgi.

Andmeanalüüsis on kasutatud statistilist andmetöötluse paketti SPSS 10.1. Andmete kirjeldamiseks kasutatakse tunnuste jaotumist, mis on välja toodud sagedustabelitega ning keskmist näitajat. Mitme tunnuse ühisjaotusi kirjeldatakse risttabelite abil. Erinevuste hindamiseks erinevate gruppide arvamuste vahel kasutatakse χ^2 testi, t-testi, Wilcoxon testi, Fisheri LSD testi, ja Kruskal-Wallis testi. Erinevus loetakse oluliseks, kui olulisuse tase $\alpha \leq 0,05$. Kahe tunnuse vahelise seose olulisust ja tugevust kontrollitakse Spearmani korrelatsiooni kordajaga ρ , kusjuures $-1 \leq \rho \leq 1$. Mida suurem (kas positiivne või negatiivne) on Spearmani ρ , seda tugevam on tunnuste vaheline seos.

2. VALIMI ÜLDINE ISELOOMUSTUS

Raporti teises peatükis antakse ülevaade küsitletute soolis-vanuselisest koosseisust, rahvuslikust struktuurist ja haridustasemest. Samuti kirjeldatakse süüdimõistetute karistuse kandmise pikkust ning enesehinnangut. Viimast on mõõdetud skaalal, mille on välja töötanud Bachman ja O'Malley (1977)¹ Rosenbergi enesehinnangu skaala (1965)² alusel.

Sugu ja vanus

Valimisse kuuluvad valdavalt mehed – mehi 88% ja naisi 12%. Suurima vanusrühma moodustavad 20-29-aastased, keda on valimis ligi 1/2. Kõige vähem leidub 16-19-aastaseid süüdimõistetuid – alla 1/10 (vt tabel 3). Vastajate keskmine vanus on 30,3 eluaastat. Noorim vastaja on 16-aastane (n=1) ning vanim küsitletu 75-aastane (n=1). Võrreldes meestega on karistust kandvad naised vanemad – keskmine vanus vastavalt 30,0 ja 32,5.

Tabel 3: Vastajad soo ja vanuse lõikes

Vanusrühm	mees		naine		KOKKU	
	n	%	n	%	n	% vanusrühmadest
16-19	59	93,7	4	6,3	63	8,1
20-29	320	89,4	38	10,6	358	45,9
30-39	203	88,6	26	11,4	229	29,4
40 ja vanemad	104	80,6	25	19,4	129	16,6
KOKKU	684	87,8	95	12,2	779	100,0
märkimata	27		1		28	

Rahvus

45% küsimusele vastanutest on eestlased, 50% venelased ja 5% muu rahvuse esindajad. Muudest rahvustest nimetati järgmised: araablane (n=1), armeenlane (n=5), juut (n=1), korealane (n=1), leedulane (n=3), mustlane (n=2), poolakas (n=1), rumeenlane (n=1), soomlane (n=3), tatarlane (n=3), ukrainlane (n=12) ja valgevenelane (n=6). 2 inimest vastusevarianti

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

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

„muu“ ei täpsustanud. 6% (n=47) valimis olnud süüdimõistetutest ei märkinud ankeeti andmeid oma rahvuse kohta.

Eestlaste osakaal on suurem Pärnu ja Tartu Vanglas, kus neid on üle poole. Ligi 1/2 moodustavad eestlased Tallinna ja Viljandi Vanglas. Vene rahvuse esindajad on ülekaalus Harkus, Murrus ja Ämaris – üle poole vastajatest. Muude rahvuste esindajate osakaal on kõige suurem Viljandi ja Ämari vanglas – umbes 1/10 (vt tabel 4).

Edaspidi kasutatakse rahvuste lõikes andmeid analüüsidis gruppe „eestlased“ ja „mitte-eestlased“. Viimasesse gruppi kuuluvad nii venelased kui muude rahvuste esindajad.

Tabel 4: Vastajate rahvuseline struktuur kinnipidamisasutuste lõikes

Vangla	eestlased		venelased		muu rahvus	
	n	%	n	%	n	%
Harku	27	29,0	60	64,5	6	6,5
Murru	40	28,4	98	69,5	3	2,1
Pärnu	32	58,2	22	40,0	1	1,8
Tallinn	62	47,7	64	49,2	4	3,1
Tartu	111	67,3	47	28,5	7	4,2
Viljandi	29	48,4	23	38,3	8	13,3
Ämari	38	32,8	66	56,9	12	10,3
KOKKU	339	44,6	380	50,0	41	5,4

Haridus

Andmete analüüsil on arvestatud vastajate kõrgeima haridusega. Kõrgeim haridustase on võimalik määrata 78% (n=633) vastajate puhul. Ülejäänud kas ei märkinud oma haridustaset või andsid vastuolulisi vastuseid (nt lõpetamata põhikool ja lõpetatud kõrgkool, lõpetatud keskkool või gümnaasium ja lõpetamata kutsekool peale põhikooli).

Nendest, kelle kohta õnnestus haridustase määrata, on rohkem kui 1/3 põhiharidusega. Väikseima grupi moodustavad lõpetamata või lõpetatud kõrgharidusega süüdimõistetud (5%). Ülejäänud haridustasemetega (lõpetamata põhiharidus, keskharidus ja kutsekeskharidus) vastajatest kuulub igasse gruppi umbes viiendik süüdimõistetutest (vt tabel 5).

Tabel 5: Vastajate kõrgeim omandatud haridustase

<i>Haridustase</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Tase 1 – lõpetamata põhikool	102	16,1
Tase 2 – lõpetatud põhikool	237	37,4
- sh lõpetatud põhikool	170	26,8
- sh lõpetamata keskkool või gümnaasium	39	6,2
- sh lõpetamata kutsekool peale põhikooli	28	4,4
Tase 3 – lõpetatud keskkool või gümnaasium	115	18,2
- sh lõpetatud keskkool või gümnaasium	108	17,1
- sh lõpetamata kutsekool peale keskkooli või gümnaasiumi	7	1,1
Tase 4 – lõpetatud kutsekool	148	23,4
- sh lõpetatud kutsekool peale põhikooli	92	14,5
- sh lõpetatud kutsekool peale keskkooli või gümnaasiumi	56	8,9
Tase 5 – lõpetamata või lõpetatud kõrgkool	31	4,9
- sh lõpetamata kõrgkool	9	1,4
- sh lõpetatud kõrgkool	22	3,5
KOKKU	633	100
märkimata	174	

Võrreldes muust rahvusest vastajatega on eestlaste hulgas oluliselt vähem neid, kellel on põhikool lõpetamata – 11%. Mitte-eestlaste seas on antud näitaja 19%.

Vanglate lõikes andmeid analüüsidest eristub teistest kinnipidamisasutustest madalama haridustaseme poolest Viljandi Vangla. Kui Viljandis on lõpetamata põhiharidusega vastajaid 32%, siis ülejäänud vanglates 9-19%. Kõrgeim haridustase Viljandis on kutseharidus, mida omab 6% seelsetest kinnipeetavatest. Ülejäänud vanglates on sellise haridustasemega respondente 20-29%. Antud tulemus on seotud asjaoluga, et Viljandis kannavad karistust 13-21-aastased noormehed ehk inimesed, kellest oluline osa ei ole veel lõpetanud hariduse omandamist.

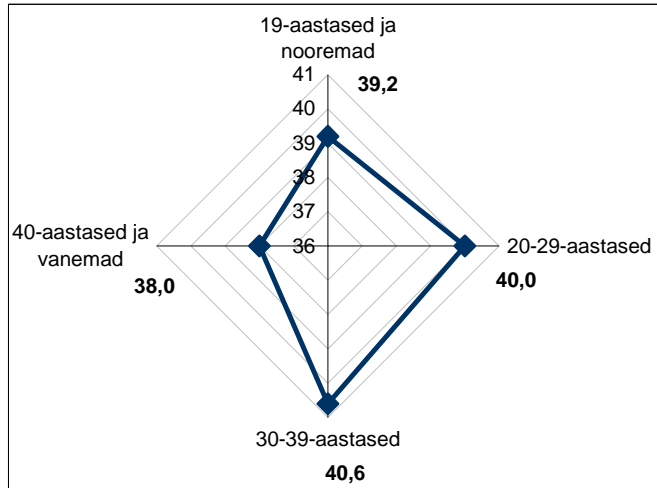
Enesehinnang

Nagu eespool nimetatud, on enesehinnangu mõõtmiseks kasutatud Rosenbergi adopteeritud enesehinnanguskaalat. See koosneb kümnest väitest, mis kirjeldavad, kui väärtuslikuks inimene ennast peab. Kõigist väidetest 6 on positiivsed ning 4 negatiivsed. Vastajatel on võimalik 5-pallisel skaalal hinnata, kui võrd toodud väited käivad nende kohta (1- ei kehti mitte kunagi, 2- sageli ei kehti, 3- kehtib vahetevahel, 4- kehtib sageli, 5- kehtib alati). Enesehinnangu skoori moodustamiseks pööratakse negatiivsete väidete skaalad ümber. Kõikidele väidetele antud hinnangud liidetakse kokku ning moodustatakse skoor vahemikus 10-50. Antud skaalal on keskmiseks skooriks 30. Mida suurem on saadud skoor, seda kõrgem on inimese enesehinnang. Enesehinnangu taseme iseloomustamiseks kasutatakse keskmist skoori.

Enesehinnangu skoor on võimalik arvutada 608 süüdimõistetute kohta – see on 75% valimist. Antud hulk kinnipeetavaid on ankeedis märkinud vastused kõigile kümnele esitatud väitele.

Süüdimõistetute keskmine enesehinnangu skoor on 39,8 ehk üle skaala keskmise. Eestlastel on võrreldes mitte-eestlastega kõrgem enesehinnang – keskmine skoor vastavalt 41,1 ja 39,3.

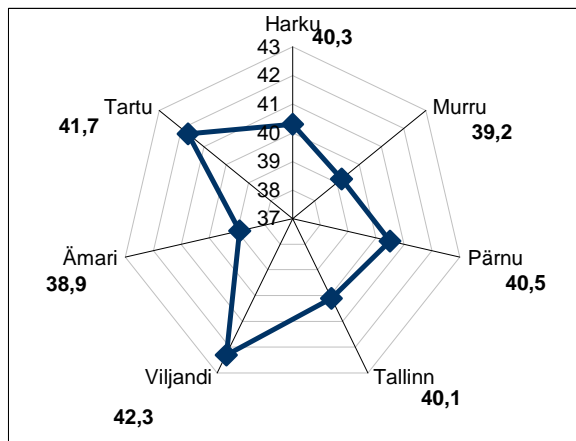
Vanust analüüsi aluseks võttes ilmneb kõige madalam enesehinnang 40-aastaste ja vanemate hulgas. Statistiliselt oluline erinevus tuleb esile võrreldes 20-29- ning 30-39-aastastega (vt joonis 1).



Joonis 1: Enesehinnangu keskmine skoor vanusrühmade lõikes

Viljandi ja Tartu Vangla kinnipeetavatel on kõrgeim enesehinnang. Olulisel määral erinevad nad Murru ja Ämari süüdimõistetutest. Viljandi Vanglast on oluliselt madalam ka Tallinna kinnipeetavate enesehinnang (vt joonis 2).

2004. aastaga võrreldes ei ole süüdimõistetute enesehinnangu tase muutunud.



Joonis 2: Enesehinnangu keskmine skoor kinnipidamisasutuste lõikes

Karistuse kandmine

Ankeet sisaldas küsimusi kogu elu jooksul kantud karistuste (vanglakaristuste kordade arv, vanglas viibitud aeg) ning praeguse karistuse (praeguse karistuse kandmise aeg) kohta.

Valimisse kuulujad on oma elu jooksul karistust kandnud keskmiselt 2,6 korda ning kokku on vanglas viibitud keskmiselt 6,0 aastat. Korrelatsioonanalüüsil selgus keskmise tugevusega positiivne seos vanuse ja vanglas viibitud aja vahel ($\rho = 0,52$) ehk mida vanemad on

süüdimõistetud, seda pikemalt ollakse oma elu jooksul vanglas viibitud. Vanuse ja vanglakaristuse kordade arvu vahel ilmnes samuti statistiliselt oluline, kuid väga nõrk seos ($\rho = 0,15$).

Nii vanglas viibitud kordade kui aastate poolest eristuvad teistest kõige selgemini Viljandi ja Ämari Vangla. Viljandi (kui noortevangla) süüdimõistetud on keskmiselt vähem kordi karistust kandnud (1,6 korda) ning on oma elu jooksul vähem aega kinnipidamisasutuses viibinud (2,5 aastat). Erinevus ei tule esile vaid Harku naistevanglaga võrreldes. Kõige sagedamini ning kõige kauem on oma elu jooksul kinnipidamisasutuses viibinud Ämari süüdimõistetud – keskmiselt 3,9 korda ja 8,7 aastat. See erinevus tuleb esile võrreldes kõikide ülejäänud vanglatega. Üldiselt võib välja tuua ka Harku, kus vanglas viibitud kordade ja aastate arv on väiksem – keskmiselt 1,7 korda ja 3,2 aastat. Karistuste arvu poolest ei erine naissoost süüdimõistetud lisaks Viljandile Tartu kinnipeetavatest ning elu jooksul vanglas viibitud aastate poolest Pärnu kinnipeetavatest (vt tabel 6).

Võrreldes 2004. aasta andmetega on suurenenud karistuste arv. Kui eelmise küsitluse toimumise ajaks olid süüdimõistetud keskmiselt oma elu jooksul karistust kandnud 2,1 korda, siis 2006. aasta küsitluse ajaks 2,4 korda.

Tabel 6: Keskmise vanglakaristuste arv elu jooksul ja selle kandmise aeg kinnipidamisasutuste lõikes

<i>Vangla</i>	<i>vanglakaristuste arv</i>	<i>vanglas viibitud aastate arv</i>
Harku	1,7	3,2
Murru	2,5	5,9
Pärnu	2,5	4,8
Tallinn	2,3	4,8
Tartu	2,2	6,3
Viljandi	1,6	2,5
Ämari	3,9	8,7

Praeguse karistuse kandmiseks on keskmiselt vanglas viibitud 3,0 aastat. Ka praeguse karistuse kandmise aja ja vanuse vahel on statistiliselt oluline positiivne seos ($\rho = 0,26$), kuid see ei ole nii tugev kui kogu elu jooksul vanglas viibitud aja puhul.

Hetkel kantava karistuse periood on kõige pikem Tartu kinnipeetavate puhul (keskmiselt 3,7 aastat), kellest olulisel määral ei erine vaid Murru süüdimõistetud. Kõige vähem aega on oma praegust karistust kandnud Pärnu süüdimõistetud (keskmiselt 1,6 aastat); nendest ei erine Viljandi ja Harku kinnipeetavad (vt tabel 7).

Tabel 7: Keskmise praeguse karistuse kandmise aeg
kinnipidamisasutuste lõikes

Vangla	aastate arv
Harku	2,4
Murru	3,1
Pärnu	1,6
Tallinn	2,7
Tartu	3,7
Viljandi	2,0
Ämari	2,8

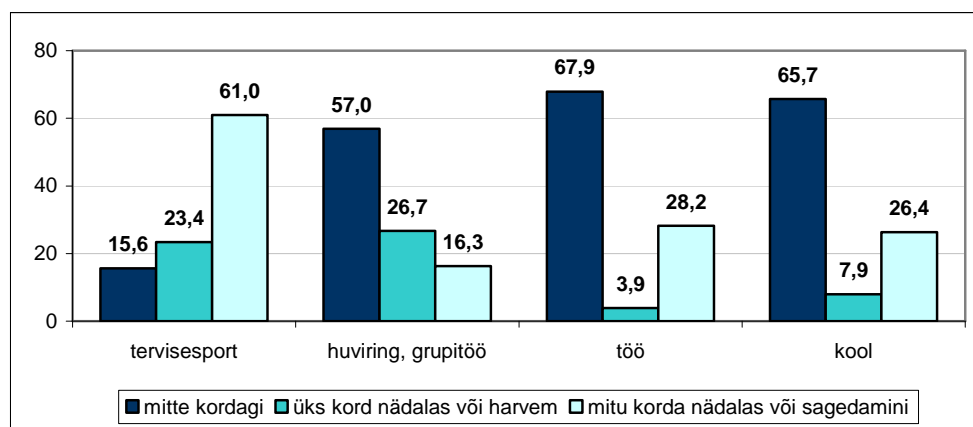
3. ELUVIIS

Kolmanda peatüki peateemaks on uimastid ning analüüsi keskmes on narkootikumide tarvitamine vanglas. Lisaks antakse ülevaade kinnipeetavate aja veetmise harjumustest ning tätoveeringute tegemisest.

3.1. Aja veetmine

Selgitamaks, millisel viisil süüdimõistetud oma aega sisustavad, uuriti nende tegemiste kohta küsitlusele eelnenud neljal nädalal. Analüüsist jäeti välja need, kes on praegust karistust kandnud vähem kui üks kuu (n=6).

Jooniselt 3 on näha, et kõige enam tegeletakse oma aja sisustamisel tervisespordiga – üle 1/2 süüdimõistetutest on küsitlusele eelnenud kuu jooksul sportinud mitu korda nädalas või sagedamini ning alla 1/5 ei ole seda kordagi teinud. Huviringides või grupitöös on mitu korda nädalas osalenud vähem kui viiendik süüdimõistetutest, tööl ning koolis on käinud veidi rohkem kui 1/4. Mitte kordagi ei ole viimase 4 nädala jooksul antud tegevus teinud enam kui pooled vastajatest (vt joonis 3).



Joonis 3: Aja sisustamise viisid viimase 4 nädala jooksul (%)

Rahvusgruppide lõikes tulevad erinevused esile seoses tervisepordi tegemisega ning tööl ja koolis käimisega. Kõige suuremad erinevused on seotud töö tegemisega. Eestlaste hulgas on 11% võrra rohkem neid, kes on küsitlusele eelnenud kuu jooksul käinud tööl mitu korda nädalas ning 12,5% võrra vähem neid, kes ei ole seda kordagi teinud. Tervisepordi harrastamise ja koolis käimise puhul ilmneb erinevus süüdimõistetute hulgas, kes teevad antud tegevusi kord nädalas või harvem. Võrreldes muust rahvusest kinnipeetavatega on eestlaste hulgas taoliselt toimijaid tervisepordi puhul 9% võrra rohkem ning koolis käimise osas 5% rohkem (vt tabel 8).

Tabel 8: Aja sisustamise viisid viimase 4 nädala jooksul rahvuste lõikes sageduse järgi (%)

Rahvus	tervisesport			töö			kool		
	mitte kordagi	1 kord nädalas või harvem	mitu korda nädalas või sagedamini	mitte kordagi	1 kord nädalas või harvem	mitu korda nädalas või sagedamini	mitte kordagi	1 kord nädalas või harvem	mitu korda nädalas või sagedamini
eestlased	13,7	28,6*	57,7	59,7	4,9	35,4	68,3	10,1	21,6
mitte-eestlased	16,6	19,3	64,1	72,2	3,3	24,5	66,6	5,2	28,2

* Tumedas kirjas on esile toodud statistiliselt olulised erinevused rahvusrühmade vahel.

Andmete võrdlusesse vanusgruppide kaupa ei ole antud juhul kaasatud 16-19-aastasest, kelle hulk andmete kaalumise tõttu jääb väikseks. Iseloomustamiseks antud vanusrühma võib tuua välja järgmised näitajad: rohkem kui 1/2 tegelevad tervisepordiga mitu korda nädalas või sagedamini (28-st vastajast 18); üle 1/2 ei käi tööl (25-st vastajast 14); veidi rohkem kui pooled käivad koolis mitu korda nädalas või sagedamini (26-st vastajast 14).

Ka vanusrühmade vahel ilmnevad erinevused tervisepordi harrastamise, tööl ning koolis käimise puhul. Nooremate ehk 20-29-aastaste hulgas tegeletakse teistest vanusrühmadest sagedamini tervisepordiga ning käiakse enam koolis. Tööl käivad kõige sagedamini vanimad süüdimõistetud ehk vähemalt 40-aastased vastajad (vt tabel 9).

Tabel 9: Aja sisustamise viisid viimase 4 nädala jooksul vanusrühmade lõikes sageduse järgi (%)

Vanus	tervisesport			töö			kool		
	mitte kordagi	1 kord nädalas või harvem	mitu korda nädalas või sagedamini	mitte kordagi	1 kord nädalas või harvem	mitu korda nädalas või sagedamini	mitte kordagi	1 kord nädalas või harvem	mitu korda nädalas või sagedamini
20-29	11,1*	21,1	67,8	73,1	4,2	22,7	57,7	8,9	33,4
30-39	19,4	28,3	52,3	67,6	2,9	29,5	78,6	6,5	14,9
40 ja vanemad	23,4	20,2	56,4	50,0	5,6	44,4	82,5	3,8	13,7

* Tumedas kirjas on esile toodud statistiliselt olulised erinevused vanusrühmade vahel.

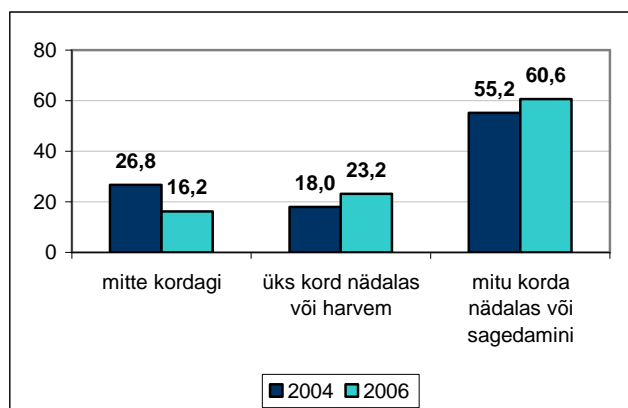
Vanglate lõikes ilmsid kõikide ankeedis küsitud tegevuste puhul erinevused. Vastavad andmetabelid on esitatud lisas 1.

Tervisepordiga tegelemise juures eristub Harku naistevangla, kus teiste kinnipidamisasutustega võrreldes on rohkem neid, kes ei ole küsitlusele eelnenud kuu aja jooksul kordagi sportinud (erinevus 20-26%). Huviringides või grupitöös osalemise puhul on erinevused väiksemad. Võib välja tuua, et Harku Vanglas on Murrust, Ämarist ja Tartust (19-24%) väiksem osakaal vastajaid, kes ei ole huviringides või grupitöös kordagi kaasa löönud. Tööl käijaid on kõige vähem Pärnus, Murrus ja Ämaris ning kõige rohkem Harku Vanglas. Viimatinimetatud kinnipidamisasutuses ei

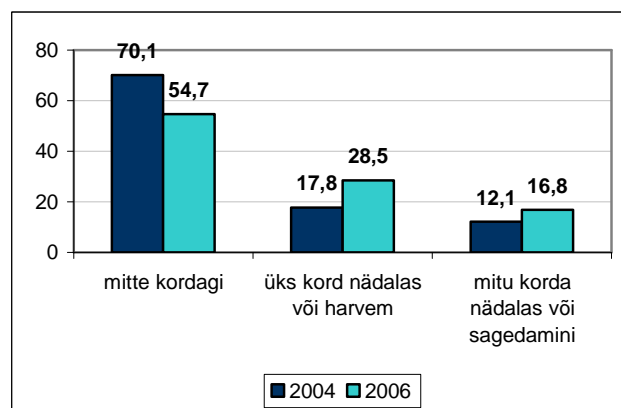
ole viimasel kuul kordagi tööl käinud 8% süüdimõistetutest. Pärnus on antud näitaja 90%, Murrus 82% ja Ämaris 74%. Mitu korda nädalas või sagedamini käis tööl 86% Harku süüdimõistetutest. Pärnu Vanglas tegi seda 6%, Murrus 12% ja Ämaris 25% vastajatest. Koolis käijaid on kõige enam Viljandi Vanglas – 33% ei käinud küsitlusele eelnenud kuul kordagi koolis ning 59% tegi seda mitmeid kordi nädalas. Kõige vähem on koolis käivaid süüdimõistetuid Harkus, Pärnus ja Ämaris – mitte kordagi ei teinud seda 48-49% võrra rohkem vastajaid kui Viljandis.

2004. aastaga on võimalik võrrelda tervisespordi ja huviringide/grupitööga seotud andmeid. Tööl ning koolis käimise kohta küsiti eelmisel küsitluskorral ühe küsimusega, käesoleval aastal kahe erineva küsimuse abil.

Võrreldes 2004. aastaga on vähenenud süüdimõistetute osahulk, kes ei ole küsitlusele eelnenud 4 nädala jooksul kordagi tegelenud tervisespordiga (11% võrra) või osalenud huviringides ja grupitöös (15% võrra). Selle arvelt on suurenenud kinnipeetavate osakaal, kes on antud tegevusi teinud üks kord nädalas või harvem (vt joonised 4 ja 5).



