



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

EMIS – European MSM Internet Survey

**Üle-euroopalise meestega seksivate meeste uuringu
Eesti andmete kokkuvõte
2010**

Liilia Lõhmus, Merily Murd, Aire Trummal

Tallinn 2012

SISUKORD

1. UURINGU METOODIKA	3
2. UURINGU TULEMUSED	9
2.1. SOTSIAAL-DEMOGRAAFILISED ANDMED	9
2.2. TEADMISED	13
2.3. SEKSUAALPARTNERID JA KONDOOMI KASUTAMINE	19
2.4. SOTSIAALSE JA SEKSUAALSE SUHTLEMISEGA SEOTUD KOHTADE KÜLASTAMINE	33
2.5. ERINEVATE AINETE KASUTAMINE	34
2.6. TESTIMINE INFEKTSIOONIDE SUHTES	37
2.7. SEKSUAALSE ORIENTATSIOONIGA SEOTUD SUHTUMINE	47
2.8. GRUPPIDE VAHELISED ERINEVUSED	48
KOKKUVÕTE	53
PE3IOME	56
SUMMARY	60
LISA 1: UURINGU TULEMUSED VANUSGRUPPIDE LÕIKES	64
LISA 2: UURINGU TULEMUSED ELUKOHA LÕIKES	66
LISA 3: UURINGU TULEMUSED HARIDUSTASEME LÕIKES	68

1. UURINGU METOODIKA

2010. aastal teostatud üle-euroopaline meestega seksivate meeste (MSM) uuring kannab nimetust EMIS – *European MSM Internet Survey*. Uuringut koordineeris Robert Koch Instituut Saksamaal ning selles osales 38 riiki:

- Lääne-Euroopa: Belgia, Prantsusmaa, Iirimaa, Holland, Ühendkuningriik;
- Kesk Lääne-Euroopa: Austria, Šveits, Saksamaa, Luksemburg;
- Loode-Euroopa: Taani, Soome, Norra, Rootsi;
- Edela-Euroopa: Kreeka, Hispaania, Itaalia, Portugal;
- Ida-Euroopa: Valgevene, Moldova, Venemaa, Ukraina;
- Kesk Ida-Euroopa: Tšehhi Vabariik, Ungari, Poola, Sloveenia, Slovakkia;
- Kirde-Euroopa: Eesti, Läti, Leedu;
- Kagu-Euroopa: Bulgaaria, Küpros, Malta, Rumeenia, Bosnia ja Hertsegoviina, Horvaatia, Makedoonia, Serbia, Türgi.

Igas riigis korraldas uuringu ankeedi ja muude materjalide kommenteerimist, tõlkimist, testimist ning antud riigi internetilehekülgedele ülesse panemist uuringu kohalik partnerorganisatsioon. Üldise rahvusvahelise ettevalmistamisega tegelesid: Robert Koch Institute (Saksamaa), GTZ (Saksamaa), Centre de Estudis Epidemiològics sobre les ITS i SIDA de Catalunya (Hispaania), Regional Centre for Health Promotion Veneto (Itaalia), University College Maastricht (Holland), Sigma Research (Ühendkuningriik). Nõuandvateks partneriteks olid: Executive Agency for Health and Consumers, European Centre for Disease Prevention and Control, WHO-Europe.

Eestis oli Robert Koch'i Instituudi koostööpartneriks Tervise Arengu Instituut. Andmekogumise ettevalmistamisele aitasid Eestis kaasa ka mitmed kohalikud seksuaalvähemuste temaga tegelevad organisatsioonid ja isikud ning kõige suurema panuse andis Cafe HMSX.

EMIS 2010 uuringu protokoll kiideti heaks Portsmouth'i Ülikooli (Ühendkuningriik) eetikakomitee poolt.

Andmekogumise ettevalmistamine

Projekt käivitus kevadel 2009. Sellele eelnes projektipartnerite otsimine, riikidevahelise võrgustiku moodustamine ning projektitaotluse esitamine organisatsioonile *Executive Agency for Health and Consumer*, mis viib ellu Euroopa Liidu Tervise Programmi (uuringu põhifinantseerija). Uuringu ankeedi ettevalmistamine koosnes järgnevatest etappidest:

1. Osalevates riikides eelnevalt kasutusel olnud MSM uuringute ankeetide kokku kogumine, kirjanduse ülevaate teostamine, EMIS ankeedi esimese versiooni väljatöötamine.
2. Ankeedi esimese versiooni läbitöötamine kõigi partnerite kohtumisel detsembris 2009.
3. Ankeedi teise versiooni väljatöötamine arvestades nelja põhivaldkonnaga: käitumine seksuaalsuhetes, katmata vajadused seoses ennetustegevusega, kaetus teenustega, sotsiaaldemograafilised näitajad.
4. Ankeedi teise versiooni esitamine partneritele jaanuaris 2010 ning uuringuriikide sihtrühma liikmete poolne kommenteerimine. Eestis osalesid ankeedi kommenteerimisel kuus MSMi.
5. Muudatuste sisseviimine ning ankeedi kolmanda versiooni partneritele kommenteerimiseks saatmine veebruaris 2010.

6. Ankeedi neljanda versiooni internetis täitmise piloteerimine partnerriikide sihtrühma liikmete poolt märtsis 2010. Ankeedi lõplik versioon valmis aprilli lõpus 2010.

Lõplik EMIS uuringu ankeet koosnes 278 andmeväljast, kuid kõik respondendid ei vastanud kõigile küsimustele. Ankeeti koondati küsimused kogumaks andmeid valdkonna seire vajaduste katteks ning ennetustegevuse ja strateegiade planeerimiseks. Küsimustik sisaldas järgmisi valdkondi:

- teadmised HIVist ja seksuaalsel teel levivatest infektsioonidest (STLI) (levikuteed, riskid, turvaline kondoomi kasutamine, nakkusohtliku kontakti järgne profülaktika),
- alkoholi ja narkootiliste ainete kasutamine,
- takistused varajase ravi kättesaadavuses HIV-i nakatumise korral,
- HIVi nakatumisega seotud diskrimineerimine,
- gei-vastase vägivalda ja homofobia kogemine,
- gei-spetsiifilise informatsiooni kättesaadavus,
- kondoomide kättesaadavus,
- HIV ja STLI testimise teenuste kättesaadavus,
- testimine HIVi ja STLIdes suhtes ja testimisteenuste kvaliteet,
- suhted.

Internetis täidetav ankeet programmeeriti nii, et toimuks automaatne antud vastaja jaoks mitte vajalikest küsimustest „üle hüppamine“, võimalusel vastuste loogilisuse kontroll jmt. Ankeet tõlgiti kõigisse osalevates riikides vajalikesse keeltesse; kokku 25 keelde.

Andmete kogumine

Uuringu reklaamiks ja ankeedi täitmiseks uuringu leheküljele liikumiseks loodi spetsiaalsed bännerid. Bännerid pandi kogu suveks ülesse võimalikult paljudele gay-orientatsiooniga kohalikele kodulehekülgedele igas riigis ning mitmetele rahvusvahelistele lehekülgedele. Andmekogumine toimus juuni algusest kuni augusti lõpuni 2010.

Eestis läksid esimesed uuringu bännerid ülesse 6. juunil ning andmete kogumine lõppes kõigis riikides 31. augustil. Uuringus osales 12 Eesti kohalikku kodulehekülge:

- Teabe ja elustiili lehekülge: www.hmsx.info
- MTÜ Eesti Gei Noored kodulehekülge: www.egn.ee
- MTÜ Eesti HIV-positiivsete Võrgustik kodulehekülge: www.ehpv.ee
- Infolehekülge: www.gay.ee
- Tutvuste ja info lehekülge: www.qiss.eu
- Tutvuste leheküljed: gay.pri.ee, titanicboy.pri.ee, www.xgl.ee
- Klubide ja baaride koduleheküljed: www.club69.ee, www.clubangel.ee, gpunkt.ee, xbaar.ee

Kõigi Eesti kodulehekülgede haldajad olid valmis uuringu bännerit kogu suve oma leheküljel tasuta hoidma. Uuringu reklaamkuponge jagati ka gay-orientatsiooniga klubides ja baarides, mis olid toodetud kõikide riikide jaoks neile vajalikes keeltes. Kogu uuringu jaoks sobiva visuaali valisid osalevad maad koordinaatori poolt välja töötatud erinevate versioonide seast välja hääletamise teel. Kasutatud põhisonum võis ka riigiti varieeruda. Järgnevalt on esitatud uuringu reklaammaterjali kujundus.



Lisaks reklaambännerite kodulehel hoidmisele, saatsid viis rahvusvahelist internetilehekülge uuringus osalema kutsuva sõnumi laiali ka oma liikmetele. Nendeks lehekülgedeks olid: GayRomeo, Manhunt/Manhunt Cares, Qguys, Qruiser.

Uuringus osalejad said ankeedile vastata ükskõik millises keeles (kokku 25 keelt), kuna reklaambänneri kaudu uuringu leheküljele liikudes tuli esmalt valida endale sobiv keel. Uuringu avaleheküljel tutvustas uuringu eesmärki, andmete kogumise viisi ning informeeris potentsiaalseid vastajaid meetmetest, mis olid kasutusele võetud selleks, et tagada esitatavate andmete anonüümsus. Uuringu käigus ei kogutud vastajate arvutite IP-aadresse ega muid näitajaid, mis aitaks identifitseerida vastaja arvutit ning vastaja arvutisse ei jäetud ühtegi jälge, mis võimaldaks tuvastada antud leheküljel käimist. Seetõttu ei saanud ka vastajad vahepeal katkestada ankeedi täitmist, et hiljem jätkata.

Peale uuringu sissejuhatuse läbilugemist ning enne ankeedi täitmisega alustamist pidid vastajad kinnitama, et nad on uuringu eesmärgist ja sisust aru saanud, nõustuvad osalema ning on piisavalt vanad selleks, et oma riigi seaduste kohaselt olla legaalselt seksuaalvahekorras teise mehega.

Ankeedi täitmisel kuvati küsimused vastaja ette ekraanile ühekaupa. Kuna vastamine oli vabatahtlik, sai järgmise küsimuse juurde liikuda ka osadele küsimustele mitte vastates. Ankeedi täitmine internetis võttis aega umbes 20 minutit; HIVi nakatunud inimeste puhul kauem (kuna neile esitati ka mitmeid lisaküsimusi).

Osalemise määr

Tabelis 1 on uuringus osalenud riigid reastatud vastavalt 10 000 elaniku kohta vastanud MSMide hulgale, et oleks võimalik väga erineva suurusega riike omavahel võrrelda. Eesti on selles järjestuses kaheksandal kohal. Eesti MSMid on riikide võrdluses olnud oluliselt aktiivsemad vastajad, kui teised endistest sotsialismimaadest pärit mehed. Kõige suurem oli

vastajate koguhulk ja ka osalenute arv 10 000 elaniku kohta Saksamaal. Kokku osales uuringus 38 riigist rohkem kui 180 000 MSMi.

Tabel 1: Ankeedi täitnud MSMide ja osalenud kohalike internetilehekülgede arv riikide lõikes¹

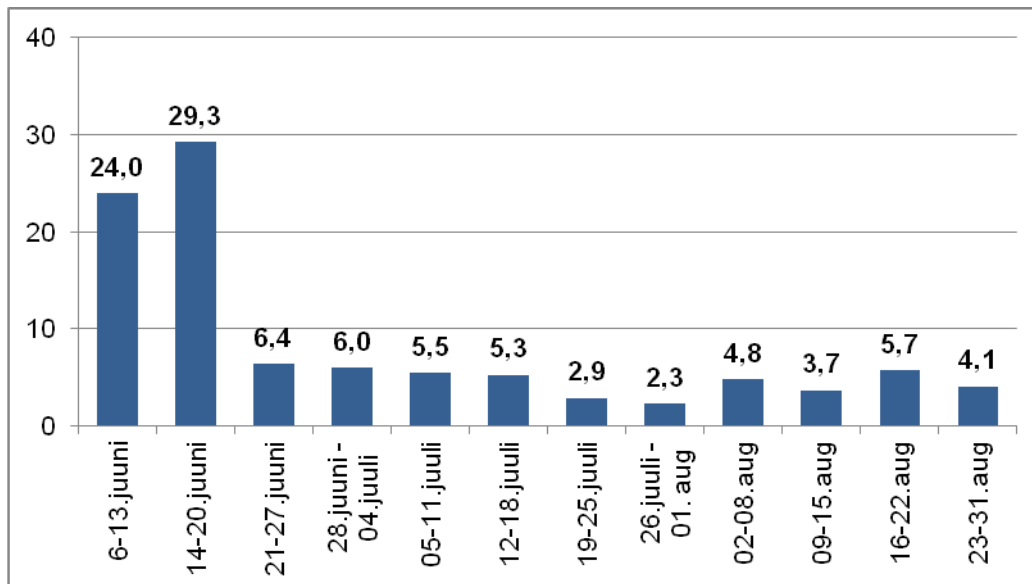
Riik	Ankeedi täitnute arv	Osalenud MSMide arv 10 000 elaniku kohta	Osalenud kohalike kodulehekülgede arv
Saksamaa	55 992	6,82	14
Šveits	5 172	6,75	5
Luksemburg	290	5,88	0
Iirimaa	2 303	5,10	12
Portugal	5 391	5,07	19
Sloveenia	1 036	5,05	12
Austria	4 205	5,02	3
Eesti	612	4,57	12
Norra	2 159	4,47	2
Soome	2 072	3,89	6
Belgia	4 140	3,85	20
Rootsi	3 269	3,53	3
Küpros	287	3,30	0
Läti	734	3,25	4
Taani	1 789	3,24	2
Malta	123	3,00	0
Hispaania	13 730	2,99	13
Ühendkuningriigid	18 393	2,99	27
Kreeka	3 231	2,87	0
Itaalia	16 689	2,78	8
Tšehhi Vabariik	2 492	2,38	4
Holland	3 917	2,38	5
Ungari	2 133	2,13	0
Leedu	618	1,84	3
Prantsusmaa	11 641	1,82	5
Serbia	1 155	1,54	0
Bulgaaria	1 084	1,43	8
Horvaatia	536	1,19	0
Rumeenia	2 466	1,15	10
Slovakkia	605	1,12	0
Poola	2 873	0,75	2
Makedoonia	126	0,60	0
Valgevene	379	0,40	1
Ukraina	1 787	0,39	7
Venemaa	5 263	0,37	14
Bosnia-Hertsegovina	163	0,35	0
Moldova	123	0,30	1
Türgi	2 010	0,28	3
Kokku	180 988	2,82	225

Andmekogumise jälgimisel kasutati küsitlussüsteemi Demographix, mis salvestab automaatselt ka ankeedile vastamise kuupäeva ja kellaaja. See võimaldab vaadata, millal oli ankeedi täitmise intensiivsus suurem. Süsteem võimaldas andmete väljavõttu täidetud ankeedi

¹ Tabelis on esitatud uuringu respondentide arv peale mitte kvalifitseerunud ankeeditäitjate andmebaasist eemaldamist ning enne vastuste loogilisuse kontrolli. Uuringusse kaasatud internetilehekülgede arv oleneb suuresti ka gay-orientatsiooniga lehekülgede olemasolust riigist.

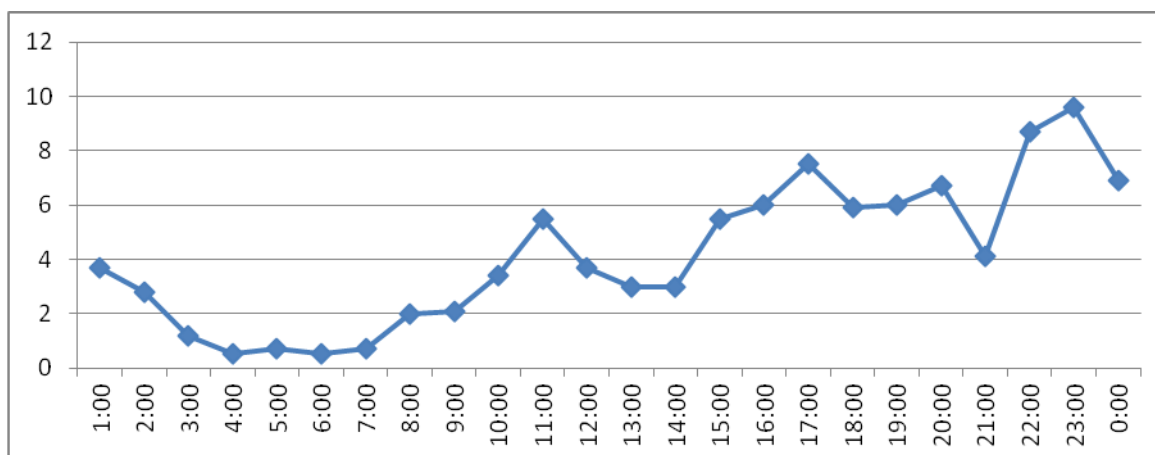
keele alusel, mistõttu Eesti puhul saab vaadata 563 eestikeelsele ankeedile vastanud MSMi vastamisega seotud andmeid.

53% vastajatest (n=300) täitsid ankeedi kahe esimese küsitlusnädala jooksul. Sellele järgnevalt täitis ankeedi 13-36 vastajat nädalas (vt joonis 1).



Joonis 1: Eestikeelsele ankeedile vastamine küsitlusnädalate kaupa (%)

Aktiivsemalt täideti ankeeti õhtusel ajal ning kõige enam vastajaid tegi seda kümne-üheteistkümmne ajal õhtul (vt joonis 2). Kokku 17% vastajatest täitis ankeedi ajavahemikul südaööst kella kuueni hommikul, 17% ajavahemikul 07.00-12.00, 25% pealelõunal 13.00-17.00 ning 41% õhtusel ajal 18.00-23.00.



Joonis 2: Eestikeelsele ankeedile vastamine kellaajaliselt (%)

92% (n = 518) eestikeelsele ankeedile vastanud meestest tegi seda Eestis, 3% (n = 15) Soomes, 1% (n = 6) Suurbritannias ning 4% mõnes muus riigis (Hispaania – 4, Saksamaa ja Rootsi – mõlemast 3, Horvaatia, Taani, Holland – igast riigist 2, Austraalia, Belgia, Prantsusmaa, Iirimaa, Itaalia, Luksemburg, Norra, Venemaa – igast riigist 1 vastaja).

Kõige suurem osa eestikeelseid ankeete täideti rahvusvahelise lehekülje GayRomeo kaudu. Järgnesid Eesti kohalikud leheküljed titanicboy.pri.ee ning www.hmsx.ee. Vahemikus 25-47 ankeeti täideti lehekülgede gay.pri.ee, clubangel.ee, www.egn.ee, www.xgl.ee ja www.gay.ee kaudu. Ülejäänud kodulehekülgede puhul jäi ankeetide hulk alla kahekümne (vt tabel 2). Enamus venekeelseid ankeete täideti lehekülje www.ehvp.ee kaudu.

Tabel 2: Eestikeelsele ankeedile vastanute hulk internetilehekülgede lõikes

Address	Kodulehe suunitlus	n	%
www.club69.ee	sauna Club 69 kodulehekülg	11	2,0
www.clubangel.ee	klubi Angel kodulehekülg	41	7,3
www.eng.ee	MTÜ Eesti Gei Noored	36	6,4
www.ehvp.ee	Eesti HIV-positiivsete Võrgustik	3	0,5
www.gay.ee	infolehekülg	25	4,4
gay.pri.ee	tutvuste lehekülg	47	8,3
gpunkt.ee	baari G-punkt kodulehekülg	8	1,4
hmsx.ee	info ja elustiili lehekülg	63	11,2
www.qiss.eu	tutvuste ja info lehekülg	12	2,1
titanicboy.pri.ee	tutvuste lehekülg	109	19,3
xbaar.ee	baari X-baar kodulehekülg	4	0,7
www.xgl.ee	tutvuste lehekülg	35	6,2
www.gayromeo.com	rahvusvaheline info ja suhtluslehekülg	125	22,2
muud rahvusvahelised leheküljed		15	2,8
üks osaleja saatis teisele uuringu lingi edasi		29	5,1
Kokku		563	100

GayRome osutus ka kogu uuringus kõige efektiivsemaks vastajate värbamise kanaliks, mille kaudu osales kokku umbes 100 000 meest. 18 osalenud riigis (38-st) täitsid vähemalt pooled vastanud MSMid ankeedi GayRomeo lehekülje kaudu. Riikideks, kus üle poole valimist värvati kohalike internetilehekülgede kaudu olid: Bulgaaria, Valgevene, Taani, Tšehhi Vabariik, Eesti, Soome, Leedu, Läti, Moldova, Norra, Venemaa, Slovakkia ja Sloveenia.

Andmete analüüs

Uuringu ankeeti täideti kokku 184 469 korral (sh 629 ankeedi täitmist Eestist). Esmalt jäeti andmetest välja mittekvalifitseerunud vastajad. Peamised põhjused selleks olid:

- elamine väljapool uuringus osalenud riike;
- elukohariigi ankeeti märkimata jätmine;
- vanuse ankeeti märkimata jätmine;
- vastaja oli naissoost;
- vastaja oli mees, kuid ei olnud kunagi teise mehega seksinud, määratles ennast heteroseksuaalsena ning ei pidanud mehi enda jaoks seksuaalselt atraktiivseks.

Eeltoodud tabelis 1 on esitatud vastajate arv peale esmast andmete puhastamist.

Sellele järgnevalt teostati vastuste loogilisuse kontroll, kuna mitmetes valdkondades oli võimalik anda osaliselt omavahel mitte kokku sobivaid vastuseid. Kuigi osade vastuste loogilisuse kontrollid olid elektroonsesse ankeeti juba sisse programmeeritud (ning ankeedi küsimuste ekraanile kuvamisel arvestati sellega), võis respondent anda vastuolulisi vastuseid ka siis, kui ta liikus mööda ankeeti korduvalt edasi-tagasi parandades varasemalt juba

märgitud vastuseid. Vastajad, kes olid märkinud vastuolulist informatsiooni kahes või enamas ankeedi alaosas, jäeti andmete analüüsist välja. Seega on kokku EMIS uuringu rahvusvahelisse analüüsi kaasatud 175 927 mehe andmed, sh 594 Eesti MSMi andmed. Andmete puhastamist viis läbi Robert Koch'i Instituut ning riigid said enda analüüsi teostamiseks puhastatud andmebaasi.

Käesoleva raporti tarbeks on analüüs läbi viidud andmetötluseprogrammis SPSS 16.0. Kahemõõtmelises analüüsis on andmete kirjeldamiseks kasutatud sagedusi (n; %) ning erinevuste hindamiseks on kasutatud peamiselt χ^2 testi, lisaks ka Fisher's Exact Testi.

Antud uuringu puhul on tegemist mugavusvalimiga ning andmete tõlgendamisel tuleb arvestada, et MSMidel on olnud erinev ligipääsuvõimalus internetile nii ühe riigi siseselt kui ka erinevate riikide interneti kasutamise määra võrreldes.

2. UURINGU TULEMUSED

2.1. Sotsiaal-demograafilised andmed

Esmalt küsiti uuringu osalejatelt, kes nad on. Eestis vastasid 99% (n=588) ulatuses interneti vahendusel küsimustikule mehed, 1% (n=6) pidas ennast transsooliseks/transseksuaalseks (mehest naiseks).

Vanus

Jagades valimi 5-aastastesse vanusrühmadesse, moodustavad suurimad grupid 20-24- ja 25-29-aastased. Mõlemasse vanusrühma kuulub valimist viiendik (vt tabel 3). Vastajate mediaanvanus on 30. Noorimad vastajad on 15-aastased (n=5) ning vanim anketeeritu 68-aastane (n=1).

