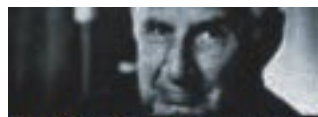


KONTRATSEPTIIVID - abortide arvu vähendamise LOOMULIKEM VIIS

Raseduste, abortide ja rasedumisvastaste vahendite kasutamise statistika Ameerika ja maailma kohta Alan Guttmacheri instituudi uurimuste põhjal



The Alan Guttmacher Institute

1. oktoobrist jõustunud uue ravikindlustuseaduse järgi muutus senine rasedumisvastaste pillide väljakirjutamise tava. Soodusravimite nimekiri muutis tudengitele ja õpilastele pillid varasemast kallimaks.

Eesti Naistearstide Seltsi ja Eesti Pereplaneerimise Liidu kirjas sotsiaalminister Siiri Oviirile on välja toodud seisukoht, et selle seadusemuudatuse tõttu suureneb tõenäoliselt abortide arv. Sama ütles ka üliõpilaskondade liidu haridussekretär **Triin Terasmaa**. Ta avaldas arvamust, et pärast soodustuse vähenemist loobub osa tudengeid kindlasti pillide võtmisest ning üks tagajärjedest, mida see kaasa võib tuua, on abortide arvu võimalik suuremine.

IGAL AASTAL

Maailmas 210 miljonit rasedust

Ameerikas 6,3 miljonit rasedust, neist soovimatud 3 miljonit

Ameerikas 1 miljon rasedust alaealiste seas

Ameerikas 1,6 miljonit aborti, neist 274 000 alaealistel

Eestis 15 000 aborti

Abortide arv Eestis on vähenenud

Eestis on viimase 10 aasta jooksul abortide arv järjepidevalt vähenenud (Tabel 1).

Abortide arvu vähendamisel on olulised teadmised, hoiakud ja tänapäevaste rasedumisvastaste vahendite kättesaadavus, ka nende hind ja valikuvõimalus. Abortide arvu vähendamise kõige loomulikumaks teeks ongi rasedumisvastaste vahendite laialdasem kasutuselevõtt.

Eesti Terviseuuringu andmetel kasutas 1996. aastal 20-24aastastest ja 25-29-aastastest seksuaalselt aktiivsetest naistest pille vastavalt 11,2% ja 6,5%. Soomes olid need näitajad 60% ja 52%, aborte oli seal 2000. aastal 1000 viljakas eas naise kohta vaid 9.

Korduvalt on tõdetud, et maades, kus efektiivsete rasedumisvastaste meetodite kasutamine on laialdane, väheneb vajadus soovimatust rasedusest tingitud abortide järele.

Guttmacheri instituudi uurimused

Järgnevad andmed maailma ja Ameerika kohta pärinevad uurimustest, mille on läbi viinud Alan Guttmacheri instituut* (The Alan Guttmacher Institute, AGI).

* www.agi-usa.org

Abordid 1988-1997*

Eesti statistika aastaraamatud 1999, 2000, 2001

Tabel 1

Aasta	Kõik abordid			sh legaalselt indutseeritud abordid		
	Arv	Aborti 1000 15-49 a naise kohta	Aborti 100 elus- sünni kohta	Arv	Aborti 1000 15-49 a naise kohta	Aborti 100 elus- sünni kohta
1988	30 702	80.4	122.5	...	...	...
1989	28 216	73.9	116.2	...	...	...
1990	29 410	77.2	131.8	...	...	...
1991	29 406	77.6	152.2	26 470	69.8	137.0
1992	28 403	76.1	157.7	25 803	69.1	143.3
1993	25 587	69.4	168.7	23 284	63.2	153.5
1994	22 450	61.1	158.3	19 784	53.8	139.5
1995	20 518	55.9	151.3	17 671	48.1	130.3
1996	19 464	53.2	146.4	16 887	46.1	127.1
1997	19 157	52.5	151.7	16 614	45.5	131.6
1998	18 424	50.6	150.2	15 798	43.4	128.8
1999	17 027	46.7	135.7	14 503	39.8	115.6
2000	15 331	36,4	117.1	12 743	...	97.4

* Eesti Meditsiinistatistika Büroo, Abordiregistri ja Raseduskatkestuse andmebaasi andmed

AGI on mittetulundusühing, mis on keskendunud uuringutele reproduktiivtervise, poliitika analüüsi ja rahvastiku hariduse kohta. AGI publitseerib väljaandeid Family Planning Perspectives, International Family Planning Perspectives, The Guttmacher Report on Public Policy ja annab välja spetsiaalseid aruandeid reproduktiivtervise kohta. Instituudi missioon on kaitsta kõikide naiste ja meeste reproduktiivsusega seotud otsuseid Ameerika Ühendriikides ja üle maailma. AGI tahab aidata inimestel saada informatsiooni ja teenuseid, mida nad vajavad, et rahuldada kõiki oma inimlikke vajadusi, kaitsta oma tervist ja rakendada individuaalseid kohustusi seoses reproduktiivkäitumise ja suhetega, soo jätkamise ja perekonna moodustamisega.

AGI loodi 1968. aastal. Nime sai see silmapaistva sünnitusarsti-günekoloogi, reproduktiivsete õiguste autori ja eestseisja Alan Frank Guttmacheri auks. Kui Alan F. Guttmacher oli 1960ndatel aastatel ja 1970ndate aastate alguses Ameerika Planeeritud Vanemlikkuse Föderatsiooni

(Planned Parenthood Federation of America) president ja Rahvusvahelise Planeeritud Vanemlikkuse Föderatsiooni (International Planned Parenthood Federation) liider, nägi ta vajadust sellise institutsiooni järele ning aitas kaasa selle loomisele.

Abort – keeruline probleem kogu maailmas

Abort on üks lahkarvamusi ja vaenu tekitavamaid ja emotsionaalsemaid probleeme, millega poliitikutel tuleb tegeleda. Abort on vaidluse all paljudes maades ja iga maa- kera regiooni rahvused maadlevad küsimustega aborti, soovimatu raseduse ja valitsusele omistatud rolli üle nendes küsimustes.

Osad poliitikud tahavad muuta aborti tegemist keerulisemaks või selle koguni keelata, et sel moel abortide arvu vähendada. Paljudes maades, kus see protseduur on keelatud, teevad naised aborti väga palju ning vastupidi, nendes maades, kus abort on lubatud ja laialdaselt kättesaadav, tehakse vähe aborte.

Peamine põhjus, miks naised teevad aborti, on soovimatu rasedus. Osad naised teevad soovimatu raseduse korral aborti isegi siis, kui teavad, et seavad ohtu oma elu.

1999. aastal avaldas AGI raporti *Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide* (Vastutuse jagamine: naised, ühiskond ja ülemaailmne abort). Selles toodi välja uurimused 60 rahvuse abordiseaduste kohta. Raportiga taheti tõsta naiste teadlikkust aborti osatähtsuse mõistmisel nende elus. Raportis rõhutati, et naised ei peaks ainult otsustama selle üle, kas teha aborti või mitte, vaid nad peaksid vältima soovimatuid rasedusi üldse.

Maailmas on normiks väike perekond

210 miljonist igal aastal maailmas esinevast rasedusest on umbes neli kümnest planeeritud. Ülemaailmseks normiks on saanud väikesed perekonnad. Ameerika naised tahavad tüüpiliselt kahte last, nagu ka naised Euroopas ja paljudes Aasia osades. Ladina-Ameerikas on keskmine eelistus kahe ja kolme lapse vahepeal. Ainult Aafrikas tahavad naised suhteliselt suuri perekondi – see on viis kuni kuus last, kuid isegi seal on perede suurus vähenenud alates 1970ndatest aastatest.