Joonis 4: Tervisespordi harrastamise sagedus viimase 4 nädala jooksul 2004, 2006 (%)

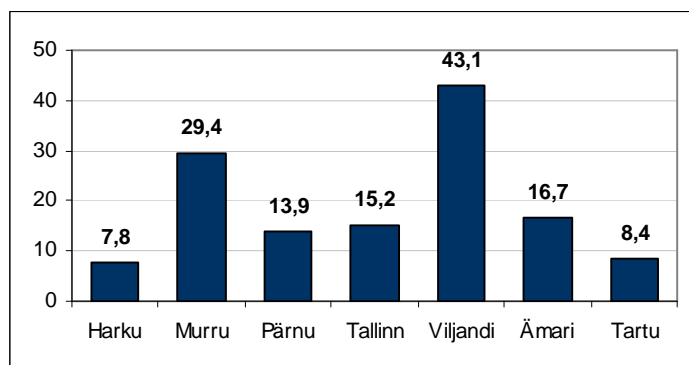


Joonis 5: Huviringis/grupitöös osalemise sagedus viimase 4 nädala jooksul 2004, 2006 (%)

Tätoveeringute tegemine

Antud analüüsist jäeti välja vastajad, kes on praegust karistust kandnud vähem kui üks aasta (n=80), kuna küsiti eelnenud 12 kuu kohta. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on lasknud ennast kinnipidamisasutuses viibimise ajal tätoveerida 23% süüdimõistetutest. Võrreldes muust rahvusest süüdimõistetutega on eestlaste seas taoliselt toiminuid vähem – osakaalud vastavalt 25% ja 16%. Vanusgruppides on endale kinnipidamisasutuses kõige vähem tätoveeringuid teha lasknud 40-aastased ja vanemad kinnipeetavad – 6%. 20-26-aastaste hulgas on antud näitaja 26% ja 30-39-aastaste grupis 20%. 16-19-aastaste arv peale analüüsiks sobimatute vastajate eemaldamist on 22 ning neist on lasknud viimase aasta jooksul tätoveeringu teha 10.

Vanglate lõikes tuleb selgelt esile Viljandi, kus tätoveeringuid teha lasknute hulk on oluliselt suurem – üle 40%-i. Viljandi Vanglast ei erine vaid Murru kinnipeetavad (vt joonis 6).



Joonis 6: Tätoveeringute tegemine viimase 12 kuu jooksul kinnipidamisasutuste lõikes (%)

83% vastajatest märkisid, et viimasel tätoveerimisel kinnipidamisasutuses kasutati desinfitseerimisvahendeid. Desinfitseerimisvahendeid ei kasutatud 11%-l juhtudest ning 6% ei osanud öelda.

Tabelis 10 on andmed desinfitseerimisvahendite kasutamise kohta näidatud absoluutarvudes, sest viimase 12 kuu jooksul tätoveeringuid teha lasknud isikuid on iga vangla kaupa vaadates vähe.

2004. aastaga võrreldes erinevusi esile ei tule.

Tabel 10: Desinfitseerimisvahendite kasutamine viimasel tätoveerimisel kinnipidamisasutuses (n)

Vangla	kasutati	ei kasutatud	ei oska öelda	KOKKU
Harku	4	1	-	5
Murru	30	3	2	35
Pärnu	3	2	-	5
Tallinn	9	1	2	12
Tartu	6	3	1	10
Viljandi	14	4	4	22
Ämari	13	1	-	14
KOKKU	79	15	9	103

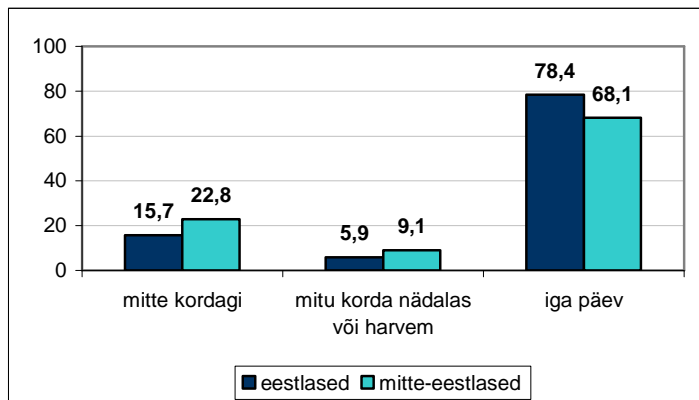
3.2. Tubakatoodete ja alkoholi tarvitamine

Tubakatoodete ning alkoholi tarvitamise harjumusi küsiti seotuna viimase 4 nädalaga. Analüüsisist on välja jäetud need vastajad, kes on praegust karistust kandnud vähem kui üks kuu (n=6).

Suitsetamine

71% süüdimõistetutest on küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul suitsetanud iga päev ning 8% tegi seda mitu korda nädalas või harvem. 21% vastas, et ei ole viimasel kuul kordagi suitsetanud.

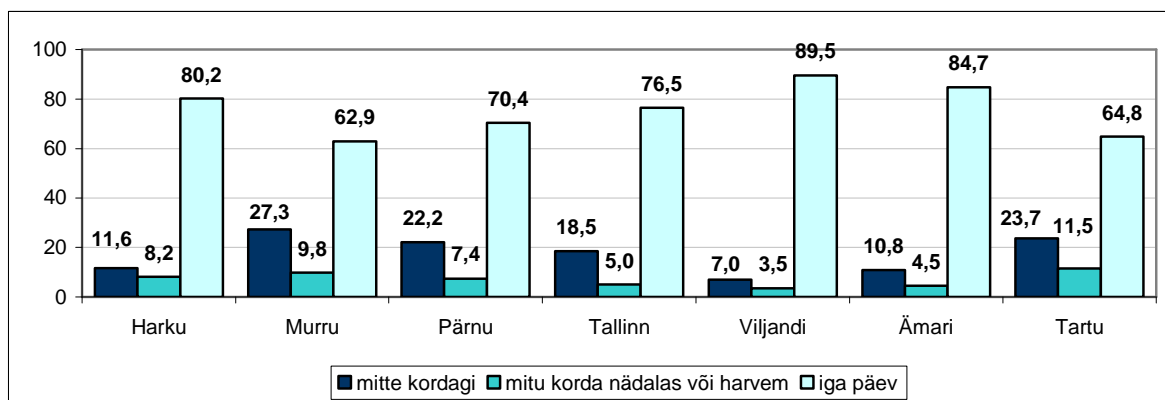
Eestlastega võrreldes suitsetavad muust rahvusest kinnipeetavad vähem. Mitte-eestlaste hulgas on 7% võrra rohkem neid, kes ei suitsetanud küsitlusele eelnenud kuu jooksul kordagi, ning 10% võrra vähem igapäevasuitsetajaid (vt joonis 7).



Joonis 7: Suitsetamise sagedus viimase 4 nädala jooksul rahvusrühmade lõikes (%)

Rohkem tarvitatakse tubakatooteid Viljandi, Ämari ja Harku Vanglas, kus igapäevasuitsetajaid leidis üle 80%-i. Kordagi ei ole suitsetanud umbes 1/10 nimetatud vanglate süüdimõistetutest. Need kolm vanglat erinevad olulisel määral Murrust ja Tartust, kus iga päev on küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul suitsetanud ligi 2/3 kinnipeetavatest ning kordagi ei ole seda teinud umbes 1/4 (vt joonis 8).

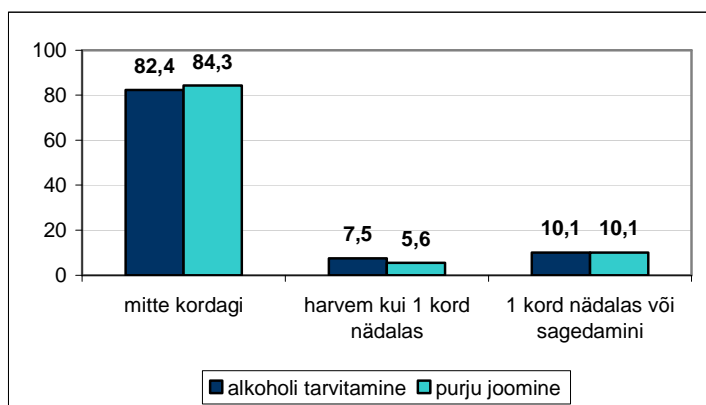
2004. aastaga võrreldes ei ole suitsetamisega seotud andmed oluliselt muutunud.



Joonis 8: Suitsetamise sagedus viimase 4 nädala jooksul kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Alkoholi tarvitamine

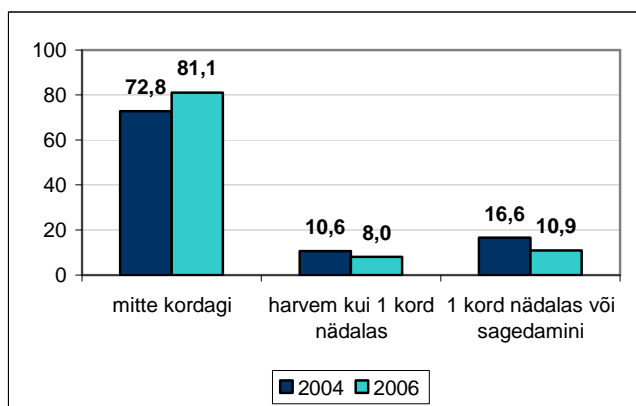
Rohkem kui 80% süüdimõistetutest ei ole küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul purjus olnud ega alkoholi tarvitanud. 1/10 on neid, kes on alkoholi tarvitanud ja ennast purju joonud üks kord nädalas või sagedamini. Alkoholi tarvitamise ning purju joomise sageduse vahel erinevused puuduvad. Seetõttu saab järeldada: kui alkoholi juba tarvitatakse, siis juuakse ennast ka purju (vt joonis 9).



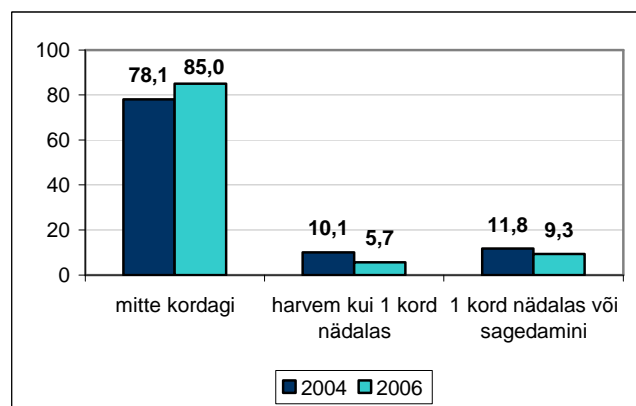
Joonis 9: Alkoholi tarvitamise ja purju joomise sagedus viimase 4 nädala jooksul (%)

Vanglate lõikes andmeid analüüsid ühtegi olulist erinevust esile ei tule. 2006. aasta uurimuse andmeid 2004. aastaga võrreldes selgub aga alkoholi tarvitamise ja purju joomise vähenemine. Eelmise küsitlusega võrdlusest ilmnevad järgmised erinevused (vt joonis 10 ja 11):

- 8% võrra on suurenenud alkoholi mitte tarvanud süüdimõistetute osakaal ning 6% võrra on vähenenud seda kord nädalas või sagedamini teinute osahulk;
- 7% võrra on suurenenud mitte kordagi purjus olnud süüdimõistetute osakaal ning 4% võrra on vähenenud harvem kui üks kord nädalas ennast purju joonute osahulk.



Joonis 10: Alkoholi tarvitamise sagedus viimase 4 nädala jooksul 2004, 2006 (%)



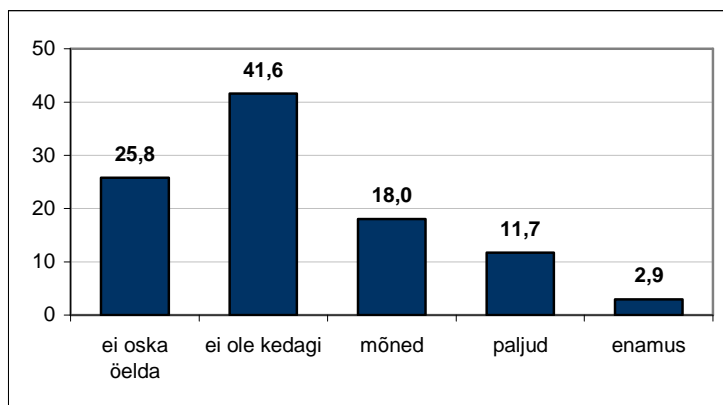
Joonis 11: Purju joomise sagedus viimase 4 nädala jooksul 2004, 2006 (%)

3.3. Narkootikumide tarvitamine

Süüdimõistetutelt küsiti andmeid narkootikumide tarvitamise kohta kogu elu jooksul ning kinnipidamisasutuses viibimise ajal. Kinnipidamisasutuses viibimise aja kohta uuriti, millisel viisil nad on erinevaid narkootikume pruukinud, mitu korda küsitlusele eelnenud kuu jooksul seda teinud ning kas nad on süstides kasutanud ühist süstimisvarustust. Küsiti ka kaasvangide narkootikumide tarvitamise kohta.

Narkootikumide tarvitamine kaasvangide hulgas

33% süüdimõistetutest märkisid, et nende kaasvangide hulgas on inimesi, kes on proovinud või tarvitavad praegu narkootikume, sh ligi 1/5 teavad mõnda ning üle 1/10 paljusid selliseid kaasvange. 3% arvab, et narkootikume tarvitavad enamus kaasvangidest (vt joonis 12).



Joonis 12: Hinnang narkootikume proovinud või tarvitavate kaasvangide hulga kohta (%)

Andmeid rahvusrühmades analüüsid tulevad esile mõned erinevused. Võrreldes mitte-eestlastega on eestlaste hulgas vähem süüdimõistetuid, kes väidavad, et nende kaasvangide hulgas ei ole inimesi, kes on proovinud või tarvitavad narkootikume – osakaalud vastavalt 49% ja 30% ning rohkem vastajaid, kelle hinnangu kohaselt on proovinud või tarvitavad narkootikume paljud kaasvangid – mitte-eestlaste grupis 10% ja eestlaste seas 16%.

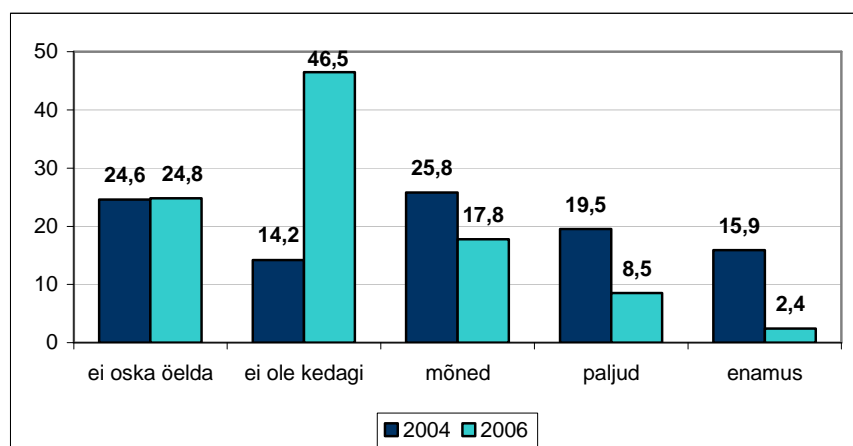
Tabelis 11 on andmed näidatud kinnipidamisasutuste lõikes. Teistest vanglatest eristub Harku, kus rohkem kui 1/2 vastajatest ei tea kaasvange, kes on proovinud või tarvitavad praegu narkootikume. Harku andmed ei erine olulisel määral vaid Murrust. Samuti on naistevanglas kõige vähem neid, kes märgivad, et mõned kaasvangidest tarvitavad narkootilisi aineid (andmed ei erine olulisel määral vaid Tartust).

Kui vaadata süüdimõistetuid, kelle hinnangu kohaselt pruugivad paljud kaasvangid narkootikume, siis eristub Ämari Vangla – nii väidab 1/4 sealsestest kinnipeetavatest. Ämari andmed ei erine oluliselt vaid Tallinnast (vt tabel 11).

Tabel 11: Hinnang narkootikumide proovinud või tarvitavate kaasvangide hulga kohta kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Vangla	<i>ei oska öelda</i>	<i>ei ole kedagi</i>	<i>mõned</i>	<i>paljud</i>	<i>enamus</i>
Harku	32,2	56,3	4,6	5,8	1,1
Murru	21,0	50,3	18,2	7,7	2,8
Pärnu	45,8	32,2	18,6	1,7	1,7
Tallinn	30,1	35,7	17,5	15,1	1,6
Tartu	38,0	38,0	12,6	9,5	1,9
Viljandi	30,0	26,7	31,7	8,3	3,3
Ämari	22,3	24,8	22,3	25,6	5,0

Võrreldes 2004. aastaga on 2006-ndal 32% võrra suurenenud süüdimõistetute hulk, kes ei tea kaasvangide hulgas ühtegi narkootiliste ainete tarvitajat. Olulisel määral on vähenenud nende hulk, kes teavad paljusid või mõnda narkootikumide proovinud või praegu tarvitavaid kaasvange. 13,5% on vähenenud kinnipeetavate osakaal, kelle arvates on proovinud või tarvitab uimasteid enamus vanglakaaslastest (vt joonis 13).

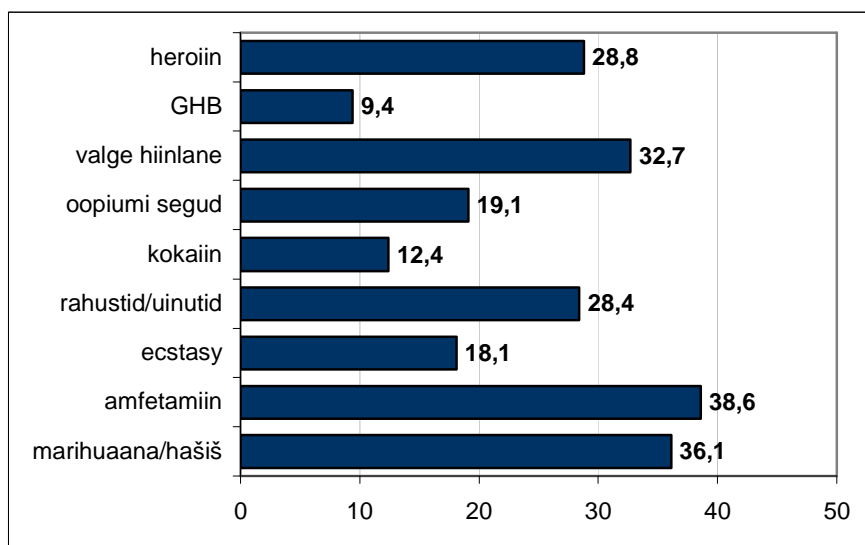


Joonis 13: Hinnang narkootikumide proovinud või tarvitavate kaasvangide hulga kohta 2004,2006 (%)

24-31% anketeeritute koguarvust on jätnud vastamata küsimustele, mis puudutavad konkreetseid narkootikumide. Samaväärselt (24%) on neid, kes märkisid, et teavad küll narkootikumide tarvitamisest, kuid ei oska öelda mida konkreetselt tarvitatakse.

Antud küsimustele vastanud isikud märgivad, et kaasvangid tarvitavad kõige enam marihuaanat/hašišit, amfetamiin ja valget hiinlast – nii vastab umbes 1/3. Nendele ainetele järgnevad heroiin ja rahustid/uinutid, mille kasutamisest on teadlikud rohkem kui 1/5 vastajatest. Vähem kasutamist leiab GHB ja kokaiin – neid aineid on märkinud umbes 1/10 süüdimõistetutest (vt joonis 14).

Lisaks joonisel 14 näidatud narkootilistele ainetele on mõned vastajad märkinud kaasvangide poolt tarvitatavate narkootikumidena LSD-d (n=5), tareeni (n=2), valget pärslast (n=1) ja seent (n=1).



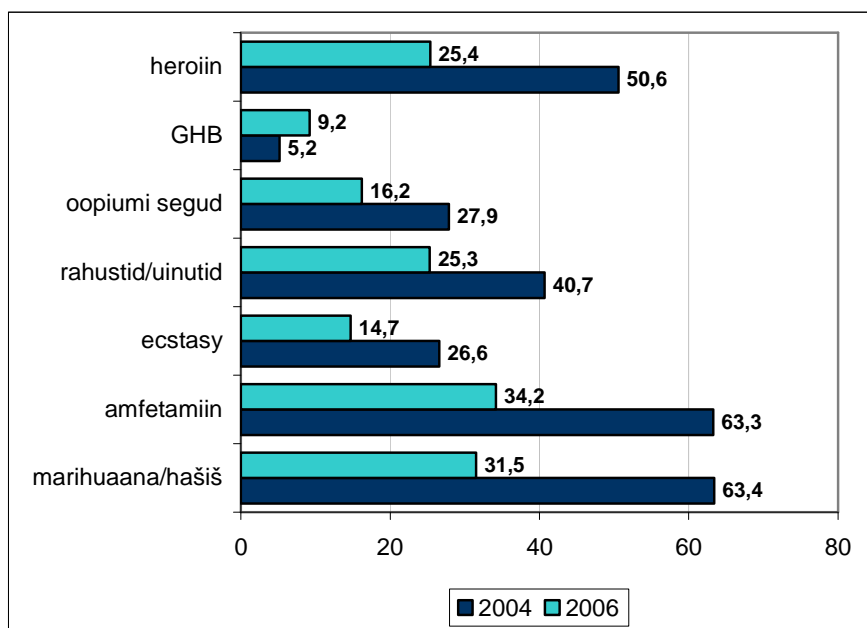
Joonis 14: Kaasvangide poolt tarvitatavad narkootikumid (%)

Tabelis 12 on näidatud andmed nende narkootikumide kohta, mille puhul esineb vanglate vahelisi erinevusi. Oopiumi segude, valge hiinlase ja heroini puhul erineb Ämari kõikidest ülejäänud vanglatest. Valge hiinlase ja heroini osas väidab 1/2 või enam Ämari (antud küsimusele vastanud) kinnipeetavatest, et kaasvangid neid tarvitavad ning 1/3 märgib oopiumi segusid. See on oluliselt suurem osakaal, kui teistes vanglates. Amfetamiini ja rahustite/uinutite puhul ei erine Ämari andmed vaid Tallinna Vanglast. Amfetamiini tarvitamisest on teadlikud 63% Ämari süüdimõistetutest ning rahustite/uinutite tarvitamisest ligi 1/2. Marihuaana/hašiši puhul ei erine Ämari andmed Tallinna ja Viljandi Vanglast ning ecstasy osas Tallinna, Viljandi ja Pärnu andmetest. Marihuaana/hašiši tarvitamine kaasvangide poolt on teada rohkem kui pooletele Ämari süüdimõistetutele ning ecstasy tarvitamine 1/3-le.

Tabel 12: Kaasvangide poolt tarvitatavad narkootikumid kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Vangla	marihuaana /hašiš	amfetamiin	ecstasy	rahustid/ uinutid	oopiumi segud	valge hiinlane	heroiin
Harku	13,5	17,3	9,8	18,0	11,8	10,2	17,6
Murru	29,4	33,3	13,0	25,0	15,7	29,4	25,2
Pärnu	20,8	22,9	16,7	18,8	10,4	14,6	16,7
Tallinn	43,4	44,3	21,2	32,7	22,7	37,8	31,6
Tartu	25,8	25,6	15,1	17,8	12,5	16,0	14,5
Viljandi	50,0	41,2	18,0	18,4	13,0	27,7	23,4
Ämari	59,8	63,0	33,7	46,8	34,8	56,1	49,5

Praktiliselt kõikide narkootikumide osas mainitakse nende tarvitamist kaasvangide poolt vähem, kui 2004. aastal. Heroini, amfetamiini ja marihuaana/hašiši osas on kahanemine umbes kahekordne. Vaid GHB puhul on täheldatav 4%-ne muutus vastupidises suunas (vt joonis 15).

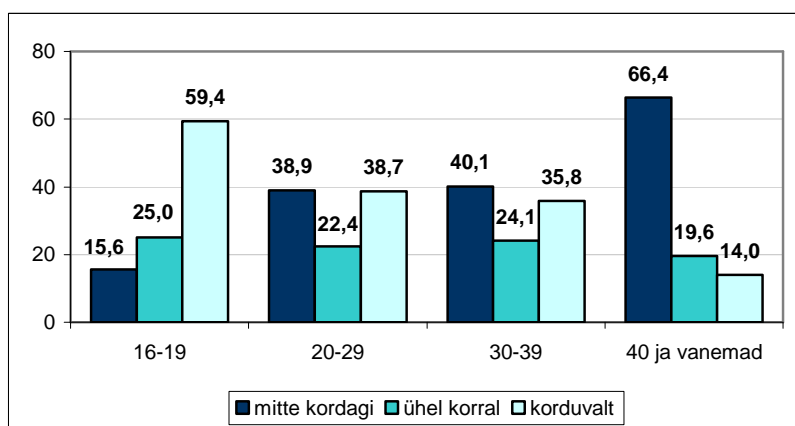


Joonis 15: Narkootikumid, mida kaasvängid tarvitavad 2004, 2006 (%)

Narkootikumide tarvitamine elu jooksul

Oma elu jooksul on ise narkootikume proovinud või korduvalt tarvitanud 58% süüdimõistetutest; sh 23% ühel korral ning 35% korduvalt (sh 25% harva, 6% korduvalt ja 4% regulaarselt). 48 inimest ehk 6% anketeeritud kinnipeetavatest jätsid enda narkootikumide tarvitamisega seotud küsimustele vastamata.