Tabel 3: Vastajate jagunemine 5-aastastesse vanusrühmadess

Vanusrühm	n	%
15-19	62	10,4
20-24	115	19,4
25-29	116	19,5
30-34	100	16,8
35-39	60	10,1
40-44	58	9,8
45-49	35	5,9
50-54	17	2,9
55-59	18	3,0
60-64	9	1,5
65-69	4	0,7
Kokku	594	100

Ankeedile vastamise keel ja päritolu

Valdav enamik (85%) vastas ankeedile eesti keeles, umbes kümnendik tegi seda vene keeles. Muudes keeltes vastajaid oli juba märkimisväärselt vähem ja need on näidatud tabelis .4

Tabel 4: Ankeedile vastamise keel

Keel	n	%
eesti keel	503	84,7
vene keel	68	11,4
inglise keel	12	2,0
soome keel	4	0,7
sakas keel	2	0,3
rootsi keel	2	0,3
prantsuse keel	1	0,2
läti keel	1	0,2
poola keel	1	0,2
Kokku	594	100

Eesti andmebaasi moodustavad need, kes hetkel elavad Eestis. Saamaks paremat ülevaadet valimist, uuriti ka vastajate päritolu ehk riiki, kus nad sündinud on. 93% interneti vahendusel ankeedile vastanutest on sündinud Eestis ning kokku 5% (n=38) on sündinud mujal. 2% (n=14) jättis sellele küsimusele vastamata (vt tabel 5). 38-st väljaspool Eestit sündinud respondendist 6 on elanud Eestis aasta või vähem, 7 inimest 2-10 aastat ning 25 rohkem kui 10 aastat.

Tabel 5: Vastajate sünniriik

Riik	n	%
Eesti	553	93,0
Venemaa	8	1,3
Soome	5	0,8
Rootsi	3	0,5
Saksamaa	2	0,3
Austraalia	1	0,2
Taani	1	0,2
Prantsusmaa	1	0,2
Suurbritannia	1	0,2
Kasahstan	1	0,2
Läti	1	0,2
Leedu	1	0,2
Poola	1	0,2
Ukraina	1	0,2
vastamata	14	2,3
Kokku	594	100

Rohkem kui pooled küsitluses osalenutest elavad Harjumaal ning veidi enam kui kümnendik Tartumaal. Ülejäänud maakondade esindatus on juba oluliselt väiksem jäädes alla 5%. Positiivsena tuleb esile tõsta, et uuringus osalejate hulgas on elanikke kõikidest Eesti maakondadest. 37 (6%) inimest on jätnud elukoha täpsustamata (vt tabel 6).

Tabel 6: Vastajate elukoht maakonna järgi

Riik	n	%
Harjumaa	356	59,9
Hiiumaa	3	0,5
Ida-Virumaa	15	2,5
Jõgevamaa	3	0,5
Järvamaa	8	1,4
Läänemaa	5	0,8
Lääne-Virumaa	15	2,5
Põlvamaa	4	0,7
Pärnumaa	19	3,2
Raplamaa	8	1,4
Saaremaa	7	1,2
Tartumaa	82	13,8
Valgamaa	7	1,2
Viljandimaa	20	3,4
Võrumaa	5	0,8
vastamata	37	6,2
Kokku	594	100

Haridus ja sotsiaalne staatus

Anketeedile vastajatel paluti määrata oma kõrgeim lõpetatud haridustase vastavalt ISCED (*International Standardised Classification of Educational Degrees*) klassifikatsioonile (vt tabel 7). Suurima grupi moodustavad kõrgharidusega MSMid (41%), neile järgnevad keskharidusega või põhihariduse baasil omandatud kutseharidusega inimesed – 27%. Väikseima osakaaluga on 6-klassilise põhihariduse või lõpetamata põhiharidusega MSMid (2%) ning doktorikraadi omajad (4,5%) ehk madalaima ja kõrgeima haridustasemega inimesed.

Tabel 7: Vastajate haridustase

Haridustase	n	%
põhiharidus 6 klassi/ lõpetamata põhiharidus	11	1,9
põhiharidus 9 klassi	51	8,6
keskharidus/kutseharidus (põhihariduse baasil)	158	26,6
kutseharidus (keskhariduse baasil)	102	17,2
kõrgharidus (bakalaureus, magister) /rakenduskõrgharidus	243	40,9
doktorikraad	27	4,5
vastamata	2	0,3
Kokku	594	100

60% MSMidest töötavad põhikohaga. Kui lisada osalise tööajaga ja FIEna töötavad vastajad, siis kokku moodustavad töötavad inimesed 70%. Veidi rohkem kui kümnendiku jagu leidub valimis üliõpilasi. 8% märkis vastuseks „muu“, kuid puudus võimalus täpsustamiseks (vt tabel 8).

Tabel 8: Vastajate sotsiaalne staatus

Staatus	n	%
põhikohaga töötaja	357	60,1
osalise tööajaga töötaja	34	5,7
FIE	25	4,2
töötu	36	6,1
üliõpilane	78	13,1
pensionär	5	0,9
pikaajalisel haiguspuhkusel / tervise tõttu pensionil	9	1,5
muu	48	8,1
vastamata	2	0,3
Kokku	594	100

Kooselu

Kooselu puudutavale küsimusele sai anda vajadusel mitu vastust ehk kui perekonnad koosnevad mitmest inimesest. Ligi kolmandik MSMidest elab üksi ning kui vaadata igat kooselu partnerit eraldi, siis rohkem kui neljandikul kuulub nende hulka meessoost elukaaslane ning neljandikul kas üks või mõlemad vanemad. Kümnendikul MSMidel on kooselu naissoost kaaslasega ning vähem kui kümnendikul on üks või mitu last (vt tabel 9).

Tabel 9: Inimesed, kellega elatakse koos

Kooselu partner	n	%
elab üksi	183	30,8
meeselukaaslane	167	28,1
naiselukaaslane	66	11,1
laps(ed)	37	6,2
sõber (sõbrad)	35	5,9
vanem(ad)	143	24,1
sugulased	34	5,7
teised	16	2,7
vastamata	5	0,8

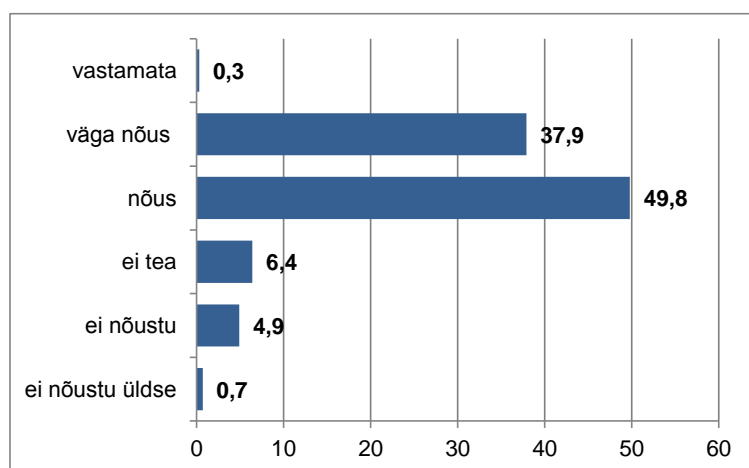
Kui vaadata pere koosseisu täpsemalt, siis 24% elab koos ainult meessoost partneriga ning 18% ühe või mõlema vanemaga. Ülejäänud kooseluvormid on juba oluliselt vähem levinud (vt tabel 10).

Tabel 10: Pere koosseis

Kooselu partner	n	%
elab üksi	183	30,8
ainult meeselukaaslane	140	23,6
ainult naiselukaaslane	25	4,2
meeseluukaaslane ja laps(ed)	2	0,3
naiselukaaslane ja laps(ed)	26	4,4
vanem(ad)	107	18,0
meeseluukaaslane ja vanem(ad)	11	1,9
naiselukaaslane ja vanem(ad)	3	0,5
ainult sõber (sõbrad)	26	4,4
vanem(ad) ja muud sugulased	12	2,0
muud sugulased	18	3,0
teised	8	1,4
muu koosseis	28	4,7
vastamata	5	0,8
Kokku	594	100,0

2.2. Teadmised

MSMide rahulolu oma teadmistega HIVi ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide (STLI) teemadel mõõdeti väite „Olen rahul sellega, mida tean HIVi ja suguhaiguste kohta“ abil. Sellele paluti hinnangut 5-pallisel skaalal (1- ei nõustu üldse,, 5- väga nõus). Skaala on täpsemalt esitatud joonisel 3. Toodud skaala alusel võib hinnata, et MSMid on rahul oma teadmistega antud valdkonnas – kokku 88% vastajatest andis nõustuva vastuse (väga nõus + nõus) nimetatud väitele ning 6% ei nõustunud (ei nõustu üldse + ei nõustu) sellega.



Joonis 3: Nõustumine väitega „Olen rahul sellega, mida tean HIVi ja suguhaiguste kohta“ (%)

Objektiivsema ülevaate saamiseks mõõdeti EMIS uuringus vastajate teadmisi neljal HIVi ja STLIdega seotud teemal: HIV-nakkuse levikuteed, HIV-testimine ja ravi, STLIid, ning kokkupuutejärgne profülaktiline ravi. Ankeedis esitati 16 tõest väidet, millele sai vastata valides viie vastuse vahel: 1- teadsin, 2 – teadsin, aga kahtlesin, 3- ei teadnud, 4 – ei saa aru, 5- ei usu.

HIV-nakkuse levikuteedega seotud teadmised

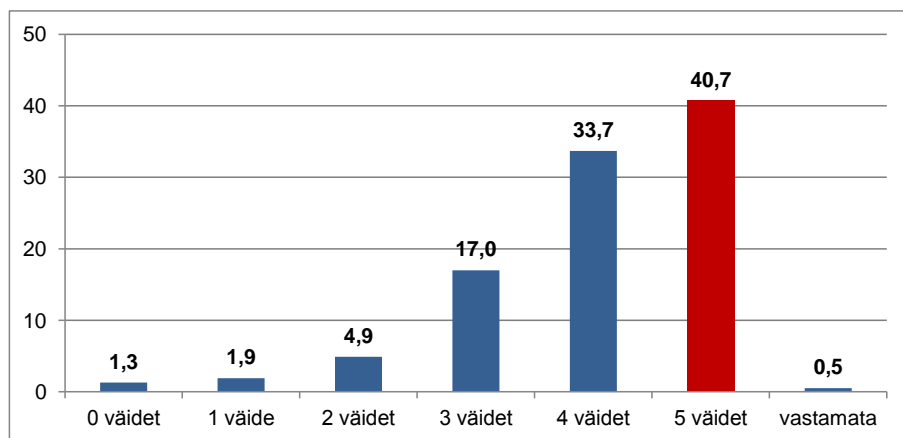
Et saada ülevaadet HIVi levikuteedega seotud teadmistest esitati vastajatel viis väidet. Väidete aluseks on MSMide seksuaalkäitumine, kondoomi kasutamine, valearusaamad HIVi levikust ning ravi seos HIVi edasikandumisega (vt tabel 11).

Valdav enamus MSMidest on kursis sellega, et kaitsmata vahekorras olles kas aktiivse või passiivse poolena võib nakatuda HIVi – 84% teadis, et kondoomita aktiivse poolena anal- või vaginaalvahekorras olles ka ilma seemnepursketa võib nakatuda HIVi ning 93% teadis, et kondoomita passiivse poolena analvahekorras olles võib nakatuda viirusesse. Samuti üle 90% teab, et välimuse põhjal ei saa otsustada, kas inimene on nakatunud HIVi või mitte. Vähem oldi teadlik teise valearusaamaga seoses: 76% MSMidest teab, et HIV ei levi suudeldes. Kõige vähem, veidi rohkem kui pooled, on teadlikud sellest, et tõhus HIV-nakkuse ravi vähendab teiste inimeste nakatamise ohtu (vt tabel 11).

Tabel 11: Vastused väidetele, mis on seotud teadmistega HIV-nakkuse levikuteedest (%)

Väide	teadsin	teadsin, aga kahtlesin	ei teadnud	ei saa aru	ei usu	vastamata
välimuse põhjal ei saa olla kindel, kas inimene on või ei ole HIVi nakatunud	91,7	2,5	1,9	1,2	1,7	1,0
HIV-nakkuse tõhus ravi vähendab teiste nakatamise ohtu	55,7	16,3	17,9	1,7	7,2	1,2
HIV ei levi suudeldes, sh keelega suudeldes, sest HIVi hulk süljes on väga väike	76,1	15,5	5,4	0,2	2,0	0,8
HIVi võib saada kondoomita anal- või vaginaalvahekorras aktiivse poolena ka ilma lõpetamata (seemnepursketa)	84,1	10,3	3,4	0,5	0,7	1,0
HIVi võib saada kondoomita analvahekorras päraku kaudu passiivse poolena	93,3	3,2	1,7	0,3	0,5	1,0

Viie väite põhjal arvutati indikaator, mis väljendab nende MSMide osakaalu, kes olid kursis esitatud informatsiooniga ehk vastasid korraka kõigi viie väite osas „teadsin“. Selle indikaatori alusel omab korrektseid teadmisi HIV-nakkuse levikuteedest 41% MSMidest. Jooniselt 4 võib näha, et nende osakaal, kes ei olnud kursis ühegi väitega või teadsid üheskaks väites sisalduvat informatsiooni, jääb alla 10% ning vähemalt pooltele väidetele oskas õigesti vastata 17% MSMidest.



Joonis 4: HIVi levikuteedega seotud õigesti vastatud väidete arv (%)

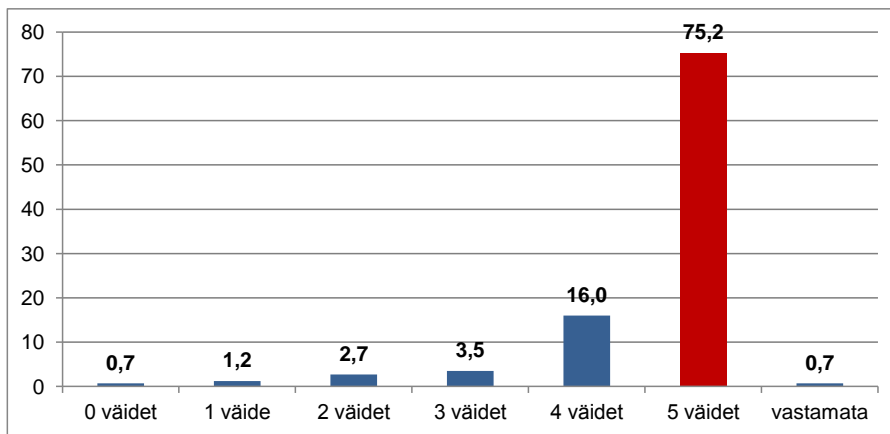
HIV-testimise ja raviga seotud teadmised

Antud teemal teadmiste mõõtmiseks esitati vastajatele viis väidet, sh toob üks väide esile AIDSi ja HIVi vahelise seose. Üle 90% MSMidest on teadlikud, et AIDSi põhjustab HI-viirus ning et HIVi on võimalik tuvastada testides. Mõnevõrra vähem, kuid siiski üle 80%i, on neid, kes on kursis sellega, et test võib tuvastada viirust mitme nädala pärast peale nakatumist, et HIV ei ole praegu väljaravitav ning et nakkust saab ravimitega hoida kontrolli all (vt tabel 12).

Tabel 12: Vastused väidetele, mis on seotud teadmistega HIV-testimisest ja ravist (%)

Väide	teadsin	teadsin, aga kahtlesin	ei teadnud	ei saanud aru	ei usu	vastamata
AIDSi põhjustab HI-viirus	95,8	1,8	0,7	0,2	0,8	0,7
HIV-nakkust on võimalik tuvastada testides	96,4	1,0	0,5	0,2	0,7	1,2
test võib HIVi näidata alles mitu nädalat pärast nakatumist	87,9	4,7	5,1	0,3	0,5	1,5
HIV-nakkus ei ole praegu väljaravitav	89,9	5,4	1,7	0,2	1,3	1,5
HIV-nakkust saab ravimitega hoida kontrolli all ja sedasi vähendada selle mõju tervisele	87,4	6,7	3,3	0,2	1,2	1,2

Ka siin arvutati viie väite põhjal indikaator, mis väljendab nende MSMide hulka, kes vastasid kõigile väidetele korraga „teadsin“. Selle alusel saab öelda, et 75% MSMidest omab korrektseid teadmisi seotuna HIV-testimise ja raviga (vt joonis 5).



Joonis 5: HIV-testimise ja raviga seotud õigesti vastatud väidete arv (%)

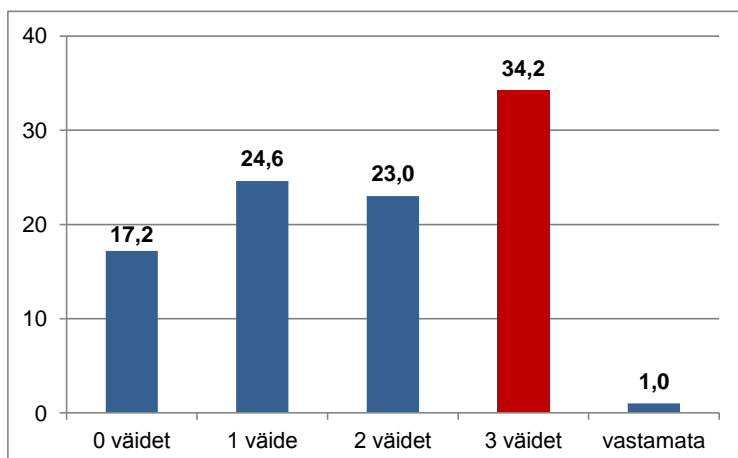
STLidega seotud teadmised

Teadmistest ülevaate saamiseks esitati vastajatele kolm väidet. Kõige rohkem (72%) on neid MSM, kes on teadlikud, et suuseksiga võib nakatuda süüfilisse või gonorröasse, ka siis kui vahekorda ei lõpetata. Veidi üle poole MSMidest teavad, et enamus suguhaiguseid on nakkavamad kui HIV ning vähem kui pooled MSMidest on kursis sellega, et kui seksivad HIV-positiivne mees ja HIV-negatiivne mees, siis on nakatumise oht suurem, kui ühel partneritest on lisaks veel mõni suguhaigus (vt tabel 13).

Tabel 13: Vastused väidetele, mis on seotud teadmistega STLidest (%)

Väide	teadsin	teadsin, aga kahtlesin	ei teadnud	ei saa aru	ei usu	vastamata
suuseksiga võib süüfilise või gonorröa saada ka ilma lõpetamata (seemnepursketa)	71,9	13,0	12,6	0,7	0,5	1,3
kui seksivad HIV-positiivne ja HIV-negatiivne mees, on nakatumise oht suurem juhul, kui ühel partneritest on lisaks ka veel mõni suguhaigus	47,1	17,0	30,3	1,9	2,4	1,3
enamik suguhaigusi nakkavad kergemini kui HIV	54,2	15,2	25,8	1,5	2,0	1,3

Kolme väite põhjal arvutati indikaator, mis väljendab MSMide osakaalu, kellel on korrektsed teadmised seotuna STLidega ehk andsid vastuse „teadsin“ korruga kõigile kolmele väitele. Indikaatori kohaselt omab korrektseid teadmisi antud teemal iga kolmas MSM (34%). Võrreldes kahe eelneva teemaga on siin aga märkimisväärselt suurem MSMide osakaal (17%), kes ei teadnud üheski väites esitatud informatsiooni. Neljandik MSMidest oskas vastata õigesti vaid ühele väitele ning samasugusel hulgal oli neid, kes olid teadlikud kahes väites esitatud informatsioonist (vt joonis 6).



Joonis 6: STLidega seotud õigesti vastatud väidete arv (%)

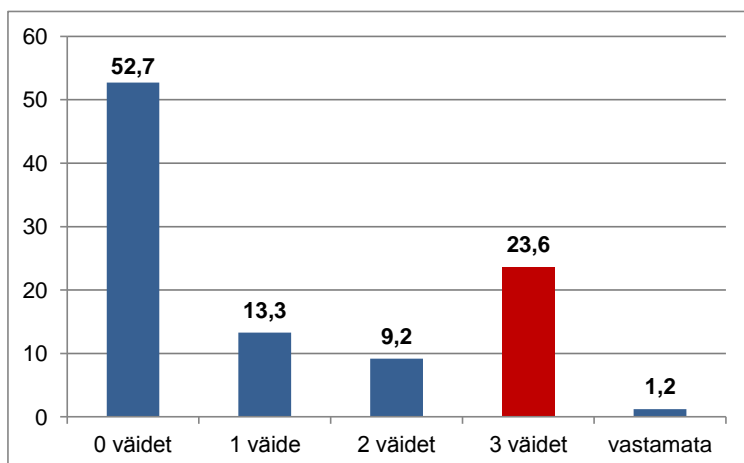
Kokkupuutejärgse profülaktikaga seotud teadmised

Kokkupuutejärgse profülaktikaga seotud teadmisi kontrolliti samuti kolme väite alusel. Veidi rohkem kui komandik MSMidest teavad, et kokkupuutejärgse profülaktikaga püütakse ära hoida HIVi nakatumist pärast kokkupuudet viirusega ning et peale kokkupuudet tuleb ravi alustada võimalikult kiiresti. 27% on kursis sellega, et profülaktiline ravi kujutab endast kuu aega kestvat HIVi vastaste ravimite kuuri (vt tabel 14).

Tabel 14: Vastused väidetele, mis on seotud teadmistega kokkupuutejärgsest profülaktikast (%)

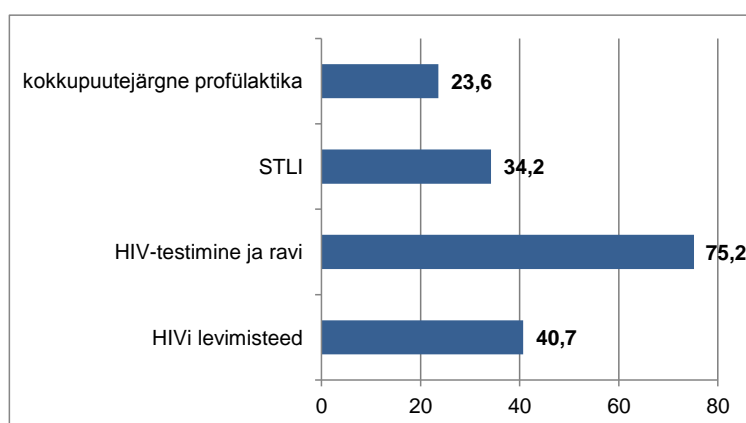
Väide	teadsin	teadsin, aga kahtlesin	ei teadnud	ei saa aru	ei usu	vastamata
kokkupuutejärgse profülaktikaga püütakse peatada HI-viirusega nakatumist pärast kokkupuudet viirusega	39,0	10,8	36,9	10,9	1,2	1,2
kokkupuutejärgne profülaktika kujutab endast kuu aega kestvat HIVi-vastaste ravimite kuuri.	26,6	9,7	56,4	5,4	0,7	1,2
kokkupuutejärgse profülaktikaga tuleb pärast kokkupuudet alustada võimalikult kiiresti, soovitatavalt lähitundidel.	36,9	9,6	45,4	5,6	0,8	1,7

Kolme väite alusel arvutatud indikaatori põhjal omab korrektseid teadmisi antud teemal 24% MSMidest. Rohkem kui pooled (53%) ei teadnud aga üheskis väites esitatud informatsiooni enne ankeedile vastamist. Umbes kümnendik on nii neid, kes vastasid „teadsin“ ühele väitele kui ka neid, kes oskasid vastata õigesti kahe väite osas (vt joonis 7).



Joonis 7: Kokkupuutejärgse profülaktikaga seotud õigesti vastatud väidete arv (%)

Kui võrrelda kirjeldatud nelja valdkonda EMIS uuringus kasutatud indikaatorite alusel, siis kõige rohkem teavad MSMid HIV-testimisest ja ravist – 3/4 neist omab korrektseid teadmisi antud teemal. Kõige vähem aga ollakse kursis kokkupuutejärgse profülaktikaga – 1/4 MSMidest omab sellel teemal korrektseid teadmisi (vt joonis 8).



