

Üleeuroopalise meestega seksivate meeste uuringu Eesti andmete kokkuvõte 2017

EMIS-2017 – European MSM Internet Survey



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Tervise Arengu Instituut

Üleeuroopalise meestega seksivate meeste uuringu Eesti andmete kokkuvõte 2017

EMIS-2017 — European MSM Internet Survey

Kristi Rüütel, Liilia Lõhmus

Tallinn 2019

Tervise Arengu Instituudi missioon on luua ja jagada teadmisi, et tõenduspõhiselt mõjutada tervist toetavaid hoiakuid, käitumist, poliitikat ja keskkonda eesmärgiga suurendada inimeste heaolu Eestis.

Uuringut koordineeris Sigma Research (Faculty of Public Health and Policy at the London School of Hygiene & Tropical Medicine) koostöös Robert Koch'i Instituudiga Berliinis. Uuringu vastutavad uurijad olid Axel J. Schmidt, Ford Hickson, David Reid ja Peter Weatherburn LSHTMist ning Uli Marcus ja Susanne B. Schink RKIst. Uuringut rahastati Euroopa Liidu Terviseprogrammist (EU Health Programme 2014–2020).

Uuringu koduleht: www.emis2017.eu

Soovime tänada kolleege abi ja nõuannete eest: Aare Raudsepp, Igor Gordon, Julia Hristojeva, Paata Sabelashvili.

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitatav viide käesolevale väljaandele: Rüütel K, Lõhmus L. Üleeuroopalise meestega seksivate meeste uuringu Eesti andmete kokkuvõte 2017. EMIS-2017 – European MSM Internet Survey. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019.

Sisukord

Joonised.....	4
Tabelid.....	4
Mõisted.....	7
Lühendid.....	7
Lühikokkuvõte	8
Заключение	10
Summary.....	13
1..Sissejuhatus.....	15
2..Uuringu meetodika	17
2.1 Uuringu sihtrühm ja värbamine.....	17
2.2 Uuringu tutvustus ja küsimustik.....	17
2.3 Andmete haldamine ja analüüs.....	18
2.4 Eetilised aspektid	18
3..Tulemused	19
3.1 Värbamine	19
3.2 Sotsiaal-demograafilised andmed	20
3.3 Seksuaalne orientatsioon	22
3.4 Püsisuhe.....	23
3.5 Seksuaalsuhted meestega.....	24
3.5.1 Meessoost püsipartner.....	26
3.5.2 Meessoost juhupartner	27
3.5.3 Seksuaalvahekord tasu eest.....	29
3.5.4 Viimane seksuaalne kontakt meessoost juhupartneriga	29
3.5.5 Viimane seksuaalvahekord meessoost juhupartneriga	32
3.5.6 Erinevate ainete tarvitamine viimase seksuaalse kontakti ajal.....	32
3.6 Seksuaalsuhted naistega	33
3.7 Erinevate ainete tarvitamine.....	33
3.7.1 Alkohool ja tubakas.....	33
3.7.2 Narkootikumide tarvitamine	34
3.7.3 Narkootikumide süstimine.....	38
3.7.4 Ravimid ja muud ained.....	39
3.8 Seks ja erinevad ained.....	40
3.9 Kokkupuute-eelne ja -järgne profülaktika	41
3.10 Tervis	42
3.10.1 Vaimne tervis	42
3.10.2 Rahulolu seksuaaleluga.....	43

3.10.3	Alkoholi liigtarvitamine.....	44
3.10.4	HIV-testimine ja ravi.....	44
3.10.5	Elu HIViga.....	46
3.10.6	Seksuaalsel teel levivad infektsioonid.....	46
3.10.7	Viirushepatiidid.....	47
3.11	Turvaline käitumine ja sekkumised.....	50
3.11.1	Turvaseks	50
3.11.2	Vägivald ja ahistamine	51
3.11.3	PrEP ja PEP.....	51
3.11.4	HIV ja teiste seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine ja testimine.....	51
4..	Arutelu ja järeldused.....	53
	Kasutatud kirjandus.....	58

Joonised

Joonis 1. Osalemise määr.....	16
Joonis 2. Uuringu logo.....	17
Joonis 3. Meessoost juhupartner viimase 12 kuu jooksul uuringuaastate lõikes (%).....	54
Joonis 4. Kondoomi järjepideva kasutamise tase juhuvahekordades viimase 12 kuu jooksul (% viimase 12 kuu jooksul meessoost juhupartneriga seksuaalvahekorras olnud meestest) uuringuaastate lõikes.....	54
Joonis 5. HIV testimine MSMide seas uuringuaastate lõikes.....	56

Tabelid

Tabel 1. Värbamisallikad.....	19
Tabel 2. Seadmed, milles küsimustik täideti.....	19
Tabel 3. Küsimustiku täitmise keel.....	20
Tabel 4. Osalejate jagunemine vanuserühmadesse.....	20
Tabel 5. Osalejate jagunemine maakondade lõikes.....	21
Tabel 6. Osalejate jagunemine sünniriigi lõikes.....	21
Tabel 7. Eestisse elama tulemise põhjused (võimalik oli valida mitu vastust).....	22
Tabel 8. Osalejate majanduslik hõivatus (võimalik oli valida vaid üks vastus).....	22
Tabel 9. Osalejate hinnang oma majanduslikule olukorrale.....	22
Tabel 10. Seksuaalne orientatsioon.....	23
Tabel 11. Inimesed, keda peetakse seksuaalselt atraktiivseteks.....	23
Tabel 12. Kui suur osa tutvusringkonnast teab, et neile meeldivad mehed.....	23
Tabel 13. Viimase püsisuhte lõppemise aeg vallaliste seas.....	24
Tabel 14. Püsisuhte partnerid.....	24
Tabel 15. Praeguse meessoost püsipartneriga koos oldud aeg aastates (% meestest, kes olid küsitluse toimumise ajal püsisuhtes mehega).....	24
Tabel 16. Vanus esmakordse seksuaalse kontakti ajal mehega (% meestest, kes on elu jooksul olnud seksuaalses kontaktis mehega).....	25
Tabel 17. Viimase seksuaalse kontakti aeg mehega (% meestest, kes on olnud mehega seksuaalses kontaktis).....	25
Tabel 18. Vanus esmakordse seksuaalvahekorra ajal mehega (% meestest, kes on elu jooksul olnud seksuaalvahekorras mehega).....	25
Tabel 19. Viimase seksuaalvahekorra aeg mehega (% meestest, kes on olnud mehega seksuaalvahekorras).....	26
Tabel 20. Meessoost püsipartnerite arv, kellega oldi seksuaalses kontaktis viimase 12 kuu jooksul.....	26
Tabel 21. Meessoost püsipartnerite arv, kellega oldi seksuaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul.....	27