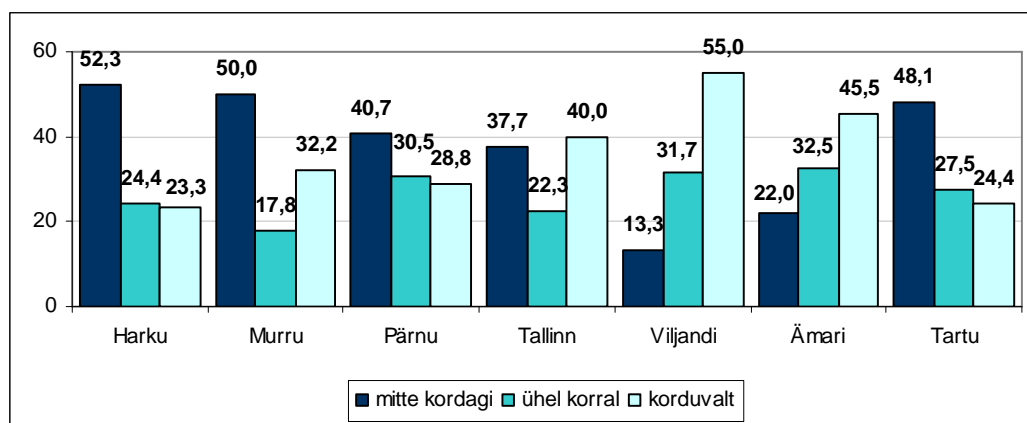
Andmeid vanusrühmades analüüsidest ilmneb 16-19-aastaste ning 40-aastaste ja vanemate erinevus, kus kõige nooremate hulgas on enam elu jooksul narkootikume tarvitanud inimesi. Kui 16-19-aastastest on seda teinud 84%, siis 40-aastaste ja vanemate hulgas on antud näitaja 34%. Täpsemalt on andmed esitatud joonisel 16.



Joonis 16: Narkootikumide tarvitamise sagedus elu jooksul vanusrühmade lõikes (%)

Vanglate lõikes paistavad silma Viljandi ja Ämari, kus on oluliselt vähem selliseid süüdimõistetuid, kes ei ole elu jooksul kordagi narkootikume tarvitanud – Viljandis üle 1/10 ja Ämaris enam kui 1/5. Teistes vanglates on selliselt vastanud umbes 40% või rohkem.

Narkootikume elu jooksul ühel korral tarvitanute osas tuleb esile Ämari ja Murru Vangla omavaheline erinevus – võrreldes Murruga on Ämaris 15% võrra rohkem taoliselt toiminuid. Oma elu jooksul korduvalt narkootilisi aineid pruukinud kinnipeetavaid on kõige enam Viljandi Vanglas – üle 1/2. Antud erinevus ei ole oluline Ämari ja Tallinnaga võrreldes. Alla 1/3 jääb korduvalt narkootikume tarvitanute osakaal 4 vangla puhul (vt joonis 17).

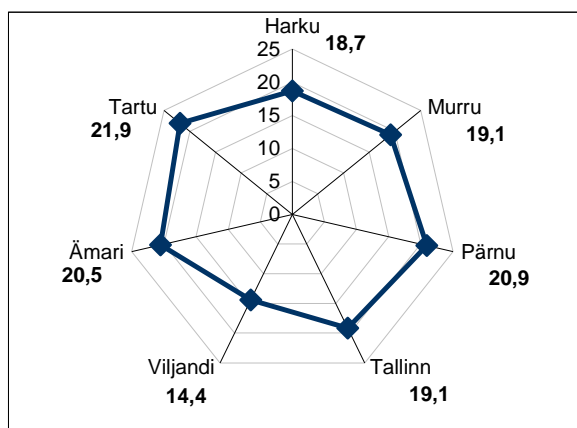


Joonis 17: Narkootikumide tarvitamine elu jooksul kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Keskmine vanus, millal esmakordselt narkootikume tarvitati, on 19,5 (vastused varieerusid vahemikus 6 kuni 50). Mitte-estlastest süüdimõistetud on alustanud narkootikumide tarvitamist varem kui eestlased – keskmine vanus esmakordsel proovimisel on vastavalt 18,8 ja 21,1.

Ülejäänud kinnipidamisasutustest eristuvad Viljandi ja Tartu Vangla. Viljandis on süüdimõistetud alustanud narkootikumide tarvitamisega oluliselt varem (tegemist on 13-21-aastaste noorte vanglaga) – keskmine vanus 14,4. Tartu Vangla kinnipeetavad on esmakordselt narkootikume tarvitanud aga oluliselt hiljem – keskmine vanus esmakordsel narkootikumide tarvitamisel 21,9. Erinevus puudub vaid võrreldes Pärnuga (vt joonis 18).

Võrreldes 2004. aastaga ei ole elu jooksul narkootikume proovinute või korduvalt tarvitanute osahulk ning keskmine vanus esmakordsel tarvitamisel olulisel määral muutunud.

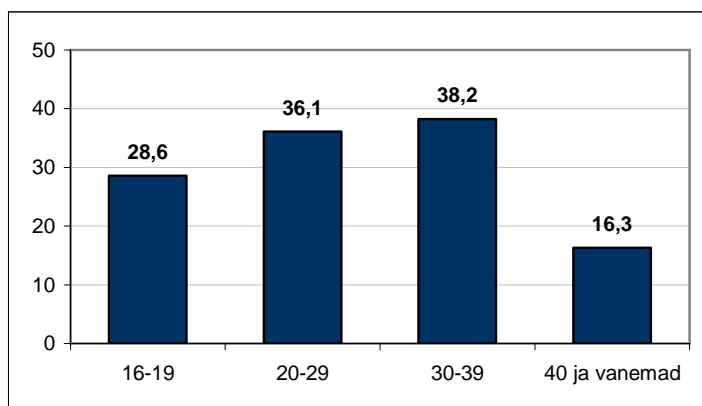


Joonis 18: Keskmine vanus narkootikumide esmakordsel tarvitamisel kinnipidamisasutuste lõikes

Narkootikumide tarvitamine kinnipidamisasutustes

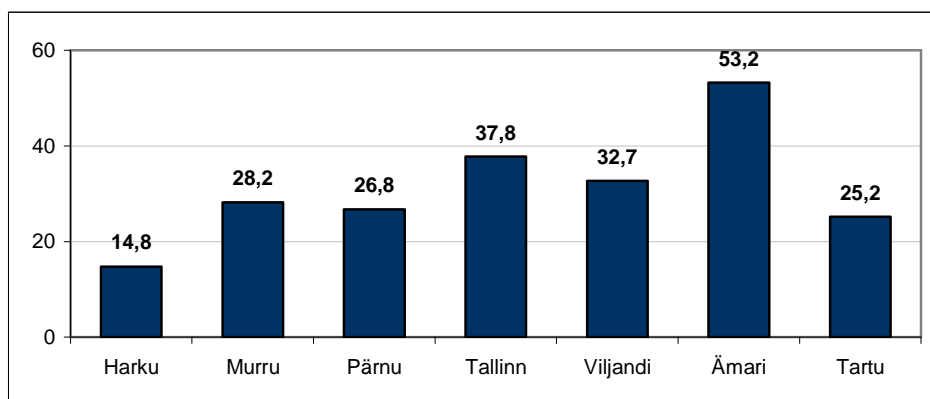
34% (n=205) narkootikume käsitletavatele küsimustele vastanud süüdimõistetutest on kinnipidamisasutuses uimasteid tarvitanud. 199 inimest ehk 25% enda kohta käivaid andmeid ankeeti ei märkinud.

40-aastaste ja vanemate süüdimõistetute hulgas on kõige vähem kinnipidamisasutuses narkootikume tarvitanud isikuid – alla 1/5. Antud vanusrühmast ei erine 16-19-aastased vastajad. Kahe ülejäänud vanusrühmaga (20-29 ja 30-39) võrreldes erinevad vanimad kinnipeetavad 20-22% võrra (vt joonis 19).



Joonis 19: Kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikume tarvitanud süüdimõistetud vanusrühmade lõikes (%)

Võrreldes teiste vanglatega on Ämaris rohkem narkootikumide tarvitajaid – üle 1/2 vastab, et on kinnipidamisasutuses viibimise ajal uimasteid pruukinud. Teiste vanglate puhul jääb antud näitaja alla 40%-i. Ämari vangla andmed ei erine olulisel määral vaid Tallinna andmetest (vt joonis 20).



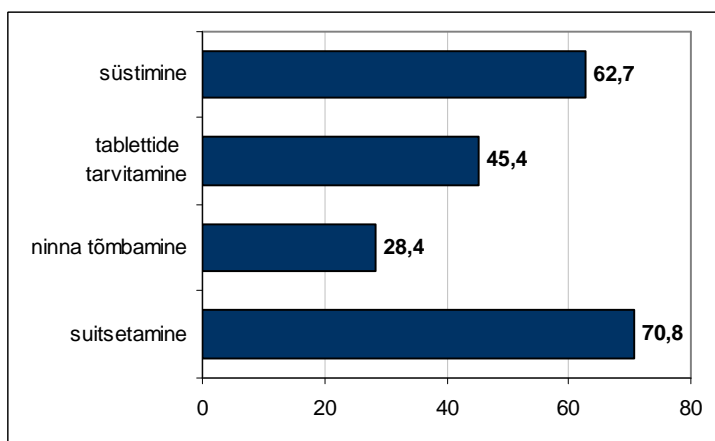
Joonis 20: Kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikume tarvitanud süüdimõistetud kinnipidamisasutuste lõikes (%)

2004. ja 2006. aasta andmeid saab võrrelda 5 vangla puhul – Harku, Tallinn, Murru, Pärnu ja Viljandi. Võrreldes kahe aasta taguse uurimusega, viibib antud vanglates praegu vähem süüdimõistetuid, kes on kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikume tarvitanud. 2004. aastal oli selliseid süüdimõistetuid 44% ning 2006. aastal 29%.

Edasises analüüsis on kasutatud vaid nende vastajate andmeid, kes märkisid, et on kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikume tarvitanud.

Kõige levinumad viisid narkootikumide tarvitamiseks on suitsetamine ja süstimine – nii on seda teinud üle 60% kinnipidamisasutustes narkootikume tarvitanutest. Kõige vähem levinud on narkootikumi ninna tõmbamine (vt joonis 21). Tarvitamise viis erinevate narkootiliste ainete lõikes on näidatud lisas 2.

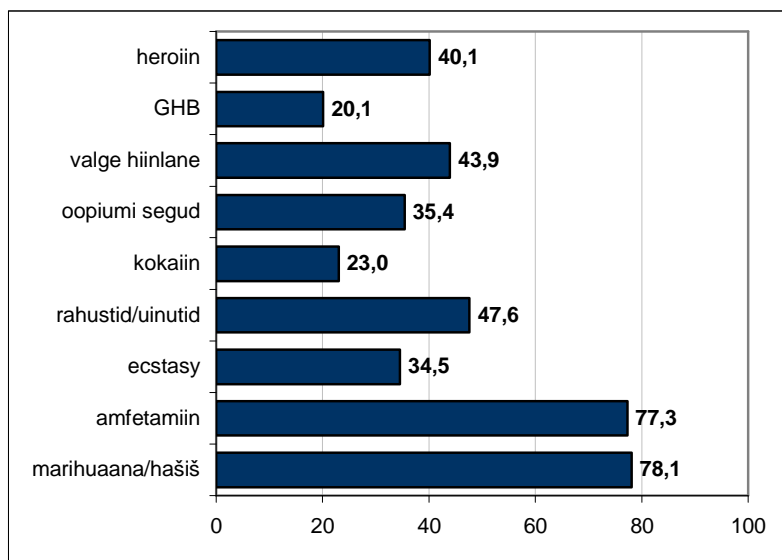
Võrreldes eestlastega tarvitavad muust rahvusest süüdimõistetud enam narkootikume süstimise teel – osakaalud vastavalt 54% ja 71%. Võrreldes 2004. aastaga ei ole andmed muutunud.



Joonis 21: Narkootikumide kinnipidamisasutuses tarvitamise viis (% kinnipidamisasutuses narkootikume tarvitanutest)

Kõige enam on süüdimõistetud kinnipidamisasutuses viibimise ajal tarvitanud marihuanat/hašišit ning amfetamiini – rohkem kui 3/4 narkootikumide tarvitajatest. Nendele

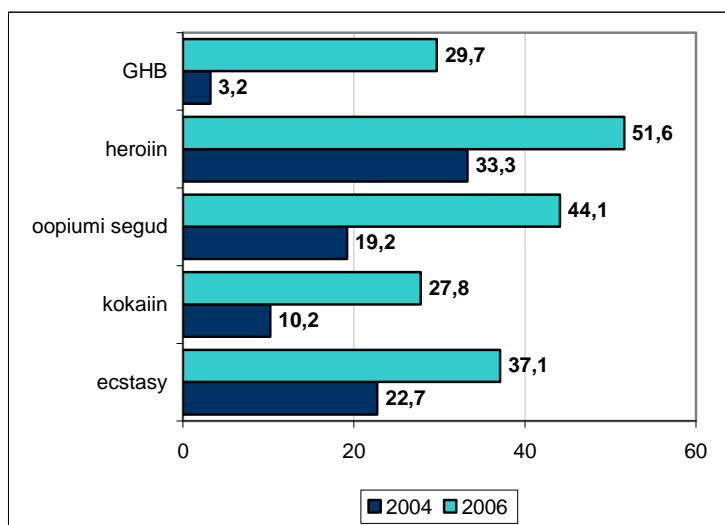
ainetele järgnevad rahustid/uinutid, valge hiinlane ning heroiin, mida on manustanud veidi vähem kui 1/2 süüdimõistetutest. Vähem on vanglates levinud GHB ja kokaiin, mida on tarvitanud umbes 1/5 kinnipidamisasutuses narkootikume pruukinutest (vt joonis 22). Analoogilised tulemused selgusid ka kaasvangide poolt tarvitataivate narkootikumide kohta küsides (vt tagasi joonis 14).



Joonis 22: Kinnipidamisasutuses viibimise ajal tarvitatud narkootikumid (% kinnipidamisasutuses narkootikume tarvitanutest)

Rahvusgruppide lõikes tuleb erinevus esile valge hiinlase ja heroiooni puhul, mida tarvitavad rohkem mitte-eestlastest süüdimõistetud. Valget hiinlast on tarvitanud 23% eestlastest ja 52% mitte-eestlastest, heroiooni 26% eestlastest ja 46% teiste rahvuste esindajatest.

Joonisel 23 on näidatud andmed narkootikumide kohta, mille tarvitajate osakaal on kahe küsitlusaasta lõikes muutunud. Võrreldes 2004. aastaga tarvitatakse rohkem ecstasy't, kokaiini, oopiumi segusid, heroini ja GHB-d. Suurim muutus tarbimises on toimunud seoses viimati nimetatud narkootikumiga – 2006. aastal tarvitatakse seda üle üheksa korda rohkem kui 2004. aastal.



Joonis 23: Kinnipidamisasutuses viibimise ajal tarvitatud narkootikumid 2004, 2006 (% kinnipidamisasutuses narkootikume tarvitanutest)

Narkootikumide tarvitamine viimasel kuul

70% (n=143) kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikume tarvitanutest märkisid ankeeti uimastite tarvitamise sageduse küsitlusele eelnenud 4 nädala jooksul. Keskmiselt tarvitati viimase kuu jooksul narkootikume 37,6 korda – vastused varieerusid vahemikus 0 kuni 1595 korda. Andmestikus esineb üksikuid väga suuri väärtuseid, need muudavad oluliselt eeltoodud keskmist. Seetõttu eemaldati keskmise narkootikumide tarvitamise kordade arvutamisel 2,5% kõige suuremaid ja 2,5% kõige väiksemaid väärtuseid. Sellisel juhul on viimase nelja nädala jooksul narkootikume keskmiselt tarvitatud 4,2 korda (kinnipidamisasutuses narkootikume tarvitanutest).

Võrreldes eestlastega on muust rahvusest süüdimõistetud narkootikume sagedamini tarvitanud – keskmine kordade arv on vastavalt 0,3 ja 7,8 (eemaldatud on 2,5% kõige suuremaid ja 2,5% kõige väiksemaid väärtuseid).

Tabelis 13 on näidatud keskmine narkootikumide tarvitamise kordade arv erinevate uimastite lõikes. Kõige sagedamini on küsitlusele eelnenud kuu jooksul tarvitatud amfetamiini ja marihuaanat/hašiit – keskmiselt 4 korda kuus. Vähem on pruugitud rahusteid/uinuteid ning GHB-d – keskmiselt alla 1 korra kuus (vt tabel 13).

Tabel 13: Keskmise narkootikumide tarvitamise kordade arv viimase 4 nädala jooksul (kinnipidamisasutuses narkootikumide tarvitavatest)

<i>Narkootikum</i>	<i>kordade arv</i>
marihuaana/hašiš	3,5
amfetamiin	4,0
<i>ecstasy</i>	2,6
rahustid, uinutid	0,6
kokaiin	2,2
oopiumi segud	1,0
valge hiinlane	2,1
GHB	0,4
heroiin	20,0 0,1*

* heroini puhul on eemaldatud on 2,5% kõige suuremaid ja 2,5% kõige väiksemaid väärtuseid, sest heroini tarvitajate puhul esineb üksikuid väga kõrgeid väärtuseid

Kahe küsitlusaasta jooksul on narkootikumide tarvitamise sageduses toimunud muutused. Kui 2004. aastal pruugiti küsitlusele eelnenud kuu jooksul narkootikumide keskmiselt 5,7 korda, siis 2006. aastal 4,4 korda (eemaldatud on 2,5% kõige kõrgemaid väärtuseid ja 2,5% kõige väiksemaid väärtuseid). Narkootilisi aineid eraldi vaadates ilmneb, et sagedamini on tarvitatud amfetamiini (2004. aastal keskmiselt 2,6 korda, 2006. aastal 4,8 korda), *ecstasy*'t (2004. aastal keskmiselt 0,2 korda, 2006. aastal 4,2 korda) ja GHB (2004. aastal keskmiselt 0,0 korda, 2006. aastal 0,6 korda).

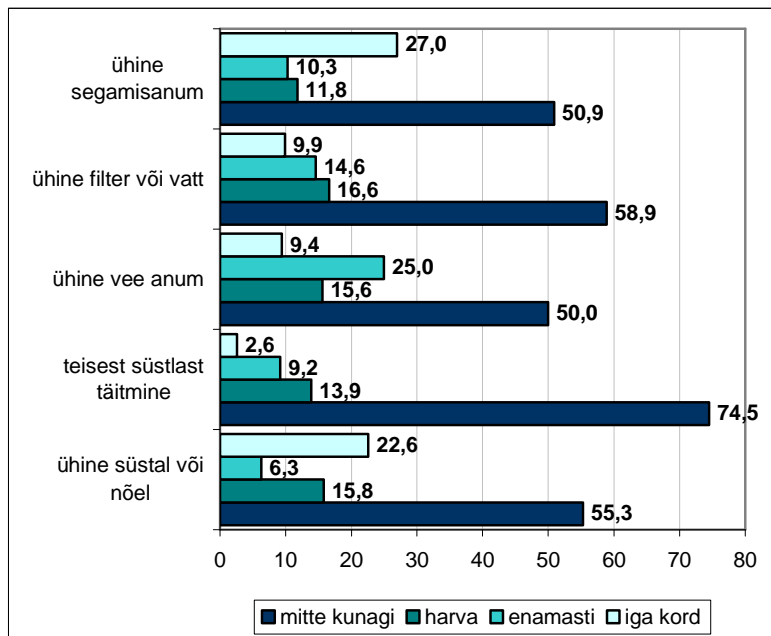
Süstimisvarustuse jagamine

Järgnevas lõigus kasutatakse nende andmeid, kes on kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikumide süstinud (n=129, 63% kinnipidamisasutuses narkootikumide tarvitavatest). Seoses süstimisvarustuste jagamisega teistega küsiti viimase 4 nädala kohta. 2004. aastal antud küsimust ankeedis ei olnud.

Selgitamaks süstimisvarustuse ühise kasutamise sagedust esitati kinnipeetavatele 5 küsimust, mis käsitlesid erinevaid süstimisel kasutatavaid vahendeid. Need on näidatud joonisel 24. Vastuseid oli võimalik anda viiesel skaalal (1 – ei ole süstinud, 2 – mitte kunagi, 3 – harva, 4 – enamasti, 5 – iga kord). Antud vastused võimaldavad hinnata ka nende hulka, kes ei ole süstinud narkootikumide küsitlusele eelnenud kuu jooksul. Osad respondendid märkisid vastust „ei ole süstinud“ viie küsimuse lõikes erinevalt, mistõttu saab mittesüstjate hulgana anda hinnangulise vahemiku. Kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikumide süstinutest ei ole seda viimase kuu jooksul teinud 52-70%. Nemad on järgnevast analüüsist välja jäetud.

Joonisel 24 on näidatud erineva süstimisvarustuste ühise kasutamise sagedus. Erinevate süstimistarvikute lõikes ei jaganud neid viimasel kuul teistega kordagi 1/2 või enam vastajatest. Süstalde/nõelte ning segamisanuma puhul on kõige enam süüdimõistetuid, kes jagasid antud tarvikuid teistega igal süstimiskorral.

41% küsitlusele eelnenud kuu jooksul narkootikumede süstinud süüdimõistetutest ei jaganud teistega mingit süstimisvarustust mitte kordagi ehk ei käitunud süstides riskeerivalt. Ülejäänud 59% (n=34) panid ennast viimasel 4 nädalal süstides nakatumise ohtu.



Joonis 24: Süstimisvarustuse teistega jagamise sagedus viimase 4 nädala jooksul (% viimase 4 nädala jooksul narkootikumede süstinutest)

4. TEADMISED HIV-IST JA AIDS-IST

Neljas peatükk käsitleb süüdimõistetute teadmisi HIV/AIDS-iga seotud teemadel nagu nakkuse levikuteed, HIV-i edasikandumine emalt lapsele, sugulisel teel levivate infektsioonide vältimise meetodid ja HIV-testi tegemise võimalused. Lisaks antakse ülevaade teemadest, mille kohta vastajad väidavad, et vajavad rohkem informatsiooni.

4.1. Teadmised HIV-nakkuse levikuteedest

Süüdimõistetute HIV-nakkuse levikuga seotud teadmisi hinnati 5 küsimuse põhjal, mis on näidatud tabelis 14. Kõige paremini on süüdimõistetud kursis sellega, et süstides varem kasutatud süstlaga võib nakatuda HIV-i – 89% vastas õigesti sellele küsimusele. Kõige vähem ollakse teadlikud sellest, et sääsehammustuse kaudu ei ole võimalik HIV-i nakatuda – õigesti oskas vastata ligi 3/4 süüdimõistetutest (vt tabel 14).

Tabel 14: HIV-nakkuse levikuteede küsimustele õigesti vastanud süüdimõistetud (%)

Küsimus	jah	ei	ei oska öelda
1) Kas HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada kasutades iga seksuaalvahekorra ajal kondoomi?	80,9*	7,2	11,9
2) Kas HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada olles seksuaalvahekorras vaid ühe nakatumata ja sulle truu partneriga?	79,0	10,1	10,9
3) Kas inimene võib nakatuda HIV-i süstides süstlaga, mida keegi enne teda on kasutanud?	89,3	4,2	4,6
4) Kas inimene võib nakatuda HIV-i sääsehammustuse kaudu?	8,4	72,8	18,8
5) Kas inimene, kes näeb terve välja, võib olla nakatunud HIV-i?	82,4	6,8	10,8

* tumedas kirjas on märgitud teadmiste indikaatori jaoks õiged vastused

Rahvusgruppides tuleb erinevus esile kolme küsimuse puhul. Võrreldes muust rahvusest süüdimõistetutega on eestlased enam kursis sellega, et iga seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutades on võimalik HIV-i nakatumise riski vähendada (osakaalud vastavalt 78% ja 87%) ning nakkuse võib saada, kui süstida süstlaga, mida keegi on enne kasutanud (osakaalud vastavalt 89% ja 94%). Mitte-eestlaste hulgas on aga eestlastega võrreldes suurem osakaal vastajaid, kes teavad, et HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada olles seksuaalvahekorras vaid ühe nakatumata ja truu partneriga (osakaalud vastavalt 83% ja 72%).

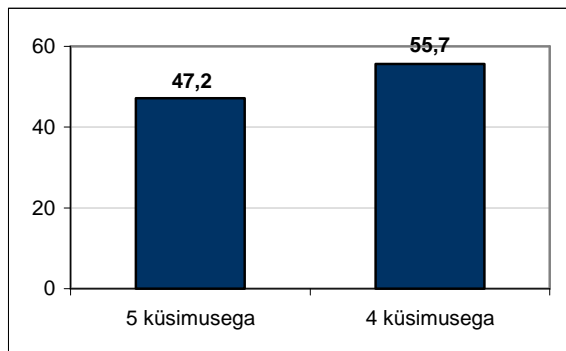
Vanusrühmades tuleb erinevusi esile kahe küsimuse osas. 40-aastaste ja vanemate hulgas on vähem neid, kes teadsid, et nakatumise riski saab vähendada iga vahekorra ajal kondoomi kasutades – 69%. Kolmes nooremas vanusrühmas oli antud näitaja üle 80%-i. Sääsehammustuse küsimuse puhul olid teadmised halvemad samuti vanimatel vastajatel – 54% 40-aastastest ja vanematest vastas siinjuures õigesti. Erinevus pole oluline võrreldes 16-19-aastastega, kelle hulgas oli õigesti vastanud 69%. Kahes ülejäänud vanusrühmas oli õiget vastust teadnud üle kolmveerandi.