Naised ei taha mitte ainult kontrollida oma perekonna suurust, vaid ka laste sündide aega. Teise lapse sündi tahetakse enamasti edasi lükata.

Rasestumisvastaste vahendite kasutamine on otsustav paaride võimes kooskõlastada oma seksuaalelu ja lapsesaamise eesmärgi. Tõhus rasestumisvastaste vahendite kasutamine esitab märkimisväärsed nõueid naistele ja meestele üle maailma. Kui paar tahab saada 2-4 last, peavad nad tegelema raseduse vältimisega 16-20 aastat. 20-45aastane naine, tahtes saada kahte last, kulutab oma elust umbes viis aastat

rasedaks jäämisele, rasedusele või rasedusjärgsele perioodile, kuid ta peab kulutama neli korda kauem aega raseduse vältimisele.

Praegu ei ole veel naistel paljudes arenenud maades* ligipääsu rasestumisvastaste vahenditele või pereplaneerimisteenustele, kuna vahendid on liiga kallid, neid on keeruline või võimatu kätte saada ning pereplaneerimisteenuste tase on madal.

Selles, kui edukalt õnnestub paaridel soovimatuid rasedusi vältida, ei ole ainult oluline pereplaneerimise vahendite kättesaadavus, vaid ka see, kui efektiivselt paarid rasestumisvastaseid vahendeid kasutavad. Kahjuks on kõigil vahenditel ka puudusi.

Igal aastal lõpetatakse üle maailma 46 miljonit soovimatut rasedust ehk kaks kümnest rasedusest aboriga. Üle maailma annavad naised erinevaid vastuseid küsimusele, miks nad teevad aborti: nad on liiga noored või liiga vaesed, et last kasvatada; nad elavad partnerist lahus või neil on partneriga pingelised suhted; nad on töötud; nad ei taha last, kuna käivad koolis või nad tahavad või vajavad tööd; neil on juba soovitud arv lapsi.

Abordikordajad maailmas

1,38 miljardit naist maailmas vanuses 15-44 on viljakas eas. Enamuse viljakuse aastate jooksul on naised seksuaalselt aktiivsed, kuid ei taha last saada. Aborti tehakse enamasti soovimatu raseduse esinemise korral. **Umbes pooled soovimatutest rasedustest esinevad nende 10% naiste seas, kes ei kasuta rasestumisvastaseid vahendeid (eriti alaealised ja vanemad abielus naised) või kes kasutavad vahendit ainult aeg-ajalt.** Ülejäänud abordid esinevad naiste seas, kes kasutavad soovimatu raseduse ärahoidmiseks rasestumisvastaseid vahendeid.

Üle maailma teeb enam kui veerand rasedaks jäänud naistest pigem aborti kui

* Arenenud riigid on kõik Euroopa riigid, Austraalia, Jaapan, Kanada, Uus-Meremaa ja Ameerika Ühendriigid. Arengumaad on kõik ülejäänud.

sünnitab (Joonis 1). Arenenud maades (kus keskmine soovitud perekonna suurus on väike) igal aastal esinevast 28 miljonist rasedusest on 40% soovimatud ja 36% neist lõpetatakse abordiga.

Arengumaades (kus keskmine perekonna soovitud suurus on suurem) igal aastal esinevast 182 miljonist rasedusest on 36% mitteplaneeritud ja 20% lõpeb abordiga.

46 miljonit naist üle maailma teeb igal aastal aborti. Nendest naistest 78% elavad arengumaades ja 22% arenenud maades.

Aafrikas elab umbes 11% kõigist naistest, kes teevad aborti, elavad Aafrikas, 58% elab Aasias ning 9% Ladina-Ameerikas ja Kariibi mere saartel. Ülejäänud elavad Euroopas (17%) ja mujal arenenud maailmas (5%).

Üldse tehakse maailmas 1000 viljakas eas naise kohta igal aastal 35 aborti. Naistel arenenud ja arengumaades on sarnased abordikordajad – vastavalt 39 aborti 1000 naise kohta ja 34 aborti 1000 naise kohta (Joonis 2).

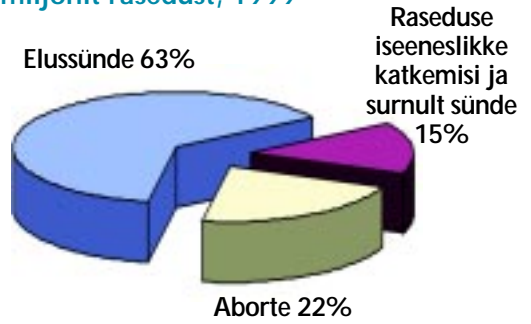
Abortide arv varieerub märgatavalt eri maades, olles alla 10 kuni üle 80 abordini 1000 naise kohta (Joonis 3).

Hollandis ja Saksamaal on abordikordaja madal – umbes 10 aborti 1000 viljakas eas naise kohta, kõigis teistes Lääne-Euroopa maades ning Ameerikas ja Kanadas on kordaja 10-23 aborti 1000 naise kohta.

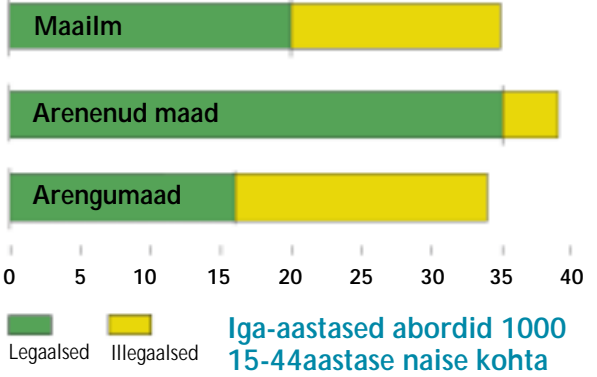
Rumeenias ja Vietnamis on kõrgeimad registreeritud abordikordajad maailmas (78-83 aborti 1000 naise kohta). Kordajad on samuti kõrged Tšiilis, Jugoslaavias, Peruu, Ukrainas ja Venemaal – ligikaudu 50 aborti 1000 naise kohta.

Abordikordajad on kõrged maades, kus soov väikeste perede järele on suur, kuid rasedustumisvastaste vahendite kasutamine on vähene või mitteeffektiivne. Näiteks enamikus Ida-Euroopa ja endise N Liidu maades, kus palju aastaid sooviti väikseid

210 miljonit rasedust, 1999



Joonis 1
Rasedus üle maailma.
Üle kolmandiku rasedustest ei lõpe lapse sünniga.