Tabel 22. Meessoost juhupartnerite arv, kellega oldi seksuaalses kontaktis viimase 12 kuu jooksul.....	27
Tabel 23. Meessoost juhupartnerite arv, kellega oldi seksuaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul.....	28
Tabel 24. Kondoomi kasutamise sagedus seksuaalvahekorras meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul	28
Tabel 25. Meessoost partnerite arv viimase seksuaalse kontakti ajal juhupartneriga.....	29
Tabel 26. Meessoost juhupartneriga seksuaalse kontakti toimumise koht.....	29
Tabel 27. Koht, kus esimest korda kohtuti viimas(t)e meessoost juhupartneri(te)ga (mitme partneri puhul võis anda mitu vastust)	30
Tabel 28. Seksuaalne kontakt meessoost juhupartneritega enne viimast korda	30
Tabel 29. Oma HIV-staatuse avalikustamine enne viimast seksuaalset kontakti meessoost juhupartneriga	30
Tabel 30. Teadlikkus viimas(t)e meessoost juhupartneri(te) HIV-staatusest.....	31
Tabel 31. Seksuaalse kontakti viisid viimas(t)e meessoost juhupartneri(te)ga (valida võis mitu vastust)	31
Tabel 32. Hinnang viimasele seksuaalsele kontaktile	31
Tabel 33. Seksuaalvahekorra toimumine seksuaalse kontakti ajal viimas(t)e meessoost juhupartneri(te)ga (% meestest, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis meessoost juhupartneriga).....	32
Tabel 34. Erinevate ainete tarvitamine enne viimast seksuaalset kontakti või selle ajal (% meestest, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis meessoost juhupartneriga).....	33
Tabel 35. Aeg, millal viimati tarvitati alkoholi ja tubakatooteid.....	34
Tabel 36. Aeg, millal viimati tarvitati kanepit (hašišit, marihuaanat).....	34
Tabel 37. Aeg, millal viimati tarvitati sünteetilisi kannabinoide (Spice)	35
Tabel 38. Aeg, millal viimati tarvitati ecstasy't tablettidena (E, XTC, MDMA)	35
Tabel 39. Aeg, millal viimati tarvitati ecstasy't kristalliliselt või pulbrina (E, XTC, MDMA).....	36
Tabel 40. Aeg, millal viimati tarvitati amfetamiini (speed)	36
Tabel 41. Aeg, millal viimati tarvitati kristallilist metamfetamiini (ice).....	36
Tabel 42. Aeg, millal viimati tarvitati GHB/GBL'i (korgijook)	37
Tabel 43. Aeg, millal viimati tarvitati LSD'd.....	37
Tabel 44. Aeg, millal viimati tarvitati kokaiini	38
Tabel 45. Erinevate ainete süstimine (ise või kellegi teise poolt) elu jooksul	38
Tabel 46. Aeg, millal viimati tarvitati erektsiooniravimeid ja rahusteid/uinuteid	39
Tabel 47. Aeg, millal viimati tarvitati poppersit.....	39
Tabel 48. Aeg, millal viimati tarvitati narkootikume ja muid aineid	40
Tabel 49. Alkoholi või muude ainete mõju all toimunud seksuaalsete kontaktide osakaal viimase 12 kuu jooksul (% meestest, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis mehega)	40

Tabel 50. Teadmised PEPi kohta	41
Tabel 51. Kindlustunne, et vajadusel on võimalik saada PEPi (% meestest, keda ei ole kunagi testitud HIVi suhtes või kelle viimase testi tulemus oli negatiivne).....	41
Tabel 52. Teadmised PrEPi kohta	42
Tabel 53. Hinnang PrEPi kasutamise tõenäosusele, kui see oleks kättesaadav ja taskukohane (% meestest, keda ei ole kunagi testitud HIVi suhtes või kelle viimase testi tulemus oli negatiivne)	42
Tabel 54. Ärevuse ja depressiooni skoorid vastavalt PHQ-4le.....	43
Tabel 55. Mõtted surmast ja enese vigastamisest.....	43
Tabel 56. Rahulolu seksuaaleluga	43
Tabel 57. CAGE-testi skoorid.....	44
Tabel 58. HIVi suhtes testimine ja HIV-diagnoos	44
Tabel 59. Koht, kus tehti viimane HIV-test (% meestest, kelle viimane HIV-test oli negatiivne)....	45
Tabel 60. Hinnang toetusele ja infole, kui tehti viimati HIV-testi (% meestest, kelle viimane HIV-test oli negatiivne)	45
Tabel 61. Teadmised HIVi ja HIV-testimise kohta	45
Tabel 62. Teadmised HIV-ravi kohta	46
Tabel 63. Teadmised STLlde leviku kohta.....	47
Tabel 64. Diagnoositud seksuaalsel teel levivad infektioonid	47
Tabel 65. A- ja B-hepatiidi vaksineerimine ja põdemine.....	48
Tabel 66. Teadmised, kus on võimalik vaksineerida, nende seas, kes ei ole korralikult vaksineeritud.....	48
Tabel 67. Teadmised viirushepatiitide kohta.....	49
Tabel 68. Hinnang erinevatele seksimisega seotud väidetele	50
Tabel 69. Kondoomide hankimise kohad viimase 12 kuu jooksul (võimalik märkida mitu vastust)	50
Tabel 70. Aeg, millal viimati nähti või kuuldi meestega seksivatele meestele suunatud teavet HIVi või STLlde kohta.....	51
Tabel 71. Teadmised HIVi leviku kohta seksuaalse kontakti ajal	52
Tabel 72. HIV-nakkuse levimus MSMide hulgas.....	56

Mõisted

Anaalseks	ehk pärakuseks on seks, kus üks partneritest siseneb peenisega teise pärakusse, sõltumata sellest, kas see lõpeb seemnepurskega või mitte
Kokkupuute-eelne profülaktika	HIVi vastaste ravimite kuur, millega püütakse vältida HI-viirusega nakatumist juhul, kui sellega kokku puututakse (inglise keeles <i>pre-exposure prophylaxis</i> ehk PrEP)
Kokkupuutejärgne profülaktika	kuu aega kestev HIVi-vastaste ravimite kuur, millega püütakse peatada HI-viirusega nakatumist pärast kokkupuudet viirusega (inglise keeles <i>post-exposure prophylaxis</i> ehk PEP)
Meesjuhupartner	mees, kellega ollakse seksinud vaid ühe korra, ning mees, kellega ollakse seksinud mitu korda, kuid kes ei ole püsipartner (sh üheöö suhted, anonüümsed ja juhusuhted, seksikaaslased)
Meespüsipartner	poiss-sõber või meeselukaaslane (st ei olda "vallaline"); ei tähista partnerit, kellega seob ainult seks
Mittebinaarne inimene	inimesed, kes ei identifitseeri end ei mehe ega naisena, või identifitseerivad hoopis mõlemana) (<i>nonbinary people</i>)
Seksuaalne kontakt	seks laiemas mõttes (igasugune vahekord, so füüsiline kontakt, mis viib orgasmini või peaaegu selleni)
Seksuaalvahekord	seksuaalne kontakt, kus üks partneritest siseneb peenisega teise partneri pärakusse või tuppe

Lühendid

EMIS	<i>European Men Internet Survey</i>
HIV	inimese immuunpuudulikkuse viirus
MSM	meestega seksiv mees
STLI	seksuaalsel teel leviv infektsioon

Lühikokkuvõte

Eesmärk

2017. aastal korraldati teist korda üleeuroopaline meestega seksivate meeste (MSM) interneti-uuring EMIS-2017 (*European MSM Internet Survey*). Uuringu eesmärk oli koguda infot homo- ja biseksuaalsete meeste ning teiste meestega seksivate meeste seksuaaltervise kohta. Esimene uuring korraldati aastal 2010 ja Eesti osales ka selles. Uuringut koordineeris Sigma Research (*Faculty of Public Health and Policy at the London School of Hygiene & Tropical Medicine, UK*). Uuringut rahastati Euroopa Liidu Terviseprogrammist (2014–2020). Eestis oli uuringu partneriks Tervise Arengu Instituut.