Üldiselt võib öelda, et teadmised erinevate küsimuste osas on kinnipidamisasutustes ühtlased. Teistest eristub Ämari kahe küsimuse puhul:

- Ämari Vanglas on kõige enam süüdimõistetuid, kes teavad, et sääsehammustuse kaudu ei ole võimalik nakatuda HIV-i – 84%. Vaid Viljandis on õigesti vastanud samasugusel määral – 82%. Ülejäänud vanglates on antud näitaja vahemikus 65-71%.
- Samuti on Ämaris rohkem (89%) neid, kes vastasid õigesti tabelis 14 teisenä toodud küsimusele. Ämari andmed ei erine olulisel määral Murru (78% vastas õigesti), Tallinna (77% vastas õigesti) ja Viljandi Vanglast (77% vastas õigesti). Ülejäänud vanglatest teadis 71-76%, et olles seksuaalvahekorras ühe nakatumata ja truu partneriga on võimalik HIV-i nakatumise riski vähendada.

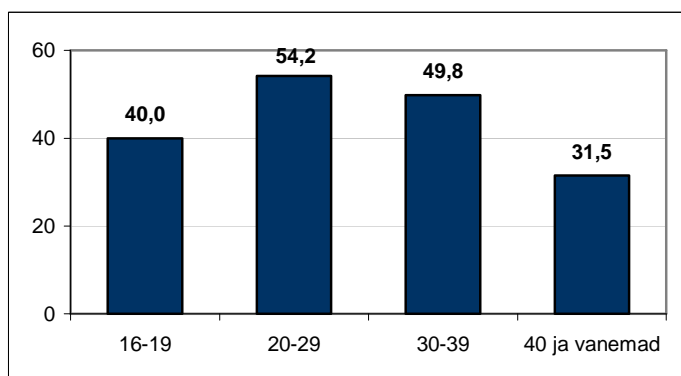
Süüdimõistetute HIV-i levikuteede alaste teadmiste taseme hindamiseks kasutatakse järgnevalt indikaatorit, mis arvutatakse viie küsimuse põhjal kokku ehk vaadatakse nende süüdimõistetute hulka, kes vastasid korrigeeritud õigesti kõigile teadmiste küsimusele. Indikaatori arvutamiseks jagatakse kõigile küsimustele õigesti vastanute arv kõikide ankeedile vastanute arvuga. Et sääsehammustusega seotud küsimus mõjutab indikaatori väärtust kõige enam (õigesti vastanute väikseima hulga tõttu), siis arvutati indikaator ka nii, et jäeti antud küsimus välja.

Viie küsimusega arvatud indikaatori kohaselt omavad HIV-i levikuteedest korrektseid teadmisi ligi pooled süüdimõistetutest. Kui jätta indikaatorist välja sääsehammustusega seotud küsimus, tõuseb selle väärtus 8,5% võrra (vt joonis 25).



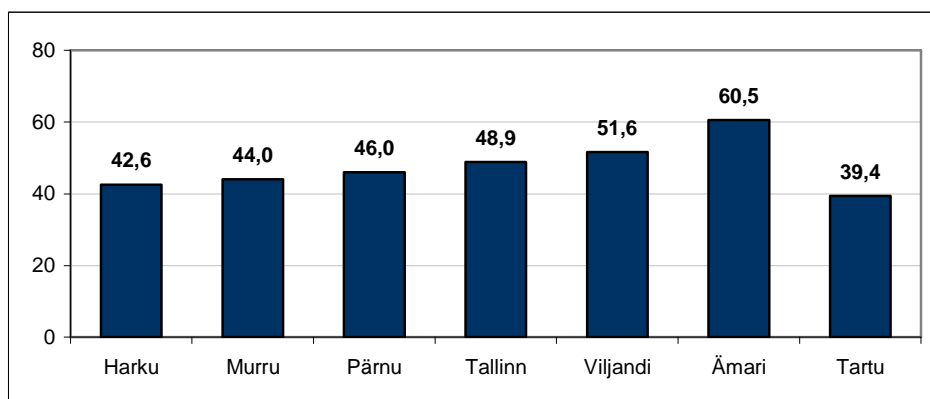
Joonis 25: Korrektsete teadmised HIV-nakkuse levikuteedest 5 ja 4 küsimuse põhjal (%)

Viie küsimuse põhjal arvatud indikaatori alusel saab öelda, et kõige madalamad teadmised on 40-aastaste ja vanemate süüdimõistetute hulgas, kellest 1/3 vastas õigesti kõigile esitatud küsimustele. Suurim on erinevus võrreldes 20-29-aastastega, kelle hulgas on üle 1/2 korrektsete teadmistega vastajaid (vt joonis 26).



Joonis 26: Korrektsete teadmised HIV-nakkuse levikuteedest vanusrühmade lõikes (%)

Nii nagu iga küsimust eraldi vaadates selgus ka teadmiste indikaatori osas vanglate võrdlemisi ühtlane tase. Mõnevõrra rohkem on korrektsete teadmistega süüdimõistetuid Ämari Vanglas. Ämari andmed erinevad olulisel määral Harku, Murru ja Tartu Vanglast (vt joonis 27).



Joonis 27: Korrektsed teadmised HIV-nakkuse levikuteedest kinnipidamisasutuste lõikes (%)

2004. aasta uurimusega võrreldes on 2006. aastal (parema arusaadavuse huvides) ankeedis mõnevõrra muudetud kahte teadmiste küsimust:

- Küsimuse „Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest kasutades kondoomi alati iga seksuaalvahekorra ajal?“ asemel kasutati küsimust „Kas HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada kasutades iga seksuaalvahekorra ajal kondoomi?“
- Küsimuse „Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest olles vahekorras ühe kindla nakatumata partneriga?“ asemel kasutati küsimust „Kas HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada olles seksuaalvahekorras vaid ühe nakatumata ja sulle truu partneriga?“

Seetõttu ei saa antud küsimusi kahe küsitlusaasta lõikes korrektselt võrrelda.

Võrreldes 2004. aastaga on 7% võrra suurenenud süüdimõistetute hulk, kes teavad, et ka terve väljanägemisega inimene võib olla nakatunud HIV-i ning 15% võrra on suurenenud nende osakaal, kes teavad, et sääsed HIV-nakkust ei levita (vt tabel 15).

Kui vaadata indikaatorit, siis on süüdimõistetute teadmiste koondtase kahe aasta jooksul 17% võrra paranenud. Siinjuures tuleb aga arvestada, et kahe küsimuse esitust on muudetud.

Tabel 15: HIV-nakkuse levikuteede küsimustele õigesti vastanud 2004, 2006 (%)

Küsimus	2004	2006
1) 2004: Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest kasutades kondoomi alati iga seksuaalvahekorra ajal? (jaatav vastus)	67,6	
1) 2006: Kas HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada kasutades iga seksuaalvahekorra ajal kondoomi? (jaatav vastus)		81,1
2) 2004: Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest olles vahekorras ühe kindla nakatumata partneriga? (jaatav vastus)	73,0	
2) 2006: Kas HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada olles seksuaalvahekorras vaid ühe nakatumata ja sulle truu partneriga? (jaatav vastus)		77,1
3) Kas inimene võib nakatuda HIV-i süstides süstlaga, mida keegi enne teda on kasutanud? (jaatav vastus)	92,6	88,8
4) Kas inimene võib nakatuda HIV-i sääsehammustuse kaudu? (eitav vastus)	56,4	70,9
5) Kas inimene, kes näeb terve välja, võib olla nakatunud HIV-i? (jaatav vastus)	75,1	82,0
Õige vastus kõigile 5-le küsimusele	28,4	45,1

4.2. Teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise võimalustest

Kui ennetavaid meetmeid kasutusele ei võeta, võib HIV-nakkus emalt lapsele kanduda kuni 40% juhtudel.³ Vastavate meetmete õigeaegse kasutuselevõtuga on võimalik nakkuse ülekandumise riski vastsündinule vähendada mõne protsendini. Antud meetmed on esitatud tabelis 16 ning kinnipeetavate poolsetest vastustest on näha, et nende teadlikkus erinevate nakkuse ülekandumise riski vähendavate viiside osas on ühesugusel tasemel. Rohkem kui 40% süüdimõistetutest on kursis sellega, et õigeaegne viirusevastase ravimi võtmine, keiserlõikega sünnitamine ning rinnapiimaga mittetoitmine vähendavad HIV-nakkuse edasikandumise võimalust emalt lapsele. Samavõrra on ka neid, kes ei oska öelda, kas nimetatud meetmed aitavad riski vähendada või mitte.

Tabel 16: Vastused väidetele seotuna HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendamisega (%)

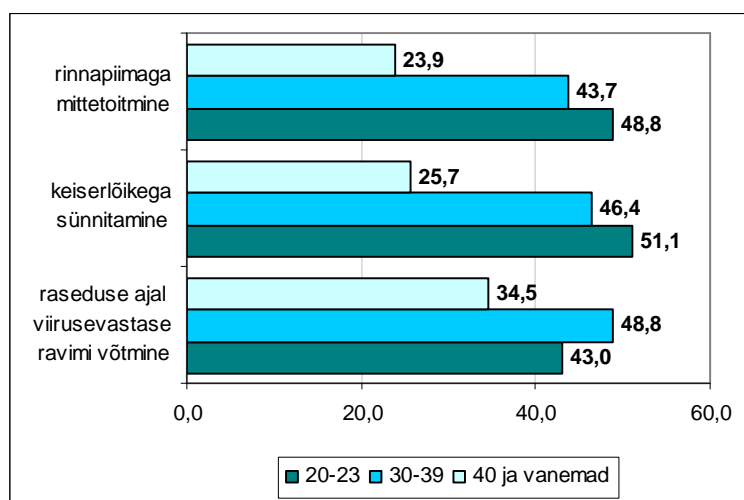
<i>Väide</i>	<i>olen nõus</i>	<i>ei ole nõus</i>	<i>ei oska öelda</i>
raseduse ajal viirusevastase ravimi võtmine	44,0*	13,0	43,0
keiserlõikega sünnitamine	44,6	17,6	37,8
rinnapiimaga mittetoitmine	43,1	15,7	41,2

* tumedas kirjas on märgitud õiged vastused

Rahvusrühmades tuleb erinevus esile kahe väite osas: keiserlõikega sünnitamine ja rinnapiimaga mittetoitmine. Mõlemal juhul peavad muust rahvusest süüdimõistetud enam vajalikuks antud meetmete rakendamist. Võrreldes eestlastega on esimesele väitele õigesti vastanud 32% võrra rohkem mitte-eestlaseid (osakaalud on 26% ja 58%) ja teisele väitele 13% rohkem (osakaalud 36% ja 49%).

Vanusrühmade võrdluses on välja jäetud 16-19-aastased, kuna antud grupis on küsimustele vastanud vaid 35 inimest. See on esinduslikku andmeanalüüsi teostamiseks liiga väike arv. Teistest analüüsitavaatest vanusgruppidest eristuvad 40-aastased ja vanemad süüdimõistetud, kelle hulgas on vähem vastajaid, kes pidasid vajalikuks ennetavate meetmete rakendamist (vt joonis 28).

³ Vt nt WHO (2000): "Fact Sheets on HIV/AIDS for Nurses and Midwives"



Joonis 28: Õiged vastused HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendavate meetmete osas vanusrühmade lõikes (%)

Kinnipidamisasutuste lõikes tuleb erinevus esile kahe väite osas, mis käsitlevad keiserlõikega sünnitamist ja rinnapiimaga mittetoitmist. Teistest vanglatest eristuvad Harku ja Tartu. Naistevanglas on rohkem neid, kes on teadlikud HIV-nakkuse edasikandumise riski vähenemisest keiserlõikega sünnitamisel ja rinnapiimaga mittetoitmisel – neile väidetele oskas õigesti vastata üle 70% sealsetest süüdimõistetutest. Keiserlõikega sünnitamise väite puhul ei erine Harku andmed vaid Ämarist. Kõige halvemad teadmised antud teemal on Tartu süüdimõistetutel. Sealsetest kinnipeetavatest veidi üle viiendiku teadis nimetada keiserlõikega sünnitamist ning alla 1/3 rinnapiimaga mittetoitmist kui ennetavat meetet. Viimati nimetatud meetme puhul erinevad Tartu andmed lisaks Harkule ka Ämarist, Viljandist ja Pärnust (vt tabel 17).

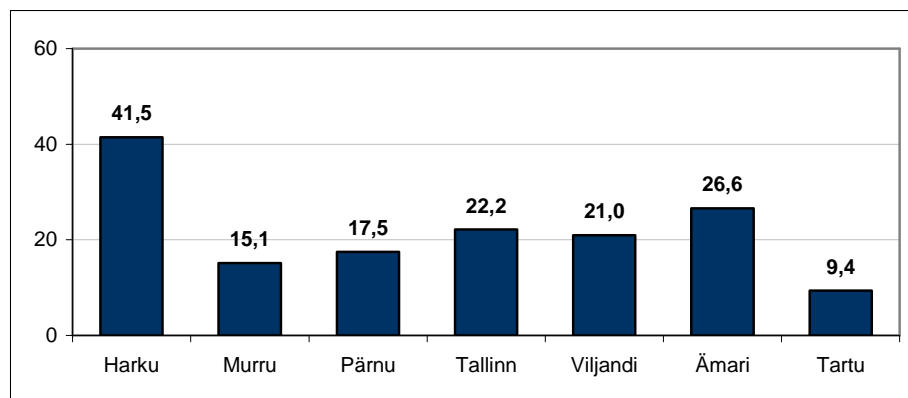
Tabel 17: Õiged vastused HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendavate meetmete osas kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Vangla	raseduse ajal viirusevastase ravimi võtmine	keiserlõikega sünnitamine	rinnapiimaga mittetoitmine
Harku	54,1	70,7	71,6
Murru	41,9	42,7	40,3
Pärnu	32,8	48,3	45,8
Tallinn	47,0	40,9	42,9
Tartu	37,9	21,7	29,7
Viljandi	53,3	40,0	45,8
Ämari	48,8	57,4	49,2

Korrektsed teadmised antud teemal väljendab indikaator, mis kajastab süüdimõistetute hulka, kes nõustuvad korraga kõigi kolme nakkuse vertikaalse ülekande ennetamise viisi vajalikkusega. Kõigile kolmele väitele suudab korraga õigesti vastata 19% süüdimõistetutest.

Võrreldes eestlastega on muust rahvusest süüdimõistetutel paremad teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise võimalustest. Kui eestlastest omab korrektseid teadmisi 13%, siis mitte-eestlastest 23%. Erinevused ilmnevad ka kinnipidamisasutuste lõikes. Kõige rohkem on korrektsete teadmistega süüdimõistetuid Harku Vanglas – üle 40%-i. Harku andmed ei erine oluliselt vaid Ämarist. Kõige vähem on korrektsete teadmistega kinnipeetavaid Tartus – umbes kümnendik. Tartu andmed ei erine oluliselt Murrust ja Pärnust (vt joonis 29).

2004. aastaga võrreldes antud indikaatori tase muutunud ei ole.



Joonis 29: Korrektsed teadmised HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendamise viisidest kinnipidamisasutuste lõikes (%)

4.3. Teadmised sugulisel teel levivate infektsioonide vältimise meetoditest

Lisaks HIV-nakkuse levikuteedele uuriti, millised on süüdimõistetute teadmised sugulisel teel levivate infektsioonide (STLI) vältimise meetoditest. Anketeeritavatele pakuti vastamiseks nelja meetodit: rasestusvastased tabletid, kondoom, katkestatud suguuhe ja emakasisene spiraal. Toodud valikutest kaitseb STLI-de eest vaid kondoom (ning tabletid ning emakasisene spiraal on ainult rasestusvastased vahendid). Teadmiste koondtaseme hindamiseks kasutatakse indikaatorit, mille puhul võetakse arvesse need vastajad, kes teisi meetodeid välistades pidasid õigeks vaid kondoomi.

Tabeli 18 kohaselt on väga valdav enamus süüdimõistetutest kursis, et kondoomi kasutades on võimalik suguhaigusi vältida. Kõige vähem on süüdimõistetuid, kes teavad, et emakasisene spiraal ei ole nakatumise ära hoidmise vahend – antud väitele vastab õigesti alla 1/2 süüdimõistetutest. Suur on selliste anketeeritute osakaal, kes ei oska konkreetset seisukohta võtta ja vastab „ei tea“. Ülejäänud kahe meetodi (katkestatud suguuhe ja rasestumisvastased tabletid) kohta teavad rohkem kui pooled, et need ei kaitse STLI-de eest (vt tabel 18).

Tabel 18: Korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest (%)

<i>Meetod</i>	<i>jah</i>	<i>ei</i>	<i>ei tea</i>
kondoom	84,9*	6,5	8,6
rasestumisvastased tabletid	12,0	58,3	29,7
katkestatud suguuühe	10,2	53,7	36,1
emakasisene spiraal	11,0	44,7	44,3

* tumedas kirjas on märgitud õiged vastused

Võrreldes eestlastega on muust rahvusest süüdimõistetute hulgas vähem neid, kes teavad, et kondoom aitab ära hoida nakatumist STLI-desse (osakaalud vastavalt 91% ja 83%) ning et rasestumisvastased tabletid (osakaalud vastavalt 66% ja 55%) ja emakasisene spiraal (osakaalud 53% ja 40%) ei hoia ära nakatumist.

Vanusrühmades tulevad erinevused esile kahe meetodi puhul:

- Katkestatud suguuühte osas on kahel nooremal vanusrühmal halvemad teadmised kui 30-39-aastaste grupis, kellest 65% annavad õige vastuse. 16-19-aastaste seas on õigesti vastanud 36% ja 20-29-aastaste hulgas 50%. 40-aastaste ja vanemate grupis on antud näitaja 56%.
- Emakasisest spiraali puudutavalt on kahel vanemal vanusrühmal paremad teadmised mõlemast nooremast grupist. Õigesti vastavad 54% 30-39-aastastest ning 53% 40-aastastest ja vanematest süüdimõistetutest. 16-19-aastaste puhul on antud näitaja 21% ja 20-29-aastaste hulgas 41%.

Vanglate lõikes andmeid analüüsid tulevad erinevused esile kõikide meetodite puhul:

- Rasestumisvastaste tablettide ja kondoomi osas on halvemad teadmised Murru kinnipeetavatel (õigesti vastanud 47% ja 78%). Rasestumisvastaste tablettide puhul ei erine Murru andmed Harkust ja Viljandist ning kondoomi puhul Harkust.
- Katkestatud suguuühte ja emakasisese spiraali osas on halvemad teadmised Viljandi Vangla süüdimõistetutel (õigesti vastanud 33% ja 25%). Mõlemal juhul ei erine Viljandi andmed vaid Murrust (vt tabel 19).

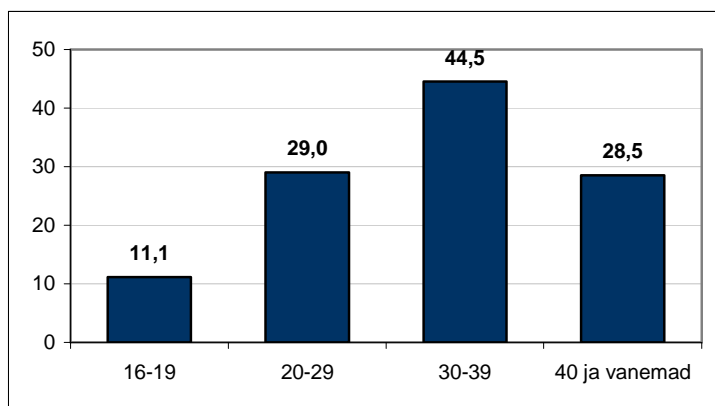
Tabel 19: STLI-de vältimise meetodite osas õigesti vastanud kinnipidamisasutuste lõikes (%)

<i>Vangla</i>	<i>rasestumis-</i> <i>vastased tabletid</i>	<i>kondoom</i>	<i>katkestatud</i> <i>suguühe</i>	<i>emakasisene</i> <i>spiraal</i>
Harku	61,7	88,2	55,7	53,1
Murru	46,7	78,4	48,9	35,0
Pärnu	75,4	96,7	70,7	66,1
Tallinn	69,3	89,6	60,0	55,1
Tartu	71,7	89,0	67,1	62,9
Viljandi	58,6	93,4	33,3	24,6
Ämari	69,6	92,6	55,0	50,4

Koondindikaatori kohaselt omab STLI-de vältimise meetoditest korrektseid teadmisi 31,5% süüdimõistetutest.

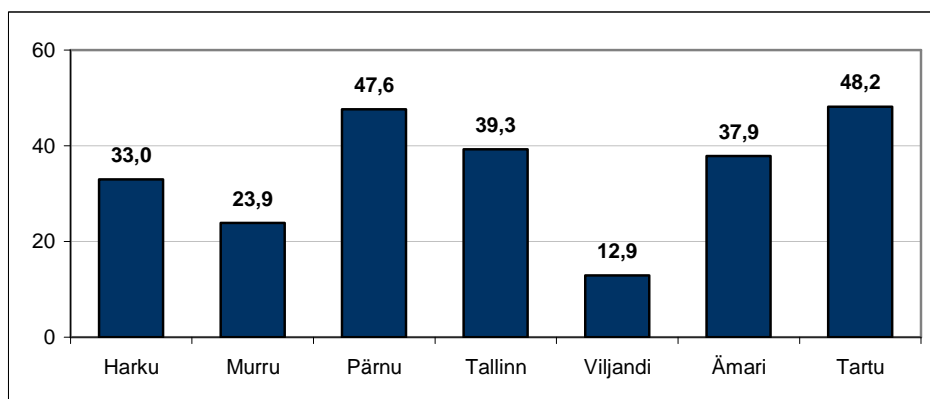
Võrreldes eestlastega on mitte-eestlaste hulgas korrektsete teadmistega kinnipeetavaid üle kümnendiku vähem – osakaalud on vastavalt 40% ja 27%. Vanusgruppides on kõige rohkem

korrektsete teadmistega vastajaid 30-39-aastaste seas. Oluliselt erinevad nad kõikidest ülejäänud vanusgruppidest. Madalaim teadmistetase on 16-19-aastastel (vt joonis 30).



Joonis 30: Korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest vanusrühmade lõikes (%)

Indikaatori põhjal võib öelda, et teadmiste tase seotuna STLI-de vältimise meetoditega on vanglates üsna ühtlane. Teistest asutustest eristub Viljandi, kus kõigile väidetele vastas korraga õigesti veidi üle kümnendiku süüdimõistetutest. Viljandi andmed ei erine olulisel määral vaid Murrust (vt joonis 31).



Joonis 31: Korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Võrreldes 2004. aastaga on toimunud muutused negatiivsed, mis tulevad esile kõikide väidete puhul. Suurim muutus on leidnud aset seoses emakasisese spiraaliga – võrreldes 2004. aastaga on käesoleval aastal 19,5% võrra vähem vastajaid, kes teavad, et emakasisese spiraali abil ei ole võimalik STLI-sid vältida. Teiste väidetega seotult jääb negatiivne muutus vahemikku 12-15%.

Indikaatori kohaselt on nende hulk, kes vastasid korraga õigesti kõigi väidete seotult, vähenenud 19% võrra (vt tabel 20).

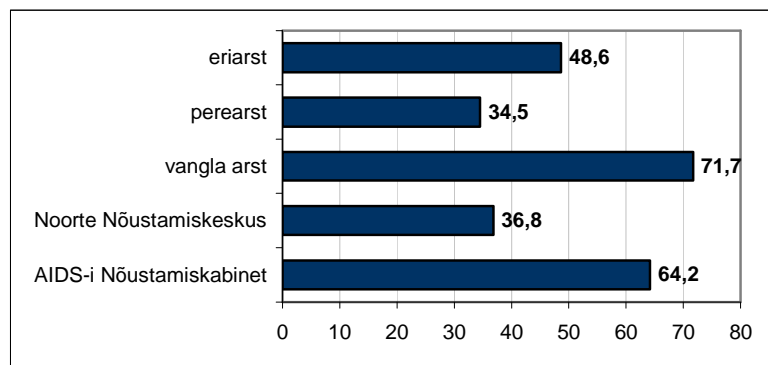
Tabel 20: Korrektsed teadmised STLI-de vältimise meetoditest 2004, 2006 (%)

Meetod	2004	2006
kondoom	95,3	82,9
rasestumisvastased tabletid	69,3	54,0
katkestatud suguühe	64,7	50,9
emakasisene spiraal	60,5	41,0
Õige vastus kõigile väidetele	46,4	27,4

4.4. Teadmised HIV-testi tegemise võimalustest

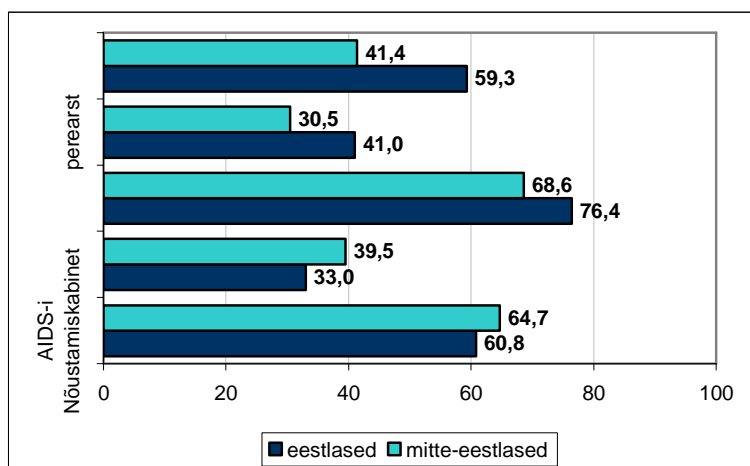
HIV-testi tegemiseks on inimestel võimalus pöörduda AIDS-i Nõustamiskabinetti, Noorte Nõustamiskeskusesse, pere- või eriarsti (günekoloog, naha- ja suguhaiguste arst) poole. Kõigil kinnipeetavatel on soovi korral võimalik teha HIV-testi kinnipidamisasutuses.