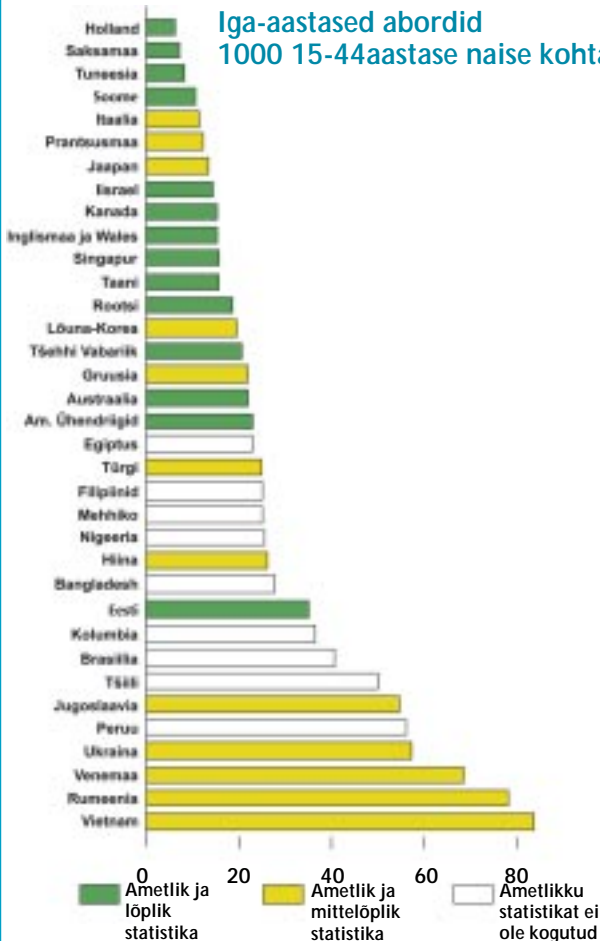


Joonis 2
Pürrondlikud abordikordajad.

Allikas: The Alan Guttmacher Institute (AGI), Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide, New York: AGI, 1999, p. 27.

perekondi, ei olnud tänapäevased rasedustumisvastased vahendid laialdaselt kättesaadavad veel kuni hiljutise ajani. Selle tulemusena lootsid naised abordile, mis oli legaalne, kindel ja kergesti kättesaadav, et sel moel sünde reguleerida. Kuna rasedustumisvastased vahendid on saanud kergemini kättesaadavaks alles viimastel aastatel, siis on olukord järsult muutunud ja abortide arv mõnes nendest maadest langes koguni 50% võrra aastatel 1990-1996.

Iga-aastased abordid
1000 15-44aastase naise kohta



*Eesti ja soome andmed kuni 49aastaste naiste kohta.

Joonis 3

Erinevate maade abordikordajad.

Allikas: The Alan Guttmacher Institute (AGI), Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide, New York: AGI, 1999, p. 28.

Abordikordaja on madal maades, kus paarid kasutavad sündide piiramiseks või määramiseks efektiivseid rasestumisvastaseid vahendeid. Nt Hollandis, kus abort on olnud legaalne ja kergesti kättesaadav palju aastaid, on aborti ja soovimatu raseduse kordajad madalad laialdaselt levinud rasestumisvastaste vahendite kasutamise tõttu.

Abordikordajad Ameerikas

60 miljonit 15-44aastast Ameerika naist on viljakas eas. 15% nendest naistest on vanuses 15-19, 15% vanuses 20-24, 34% vanuses 25-34 ja 36% vanuses 35-44.

42 miljonit naist või seitse kümnest viljakas eas naisest on seksuaalselt aktiivsed ja ei taha rasedaks jääda, kuid see võib juhtuda, kui nad ise või nende partner ei kasuta rasestumisvastaseid vahendeid.

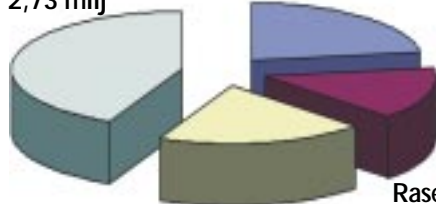
Igal aastal esineb Ameerikas 6,3 miljonit rasedust. Neist peaaegu pooled ehk 3 miljonit on soovimatud rasedused (Joonis 4). 43% soovimatutest rasedustest lõpetatakse abordiga (Joonis 5).

Joonis 4. Peaaegu pooled 6,3 miljonist rasedusest Ameerikas igal aastal on soovimatud.

Joonis 5. Soovimatud rasedused lõpetatakse rasestumisvastaseid vahendeid mittekasutavate naiste seas tõenäoliselt aborti kui sünnitusega.

4
Soovitud sünded
2,73 milj

Aborte 1,43 milj

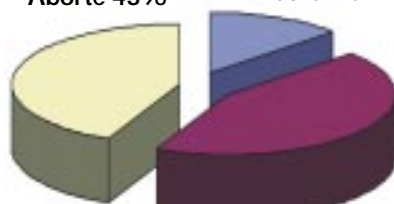


Soovimatuid sünded
1,24 milj

Raseduse ise-
eneslikke katkemisi
0,93 milj

5
Aborte 43%

Raseduse
iseeneslikke
katkemisi 13%



Sünded 44%

1997. a tehti Ameerikas 1,33 miljonit aborti, 1990. a oli see arv 1,61 miljonit. Aastatel 1973-1997 tehti üle 35 miljoni legaalse aborti.

Igal aastal teeb Ameerikas aborti kaks naist sajast vanuses 15-44 (Joonis 6), 47%-l neist on vähemalt üks eelnev abort ja 55%-l on olnud eelnev sünnitus.

52% Ameerika naistest, kes teevad aborti, on nooremad kui 25 aastat. Naised vanuses 20-24 teevad 32% kõigist abortidest ja alaealised 20% kõigist abortidest.

Mustanahalised naised teevad 3 korda rohkem ja hispaania naised kaks korda vähem aborte kui valged naised.

2/3 kõigist abortidest teevad naised, kes pole kunagi abielus olnud.

Raseduskordaja Ameerika alaealiste seas on langenud

Igal aastal jääb Ameerikas rasedaks miljon alaealist tütarlast – 10% kõigist naistest vanuses 15-19 ja 19% nendest, kes on elanud seksuaalelu. Raseduskordaja on 1990-ndatel aastatel Ameerika alaealiste seas langenud (Joonis 7). 1986. a esines 107 rasedust 1000 tütarlapse kohta vanuses 15-19, 1990. a oli see arv tõusnud 11% – 117 rasedust 1000 naise kohta. Järgmise kuue aasta jooksul langes kordaja 17% – 97 rasedust 1000 teismelise kohta, 9% vähem kui 1986. a (Tabel 2).

Alaealiste raseduskordaja on USAs palju kõrgem kui paljudes teistes arenenud riikides - kaks korda kõrgem kui Inglismaal ja üheksa korda kõrgem kui Hollandis või Jaapanis.

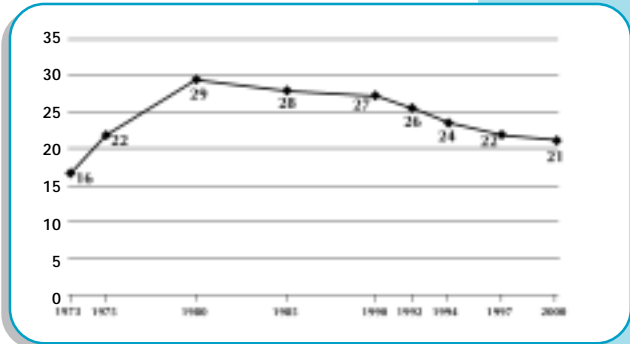
1990ndatel langes alaealiste raseduskordaja Ameerikas 20% tänu langenud seksuaalsele aktiivsusele ja 80% tänu efektiivsamate rasestumisvastaste vahendite kasutamisele.

Joonis 8. Alaealiste raseduse tagajärjed. Üle poole (56%) 905 000st alaealiste rasedusest 1996. a lõppes sünniga (2/3 neist olid soovimatud).