Joonis 8: MSMid, kes omavad korrektseid teadmisi HIVi ja STLI valdkonnaga seotud teemadel (%)

Informatsiooni saamine HIVi ja suguhaiguste kohta

Kokku on oma elu jooksul 82% vastanutest näinud või kuulnud MSMidele suunatud teavet HIVi või suguhaiguste kohta, sh küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul märkas sellealast infot 35%. Ajakirjades või ajalehtedes on HIVi ja suguhaiguste kohta käivat infot näinud 89%, sealhulgas ligi pooled MSMidest küsitlusele eelnenud kuu jooksul. Ise on antud teemal informatsiooni hankinud 79% MSMidest ning aktiivsed otsijad (ehk küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul teabe hankijad) moodustavad 19%. Telefoni teel on teavet hankinud oma elu jooksul 6% MSMidest (vt tabel 15).

Tabel 15: Aeg, millal viimati saadi informatsiooni HIVi ja suguhaiguste kohta (%)

	viimase 4 nädala jooksul	1-12 kuud tagasi	rohkem kui 1 aasta tagasi	mitte kunagi	vastamata
näinud või kuulnud MSMidele suunatud teavet HIVi või suguhaiguste kohta	35,4	33,7	12,6	16,5	1,9
näinud teavet HIVi või suguhaiguste kohta ajakirjas või ajalehes	46,5	33,5	8,7	9,6	1,7
otsinud ise teavet HIVi või suguhaiguste kohta	18,9	39,2	20,7	19,2	2,0
helistanud infoliinile, et saada teavet HIVi või suguhaiguste kohta	1,2	1,0	3,4	92,2	2,2

2.3. Seksuaalpartnerid ja kondoomi kasutamine

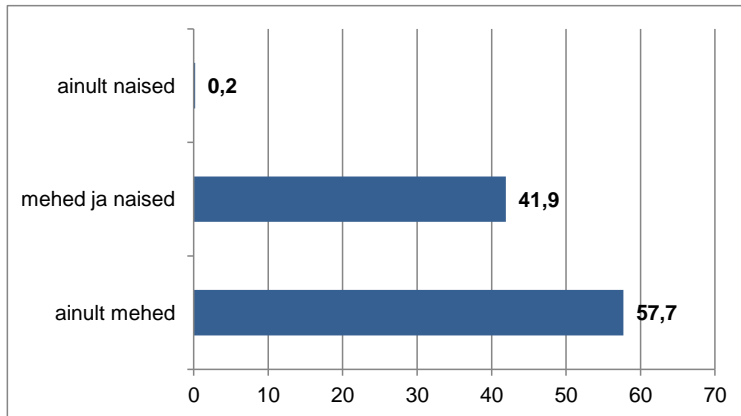
Seksuaalne orientatsioon

EMIS uuringu andmed võimaldavad määratleda seksuaalset orientatsiooni mitme näitaja alusel: seksuaalne atraktiivsus, seksuaalne identifitseerimine ja seksuaalpartnerite sugu viimase 12 kuu jooksul.

58% MSMidest peavad seksuaalselt atraktiivseteks ainult mehi ning 42% nii mehi kui naisi (vt tabel 16 ja joonis 9).

Tabel 16: Inimesed, keda peetakse seksuaalselt atraktiivseteks

	n	%
ainult mehed	343	57,7
peamiselt mehed, vahel naised	159	26,8
mehed ja naised võrdselt	60	10,1
peamiselt naised, vahel mehed	30	5,0
ainult naised	1	0,2
vastamata	1	0,2
Kokku	594	100



Joonis 9: Inimesed, keda peetakse seksuaalselt atraktiivseteks (%)

65% EMIS uuringus osalenud MSMist peavad ennast homoseksuaalseteks meesteks, umbes neljandik identifitseerib ennast biseksuaalse mehena. Seksuaalselt ei ole ennast määratlenud ligi kümnendik (vt tabel 17).

Tabel 17: Seksuaalne identifitseerimine

	n	%
homoseksuaalne mees ehk gei	386	65,0
biseksuaalne mees	137	23,1
heteroseksuaalne mees	9	1,5
määratlen ennast mõne muu nimetusega	12	2,0
ma ei määratlegi ennast	49	8,2
vastamata	1	0,2
Kokku	594	100

Kui võtta seksuaalse orientatsiooni määratlemise aluseks partnerite sugu küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul, siis 71% MSMidest on homoseksuaalsed. 15% MSMidest on sellel perioodil olnud seksuaalvahekorras nii meeste kui naistega. Ligi kümnendikul aga puudub viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorra kogemus (vt tabel 18).

Tabel 18: Seksuaalne orientatsioon, mis põhineb seksuaalpartnerite soole viimase 12 kuu jooksul

	n	%
seksuaalvahekord ainult meestega	424	71,4
seksuaalvahekord nii meeste kui naistega	89	15,0
seksuaalvahekord ainult naistega	24	4,0
ei ole olnud seksuaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul	53	8,9
vastamata	4	0,7
Kokku	594	100

Kui vaadata kõiki kolme näitajat koos, siis 48% (n=286) EMIS uuringus osalenud MSMidest peavad seksuaalselt atraktiivseks ainult mehi, määratlevad ennast homoseksuaalse mehena ning on küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul olnud vahekorras vaid meessoost partneriga.

Seksuaalvahekorra kogemus meestega

93% (n=555) MSMidest on olnud seksuaalvahekorras (sh igasugune seksuaalne kontakt) meessoost partneriga. Vastavalt mediaanile toimus esmakordne seksuaalvahekord mehega 18-aastaselt. UNGASSi (*United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS*) üheks seksuaalset riskikäitumist kajastavaks indikaatoriks on meeste ja naiste osakaal, kes on olnud seksuaalvahekorras enne 15ndat eluaastat. EMIS uuringus küsiti andmeid vaid esmakordse meestega seksuaalvahekorra kogemuse kohta. Vastavalt indikaatorile koges enne 15ndat eluaastat homoseksuaalset kontakti 22% mehega seksuaalvahekorras olnutest (vt tabel 19).

Valdav enamus ehk 91% (n=504) meestega seksinutest on olnud ka mehega analvahekorras (kas passiivse või aktiivse poolena). Kogu MSMide valimist (N=594) moodustavad nad 84%. Mediaanvanus esmakordse analvahekorra ajal mehega oli 20 eluaastat. Enne 15ndat eluaastat oli mehega analvahekorras 9% sellise kogemusega MSMidest (vt tabel 19).

Tabel 19: Vanus esmakordse mehega seksuaalvahekorra kogemuse ajal

Vanus	seksuaalvahekord (sh igasugune seksuaalne kontakt)		anaalvahekord	
	n	%	n	%
14-aastane ja noorem	122	22,0	45	8,9
15-18	178	32,1	159	31,6
19-24	167	30,1	176	34,9
25 ja vanem	75	13,5	112	22,2
vastamata	13	2,3	12	2,4
Kokku	555	100	504	100

Rohkem kui pooled analvahekorras olnud MSMidest olid viimati sellises vahekorras küsitlusele eelnenud 4 nädala jooksul (ehk elavad aktiivset seksuaalelu) ja rohkem kui neljandik 1-12 kuud tagasi. Kokku moodustavad küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul analvahekorras olnud 86% (n=433) (vt tabel 20).

Viimase anaalseksi ajal kasutas kondoomi 42% (n=211) analvahekorras olnud MSMidest. Küsitlusele eelnenud 4 nädala jooksul analvahekorras olnutest kasutas kondoomi viimasel korral 37%. Võrdvärsel hulgal on kondoomikasutajaid ka nende hulgas, kes olid viimati vahekorras rohkem kui aasta tagasi. Oluliselt suurem on aga kondoomi kasutanute osakaal 1-12 kuud tagasi analvahekorras olnud MSMide hulgas – rohkem kui pooled ehk 56% kasutas viimase vahekorra ajal kondoomi (p=0,001) (vt tabel 20). Kui vaadata küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul viimati vahekorras olnuid, siis neist kasutas viimase analvahekorra ajal kondoomi 43% (187/433).

Tabel 20: Viimase analvahekorra toimumise aeg ja kondoomi kasutamine viimase anaalseksi ajal

	n	%	Kondoomi kasutamine viimasel anaalseksi korral	
			n	% vastaval perioodil vahekorras olnutest
viimase 4 nädala jooksul	297	58,9	111	37,4
1-12 kuud tagasi	136	27,0	76	55,9
rohkem kui 1 aasta tagasi	67	13,3	23	34,3
vastamata	4	0,8		
Kokku	504	100		

MSMidelt, kes viimase analvahekorra ajal kasutasid kondoomi, uuriti, millal oli nende viimane kaitsmata vahekord ehk millal nad viimati ei kasutanud kondoomi. Tabelist 21 võib näha, et 53-l inimesel ei ole olnud kordagi kaitsmata analvahekorda. Kõikidest analvahekorras olnud MSMidest (n=504) moodustavad nad 10,5%. Kogu MSMide valimit (N=594) arvestades on oma elu jooksul analvahekorras riskivabalt käitunud 9%.

Tabel 21: Aeg, millal toimus viimane kaitsmata vahekord (% viimase analvahekorra ajal kondoomi kasutanutest)

	n	%
viimase 4 nädala jooksul	17	8,1
1-12 kuud tagasi	64	30,3
rohkem kui 1 aasta tagasi	76	36,0
ei jäänud kordagi kasutamata	53	25,1
vastamata	1	0,5
Kokku	211	100

Kui vaadata koos viimase anaalseksi toimumise aega, kondoomi kasutamist viimase vahekorra ajal ning viimase kaitsmata vahekorra toimumise aega, saab välja tuua nende MSMide osakaalu, kes viimase 4 nädala jooksul ja viimase 12 kuu jooksul kasutasid alati kondoomi. Küsitlusele eelnenud viimase 4 nädala jooksul analvahekorras olnud MSMidest kasutas alati kondoomi 32% (94/297). Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul analvahekorras olnud MSMidest kasutas sel perioodil alati kondoomi 24,5% (106/433).

Seksuaalvahekord meessoost püsipartneriga viimase 12 kuu jooksul

EMIS uuringus käsitleti meessoost püsipartnerina poiss-sõpra või meeselukaslast (st vastaja ei olnud vallaline) ning püsipartnerite hulka ei arvestatud neid, kellega vastajat seob ainult seks.

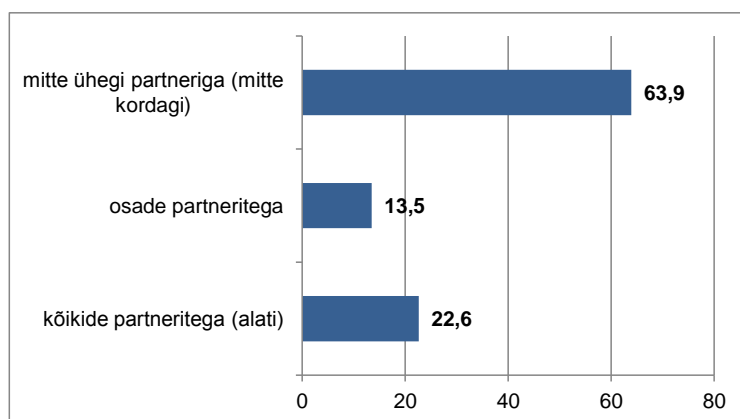
40% (n=239) uuringus osalenud MSMist on küsitluse toimumise ajal püsisuhtes mehega, sh mitut püsipartnerit omab 4% (n=23). Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on seksuaalvahekorras (ükskõik millisel kujul) meessoost püsipartneriga olnud 55% (n=328) MSMidest. Neist 59% on olnud vahekorras ühe partneriga ning 41% (n=133) kahe või enama partneriga (vt tabel 22). Meessoost püsipartnerite mediaanarv viimase 12 kuu jooksul on 1.

91% (n=298) püsipartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnud MSMidest on olnud nendega ka analvahekorras sellel perioodil. Kogu MSMide valimist (N=594) moodustavad nad 50%. Neist 67% on viimase aasta jooksul olnud analvahekorras ühe püsipartneriga, 33% (n=98) aga kahe või enama partneriga (vt tabel 22). Ka analvahekorra püsipartnerite mediaanarv küsitlusele eelnenud aasat jooksul on 1.

Tabel 22: Meessoost püsipartnerite arv viimase 12 kuu jooksul

Partnerite arv	seksuaalvahekord (sh igasugune seksuaalne kontakt)		anaalvahekord	
	n	%	n	%
1	193	58,8	200	67,1
2-5	107	32,6	83	27,9
6-9	13	4,0	7	2,4
10 ja rohkem	15	4,6	8	2,7
Kokku	328	100	298	100

Püsipartneriga analvahekorras olles kasutas küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul alati kondoomi 23% (n=67). Kaitsmata vahekorras oli 77% (n=229) püsipartneriga analvahekorras olnud MSMidest, sh 64% (n=189) ei kasutanud ühegi püsipartneriga kondoomi (vt joonis 10).

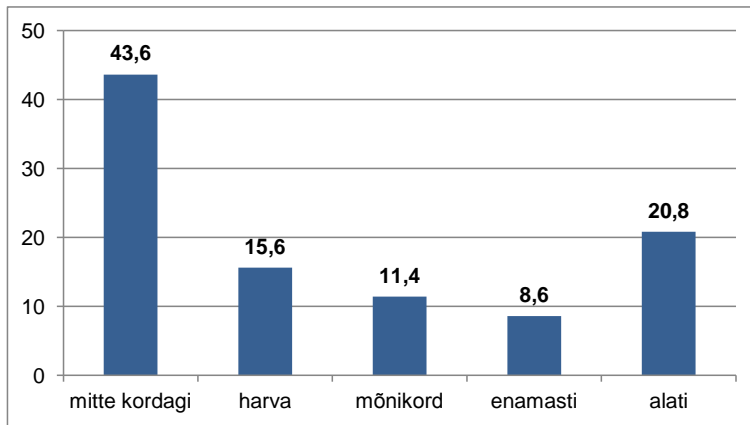


Joonis 10: Meessoost püsipartneri(te)ga kondoomi kasutamine analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (% viimase 12 kuu jooksul püsipartneriga analvahekorras olnutest)

Viimane meessoost püsipartner

Järgnevalt esitati respondentidele mõned küsimused praeguse või kõige viimase meespüsipartneri kohta. Kui vastajal on mitu meessoost püsipartnerit, siis paluti tal panna kirja andmed partneri kohta, kellega on seksinud kõige pikemat aega. Parema arusaamise eesmärgil kasutatakse väljendit „viimane meessoost partner“.

Viimase 12 kuu jooksul oli oma viimase meespüsipartneriga analvahekorras 49% (n=289) uuringus osalenud MSMidest. Neist 21% (n=60) kasutas sel perioodil alati kondoomi, 44% (n=126) ei teinud seda kordagi (vt joonis 11). Viimases analvahekorras oma meessoost püsipartneriga kasutas kondoomi 31% (n=89).



Joonis 11: Viimase meessoost püsipartneriga kondoomi kasutamise sagedus viimase 12 kuu jooksul (% viimase 12 kuu jooksul meespüsipartneriga analvahekorras olnutest)

79%-l (n=228) viimase 12 kuu jooksul meespüsipartneriga vahekorras olnud MSMidest on oma viimase partneriga sama HIV-staatus (mõlemad on positiivsed või negatiivsed). 4,5%-l (n=13) on üks partneritest nakatunud HIVi ja teine mitte. 13-st erineva HIV-staatusega paarist 6 ei kasutanud küsitlusele eelneval 12 kuul kordagi kondoomi ning 3 tegi seda alati. 17% (n=48) ei tea seda, kas neil on partneriga sama HIV-staatus või mitte. Neist veidi rohkem kui kolmandik (ehk n=17) ei kasutanud viimase 12 kuu jooksul kordagi kondoomi, alati tegi seda veidi rohkem kui neljandik (ehk n=13).

Seksuaalvahekord meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul

Antud uuringus käsitleti meessoost juhupartnerina meest, kellega oldi seksuaalvahekorras ühel või mitmel korral, kuid kes ei olnud vastaja püsipartner (sh üheõõsuhted, anonüümsed ja juhusuhted, seksikaaslased).

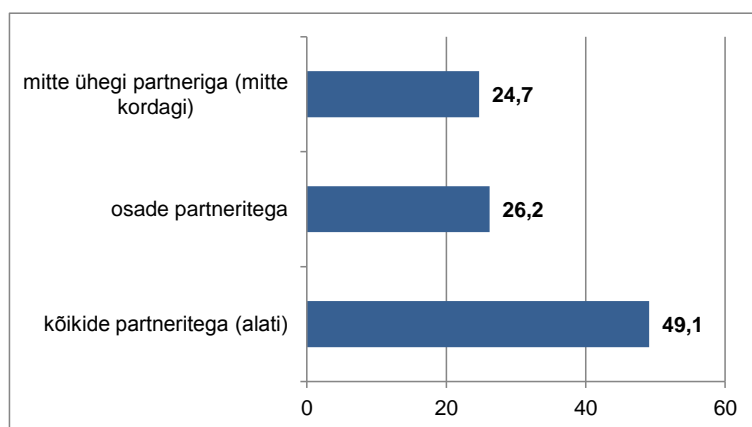
60% (n=356) MSMidest on küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras (sh igasugune seksuaalne kontakt) meessoost juhupartneriga. Ligikaudu iga viies neist oli vahekorras ühe meesjuhupartneriga ning 3/4 kahe või enama partneriga (sh suurima grupi moodustavad 2-5 juhupartneriga seksinud MSMid) (vt tabel 23). Meessoost juhupartnerite mediaanarv küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on 3.

81% (n=288) viimase 12 kuu jooksul juhupartneriga seksuaalkontaktis olnud MSMid on olnud analvahekorras. Kõikidest uuringus osalenud MSMidest (N=594) moodustavad nad 48,5%. 28% neist on olnud anaalses vahekorras ühe juhupartneriga ning 72% kahe või enama partneriga (vt tabel 23). Analvahekorra meessoost juhupartnerite mediaanarv küsitlusele eelnenud aasta jooksul on 3.

Tabel 23: Meessoost juhupartnerite arv viimase 12 kuu jooksul

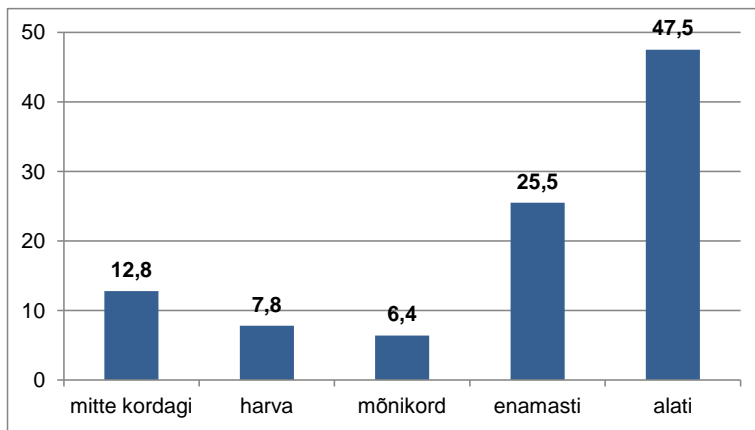
Partnerite arv	seksuaalvahekord (sh igasugune seksuaalne kontakt)		anaalvahekord	
	n	%	n	%
1	76	21,3	81	28,1
2-5	171	48,0	139	48,3
6-9	38	10,7	22	7,6
10 ja rohkem	70	19,7	46	16,0
vastamata	1	0,3	-	-
Kokku	356	100	288	100

Meessoost juhupartneriga analvahekorras olles kasutas viimase 12 kuu jooksul alati kondoomi 49% (n=139) vastavas vahekorras olnud MSMidest. Kaitsmata vahekorras oli sel perioodil 51% (n=144), sh 25% (n=70) ei kasutanud ühegi juhupartneriga analvahekorras kondoomi (vt joonis 12).



Joonis 12: Meessoost juhupartneri(te)ga kondoomi kasutamine analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (% viimase 12 kuu jooksul juhupartneriga analvahekorras olnutest)

Eelnevalt hinnati kondoomi kasutamist partnerite arvu aluseks võttes (paluti nimetada juhupartnerite arv, kellega oldi analvahekorras, ning siis juhupartnerite arv, kellega oldi kaitsmata vahekorras). Respondentidelt küsiti ka nende endi hinnangut kondoomi kasutamise sagedusele küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul juhupartneritega analvahekorras olles. Vastavalt sellele kasutas juhupartneriga alati kondoomi 47,5% (n=134), kordagi ei teinud seda aga 13% (n=36). Viimase juhupartneriga kasutas kondoomi analvahekorras 65% (n=145) küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul juhupartneriga analvahekorras olnud MSMidest (vt joonis 13).



Joonis 13: Meessoost juhupartneri(te)ga kondoomi kasutamise sagedus viimase 12 kuu jooksul (% viimase 12 kuu jooksul juhupartneriga analvahekorras olnutest)

3% (n=9) küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul juhupartneriga analvahekorras olnud MSMidest olid kaitsmata vahekorras meesjuhupartneriga, kelle kohta nad teadsid, et ta on nakatunud HIVi. 29,5% (n=85) olid kondoomita vahekorras juhusliku partneriga, kelle kohta nad teadsid, et ta ei ole nakatunud HIVi. 34%-i (n=98) jagu oli neid, kes ei teadnud oma juhupartneri HIV-staatust, kuid olid analvahekorras ilma kondoomita.

Anaalvahekord nii püsi- kui juhumeespartneriga viimase 12 kuu jooksul

27% (n=160) MSMidest olid küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul analvahekorras nii püsi- kui juhupartneriga. Nende kondoomikasutamise harjumus on näidatud tabelis 24, selle aluseks on partnerite arv, kellega oldi analvahekorras ja kellega jäi kondoom analvahekorras kasutamata. Kõige enam oli nii püsi- kui juhupartneritega MSMide hulgas neid, kes kasutasid küsitlusele eelnenud aasta jooksul kõikide juhupartneritega kondoomi, kuid ei teinud seda püsipartneritega seksides – 27,5%. Ligi viiendik ei kasutanud ühegi analvahekorra ajal kondoomi, samasugusel määral oli neid, kes kasutasid nii püsi- kui juhupartneritega vahekorras olles kondoomi (vt tabel 24).

Tabel 24: Kondoomi kasutamine meessoost püsi- ja juhupartneritega analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (% nii püsi- kui juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul analvahekorras olnutest)

	n	%
kõikide püsi- ja juhupartneritega	29	18,1
kõikide püsipartneritega, osade juhupartneritega	8	5,0
kõikide püsipartneritega, mitte ühegi juhupartneriga	1	0,6
osade püsipartneritega, kõikide juhupartneritega	18	11,3
osade püsi- ja juhupartneritega	9	5,6
osade püsipartneritega, mitte ühegi juhupartneriga	5	3,1
mitte ühegi püsipartneriga, kõikide juhupartneritega	44	27,5
mitte ühegi püsipartneriga, osade juhupartneritega	11	6,9
mitte ühegi püsi- ja juhupartneriga	30	18,8
vastus märkimata	5	3,1
Kokku	160	100

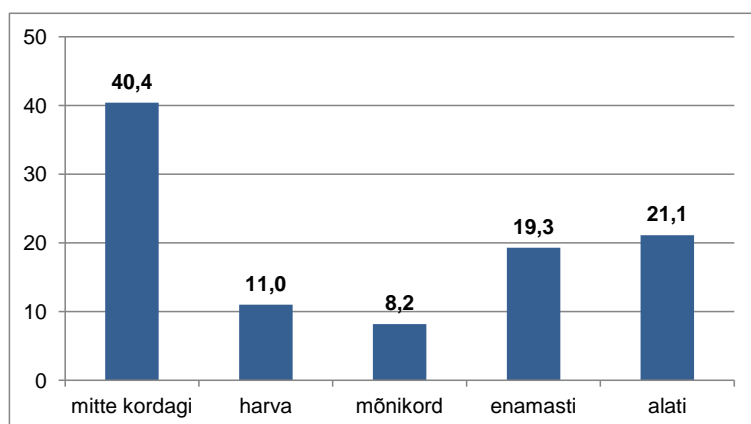
Seksuaalvahekord naissoost partneriga

56% (n=331) MSMidest on olnud oma elu jooksul vähemalt korra seksuaalvahekorras naisega. Küsitluse toimumise hetkel oli ühe või mitme naisega püsisuhtes 9% (n=56) uuringus osalenutest. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul oli naisega vahekorras 19% (n=113) MSMidest, neist 66% oli vahekorras ühe naisega ning 33% mitme naissoost partneriga (vt tabel 25).