Kõige enam ollakse kursis sellega, et HIV-testi on võimalik teha vangla arsti juures – nii vastas ligi kolmveerand süüdimõistetutest. Ligi 2/3 kinnipeetavatest teavad, et HIV-ile saab testida AIDS-i Nõustamiskabinetis. Vähem teatakse HIV-testi tegemise võimalusest perearsti juures ning Noorte Nõustamiskeskuses (vt joonis 32).



Joonis 32: Teadmised HIV-testi tegemise kohtadest (%)

Võrreldes muust rahvusest süüdimõistetutega on eestlased enam kursis HIV-testi tegemise võimalusega vangla arsti, perearsti ja eriarsti juures. Suurim rahvusgruppide vaheline erinevus on seotud eriarstiga, kus eestlaste hulgas on teadlikke vastajaid 18% võrra rohkem (vt joonis 33).



Joonis 33: Teadmised HIV-testi tegemise kohtadest rahvusrühmade lõikes (%)

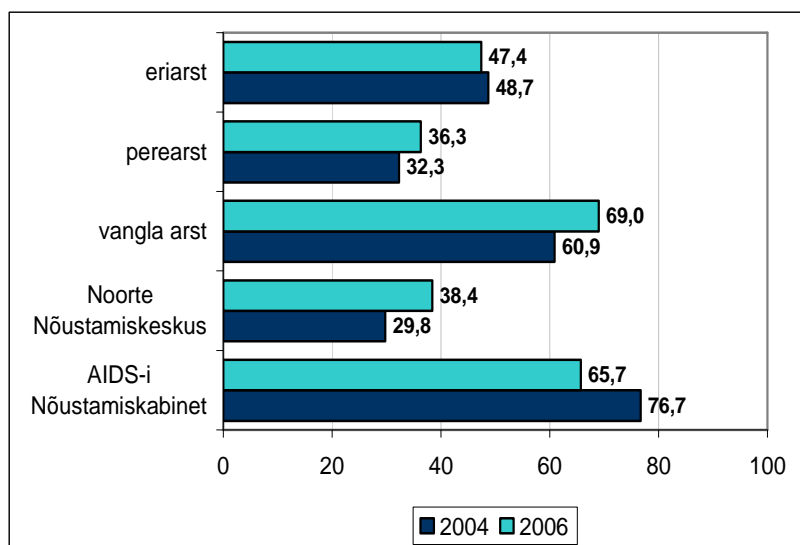
Kinnipidamisasutuste kaupa on ilmnenu erinevused järgmised (vt tabel 21):

- HIV-testi tegemise võimalusest AIDS-i Nõustamiskabinettides on vähem teadlikud Viljandi kinnipeetavad. Nad erinevad olulisel määral Harku, Murru ja Ämari süüdimõistetutest.
- Testimise võimalusest Noorte Nõustamiskeskustes on vähem teadlikud Tallinna ja Tartu kinnipeetavad. Oluliselt erinevad nad Harku ja Murru süüdimõistetutest.
- HIV-testimisest vanglates on vähem teadlikud Harku ja Murru kinnipeetavad, kes erinevad olulisel määral Pärnu ja Viljandi süüdimõistetutest.
- Perearsti juures HIV-testi tegemise võimalusest on kõige vähem teadlikud Ämari kinnipeetavad. Oluliselt erinevad nad kõigist teistest vanglatest, va Harku ja Murru.
- Eriarsti juures testi tegemise võimalusega on kõige enam kursis Pärnu kinnipeetavad ning olulisel määral erinevad nad Murru ja Ämari süüdimõistetutest.

Tabel 21: Teadmised HIV-testi tegemise kohtadest kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Vangla	AIDS-i Nõustamiskabinet	Noorte Nõustamiskeskus	vangla arst	perearst	eriarst
Harku	76,4	44,4	65,6	33,3	47,2
Murru	67,3	42,0	65,3	33,8	44,3
Pärnu	59,3	36,4	87,9	44,8	66,7
Tallinn	62,7	23,3	75,9	40,9	55,3
Tartu	54,3	25,9	76,8	39,4	61,1
Viljandi	43,1	32,1	86,4	53,6	47,5
Ämari	63,9	36,5	79,5	23,9	46,2

Võrreldes 2004. aastaga on 2006.-ndal paranenu teadmine Noorte Nõustamiskeskusest ja vanglast kui võimalikust HIV-testi tegemise kohast – positiivne muutus vastavalt 9% ja 8%. 11% võrra on aga vähenenu nende süüdimõistetute osahulk, kes teavad testimise kohana AIDS-i Nõustamiskabinetti (vt joonis 34).

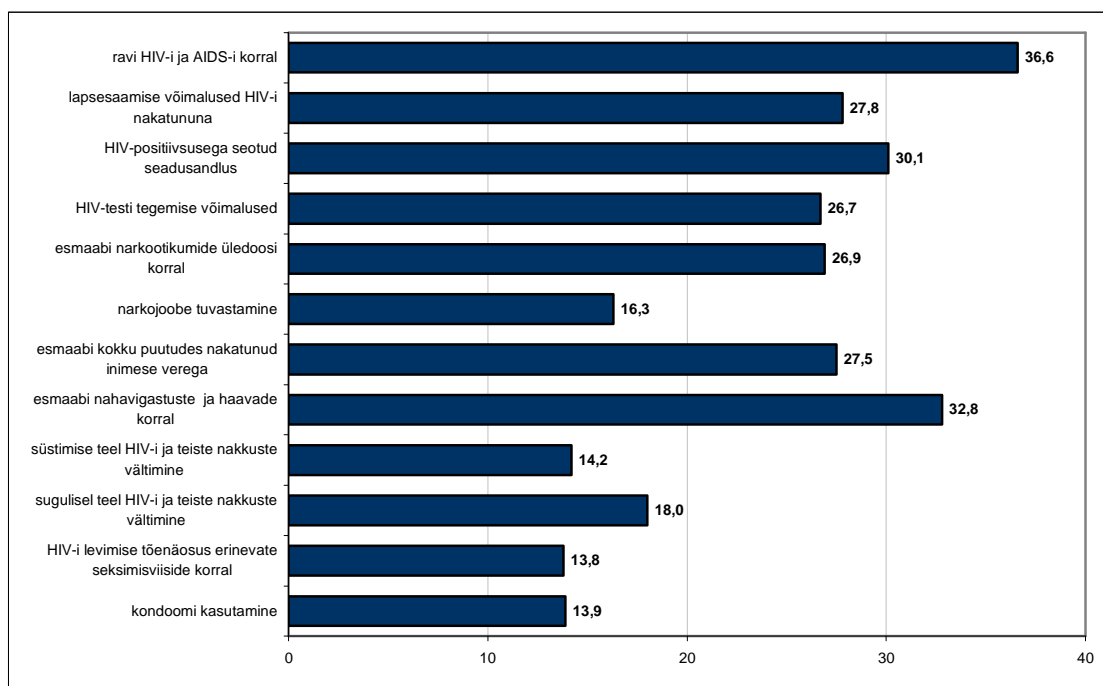


Joonis 34: Teadmised HIV-testi tegemise kohtadest 2004, 2006 (%)

4.5. Teemad, mille kohta vajatakse rohkem informatsiooni

Süüdimõistetutel paluti hinnata informatsiooni vajadust HIV/AIDS-i, narkootikumide tarvitamise ja esmaabiga seotud teemadel neljapallisel hinnanguskaalal: „vajan väga“, „vajan vähem“, „ei vaja üldse“ ja „ei oska öelda“. Järgnevas analüüsis jälgitakse neid vastajaid, kes märkisid ankeeti vastusevariandi „vajan väga“ ehk väljendasid antud teema kohta äärmist huvitatust.

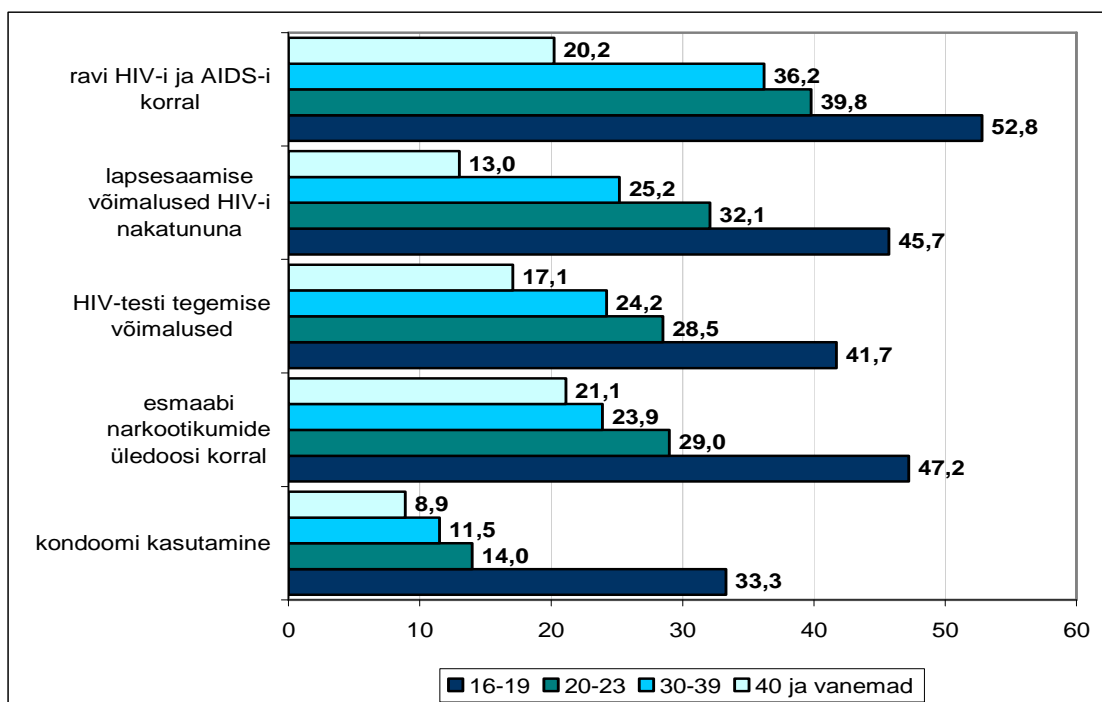
Süüdimõistetud soovivad kõige enam informatsiooni teemadel: ravi HIV-i ja AIDS-i korral, esmaabi nahavigastuste ja haavade korral, esmaabi nakatunud inimese verega kokkupuutumisel ning narkootikumide üledoosi korral, HIV-positiivsusega seotud seadusandlus, lapsesaamise võimalused HIV-i nakatununa ning HIV-testi tegemise kohad. Nendest teemadest on väga huvitatud umbes 1/3 kinnipeetavatest. Lisainformatsiooni vajadust hindavad süüdimõistetud väikeseks seotuna kondoomi kasutamise, HIV-nakkuse levimise ning vältimisega (vt joonis 35).



Joonis 35: Informatsiooni vajadust väga suureks hinnanud süüdimõistetud (%)

Rahvusgruppides tuleb erinevus informatsiooni vajaduses esile kolme teema puhul. Võrreldes eestlastega on muust rahvusest süüdimõistetud enam huvitatud esmaabist nahavigastuste ja haavade korral (osakaalud vastavalt 27% ja 36%) ning HIV-positiivsusega seotud seadusandlusest (osakaalud 25% ja 34%). Eestlastele pakub aga enam huvi esmaabi nakatunud inimese verrega kokkupuutumisel (osakaalud 35% ja 23%).

Joonisel 36 on näidatud teemad, mille puhul ilmneb vanusrühmade vahelisi erinevusi. Paistab silma, et noorimatel vastajatel on välja pakutud teemade vastu oluliselt suurem huvi. Kondoomi kasutamisest tahaks lisainfot saada kolmandik 16-19-aastastest ning antud grupp erineb kõigist teistest vanusrühmadest. Esmaabi narkootikumide üledoseerimisel ning lapse saamise võimalus HIV-i nakatununa pakub väga suurt huvi ligi pooltele 16-19-aastastest ning nad erinevad kahest vanemast grupist. HIV-testi tegemise võimaluste vastu tunneb huvi rohkem kui 40% ning HIV/AIDS-iga seotud ravi vastu üle 1/2 noorimast vanusrühmast. Oluline erinevus ilmneb võrdluses kõige vanema grupiga (vt joonis 36).



Joonis 36: Informatsiooni vajadust väga suureks hinnanud süüdimõistetud vanusrühmade lõikes (%)

Kinnipidamisasutuste lõikes tuleb esile vähe erinevusi. Üldistades võib öelda, et tabelis 22 näidatud valdkonnad pakuvad Tartu süüdimõistetele vähem huvi. Kondoomi kasutamise teema puhul on ka Pärnu kinnipeetavate hulgas vähem huvitatuid.

Kahe küsitlusaasta võrdlust siinkohal ei tehta, sest kattuvaid teemasid oli mõni üksik.

Tabel 22: Informatsiooni vajadust väga suureks hinnanud süüdimõistetud kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Vangla	kondoomi kasutamine	HIV-i levimise tõenäosus erinevate seksimisviiside korral	süstimise teel HIV-i ja teiste nakkuste vältimine	ravi HIV-i ja AIDS-i korral
Harku	7,4	7,4	13,8	34,0
Murru	17,0*	15,1	12,6	34,6
Pärnu	4,8	19,0	15,9	39,7
Tallinn	10,4	17,8	14,1	43,0
Tartu	6,5	5,3	8,8	26,5
Viljandi	16,1	14,5	24,2	37,1
Ämari	15,3	13,7	20,2	44,4

* tumedas kirjas on märgitud kinnipidamisasutused, mis erinevad omavahel statistiliselt olulisel määral ($\alpha \leq 0,05$)

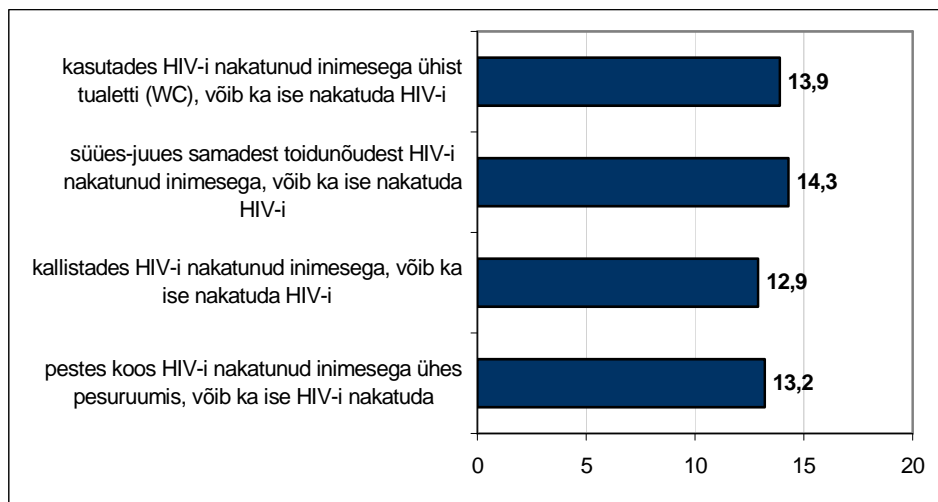
5. HIV-I NAKATUMISE JA NARKOMAANIAGA SEOTUD ARUSAAMAD NING USKUMUSED

Viies peatükk käsitleb süüdimõistetute arusaamu HIV-i nakatumise võimalustest olmekontaktides, suhtumist HIV-i nakatunud inimestesse ning HIV-temaatika ja narkomaaniaga seotud uskumusi. Kinnipeetavate seisukohtadest ülevaate saamiseks pakuti neile vastamiseks rida väiteid, millele anti hinnang viiepallisel skaalal (1-täiesti nõus, 2-pigem nõus, 3-pigem ei ole nõus, 4-üldse ei ole nõus, 5-ei oska öelda). Analüüsi teostamiseks liideti kokku nõustuvad vastused „täiesti nõus“ ja „pigem nõus“ ning mittenõustuvad vastused „üldse ei ole nõus“ ja „pigem ei ole nõus“.

5.1. Arusaamad HIV-i nakatumise võimalustest olmekontaktides

HIV-i ei levi õhu, vee või tolmu, ühiste ruumide või nõude kasutamisel, kätlemisel jms viisil. Selgitamaks, kuidas süüdimõistetud peavad võimalikuks HIV-i nakatumist olmekontaktide kaudu, pakuti neile vastamiseks neli väidet, mis on toodud joonisel 37. Antud väidete põhjal arvutati ka indikaator, mis väljendab kinnipeetavate hulka, kellel ei ole ühtegi HIV-i nakatumisega seotud valearusaama. Indikaatorisse arvestatakse süüdimõistetud, kes on vastanud korraga õigesti kõigile neljale väitele.

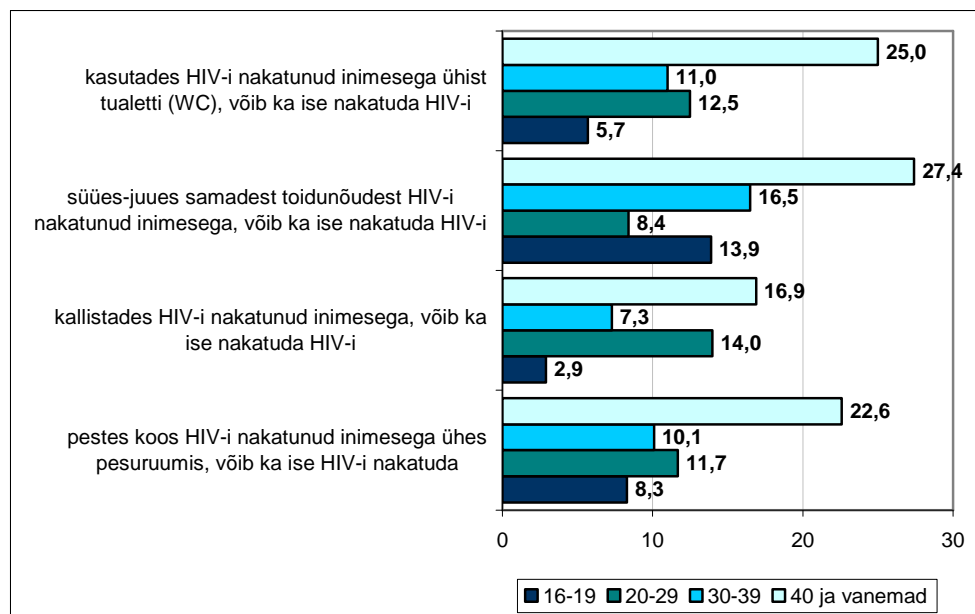
Üldiselt võib öelda, et süüdimõistetute seas on valearusaamad HIV-i edasikandumisest olmekontaktides vähe levinud. Kõikide väidete osas on nendega nõustujaid veidi rohkem kui kümnendik (vt joonis 37).



Joonis 37: Süüdimõistetud, kes arvavad, et olmekontaktides võib nakatuda HIV-i (%)

Võrreldes eestlastega on muust rahvusest süüdimõistetute hulgas enam levinud arusaam, et HIV-i võib nakatuda kallistades nakatunud inimesega (osakaalud vastavalt 7% ja 15%). Vähem on aga mitte-eestlaste grupis levinud ekslik arusaam, et süües-juues samadest nõudest HIV-i nakatunud inimesega võib ka ise nakatuda (osakaalud vastavalt 18% ja 10%).

Vanusrühmades tulevad erinevused esile kõigi nelja väite osas. Valearusaamad HIV-i edasikandumisest olmekontaktides on enam levinud 40-aastaste ja vanemate süüdimõistetute hulgas. Nendest umbes neljandik usub, et HIV-i on võimalik nakatuda kui pesta viirusekandjaga ühes pesuruumis, süüa-juua samadest toidunõudest ning kasutada ühist tualetti. Veidi alla viiendiku on arvamusel, et HIV-i on võimalik nakatuda kallistades nakatunud inimesega. Pesuruumi ja ühise tualetiga seotud väidete puhul erinevad nad kõikidest ülejäänud vanusrühmadest, ühiste toidunõude kasutamise väite puhul 20-29-aastastest ning kallistamisega seotud väite osas 16-19- ja 30-39-aastastest (vt joonis 38).



Joonis 38: Süüdimõistetud, kes arvavad, et olmekontaktides võib nakatuda HIV-i, vanusrühmade lõikes (%)

Vanglate lõikes andmeid analüüsid tulevad erinevused esile kolme väitega seonduvalt (vt tabel 23):

- Harkus ja Viljandis on vähem neid, kes arvavad, et HIV-i nakatunud inimesega ühes pesuruumis pestes võib ka ise nakatuda HIV-i. Oluliselt erinevad need kinnipidamisasutused Pärnust ja Murrust.
- Tartu Vanglas on rohkem selliseid kinnipeetavaid, kelle arvamuse kohaselt süües-juues samadest toidunõudest ning kasutades ühist tualetti viirusekandjatega võib nakatuda HIV-i. Ühiste toidunõudega seotud väite puhul on samal tasemel ka Pärnu. Oluliselt erineb Tartu Vangla Harkust, Tallinnast, Viljandist ja Ämarist.

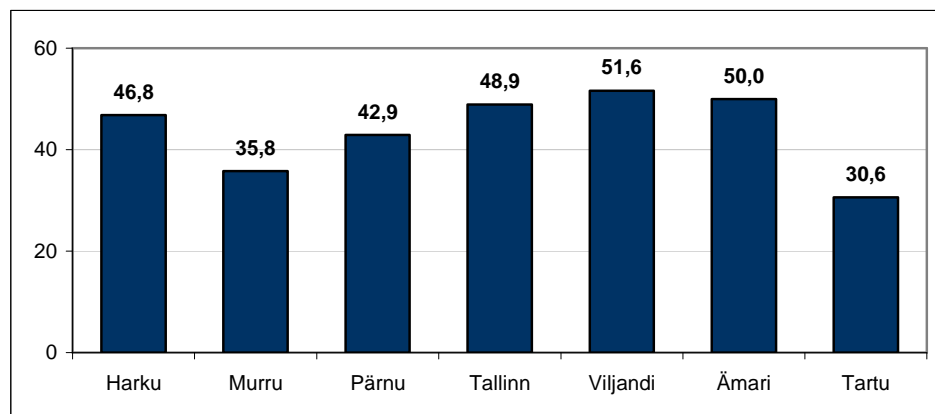
Tabel 23: Süüdimõistetud, kes arvavad, et olmekontaktides võib nakatuda HIV-i, kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Vangla	ühises pesuruumis pesemine	kallistamine	samadest toidunõudest söömine ja joomine	ühise tualeti kasutamine
Harku	6,4*	7,4	9,6	7,4
Murru	16,4	14,5	15,7	16,4
Pärnu	20,6	14,3	23,8	14,3
Tallinn	9,6	13,3	8,9	9,6
Tartu	8,8	11,2	21,8	20,6
Viljandi	3,2	6,5	6,5	6,5
Ämari	12,1	12,1	10,5	8,9

* tumedas kirjas on märgitud kinnipidamisasutused, mis erinevad omavahel statistiliselt olulisel määral ($\alpha \leq 0,05$)

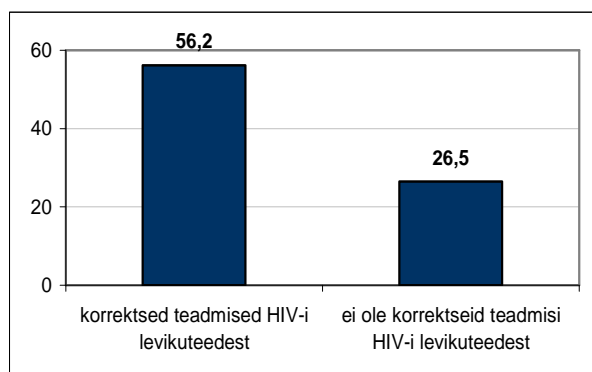
Koondindikaatori kohaselt ei oma ühtegi valearusaama (ehk vastas korraga õigesti kõigile neljale väitele) 40,5% süüdimõistetutest. Teistest vanusrühmadest erinevad olulisel määral 40-aastased ja vanemad, kelle seas on indikaatori tase madalam – neis ei oma ühtegi eksliku arusaama 27%. 16-19-aastaste hulgas on antud näitaja 56%, 20-29-aastaste hulgas 42,5% ning 30-39-aastaste seas 45%.