Abort alaealiste tütarlaste seas Ameerikas

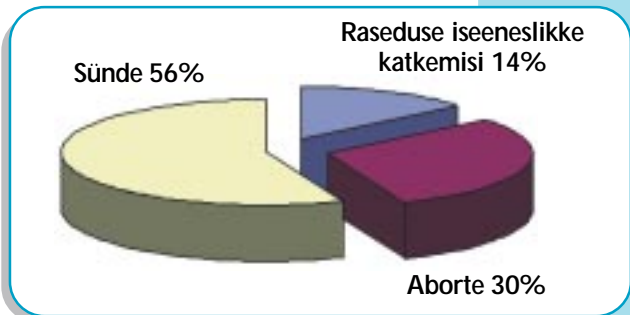
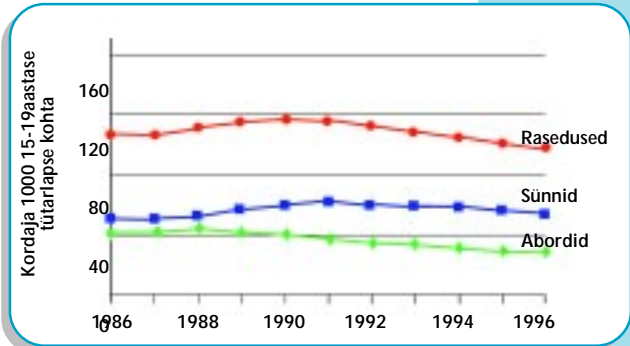
Peaaegu neli kümnest rasedusest Ameerikas alaealiste seas lõpetatakse abordiga (Joonis 8). 1996. a tehti alaealistele umbes 274 000 aborti.

Alates 1980. a on abortide arv seksuaalselt kogunud alaealiste seas püsivalt langenud, kuna vähem noori jääb rasedaks



Joonis 6. Abortikordaja 1000 naise kohta vanuses 15-44 a Ameerikas.

Joonis 7. Rasedus-, sündimus- ja abortikordajad on alaealiste seas viimastel aastatel langenud.



Tabel 2.

Rasedus-, sündimus- ja abodikordajad 1000 naise kohta vanuse, perekonnaseisu ja rahvuse järgi Ameerikas aastatel 1986-1996

Määraja	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
RASEDUSKORDAJA											
Vanusegrupp											
<15	17.3	17.4	17.6	17.3	17.5	16.8	17.1	16.6	15.8	14.6	13.3
15-19	106.7	106.6	111.4	114.9	117.1	115.8	111.9	109.3	106.1	101.1	97.3
15-17	69.6	70.5	73.5	74.4	74.3	73.2	70.8	70.1	68.7	65.0	62.0
18-19	162.3	160.0	164.1	167.0	172.6	174.8	172.5	167.7	163.4	157.2	153.0
20-24	185.9	186.7	191.2	198.7	202.2	201.1	199.5	196.4	191.6	187.0	188.2
Perekonnaseis*											
Abielus	454.2	463.5	479.4	505.6	534.7	519.4	502.2	489.3	442.9	455.6	432.5
Mitte-ab.	86.1	87.2	92.2	95.0	96.4	95.8	93.3	91.8	91.7	86.7	84.1
Rahvus*											
Mitte-hispaanl., valge	...	...	...	...	87.3	83.3	77.5	75.0	72.4	69.5	66.1
Mitte-hispaanl., mustanah.	...	...	...	...	224.3	223.7	218.7	212.7	202.1	184.8	178.9
Hispaanl.	...	...	...	...	163.4	172.5	176.0	174.2	175.1	170.0	164.6
SÜNDIMUSKORDAJA											
Vanusegrupp											
<15	6.0	6.4	6.7	7.1	7.3	7.2	7.3	7.2	7.1	6.7	6.0
15-19	50.2	50.6	53.0	57.3	60.4	62.1	60.7	59.6	58.9	56.8	54.4
15-17	30.5	31.7	33.6	36.4	37.6	38.7	37.8	37.8	37.6	36.0	33.8
18-19	79.6	78.5	79.9	84.2	90.0	94.4	94.5	92.1	91.5	89.1	86.0
20-24	107.4	107.9	110.2	113.8	116.5	115.7	114.6	112.6	111.1	109.8	110.4
Perekonnaseis*											
Abielus	351.8	358.8	371.0	394.5	420.2	410.4	397.8	388.0	350.5	362.4	344.3
Mitte-ab.	32.3	33.8	36.4	40.1	42.5	44.8	44.6	44.5	46.4	44.4	42.9
Rahvus*											
Mitte-hispaanl., valge	...	...	...	...	42.9	43.4	41.7	40.7	40.4	39.3	37.6
Mitte-hispaanl., mustanah.	...	...	...	...	113.1	115.5	112.4	108.6	104.5	96.1	91.4
Hispaanl.	...	...	...	...	100.3	106.7	107.1	106.8	107.7	106.7	101.8
ABORTIDE KORDAJA											
Vanusegrupp											
<15	9.2	8.8	8.7	7.9	7.9	7.4	7.6	7.2	6.6	5.9	5.6
15-19	42.3	41.8	43.5	42.0	40.6	37.6	35.5	34.3	32.2	30.0	29.2
15-17	29.9	29.6	30.2	28.0	26.6	24.3	23.1	22.5	21.4	19.9	19.0
18-19	60.8	59.8	62.0	60.0	58.8	55.9	53.8	52.0	48.8	45.7	45.0
20-24	51.8	52.0	53.6	53.8	56.7	56.6	56.3	55.8	53.0	50.3	50.7
Perekonnaseis*											
Abielus	29.2	29.9	31.1	29.3	27.7	24.5	22.6	21.5	20.3	18.8	17.6
Mitte-ab.	43.1	42.4	44.1	42.6	41.3	38.2	36.1	35.0	32.7	30.4	29.6
Rahvus*											
Mitte-hispaanl., valge	...	...	...	...	32.6	28.4	25.0	23.8	21.7	20.3	19.1
Mitte-hispaanl., mustanah.	...	...	...	...	80.5	77.4	76.2	74.9	69.7	63.2	62.9
Hispaanl.	...	...	...	...	39.1	40.4	43.2	41.8	41.7	38.4	38.6

*Kordajad tütarlastel vanuses 15-19.

ja viimastel aastatel on vähem raseid alaealisi otsustanud aborti teha (Joonis 9). 1996. a tehti 29 aborti 1000 alaealise kohta vanuses 15-19 (Tabel 2).

Rasestumisvastaste vahendite kasutamise kordajad maailmas

Rasestumisvastaste vahendeid kasutatakse üldiselt vähe. Pooled või enam abielus naised kasutavad nüüdisaegset pereplaneerimismeetodit ainult 11 maal 49st, levik on kõrgeim Brasiilias ja Kolumbias – 64%-70%. Enamikes Kesk-Aafrika maades on vähem kui üks naine viiest kasutanud rasestumisvastast vahendit.

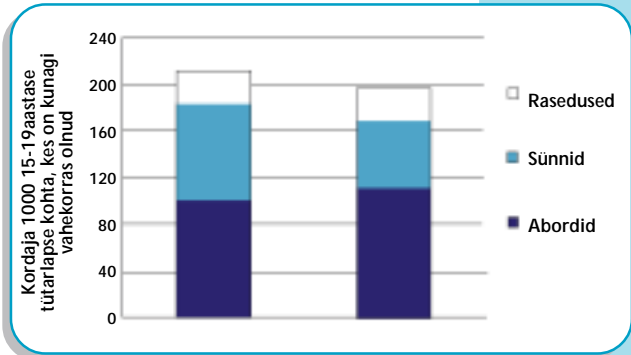
Üle maailma kasutab rasestumisvastaste vahendeid 58% abielus naistest. Arenenud maades, Ladina-Ameerikas, Kariibi mere saartel ja Ida-Aasias kasutab rasestumisvastaste vahendeid u 65%-80% naistest, ülejäänud Aasias 42% naistest ja Aafrikas ainult 20% naistest.