Materjal ja meetodika

Uuringu sihtrühmaks olid vähemalt 14aastased mehed või transmehed/naised, kes olid seksuaalselt huvitatud meestest ja/või olid meestega seksivad mehed. Uuritavad värvati erinevate georientatsiooniga Eesti ning rahvusvaheliste veebilehtede ja mobiiliäppide kaudu. Andmeid koguti internetipõhise küsimustikuga perioodil 19.10.2017–31.01.2018.

Tulemused

Uuringu küsimustiku täitis lõpuni ja vastas värbamise kriteeriumidele 212 MSMi, kelle andmeid edasises analüüsis kasutatakse. Osalenute mediaanvanus oli 34 aastat, 69% täitis küsimustiku eesti keeles, 70% elas Harjumaal (sh Tallinnas), 74% töötas. 75% pidas end homoseksuaalseks ja 13% biseksuaalseks. Enam kui kolmandik osalenutest (39%) oli püsisuhtes kas mehe või naisega. Uuringus osalenud meestest oli 61% elu jooksul (27% viimase 12 kuu jooksul) oma orientatsiooni tõttu kogenud ahistamist või vägivalda (vahtimine, kiusamine, solvamine, löömine või pekmine).

Riskikäitumine seksuaalsuhetes oli uuringus osalenud MSMide seas sage. Meestest, kes olid viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras **meessoost püsipartneriga**, kasutas alati kondoomi 23%. Kogu valimist 10% oli viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras mitme püsipartneriga ega kasutanud alati kondoomi. **Meessoost juhupartneriga** oli viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras 62% uuritavatest, nendest 52% ei kasutanud alati kondoomi. Nendest omakorda kahel kolmandikul juhtudest (62%) oli tegemist uue partneriga, kellega varem ei oldud seksitud. Kogu valimist kümnendik (11%) oli viimase 12 kuu jooksul seksinud mitme juhupartneriga ega kasutanud samal ajal kunagi kondoomi. Viieksik kõigist osalenutest (22%) oli viimase 12 kuu jooksul ilma kondoomita seksinud meessoost juhupartneriga, kelle HIV-staatust ta ei teadnud või kelle HIV-staatuse peale ta ei mõelnud. Kokku on 29% kogu valimist elu jooksul **seksinud tasuta eest** (kas ostja või müüjana), sh oli 5% meestest seksi nii ostnud kui ka müünud. Pooled (50%) meestest tarvitasid kas enne viimast seksuaalset kontakti meessoost juhupartneriga või selle ajal alkoholi, narkootikume ja/või erektsiooni mõjutavaid aineid. Ligi pooled (46%) uuringus osalenud meestest on elu jooksul olnud **seksuaalses kontaktis naisega**. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul oli naisega seksinud kümnendik (12%) kogu valimist. Ligi pooled neist ei kasutanud seejuures alati kondoomi. Kokku on 39% uuringus osalenud meestest elu jooksul seksinud ilma kondoomita, sest seda ei olnud käepärast. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul oli sellises olukorras 19% uuringus osalenud meestest.

Narkootikumide ja alkoholi tarvitamine on MSMide seas levinud. Kokku tarvitas viimase 12 kuu jooksul alkoholi 90% uuringus osalenud meestest. Kolmandiku (34%) uuritavate CAGE-testi skoor viitas võimalikule alkoholi liigtarvitamisele. Narkootikume on elu jooksul tarvitanud 42% ja süstinud 2% osalenutest. Viimasel 12 kuul oli narkootikume tarvitanud 23%. Ereksiooniravimeid tarvitas viimase 12 kuu jooksul 18% ning rahusteid ja uinuteid 14% uuringus osalenud meestest.

HIV-nakkus ja HIVi ennetamine. Uuringus osalenud meestest on 78% end elu jooksul ja 57% viimase 12 kuu jooksul HIVi suhtes testinud. Kõige levinumaks testimise kohaks olid anonüümsed HIV-nõustamise ja testimise kabinetid ning nn HIV-testimise väliüritused. Üheksa meest olid enda sõnul nakatunud HIVi. Seega oli HIVi levimus testitud meeste seas 6% ja kogu valimis 4%. Ligi pooled (45%) uuritavatest ei ole kunagi midagi kuulnud HIVi kokkupuutejärgsest profülaktikast ega HIVi kokkupuute-eelsest profülaktikast (51%). Vaid üksikud olid emba või kumba saanud. Samas oli huvi kokkupuute-eelse profülaktilise ravi suhtes suur – 58% kasutaks seda, kui see oleks kättesaadav ja taskukohane.

Seksuaalsel teel levivad infektsioonid (STLI). Kaks kolmandikku (63%) uuringus osalenud meestest on elu jooksul ja üks kolmandik (36%) viimase 12 kuu jooksul end testinud STLIde suhtes. Viimase 12 kuu jooksul oli kõige enam diagnoositud süüfilist (neli juhtu) ja klamüdioosi (kaheksa juhtu). Elu jooksul oli neljal mehel diagnoositud C-hepatiiti. Üheksa meest oli põdenud B-hepatiiti ja ühel oli enda sõnul krooniline B-hepatiit. B-hepatiidi vastu oli vaktsineeritud 28% ja A-hepatiidi vastu 27% meestest.

Teadlikkus. Peaaegu kõik (97%) uuringus osalenud meestest on elu jooksul märganud MSMidele suunatud teavet HIVi või STLIde kohta. Viimase 12 kuu jooksul oli teavet märganud 89%. Vaid 71%-l meestest olid korrektsed teadmised HIVi levikuteedest ja 61%-l STLIde levikuteedest. Meestest 44% teadis, kus saab vaktsineerida A- ja B-hepatiidi vastu.

Järeldused ja ettepanekud

Märkimisväärset HIViga seotud seksuaalse riskikäitumise vähenemist MSMide seas ei ole viimastel aastatel toimunud. Paljudel meestel on juhupartnereid, kondoomi ei kasutata alati, seksitakse tasu eest ning alkoholi ja narkootikumide mõju all. HIV-staatusest räägitakse juhupartneritega harva ning kokkupuute-eelse ja -järgse profülaktika kasutamine on peaaegu olematu. HIVi ja STLIde testimise ning A- ja B-hepatiitide vaktsineerimise tase MSMide seas on madal. Uuringus osalenud meestest oli enamik elu jooksul märganud MSMidele suunatud teavet HIVi või STLIde kohta. Sellest hoolimata oli teadlikkus madal. Paljudel oli kondoomi kasutamata jäänud seetõttu, et seda ei olnud käepärast.