Tartus on kõige vähem ehk alla kolmandiku süüdimõistetuid, kellel ei ole ühtegi valearusaama HIV-i levikust olmekontaktides. Tartust ei erine olulisel määral Murru ja Pärnu. Ülejäänud vanglates on kõikidele väidetele korraga õigesti vastanud umbes 1/2 kinnipeetavatest (vt joonis 39).



Joonis 39: Süüdimõistetud, kellel ei ole ekslikke arusaamu HIV-i levikust olmekontaktides, kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Analüüsi käigus võrreldi omavahel korrektseid teadmisi HIV-nakkuse levikuteedest ning arusaamu HIV-i levimise võimalusest olmekontaktides. Süüdimõistetute hulgas, kellel on korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest, on 30% rohkem ka neid, kes teavad, et HIV-i ei nakatu olmekontaktide kaudu (vt joonis 40).



Joonis 40: Süüdimõistetud, kellel ei ole ekslikke arusaamu HIV-i levikust olmekontaktides võrdluses teadmiste tasemega HIV-nakkuse levikuteedest (%)

Kahe küsitlusaasta lõikes saab võrrelda kolme väidet, mis olid nii 2004. kui 2006. aastal esitatud ühtemoodi. Nendest kahe väite osas on aset leidnud olulised muutused. Võrreldes 2004. aastaga on käesoleval aastal 10% võrra suurenenud süüdimõistetute osahulk, kelle arvates võib kallistades HIV-i nakatunud inimesega ka ise nakatuda (osakaalud vastavalt 3% ja 13%) ning 4% võrra on suurenenud nende osakaal, kelle võib HIV-nakkus levida ühist tualetti kasutades (näitaja vastavalt 10% ja 14%).

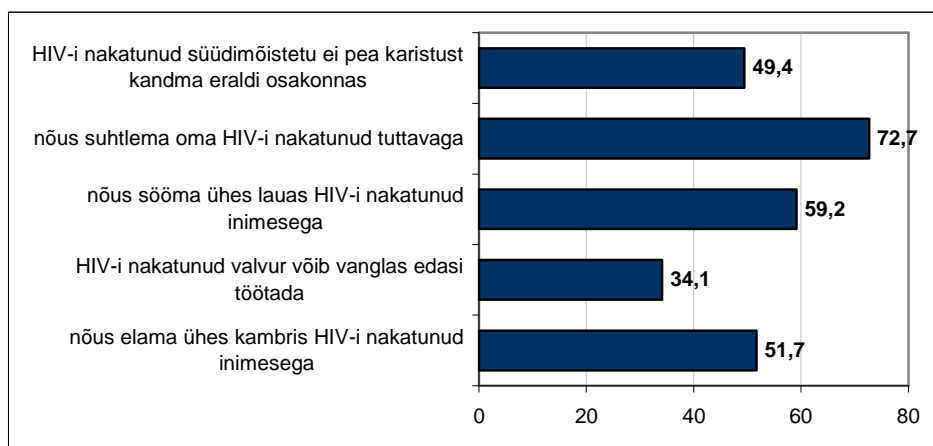
5.2. Suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse

Uurimaks süüdimõistetute suhtumist HIV-i nakatunud inimestesse pakuti neile vastamiseks viis väidet, mis väljendavad igapäevaseid kokkupuute situatsioone. Väidete hulgas on 3 positiivset ja 2 negatiivset situatsiooni:

1. Oleksin nõus sööma ühes lauas HIV-i nakatunud inimesega.
2. Oleksin nõus elama ühes kambris inimesega, kes on nakatunud HIV-i.
3. Valvur, kes on nakatunud HIV-i, võiks vanglas edasi töötada.
4. Süüdimõistetut, kes on nakatunud HIV-i, peaks karistust kandma eraldi osakonnas.
5. Lõpetaksin oma tuttavaga suhtlemise, kui ta on nakatunud HIV-i.

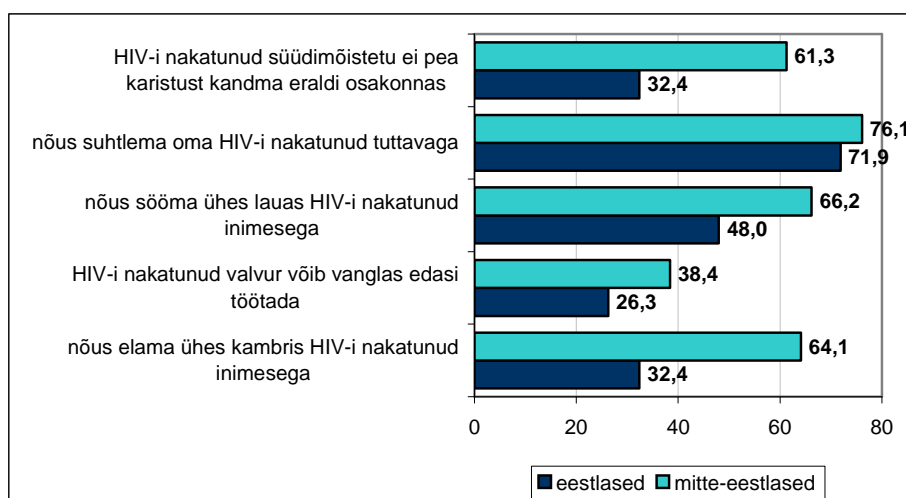
Ka siin arvutatakse väidete alusel indikaator, mis väljendab üldist tolerantsuse taset seotuna HIV-i nakatunud inimesega. Esimese kolme väite osas arvestatakse indikaatorisse väitega nõustujad, viimase kahe puhul aga väitega mitte nõustunud vastajad.

Kõige enam ollakse valmis suhtlema oma HIV-i nakatunud tuttavaga – ligi kolmveerand süüdimõistetutest andis antud väitele tolerantse vastuse. Umbes 1/2 on nõus sellega, et nakatunud süüdimõistetut ei peaks karistust kandma eraldi osakonnas ning on valmis sööma ühes lauas ning elama ühes kambris HIV-i nakatunuga. Rohkem stigmatiseerivat suhtumist on märgata seoses vangivalvuritega – vaid 1/3 kinnipeetavatest on nõus, et HIV-i nakatunud valvur võiks vanglas töötada (vt joonis 41).



Joonis 41: Süüdimõistetud, kes on valmis kokkupuuteks HIV-i nakatunud inimestega (%)

Muust rahvusest süüdimõistetud on eestlastega võrreldes oluliselt enam valmis kokkupuuteks HIV-i nakatunud inimestega. Vaid nakatunud tuttavaga suhtlemise väite osas on eestlaste ja mitte-eestlaste suhtumine samaväärsel tasemel. Kõige suuremad rahvusgruppide vahelised erinevused tulevad esile seoses olukordadega vanglas. Võrreldes eestlastega on muust rahvusest süüdimõistetute hulgas 32% võrra rohkem neid, kes on nõus elama HIV-i nakatunuga ühes kambris ning 29% võrra rohkem neid, kes avavad, et HIV-positiivne süüdimõistetu ei pea kandma karistust eraldi osakonnas (vt joonis 42).



Joonis 42: Süüdimõistetud, kes on valmis kokkupuuteks HIV-i nakatunud inimestega, rahvusrühmade lõikes (%)

Vanusrühmades tuleb erinevus esile kahe situatsiooni puhul, kus 40-aastased ja vanemad vastajad on oluliselt vähem valmis kokkupuuteks HIV-i nakatunud inimestega. Kõige vanema vanusrühma esindajatest 36% on nõus elama samas kambris viirusekandjaga ning 28% nõustub, et HIV-i nakatunud süüdimõistetu ei pea karistust kandma eraldi osakonnas. Ülejäänud vanusrühmades on antud olukordades tolerantset suhtumist väljendanud umbes 1/2 kinnipeetavatest.

Kinnipidamisasutuste lõikes ilmnevad erinevused nelja situatsiooni puhul ning valdavalt eristuvad Tartu kinnipeetavad (vt tabel 24).

- Tartu süüdimõistetute hulgas on vähem vastajaid, kes on nõus HIV-i nakatunud inimesega ühes kambri elama. Samasse suurusjärku jääb ka Pärnu näitaja, ülejäänud vanglatega võrreldes on erinevus oluline.
- Võrreldes Harku, Murru ja Ämari Vanglaga on Tartu kinnipeetavate seas vähem neid, kes on nõus viirusekandjaga ühes lauas sööma.
- Vähem Tartu kinnipeetavatest leiab, et HIV-i nakatunud süüdimõistetu ei pea karistust kandma eraldi osakonnas. Tartu andmed ei erine Pärnu ja Viljandi näitajatest.
- Harkus on Murru Vanglaga võrreldes enam inimesi, kes on valmis jätkama suhtlemist HIV-i nakatunud tuttavaga.

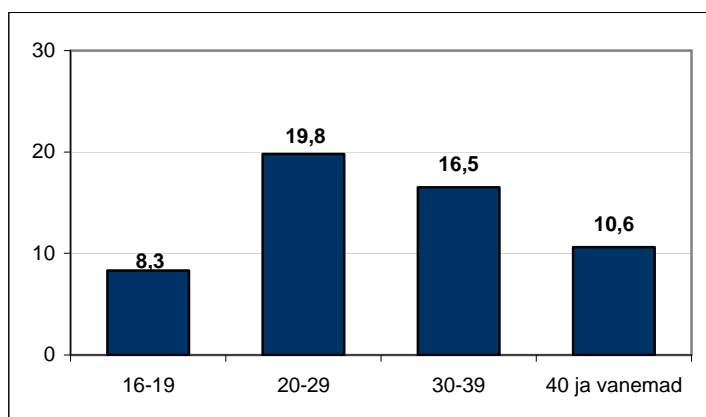
Tabel 24: Süüdimõistetud, kes on valmis kokkupuuteks HIV-i nakatunud inimestega, kinnipidamisasutuste lõikes (%)

<i>Vangla</i>	<i>nõus elama ühes kambri HIV-i nakatunud inimesega</i>	<i>HIV-i nakatunud valvur võib vanglas edasi töötada</i>	<i>nõus sööma ühes lauas HIV-i nakatunud inimesega</i>	<i>nõus suhtlema oma HIV-i nakatunud tuttavaga</i>	<i>HIV-i nakatunud süüdimõistetu ei pea karistust kandma eraldi osakonnas</i>
Harku	66,0	34,0	69,1	84,0	59,6
Murru	54,1	32,7	58,5	67,3	50,9
Pärnu	31,7	25,4	49,2	71,4	39,7
Tallinn	49,6	40,7	54,8	75,6	54,1
Tartu	24,1	28,8	42,9	72,4	30,0
Viljandi	45,2	43,5	56,5	82,3	45,2
Ämari	63,7	37,1	73,4	81,5	53,2

* tumedas kirjas on märgitud kinnipidamisasutused, mis erinevad omavahel statistiliselt olulisel määral ($\alpha \leq 0,05$)

2004. aastaga võrreldes tuleb erinevus esile kahe situatsiooni puhul. 2006. aastaks on 9% võrra vähenenud nende osahulk, kes jätkaksid oma HIV-i nakatunud tuttavaga suhtlemist (osakaalud vastavalt 80% ja 71%) ning 28% võrra suurenenud süüdimõistetute osahulk, kelle arvamuse kohaselt ei peaks HIV-i nakatunu kandma karistust eraldi osakonnas (osakaalud vastavalt 23% ja 51%).

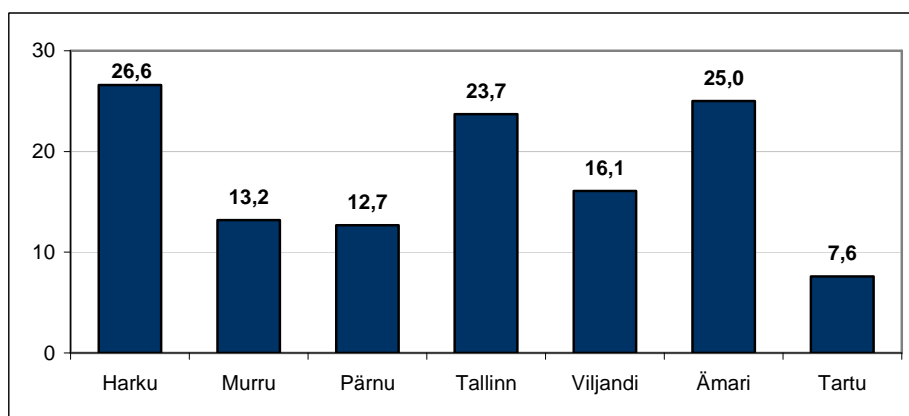
Koondindikaatori kohaselt suhtub 17% süüdimõistetutest HIV-i nakatunutesse tolerantselt ehk andsid nn tolerantse vastuse kõigile väitele korruga. Võrreldes eestlastega on muust rahvusest süüdimõistetute hulgas antud indikaatori tase kõrgem – vastavalt 8% ja 23%. Vanusgruppidest on kõige tolerantsema suhtumisega 20-29-aastased, kellest 20% andsid positiivse vastuse korruga kõigile väidetele. Oluliselt erinevad nad selle poolest noorimatest ning vanimatest vastajatest (vt joonis 43).



Joonis 43: HIV-i nakatunud inimestesse tolerantselt suhtuvad süüdimõistetud vanusrühmade lõikes (%)

Nii nagu näitas iga situatsiooni analüüs eraldi, on ka indikaatori põhjal negatiivseim suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse Tartu süüdimõistetute hulgas – neist vähem kui kümnendik on kõigile väidetele vastanud tolerantselt. Tartu näitaja erineb statistiliselt oluliselt Harkust, Tallinnast ja Ämarist, kus sallivat suhtumist väljendavad umbes neljandik süüdimõistetutest (vt joonis 44).

Koondindikaatori kohaselt kaks küsitlusaastat omavahel ei erine.

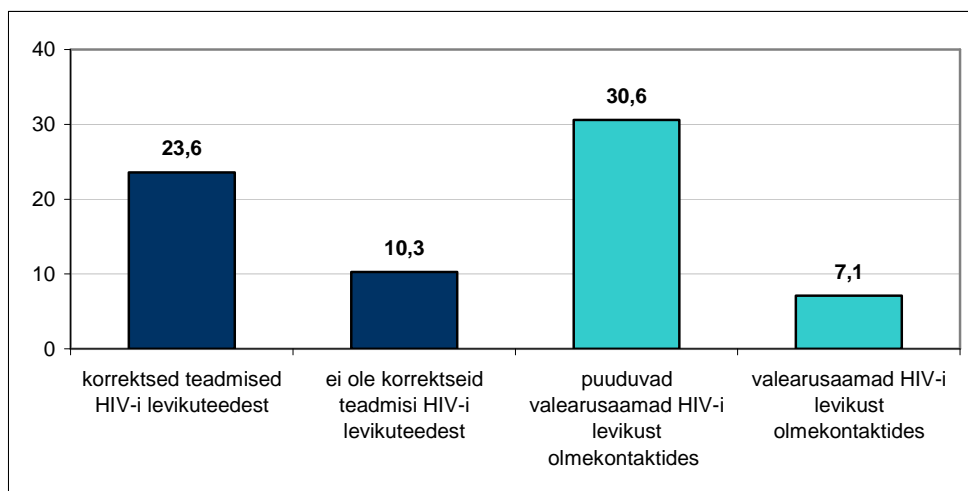


Joonis 44: HIV-i nakatunud inimestesse tolerantselt suhtuvad süüdimõistetud kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Ankeedis küsiti ka selle kohta, kas vastajal on tuttavate seas mõni HIV-i nakatunud inimene. 76% (n=612) süüdimõistetutest teab tutvusringkonnas inimest, kellel on HIV või AIDS. Sarnaselt 2004. aastaga näitab analüüs, et kinnipeetavad, kellel on mõni HIV-i nakatunud tuttav, suhtuvad nakkuse kandjatesse sallivamalt – neist 21% andis tolerantse vastuse kõigile viiele väitele. Tolerantsuse indikaatori tase nende grupis, kellel nakatunud tuttavaid ei ole, on vaid 2%.

Omavahel võrreldi ka süüdimõistetute tolerantsuse suhtumise taset ja teadmisi HIV-nakkuse levikuteedest. Kinnipeetavad, kellel on korrektsed teadmised HIV-nakkuse levikuteedest ja ei ole sellega seoses ühtegi valearusaama, on HIV-i nakatunud inimeste suhtes oluliselt

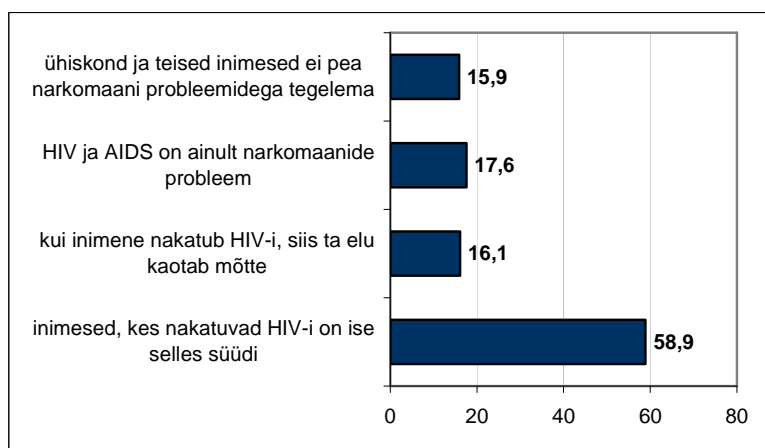
tolerantsemad. Eriti tuleb see esile süüdimõistetute hulgas, kellel puuduvad valearusaamad HIV-i levikust olmekontaktide kaudu (vt joonis 45).



Joonis 45: Tolerantsuse tase seoses teadmistega HIV-i levikuteedest ja arusaamadega HIV-i levikust olmekontaktides (%)

5.3. HIV/AIDS-i ja narkomaaniaga seotud uskumused

Ankeedis esitati vastajatele neli väidet (vt joonis 46) puudutatvalt HIV/AIDS-i ja narkomaania teemaga kaasaskäivaid uskumusi. Rohkem kui pooled süüdimõistetutest usuvad, et HIV-i nakatunud inimesed on ise selles süüdi. Veidi vähem kui 1/5 kinnipeetavatest arvavad, et HIV-i nakatunu elu kaotab mõtte, et HIV ja AIDS on ainult narkomaanide probleem ning et ühiskond ja teised inimesed ei pea narkomaani probleemidega tegelema.



Joonis 46: HIV-i ja AIDS-iga seotud uskumused (%)

Võrreldes eestlastega on mitte-eestlaste seas vähem neid, kes arvavad, et HIV-i nakatunu elu kaotab mõtte (osakaalud vastavalt 22% ja 13%) ning et ühiskond ja teised inimesed ei pea

narkomaani probleemidega tegelema (osakaalud vastavalt 21% ja 14%). Vanusrühmade ning kinnipidamisasutuste lõikes ei tule ühtegi erinevust esile.

2004. aasta andmetega on võimalik võrrelda kahte 2006. aastal samamoodi esitatud väidet:

- inimesed, kes nakatuvad HIV-i, on ise selles süüdi;
- kui inimene nakatub HIV-i, siis ta elu kaotab mõtte.

Käesoleval aastal on 8% võrra vähem süüdimõistetuid, kes usuvad, et HIV-i nakatunu on ise selles süüdi (osakaalud vastavalt 66% ja 58%). Teise võrreldud väite puhul kaks küsitlusaastat ei erine.

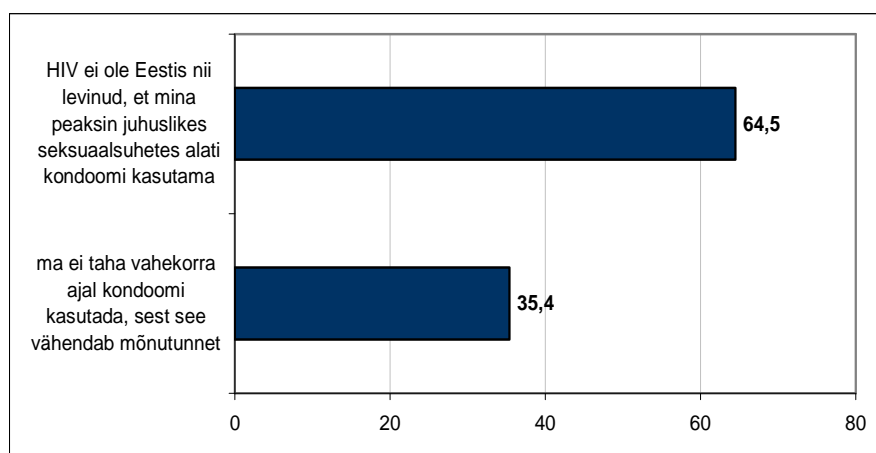
6. SEKSUAALSUHTED JA KONDOOMI KASUTAMINE

Raporti kuuendas peatükis antakse ülevaade süüdimõistetute seksuaalsuhetest ning kondoomi kasutamise harjumustest vangla tingimustes. Samuti kajastatakse kinnipeetavate hoiakuid seoses kondoomi kasutamisega.

6.1. Suhtumine kondoomi kasutamisse

Süüdimõistetutele esitati ankeedis kaks väidet, mis käsitlevad kondoomi mitte kasutamise võimalikke põhjusi. Enda nõusolekut väitega oli võimalik hinnata viiepallisel skaalal (1-täiesti nõus, ..., 4-üldse ei ole nõus, 5-ei oska öelda). Järgnevalt esitatakse andmed nende kinnipeetavate kohta, kes ei nõustunud toodud väidetega („pigem ei ole nõus“ pluss „üldse ei ole nõus“) ehk väljendasid positiivset suhtumist kondoomi kasutamisse. 2004. aastal selliseid küsimusi ei esitatud.

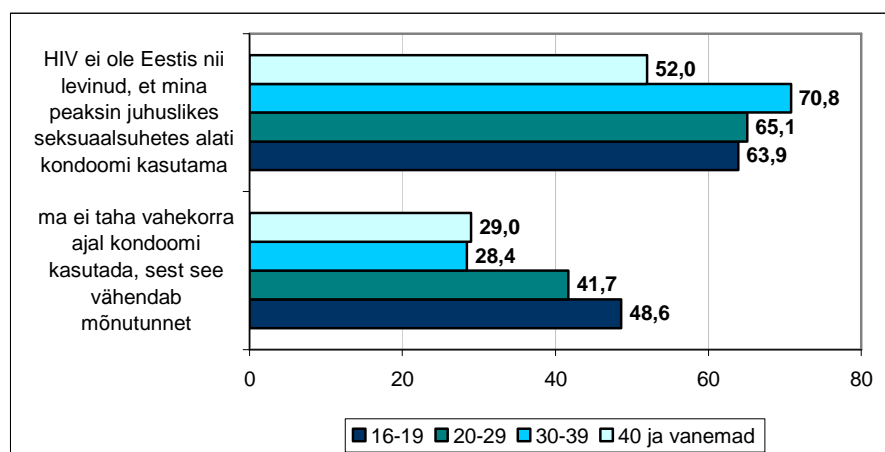
Ligi 2/3 süüdimõistetutest ei nõustu väitega, et juhusuhetes ei ole vaja kondoomi kasutada, kuna HIV pole Eestis nii levinud. 1/3 vastajatest aga nõustub selle põhjusega kondoomi kasutamata jätmiseks. Teise väitega mitte nõustujaid on veidi üle kolmandiku ehk ligi 2/3 ütlevad, et nemad ei taha vahekorra ajal kondoomi kasutada, sest see vähendab mõnutunnet (vt joonis 47).



Joonis 47: Süüdimõistetud, kes ei nõustu kondoomi mittekasutamise põhjustega (%)

Gruppidevaheline erinevus tuleb esile võttes analüüsi aluseks vanust. Kondoomi kasutamisse positiivselt suhtujaid on vähem vanemate vastajate hulgas. Kahes vanemas vanusrühmas ei nõustunud sellega, et kondoomi kasutamine vähendab mõnutunnet, veidi alla kolmandiku süüdimõistetutest. Nad erinevad oluliselt 16-19- ja 20-29-aastastest, kelle hulgas on antud väitega mitte nõustujaid üle 40%-i. Pooled 40-aastastest ja vanematest ei nõustu väitega, millekohaselt HIV ei ole Eestis nii levinud, et peaks iga seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutama. Neist ei erine kõige nooremad vastajad, kuid 20-29- ja 30-39-aastaste hulgas on antud väite puhul kondoomi kasutamisse positiivselt suhtujaid umbes 2/3 (vt joonis 48).

Vanglate lõikes olulisi erinevusi ei ilmne.



Joonis 48: Süüdimõistetud, kes ei nõustu kondoomi mittekasutamise põhjustega, vanusrühmade lõikes (%)

6.2. Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

Riskikäitumise taseme hindamiseks on kasutatud kahte indikaatorit:

- kondoomi kasutamine iga seksuaalvahekorra ajal juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul;
- kondoomi kasutamine juhupartneriga viimase seksuaalvahekorra ajal.

Viimase 12 kuu andmed näitavad järjepidevust kondoomi kasutamisel, viimast seksuaalvahekorda mäletatakse aga kõige paremini ja sellele küsimusele on võimalik anda väga konkreetne vastus.