Peaaegu 230 miljonit naist üle maailma – umbes üks kuuest viljakas eas naisest – vajab efektiivset raseduse vältimise meetodit.

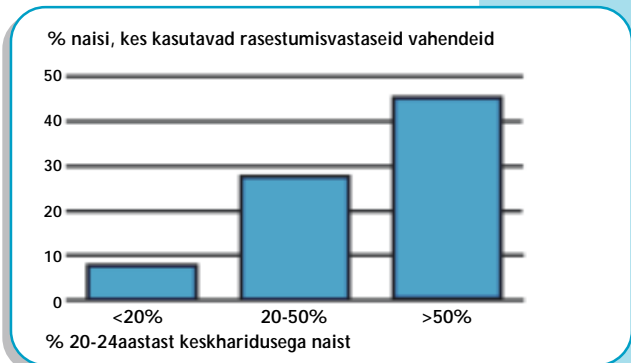
Kaheksas arengumaas, millel on andmed rasestumisvastaste vahendite kasutamise kohta seksuaalselt aktiivsete, mitteabielus naiste seas, ei kasuta neist 1/3-2/3 ühtegi rasestumisvastast vahendit, 10%-40% kasutavad traditsioonilist meetodit – peamiselt perioodilist abstinentsi, mis on kõrge ebaõnnestumiskordajaga.

Maailmas kasutab 60 miljonist 15-44aastasest naisest rasestumisvastaste vahendeid 64%. 31% neist 60 miljonist ei vaja ühtegi vahendit, kuna nad on steriilsed, rasedad, üritavad rasestuda, ei ole kunagi vahekorras olnud, ei ole seksuaalselt aktiivsed või on just sünnitanud.

1988. aastal kasutas 12% 22-44aastaseid naisi, kelle sissetulek oli allpool ametlikku vaesuse taset vähem rasestumisvastaste vahendeid kui suurema sissetulekuga (60% vs 67%) naised, 1995. aastal kasutas meetodit 71% naisi mõlemast grupid.



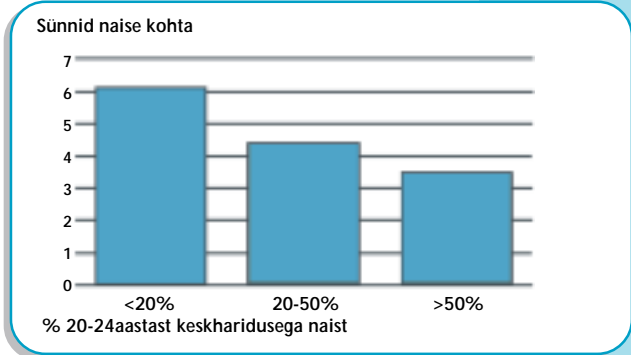
Joonis 9.
Raseduskordaja on teismeliste seas langenud.



Joonis 10. Hariduse mõju.
Riiükses, kus on kõrgem naiste hariduse kordaja, on ka kõrgem kontratseptiivide kasutamise kordaja

Allikas: Demograafia ja terviseuuringud, keskmised arvud põhinevad 49 maa andmetel

Joonis 11.
... ja madalam viljakuse tase.



Rasestumisvastaste vahendite kasutamine 22-44aastaste naiste hulgas, kellel on vähemalt keskkharidus, tõusis 60%-lt 1988. a 73%-ni 1995. a, kõrgemaks naiste tasemest, kellel on rohkem haridust (70-72%) (Joonised 10 ja 11).

Rasestumisvastaste vahendite kasutamise kordajad Ameerikas

Kontratseptiivide kasutamisel on ameeriklaste elus oluline osa. Peaaegu igaüks on viljakas eas olnud seksuaalselt aktiivne ja peaaegu kõik on kasutanud rasestumisvastaseid vahendeid, kui nad tahtsid vältida lapse saamist.

Ameerikas esineb igal aastal enam kui kolm miljonit soovimatut rasedust. Peaaegu pooled neist rasedustest (47%) esinevad 3 miljoni naise seas, kes ei kasuta ühtegi rasestumisvastast vahendit, 39 miljoni rasestumisvastase vahendi kasutaja seast rasedust 53%.

20-44aastastest Ameerika naistest, kes on üldse kunagi olnud seksuaalselt aktiivsed, on 85% kasutanud mingil ajal oma elus suu kaudu võetavaid kontratseptiive (Tabel 3).

15-44aastaste naiste osakaal, kes kasutavad rasestumisvastaseid vahendeid, tõusis 56%-lt 1982. a 64%-ni 1995 a.

76% naistest kasutas rasestumisvastast vahendit esimesel vahekorral 1990ndatel, võrreldes 50% naistega enne 1980ndaid.

Naiste arv, kes on seksuaalselt aktiivsed, kuid ei kasuta meetodit, langes 30%-ni aastatel 1982-1995.

Rasestumisvastaste vahendite mittekasutajate protsent seksuaalselt aktiivsete naiste seas langes 49% mustanahaliste naiste seas, 34% hispaanlannade seas ja 19% valgete naiste seas selle perioodi jooksul.

11% Ameerikas aborti teinud naistest ei olnud (1995. a) kunagi kasutanud rasestumisvastaseid vahendeid, mittekasutamise arv on suurem noorte naiste seas, kes ei ole abielus, on vaesed, mustanahalised, hispaanlased või vähe haritud.

Üheksa kümnest naisest, kes võib rasedaks jääda, kasutab Ameerikas rasestumisvastast vahendit.

6,3 miljonist Ameerikas igal aastal esinevast rasedusest on 49% soovimatud ning

Tabel 3

Seksuaalselt aktiivsed naised vanuses 20-44 aastat, kes on kunagi kasutanud kontratseptiive, 1995

Grupp	Protsent
Kõik naised	85.1
<i>VANUS</i>	
20-24	81.3
25-29	86.9
30-34	86.8
35-39	84.8
40-44	85.1
<i>HARIDUS</i>	
Keskkoolest vähem	81.3
Keskharidus	87.4
Kolled• iharidus	84.8
<i>PEREKONNASEIS</i>	
Abielus	86.9
Lahutatud/lesk	87.8
Pole kunagi abielus olnud	79.1
<i>RAHVUS</i>	
Hispaanlane	75.1
Mitte-hispaanlane, valge	88.2
Mitte-hispaanlane, mustanahaline	84.4
Muu	61.0
<i>ELUKOHT</i>	
Kesklinn	82.5
Muu suurlinna piirkond	85.1
Väikelinn	89.0
<i>PIIRKOND</i>	
Kirre	80.2
Kesk-Lääs	86.6
Lõuna	87.0
Lääs	85.0
<i>LAPSED</i>	
Ei ole lapsi	81.3
1 laps	86.3
2 last	88.1
3+ last	85.5
<i>VAESUSE ASTE</i>	
<150% keskmisest vaesuse piirist	80.7
150-299%	85.8
300%+	86.8
<i>USK</i>	
Ei ole usklik	86.4
Protestantlik	88.4
Rooma-katoliku	81.2
Muu	73.2

Tabel 4

**HETKEL KASUTATAV
REPRODUKTIIVMEETOD**

Tupesisene ligatuur	87.6
Vasektoomia	89.5
Meditsiiniliselt reversiivsed meetodid	84.4
Mittemeditsiinilised reversiivsed meetodid	74.5
Rase, just sünnitanud, soovib rasestuda	82.8
Viljatu	82.5
Ei ole seksuaalselt aktiivne	68.5
Seksuaalselt aktiivne, kuid ei kasuta ühtegi meetodit	84.8

Allikas: National Survey of Family Growth, 1995

47%-ist rasedustest 7% esineb nende seas, kes ei kasuta rasestumisvastast vahendit.