Tabel 25: Naissoost partnerite arv viimase 12 kuu jooksul vaginaal- või analvahekorras (% viimase 12 kuu jooksul naissoost partneriga vaginaal- või analvahekorras olnutest)

	n	%
1	75	66,4
2-5	26	23,0
6-9	3	2,6
10 ja rohkem	6	5,2
vastamata	3	2,6
Kokku	113	100

Naisega vahekorras olles kasutas viimase aasta jooksul alati kondoomi 21% (n=23) MSMidest, kordagi ei teinud seda 40% (n=44) (vt joonis 14).



Joonis 14: Naissoost partneriga kondoomi kasutamise sagedus viimase 12 kuu jooksul (% viimase 12 kuu jooksul naissoost partneriga vaginaal- või analvahekorras olnutest)

Seksuaalvahekord tasu eest

Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul on 5% (n=32) MSMidest maksnud Eestis mehele seksi eest, sh 4% (n=25) 1-2 korda ning 1% (n=7) kolm ja rohkem kordi. 6,5% (n=35) MSMidest on sel perioodil saanud ise tasu mehelt seksi eest, sh 3% (n=16) 1-2 korral, 3% (n=16) 3-10 korral ning 0,5% (n=3) rohkem kui kümnel korral.

Seksuaalvahekord välismaal

Uuringus osalejatelt küsiti, millal nad seksisid viimati välismaal välismaalasest mehega (kelle elukohariik ei ole Eesti). Selle põhjal on 41% (n=243) MSMidest vähemalt korra oma elu jooksul olnud seksuaalvahekorras välismaal välismaalasest mehega. 49% (n=120) neist on seksinud välismaal viimase 12 kuu jooksul (vt tabel 26).

Tabel 26: Aeg, millal toimus viimane seksuaalvahekord välismaal välismaalasest mehega (% välismaal välismaalasest mehega seksuaalvahekorras olnutest)

	n	%
viimase 4 nädala jooksul	28	11,5
1-12 kuud tagasi	92	37,9
rohkem kui 1 aasta tagasi	123	50,6
Kokku	243	100

Järgnevalt käsitletaksegi nende MSMide andmeid, kes on olnud välismaal seksuaalvahekorras küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul. Kõige sagedamini toimus viimane vahekord välismaalasega Soomes, Saksamaal, Lätis ja Suurbritannias. Lisaks tabelis 27 nimetatud riikidele märkisid vastajad muu Euroopa riigina veel Hollandit, Leedut, Portugali, Šveitsi, Taanit, Ukrainat, Ungarit ja Vatikani. Väljaspool Euroopat nimetati järgimisi riike: Austraalia, Hiina, Indoneesia, Israel, Kasahstan, Mehhiko, USA, Uus-Meremaa.

Tabel 27: Riigid, kus toimus viimane seksuaalvahekord välismaalasest mehega (% välismaal välismaalasest mehega viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

Riik	n	%
Soome	11	9,2
Saksamaa	10	8,3
Läti	9	7,5
Suurbritannia	9	7,5
Venemaa	7	5,8
Hispaania	7	5,8
Prantsusmaa	7	5,8
Rootsi	6	5,0
Tai	4	3,4
Belgia	4	3,4
Norra	3	2,5
Kreeka	3	2,5
Itaalia	3	2,5
Tsehhi	3	2,5
Egiptus	3	2,5
muu Euroopa riik	13	10,8
muu riik väljaspool Euroopat	11	9,2
vastamata	7	5,8
Kokku	120	100

Kõige sagedamini kohtuti oma välismaise partneriga interneti vahendusel või geisaunas. Internetti mainis 28% ning sauna 18% viimase 12 kuu jooksul välismaal seksinud MSMist. 22% märkis antud küsimusele „mujal“, kuid ankeedis puudus võimalus koha täpsustamiseks (vt tabel 28). 5% (n=6) maksis oma viimasele välismaisele partnerile seksi eest ning 3% (n=4) said ise tasu seksi eest.

Tabel 28: Kohad, kus tutvuti välismaal viimase välismaalasest seksuaalpartneriga
(% välismaal välismaalasest mehega viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnutest)

	n	%
gei- või bisait internetis	34	28,4
geisaun	22	18,3
avalik koht, kus seksitakse (teeäärne piirkond, park, parkla, rand, saun, avalik käimla)	11	9,2
geidisko või -klubi	10	8,3
pimeruum, geiseksiklubi, avalik geiseskipidu	7	5,8
geikohvik või -baar	6	5,0
privaatne geiseskipidu	1	0,8
pornokino	1	0,8
mujal	26	21,7
vastamata	2	1,7
Kokku	120	100

57% (n=68) viimase 12 kuu jooksul välismaal seksinud MSMist oli oma viimase välismaise partneriga analvahekorras ning 74% (n=50) neist kasutasid siis kondoomi.

Kondoomide kättesaadavus

32% (n=189) MSMidest on olnud olukorras, kui nad soovisid kasutada kondoomi, kuid seda ei olnud käepärast. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul olid sellises olukorras 18% (n=109) MSMidest (vt tabel 29).

Tabel 29: Aeg, millal viimati sooviti kasutada kondoomi, kuid see ei olnud käepärast

	n	%
viimase 4 nädala jooksul	42	7,1
1-12 kuud tagasi	67	11,3
rohkem kui 1 aasta tagasi	80	13,5
seda ei ole kordagi juhtunud	396	66,6
vastamata	9	1,5
Kokku	594	100

23% (n=137) MSMidest olid analvahekorras ilma kondoomita, sest seda ei olnud käepärast. Viimase 12 kuu jooksul juhtus see 13%-l (n=73) MSMidest (vt tabel 30).

Tabel 30: Aeg, millal viimati oldi analvahekorras ilma kondoomita seetõttu, et seda ei olnud käepärast

	n	%
viimase 4 nädala jooksul	27	4,5
1-12 kuud tagasi	46	7,7
rohkem kui 1 aasta tagasi	64	10,8
sesta ei ole kordagi juhtunud	447	75,3
vastamata	10	1,7
Kokku	594	100

Turvaseksist

Turvalise seksuaalkäitumise üheks aspektiks on kontrolli omamine oma seksuaalelu üle. Sellega seoses esitati vastajatele kaks väidet. 86,5% (n=514) uuringus osalenutest nõustub (vastused „nõus“+ „väga nõus“) väitega „seksin alati nii turvaliselt kui tahan“. Võrdväärsetel määral on ka neid, kes tunnevad, et neil on lihtne keelduda seksist, kui nad seda ei soovi ehk 82,5% (n=490) MSMidest nõustus vastava väitega (vt tabel 31). Mõelmale väitele korraga andis nõustuva vastuse 74% (n=440) MSMidest.

Tabel 31: Vastused väidetele, mis on seotud kontrolli omamisega oma seksuaalelu üle (%)

	ei nõustu üldse	ei nõustu	ei tea	nõus	väga nõus	vastamata
seksin alati nii turvaliselt kui tahan	0,8	4,4	7,6	45,9	40,6	0,7
kui ma ei taha seksida, on mul lihtne öelda ei	1,2	6,6	9,2	37,7	44,8	0,5

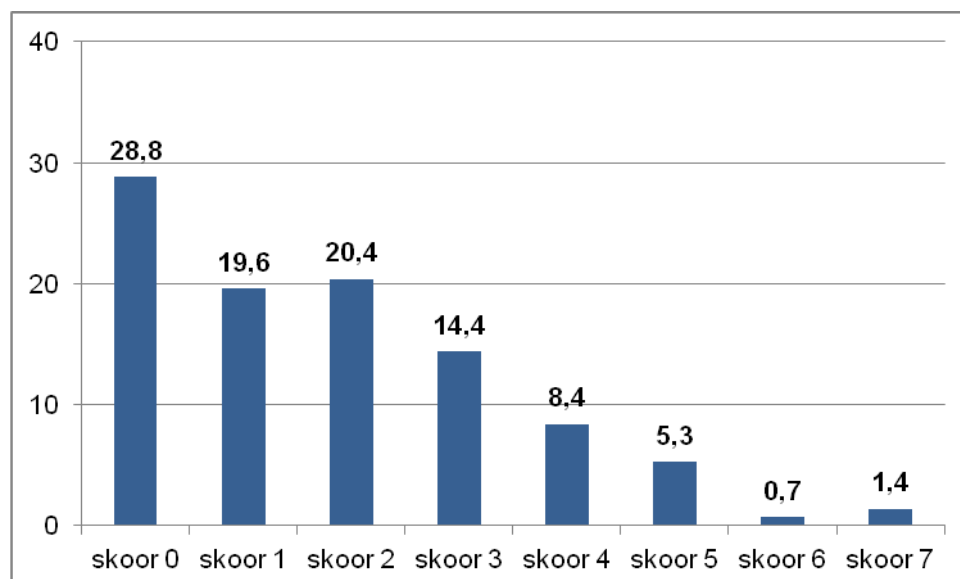
Kondoom on ainus vahend, mis aitab hoiduda nakatumisest HIVi või teistesse STLLidesse. Suurema turvalisuse tagab kondoomide õige kasutamine. Et saada ülevaade, kui turvaliselt MSMid kondoomi kasutavad, esitati seitse väidet, mis tähistasid olukorda, kus kondoom võib rebeneda või maha libiseda (vt tabel 32). Väited esitati MSMidele, kes olid ise küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul aktiivse poolena analvahekorras kondoomi kasutanud – 48% uuringus osalenud MSMidest (n=285). Väidetele vastamise võimalus oli binaarne: 1) ei, seda ei ole mul kondoomi kasutades juhtunud ja 2) jah, seda on mul kondoomi kasutades juhtunud.

Kõige sagedamini on ette tulnud olukordi, kus libestina on kasutatud sülg – 38% viimase 12 kuu jooksul aktiivse poolena analvahekorras kondoomi kasutanud MSMidest. 34% kasutasid liiga vähe libestusainet kondoomil ning 30% ei kasutanud üldse libestit. Kõige vähem (ehk ligikaudu iga kümnes) on MSMide hulgas neid, kes panid libesti kondoomi sisse enne kondoomi peale panemist (vta tabel 32).

Tabel 32: MSMid, kes kasutasid viimase 12 kuu jooksul kondoomi ebakorrektselt (% viimase 12 kuu jooksul aktiivse poolena analvahekorras kondoomi kasutanutest)

	seda on mul kondoomi kasutades juhtunud	
	n	%
seks ilma libestita	86	30,2
sülje kasutamine libestina	109	38,2
libesti panemine kondoomi sisse enne kondoomi pealepanemist	32	11,2
liiga vähese libesti kasutamine kondoomil	97	34,0
minu jaoks liiga suure või liiga väikese kondoomi kasutamine	74	26,0
kauem kui pool tundi kestev vahekord ilma kondoomi vahetamata	56	19,6
õlipõhise libesti (nt vaseliini, beebiõli, kreemi) kasutamine latekskondoomil	52	18,2

Toodud väidete puhul arutati välja skoor (0-7), mis väljendab kondoomi ebakorrekse kasutamise taset. Ehk MSMid, kellel oli küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul tulnud ette kõik tabelis 32 loetletud olukorrad, said skoori väärtuseks 7 ja ja kellel ei esinenud ühtegi kondoomi ebakorrekse kasutamise situatsiooni, sai skoori väärtuseks 0. Jooniselt 15 võib näha, et 29% (n=82) MSMidest, kes olid aktiivse poolena analvahekorras viimase 12 kuu jooksul, ei kasutanud kordagi kondoomi ebakorrektselt. Maksimaalse skooriga vastajate osakaal on 1% (n=4).



Joonis 15: Kondoomi ebakorrekse kasutamise skoor (% viimase 12 kuu jooksul aktiivse poolena analvahekorras kondoomi kasutanud MSMidest)

Lisaks uuriti respondentidelt, kas neil on viimase 12 kuu jooksul tulnud ette olukordi, kus kondoom on seksi ajal rebenenud või maha libisenud. 81%-l (n=231) ei ole sellist olukorda

ette tulnud. 11% (n=32) on sellises olukorras olnud ühel korral ning 6%-l (n=17) on see juhtunud viimase aasta jooksul mitmel korral.

Kondoomi ebakorrekse kasutamise skoori alusel on võimalik jagada vastajad kaheks grupiks: 1) MSMide, kellel ei esinenud ühtegi kondoomi ebakorrekse kasutamise juhust (ehk skoor =0), ja 2) MSMid, kellel esines kondoomi ebakorrekse kasutamise olukordi (ehk skoor =1-7). Nii saab vaadata seost kondoomi ebakorrekse kasutamise ja reaalses elus kondoomi ebaefektiivse kasutamise (kondoomi rebenemine või maha libisemine) vahel. 99% MSMidest, kes kasutasid kondoomi alati õigesti (skoor =0), ei sattunud kordagi küsitlusele eelnenud aasta jooksul olukorda, kus kondoom purunes või libises seksi ajal maha. MSMidel, kellel esines kondoomi ebakorrekse kasutamise olukordi (skoor=1-7), on see näitaja oluliselt madalam – 74% (p<0,0001).

Rahulolu seksuaallega

47% (n=278) uuringus osalenutest on rahul oma seksuaallega. MSMidelt, kes aga ei olnud rahul seksuaallega (48%, n=287), uuriti rahulolematuse põhjuseid. Ankeedis oli ette antud 13 põhjust ning vajadusel võis märkida mitu põhjust. Samuti oli võimalus lisada põhjuseid omalt poolt.

Ülekaalukalt kõige sagedamini ei oldud oma seksuaallega rahul seetõttu, et puudus püsisuhe. Seda märkis 57% oma seksuaallega mitte rahul olnud MSMidest. Veidi rohkem kui kolmandik tõi esile, et on liiga vähe seksuaalpartnereid ning et soovitakse rohkem seksida olemasolevate meespartneritega. Ette antud vastustest kõige vähem olid rahulolematuse põhjusteks kartus levitada HIVi ja suguhaiguseid, liiga palju seksuaalpartnereid ning partneri terviseprobleemid. Neid põhjuseid tõi esile mõni protsent MSMidest (vt tabel 33).

Tabel 33: Põhjused, miks ei olda rahul oma seksuaallega

	n	% MSMidest, kes ei ole rahul oma seksuaallega	% kõikidest uuringus osalenud MSMidest
tahaksin püsisuhet	163	56,8	27,4
mul on liiga vähe seksuaalpartnereid	112	39,0	18,9
tahaksin oma olemasoleva(te) meespartneri(te)ga rohkem seksida	102	35,5	17,2
ma ei ole seksis piisavalt enesekindel	84	29,3	14,1
kardan HIVi ja suguhaiguseid saada	71	24,7	12,0
mul on oma püsisuhtes probleemid ma ei seksi üldse	61	21,3	10,3
mu sugutung on liiga nõrk	49	17,1	8,2
mul on erektsioonihäired	38	13,2	6,4
mul on erektiivihäired	36	12,5	6,1
mu tervisehädad segavad seksimist	20	7,0	3,4
kardan HIVi ja suguhaiguseid levitada	11	3,8	1,9
mul on liiga palju seksuaalpartnereid	8	2,8	1,4
mu partneri tervisehädad segavad seksimist	8	2,8	1,4
muud põhjused	21	7,3	3,5

Lisaks ankeedis nimetatud põhjustele märkisid respondendi veel järgmisi:

- ajapuudus;
- võrreldes teiste Euroopa riikidega ei ole Eestis geisuhted ühiskonna poolt nii aktsepteeritud, see teeb geielu raskemaks;
- puudub koht olemiseks;
- ei soovi seksida igäuhega, kuid „ei saa kätte“ inimest, kellega tegelikult tahaksin väga seksida;
- mu partner ei ole väga seksuaalne;
- olen liiga kole, mind ei taheta seksuaalpartneriks;
- olen mehest naiseks transseksuaal pre-op, kuid abielus naisega. See takistab minul, kui naisel, luua suhteid mehega, sest kardan lähedastele hingeliselt haiget teha. Samas aga sooviksin ka püsivat meespartnerit;
- pole sobivat partnerit;
- soovin kindlat partnerit, ei taha seksida suvaliste inimestega. Tahan meest suhteks, aga raske on leida sellist inimest;
- töö ja vaba aja suhe on praegusel hetkel paigast ära;
- elan väikeses asulas, sekspartnerit ei ole, kuid ei ole aega pidevalt linnas käia;
- ühiskond;
- üks kindel inimene.

2.4. Sotsiaalse ja seksuaalse suhtlemisega seotud kohtade külastamine

Küsimused esitati oma elukohariigis tomunud külastuste kohta. Eelistatuimad külastuskohad MSMide seas on geikohvikud või -baarid ning geidiskod või -klubid. Viimati külastas neid küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul rohkem kui neljandik MSMidest. Viimase aasta jooksul kokku käis geisuunitlusega kohvikus-baaris või diskol-klubis pisut rohkem kui pooled MSMidest. Kõige vähem on käidud pornokinos, viimase kuu jooksul väisas neid 5,5% ning viimase aasta jooksul kokku iga kümnes MSM. Samuti on vähem osaletud privaatsetel geiseksipidudel, küsitlusele eelnenud kuu jooksul külastas selliseid pidusid 5% ja viimase aasta jooksul kokku veidi rohkem kui kümnendik MSMidest. Geikeskuse, -organisatsiooni või -seltsi külastatavus on samuti madal – viimase 4 nädala jooksul külastas neid viimati 7% ja viimase 12 kuu jooksul kokku 13% MSMidest (vt tabel 34).

Tabel 34: Aeg, millal viimati külastati sotsiaalse ja seksuaalse suhtlemisega seotud kohti (%)

	viimase 4 nädala jooksul	1-12 kuud tagasi	rohkem kui 1 aasta tagasi	mitte kunagi	vastamata
geikeskus, -organisatsioon või - selts	6,6	6,7	13,5	72,2	1,0
geikohvik või -baar	29,8	25,4	13,5	30,3	1,0
geidisko või -klubi	26,4	25,4	14,0	32,2	2,0
pimeruum, geiseksiklubi, avalik geiseksipidu	10,4	11,3	14,8	62,3	1,2
privaatne geiseksipidu	5,4	7,9	8,2	76,8	1,7
geisaun	11,6	16,2	13,1	57,1	2,0
pornokino	5,5	4,9	6,1	81,3	2,2
avalik koht, kus mehed seksivad (teeäärne piirkond, park, parkla, rand, saun, avalik käimla)	10,9	9,6	12,5	65,1	1,9

Lisaks küsiti uuritavatelt, millal nad viimati külastasid mõnda gei- või bikodulehekülge enne ankeedile vastamise päeva. Peaaegu kõik MSMid on käinud nendel saitidel. Suur enamus on väga aktiivsed internetikasutajad – 3/4 MSMidest käis viimati gei- või bisaitidel küsitlusele eelnenud 24 tunni jooksul (vt tabel 35).

Tabel 35: Aeg, millal viimati enne ankeedile vastamise päeva külastati mõnda gei- ja bisaiti (sh tutvumis-, info- ja pornosaidi)

	n	%
viimase 24 tunni jooksul	467	78,6
1-7 päeva tagasi	77	13,0
1-4 nädalat tagasi	18	3,0
rohkem kui 1 kuu tagasi	25	4,2
mitte kunagi	5	0,9
vastamata	2	0,3
Kokku	594	100

2.5. Erinevate ainete kasutamine

Tubakatooted

77% (n=459) MSMidest on oma elu jooksul tarvitanud tubakatooteid. Sealhulgas 42% suitsetas viimati küsitlusele eelnenud päeva jooksul. Viimase aasta jooksul kokku tarvitas tubakatooteid 60% (n=357) MSMidest (vt tabel 36).

Tabel 36: Aeg, millal viimati tarvitati tubakatooteid

	n	%
viimase 24 tunni jooksul	249	41,9
1 päev-4 nädalat tagasi	52	8,8
1-12 kuud tagasi	56	9,4
rohkem kui 1 aasta tagasi	102	17,2
mitte kunagi	131	22,0
vastamata	4	0,7
Kokku	594	100

Alkohol

39% MSMidest tarvitas viimati alkoholi küsitlusele eelnenud päeva jooksul. Samaväärsel hulgal on neid, kes pruukis alkohoolseid jooke 1-7 päeva tagasi. Kokku tarvitas alkoholi küsitlusele eelnenud aasta jooksul 94% (n=551) MSMidest (vt tabel 37).

Tabel 37: Aeg, millal viimati tarvitati alkoholi

	n	%
viimase 24 tunni jooksul	223	39,2
1-7 päeva tagasi	223	37,5
1-4 nädalat tagasi	63	10,6
1-12 kuud tagasi	42	7,1
rohkem kui 1 aasta tagasi	17	2,9
mitte kunagi	12	2,0
vastamata	4	0,7
Kokku	594	100

Vastajatelt küsiti ka hinnangut alkoholi tarvitamise kohta ning esitati väide „kardan, et joon liiga palju“, millega paluti nõustuda või mitte nõustuda. Sellele väitele vastates märkis 9% MSMidest, et nad ei tarbi alkoholi. 27% (n=160) muretsseb liigse alkoholi tarvitamise pärast ehk andis nõustuva vastuse ning 53,5% (n=318) leiab, et ei pruugi liigselt alkoholiseid jooke (vt tabel 38).

Tabel 38: Hinnang väitele „kardan, et joon liiga palju“

	n	%
ei nõustu üldse	180	30,3
ei nõustu	138	23,2
ei tea	59	9,9
nõus	120	20,2
väga nõus	40	6,8
ma ei tarbi alkoholi	53	8,9
vastamata	4	0,7
Kokku	594	100

Anaboolsteroidid

97% (n=574) MSMidest ei ole endale kunagi anaboolsteroide süstinud. Üheksast (1,5%) steroide süstinud MSMist neli tegi seda viimati küsitlusele eelnenud aasta jooksul ning viis rohkem kui aasta tagasi.

Ereksiooniravimid

17% (n=99) uuringus osalenutest on võtnud oma elu jooksul ereksiooniravimeid, sh 5% tegi seda viimati küsitlusele eelnenud 4 nädala jooksul ning 7% 1-12 kuud tagasi (vt tabel 39).

Tabel 39: Aeg, millal viimati võeti ereksiooniravimeid (nt Viagra®, Cialis®, Levitra®)

	n	%
viimase 4 nädala jooksul	32	5,4
1-12 kuud tagasi	39	6,6
rohkem kui aasta tagasi	28	4,7
mitte kunagi	489	82,3
vastamata	6	1,0
Kokku	594	100

Narkootikumid ja rahustid

Kõige rohkem on MSMide hulgas neid, kes on tarvitanud poppersit ja/või kanepit – mõlemat ainet on oma elu jooksul tarvitanud umbes kolmandik uuringus osalenutest. Rahusteid või uinuteid on pruukinud oma elu jooksul ligikaudu iga viies MSM. Veidi üle 10% on manustanud ecstasyt või amfetamiini. Ülejäänud narkootiliste ainte puhul jääb tarvitajate osakaal alla 10%-i (vt tabel 40). 40% (n=238) MSMidest ei olnud kokkuvõttes ühtegi ankeedis nimetatud narkootilist ainet tarvitanud.