HIVi levimus testitud meeste seas oli mõnevõrra kõrgem kui varasemates uuringutes. Siiski on Eestis HIVi levimus MSMide seas madal paljude Euroopa riikidega võrreldes. Arvestades aga riskikäitumise sagedust ning harjumuse puudumist enda ja partneri HIV-staatuse avalikustamiseks, on oht HIV-nakkuse edasiseks levikuks reaalne.

Antud uuring oli mugavusvalimiga internetipõhine küsitlus, mistõttu ei ole need tulemused üldistatavad kõigile Eesti MSMidele. Osalenute sotsiaaldemograafiliste andmete põhjal võib hinnata, et mujalt Eestist (v.a Tallinn/Harjumaa) oli vähem osalejaid, samuti olid alaesindatud vene keelt kõnelevad MSMid.

Siiski võib tulemustest järeldada, et oluliselt on vaja tõhustada teavitustööd MSMide seas HIVi ja STLIdega seotud riskidest, ennetusmeetmetest ja tervishoiuteenuste võimalustest. Eraldi tähelepanu tuleks pöörata meestele, kes on vahekorras ka naistega – kondoomi kasutamine naissoost partneriga on sama vajalik kui meessoost partneriga. Vajalik on luua geisöbrallikke seksuaaltervise teenuseid, tõsta MSMide ja tervishoiutöötajate teadlikkust MSMide seas STLIde testimise eripäradest, tagada kondoomide ja libestite kättesaadavus ning edendada vaktsineerimist.

Заключение

Цель

В 2017 году было организовано второе общеевропейское онлайн-исследование EMIS-2017 (European MSM Internet Survey) среди мужчин, занимающихся сексом с мужчинами (МСМ). Целью исследования было собрать информацию о сексуальном здоровье мужчин-геев и -бисексуалах, и других мужчинах, практикующих секс с мужчинами. Первое исследование было проведено в 2010 году, и Эстония также принимала в нём участие.

Исследование координировала группа Sigma Research (Faculty of Public Health and Policy at the London School of Hygiene & Tropical Medicine, UK). Исследование финансировалось из Программы Здравоохранения Европейского Союза (2014–2020). В Эстонии партнёром в исследовании выступил Институт развития здоровья.

Материалы и Методика

Целевой группой исследования были мужчины и транс сексуальные мужчины/женщины старше 14 лет, сексуально заинтересованные в других мужчинах и имеющие/имевшие сексуальные отношения с мужчинами. Участников исследования набирали на различных эстонских и международных гей-ориентированных интернет-порталах знакомств, а также, через мобильные приложения. Данные собирали с помощью онлайн-опросников в период 19.10.2017–31.01.2018.

Результаты

В рамках исследования среди отвечавших критериям респондентов заполнили опросник до конца 212 МСМ, чьи данные и использовались в дальнейшем анализе. Медианный возраст участников составил 34 года, 69% заполнили опросник на эстонском языке, 70% проживали в Харьюмаа (в том числе, в Таллинне), 74% работали. 75% респондентов определили себя геями, 13% – бисексуалами. Более трети участников (39%) состояли в постоянных отношениях с мужчиной или женщиной. 61% из участвовавших в исследовании мужчин в течении жизни (27% в течении последних 12 месяцев) подвергались из-за своей ориентации преследованиям или насилию (травля, издевательства, оскорбления, физическое насилие или избиение).

Рискованное поведение в сексуальных взаимоотношениях оказалось среди участвовавших в исследовании МСМ частым явлением. Среди мужчин, имевших за последние 12 месяцев сексуальные отношения с **постоянным партнёром мужского пола**, постоянно использовали презерватив менее 23%. 10% всех опрошенных за последние 12 месяцев имели сексуальные отношения с несколькими постоянным партнёрами и не использовали презерватив. Половой акт **со случайным партнёром мужского пола** в течении последних 12 месяцев имели 62% участников исследования, из них 52% не всегда использовали презерватив. В свою очередь в 2/3 случаев (62%) имели дело с новым партнёром, с которым ранее сексуального контакта не было. Десятая часть всех опрошенных (11%) в течении последних 12 месяцев имели половой акт с несколькими случайными партнёрами, не используя при этом презерватив. Пятая часть всех участников опроса (22%) в течении последних 12 месяцев занимались сексом со случайным партнёром мужского пола, не используя презерватив, не зная ВИЧ-статус партнёра или не задумываясь о нём. Всего 29% из участников в течении жизни **занимались сексом за деньги** (в качестве продавца или покупателя), в том числе 5% из мужчин как продавали, так и покупали секс. Половина из опрошенных мужчин (50%) перед последним сексуальным контактом со случайным партнёром мужского пола употребляли алкоголь,

наркотики и/или вещества, усиливающие эрекцию. Почти половина из участников исследования (46%) в течении жизни имели **сексуальный контакт с женщиной**. В течении 12 месяцев, предшествующих опросу, сексом с женщиной занимались десятая часть (12%) опрошенных. Почти половина из них при этом не использовали презерватив. Всего 39% участвовавших в исследовании мужчин в течении жизни занимались сексом без презерватива, потому что его не было под рукой. За 12 предшествующих исследованию месяцев в подобной ситуации оказывались 19% из участвовавших в исследовании мужчин.

Употребление наркотиков и алкоголя достаточно распространено среди МСМ. Всего за последние 12 месяцев алкоголь употребляло 90% участвовавших в исследовании мужчин. Треть (34%) опрошенных по результатам теста CAGE употребляют алкоголь в чрезмерном объеме. Наркотики в течении жизни употребляли 41% респондентов, среди них 2% употребляли инъекционные наркотики. За последние 12 месяцев наркотики употребляли 23%. Медикаменты, повышающие эрекцию, за последние 12 месяцев использовали 18%, а успокоительное и снотворное – 14% участвовавших в исследовании мужчин.

ВИЧ-инфекция и её профилактика. 78% участвовавших в исследовании мужчин проходили тестирование на ВИЧ в течении жизни, а 57% – за последние 12 месяцев. Самым распространённым местом тестирования оказались анонимные кабинеты консультирования и тестирования на ВИЧ, а также выездные мероприятия по ВИЧ-тестированию. Девять мужчин, по их утверждению, инфицированы ВИЧ. Таким образом, распространение ВИЧ среди мужчин, проходивших тестирование, составило 6%, а среди всех участников исследования – 4%. Почти половина (45%) респондентов никогда не слышали о PEP лечении ВИЧ, а 51% – о PrEP. Лишь единицы слышали о том или другом профилактическом лечении или об обоих видах лечения. Вместе с тем, интерес к PrEP лечению оказался высоким – 58% проходили бы его, если бы оно было доступным, в том числе и по деньгам.