Rasestumisvastaste vahendite kasutajate seas esinevate soovimatute raseduste arv tuleneb enamasti ebakorrektselt või mittejärjekindlast kasutamisest. Ameerika andmed näitavad, kuidas rasestumisvastased vahendid võivad vähendada abortide arvu. Aborti tegevatest naistest on vaid 15% need, kes kasutavad rasestumisvastaseid vahendeid. Ülejäänud on need, kes ei kasuta raseduse vältimiseks ühtegi meetodit.

Pillid ja kondoom on enim kasutatavad rasestumisvastased vahendid Ameerikas

61% viljakas eas naistest, kes kasutavad rasestumisvastast meetodit, eelistavad suu kaudu võetavaid vahendeid või kondoomi. Ülejäänud lasevad steriliseerida ennast või mehe (vastavalt 28% ja 11%) (Tabelid 4 ja 5).

Naiste steriliseerimine, pill ja kondoom on enim levinud meetodid kolmes peamises rassilises ja etnilises grupis. Mustanahalised naised ja hispaania naised lasevad ennast steriliseerida, kuna valged naised kasutavad enamasti pille.

Pill on enim levinud meetod 20ndates aastates naiste seas. Naised, kes kõige tõenäolisemalt kasutavad pille, on need,

Meetod	Korrektne kasutamine	Keskmine kasutamine
Ei kas. ühtki meetodit	85.0	85.0
Spermsiidid	6.0	30.0
Suguühte katkestamine	4.0	24.0
Perioodiline abstinents	9.0	19.0
Pessaar	9.0; 26.0*	18.0
Diafragma	6.0	18.0
Kondoom	3.0	16.0
Pill	0.1	6.0
Hormoonspiraal	0.8	4.0
Tupesisene steriliseerimine	0.5	0.5
Süstitav vahend	0.3	0.4
Vasektoomia	0.1	0.2
Implantaat	0.05	0.05

*9% lastetud naised; 26% lastega naised.

Tabel 5

Meetod	Kasutajate arv	Kasutajat %
Tupesisene steriliseerimine	10 727	27,7
Pill	10 410	26,9
Naiste kondoom	7 889	20,4
Vasektoomia	4 215	10,9
Suguühte katkestamine	1 178	3,0
Süstitav vahend	1 146	3,0
Perioodiline abstinents	883	2,3
Diafragma	720	1,9
Muud	670	1,8
Implantaat	515	1,3
Hormoonspiraal	310	0,8
KOKKU	38 663	100

Ameerika, 2002

kes pole abielus olnud ja kellel on vähemalt kolled•i haridus.

Naiste hulk, kes kasutas kondoomi, kasvas aastatel 1988-1995 15%-lt 20%-ni kõikide naiste seas, 20%-lt 30%-ni mitteabielus olnud naiste seas ja 33%-lt 37%-ni alaealiste seas.

Samal perioodil kahanes märgatavalt pille kasutavate naiste arv – 31%-lt 29%-ni.

28% rasestumisvastaste vahendite kasutajatest valisid steriliseerimise nii 1988. a kui ka 1995. a.

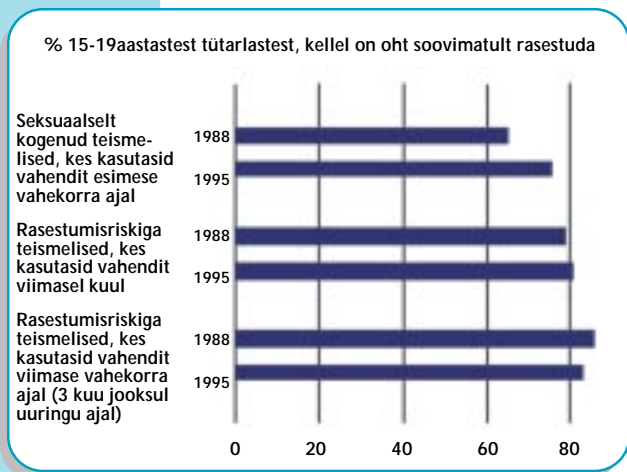
Diafragma kasutajate arv kahanes 6%-lt 1988. a 2%-ni 1995. a.

Kontratseptiivide kasutamine alaealiste tütarlaste seas Ameerikas

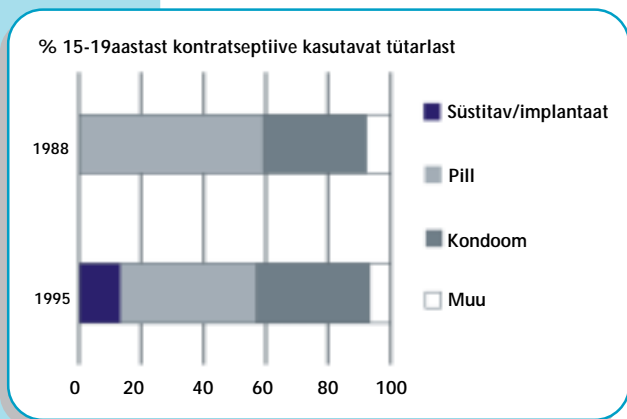
Rasestumisvastaste vahendite kasutamine alaealiste seas tõusis 1980ndatel aastatel (Joonis 12).

Üheksa kümnest seksuaalselt aktiivsest

Joonis 12. Mõned, kuid mitte kõik kordajad näitavad rasestumisvastaste vahendite kasutamise tõusu alaealiste seas



Joonis 13



tütarlastest kasutab rasestumisvastaseid vahendeid, kuigi mitte järjepidevalt või korrektselt.

Umbes üks kuuest alaealisest tütarlastest, kes kasutab rasestumisvastaseid vahendeid, kombineerib kahte meetodit, peamiselt kondoomi ja mõnda teist meetodit.

Alaealised kasutavad kõige enam anti-beebipille (44%), sellele järgneb kondoom (38%). Umbes 10% kasutab süstitavaid vahendeid, 4% katkestatud suguuhet ja 3% emakasiseseid vahendeid (Joonis 13).

Kondoomi kasutamine väheneb, kui naised saavad vanemaks või abielluvad.

Alaealised kasutavad rasestumisvastaseid vahendeid ebaregulaarsemalt kui vanemad naised.

Abordi ohtlikkus

Suremus abordi tõttu on madal arenenud maades, kus protseduur on tavaliselt legaalne (0,2-1,2 surma 100 000 abordi kohta). Arenevates piirkondades (v.a Hiina), kus abort on tihti keelatud või väga piiratud, on suremus abordi tõttu sadu kordi kõrgem kui arenenud maades (330 surma 100 000 abordi kohta) (Tabel 6).

WHO defineerib „illegaalset aborti” kui „**protseduuri soovimatu raseduse lõpetamiseks, mille viib läbi puuduvate vajalike oskustega isik või protseduur viiakse läbi kohas, kus selleks puuduvad vajalikud meditsiinilised tingimused või mõlemat**”. See näitab, et igal aastal tehakse maailmas peaaegu 20 miljonit illegaalset aborti – 19 miljonit arengumaades ja ülejäänud enamasti Ida-Euroopas.

Soovimatut rasedust üritatakse sageli lõpetada ka ise. Tihti võetakse suu kaudu mitmesuguseid ravimeid või söövitavaid aineid, sisestatakse objekte tuppe või loputatakse tuppe söövitavate vedelikega ja lastakse alakeha masseerida jõuliselt inimestel, kes on selleks protseduuriks treninud.