Tabel 40: Narkootilised ained, mida on elu jooksul tarvitatud

	n	%
rahustid/uinutid	112	18,9
poppers	212	35,7
kanep (hašiš, marihuaana)	184	31,0
ecstasy (E, XTC, MDMA)	71	12,0
amfetamiin (speed)	65	10,9
kristalliline metamfetamiin (elevandinarkots, ice)	14	2,4
heroiin/heroiinipõhised uimastid (moon, kompott, fentanüül)	12	2,0
mefedroon (4-MMC, metüülmetkatinoon)	5	0,8
GHB/GBL (vedel ecstasy)	16	2,7
ketamiin (K-vitamiin, K)	15	2,5
LSD (hape)	24	4,0
kokaiin	47	7,9
crack	7	1,2

Tabelis 41 on näidatud enam kasutatavate uimastite viimane tarbimise aeg. Kui poppersi puhul on kõige suurema osakaaluga viimati 1-12 kuud tagasi seda ainet tarvitanud MSMid, siis ülejäänud narkootikumide puhul on selgelt kõige suurema osakaaluga rohkem kui aasta tagasi neid aineid viimati pruukinud MSMid.

Tabel 41: Aeg, millal viimati tarvitati narkootikume (%)

	viimase 4 nädala jooksul	1-12 kuud tagasi	rohkem kui 1 aasta tagasi	mitte kunagi	vastamata
poppers	8,4	14,8	12,5	63,0	1,3
rahustid/uinutid	5,7	5,7	7,4	79,8	1,4
kanep (hašiš, marihuaana)	5,6	9,6	15,8	68,0	1,0
ecstasy (E, XTC, MDMA)	1,3	2,2	8,4	86,4	1,7
amfetamiin (speed)	1,0	2,2	7,7	88,1	1,0
kokaiin	0,8	2,2	4,9	91,1	1,0

97% (n=576) MSMidest ei ole kunagi narkootikumide süstinud. Kaheksast (1%) narkootikumide süstinud MSMidest neli tegi seda küsitlusele eelnenud aasta jooksul ning neli rohkem kui aasta tagasi.

Ka uimastite tarvitamise puhul uuriti ankeeditäitjatelt nende hinnangut selle kohta. Neile esitati väide „kardan, et tarbin liiga palju uimasteid“ ning paluti sellega nõustuda või mitte. 40% MSMidest vastas, et ei tarbi uimasteid. Oma narkootikumide tarvitamise harjumuse pärast tundis muret 2% (n=10) MSMidest ehk nad nõustusid nimetatud väitega. 55% (n=326) uuritavatest aga arvasid, et nad ei tarvita liiga palju uimasteid, sh 49% ei nõustunud üldse selle väitega (vt tabel 42).

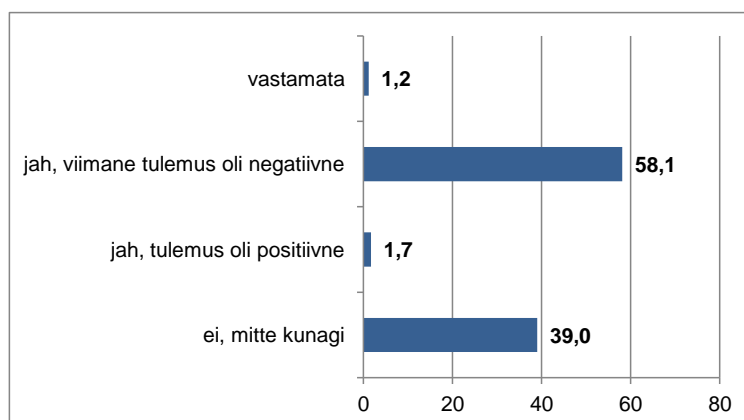
Tabel 42: Hinnang väitele „kardan, et tarbin liiga palju uimasteid“

	n	%
ei nõustu üldse	292	49,1
ei nõustu	36	6,1
ei tea	12	2,0
nõus	7	1,2
väga nõus	3	0,5
ma ei tarbi uimasteid	237	39,9
vastamata	7	1,2
Kokku	594	100

2.6. Testimine infektsioonide suhtes

Testimine HIVi suhtes

39% (n=232) MSMidest ei ole oma HIV-testi tulemust kunagi teada saanud. Siia gruppi kuulvad need MSMid, kes ei ole kunagi testimas käinud, ning need, kes on küll testimas käinud, kuid ei saanud testi tulemust teada. Kokku 60% (n=355) on ennast käinud testimas ja teavad oma testi tulemust, sh 58% (n=345) uuritavate puhul oli viimase testi tulemus negatiivne (ehk tal ei olnud testi tegemise ajal HIVi) ning 2% (n=10) on HIV-nakatunud ehk nende HIV-test on olnud positiivne (vt joonis 16). 5% (n=31) on oma elu jooksul kogenud olukorda, kui neid on sunnitud või vastu tahtmist meelitatud HIV-testi tegema.



Joonis 16: Viimase HIV-testi tulemus (%)

Uuringus osalenutelt küsiti, milline on nende HIV-staatus praegu, kui nad täidavad ankeeti. Rohkem kui pooled MSMidest on kindlad, et nad ei ole nakatunud HIVi. Kolmandiku jagu on neid, kelle HIV-staatus on arvatavasti negatiivne. Ka nendest MSMidest, kes kunagi ei ole oma testi tulemust teada saanud, on rohkem kui pooled arvamusel, et neil ei ole kindlasti HIVi ning umbes kolmandik arvab, et nende HIV-testi tulemus on arvatavasti negatiivne. Uuritavad, kelle viimase HIV-testi tulemus oli negatiivne, on väga valdavalt arvamusel, et nende HIV-staatus on ka küsitluse toimumise ajal negatiivne, sh ligi 2/3 peavad ennast kindlasti negatiivseks ning veidi rohkem kui kolmandik arvatavasti negatiivseks (vt tabel 43).

Tabel 43: Arvamus oma HIV-staatuse kohta ankeedi täitmise ajal

	Kokku		Ei ole kunagi saanud oma HIV-testi tulemust teada		Viimane HIV-testi tulemus oli negatiivne	
	n	%	n	%	n	%
kindlasti negatiivne (mul ei ole HIVi)	345	58,1	128	55,2	215	62,3
arvatavasti negatiivne	203	34,2	82	35,4	121	35,1
ei ole kindel/ei tea	29	4,9	20	8,6	9	2,6
arvatavasti positiivne	2	0,3	1	0,4	-	-
kindlasti positiivne (mul on HIV-nakkus)	10	1,7	1	0,4	-	-
vastamata	5	0,8	-	-	-	-
Kokku	594	100	232	100	345	100

HIV-testimise võimalused

Küsimused HIV-testimise võimaluste kohta esitati MSMidele, kes ei ole kunagi saanud teada oma HIV-testi tulemust või kelle viimane testi tulemus oli negatiivne. Kokku kuulub sellesse gruppi 97% (n=577) uuritavatest.

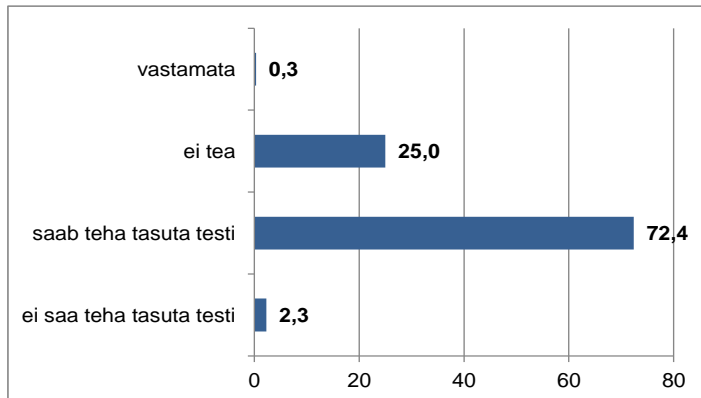
Üldiselt valitseb MSMide hulgas kindlustunne, et soovi korral on neil võimalik teha HIV-testi. 89% (n=512) MSMidest on väga kindlad või üsna kindlad, et vajadusel saavad nad teha HIV-testi (vt tabel 44). Kui võrrelda omavahel neid, kes ei tea oma testi tulemust, ja neid, kelle viimane testi tulemus oli negatiivne, siis selgub, et testimas käinud ja negatiivse testitulemusega MSMide hulgas on suurem kindlustunne (95% vs 80%, $p < 0,0001$).

Tabel 44: Kindlustunne, et soovi korral saab teha HIV-testi (% MSMidest, kes ei tea oma HIV-staatus või kelle viimane test oli negatiivne)

	n	%
väga kindel	388	67,2
üsna kindel	124	21,5
enam-vähem kindel	43	7,4
ei ole kindel	9	1,6
ei tea	12	2,1
vastamata	1	0,2
Kokku	577	100

72% (n=418) MSMidest teavad, et Eestis on võimalik teha tasuta HIV-testi. Siiski neljandik ei ole kindel, kas see on võimalik või mitte (vt joonis 17). Ka siin erinevad MSMid, kes on käinud ennast HIVi suhtes testimas ja kelle viimane test oli negatiivne, ning need, kes ei tea

oma testi tulemust. Testimas käinud MSMide hulgas on rohkem neid, kes teavad tasuta testimisvõimalusest (83% vs 58%) ning vähem neid, kes ei tea, kas tasuta võimalus on olemas või mitte (15% vs 40%, $p < 0,0001$).



Joonis17: Teadlikkus tasuta HIV-testi tegemise võimalusest Eestis (%)

MSMidelt, kes arvasid, et Eestis ei saa tasuta HIV-testi teha või ei teadnud, kas see on võimalik või mitte, uuriti, kas neil oleks raha tasulise testi tegemiseks. Kokku moodustab see grupp 27% ($n=157$) ning neist 57%il on tasulise testi jaoks raha, 19%il aga mitte, 24% ei osanud öelda, kas neil jagub selleks raha või mitte.

Viimase HIV-testi tegemise aeg, koht ja kvaliteet

Küsimused esitati MSMidele, kelle viimane HIV-testi tulemus oli negatiivne (58% uuritavatest, $n=345$).

HIVi suhtes käis ennast küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul testimas 55% neist, kelle viimane testi tulemus oli negatiivne. 30% käis viimati testimas rohkem kui aasta tagasi, sh 4% tegi seda viimati rohkem kui 5 aastat tagasi (vt tabel 45). Kogu valimist ($N=594$) moodustavad viimase aasta jooksul testimas käinud MSMid 32%.

Tabelis 45 on näidatud andmed ka selle kohta, kuidas viimase testimise aeg on seoses hinnanguga oma negatiivsele HIV-staatusele. 27% ($n=58$) enda hinnangul kindlasti negatiivse staatusega MSMidest käis viimati HIVi suhtes testimas rohkme kui aasta tagasi. Arvatavasti negatiivse staatusega vastajate hulgas on see näitaja 34% ($n=41$). Kahe grupi vahel on küll märgata mõningast protsentuaalset erinevust, kuid see ei ole statistiliselt oluline ($p=0,256$) ehk hinnang oma staatusele ja viimase testi tegemise aeg ei ole seotud.

Tabel 45: Viimase HIV-testi tegemise aeg ning arvamus oma HIV-staatusse kohta ankeedi täitmise ajal (% MSMidest, kelle viimane HIV-test oli negatiivne)

	Kokku		viimane HIV-test negatiivne ja <u>kindlasti negatiivne</u> ka ankeedi täitmise ajal		Viimane HIV-test negatiivne ja <u>arvatavasti negatiivne</u> ankeedi täitmise ajal	
	n	%	n	%	n	%
viimase 12 kuu jooksul	191	55,3	129	60,0	59	48,8
1-5 aastat tagasi	91	26,4	50	23,3	36	29,8
rohkem kui 5 aastat tagasi	13	3,8	8	3,7	5	4,1
vastamata	50	14,5	28	13,0	21	17,4
Kokku	345	100	215	100	121	100

Viimase 12 kuu jooksul juhupartneriga analvahekorras olnud MSMidest käis sel perioodil HIVi suhtes testimas 41% (n=118). Nendest, kes olid viimase 12 kuu jooksul kaitsmata analvahekorras (ehk ei kasutanud alati kondoomi) juhupartneriga, käis ennast sel perioodil HIVi suhtes testimas 40% (n=57).

Kõige enam on ennast testimas käidud testimiskabinetides ehk anonüümsetena – 45% sai oma viimase negatiivse testi tulemuse teada nendest kohtadest. Veidi rohkem kui kümnendik käis viimati testimas tasuta eriarsti ning umbes iga kümnes perearsti juures või doonorina verd loovutades (vt tabel 46).

Tabel 46: Koht, kus viimati testiti ennast HIVi suhtes (% MSMidest, kelle viimane HIV-test oli negatiivne)

	n	%
HIVi testimiskabinetis (anonüümses kabinetis)	155	44,9
eriarsti juures tasuta	50	14,5
perearsti juures	35	10,1
doonorina verd loovutades	32	9,3
eriarsti juures ise makstes	29	8,4
mobiilses medpunktis	15	4,3
statsionaarse patsiendina haiglas	13	3,8
baaris, klubis või saunas	5	1,4
mujal	11	3,2
Kokku	345	100

Olulised aspektid kogu HIV-testi läbi viimise juures on konfidentsiaalsuse tagamine ja lugupidav suhtumine testi tegema tulnud inimesse. Rahulolu sellega seoses uuriti ka küsitluses osalenutelt. Üldiselt võibki öelda, et MSMid on jäänud nii konfidentsiaalsuse tagamise kui ka suhtumisega nendesse rahule – üle 80% MSMidest märkisid mõlema aspekti puhul, et nad on väga rahul või rahul ehk tunnetasid, et nende konfidentsiaalsus on tagatud ning neisse suhtutakse lugupidavalt. Vaid mõned vastajad ei jäänud üldse rahule kas konfidentsiaalsuse tagamise või suhtumisega (vt tabel 47).

Tabel 47: Rahulolu konfidentsiaalsuse ja suhtumisega HIV-testi tegemisel (% MSMidest, kelle viimane HIV-test oli negatiivne)

	konfidentsiaalsuse tagamine		lugupidav suhtumine	
	n	%	n	%
väga rahul	146	42,3	149	43,2
rahul	146	42,3	153	44,3
ei olnud rahul	12	3,5	14	4,1
üldse ei olnud rahul	5	1,5	2	0,6
ei mäleta/ei mõelnud sellele	35	10,1	25	7,2
vastamata	1	0,3	2	0,6
Kokku	345	100	345	100

HIV-testimise üheks protseduuri osaks on nõustamine, mille käigus räägitakse HI-viirusest, AIDSist, riskifaktoritest ning nakkusest hoidumise meetoditest. Tabelist 48 võib näha, et 35% negatiivse HIV-staatuselga MSMidest ei saanud viimase testimise käigus nõustamist. Ülejäänutest aga 67,5% (n=152) jäid nõustamisega rahule (väga rahul + rahul).

Tabel 48: Rahulolu viimase HIV-testi tegemise ajal saadud nõustamisega

	n	% MSMidest, kelle viimane HIV-test oli negatiivne	% MSMidest, keda nõustati viimase testimise käigus (n=225)
mind ei nõustatud	120	34,8	-
väga rahul	57	16,5	25,3
rahul	95	27,5	42,2
ei olnud rahul	15	4,3	6,7
üldse ei olnud rahul	2	0,6	0,9
ei mäleta/ei mõelnud sellele	54	15,7	24,0
vastamata	2	0,6	0,9
Kokku	345	100	100

Viimati küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul testimas käinutest nõustati 63%. Rohkem kui aasta tagasi testitud MSMidest nõustati 69%. Antud näitajad ei erine statistiliselt olulisel määral ($p=0,307$) ehk aja jooksul ei ole muutunud nõustatud klientide osakaal.

Lisaks uuriti MSMidelt, kas neil oli testimise ajal võimalus rääkida oma seksuaalelust ning kas respondent rääkis siis sellest ning sealhulgas seksist meestega. 37% (n=128) MSMidest märkis, et neil oli võimalus rääkida viimase testimise käigus oma seksuaalelust ning neist rohkem kui pooled ehk 57% (n=73) ka tegid seda ja 43% (n=55) rääkisid sellest, et seksivad meestega. Kokku kõikidest MSMidest, kelle viimane testi tulemus oli negatiivne (n=345), rääkis sellest, et nad on olnud seksuaalvahekorras mehega 16%.

HIVi nakatunud

1,7% (n=10) uuringus osalenud MSMidest on nakatunud HIVi. Testimas käinud MSMidest (n=355) moodustavad HI-viiruse kandjad 2,8%. Mediaani alusel olid HIVi nakatunud MSMid elanud nakkusega keskmiselt 9,5 aastat (min=2 aastat, max=23 aastat). Tabelis 49 on näidatud koht, kus esmakordselt diagnoositi HIV.

Tabel 49: Koht, kus esmakordselt HIV diagnoositi

	n
HIVi testimiskabinetis (anonüümses kabinetis)	3
eriarsti juures tasuta	2
perearsti juures	2
eriarsti juures ise makstes	1
stационаarse patsiendina haiglas	1
baaris, klubis või saunas	1
Kokku	10

10-st positiivse HIV-staatusega MSMist viis ei saanud HIVi esmakordsel diagnoosimisel nõustamist. Kahel oli võimalus rääkida oma seksuaalelust ning üks rääkis sellest, et ta on seksinud mehega.

10-st HIVi nakatunud MSMist üks on süstinud narkootikume ning tegi seda viimati rohkem kui 12 kuud tagasi.

Kuus positiivse staatusega MSMi on olnud seksuaalvahekorras välismaal välismaalasest mehega, neist neli viimati küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul ning kaks 1-5 aastat tagasi.

10-st HIVi nakatunud MSMist üheksa on küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul käinud arsti juures, et kontrollida HIV-nakkusega seotud tervises seisundit (vt tabel 50). Kuus MSMi võtab antiretroviirusravimeid.

Tabel 50: Aeg, millal käidi viimati arsti juures HIV-nakkusega seotud tervises seisundit kontrollimas

	n
viimase 7 päeva jooksul	2
1-4 nädalat tagasi	1
1-6 kuud tagasi	4
7-12 kuud tagasi	2
rohkem kui 5 aastat tagasi	1
Kokku	10

Kokkupuutejärgne profülaktiline ravi

Kokkupuutejärgse profülaktilise raviga püütakse ära hoida HIVi nakatumist pärast kokkupuudet viirusega. Ravi tuleb alustada võimalikult kiiresti peale kokkupuudet ning see kujutab enast kuuajalist HIVi vastaste ravimite kuuri. MSMidelt, kes on nakatunud HIVi, uuriti, kas enne HIV-diagnoosi nad on saanud profülaktilist ravi. MSMidelt, kes ei ole kunagi saanud teada oma HIV-testi tulemust või kelle viimane testi tulemus oli negatiivne (n=577), uuriti, kas nad on saanud kokkupuutejärgset profülaktikat ning kui kindlad nad on, et nad vajadusel saaksid seda ravi.

27% (n=155) MSMidest on kindlad, et vajadusel on neil võimalik saada kokkupuutejärgset profülaktilist ravi. Kolmandik arvab, et neil ei ole võimalik seda ravi saada (vastus „ei ole kindel“) ning neljandik ei tea, kas neil on profülaktiline ravi vajadusel võimalik või mitte (vt tabel 51)

Tabel 51: Kindlustunne, et vajaduse korral saab kokkupuutejärgset profülaktikat
(% MSMidest, kes ei tea oma HIV-staatust või kelle viimane test oli negatiivne)

	n	%
väga kindel	56	9,7
üsna kindel	99	17,1
enam-vähem kindel	89	15,4
ei ole kindel	192	33,3
ei tea	136	23,6
vastamata	5	0,9
Kokku	577	100

10-st HIVi nakatunust üks märkis, et ta on saanud profülaktilist ravi enne seda, kui tal diagnoositi HIV. Ülejäänud MSMidest on 1% (n=5) kokku puutunud HIVi profülaktilise raviga.

Testimine STLide suhtes

Võimalus testida STLide suhtes

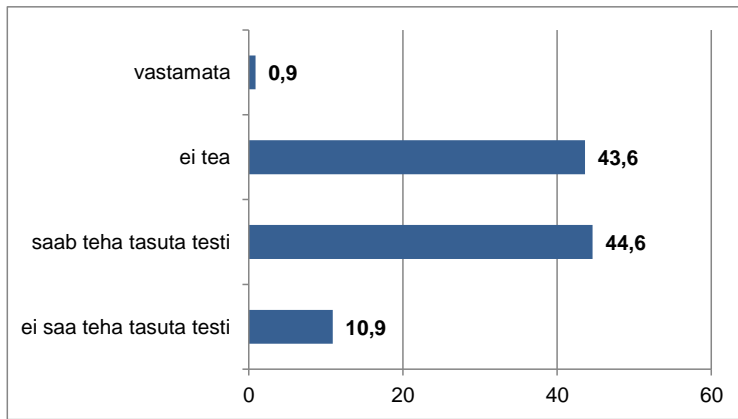
Sarnaselt HIV-testimisega hinnati ka STLide suhtes testimise võimalusi läbi kindlustunde soovi korral teha teste. 83% (n=493) MSMidest on kindlad (hinnangud „väga kindel“ + „üsna kindel“), et soovi korral saavad nad ennast testida STLide suhtes (vt tabel 52). See on madalam kui kindlustunne HIV-testimise suhtes (83% vs 89%, $p < 0,0001$).

Tabel 52: Kindlustunne, et soovi korral saab ennast testida STLide (va HIV) suhtes

	n	%
väga kindel	340	57,2
üsna kindel	153	25,8
enam-vähem kindel	54	9,1
ei ole kindel	23	3,9
ei tea	16	2,7
vastamata	8	1,3
Kokku	594	100

Vähem kui pooled ehk 45% (n=265) MSMidest on teadlikud, et Eestis saab teha tasuta testimist STLide suhtes. Võrdväärset hulgal on ka neid, kes ei tea, kas STLide suhtes on võimalik testida tasuta või mitte (vt joonis 18). Tasuta HIV-testi tegemise võimalusest teadlikke MSMide hulk on oluliselt suurem (45% vs 72%, $p < 0,0001$).

Lisaks uuriti nendelt MSMidelt, kes arvasid, et Eestis ei saa teha tasuta testimist STLide suhtes või ei teadnud, kas see on võimalik või mitte, kas neil on raha tasulise testi tegemiseks. Kokku moodustab see grupp 54,5% (n=324). Neist 59% arvab, et tal on raha tasuliseks testimiseks, 16%-il aga puudub selleks raha ning 25% ei oska öelda, kas tal on tasuliseks STLide testimiseks raha või mitte.



Joonis18: Teadlikkus tasuta STLide testimise võimalusest Eestis (%)

Vaktsineerimine B-hepatiidi vastu

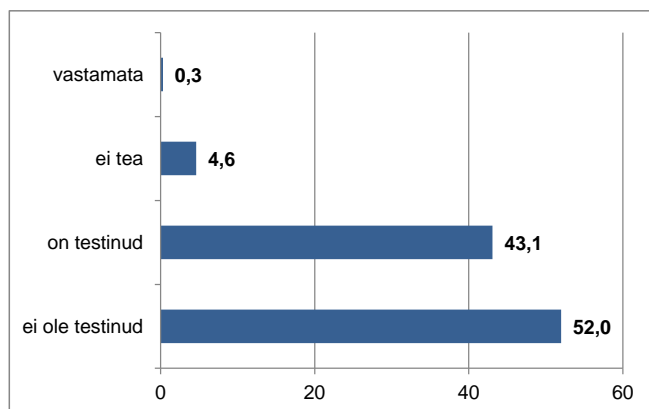
Kogu protseduuri ehk kolmekordse vaktsineerimise on läbinud 25% MSMidest, ligi kümnendik on vaktsineeritud, kuid ei ole saanud kõiki doose. 34% MSMidest ei ole vaktsineeritud ning nad ei tea, kas on B-hepatiidi suhtes immuunsed. Küllaltki suur (28%) on nende osakaal, kes ei tea, kas nad on vaktsineeritud või mitte (vt tabel 53).