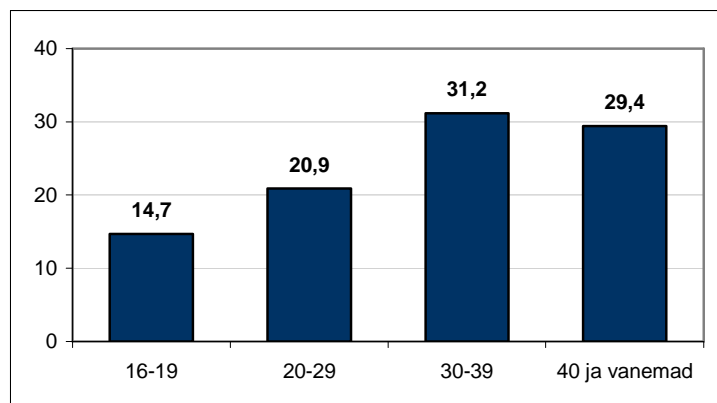
Kondoomi kasutamist küsiti eraldi püstipartneri, juhupartneri ning samast soost partneri korral. Näitajate arvutamisel arvestatakse vaid nende vastajatega, kes on analüüsitava perioodi jooksul olnud seksuaalvahekorras. Seksuaalvahekorra kogemuseks loetakse vaginaalset ja anaalset vahekorda.

Kondoomi kasutamise seotud andmeid ei ole võimalik võrrelda 2004. aastaga. Siis uuriti seksuaalkäitumisega seotud näitajaid vaid küsitlusele eelnenud kuu kohta, kuid selgus, et antud aja jooksul oli seksuaalvahekorras olnud väga väike osakaal süüdimõistetutest. Seetõttu küsiti 2006. aasta uurimuses andmeid viimase 12 kuu kohta.

Seksuaalvahekorra kogemus kinnipidamisasutuses

Kinnipidamisasutuses viibimise ajal on seksuaalvahekorras olnud 25% (n=192) süüdimõistetutest. 5% ankteeritutest antud küsimustele ei vastanud.

30-39-aastaste hulgas on kõige enam neid, kes omavad kinnipidamisasutuses viibimise ajal seksuaalvahekorra kogemust – ligi kolmandik süüdimõistetutest. Neist erinevad olulisel määral kaks nooremat vanusrühma – 16-19-aastastest on seksuaalvahekorras olnud üle kümnendiku ja 20-29-aastaste puhul viiendik ankteeritutest (vt joonis 49).



Joonis 49: Kinnipidamisasutuses viibimise ajal seksuaalvahekorras olnud süüdimõistetud (%)

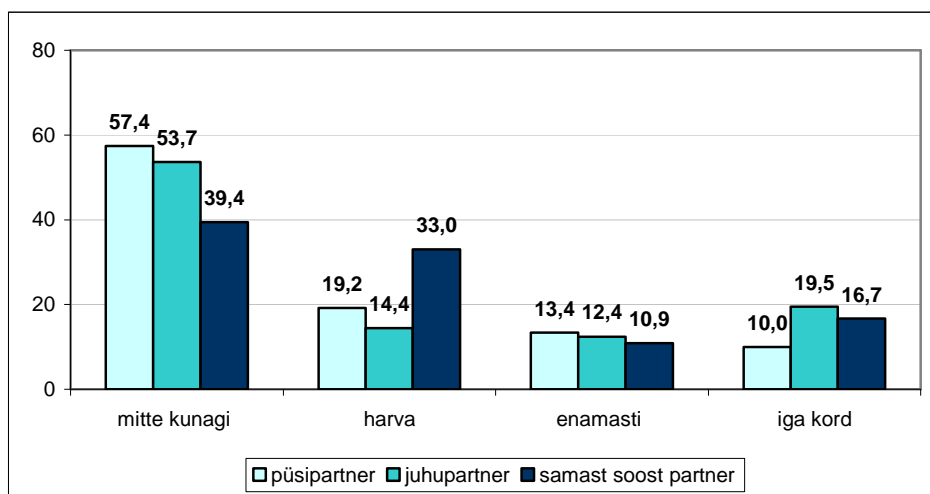
Vanglate lõikes ilmneb, et Viljandis (kui noortevanglas) karistust kandvate süüdimõistetute hulgas on oluliselt vähem kinnipidamisasutuses viibimise ajal seksuaalvahekorras olnud vastajaid – 10%. Ülejäänud vanglates kõigub seksuaalvahekorra kogemust omavate kinnipeetavate osakaal 22-35% vahel.

Viimase 12 kuu jooksul on kinnipidamisasutuses viibimise ajal seksuaalvahekorras olnud 20% süüdimõistetutest. 8% ankteeritutest ei vastanud seksuaaleluga seotud küsimustele analüüsiks sobival viisil. Viimase 12 kuu andmetes gruppide- ja vanglatevahelisi erinevusi esile ei tule.

Seksuaalpartnerite hulk ja kondoomi kasutamine

71% viimase 12 kuu jooksul seksuaalkogemust omavatest süüdimõistetutest on olnud seksuaalvahekorras püsipartneriga, 54% juhupartneriga ning 42% samast soost partneriga. Küsimusele seotuna seksuaalpartnerite arvuga kinnipidamisasutuses vastas 76 süüdimõistetut ehk 51% viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest. Keskmiselt on neil ankteeritutel eelnenud aasta jooksul olnud 2,1 partnerit (vahemikus 1 kuni 14).

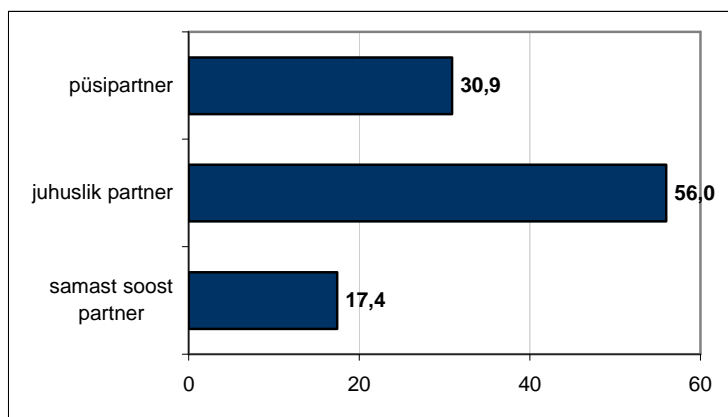
Viimase 12 kuu jooksul kinnipidamisasutuses viibimise ajal igas seksuaalvahekorras kondoomi kasutanuid on rohkem (viieks jagu) nende hulgas, kes on olnud seksuaalvahekorras juhupartneriga. Antud näitajaga võrreldes erinevad oluliselt püsipartneriga seksuaalvahekorras olnud vastajad, kelle puhul on iga kord kondoomi kasutanuid 9,5% võrra vähem (vt joonis 50).



Joonis 50: Kondoomi kasutamise sagedus viimase 12 kuu jooksul partnerite lõikes (% kinnipidamisasutuses vastava partneriga seksuaalvahekorras olnutest)

Viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi kasutanute osakaal on suurem kui aasta jooksul iga kord kondoomi kasutanute osahulk. Ka antud juhul on kondoomi kasutanute osakaal suurim juhupartneriga vahekorras olnute hulgas. Kõige vähem on kondoomi kasutatud samast soost partneriga vahekorras olles (vt joonis 51).

Kondoomi kasutamisega seoses ei ole võimalik kinnipidamisasutusi omavahel võrrelda, kuna igas vanglas eraldi on viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnud vastajaid selleks liiga vähe. Andmed on esitatud absoluutarvudes lisas 3.



Joonis 51: Kondoomi kasutamine viimase seksuaalvahekorra ajal partnerite lõikes (% viimase 12 kuu jooksul kinnipidamisasutuses vastava partneriga seksuaalvahekorras olnutest)

Vastu oma tahtmist on kinnipidamisasutuses seksuaalvahekorras olnud 2,5% süüdimõistetutest. 3% antud küsimusele ei vastanud. Gruppidevahelisi olulisi erinevusi siin esile ei tule.

7. KINNIPIDAMISASUTUSTE SISENE ENNETUSTEGEVUS

Eesti kinnipidamisasutustes on kõigile kinnipeetavatele võimaldatud vabatahtlik HIV-testimine koos testieelse ja -järgse nõustamisega. Võimalik on saada ka tasuta kondoomi, lubrikante ning desinfitseerimisvahendeid. (Lisaks korraldatakse kinnipeetavatele loenguid, infotunde ja tugirühmade tööd, kuid käesolev raport seda valdkonda ei kajasta.) Raporti viimases peatükis esitatakse andmed selle kohta, kui paljud anketeeritustest on kinnipidamisasutuses viibimise ajal HIV-testi teinud ning millistel teemadel nendega testiga kaasneva nõustamise käigus vesteldi. Lisaks kajastatakse, kui paljud kinnipeetavad on teadlikud sellest, et neil on võimalik saada tasuta kondoomi, lubrikante ja desinfitseerimisvahendeid ning kui paljud neist on antud vahendeid soovi korral ka saanud.

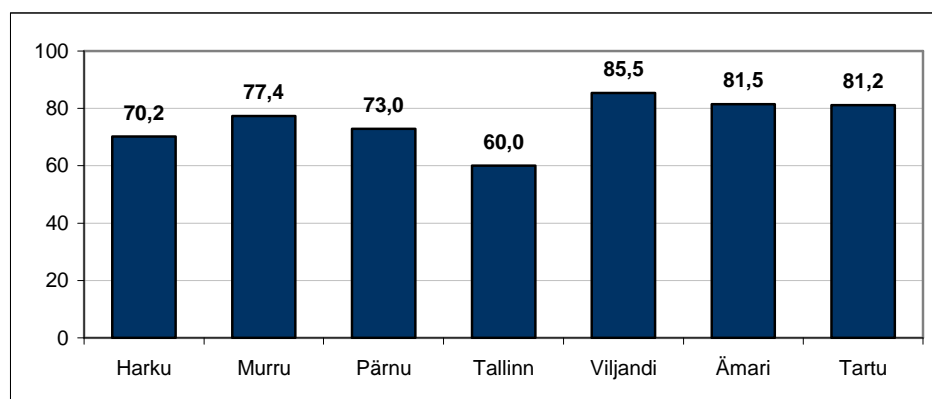
7.1. Nõustamine ja testimine HIV-ile

Kinnipidamisasutuses viibimise ajal on HIV-testi teinud 76% süüdimõistetutest. Neist 20% on seda viimati teinud küsitlusele eelnenud kuu aja jooksul, 34% 2-6 kuud tagasi, 19% 7-12 kuud tagasi ja 27% rohkem kui aasta tagasi.

40-aastaste ja vanemate hulgas on nooremate süüdimõistetutega võrreldes vähem neid, kes on kinnipidamisasutuses HIV-testimise läbinud – 52%. Ülejäänud vanusrühmades on testitud 72-85%.

Võrreldes teiste kinnipidamisasutustega on vähem testitud Tallinna Vanglas. Oluliselt ei erine Tallinna näitaja Pärnu ja Harku andmetest. Ülejäänud vanglates on HIV-testimise läbinud üle kolmveerandi vastajatest (vt joonis 52).

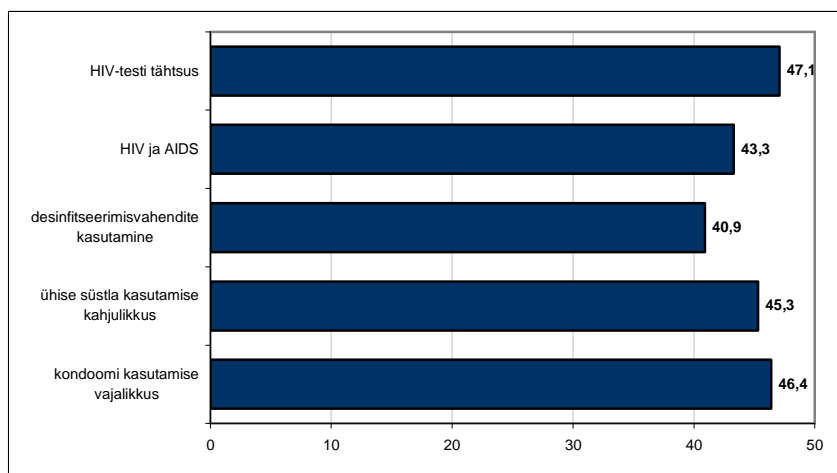
Võrreldes 2004. aastaga on 2006. aastal 13% võrra rohkem süüdimõistetuid, keda on kinnipidamisasutuses viibimise ajal HIV-ile testitud – osakaalud vastavalt 61% ja 74%.



Joonis 52: Kinnipidamisasutuses HIV-testi teinud vastajad kinnipidamisasutuste lõikes (%)

Järgnevalt vaadeldakse vaid neid, kes on kinnipidamisasutuses viibimise ajal testi teinud. Joonis 53 kajastab HIV-testi eelse ja järgse nõustamise teemasid. Kõikide teemade puhul on rohkem

kui 40% testitud süüdimõistetutest märkinud, et antud valdkonnad leidsid nõustamise käigus kajastamist (vt joonis 53).

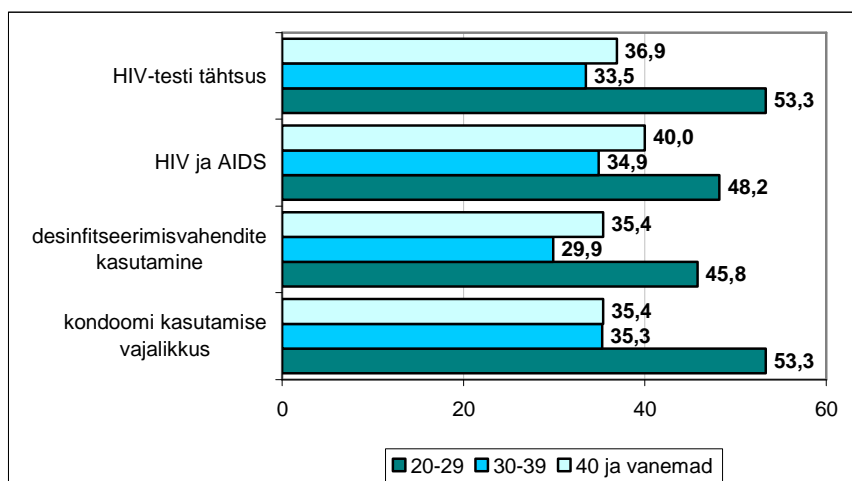


Joonis 53: Teemad, millest on räägitud viimasel HIV-testimisel (% kinnipidamisasutuses testitute)

Võrreldes eestlastega oli muust rahvusest süüdimõistetute grupis 8% rohkem vastajaid, kes märkisid, et neile on nõustamise käigus räägitud desinfitseerimisvahendite kasutamisest (osakaalud vastavalt 36% ja 44%) ning 11% võrra rohkem neid, kellele räägiti HIV-testi tähtsusest (osakaalud vastavalt 40% ja 51%).

Vanust analüüsi aluseks võttes ei ilmne gruppidevahelisi erinevusi ühise süstla kasutamise kahjulikkuse teemal ning seda ei ole joonisel 54 kajastatud. Vanusrühmade võrdluses on välja jäetud 16-19-aastased, kuna antud grupis on küsimustele vastanud vaid 26 inimest. See on esinduslikku andmeanalüüsi teostamiseks liiga väike arv.

HIV-testiga kaasneval nõustamisel on kõige enam vesteldud 20-29-aastastega. Kondoomi kasutamise vajalikkuse ja HIV-testi tähtsuse teema puhul on erinevused olulised kahe vanema vanusrühmaga võrreldes. Desinfitseerimisvahendite kasutamise ning HIV/AIDS-i teemade puhul erinevad nad 30-39-aastastest (vt joonis 54).



Joonis 54: Teemad, millest on räägitud viimasel HIV-testimisel, vanusrühmade lõikes (% kinnipidamisasutuses testitutest)

Kinnipidamisasutuste vahelised erinevused tulevad esile ühise süstla kasutamise kahjulikkuse ja desinfitseerimisvahendite kasutamise teemade puhul. Kõige vähem on HIV-testiga kaasneva nõustamise käigus antud teemadel räägitud Pärnu Vanglas. Desinfitseerimisvahendite kasutamise teema puhul on samal tasemel ka Ämari andmed. Oluline erinevus tuleb esile võrreldes Viljandi, Murru ja Tartu Vanglaga, kus antud teemadel on süüdimõistetutele rohkem räägitud (vt tabel 25).

Tabel 25: Teemad, millest on räägitud viimasel HIV-testimisel, kinnipidamisasutuste lõikes (% kinnipidamisasutuses testitutest)

Vangla	ühise süstla kasutamise vajalikkus	desinfitseerimisvahendite kasutamine
Harku	37,9	30,3
Murru	48,0*	48,0
Pärnu	26,1	23,9
Tallinn	44,4	33,3
Tartu	47,1	39,9
Viljandi	58,5	50,9
Ämari	39,6	29,7

* tumedas kirjas on märgitud kinnipidamisasutused, mis erinevad omavahel statistiliselt olulisel määral ($\alpha \leq 0,05$)

Saamaks ülevaadet, kui paljud süüdimõistetud kokku on viimase HIV-testi ajal mingit temaatilist nõustamist saanud, on valim jagatud kaheks:

- vastajad, kellele räägiti ühel või mitmel teemal;
- vastajad, kellele ei räägitud ühelgi nimetatud teemal.

Kokku 61%-le kinnipidamisasutuses testimas käinutest on testieelse ja -järgse nõustamise käigus räägitud vähemalt ühel ankeedis esitatud teemal.

Muust rahvusest süüdimõistetute hulgas on võrreldes eestlastega 12% võrra rohkem neid, kellele oli viimase testimise käigus HIV-nakkuse levikuga seotud teemadest räägitud – osakaalud vastavalt 65% ja 53%.

Vanusrühmade lõikes on 20-29-aastaste hulgas kõige rohkem süüdimõistetuid, kellele on testimisega kaasneval nõustamisel räägitud vähemalt ühel teemal – 69%. Oluliselt erinevad nad 30-39- ning 40-aastastest ja vanematest kinnipeetavatest, kus näitajad on vastavalt 46% ja 52%. 16-19-aastaste puhul on nõustamist saanute osakaal 68%, kuid siin on küsimusele vastanud vaid 25 inimest. Vanglatevahelisi erinevusi esile ei tule.

Nõustamise käigus räägitud teemade puhul 2004. ja 2006. aasta võrdlust ei esitata, sest küsimuse esitus on kahel küsitlusaastal olnud erinev.

7.2. Tasuta vahendite jagamine

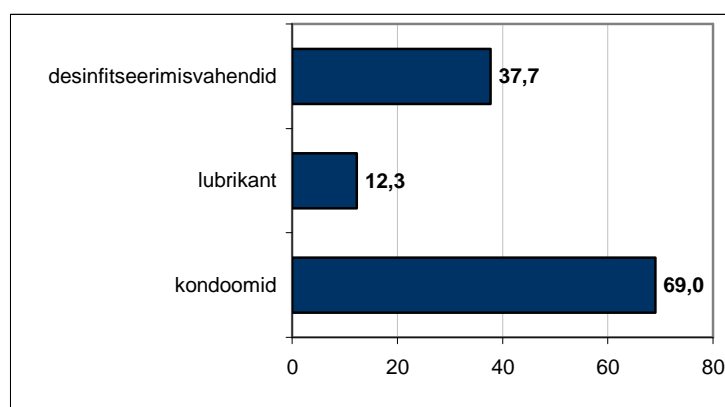
Süüdimõistetutelt uuriti, kas nad teavad, et kõigis kinnipidamisasutustes on võimalik saada tasuta kondome, lubrikanti ja desinfitseerimisvahendeid. Kondoomide ja desinfitseerimisvahendite kohta küsiti lisaks, kas vastaja on neid vajadusel ka saanud. 2004. aastal taolisi küsimusi ankeedis ei olnud.

Teadmine vahendite jagamisest

Umbes 2/3 süüdimõistetutest on kursis, et vangla poolt on võimalik saada tasuta kondome. Desinfitseerimisvahendite kättesaadavusest teab veidi üle kolmandiku vastajatest ning lubrikantide kohta vaid veidi üle kümnendiku (vt joonis 55).

Kui vaadata kondoomi ja lubrikandiga seotud näitajat üksnes nende hulgas, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud kinnipidamisasutuses seksuaalvahekorras, on antud vahendite kättesaadavusest teadlikud vastavalt 66% ja 16% vastajatest. See ei erine oluliselt kogu valimist.

Kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikume süstintutest on tasuta desinfitseerimisvahendite olemasolust vanglates teadlikud 48% ehk kümnendiku võrra suurem osakaal, kui kogu valimist.



Joonis 55: Süüdimõistetud, kes on teadlikud vangla poolt tasuta jagatavatest vahenditest (%)

Võrreldes eestlastega on mitte-eestlased enam kursis sellega, et kinnipidamisasutuses jagatakse tasuta lubrikanti (osakaalud vastavalt 5% ja 16%) ning desinfitseerimisvahendeid (osakaalud vastavalt 31% ja 46%).

Vanusgruppides tulevad erinevused esile seoses kondoomide ja lubrikandiga. Noorimas ja vanimas grupis on oluliselt vähem vastajaid, kes teavad antud vahendite kättesaadavusest. Kui 20-29- ja 30-39-aastastest teavad kondoomide saamise võimalusest 73%, siis 16-19-aastaste hulgas on see näitaja 58% ning 40-aastaste ja vanemate grupis 52%. Lubrikandi puhul on kõige suurem osakaal informatsiooni omajaid 20-29-aastaste seas – 16%. 16-19-aastaste ning 40-aastaste ja vanemate grupis on lubrikandi jagamisest teadlikud 6% ning 30-39-aastaste seas 10%.

Kondoomide jagamisega seotud näitaja osas saab kinnipidamisasutused jagada kaheks: 1) Murrus, Tallinnas ja Ämaris on teadlikke rohkem kui 70%; 2) Harkus, Pärnus, Viljandis ja Tartus on kursis olevaid süüdimõistetuid umbes pool ehk oluliselt vähem (Viljandi andmed ei erine oluliselt Ämari andmetest). Lubrikandi osas andis vanglate vaheline võrdlus erinevad tulemused Tallinna ja Tartu osas ning Tallinna Vanglas on enam vastajaid, kes teavad antud vahendi saamise võimalusest. Desinfitseerimisvahendite jagamisest teavad umbes pooled Viljandi ja Ämari süüdimõistetutest. Oluliselt erinevad nad Pärnust, Tallinnast ja Tartust, kus desinfitseerimisvahendite tasuta saamise võimalusega on kursis vähem kui 1/3 kinnipeetavatest (vt tabel 26).

Tabel 26: Süüdimõistetud, kes on teadlikud tasuta jagatavatest vahenditest, kinnipidamisasutuste lõikes (%)

<i>Vangla</i>	<i>kondoomid</i>	<i>lubrikant</i>	<i>desinfitseerimis- vahendid</i>
Harku	47,9*	6,4	38,3
Murru	74,2	14,5	36,5
Pärnu	47,6	6,3	30,2
Tallinn	79,3	16,3	31,1
Tartu	51,2	6,5	27,6
Viljandi	54,8	6,5	48,4
Ämari	71,8	11,3	50,8

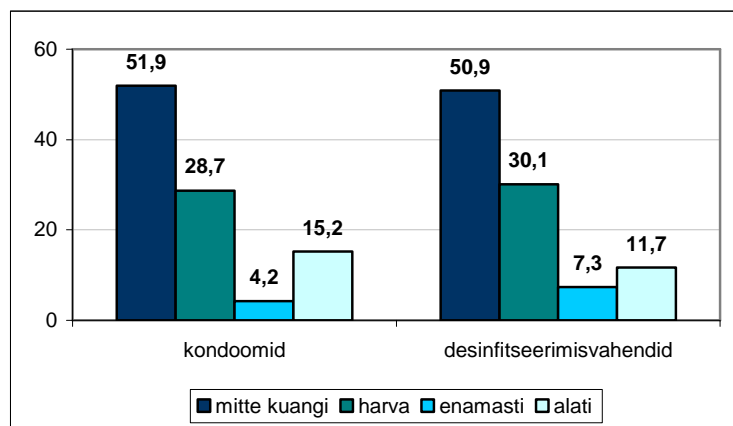
* tumedas kirjas on märgitud kinnipidamisasutused, mis erinevad omavahel statistiliselt olulisel määral ($\alpha \leq 0,05$)

Vahendite kättesaadavus

Järgnevalt vaadatakse 5-pallisel skaalal, kas süüdimõistetud on kondoomide ja desinfitseerimisvahendeid viimase 12 kuu jooksul ka vajadusel saanud. Hinnanguskaala jagunes järgmiselt: 1 – mul ei ole neid vaja läinud, 2 – ei, mitte kunagi, 3 – jah, harva, 4 – jah, enamasti, 5 – jah, alati.

75% süüdimõistetustest märkis, et neil ei ole küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul kondoomide vaja läinud ning 53% ei vajanud desinfitseerimisvahendeid. Kondoomiga seonduvale küsimusele ei vastanud 6% ja desinfitseerimisvahendiga seotud küsimusele 4% respondentidest. Ülejäänud vastajad võib lugeda nende hulka, kes antud vahendeid vajasid ning järgnevalt analüüsitakse nende andmeid.