Заболевания, передающиеся половым путём (ИППП). Две трети (63%) участвовавших в исследовании мужчин в течении жизни и одна треть (36%) за последние 12 месяцев проходили тестирование на ИППП. За последние 12 месяцев чаще всего был диагностирован сифилис (4 случая) и хламидиоз (8 случаев). У 2% респондентов в течении жизни был диагностирован гепатит С. Девять мужчин переболели гепатитом В, и у одного, по его собственному утверждению, -- хронический гепатит В. Против гепатита В вакцинированы 28%, а против гепатита А – 27% мужчин.

Информированность. Практически все (97%) участники исследования в течении жизни обращали внимание на ориентированную на МСМ информацию о ВИЧ или ИППП. За последние 12 месяцев на информацию обращали внимание 89% опрошенных. Только 71% мужчин продемонстрировали корректные знания о способах передачи ВИЧ и 61% – о способах передачи ИППП. 44% мужчин знали, где можно вакцинироваться против А и В гепатита.

Выводы и предложения

За последние годы среди МСМ не было отмечены существенного снижения рискованного сексуального поведения, связанного с ВИЧ. У мужчин много случайных партнеров, они не всегда используют презерватив, занимаются сексом за деньги под воздействием алкоголя и наркотиков. О ВИЧ-статусе со случайными партнерами говорят редко, а доля PrEP и PEP лечения является маргинальной. Уровень тестирования на ВИЧ и ИППП и вакцинации от гепатита А и В среди МСМ низкий. Большинство участвовавших в исследовании мужчин в течении жизни обращали внимание на информацию для МСМ о ВИЧ или ИППП. Несмотря

на это, информированность остается низкой. Многие не использовали презерватив потому, что его не было под рукой.

Распространение ВИЧ среди участников было несколько выше, чем в ходе предыдущих исследований. И всё-таки распространение ВИЧ среди МСМ в Эстонии ниже, чем во многих европейских странах. Однако, рискованное поведение и отсутствие привычки делиться с партнером информацией о своем ВИЧ-статусе является реальной опасностью для дальнейшего распространения ВИЧ.

Данное исследование – это онлайн опрос с использованием удобной выборки, поэтому эти результаты невозможно использовать обобщенно для всех МСМ Эстонии. На основании социально-демографических данных участников опроса можно оценить, что количество участников из других регионов Эстонии (за исключением Таллинна/Харьюмаа) было меньше, также было очень мало представлено МСМ, заполнивших анкету на русском языке.

На основании результатов исследования можно сделать вывод, что в существенной мере необходимо повысить эффективность профилактической (информационной) работы среди МСМ на тему рисков, профилактических мер и услуг здравоохранения. Особое внимание необходимо обратить на тех мужчин, которые имеют также сексуальный контакт с женщинами, – использование презерватива является одинаково важным с партнером как женского, так и мужского пола. Необходимо создать гей-френдли услуги сексуального здоровья, повысить информированность как самих МСМ, так и работников здравоохранения об особенностях скрининга ИППП среди МСМ, обеспечить доступность презервативов и смазок, а также продвигать вакцинацию.

Summary

Objective

The second European MSM Internet Survey (EMIS-2017) was conducted in 2017. The aim of the survey was to collect information on the sexual health of gay, bisexual and other men who have sex with men (MSM). The first survey was carried out in 2010 and Estonia participated in that as well. The survey was organised by Sigma Research (Faculty of Public Health and Policy at the London School of Hygiene & Tropical Medicine, UK). The survey was funded by the EU Health Programme (2014–2020). The National Institute for Health Development was the research partner in Estonia.

Material and methodology

The target group of the survey included men and trans men/women aged at least 14 years, who were sexually attracted to men and/or had sex with men. Participants were recruited via various Estonian and international gay dating websites and mobile apps. Data was collected with a web-based survey during 19.10.2017–31.01.2018.

Results

The questionnaire was filled out by 212 MSM who met the eligibility criteria and whose data was used for further analysis. The median age of participants was 34 years, 69% filled the survey in Estonian, 70% lived in Harju county (incl. Tallinn), 74% were employed. 75% considered themselves gay and 13% bisexual. Over a third of participants (39%) were in a steady relationship with either a man or a woman. A total of 61% of men who participated in the survey had experienced abuse or violence due to their sexual orientation (staring, bullying, insulting, hitting or beating) in their lifetime (27% in the last 12 months).

Risk behaviours in sexual relationships were common among participating MSM. 23% of men, who had had sex with a **steady male partner** in the last 12 months, always used a condom. A tenth of all participants (10%) had had sex with several steady partners in the last 12 months and had not always used a condom. A total of 62% of participants had had sex with a **casual male partner** in the last 12 months, whereas 52% did not always use a condom. Furthermore, in two thirds of these cases (62%), the sexual partner was new. A tenth of the sample (11%) had had sex with several casual partners in the last 12 months and never used a condom. A fifth of all participants (22%) had had sex in the last 12 months with a casual male partner, whose HIV status they either did not know or did not think about. A total of 29% of the sample has paid or had been paid for sex in their lifetime, incl. 5% of men who had both paid and received payment for sex. Half of the men (50%) had either consumed alcohol and/or drugs before or during their last sexual contact with a casual male partner. Nearly half (46%) of the men who participated in the survey have had **sexual contact with a woman** in their lifetime. A tenth of the sample (12%) had had sex with a woman in the 12 months, nearly half did not always use a condom. A total of 39% of men who participated in the survey have had sex without a condom in their lifetime, because they did not have one at hand. 19% of men who participated in the survey had been in such a situation in the last 12 months.

Use of drugs and alcohol is common among MSM. A total of 90% of men who participated in the survey had consumed alcohol in the last 12 months. The CAGE test result of a third (34%) of participants indicated possible alcohol abuse. A total of 42% have used illegal drugs in their lifetime and 2% have injected illegal drugs. In the last 12 months, 23% had used illegal drugs.

Eighteen percent of the men who participated in the survey had used erectile dysfunction medication in the last 12 months, while 14% had used sedatives or sleeping pills.

HIV infection and prevention of HIV. The survey identified that 78% of men who participated had tested for HIV in their lifetime, while 57% had done so in the last 12 months. Anonymous HIV counselling and testing sites and so-called public HIV testing events were the most common places for testing. Nine men stated that they were infected with HIV. Therefore, the prevalence of HIV was 6% among the men tested and 4% among the entire sample. Nearly half (45%) of participants had never heard about HIV post-exposure prophylaxis, whereas 51% had never heard of pre-exposure prophylaxis. Only a few had received them. However, interest in pre-exposure prophylaxis was great, as 58% stated that they would use it, provided it were available and affordable.

Sexually transmitted infections (STI). Two thirds (63%) of men who participated in the survey have tested for STIs in their lifetime, while one third (36%) had done so in the last 12 months. The most common diagnosis in the last 12 months was syphilis (four cases) and chlamydia (eight cases). Two percent of participants had been diagnosed with hepatitis C in their lifetime. Nine men had a history of hepatitis B, whereas one claimed to suffer from chronic hepatitis B. A total of 28% men had been vaccinated against hepatitis B and 27% of men against hepatitis A.