Tabel 53: Vaktsineerimine B-hepatiidi suhtes

	n	%
ei ole vaktsineeritud, mul on loomulik immuunsus	21	3,5
ei ole vaktsineeritud ja ma ei tea, kas olen immuunne	201	33,8
olen läbinud kolmekordse vaktsineerimise	147	24,8
olen vaktsineeritud, kuid ma ei ole saanud kõiki kolme süsti	49	8,3
olen vaktsineeritud, kui vaktsiin ei mõju	4	0,7
ei tea	167	28,1
vastamata	5	0,8
Kokku	594	100

Testimine STLide suhtes, selleks läbi viidud protseduurid

43% (n=256) MSMidest on elu jooksul vähemalt korra testinud ennast STLide (va HIV) suhtes. Võrreldes HIV-testimisega on see näitaja oluliselt madalam (43% vs 60%, p=0,001). Veidi rohkem kui pooled MSMidest ei ole STLide suhtes ennast kordagi testinud (vt joonis 19).



Joonis 19: Testimine STLide (va HIV) suhtes elu jooksul (%).

Võrreldes testimas käinud MSMidega on nende seas, kes ei ole ennast STLide suhtes testinud, väiksem kindlustunne, et nad soovi korral saavad testi teha (osakaalud vastavalt 93% ja 79%, $p < 0,0001$). Samasugune trend tuleb esile ka teadlikuses tasuta testimise võimalustest Eestis. Testimas käinud MSMidest 76% teab, et Eestis on võimalik suguhaiguste teste tasuta teha. MSMidest, kes ei ole elu jooksul kordagi ennast testinud, on kursis tasuta võimalustega 42% ($p < 0,0001$).

50% STLide suhtes testinud MSMidest käis ennast suguhaiguste suhtes viimati uurimas küsitlusele eelnenud aasta jooksul. Kogu MSMide valimist ($N=594$) moodustavad nad 21%. Veidi rohkem kui kolmandik testis ennast STLide suhtes viimati 1-5 aastat tagasi ning rohkem kui kümnendik enam kui viis aastat tagasi (vt tabel 54). Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul testimas käinutest 29% ($n=36$) tegi seda haigusnähtude pärast.

Tabel 54: Viimase STLI testi tegemise aeg (% MSMidest, kes on elu jooksul ennast testinud STLide suhtes)

	n	%
viimase 12 kuu jooksul	127	49,6
1-5 aastat tagasi	90	35,1
rohkem kui 5 aastat tagasi	36	14,1
vastamata	3	1,2
Kokku	255	100

Küsitlusele eelnenud aasta jooksul juhupartneriga analvahekorras olnud MSMidest käis ennast suguhaiguste suhtes sel perioodil testimas 27% ($n=78$). MSMidest, kes olid viimase 12 kuu jooksul kaitsmata analvahekorras meessoost juhupartneriga, käis STLides uhtes testimas 22% ($n=45$).

Viimase 12 kuu jooksul testimas käinud MSMidelt uuriti täpsemalt, milliseid protseduure tehti STLide testimiseks. Kõige sagedamini on küsitlusele eelnenud aasta jooksul testide tegemiseks võetud verd – 84% MSMidest on teinud vereanalüüse. 57,5%-l ($n=73$) on uuritud sugutit ja/või pärakut, samasugusel hulgal (58%, $n=74$) on ka neid, kellelt võeti sugutist ja/või pärakust proove. Kolmandik MSMidest on STLide testimiseks teinud uriini analüüse (vt tabel 55).

Tabel 55: Viimase 12 kuu jooksul tehtud protseduurid STLide testimiseks
(% MSMides, kes on viimase 12 kuu jooksul ennast testinud STLide suhtes)

	n	%
vereproov	107	84,3
uriiniproov	42	33,1
suguti uurimine	49	38,6
proovi võtmine sugustist	56	44,1
päraku uurimine	24	18,9
proovi võtmine pärakust	18	14,2
Kokku	127	100

Diagnoositud STLid

Uuringu käigus ei viidud läbi analüüse selle andmete kogumise meetodikast sõltuvalt (tegemist oli internetiuuringuga) ning järgnevalt kajastatakse uuritavate endi poolt raporteeritud andmeid.

Kõige enam on MSMide seas levinud gonorröa ja klamüüdia – mõlema infektsiooni puhul märkis 9% MSMidest, et neil on elu jooksul see nakkus diagnoositud. Enamasti diagnoositi need infektsioonid rohkem kui aasta tagasi: gonorröa puhul 8% (n=49) MSMidest ning kalmüüdia puhul 7% (n=44) (vt tabel 56).

6% on nakatunud anaalse või genitaalse papilloomviirusega. Antud infektsiooni kohta uuriti, millal neil esmakordselt diagnoos pandi. Kõige enam on papilloomviirust leitud 1-5 aastat tagasi, nii märkis 3% MSMidest (vt tabel 56).

1%-l (n=8) on diagnoositud C-hepatiit. Kaheksast nakatunust pooled said esmakordse diagnoosi 1-5 aastat tagasi. MSMidelt, kellel on elu jooksul diagnoositud C.hepatiit, küsiti andmeid ka praeguse seisundi kohta. Kuus märkis, et infektsioon on välja ravimata. Üks vastaja väitis, et viirus on küsitluse tomumise ajaks kadunud ilma ravimata ning üks respondent märkis, et ravis C-hepatiidi välja (vt tabel 56).

Tabel 56: Diagnoositud infektsioonid (% kogu valimist)

	Kokku		Viimase 12 kuu jooksul		1-5 aastat tagasi		Rohkem kui 5 aastat tagasi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
süüfilis	12	2,0	4	0,7	5	0,8	3	0,5
gonorröa	55	9,3	6	1,0	23	3,9	26	4,4
klamüüdia	52	8,8	8	1,4	20	3,4	24	4,0
anaalne või genitaalne papilloomviirus*	33	5,6	7	1,2	18	3,0	8	1,3
anaal- või genitaalherpes*	16	2,7	-	-	7	1,2	9	1,7
C- hepatiit*	8	1,3	1	0,2	4	0,7	3	0,5

* küsiti esmakordse diagnoosi aega

2.7 Seksuaalse orientatsiooniga seotud suhtumine

Seksuaalse orientatsiooni avalikustamine

Ülevaate saamiseks uuriti MSMidelt, kui suur osa nende tutvusringkonnast (ka pereliikmed, sõbrad, tuttavad, töö- ja õpingukaaslased) teavad, et uuringus osalejale meeldivad mehed. Analüüsist on välja jäetud respondendid, kes pidasid seksuaalselt atraktiivseks ainult naisi või jätsid seksuaalse atraktiivsusega seotud küsimusele vastamata. Antud valimis leidis selliseid inimesi vaid 2.

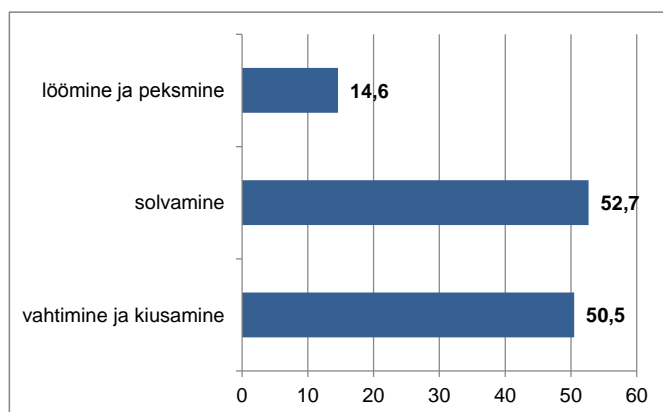
Kolmandik MSMidest (n=198) on avalikustanud oma seksuaalse orientatsiooni rohkem kui poolele oma tutvusringkonnast, sh 15%-l teab seda kogu tutvusringkond või peagu kõik neist. Pooled (n=301) on avalikustanud oma seksuaalsed eelistused vähem kui pooltele inimestele oma tuttavate hulgas, sh 35% hindavad, et vähesed tuttavad teavad seda. 16% vastajatest on aga märkinud, et mitte keegi tema tuttavatest ei tea seda, et talle meeldivad mehed (vt tabel 57).

Tabel 57: Hinnang tutvusringkonnale, kes on teadlikud, et respondentile meeldivad mehed

	n	%
kõik või peaaegu kõik	89	15,1
üle poole	109	18,4
alla poole	96	16,2
vähesed	205	34,6
mitte keegi	93	15,7
Kokku	592	100

Seksuaalse orientatsiooniga seotud vägivald

Umbes pooled MSMidest on oma seksuaalse orientatsiooni tõttu kannatanud kas kiusamise ja/või verbaalse vägivalda all. Füüsilist vägivalda on tulnud ette harvem – 15% (n=87) MSMidest märkis ankeeti, et neid on löödud või pekstud, sest neile meeldivad mehed (vt joonis 20). Kokku 59% (n=353) on saanud mingit tüüpi vägivalda (kas kiusamise, verbaalse või füüsilise vägivalda) osaliseks.



Joonis 20: Seksuaalse orientatsiooniga seotud vägivald (%)

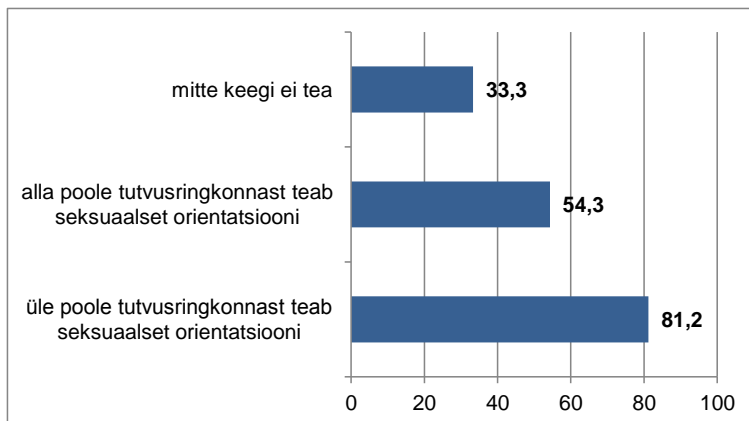
Tabelist 58 võib näha, et aja jooksul on seksuaalse orientatsiooniga seotud vägivald suurenenud. Kiusamise ja solvamise ohvriks on küsitlusele eelnud 12 kuu jooksul langenud

rohkem kui neljandik MSMidest. 1-5 aastat tagasi koges seda viimati üle 10% ja rohkem kui viis aastat tagasi umbes kümnendik MSMidest.

Tabel 58: Aeg, millal viimati kogeti seksuaalse orientatsiooniga seotud vägivalda

	vahtimine või kiusamine		solvamine		löömine ja peksmine	
	n	%	n	%	n	%
viimase 12 kuu jooksul	168	28,3	157	26,4	25	4,2
1-5 aastat tagasi	81	13,6	96	16,2	28	4,7
rohkem kui 5 aastat tagasi	51	8,6	60	10,1	34	5,7
mitte kunagi	288	48,5	274	46,1	501	84,4
vastamata	6	1,0	7	1,2	6	1,0
kokku	594	100	594	100	594	100

Aja jooksul suurenenud vägivald MSMide suhtes võib olla seotud asjaoluga, et üha enam on avalikuks saanud vastajate seksuaalne orientatsioon. MSMidest, kelle tutvusringkonnast rohkem kui pooled on kursis vastaja seksuaalsete eelistustega, on 81% kogenud vägivalda. Samas need, kelle tuttavatest vähem kui pooled teavad respondendi seksuaalset orientatsiooni, on kogenud vägivalda 54% ja need, kelle eelistused ei ole teada kellelegi tutvusringkonnast, on kogenud oma seksuaalse suunitluse tõttu vägivalda 33% (vt joonis 21).



Joonis 21: MSMid, kes on kogenud vägivalda (kiusamine, verbaalne ja/või füüsiline vägivald), seksuaalse orientatsiooni avalikustamise ulatuse alusel (%)

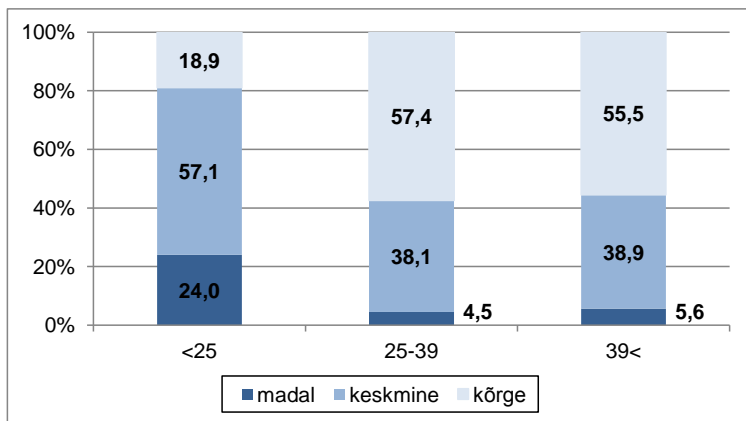
2.8. Gruppide vahelised erinevused

Järgnevalt on lühidalt esitatud erinevused vanusgruppide, elukoha ja haridustaseme alusel. Viidi läbi kahemõõtmeline analüüs, mille tulemused on esitatud Lisades 1-3.

Erinevused vanusgruppide vahel (Lisa 1)

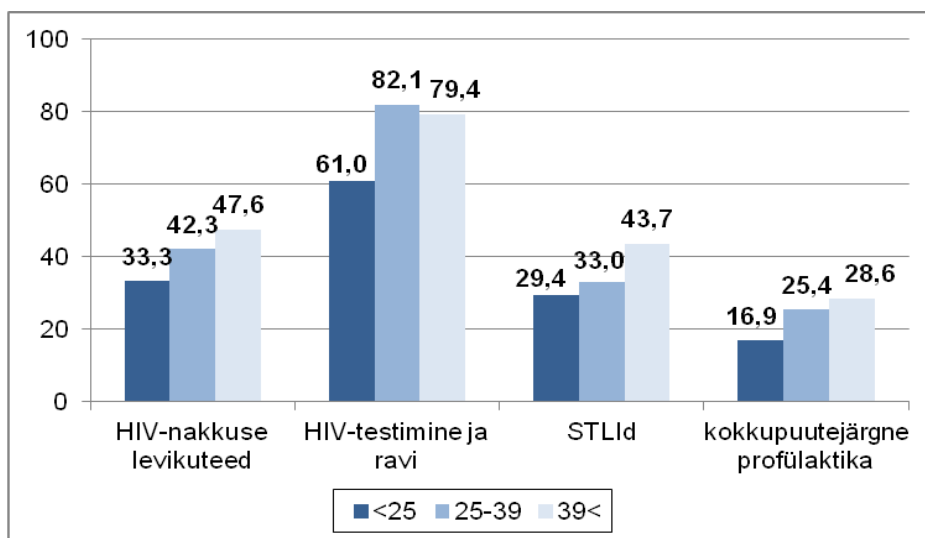
Erinevuste esile toomiseks on valim jagatud kvartiile arvestades kolmeks: 1) 24-aastased ja nooremad; 2) 25-39-aastased ja 3) 40-aastased ja vanemad.

- Võrreldes kahe vanema grupiga on 24-aastaste ja nooremate hulgas rohkem madalaima (põhihariduse või alla selle) ning keskmise (kesk- ja kutseharidus) haridustasemega inimesi, väiksem on aga kõrgharidusega MSMide osakaal (vt joonis 22).



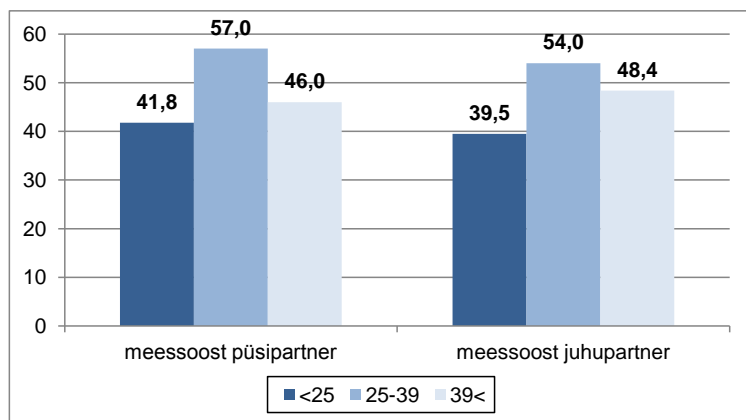
Joonis 22 MSMide haridustase vanusgruppides (%)

- Võrreldes nooremate ja vanematega on 25-39-aastaste hulgas suurem Harjumaa elanike osakaal (73% vs 54%, 56%).
- Võrreldes kahe vanema grupiga on 24-aastaste ja nooremate hulgas madalam teadmiste tase. Kõikide HIVi ja STLidega seotud teadmiste puhul on erinevus oluline võrreldes 40-aastaste ja vanemate MSMidega. Keskmise vanusgrupiga tuleb erinevus esile kahel teemal: HIV-testimine ja ravi ning kokkupuutejärgne profülaktika (vt joonis 23).



Joonis 23: MSMid, kes omavad korrektseid teadmisi HIVi ja STLidega seotud teemadel, vanusgruppide lõikes (%)

- Võrreldes kahe vanema grupiga on noorimate hulgas vähem neid, kes on oma elu jooksul olnud analvahekorras mehega (83% vs 94%, 93%). Erinevus tuleb esile ka vaadates analvahekorra kogemust erinevat tüüpi partneritega küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul. Oluline on see võrreldes 25-39-aastastega, kelle hulgas on kõige rohkem meessoost püsija juhupartnoriga analvahekorras olnud vastajaid (vt joonis 24). Partnerite arvus ja kondoomi kasutamises olulisi erinevusi esile ei tule.



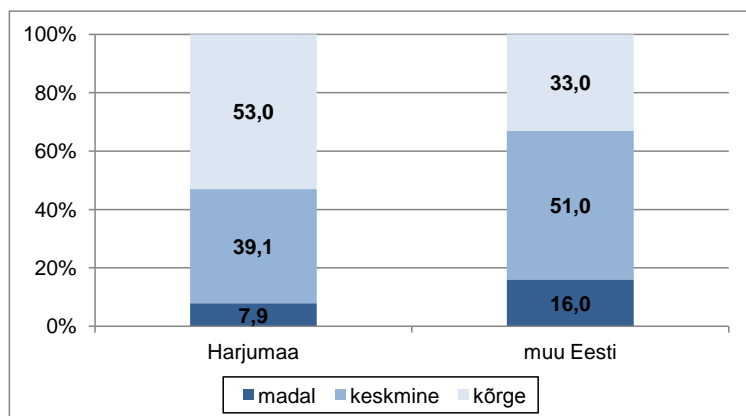
Joonis 24: Anaalvahekord viimase 12 kuu jooksul erinevat tüüpi meessoost partneritega vanusgruppide lõikes (%)

- 27% 40-aastastest ja vanematest MSMidest on olnud viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras naissoost partneriga ning 94% neist on olnud vahekorras ühe naisega. Oluliselt vähem (16%) on naispartneriga vahekorras olnud 25-39-aastased, noorimate seas on see näitaja 18%. Samas on kahes nooremas vanusrühmas märkimisväärselt vähem vaid ühe naissoost partneriga seksuaalvahekorras olnuid – 24-aastastest ja noorematest 63% ning 25-39-aastastest 53%.
- Kõige rohkem on küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul ennast HIVi suhtes testimas käinud 25-39-aastased (38%). Noorimate hulgas on see näitaja 28% ja vanimate MSMide hulgas 24%.
- Võrreldes kahe vanema vanusrühmaga on 24-aastaste ja nooremate hulgas küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul ennast STLide suhtes testinud 12%. 25-39-aastaste puhul on see näitaja 26% ning 40-aastaste ja vanemate seas 24%

Erinevused elukoha lõikes (Lisa 2)

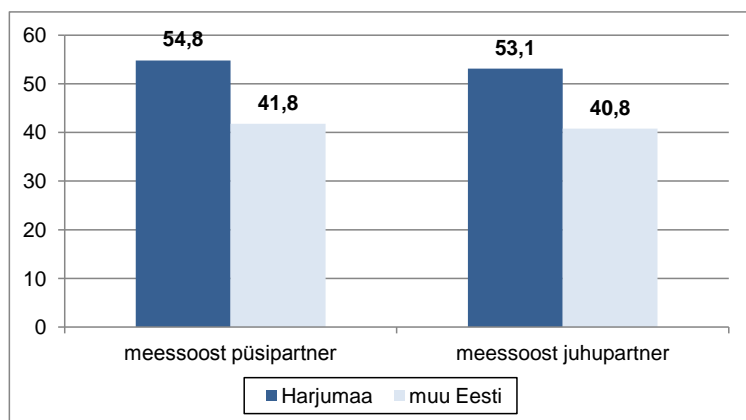
Erinevuste esile toomiseks on valim jagatud kaheks grupiks: 1) Harjumaa elanikud ja 2) muu Eesti elanikud.

- Võrreldes muu Eestiga on Harjumaal elavate ankeeti täitnud MSMide haridustase kõrgem. Rohkem kui pooled neist omavad kõrgharidust, veidi üle kolmandiku kas kesk- või kutseharidust ning vähem kui kümnendik on põhihariduse või alla selle tasemega. Mujal Eestis on kõrgeima haridustasemega vastajaid kolmandik, umbes pooled on keskmise ning ligi viiendik madalaim tasemega (vt joonis 25).



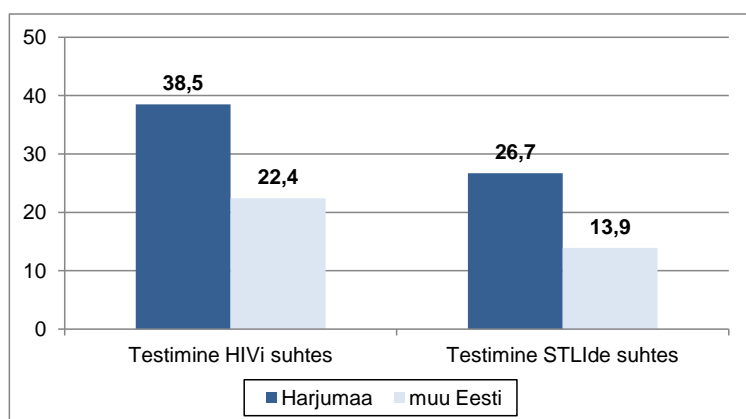
Joonis 25: MSMide haridustase elukoha lõikes (%)

- Võrreldes muu Eestiga on Harjumaa MSMide hulgas rohkem neid, kes on mehega analvahekorras olnud (94% vs 85%). Erinevus tuleb esile ka siis, kui vaadata analvahekorra kogemust küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul erinevat tüüpi partneritega (vt joonis 26).



Joonis 26: Anaalvahekord viimase 12 kuu jooksul erinevat tüüpi partneritega elukoha lõikes (%)

- Partnerite arvu erinevus tuleb esile seoses juhupartneritega küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul. Võrreldes muu Eestiga on Harjumaal elavate MSMide hulgas vähem ühe juhupartneriga vastajaid (23% vs 37%). Kondoomi kasutamises erinevusi esile ei tule.
- Nii HIVi kui STLide suhtes testimas käinud MSMide osakaal on Harjumaal suurem kui mujal Eestis (vt joonis 27).