Umbes 1/3 naistest, kel on olnud

Tabel 6

Abortidega seotud surmad

Piirkond	Surmad 100 000 aborti kohta
Arenev ¹	330
Aafrika	680
Lõuna- ja Kagu-Aasia	283
Ladina-Ameerika	119
Arenenud	0.2-1.2

1. V.a Hiina. Allikas: The Alan Guttmacher Institute (AGI), Sharing Responsibility: Women, Society and Abortion Worldwide, New York: AGI, 1999, p. 35.

illegaalne abort, kogeb tõsiseid komplikatsioone, kuid vähem kui pool nendest naistest saavad haiglaravi.

WHO andmete järgi esineb maailmas ligikaudu 600 000 rasedusega seotud surma igal aastal ja 78 000 neist on seotud aborti komplikatsioonidega.

Aborti legaliseerimine iseenesest ei taga ohutust. Näiteks Indias, kus abort on olnud legaalne peaaegu 30 aastat, paljud naised maapiirkondades ei teagi seda. Selle tulemusel lähevad naised tihti abi otsima väljastpoolt abortide tegemiseks volitatud süsteemi ja teevad ikka illegaalse aborti.

Võib olla ka nii, et legaalne abort on liiga kallis ning naine läheb illegaalset aborti tegema, kuna see on odavam.

45% alaealistest, kes teevad aborti, ütlevad seda ka vanematele, 61% teevad protseduuri läbi vähemalt ühe vanema teades. Suurem osa vanematest toetab oma tütre otsust. Tihti noored aga ei ütle vanematele ja teevad aborti. Seega peaksid vanemad lastele rohkem propageerima rasestumisvastaste vahendite kasutamist, et esineks vähem rasedusi.

Pealegi on aborti piiramine selle vähendamiseks liialdus, poliitika peaks keskenduma sellele, et aidata naistel vältida soovimatut rasedust. Sellepärast peaksid poliitika põhilised eesmärgid sisaldama võimalust naistel paremini pääseda pereplaneerimise teenuste juurde ja soodustama rasestumisvastaste vahendite efektiivset kasutamist.

Ravikindlustus ja kontratseptioonid

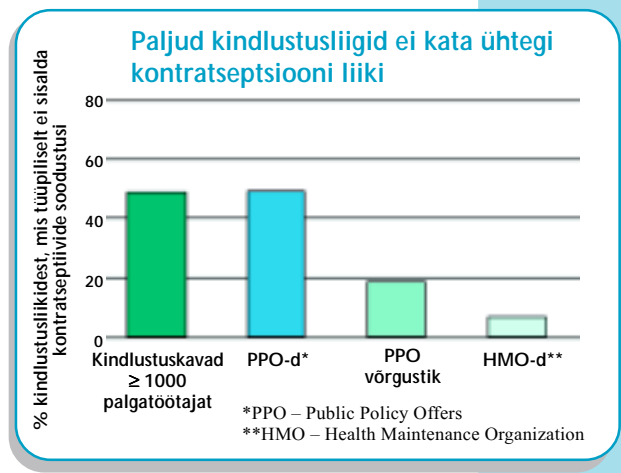
Tervisekindlustuse kaetus rasestumisvastastele teenustele jääb kaugele maha sünnitusabiõpetusest, abortist ja steriliseerimisest, mis on lisatud enamikesse tervishoiu plaanidesse.

Abortide tase Ameerikas langeb ja on saavutanud madalaima punkti 20 aasta jooksul, seda suuresti tänu suurenenud

rasestumisvastaste vahendite kasutamisele, seda eriti alaealiste seas. Siiski puudub paljudel naistel Ameerikas ligipääs rasestumisvastastele vahenditele. Paljudel Ameerika naistel ei ole ei riigipoolset ega eraravikindlustust ja nad ei saa endale lubada kalleid vahendeid. Kui haigekassa ei anna kontratseptiividele soodustust ja naistel on neid kallis osta, siis ostetakse vähem.

Eraravikindlustusega naiste seas ei kasuta soovimatut raseduse vältimiseks rasestumisvastaseid vahendeid vaid 7% naisi (Tabel 7). Kuna kolm neljandikku viljakas eas Ameerika naistest sõltub eraravikindlustusest, siis ulatus, mil määral neile kontratseptiivid on kättesaadavad, võib oluliselt erineda, olenevalt nende kindlustuse tüübist (Joonis 14).

Joonis 14



Tabel 7

Kontratseptiivide kasutamine 15-44aastaste eraravikindlustusega naiste seas, 1995

Meetod	Arv	Protsendiline jaotumus	
		Kõigist kindlust. naistest vanuses 15-44	Naistest, kellel on oht soovimatult raseduda
Kõik naised	44 742	100,0	
Soovimatu rasedumise riskiga	31 038	69,4	100,0
Steriliseerimine	11 098	24,8	35,8
Reversiivne meditsiiniline meetod	9 694	21,7	31,2
Suu kaudu võetavad vahendid	7 978	17,8	25,7
Diafragma	645	1,4	2,1
Süstitavad vahendid	621	1,4	2,0
Implantaat	234	0,5	0,8
Spiraal	211	0,5	0,7
Pessaar	6	0,0	0,0
Reversiivne mitte-meditsiiniline meetod	8 113	18,1	26,1
Meeste kondoom	6,074	13,6	19,6
Katkestamine	866	1,9	2,8
Perioodiline abstinents	696	1,6	2,2
Väljarvestamine	133	0,3	0,4
Vaht	118	0,3	0,4
Käsn	76	0,2	0,2
Želee, kreem	73	0,2	0,2
Naiste kondoom	12	0,0	0,0
Muu meetod	66	0,1	0,2
Ei kasuta, kuigi on risk raseduda	2 133	4,8	6,9
Ei ole rasedumisriski	13 703	30,6	

Allikas: National Survey of Family Growth, 1995

Hind võib mõjutada seda, millise meetodi naised on võimelised endale valima. Kõige halvem on, et ravikindlustuse puudumisel võivad mõned naised kontratseptiivide kasutamisest täielikult loobuda ja seksuaalselt aktiivne naine, kes ei kasuta rasedumisvastaseid vahendeid, jääb palju tõenäolisemalt rasedaks kui naine, kes kasutab vahendeid.

Vajadus efektiivsete rasedumisvastaste vahendite teenuste järele kasvab paljudes maailma regioonides. Naised võivad jätkuvalt pöörduda aborti poole ning see peaks lõppema. Kahjuks ei kaota rasedumisvastaste vahendite kättesaadavus täielikult soovimatuid rasedusi ja neile järgnevaid aborte. Rasedumisvastased vahendid ei ole täiuslikud, samuti ka mitte inimesed, kes neid kasutavad. Siiski on aga rasedumisvastaste vahendite kättesaadavus oluline tegur soovimatute raseduste ja abortide vähendamisel.

Poliitikud peaksid parandama rasedumisvastaste vahendite teenuste levikut eraravikindlustatute seas. Ameerika rahvastik toetab ülekaalukalt kontratseptiividele soodustuste andmist (Joonis 15).

Rasedumisvastased vahendid ja suguhaigused

Rasedumisvastased vahendid ei vähenda ainult tahtmatute raseduste arvu, vaid kaitsevad ka suguhaiguste eest.

Igal aastal omandab Ameerikas sugulisel teel leviva haiguse 3 miljonit alaealist – umbes üks igast neljast vahekorras olnud alaealisest.

Üheainsa kaitsmata vahekorra jooksul nakatunud partneriga on alaealisel võimalus saada HIV 1%, 30% risk saada genitaalherpes ja 50% risk saada gonorröa.