Awareness. Almost all (97%) of the men who participated in the survey had noticed HIV- or STI-related information aimed at MSM in their lifetime, whereas 89% had noticed such information in the last 12 months. Only 71% of men were correctly informed of the transmission routes of HIV and 61% of the transmission routes of STIs. Forty-four percent of men knew where they could go to vaccinate themselves against hepatitis A and B.

Conclusions and proposals

There has been no significant decrease in HIV-related sexual risk behaviour among MSM in recent years. Many men have casual partners, they do not always use a condom, and also have sex for pay, and under the influence of alcohol or illegal drugs. HIV status is rarely discussed with casual partners and use of pre- and post-exposure prophylaxis is virtually non-existent. The level of HIV and STI testing and vaccination against hepatitis A and B is low among MSM. The vast majority of men who participated in the survey had seen HIV- or STI-related information aimed at MSM in their lifetime. However, awareness was low nonetheless. In many cases, a condom was not used just because it was not at hand.

Prevalence of HIV among men who had been tested was somewhat higher than in previous surveys. However, the prevalence of HIV among MSMs in Estonia is still low in comparison with many other European countries. Although, in consideration of risk behaviour and the habit to not disclose one's own and the partner's HIV status, there is a real risk for further spreading of HIV.

This survey was web-based survey with a convenience sample, due to which the results cannot be generalised to all Estonian MSM. Sociodemographic data of participants revealed that there were less participants from elsewhere in Estonia (excl. Tallinn/Harju county) and Russian speaking MSM were underrepresented as well.

However, it can still be concluded that it is vital to improve the efficiency of awareness-raising activities concerning risks, prevention and opportunities for health care services related to HIV and STIs among MSM. Special attention should also be given to men who have sex with women – using a condom with female partners is just as necessary as using with male partners. It is necessary to create gay-friendly sexual health services, increase awareness among MSM and health care workers concerning the STI screening specificities among MSM, ensure the availability of condoms and lubricants, and promote vaccination.

1 Sissejuhatus

2017. aastal korraldati teist korda üleeuroopaline meestega seksivate meeste (MSM) interneti-uuring EMIS-2017 (European MSM Internet Survey). Uuringu eesmärgiks oli koguda infot homo- ja biseksuaalsete meeste ning teiste meestega seksivate meeste seksuaaltervise kohta. Esimene uuring korraldati aastal 2010 (1) ja Eesti osales ka selles (2).

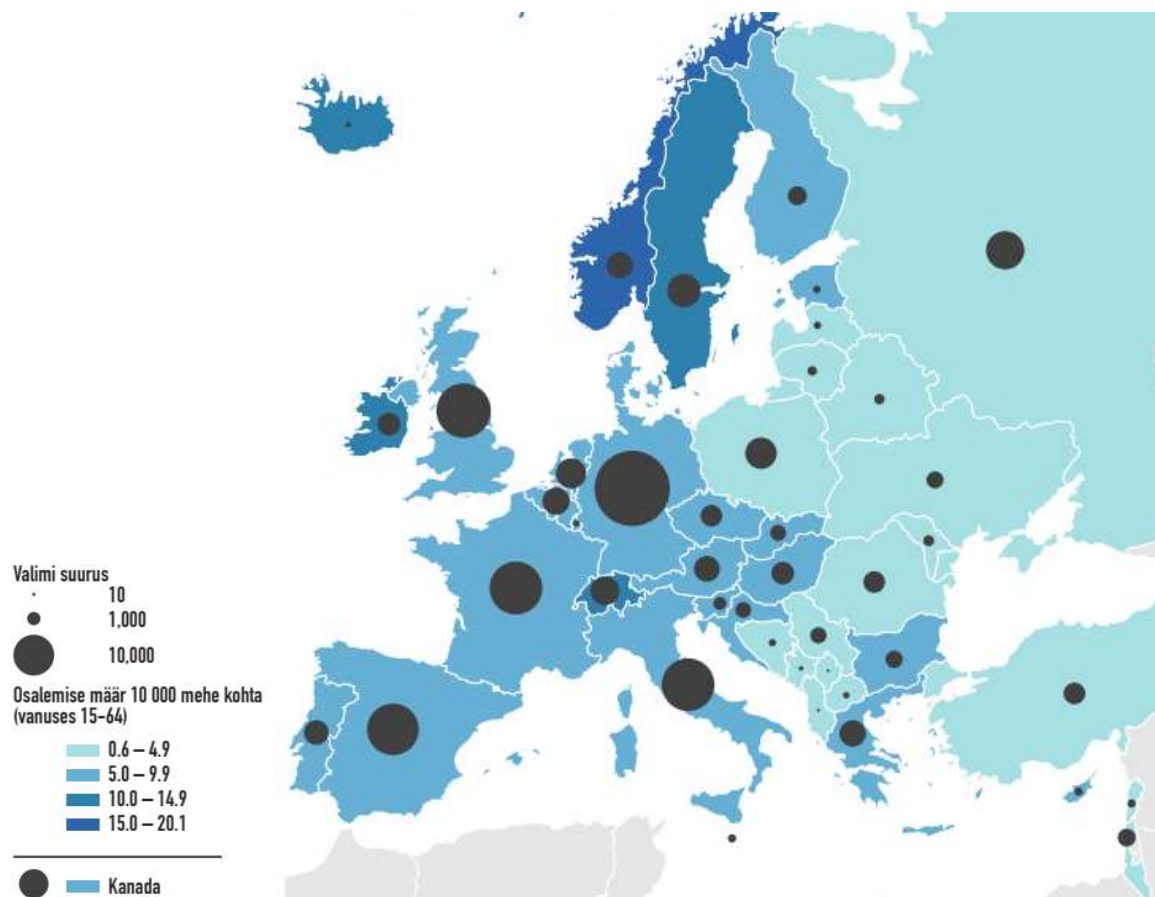
Uuringut koordineeris Sigma Research (Faculty of Public Health and Policy at the London School of Hygiene & Tropical Medicine, LSHTM, UK) koostöös Robert Koch'i Instituudiga (RKI) Berliinis. Uuringu vastutavad uurijad olid: Axel J. Schmidt, Ford Hickson, David Reid ja Peter Weatherburn LSHTMist ning Uli Marcus ja Susanne B. Schink RKIst. Lisaks toetasid paljud kohalikud ja rahvusvahelised geiorganisatsioonid ja veebilehed. Uuringut rahastati Euroopa Liidu Tervise-programmist (EU Health Programme 2014–2020). Eesti osalemist eraldi ei rahastatud.

Igas riigis korraldasid uuringu küsimustike ja muude materjalide kommenteerimist, tõlkimist, testimist ning antud riigi internetilehekülgedele ülesse panemist uuringu kohalikud partnerorganisatsioonid. Eestis olid nendeks Tervise Arengu Instituut, MTÜ VEK LGBT ja MTÜ Eesti LGBT Ühing.