Joonis 27: MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul käinud testimas, elukoha lõikes (%)

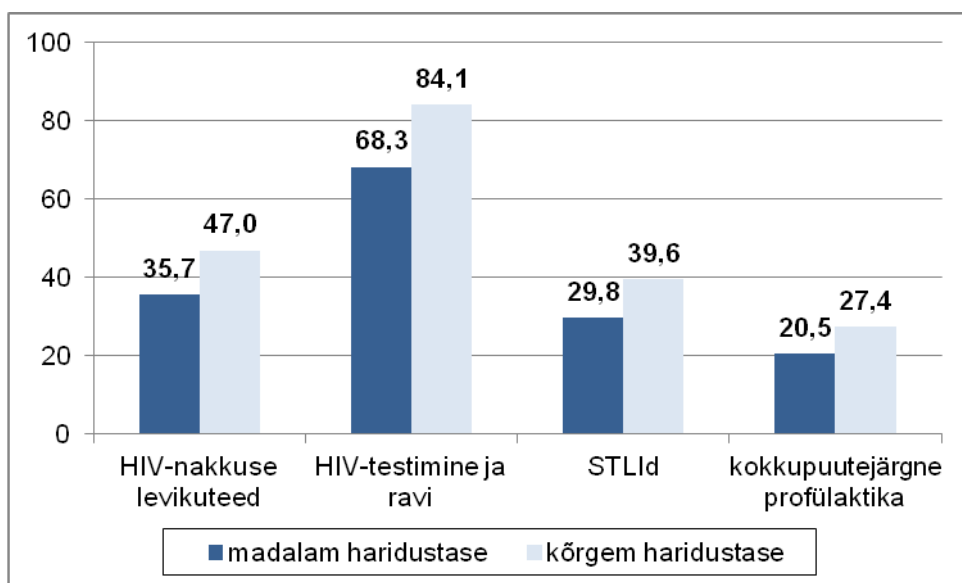
- Võrreldes muu Eestiga on Harjumaa MSMide hulgas rohkem neid, kes on kogenud vägivalda oma seksuaalse orientatsiooni tõttu (64% vs 55%).

Erinevused haridustasemete lõikes (Lisa 3)

Erinevuste esile toomiseks on valim jagatud kaheks grupiks: 1) madalama haridusega vastajad (lõpetamata põhiharidus, põhiharidus, keskkharidus, kutseharidus) ja 2) kõrgema haridustasemega vastajad (kõrgharidus (bakalaureus, magister), rakenduskõrgharidus, doktorikraad).

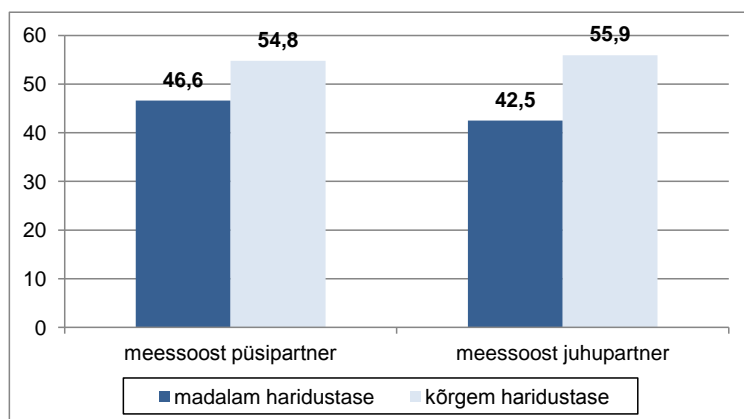
- Kõrgema haridustasemega MSMide teadmised HIVi ja STLidega seotud teemadel on paremad. Erandiks on kokkupuutejärgse profülaktilise raviga seotud teema, kus

korrektsete teadmistega MSMide osakaal ei erine statistiliselt olulisel määral (vt joonis 28).



Joonis 28: MSMid, kes omavad korrektseid teadmisi HIVi ja STLIdega seotud teemadel, haridustasemete lõikes (%)

- Üldiselt analvahekorra kogemuse poolest haridustasemete lõikes MSMid ei erine. Kuid vaadates eraldi analvahekorda püsi- ja juhupartneriga, tuleb esile, et kõrgema haridustasemega MSMide hulgas on vastava vahekorra kogemuse omajaid rohkem (vt joonis 29).



Joonis 29: Anaalvahekord viimase 12 kuu jooksul erinevat tüüpi partneritega haridustasemete lõikes (%)

- Võrreldes madalama haridustasemega on kõrgema haridusega MSMide hulgas vähem neid, kellel on küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul olnud üks juhupartner (21% vs 37%). Kondoomi kasutamises olulisi erinevusi esile ei tule.
- Testimisandmetes tuleb haridustasemete erinevus esile seoses STLIdega. Kõrgema haridusega vastajate hulgas on rohkem STLIdes suhtes testimas käinuid – 29%. Madalama haridusega MSMide seas on see näitaja 16%.

KOKKUVÕTE

2010. aastal viidi läbi Saksamaal asuva Robert Koch Instituudi koordineerimisel üle-euroopaline meestega seksivate meeste uuring EMIS-*European MSM Internet Survey*. Kokku osales interneti vahendusel uuringus 38 riigist rohkem kui 180 000 MSMi. Peale andmete kontrollimist on rahvusvahelisse analüüsi kaasatud 175 927 mehe andmed. Käesolevas raportis kajastuvate teemade analüüsiks on kasutatud 594 Eesti MSMi andmeid.

Eestis uuringus osalenud MSMid on mediaani alusel keskmiselt 30-aastased. 85% vastas ankeedile eesti keeles ning 93% oli sündinud Eestis. Ankeedi täitmise ajal elas 60% Harjumaal. Suurima grupi (41%) moodustavad kõrgharidusega MSMid ning 70% on töötavad inimesed.

Teadmised

HIVi ja STLI valdkonnaga seotud teadmisi uuriti neljal teemal: HIV-nakkuse levikuteed, HIV-testimine ja ravi, STLIid ning kokkupuutejärgne profülaktika. Kõige paremini on MSMid kursis HIV-testimise ja raviga. 75% neist omab korrektseid teadmisi antud teemal. Kõige vähem aga ollakse teadlikud kokkupuutejärgsest profülaktikast – arvatud indikaatori kohaselt on sellel teemal korrektsed teadmised 24%-l MSMidest. 41% on teadlikud HIV-nakkuse levikuteedest ning 34% STLIdest.

Seksuaalsuhted ja kondoomi kasutamine

58% MSMidest peab seksuaalselt atraktiivseteks ainult mehi ning 42% nii mehi kui naisi. 65% identifitseerib ennast homoseksuaalse mehena ning 23% määratleb ennast biseksuaalsena.

93% MSMidest on olnud seksuaalvahekorras (sh igasuguses seksuaalses konatktis) mehega. 84% on olnud analvahekorras meessoost partneriga, neist 86% küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul. Mediaani alusel on mehega esmakordne analvahekord toimunud 20-aastaselt. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul analvahekorras olnud MSMidest kasutas sel perioodil alati kondoomi 24,5% ning viimase analvahekorra ajal tegi seda 42%.

Meessoost püsipartneriga on küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras (ükskõik millisel kujul) olnud 55% ning analvahekorras 50% MSMidest. Neist 67% on sel perioodil olnud analvahekorras ühe partneriga (püsipartnerite mediaanarv on 1). Küsitlusele eelnenud aasta jooksul kasutas kõikide oma püsipartneritega analvahekorras kondoomi 23%, kaitsmata vahekorras oli 77%.

Meessoost juhupartneriga on küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras 60% ning analvahekorras 48,5% MSMidest. Neist 28% oli anaalses vahekorras ühe meesjuhupartneriga (juhupartnerite mediaanarv on 3). Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul kasutas kondoomi analvahekorras kõikide oma meessoost juhupartneritega 49%. Kaitsmata vahekorras oli sel perioodil 51%, sh 25% ei kasutanud ühegi juhupartneriga analavahekorras kondoomi.

27% MSMidest oli viimase aasta jooksul vahekorras nii püsi- kui juhupartneritega, neist 19% ei kasutanud ühegi partneri korral kondoomi, 18% tegi seda kõikide partneritega ning 27,5% ei kasutanud kondoomi püsipartneritega, kuid tegi seda kõikide juhupartneritega.

Naissoost partneriga on vaginaalses või anaalses vahekorras olnud küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul 19% MSMidest, neist 68% oli vahekorras ühe naisega. 21% kasutas sel perioodil alati kondoomi, kordagi ei teinud seda 40%.

Partneriga, kellele maksti Eestis seksi eest, on vahekorras olnud küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul 5% MSMidest ning 6,5% on saanud ise tasu seksi eest.

Välismaal välismaalasest partneriga on küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras 20% MSMidest. Oma viimase välismaalasest partneriga oli analvahekorras 57% ning neist 74% kasutasid siis kondoomi.

Kokkuvõttes võib öelda, et MSMid käituvad oma seksuaalsuhetes küllaltki riskeerivalt. Rohkem kui pooled MSMidest on juhusuhetes, ligi 3/4 on vahekorras olnud mitme juhupartneriga. Vaid pooled juhupartneriga analvahekorras olnutest kasutavad kondoomi. Kondoomi kasutamise tase on ühtlane: vanusgruppides, elukoha ja haridustasemetel lõikes olulisi erinevusi esile ei tule. Infektsioonidesse nakatumise ohtu pannakse ka oma püsipartnerid. Ligi pooled (45,5%) nii püsi- kui juhupartneriga vahekorras olnud MSMidest kasutasid kas nii püsi- kui juhupartneritega kondoomi või tegid seda kõikide juhupartneritega.

Testimine infektsioonide suhtes

HIV-nakkuse suhtes on käinud ennast elu jooksul testimas 60% MSMidest, küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul tegi seda viimati 32%. Viimase 12 kuu jooksul juhupartneriga analvahekorras olnud MSMidest käis sel perioodil ennast testimas HIVi suhtes 41%, kaitsmata vahekorras olnutest testis ennast 40%. Võrreldes 25-39-aastastega on küsitlusele eelnenud aasta jooksul testimas käinud MSMide tase madalam 24-aastaste ja nooremate hulgas ning 40-aastaste ja vanemate seas (38% vs 28%, 24%). Kui Harjumaal on HIV-testi teinud viimase 12 kuu jooksul 38,5% MSMidest, siis mujal Eestis on see näitaja 22%.

89% MSMidest on kindlad, et soovi korral saavad nad ennast testida HIV-nakkuse suhtes ning 72% teavad, et Eestis on võimalik seda teha tasuta. Võrreldes testimas käinud MSMidega on nimetatud näitajad madalamad nende hulgas, kes ennast ei ole HIVi suhtes testinud: soovi korral HIV-testi tegemises kindlate MSMide osakaal on kahes nimetatud grupis vastavalt 95% ja 80% ning tasuta testimises teadlike MSMide osakaal vastavalt 83% ja 58%.

65% negatiivse HIV-staatusega MSMidest on saanud viimase testimise käigus nõustamist. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul läbis nõustamise 63%, viimati rohkem kui aasta tagasi testimas käinutest sai nõustamise osaliseks 69%. Need näitajad ei erine omavahel statistiliselt olulisel määral. 37%-il negatiivse HIV-staatusega MSMil oli viimase testimise ajal võimalus rääkida oma seksuaalelust, neist rohkem kui pooled (57%) ka tegid seda ning vähem kui pooled (43%) rääkisid sellest, et seksivad mehega. Kokku kõikidest negatiivse staatusega MSMidest 16% rääkisid viimasel testimiskorral sellest, et nad on olnud seksuaalvahekorras mehega.

*STLId*e suhtes on käinud ennast elu jooksul testimas 43% MSMidest, küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul käis testimas 21%. Viimase 12 kuu jooksul juhupartneriga analvahekorras olnud MSMidest testis ennast STLId e suhtes viimase aasta jooksul 27%, juhupartneriga kaitsmata vahekorras olnud MSMide hulgas on see näitaja 22%. Võrreldes kahe vanema grupiga on 24-aastaste ja nooremate hulgas küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul testimas käinud MSMide osakaal väiksem – 12% (25-29-aasased: 26% ja 40-aastased ja vanemad: 24%). Harjumaal elavatest MSMidest käis ennast STLId e suhtes viimase aasta jooksul testimas 27%, mujal

Eestis elavate MSMide hulgas on see oluliselt madalam – 14%. Kõrgema haridustasemega vastajatest käis viimase aasta jooksul testimas 29%, madalama haridustasemega MSMide hulgas on see näitaja 16%.

83% MSMidest on kindlad, et saavad soovi korral ennast testida STLide suhtes, 45% on teadlikud, et Eestis saab teha seda tasuta. Võrreldes testimas käinud MSMidega on näitajad oluliselt madalamad nende seas, kes ennast ei ole testinud: soovi korral testi tegemises kindlate MSMide oskaal on kahes nimetatud grupis vastavalt 93% ja 79% ning tasuta testimises teadlike MSMide osakaal vastavalt 76% ja 42%.

Kokkuvõttes on Eesti MSMide hulgas testimistase madal, samas nt HIV-testimise ja raviga seotud teadmisi võib lugeda heal tasemel olevaks. Kolmandik MSMidest on käinud ennast HIVi suhtes testimas viimase aasta jooksul. STLide suhtes on testimas käinud veelgi vähem – iga viies MSM (kuigi rohkem kui pooled teavad, et enamik suguhaigusi on nakkavamad kui HIV). Seksuaalelus riskeerivalt käituvate meeste hulgas ei ole see oluliselt kõrgem: juhupartneriga kaitsmata vahekorras olnutest käib HIVi suhtes ennast testimas 40%, STLide suhtes poole vähem ehk 22%. Vähem on testitud 24-aastaste ja nooremate hulgas, väljaspool Harjumaad elavate MSMide seas ning madalama haridustasemega meeste hulgas.

Madala testimistaseme üheks põhjuseks võib olla teadmatus testimisvõimalustest ning, et uuringuid nakkuste suhtes on Eestis võimalik tasuta teha. Sellele viitab asjaolu, et MSMid, kes ei ole testimas käinud, on vähem kindlad, et nad seda soovi korral teha saavad ning et see on tasuta.

HIV-testimise protseduuri juurde käib nõustamine, mille käigus räägitakse HIVist ja AIDSist, riskifaktoritest ning nakatumisest hoidumise võimalustest. 2/3 MSMidest on viimase HIV-testi tegemisel saanud nõustamist, aja jooksul ei ole see näitaja muutunud. Nõustamise kvaliteedi üheks osaks on võimalus rääkida põhjustest, miks uuringutele tullakse. Veidi rohkem kui kolmandikul oli võimalus viimasel testimiskorral rääkida oma seksuaalelust ning vähem kui viiendik rääkis sellest, et ta on olnud seksuaalvahekorras mehega. Sellised andmed näitavad ühelt poolt, et nõustamise protsessi käigus ei ole olnud võimalust rääkida meestevahelise seksi riskifaktoritest (mis näitab nõustamise kvaliteedi taset), teiselt poolt aga kajastub see riiklikult kogutavas statistikas riskigruppide määratlemisel. MSMide grupp võib olla alahinnatud nii kogu uuritavate kui HIVi nakatumise statistikas.

Diagnoositud infektsioonid

Kuna tegemist on interneti vahendusel korraldatud uuringuga, siis selle käigus ei olnud võimalik läbi viia analüüse. Järgnevalt kajastatakse uuritavete endi poolt raporteeritud andmeid. Elu jooksul on MSMidel diagnoositud järgmised infektsioonid: HIV – 2%, süüfilis – 2%, gonorröa – 9%, klamüüdia – 9%, anaalne või genitaalne papilloomviirus – 6%, anaal- või genitaalherpes – 3%, C-hepatiit – 1%. Küsitlusele eelnenu 12 kuu jooksul on diagnoosi saanud MSMide oskaal 1% või väiksem.

Toodud andmed aga võivad olla alahinnatud, sest testimistase nii HIVi kui STLide suhtes on madal.

РЕЗЮМЕ

В 2010 г. при участии Института им. Роберта Коха (Германия) в качестве координатора был проведен общеевропейский опрос мужчин, практикующих секс с мужчинами (МСМ): EMIS – *European MSM Internet Survey*. В интернет-опросе участвовало более 180 000 МСМ из 38 стран. После проверки данных для международного анализа были использованы данные 175 927 мужчин. В анализе тем, отраженных в настоящем отчете, были использованы данные 594 МСМ Эстонии.

На основе среднего значения выборки средний возраст МСМ, участвовавших в опросе в Эстонии, составляет 30 лет. 85% заполняли анкету на эстонском языке, 93% родились в Эстонии. На момент заполнения анкеты 60% проживали в Харьюском уезде. Самой многочисленной (41%) является группа МСМ с высшим образованием, 70% работают.

Осведомленность

Осведомленность в области ВИЧ и ИППП была изучена по четырем темам: пути распространения ВИЧ, тестирование на ВИЧ и лечение, ИППП и профилактика после контакта. Лучше всего МСМ осведомлены о тестировании на ВИЧ и его лечении. Знания по этой теме есть у 75% опрошенных. Хуже всего опрошенные осведомлены о профилактике после контакта – согласно вычисленному индикатору верные знания по этой теме есть у 24% МСМ. 41% осведомлен о путях распространения ВИЧ, 34% – о ИППП.

Сексуальные отношения и использование презерватива

58% МСМ находят сексуально привлекательными только мужчин, 42% – как мужчин, так и женщин. 65% определяют себя как гомосексуальных мужчин, 23% – как бисексуальных.

93% МСМ имели половые контакты (включая любые сексуальные контакты) с мужчиной. 84% имели анальные половые контакты с партнером мужского пола, 86% из них – в течение 12 месяцев, предшествующих опросу. На основании среднего значения выборки возраст на момент первого анального полового акта составлял 20 лет. 24,5% МСМ, имевших анальные половые контакты в течение 12 месяцев до проведения опроса, пользовались презервативами, а в случае последнего анального полового акта это сделали 42%.

В течение 12 месяцев, предшествующих опросу, 55% МСМ имели половые контакты (в любом виде) с *постоянным партнером мужского пола*, 50% имели анальные половые контакты. 67% из них имели анальные половые контакты с одним партнером в течение этого периода (среднее число постоянных партнеров – 1). В течение года до проведения опроса 23% опрошенных пользовались презервативами во время анальных половых актов со всеми своими партнерами, 77% имели незащищенный половой акт.

В течение 12 месяцев, предшествующих опросу, 60% МСМ имели половые контакты со *случайным партнером мужского пола*, 50% имели анальные половые контакты. 28% из них имели анальные половые акты с одним случайным партнером мужского пола в течение этого периода (среднее число случайных партнеров – 3). В течение 12 месяцев, предшествующих опросу, 49% опрошенных пользовались презервативами во время анальных половых актов со всеми своими случайными партнерами мужского пола. 51%

имели незащищенный половой акт, 25% не пользовались презервативами ни разу при анальном половом акте со случайным партнером.

В течение года до проведения опроса 27% МСМ имели половые контакты как с постоянными, так и со случайными партнерами, 19% не пользовались презервативами ни с одним партнером, 18% делали это со всеми партнерами 27,5% не пользовались презервативами с постоянными партнерами, но пользовались при половом акте со случайными партнерами.

В течение 12 месяцев до проведения опроса 19% МСМ имели анальные или вагинальные половые акты с *партнером женского пола*, 63% из них имели половые контакты с одной женщиной. 21% всегда пользовались презервативами в течение этого периода, 40% не делали этого ни разу.

В течение 12 месяцев до проведения опроса 5% МСМ имели половые контакты *в Эстонии с партнером, которому платили за секс*, 6,5% сами получали плату за секс.

В течение 12 месяцев до проведения опроса 20% МСМ имели половые контакты с *партнером-иностранцем за границей*. 57% имели анальные половые акты со своим последним партнером-иностранцем, 74% из них пользовались презервативами.

В заключение можно сказать, что поведение МСМ в сексуальных отношениях является довольно рискованным. Больше половины МСМ имели случайные половые акты, примерно 3/4 имели половые контакты с несколькими случайными партнерами. Только половина из имевших анальные половые акты пользовались презервативами. Частота использования презервативов была равномерной: не выявлено различий в разрезе возрастных групп, мест проживания и уровня образования. Опрошенные подвергают опасности заражения инфекцией и своих постоянных партнеров. Почти половина (45,5%) МСМ, имевших половые контакты как с постоянными, так и со случайными партнерами, пользовались презервативами при половых актах как с постоянными, так и со случайными партнерами, или делали это со всеми случайными партнерами.

Тестирование на наличие инфекций

60% МСМ проходили тестирование на *ВИЧ* в течение жизни, 32% делали это в течение 12 месяцев до проведения опроса. В течение этого периода на ВИЧ проверялись 41% МСМ, имевших анальные половые акты со случайным партнером в течение последних 12 месяцев, 40% из имевших незащищенный половой акт прошли тестирование. По сравнению с опрошенными в возрасте 25–39 лет количество МСМ, проходивших тестирование в течение последнего года, ниже среди МСМ в возрасте 24 лет и младше и 40 лет и старше (38% по сравнению с 28% и 24%). Если в Харьюском уезде в последние 12 месяцев тестирование на ВИЧ проходили 38,5% МСМ, то на остальной территории Эстонии этот показатель составляет 22%.

89% МСМ уверены, что при желании они могут пройти тестирование на ВИЧ, 72% знают, что в Эстонии это можно сделать бесплатно. Эти показатели ниже среди тех, кто не проходил тестирование на ВИЧ, по сравнению с МСМ, проходивших тестирование на ВИЧ: в двух указанных группах количество МСМ, уверенных, что при желании они могут пройти тестирование на ВИЧ, составляет 95% и 80% соответственно, а количество МСМ, осведомленных о том, что тестирование бесплатно – 83% и 58% соответственно.

65% МСМ с отрицательным результатом анализов на ВИЧ получили консультацию во время последней процедуры тестирования. 63% получили консультации в течение 12 месяцев перед проведением опроса, 69% из тех, кто в последний раз проходил тестирование менее года назад, получили консультацию. Различия между этими показателями не несут статистической важности. У 37% МСМ с отрицательным результатом анализов была возможность обсудить свою сексуальную жизнь во время последней процедуры тестирования, больше половины из них (57%) воспользовались ею, и меньше половины (43%) рассказали, что практикуют секс с мужчинами. Из всех МСМ с отрицательным результатом анализов 16% во время последней процедуры тестирования рассказали о том, что они имели половые контакты с женщиной.

43% МСМ проходили тестирование на ИППП в течение жизни, 21% делали это в течение 12 месяцев до проведения опроса. В течение этого периода на ИППП проверялись 27% МСМ, имевших анальные половые акты со случайным партнером в течение последних 12 месяцев, а среди МСМ, имевших незащищенный половой акт, этот показатель составляет 22%. По сравнению с двумя старшими группами доля МСМ в возрасте 24 лет и младше, проходивших тестирование в течение последнего года, ниже – 12% (МСМ в возрасте 25–29 лет: 26%, в возрасте 40 лет и старше: 24%). В Харьюском уезде за последний год тестирование на ИППП проходили 38,5% МСМ, а среди МСМ, проживающих на остальной территории Эстонии, этот показатель значительно ниже и составляет 14%. 29% из опрошенных с высшим образованием сдавали анализы на ИППП в течение последнего года, этот показатель среди МСМ с более низким уровнем образования составляет 16%.

83% МСМ уверены, что при желании они могут сдать анализы на ИППП, 45% знают, что в Эстонии это можно сделать бесплатно. Эти показатели значительно ниже среди тех, кто не сдавал анализы, по сравнению с МСМ, проверявшимися на ИППП: в двух указанных группах количество МСМ, уверенных, что при желании они могут сдать анализы, составляет 93% и 79% соответственно, а количество МСМ, осведомленных о том, что анализы бесплатны – 76% и 42% соответственно.

В заключение можно сказать, что процент проходящих тестирование МСМ в Эстонии низок, в то время как уровень осведомленности на тему тестирования на ВИЧ и его лечения можно считать хорошим. Треть МСМ проходили тестирование на ВИЧ в течение последнего года. Ещё меньший процент сдавал анализы на ИППП: это делал каждый пятый (хотя более половины осведомлены, что большинство ИППП более заразны, чем ВИЧ). Этот процент не сильно выше среди мужчин с рискованным поведением в сексуальной жизни: 40% из тех, кто имел незащищенный половой акт со случайным партнером, проходили тестирование на ВИЧ, и вдвое меньше, то есть 22%, на ИППП. Проходивших тестирование меньше среди МСМ в возрасте 24 лет и младше, а также тех, кто проживает за пределами Харьюского уезда, и мужчин с более низким уровнем образования.