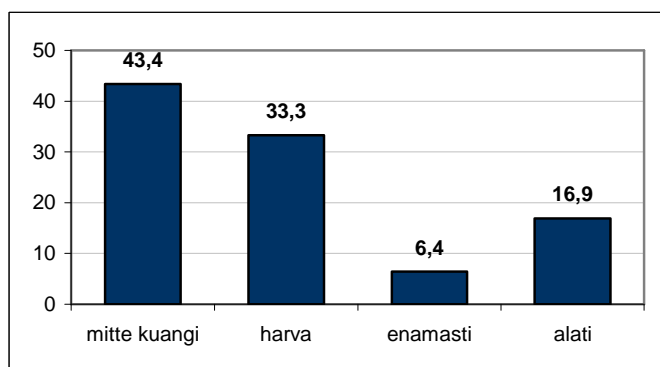
Andmete analüüsil ilmneb, et pooled neist, kellel on kondoomide või desinfitseerimisvahendeid vaja läinud, pole neid viimase 12 kuu jooksul kordagi saanud. Antud vahendeid on vajadusel alati saanud enam kui 1/10 vastajatest (vt joonis 56). Gruppide lõikes statistiliselt olulisi erinevusi esile ei tule.



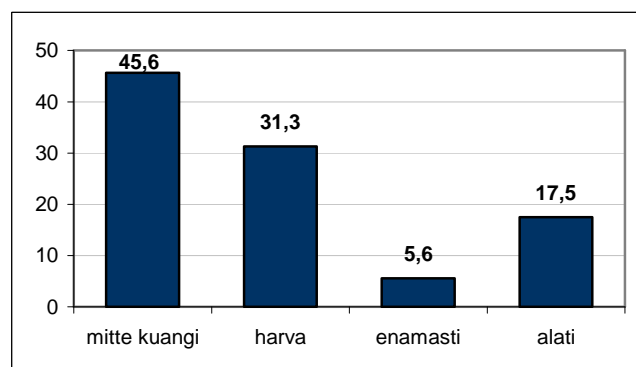
Joonis 56: Tasuta jagatavate vahendite saamise sagedus viimase 12 kuu jooksul (% süüdimõistetutest, kes on antud vahendeid vajanud)

Viimase 12 kuu jooksul kinnipidamisasutuses seksuaalvahekorras olnud süüdimõistetutest 58% märkis, et nad ei ole kondoomide vajanud. Ülejäänutest üle 40%-i ei ole vaatamata vajadusele kondoomide kordagi saanud ning alla 1/5 on saanud kondoomide viimase 12 kuu jooksul iga kord, kui on tekkinud vajadus (vt joonis 57).

37% süüdimõistetutest, kes on kinnipidamisasutuses viibimise ajal narkootikume süstinud, märkis, et nad ei ole desinfitseerimisvahendeid vajanud. Ülejäänutest ligi pooled ei ole viimase 12 kuu jooksul vaatamata vajadusele ühelgi korral desinfitseerimisvahendeid saanud ning alla 1/5 on saanud neid alati (vt joonis 58).



Joonis 57: Tasuta jagatavate kondoomide saamise sagedus (% süüdimõistetutest, kes on kondoomide vajanud ja viimase 12 kuu jooksul kinnipidamisasutuses seksuaalvahekorras olnud)



Joonis 58: Tasuta jagatavate desinfitseerimisvahendite saamise sagedus (% süüdimõistetutest, kes on desinfitseerimisvahendeid vajanud ja kinnipidamisasutuses narkootikume süstinud)

KOKKUVÕTE

Eesti kõigi kinnipidamisasutuste süüdimõistetute seas korraldatud uurimuse andmekogumine leidis aset 2006. aasta suvel. Uurimuse raames analüüsiti 807 süüdimõistetute andmeid. Vastajate keskmine vanus oli 30,3 eluaastat. Pool valimist olid vene rahvuse esindajad ning veidi alla poole eestlased. Kõige suurem osakaal vastajatest (üle kolmandiku) olid põhikooli haridusega. Valimisse kuulujad on oma elu jooksul karistust kandnud keskmiselt 2,6 korda ning kokku vanglas viibitud keskmiselt 6,0 aastat.

Uimastite tarvitamine kinnipidamisasutustes on vähenenud. Sarnaselt 2004. aastaga on pea kolmveerand kinnipeetavatest igapäevased suitsetajad. Ligi viiendik süüdimõistetutest oli küsitlusele eelnenud kuu aja jooksul tarvitanud alkoholi ning ennast purju joonute osakaal oli samas suurusjärgus. Kahe küsitlusaasta lõikes saab võrrelda viite kinnipidamisasutust ning nendes viies vanglas on purju joonute osakaal kahe aasta jooksul mõnevõrra vähenenud.

Kolmandik süüdimõistetutest märkis, et teavad kaasvange, kes on tarvitanud või tarvitavad narkootikume. Oma elu jooksul on ise narkootikume tarvitanud üle poole süüdimõistetutest. 34% küsimusele vastanutest on uimasteid tarvitanud kinnipidamisasutuses viibimise ajal (neljandik valimist antud küsimusele ei vastanud). Viimase nelja nädala jooksul tehti seda keskmiselt 4,2 korda. Kahe küsitlusaasta võrdluses on oluliselt vähenenud nii süüdimõistetute osakaal, kes teavad narkootikume tarvitanud või tarvitavaid kaasvange, kui ka nende osakaal, kes on ise kinnipidamisasutuses narkootikume pruukinud. Vähenenud on ka narkootikumide tarvitamise sagedus.

Enamus narkootikumide süstijatest käituvad riskeerivalt. 2006. aasta küsitluse andmetel on kinnipidamisasutustes kõige levinumad narkootikumide tarvitamise viisid suitsetamine ja süstimine. Kõige enam on süüdimõistetud tarvitanud marihuaanat/hašišit ning amfetamiini. 63% kinnipidamisasutustes narkootikume tarvitanutest on seda teinud süstides. Neist alla poole olid süstinud ka viimase nelja nädala jooksul enne küsitlust. Viimasel kuul narkootikume süstinutest 41% ei jaganud seejuures teistega kordagi mingit süstimisvarustust ehk ei käitunud riskeerivalt. Ülejäänud seadsid ennast ja teisi nakatumise ohtu.

Kinnipidamisasutuses tätoveerimisel ei kasutata vahel desinfitseerimisvahendeid. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on ennast kinnipidamisasutuses viibimise ajal tätoveerida lasknud umbes neljandik süüdimõistetutest. Nendest 11% märkisid, et viimasel tätoveerimisel ei kasutatud desinfitseerimisvahendeid.

Süüdimõistetute teadmised ei ole heal tasemel. HIV-nakkuse levikuteedega seoses küsiti süüdimõistetutelt viit küsimust. Kõigile esitatud küsimustele suutis korraga õigesti vastata 47% ehk alla poole valimist. Kõige enam mõjutas antud indikaatori taset teadmatust sellest, kas sääsehammustuse kaudu on võimalik HIV-i nakatuda. 2004. aastaga võrreldes on käesoleval küsitluskorral korrektsete teadmistega vastajate osakaal suurenenud, kuid siinjuures tuleb arvestada, et kahe teadmiste küsimuse esitust on 2006. aastal parema arusaadavuse huvides muudetud.

Ühtegi vaele arusaama HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides ei oma 41% süüdimõistetutest (ehk vastas korraga õigesti kõigile neljale väitele). Kõigile kolmele väitele seotuna HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski vähendamise suutis korraga õigesti vastata 19% uurimuses osalenutest. Sugulisel teel levivate infektsioonide vältimise võimalustest omab korrektseid teadmisi 32% valimist. Viimatimainitud näitaja tase on aga 2004. aastaga võrreldes oluliselt langenud.

Süüdimõistetute hulgas, kellel on korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest, on ligi kolmandiku võrra rohkem neid, kes ei oma vaele arusaamu HIV-nakkuse leviku kohta olmekontaktides.

Süüdimõistetud ise sooviksid saada lisainformatsiooni eelkõige teemadel:

- ravi HIV-i ja AIDS-i korral,
- esmaabi nakatunud inimese verega kokkupuutumisel,
- esmaabi nahavigastuste ja haavade korral,
- esmaabi narkootikumide üledoosi korral,
- HIV-positiivsusega seotud seadusandlus,
- lapsesaamise võimalused HIV-i nakatununa,
- HIV-testi tegemise kohad.

HIV-i nakatunud inimesi isiklikult tundvad süüdimõistetud suhtuvad neisse tolerantsemalt. Kõigile viiele väitele, mis kirjeldasid võimalikke kokkupuutesituatsioone HIV-i nakatunutega, vastas tolerantsemalt 17% kinnipeetavatest. Kolmveerand uurimuses osalenutest teab oma tutvusringkonnas inimest, kellel on HIV või AIDS. Kinnipeetavad, kellel on HIV-i nakatunud tuttav(aid), suhtuvad HIV-i või AIDS-iga elavatesse inimestesse sallivamalt.

Sallimatus nakatunud inimeste suhtes on suures osas tingitud teadmatusest. Kinnipeetavad, kellel on korrektsed teadmised HIV-nakkuse levikuteedest ning ei ole sellega seotud vaele arusaamu, on HIV-i nakatunud inimeste suhtes oluliselt tolerantsemad.

Seksuaalvahekorras alati kondoomi kasutanute osakaal on väga väike. Kinnipidamisasutuses viibimise ajal on seksuaalvahekorras olnud neljandik süüdimõistetutest. Viimase 12 kuu jooksul on kinnipidamisasutuses seksuaalvahekorras olnud viiendik uurimuses osalenutest. Viimatimainitute ligi kolmveerand on olnud vahekorras püsipartneriga, 54% juhupartneriga ning 42% samast soost partneriga. Kokku on vahekorras olnud keskmiselt 2,1 partneriga viimase aasta jooksul. Vaid 20% seksuaalvahekorras olnutest on juhupartneri korral kasutanud iga kord kondoomi. Samast soost partneriga on seda alati teinud 17% ning püsipartneriga 10%. Vastu oma tahtmist on kinnipidamisasutuses seksuaalvahekorras olnud 3% süüdimõistetutest.

HIV-ile testitud süüdimõistetute osakaal on suurenenud. Kinnipidamisasutuses viibimise ajal on HIV-testi teinud 76% süüdimõistetutest. Neist üle poole on seda viimati teinud viimase 6 kuu jooksul. Kinnipidamisasutuses testitud osakaal on 2004. aastaga võrreldes suurenenud enam kui kümnendiku võrra.

Kõik süüdimõistetud ei tea HIV-testimise võimalusest vanglas. Üle veerandi süüdimõistetutest ei ole kursis sellega, et vangla arsti juures on võimalik ennast HIV-ile testida lasta. Osadele testimas käinutele ei ole testieelse ja -järgse nõustamisena räägitud HIV-nakkuse levikuga seotud

teemadel. Kokku 61% kinnipidamisasutuses testimas käinutest väidavad, et nendega on sellega kaasnevalt vesteldud vähemalt ühel ankeedis esitatud teemal. Olenevalt viimase testi tegemisest möödunud ajast, võivad osad vastajad ka mitte mäletada testieelse ja -järgse nõustamise täpsemat sisu.

Paljud süüdimõistetud ei tea, et vanglas on võimalik saada tasuta kondoomi, lubrikante ja desinfitseerimisvahendeid. 2/3 süüdimõistetutest on kursis, et kinnipidamisasutuse poolt on võimalik saada tasuta kondoomi. Desinfitseerimisvahendite kättesaadavusest teab enam kui kolmandik vastajatest ning lubrikantide kohta vaid veidi üle kümnendiku. Kolmveerand süüdimõistetustest märkisid, et neil ei olnud küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul kondoomi vaja läinud ning umbes pooled ei vajanud desinfitseerimisvahendeid. 51-52% nendest, kellel oli kondoomi või desinfitseerimisvahendeid vaja läinud, polnud neid viimase 12 kuu jooksul kordagi saanud. Antud vahendeid oli vajadusel alati saanud 12-15% vastajatest.

Analüüsivastajaid rahvusgruppide lõikes, jagati nad eestlasteks ja mitte-eestlasteks. Põhilised ilmnenu erinevused on järgmised:

- Mitte-eestlaste seas on eestlastega võrreldes rohkem vastajaid, kes teavad narkootikumide tarvitavaid kaasvange. Samuti on muust rahvusest süüdimõistetud viimase kuu jooksul ise sagedamini narkootikumide tarvitanud ning nende seas on enam narkootikumide süstivaid vastajaid.
- Mitte-eestlastel on eestlastest paremad teadmised emalt lapsele HIV-i edasikandumise riski vähendamise võimalustest ning nende seas on rohkem vastajaid, kes suhtuvad HIV-i nakatunud inimestesse sallivalt. Eestlastel on seevastu paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest.
- Muust rahvusest süüdimõistetute hulgas on rohkem neid, kellele oli kinnipidamisasutuses viimase HIV-testimise käigus HIV-nakkuse levikuga seotud teemadest räägitud.
- Võrreldes muust rahvusest süüdimõistetutega on eestlased enam kursis HIV-testi tegemise võimalusega vangla arsti juures. Samas on mitte-eestlaste seas suurem nende osakaal, kes teavad, et kinnipidamisasutustes on võimalik saada tasuta desinfitseerimisvahendeid ja lubrikanti.

Vanusega seotud erinevuste leidmiseks jagati vastajad neljaks grupiks: 16-19-aastased, 20-29-aastased, 30-39-aastased ning 40-aastased ja vanemad. Kõige negatiivsemate näitajatega tulevad esile kõige vanemasse gruppi kuuluvad süüdimõistetud. Järgnevalt on esitatud vanusrühmade lõikes ilmnenu erinevused.

- 16-19-aastased. Noorimate seas on vanima vanusrühmaga võrreldes enam elu jooksul narkootikumide tarvitanud vastajaid. 16-19-aastastel on kõige madalam teadmiste tase STLI-de vältimise meetoditest. Antud vanusrühma esindajad on 20-29- ja 30-39-aastastest vähem teadlikud sellest, et kinnipidamisasutustes on võimalik saada tasuta kondoomi ja lubrikante. Kõige nooremad süüdimõistetud on enam huvitatud lisainformatsiooni saamisest HIV/AIDS-i ja esmaabiga seotud teemadel.
- 20-29-aastased. Antud vanusrühma esindajad suhtuvad HIV-i nakatunud inimestesse tolerantsemalt võrreldes 16-19-aastaste ning 40-aastaste ja vanematega. 20-29-aastaste hulgas on nendest vanemate (30-29, 40 ja vanemad) süüdimõistetutega võrreldes rohkem vastajaid, kellele on kinnipidamisasutuses tehtud HIV-testiga kaasnevalt HIV/AIDS-iga seotud teemadest räägitud.

- 30-39-aastased. Antud vanuses süüdimõistetute seas on kõige paremad teadmised STLI-de vältimise meetoditest. Noorematest vanusrühmadest (16-19 ja 20-29) suurem osakaal 30-39-aastaseid omab seksuaalvahekorra kogemust kinnipidamisasutuses viibimise ajal.
- 40-aastased ja vanemad. 20-29- ja 30-39-aastastega võrreldes on kõige vanemate seas vähem kinnipidamisasutuses narkootikume tarvitanud isikuid. HIV-nakkuse levikuteedest korrektseid teadmisi omavate süüdimõistetute hulk on 40-aastaste ja vanemate grupis kõige madalam. Samuti on nende seas teistest vanusrühmadest vähem vastajaid, kes ei oma ekslikke arusaamu HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides. 40-aastaste ja vanemate grupis on väiksem osakaal kinnipidamisasutuses HIV-testi teinud süüdimõistetuid. Samuti on nende seas 20-29- ja 30-39-aastastega võrreldes vähem vastajaid, kes teavad, et kinnipidamisasutustes on võimalik saada tasuta kondoomi ja lubrikante.

Kinnipidamisasutuste lõikes tulevad esile järgmised erinevused:

- Viljandi Vangla. Viljandi kui noortevangla süüdimõistetud on keskmiselt vähem kordi karistust kandnud ning on oma elu jooksul vähem aega kinnipidamisasutuses viibinud. Erinevus ei tule esile vaid Harku naistevanglaga võrreldes. Viljandis (ja Ämaris) on rohkem vastajaid, kes on oma elu jooksul narkootikume tarvitanud. Viljandi noorte hulgas on teadmiste tase STLI-de vältimise meetoditest madalam (va võrdluses Murru Vanglaga) ning nende seas leidub vähem kinnipidamisasutuses seksuaalvahekorras olnud vastajaid.
- Ämari Vangla. Antud vangla süüdimõistetud on oma elu jooksul kinnipidamisasutuses viibinud kõige sagedamini ning kõige kauem. Ämaris (ja Viljandis) on rohkem vastajaid, kes on oma elu jooksul narkootikume tarvitanud. Ämari Vanglas on suurem ka nende osakaal, kes on narkootikume tarvitanud kinnipidamisasutuses (va võrdluses Tallinna Vanglaga). Ämaris on mõnevõrra rohkem HIV-i levikuteedest korrektseid teadmisi omavaid süüdimõistetuid – seda võrdluses Harku, Murru ja Tartu Vanglaga.
- Harku Vangla. Harkus on vähem kinnipeetavaid, kes teavad narkootikume tarvitanud või tarvitavaid kaasvange (andmed ei erine vaid Murrust). Naistevanglas viibijatel on kõige paremad teadmised sellest, kuidas vähendada HIV-nakkuse emalt lapsele edasikandumise riski (va võrdluses Ämariga). Harku Vangla (ja ka Murru) vastajad on Pärnu ning Viljandi süüdimõistetutest vähem teadlikud sellest, et vangla arsti juures saab teostada HIV-testimist.
- Tartu Vangla. Antud kinnipidamisasutuses on rohkem inimesi, kes omavad valearusaamu seotuna HIV-i võimaliku levikuga olmekontaktides (va arvatud võrdluses Murru ja Pärnuga). Samuti on Tartu Vangla süüdimõistetutel mitme teise vanglaga võrreldes (Harku, Tallinn, Ämari) negatiivsem suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse. Samas pakuvad HIV/AIDS-i ja esmaabiga seotud teemad lisainfo saamiseks Tartu Vanglas viibijatele vähem huvi.
- Tallinna Vangla. Enamuse teiste vanglatega võrreldes on Tallinnas vähem inimesi, keda on kinnipidamisasutustes HIV-ile testitud (erinevus ei ilmne võrreldes Pärnu ja Harkuga).
- Kui vaadata süüdimõistetute hulka, kes teavad, et kinnipidamisasutustes on võimalik saada tasuta kondoomi, jagunevad vanglad kaheks. Murrus, Tallinnas ja Ämaris on kondoomide olemasolust teadlikke süüdimõistetuid rohkem kui Harkus, Pärnus, Viljandis ja Tartus (Viljandi andmed ei erine oluliselt Ämari andmetest).

LISA 1: Süüdimõistetute aja veetmise viisid kinnipidamisasutuste lõikes

Tabel 1: Tervisespordi harrastamine viimase nelja nädala jooksul

Vangla	mitte kordagi		1 kord nädalas või harvem		mitu korda nädalas või sagedamini		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Harku	27	36,5	26	35,1	21	28,4	74	100,0	20
Murru	20	16,3	24	19,5	79	64,2	123	100,0	36
Pärnu	6	10,9	26	47,3	23	41,8	55	100,0	8
Tallinn	17	13,7	26	21,0	81	65,3	124	100,0	11
Tartu	18	11,9	37	24,5	96	63,6	151	100,0	19
Viljandi	6	10,7	16	28,6	34	60,7	56	100,0	6
Ämari	15	13,6	28	25,5	67	60,9	110	100,0	14

Tabel 2: Huviringides või grupitöös osalemine viimase nelja nädala jooksul

Vangla	mitte kordagi		1 kord nädalas või harvem		mitu korda nädalas või sagedamini		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Harku	26	38,8	26	38,8	15	22,4	67	100,0	27
Murru	69	60,5	30	26,3	15	13,2	114	100,0	45
Pärnu	22	42,3	18	34,6	12	23,1	52	100,0	11
Tallinn	58	50,5	35	30,4	22	19,1	115	100,0	20
Tartu	79	58,1	24	17,6	33	24,3	136	100,0	36
Viljandi	23	41,8	18	32,7	14	25,5	55	100,0	7
Ämari	59	62,7	23	24,5	12	12,8	94	100,0	30

Tabel 3: Tööl käimine viimase nelja nädala jooksul

Vangla	mitte kordagi		1 kord nädalas või harvem		mitu korda nädalas või sagedamini		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Harku	7	8,1	5	5,7	75	86,2	87	100,0	7
Murru	93	82,3	6	5,3	14	12,4	113	100,0	46
Pärnu	43	89,6	2	4,2	3	6,2	48	100,0	15
Tallinn	65	59,6	1	0,9	43	39,5	109	100,0	26
Tartu	68	45,3	7	4,7	75	50,0	150	100,0	20
Viljandi	25	47,2	2	3,8	26	49,0	53	100,0	9
Ämari	70	73,7	1	1,0	24	25,3	95	100,0	29

Tabel 4: Koolis käimine viimase nelja nädala jooksul

Vangla	mitte kordagi		1 kord nädalas või harvem		mitu korda nädalas või sagedamini		KOKKU		märkimata
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Harku	49	80,3	1	1,7	11	18,0	61	100,0	33
Murru	75	63,6	11	9,3	32	27,1	118	100,0	41
Pärnu	38	80,9	4	8,5	5	10,6	47	100,0	16
Tallinn	65	54,2	7	5,8	48	40,0	120	100,0	15
Tartu	83	62,4	19	14,3	31	23,3	133	100,0	37
Viljandi	19	33,3	5	8,8	33	57,9	57	100,0	5
Ämari	80	82,5	3	3,1	14	14,4	97	100,0	27

LISA 2: Erinevate narkootikumide tarvitamise viis kinnipidamisasutuses viibimise ajal

Tabelis on näidatud nende andmed, kes on kinnipidamisasutuses viibimise ajal tarvitanud narkootikume

Narkootikum	ei ole seda tarvitanud		suitsetades		ninna tõmmates		tablettidena		süstides	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
marihuaana/hašiš (kanep, ganja, õis, rohi, anaša)	40	21,9	132	71,8	4	2,0	2	1,4	5	3,0
amfetamiin (kiirus, speed)	41	22,7	7	4,0	34	18,7	5	2,6	96	53,1
ecstasy (komm)	106	65,5	6	3,8	2	1,5	38	23,2	10	6,0
rahustid, uinutid ilma arsti korralduseta	90	52,4	5	2,9	1	0,7	63	36,6	13	7,8
kokaiin, crack (koka, charlie)	127	77,0	3	1,9	20	12,2	3	1,9	11	7,0
oopiumi(mooni) segud (poppy, kuknar, hanka, vedel heroiin)	112	64,6	7	3,9	2	1,0	3	1,7	50	28,7
valge hiinlane (fentanüül)	101	56,1	6	3,4	4	2,0	6	3,5	64	35,7
GHB	126	79,9	6	,6	8	5,3	4	2,7	13	8,5
heroiin	99	59,9	4	2,2	2	1,5	9	5,2	53	31,9

LISA 3: Kondoomi kasutamine kinnipidamisasutuses viibimise ajal

Tabelis on näidatud nende andmed, kes on kinnipidamisasutuses viibimise ajal viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras

Kondoomi kasutamine püsipartneriga seksuaalvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul

Kinnipidamisasutus	mitte kunagi	harva	enamasti	iga kord	kokku
Harku	5	7	2	1	15
Murru	6	4	2	-	12
Pärnu	7	3	-	1	11
Tallinn	17	6	1	4	28
Tartu	26	2	1	3	32
Viljandi	2	-	1	-	3
Ämari	14	1	6	5	26

Kondoomi kasutamine juhusliku partneriga seksuaalvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul

Kinnipidamisasutus	mitte kunagi	harva	enamasti	iga kord	kokku
Harku	1	1	3	4	9
Murru	12	2	2	3	19
Pärnu	2	2	-	1	5
Tallinn	7	2	1	4	14
Tartu	2	3	1	2	8
Viljandi	1	1	1	1	4
Ämari	6	2	2	2	12

Kondoomi kasutamine samast soost partneriga seksuaalvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul

Kinnipidamisasutus	mitte kunagi	harva	enamasti	iga kord	kokku
Harku	5	1	-	2	8
Murru	5	7	1	2	15
Pärnu	3	1	-	-	4
Tallinn	5	2	-	1	8
Tartu	2	-	1	1	4
Viljandi	-	-	1	-	1
Ämari	4	1	3	3	11

Konoomi kasutamine viimasel korral püsipartneriga seksuaalvahekorras olles

Kinnipidamisasutus	jah	ei	kokku
Harku	3	7	10
Murru	3	7	10
Pärnu	3	7	10
Tallinn	7	17	24
Tartu	2	30	32
Viljandi	-	2	2
Ämari	12	13	25

Konoomi kasutamine viimasel korral juhusliku partneriga seksuaalvahekorras olles

Kinnipidamisasutus	jah	ei	kokku
Harku	1	5	6
Murru	13	3	16
Pärnu	-	4	4
Tallinn	3	9	12
Tartu	1	7	8
Viljandi	1	2	3
Ämari	3	8	11

Konoomi kasutamine viimasel korral samast soost partneriga seksuaalvahekorras olles

Kinnipidamisasutus	jah	ei	kokku
Harku	2	5	7
Murru	2	14	16
Pärnu	-	4	4
Tallinn	1	9	10
Tartu	1	7	8
Viljandi	-	2	2
Ämari	5	10	15