Uuringu meetoodika ja küsimustiku töötas välja rahvusvaheline teadlaste ja tervishoiutöötajate rühm rohkem kui 40 Euroopa riigi rahvatervise instituutidest, mittetulundusühingutest ja ülikoolidest, mis tegelevad HIVi, geimeeste tervise ja inimõigustega.

EMIS-2017 korraldati lisaks Euroopa Liidule ka Norras, Islandil, Šveitsis, kõigis Balkani riikides, Türgis, Liibanonis, Iisraelis, Moldovas, Valgevenes, Ukrainas, Venemaal ja Kanadas – kokku 49 riigis. Osales 128 000 Euroopas elavat meest ja enam kui 6000 meest Kanadast. Hinnanguliselt osales uuringus üle 2% MSMidest Euroopas. Kõige kõrgem osalemise määr oli Maltal, Norras, Rootsis, Iirimaa ja Šveitsis (joonis 1).

Täiendavat teavet uuringu kohta saab aadressilt www.esticom.eu. Kõik uuringuga seotud materjalid on kättesaadavad kodulehel www.emis2017.eu. Sealt leiab muuhulgas eestikeelse küsimustiku ja kogukonnale suunatud uuringu raporti (http://sigmaresearch.org.uk/files/local/Estonian_EMIS-2017_Community-Report01.pdf).



Joonis 1. EMIS-2017 osalemise määr

2 Uuringu meetoodika

2.1 Uuringu sihtrühm ja värbamine

Potentsiaalne uuritav pidi end määratlema kui “meestega seksiv mees” või „meestest huvituv mees“ ning lugema ja kirjutama ühes uuringu keeles. Küsimustik tõlgiti 33 keelde, k.a eesti ja vene keel.

Täpsemad kaasamise kriteeriumid olid järgmised:

- piisav vanus, et oma elukohariigis meestega seaduslikult seksida (Eestis vanuses alates 14 eluaastast);
- mehed või transmehed;
- elukohaks üks 50nest riigist ja territooriumist, mis olid uuringusse kaasatud;
- mehed, kes olid seksuaalselt huvitatud meestest ja/või olid meestega seksivad mehed.

Uuringut reklaamiti järgmiste kanalite kaudu:

- kohalikud ja rahvusvahelised HIV, gei ja LGBT veebilehed (Eestis MTÜ VEK LGBT ja MTÜ Eesti LGBT Ühing);
- sotsiaalmeedia (Facebook, Twitter, Instagram);
- gei tutvumisäpid ja kodulehed (PlanetRomeo, Grindr, Hornet, Qruiser, RECON, Scruff, Gaydar, Manhunt/Jack'd, GROWLr ja Bluesystem).

Uuringu reklaamiks loodi spetsiaalsed bännerid ja kasutati sama visuaalset identiteeti nagu 2010. aastal (joonis 2). Uuringusse värbamine algas 19. oktoobril 2017 ja lõppes 31. jaanuaril 2018. aastal.



Joonis 2. Uuringu logo

2.2 Uuringu tutvustus ja küsimustik

Uuringu bänner/kutse suunas inimesed uuringu avalehele, kus potentsiaalne osaleja sai valida sobiva keele uuringu eesmärkide ja meetoditega tutvumiseks ning küsimustiku täitmiseks. Avaleheküljel tutvustas uuringu eesmärki ja andmete kogumise viisi ning informeeris potentsiaalseid vastajaid meetmetest, mis olid kasutusele võetud selleks, et tagada nende anonüümsus. Enne küsimustiku täitmise alustamist tuli tähistada linnukesega nõusolek osalemiseks „Olen eespool toodud selgitused läbi lugenud ja mõistan neid“.

Uuringu küsimustik oli programmeeritud nii, et toimus automaatne antud vastaja jaoks mittevajalikest küsimustest „üle hüppamine“. Küsimustiku täitmisel kuvati küsimused vastaja ette ekraanile ühekaupa või lühikeste blokkidena. Kuna vastamine oli vabatahtlik, sai järgmise küsimuse juurde liikuda ka osadele küsimustele mitte vastates. Küsimustiku täitmine võttis Eesti vastajatel aega keskmiselt 29 minutit (mediaan 22 minutit). Kuna IP- ja TC-aadresse ega küpsiseid ei salvestatud, ei olnud võimalik küsimustiku täitmist katkestada ega hiljem jätkata.

Küsimused hõlmasid viite valdkonda:

- sotsiaaldemograafilised andmed (34 küsimust)
- terviseprobleemid (28 küsimust): depressioon, alkoholi tarvitamine (CAGE küsimustik), suitsidaalsus, põetud seksuaalsel teel levivad infektsioonid (STLI), HIV-nakkus
- käitumine (83 küsimust) – seksuaalsuhted, kondoomi kasutamine, kokkupuute-eelne (PrEP) ja -järgne (PEP) profülaktika, A ja B hepatiidi vaktsineerimine, narkootikumide tarvitamine seksi ajal (*chemsex*)
- vajadused (22 küsimust), mis on seotud turvalise käitumisega, k.a sisemise homonegatiivsuse skaala
- sekkumised (35 küsimust), näiteks kondoomide kättesaadavus, narkomaania ravi teenused, HIV ja STLI testimise teenused, viirushepatiitide vaktsineerimine

2.3 Andmete haldamine ja analüüs

Uuringu küsimustik veebis oli loodud liideses Demographix.com. Andmed puhastati Sigma Research uuringumeeskonna poolt. Andmeid analüüsiti Tervise Arengu Instituudis andmetöötlusprogrammiga SPSS 22.0. Kahemõõtmelises analüüsis on andmete kirjeldamiseks kasutatud sagedusi (n; %) ning erinevuste hindamiseks on kasutatud peamiselt hii-ruut testi ja Fisher'i täpset testi.

2.4 Eetilised aspektid

Uuringus osalemine oli vabatahtlik. Kõigil osalejatel oli võimalus küsimustiku täitmine katkestada mistahes hetkel. Sellest võimalusest teavitati neid veebitekstides, mis paluti hoolikalt läbi lugeda ning millest arusaadavust paluti kinnitada enne küsimustiku täitmist. Privaatsuse säilitamiseks teostati uuring anonüümselt, isikut tuvastada võimaldavaid andmeid ei kogutud (IP- ja TC-aadresse ega muid näitajaid, mis oleksid võimaldanud tuvastada vastaja isikut).

Uuringuga seotud kahju piirdus võimaliku psühholoogilise ebamugavusega seoses seksuaalelu ja vaimset tervist puudutavatele küsimustele vastamisega. Mistahes küsimuste tekkimisel oli uuritavatel võimalik ühendust võtta vastutava uurijaga.

Uuringu kavandi kiitis heaks Londoni School of Hygiene & Tropical Medicine (University of London) eetikakomitee.