Klamüdioos on enam levinud noorte seas kui vanemate meeste ja naiste seas, haigus on leitud 10%-29%-l seksuaalselt aktiivsetel noortel.

Alaealiste gonorröa kordaja on suurem kui seksuaalselt aktiivsetel meestel ja naistel vanuses 20-44.

Arenenud riikides, k.a Eestis on Hollandi eeskujul hakatud propageerima nn topeltkaitse meetodit: lisaks rasestumisvastaste pillidele soovitatakse samaaegselt kasutada veel kondoomi. Seega on kondoom aidsi vastu ja rasestumisvastased pillid koos parim kaitse soovimatu raseduse vältimiseks.

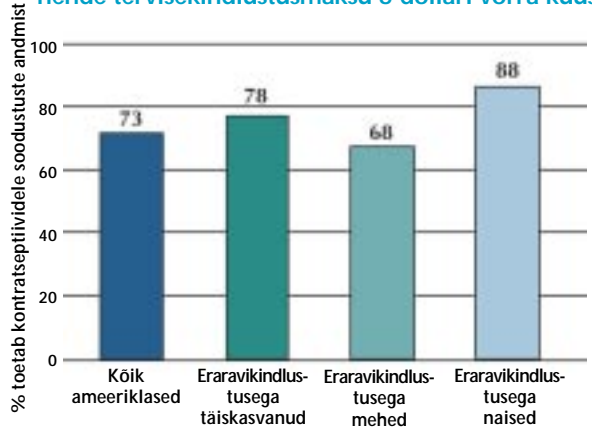
Abordi legaalsus

Eestis ei ole abort keelatud, kuid paljudes maades on. 39% maailma naistest elab aborti piiravate seaduste all: 25% naistest maailma osades, kus abort on lubatud ainult naise elu päästmiseks või on üldse keelatud, 10% naistest maailma osades, kus abort on lubatud ainult siis, kui on vaja kaitsta naise füüsilist tervist või tema elu

ja 4% maailma osades, kus abort on lubatud ainult nendel põhjustel või kaitsmaks naise vaimset tervist (Joonis 16). Abortide arv on küllaltki kõrge Ladina-Ameerikas, kus see protseduur on väga piiratud. 20 miljonit aborti üle maailma tehakse maades, kus on väga piiravad abordiseadused. Abortide arv on üsna madal Lääne-Euroopas, kus see protseduur on lubatud ja laialdaselt kättesaadav. Seega ei ole legaalsus abortide arvus määrav.

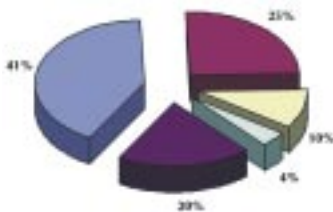
Joonis 15
Laialt levinud toetus

Ameeriklased toetavad kontratseptiividele soodustuste andmist, isegi kui see suurendaks nende tervisekindlustusmaksu 5 dollari võrra kuus

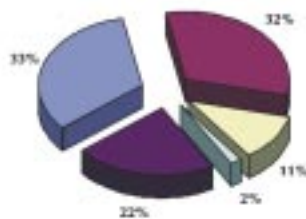


Allikas: The Kaiser Family Foundation. Ameerika, 1998

Maailm



Arenuriigid



Arenenud riigid



- Abort on lubatud vaid naise elu päästmiseks või ei ole üldse lubatud
- Abort on lubatud naise elu või füüsilise tervise kaitsmiseks
- Abort on lubatud naise elu, füüsilise või vaimse tervise kaitsmiseks
- Abort on piiranguteta lubatud
- Abort on lubatud naise elu, füüsilise või vaimse tervise kaitsmiseks või majanduslikel põhjustel

Pereplaneerimise mõju

Pereplaneerimisel on kaugeleulatav kasu naistele ja nende peredele. Naistel, kes saavad planeerida oma laste arvu ja nende sündide ajastust, on parem tervis, neil esineb vähem soovimatuid rasedusi ja sünde ning nende seas esineb vähem aborte. Lisaks on naistel, kellel on kontroll oma viljakuse üle, võimalus saada rohkem haridust ja leida tasuvat tööd – need on saavutused, mis suurendavad naiste sotsiaalset ja majanduslikku staatust ning parandavad nende perekondade heaolu.

Madalad rasestumisvastaste vahendite kasutamise kordajad ei tähenda seda, et naised ei taha pereplaneerimist praktiseerida.

Rasestumisvastaste vahendite kasutamine ei taga tingimata kohest abortide arvu langust. Naised, kellel ei ole kerget juurdepääsu pereplaneerimisele, pöörduvad soovimatu sünni vältimiseks ikka abordi poole. Osades maades võivad seetõttu abordi kordajad kasvada, kuni pereplaneerimise teenused muutuvad naiste vajadustele adekvaatsemaks ja kuni naised muutuvad rasestumisvastaste vahendite efektiivses kasutamises kogenumaks. Pike-mas perspektiivis aga aitab suurenenud efektiivsete meetodite kasutamine vähendada soovimatute raseduste ja abortide esinemissagedust.

Mida siis ette võtta?

Raseduste vähenemist selgitavad muutused seksuaalkäitumises. Seksuaalvahekordade keskmine sagedus on langenud. Rasestumisvastaste vahendite kasutamise trendid on segunenud. See, et erinevaid kontratseptiive hakati kasutama koos ja ka muutus, et alaealised hakkasid enam kasutama uusi saadaval olevaid pikatoimelisi hormonaalseid vahendeid, peamiselt süstitavaid kontratseptiive, aitas efektiivselt kaasa raseduskordajate langusele.

Need avastused näitavad, et seksuaalse aktiivsuse vähenemine ja tõhusamate kontratseptiivide kasutamine olid mõlemad olulised hilisemas teismeliste raseduste arvu ja sündimuse taseme languses.

Veelgi enam, need tähelepanekud näitavad, et parim strateegia alaealiste raseduste arvu vähendamiseks on mitmetasemeline lähenemine. Programmid ja poliitikad peaksid julgustama ja teadvustama alaealisi vahekorda edasi lükkama ja toetama seksuaalselt kogenud noori, kes tahavad jätkata edasist seksuaalset tegevust. Samal ajal peab tähele panema, et enamik noori inimesi alustavad seksuaalelu teismeliseas ning seksuaalne haridus ja informatsioon peaks samuti valmistama neid ette selleks, kuidas rasedust vältida ja kuidas ära hoida seksuaalsel teel levivaid nakkusi. Teenused peaksid tagama alaealistele kontratseptiivide kasutamise ja aitama neil parandada kontratseptiivide kasutamise efektiivsust. See tähendab, pakkuma adekvaatset informatsiooni ja haridust seksuaalkäitumise ja selle tagajärgede kohta, samuti ka võimalikke ligipääsetavaid allikaid kontratseptiivide teenustele ja vahenditele. Veel peaks toetama uute kontratsioonimeetodite uurimusi ja arendamist, just konkreetselt nende meetodite omi, mida noored inimesed leiavad, et need on kättesaadavad ja lihtsad efektiivselt kasutada.

Noori ei peaks sundima ja mõjutama, vaid rõhutama, et nad ise vastutavad ja see on nende enda otsustada, kuidas nad käituvad. Samal ajal on see ka poliitikute, õpetajate, vanemate ja ühiskonna kohustus valmistada keskkonda ette nii soodustavaks ja kaasaaitavaks kui võimalik, et noored saaksid ise edukalt toimida.

AGNES MÄNNISTE