Причиной низкого процента проходивших тестирование может быть неосведомленность о возможностях тестирования и о том, что анализы на эти инфекции в Эстонии бесплатны. На это указывает то обстоятельство, что МСМ, не проверявшиеся на инфекции, хуже осведомлены, что могут это сделать при необходимости, и что это бесплатно.

В процедуру тестирования на ВИЧ входит консультация, во время которой рассказывают о ВИЧ и СПИДе, факторах риска и о том, как избежать инфицирования. При проведении тестирования 2/3 МСМ получали консультацию, и со временем этот показатель не изменился. Одной из составляющих качественной консультации является беседа о том, по какой причине человек решил пройти тестирование. Более, чем у трети опрошенных во время последнего тестирования была возможность обсудить свою сексуальную жизнь, менее одной пятой опрошенных рассказали, что имели половые контакты с мужчинами. С одной стороны, эти данные демонстрируют, что в процессе консультации не было возможности обсудить факторы риска секса между двумя мужчинами (что указывает на уровень качества консультаций), а с другой стороны, это отражается на статистике, собираемой на государственном уровне для определения групп риска. Группа МСМ может быть недооценена как в статистике инфицирования ВИЧ, так и среди всех обследуемых.

Диагностированные инфекции

Поскольку исследование было проведено через Интернет, то в ходе опроса не было возможности провести тестирование. Далее приводятся данные, сообщенные самими участниками опроса. У МСМ в течение жизни были диагностированы следующие инфекции: ВИЧ – 2%, сифилис – 2%, гонорея – 9%, хламидиоз – 9%, анальные или генитальные проявления папилломавируса – 6%, анальный или генитальный герпес – 3%, гепатит С – 1%. В течение 12 месяцев до проведения опроса диагнозы были поставлены 1% МСМ или менее.

Однако представленные данные могут отражать заниженные цифры из-за низкого уровня тестирования на ВИЧ и ИППП.

SUMMARY

In 2010, *EMIS-European MSM Internet Survey*, a Europe-wide research on men who have sex with men (MSM), was carried out under the coordination of Robert Koch Institute in Germany. In total, more than 180,000 MSMs from 38 countries participated in the Internet-based survey. After checking the data, information about 175,927 men has been included in the international study. Data on 594 Estonian MSMs has been used for the analysis of the topics covered in this report.

The median age of respondents was 30 years.. 85% filled in the questionnaire in Estonian and 93% were born in Estonia. At the time of completing the questionnaire, 60% of the respondents were living in Harju County. The largest group of the participants (41%) had higher education and 70% were employed.

Knowledge

Participants' knowledge on HIV and sexually transmitted infections (STIs) was studied in four areas: HIV transmission, HIV testing and treatment, STIs and post-exposure prophylaxis. MSMs were most aware of HIV testing and treatment. 75% of them had correct knowledge on that topic. The area of which the respondents were the least aware of was post-exposure prophylaxis: 24% of MSM had correct knowledge of this topic. 41% were aware of HIV transmission and 34% of the STIs.

Sexual relationships and the use of condom

58% of the MSM were sexually attracted only to men and 42% to both men and women. 65% identified themselves homosexual and 23% bisexual.

93% of the MSM have had a sexual intercourse (including any type of sexual contact) with a man. 84% have had an anal intercourse with a male partner, 86% of them in the last 12 months before the study. The median age at the first anal intercourse with a man was 20 years. Out of the MSM who had had an anal intercourse in the last 12 months, 24.5% had always used a condom and 42% had used it at their last anal intercourse.

During the 12 months before the study, 55% of the MSM had had sex (any type of sexual contact) and 50% had had anal sex with a *steady male partner*. During that period, 67% of them had been in an anal intercourse with one partner (the median number of steady partners was 1). During the year before the study, 23% of the respondents had used a condom in anal intercourses with all their regular partners; 77% had had unprotected sex.

During the last 12 months, 60% of the MSM had had sex (any type of sexual contact) and 48.5% had had anal sex with a *non-steady male partner*. 28% of them had had anal sex with one non-steady male partner (the median number of non-steady partners was 3). In the last 12 months, 49% of the respondents had used a condom during anal sex with all their non-steady male partners. 51% of the respondents had had an unprotected intercourse in that period; 25% of them did not use a condom during anal sex with any of their non-steady partners.

27% of the MSM had intercourses with both steady and non-steady partners during the previous year; 19% of them did not use a condom with any of the partners; 18% had used it with all their partners and 27.5% did not use a condom with steady partners, but did it with all the non-steady partners.

19% of the MSM had been in a vaginal or anal intercourse with a *female partner* during the previous 12 months; 68% of them had had an intercourse with one woman. 21% of them always used a condom during that period; 40% never did it

During the last 12 months prior to the study, 5% of the MSM had had sex with a *partner whom they paid for sex in Estonia*, and 6.5% had themselves received money for sex.

During the last 12 months, 20% of the MSM had had sex *abroad with a foreign partner*. 57% of the respondents had been in an anal intercourse with their last foreign partner and 74% of them had used a condom in that intercourse.

In conclusion, it can be said that MSM are relatively risk-taking in their sexual relationships. More than half of the MSM were in non-steady relationships, almost 3/4 of them have had sex with several non-steady partners. Only half of the respondents use a condom in an anal intercourse with a non-steady partner. The level of condom use is uniform: no significant differences can be seen with reference to different age groups, places of living or level of education. One's own steady partners are also put into a risk of getting infected. Almost half (45.5%) of the MSMs who had had sex with both steady and non-steady partners used a condom either with both steady and non-steady partners or with all the non-steady partners.

Testing for infections

During their lifetime, 60% of the MSM have tested for *HIV infection*, 32% had had their last test during the last 12 months. Out of MSM who had been in an anal intercourse with a non-steady partner in the last 12 months, 41% tested for HIV in that period; out of those who had had unprotected sex, 40%. Compared to 25–39-year-olds, the level of MSM who had tested during the last 12 months was lower among 24-year-olds and younger as well as among 40-year-olds and older (38% vs 28%, 24%). If in Harju County 38.5% of the MSM had tested themselves for HIV during the last year, then in other parts of Estonia this percentage was 22%.

89% of the MSM are certain that they can test for HIV whenever they wish and 72% know that it can be done for free in Estonia. Compared to the MSM who have tested themselves, these percentages are lower among the ones who have not had an HIV test: the percentage of MSM who are certain that they can test at any time in these two groups is 95% and 80%, respectively, and the percentage of those aware of the possibility of free testing is 83% and 58%, respectively.

65% of the MSM with a negative HIV status had received counselling during the last testing. Among those tested in the last 12 months, 63% had received counselling; and out of those tested more than a year ago, 69% had received counselling. These indicators do not differ considerably statistically. 37% of the MSM with a negative HIV status had during the last counselling an opportunity to speak about their sexual life; more than half (57%) of them also did it and less than half (43%) told that they were having sex with a male. Out of all MSM with a negative status, 16% talked during their last testing about having had a sexual intercourse with a male.

43% of the MSM have tested themselves for *STIs* during their lifetime and 21% in the last 12 months. Out of MSM who had been in an anal intercourse with a non-steady partner in the last 12 months, 27% tested themselves for STIs in that period; out of those who had had unprotected sex with a non-steady partner, 22%. Compared to the two higher age groups, the

percentage of MSM who had tested themselves in the last 12 months was lower among the 24-year-olds and younger — 12% (25–29-year-olds: 26% and 40-year-olds and older: 24%). 27% of MSM living in Harju County had tested themselves for STIs in the last year; in other parts of Estonia this percentage was significantly lower — 14%. Out of the respondents with a higher level of education, 29% had tested themselves during the last year; among the respondents with a lower level of education, this rate was 16%.

83% of the MSM are certain that they can test themselves for STIs whenever they wish and 45% of them know that it can be done for free in Estonia. Compared to the MSM who have tested themselves, these percentages are significantly lower among the ones who have not tested: the percentage of the MSM who are certain that they can test themselves any time is in these two groups 93% and 79%, respectively, and the percentage of those aware of the possibility of free testing is 76% and 42%, respectively.

All in all, the level of testing among the Estonian MSM is low, but, for example, the knowledge on HIV testing and treatment can be considered good. One third of the MSM have tested themselves for HIV during the last year. Even less have tested themselves for STIs — every fifth MSM (although more than half of the respondents know that most of the sexually transmitted infections are more contagious than HIV). This percentage is not considerably higher among the men who take risks in sexual life: 40% of those who had had unprotected sex with non-steady partners had tested themselves for HIV and two times less, 22% for STIs. Less people have tested themselves in the age group of 24 and younger, outside Harju County, and among men with a lower level of education.

One of the reasons for the low level of testing may be unawareness of the testing opportunities and of the fact that testing can be done free of charge in Estonia. It is indicated by the fact that the MSM who have not tested themselves are less certain whether they could do it if they wished and whether it is free of charge.

The procedure of HIV testing is accompanied by counselling in the course of which HIV and AIDS, the risk factors and the ways for preventing infection are discussed. 2/3 of the MSM have received counselling during their last HIV testing; this indicator has not changed over time. A part of the counselling quality is an opportunity to talk about the reasons why one has come to the testing. A bit more than one third of the respondents had an opportunity to talk about their sexual life at the last testing and less than one fifth discussed having had a sexual intercourse with a male. On the one hand, such data show that in the course of counselling, there has been no opportunity to talk about the risk factors of sex between men (thus showing the level of counselling quality), on the other hand, it is reflected in the national statistics while determining the risk groups. The group of MSMs may be underestimated both in the statistics of all of the study subjects and of HIV contagion.

Diagnosed infections

Since this was an Internet-based study, no testing was conducted. The following information is based on self-reported data. During their lifetime, MSM have been diagnosed with the following infections: HIV – 2%, syphilis – 2%, gonorrhoea – 9%, chlamydia – 9%, anal or genital papillomavirus – 6%, anal or genital herpes – 3%, hepatitis C – 1%. In the 12 months prior to the study, the percentage of MSM who received any positive diagnosis was 1% or less.

However, the above presented data may be an underestimation of true infection rates, because the level of testing for both HIV and STIs was low.

LISA 1: Uuringu tulemused vanusgruppide lõikes

(kahemõõtmeline analüüs)

	24-aastased ja nooremad (N=177)		25-39-aastased (N=291)		40-aastased ja vanemad (N=126)		P
	n	%	n	%	n	%	
Haridustase							
madal	42	24,0	13	4,5	7	5,6	<0,0001
keskmine	100	57,1	111	38,1	49	38,9	
kõrge	33	18,9	167	57,4	70	55,5	
Elukohta							
Harjumaa	92	54,1	202	73,2	62	55,9	<0,0001
muu Eesti	78	45,9	74	26,8	49	44,1	
Korrektset teadmised HIV-nakkuse levikuteedest							
on teadmised	59	33,3	123	42,3	60	47,6	0,034
ei ole teadmisi	118	66,7	168	57,7	66	52,4	
Korrektset teadmised HIV-testimisest ja ravist							
on teadmised	108	61,0	239	82,1	100	79,4	<0,0001
ei ole teadmisi	69	39,0	52	17,9	26	20,6	
Korrektset teadmised STLIdest							
on teadmised	52	29,4	96	33,0	55	43,7	0,030
ei ole teadmisi	125	70,6	195	67,0	71	56,3	
Korrektset teadmised kokkupuutejärgsest profülaktikast							
on teadmised	30	16,9	74	25,4	36	28,6	0,037
ei ole teadmisi	147	83,1	217	74,6	90	71,4	
MSMid, kes on olnud oma elu jooksul anaalvahekorras mehega							
on anaalvahekord	120	82,8	270	93,8	114	92,7	0,001
ei ole anaalvahekord	25	17,2	18	6,2	9	7,3	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud anaalvahekorras meessoost püsipartneriga							
on anaalvahekord	74	41,8	166	57,0	58	46,0	0,003
ei ole anaalvahekord	103	58,2	125	43,0	68	54,0	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud anaalvahekorras meessoost juhupartneriga							
on anaalvahekord	70	39,5	157	54,0	61	48,4	0,010
ei ole anaalvahekord	107	60,5	134	46,0	65	51,6	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud anaalvahekorras meessoost püsi- ja juhupartneritega							
ainult püsipartner	36	20,3	74	25,4	28	22,2	0,001
nii püsi- kui juhupartner	38	21,5	92	31,6	30	23,8	
ainult juhupartner	32	18,1	65	22,4	31	24,6	
ei ole anaalvahekorda	71	40,1	60	20,6	37	29,4	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud vaginaal- või anaalvahekorras naissoost partneriga							
on seksuaalvahekord	32	18,1	47	16,2	34	27,0	0,033
ei ole seksuaalvahekord	145	81,9	244	83,8	92	73,0	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras mees- ja naissoost partneritega							
ainult meespartner	107	60,4	232	79,7	85	67,4	<0,0001
nii mees- kui naispartner	26	14,7	36	12,4	27	21,4	
ainult naispartner	6	3,4	11	3,8	7	5,6	
ei ole seksuaalvahekord	38	21,5	12	4,1	7	5,6	
Meessoost püsipartnerite arv anaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)							
1 partner	52	70,3	112	67,5	36	62,1	0,603
2 ja rohkem partnereid	22	29,7	54	32,5	22	37,9	

	24-aastased ja nooremad (N=177)		25-39-aastased (N=291)		40-aastased ja vanemad (N=126)		P
	n	%	n	%	n	%	
Meessoost juhupartnerite arv anaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)							
1 partner	26	37,1	40	25,5	15	24,6	0,154
2 ja rohkem partnereid	44	62,9	117	74,5	46	75,4	
Naissoost partnerite arv vaginaal- või anaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)							
1 partner	20	62,5	24	53,3	31	93,9	0,001
2 ja rohkem partnereid	12	37,5	21	46,7	2	6,1	
Kondoomi kasutamine meessoost püsipartneriga anaalvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)							
iga kord	23	31,5	36	21,7	8	14,0	0,056
mitte iga kord	50	68,5	130	78,3	49	86,0	
Kondoomi kasutamine meessoost juhupartneriga anaalvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)							
iga kord	35	51,5	80	51,6	24	40,0	0,282
mitte iga kord	33	48,5	75	48,4	36	60,0	
Kondoomi korrektne kasutamine viimase 12 kuu jooksul (aktiivse poolena anaalvahekorras kondoomi kasutanutest)							
korrektne kasutamine	15	23,4	50	30,3	17	32,1	0,512
ebakorrektne kasutamine	49	76,6	115	69,7	36	67,9	
Testimine HIVi suhtes viimase 12 kuu jooksul							
on testinud	50	28,2	111	38,1	30	23,8	0,007
ei ole testinud	127	71,8	180	61,9	96	76,2	
Testimine STLide suhtes viimase 12 kuu jooksul							
on testinud	21	11,9	75	25,8	31	24,6	0,001
ei ole testinud	156	88,1	216	74,2	95	75,4	
MSMid, kes on kogenud elu jooksul vägivalda (kiusamine, solvamine, löömine, peksmine) oma seksuaalse orientatsiooni tõttu							
on kogenud vägivalda	100	57,1	187	64,7	66	52,8	0,051
ei ole kogenud	75	42,9	102	35,3	59	47,2	

LISA 2: Uuringu tulemused elukoha lõikes

(kahemõõtmeline analüüs) * Fisher's Exact Test

	Harjumaa (N=356)		muu Eesti (N=201)		P
	n	%	n	%	
Vanus					
24 ja nooremad	92	25,9	78	38,8	<0,0001
25-39	202	56,7	74	36,8	
40 ja vanemad	62	17,4	49	24,4	
Haridustase					
madal	28	7,9	32	16,0	<0,0001
keskmine	139	39,1	102	51,0	
kõrge	188	53,0	66	33,0	
Korrektset teadmised HIV-nakkuse levikuteedest					
on teadmised	153	43,0	77	38,3	0,324*
ei ole teadmisi	203	57,0	124	61,7	
Korrektset teadmised HIV-testimisest ja ravist					
on teadmised	280	78,7	144	71,6	0,078*
ei ole teadmisi	76	21,3	57	28,4	
Korrektset teadmised STLIdest					
on teadmised	119	33,4	76	37,8	0,310*
ei ole teadmisi	237	66,6	125	62,2	
Korrektset teadmised kokkupuutejärgsest profülaktikast					
on teadmised	87	24,4	47	23,4	0,837*
ei ole teadmisi	269	75,6	154	76,6	
MSMid, kes on olnud oma elu jooksul analvahekorras mehega					
on analvahekord	319	93,8	154	85,1	0,001*
ei ole analvahekord	21	6,2	27	14,9	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud analvahekorras meessoost püsipartneriga					
on analvahekord	195	54,8	84	41,8	0,004*
ei ole analvahekord	161	45,2	117	58,2	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud analvahekorras meessoost juhupartneriga					
on analvahekord	189	53,1	82	40,8	0,006*
ei ole analvahekord	167	46,9	119	59,2	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud analvahekorras meessoost püsi- ja juhupartneritega					
ainult püsipartner	89	25,0	41	20,4	<0,0001
nii püsi- kui juhupartner	106	29,8	43	21,4	
ainult juhupartner	83	23,3	39	19,4	
ei ole analvahekorda	78	21,9	78	38,8	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud vaginaal- või analvahekorras naissoost partneriga					
on seksuaalvahekord	63	17,7	39	19,4	0,649*
ei ole seksuaalvahekord	293	82,3	162	80,6	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras mees- ja naissoost partneritega					
ainult meespartner	271	76,1	132	65,7	0,004
nii mees- kui naispartner	48	13,5	32	15,9	
ainult naispartner	15	4,2	7	3,5	
ei ole seksuaalvahekord	22	6,2	30	14,9	

	Harjumaa (N=356)		muu Eesti (N=201)		P
	n	%	n	%	
Meessoost püsipartnerite arv analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
1 partner	132	67,7	56	66,7	0,890*
2 ja rohkem partnereid	63	32,3	28	33,3	
Meessoost juhupartnerite arv analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
1 partner	44	23,3	30	36,6	0,027*
2 ja rohkem partnereid	145	76,7	52	63,4	
Naissoost partnerite arv vaginaal- või analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
1 partner	37	61,7	28	71,8	0,387*
2 ja rohkem partnereid	23	38,3	11	28,2	
Kondoomi kasutamine meessoost püsipartneriga analvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
iga kord	49	25,1	16	19,3	0,353*
mitte iga kord	146	74,9	67	80,7	
Kondoomi kasutamine meessoost juhupartneriga analvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
iga kord	99	53,5	35	42,7	0,113*
mitte iga kord	86	46,5	47	57,3	
Kondoomi korrektne kasutamine viimase 12 kuu jooksul (aktiivse poolena analvahekorras kondoomi kasutanutest)					
korrektne kasutamine	58	32,0	21	23,6	0,158*
ebakorrektne kasutamine	123	68,0	68	76,4	
Testimine HIVi suhtes viimase 12 kuu jooksul					
on testinud	137	38,5	45	22,4	<0,0001*
ei ole testinud	219	61,5	156	77,6	
Testimine STLIde suhtes viimase 12 kuu jooksul					
on testinud	95	26,7	28	13,9	<0,0001*
ei ole testinud	261	73,3	173	86,1	
MSMid, kes on kogunud elu jooksul vägivalda (kiusamine, solvamine, löömine, peksmine) oma seksuaalse orientatsiooni tõttu					
on kogunud vägivalda	226	64,0	110	55,0	0,038*
ei ole kogunud	127	36,0	90	45,0	

LISA 3: Uuringu tulemused haridustaseme lõikes
(kahemõõtmeline analüüs) * Fisher's Exact Test

	madalam haridustase (N=322)		kõrgem haridustase (N=270)		P
	n	%	n	%	
Vanus					
24 ja nooremad	142	44,1	33	12,2	<0,0001
25-39	124	38,5	167	61,9	
40 ja vanemad	56	17,4	70	25,9	
Elukoht					
Harjumaa	167	55,5	188	74,0	<0,0001*
muu Eesti	134	44,5	66	26,0	
Korrektset teadmised HIV-nakkuse levikuteedest					
on teadmised	115	35,7	127	47,0	0,006*
ei ole teadmisi	207	64,3	143	53,0	
Korrektset teadmised HIV-testimisest ja ravist					
on teadmised	220	68,3	227	84,1	<0,0001*
ei ole teadmisi	102	31,7	43	15,9	
Korrektset teadmised STLIdest					
on teadmised	96	29,8	107	39,6	0,015*
ei ole teadmisi	226	70,2	163	60,4	
Korrektset teadmised kokkupuutejärgsest profülaktikast					
on teadmised	66	20,5	74	27,4	0,052*
ei ole teadmisi	256	79,5	196	72,6	
MSMid, kes on olnud oma elu jooksul analvahekorras mehega					
on analvahekord	261	88,8	243	92,7	0,144*
ei ole analvahekord	33	11,2	19	7,3	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud analvahekorras meessoost püsipartneriga					
on analvahekord	150	46,6	148	54,8	0,048*
ei ole analvahekord	172	53,4	122	45,2	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud analvahekorras meessoost juhupartneriga					
on analvahekord	137	42,5	151	55,9	0,001*
ei ole analvahekord	185	57,5	119	44,1	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud analvahekorras meessoost püsi- ja juhupartneritega					
ainult püsipartner	74	23,0	64	23,7	0,001
nii püsi- kui juhupartner	76	23,6	84	31,1	
ainult juhupartner	61	18,9	67	24,8	
ei ole analvahekorda	111	34,5	55	20,4	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud vaginaal- või analvahekorras naissoost partneriga					
on seksuaalvahekord	66	20,5	47	17,4	0,347*
ei ole seksuaalvahekord	256	79,5	223	82,6	
MSMid, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras mees- ja naissoost partneritega					
ainult meespartner	214	66,5	210	77,8	0,002
nii mees- kui naispartner	54	16,8	35	13,0	
ainult naispartner	12	3,7	12	4,4	
ei ole seksuaalvahekord	42	13,0	13	4,8	

	madalam haridustase (N=322)		kõrgem haridustase (N=270)		P
	n	%	n	%	
Meessoost püsipartnerite arv analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
1 partner	95	63,3	105	70,9	0,176*
2 ja rohkem partnereid	55	36,7	43	29,1	
Meessoost juhupartnerite arv analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
1 partner	50	36,5	31	20,5	0,004*
2 ja rohkem partnereid	87	63,5	120	79,5	
Naissoost partnerite arv vaginaal- või analvahekorras viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
1 partner	42	66,7	33	70,2	0,836*
2 ja rohkem partnereid	21	33,3	14	14	
Kondoomi kasutamine meessoost püsipartneriga analvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
iga kord	35	23,6	32	21,6	0,781*
mitte iga kord	113	76,4	116	78,4	
Kondoomi kasutamine meessoost juhupartneriga analvahekorras olles viimase 12 kuu jooksul (vastavas vahekorras olnutest)					
iga kord	64	47,4	75	50,7	0,634*
mitte iga kord	71	52,6	73	49,3	
Kondoomi korrektne kasutamine viimase 12 kuu jooksul (aktiivse poolena analvahekorras kondoomi kasutanutest)					
korrektne kasutamine	35	25,9	47	32,0	0,295*
ebakorrektne kasutamine	100	74,1	100	68,0	
Testimine HIVi suhtes viimase 12 kuu jooksul					
on testinud	93	28,9	98	36,3	0,064*
ei ole testinud	229	71,1	172	63,7	
Testimine STLIde suhtes viimase 12 kuu jooksul					
on testinud	50	15,5	77	28,5	<0,0001*
ei ole testinud	272	84,5	193	71,5	
MSMid, kes on kogenud elu jooksul vägivalda (kiusamine, solvamine, löömine, peksmine) oma seksuaalse orientatsiooni tõttu					
on kogenud vägivalda	189	58,9	164	61,2	0,613*
ei ole kogenud	132	41,1	104	38,8	