3 Tulemused

3.1 Värbamine

Kõige enam kaasati uuritavaid tutvumisäpi Romeo (44%) ja kohalike Facebookilehtede vahendusel (21%). Kokkuvõtteks värvati Sigma Research'i poolt tsentraalselt organiseeritud värbamisallikate kaudu 62% ja Eesti värbamisallikate kaudu 26% osalejatest. Veebilehed ja rakendused, mille kaudu Eesti küsitletavad uuringusse värvati, on toodud tabelis 1.

Tabel 1. Värbamisallikad

Värbamisallikas	n	%
Teadmata värbamisallikas	26	12,3
Romeo rakendus, sõnum	90	42,5
Romeo veebileht, bänner	4	1,9
Grinder rakendus, sõnum	21	9,9
Hornet rakendus, sõnum	10	4,7
SCRUFF rakendus, sõnum	2	0,9
SCRUFF, bänner (kohalik)	2	0,9
Qruiser rakendus	1	0,5
Bluesystem bänner	2	0,9
Facebook (kohalik)	45	21,2
Muu	9	4,3
KOKKU	212	100

Uuritavatest 48% täitis küsimustiku arvutis ja 52% telefonis. Seadmed, milles küsimustik täideti, on näidatud tabelis 2.

Tabel 2. Seadmed, milles küsimustik täideti

Seade	n	%
Android telefon	60	28,3
iOS telefon	51	24,0
Windows arvuti	79	37,3
MacOSX arvuti	14	6,6
iOS tahvelarvuti	3	1,4
UNIX arvuti	3	1,4
Samsung tahvelarvuti	1	0,5
Teadmata või muu tahvelarvuti	1	0,5
KOKKU	212	100

3.2 Sotsiaal-demograafilised andmed

Uuringus osalenud MSMidest 69% (n = 147) täitis küsimustiku eesti ja 18% (n = 38) vene keeles (tabel 3). 98% osalejatest olid mehed (n = 208) ning 2% (n = 4) transmehed (naisest meheks). Mittebinaarseid inimesi osalejate seas ei olnud. Osalejate keskmine vanus oli 35,4 aastat (SD 12,0; mediaanvanus 34 aastat; vahemik 16–76 aastat). Osalejate jagunemine vanuserühmadesse on näidatud tabelis 4. Kõige enam oli osalejate hulgas 30–39-aastaseid mehi – nad moodustasid pisut üle kolmandiku (36%).

Tabel 3. Küsimustiku täitmise keel

Keel	n	%
Eesti keel	147	69,3
Vene keel	38	17,9
Inglise keel	12	5,7
Soome keel	5	2,4
Prantsuse keel	1	0,5
Saksa keel	2	0,9
Läti keel	2	0,9
Portugali keel	1	0,5
Rumeenia keel	1	0,5
Ukraina keel	3	1,4
KOKKU	212	100

Tabel 4. Osalejate jagunemine vanuserühmadesse

Vanuserühm	n	%
16–19	20	9,4
20–24	22	10,4
25–29	25	11,8
30–34	40	18,9
35–39	36	17,0
40–44	26	12,2
45–49	14	6,6
50–54	11	5,2
55–59	12	5,6
≥60	5	2,9
KOKKU	212	100

Kõige enam oli osalejaid Harjumaalt (sh Tallinnast 62%). Osalejate jagunemine maakondade järgi on näidatud tabelis 5. Osalejatest 85% on sündinud Eestis ja 15% välismaal (tabel 6). Euroopas kokku on sündinud 98% (n = 207).

Tabel 5. Osalejate jagunemine maakondade lõikes

Maakond	n	%
Harjumaa, sh Tallinn	141	69,8
Hiiumaa	3	1,5
Ida-Virumaa	9	4,4
Järvamaa	1	0,5
Läänemaa	4	2,0
Lääne-Virumaa	5	2,4
Põlvamaa	2	1,0
Pärnumaa	2	1,0
Saaremaa	3	1,5
Tartumaa	22	10,9
Valgamaa	6	3,0
Viljandimaa	3	1,5
Võrumaa	1	0,5
KOKKU	202	100
Vastus märkimata	10	

Tabel 6. Osalejate jagunemine sünniriigi lõikes

Sünniriik	n	%
Eesti	181	85,8
Venemaa	7	3,3
Ukraina	4	1,9
Soome	3	1,4
Valgevene	2	0,9
Taani	2	0,9
Saksamaa	2	0,9
Läti	2	0,9
Muu*	8	4,0
KOKKU	211	100
Vastus märkimata	1	

* Austraalia, Brasiilia, Prantsusmaa, Ungari, Iraan, Rumeenia, Suurbritannia, USA

Välismaal sündinud meestest 22% on elanud Eestis vähem kui aasta, 52% (n = 16) 1–5 ja 16% (n = 5) 6–20 aastat ning 10% (n = 3) üle 20 aasta. Eestisse elama tulemise põhjuseid kajastab tabel 7.

Tabel 7. Eestisse elama tulemise põhjused (võimalik oli valida mitu vastust)

Põhjused	n	%
Mind toodi lapsena siia	3	9,7
Õppima asumine	9	29,0
Tööle asumine	16	51,6
Soov olla koos oma partneriga	10	32,6
Soov elada avalikumalt homo/ biseksuaalse/transinimesena	6	19,4
Muu*	4	12,9
KOKKU	31	

* Meeldis see riik ja soovisin emigreeruda; maksudega seoses; pensionile jäämine; soov uurida maailma

Kolmveerand osalenutest töötas kas osalise või täiskoormusega (tabel 8) ning viiendik oli oma majandusliku olukorraga rahul (tabel 9).

Tabel 8. Osalejate majanduslik hõivatus (võimalik oli valida vaid üks vastus)

Majanduslik hõivatus	n	%
Põhikohaga töötaja	121	57,1
Osalise tööajaga töötaja	18	8,5
Füüsilisest isikust ettevõtja	17	8,0
Töötu	2	0,9
Õpilane/üliõpilane	36	17,0
Pensionär	5	2,4
Pikaajalisel haiguspuhkusel /tervise tõttu pensionil	2	0,9
Muu	11	5,2
KOKKU	212	100

Tabel 9. Osalejate hinnang oma majanduslikule olukorrale

Hinnang majanduslikule olukorrale	n	%
Elan praeguse sissetulekuga lähedasti ära	48	22,8
Saan praeguse sissetulekuga hakkama	86	40,8
Ei ela lähedasti ega ole ka raske toime tulla	49	23,2
Praeguse sissetulekuga on raske toime tulla	26	12,3
Praeguse sissetulekuga on väga raske toime tulla	2	0,9
KOKKU	211	100

3.3 Seksuaalne orientatsioon

Osalenutest kolmveerand pidas end homoseksuaalseks meheks. Nelja viiendikku erutasid seksuaalselt üksnes mehed (tabelid 10 ja 11). Naisi pidas seksuaalselt atraktiivseks 18%. Uuritavatelt küsiti, kui suur osa nende tutvusringkonnast (kaasa arvatud pereliikmed, sõbrad, tuttavad, töö ja õpingukaaslased) teab, et neile meeldivad mehed. Ligi veerandik hindas, et teavad kõik või peaaegu kõik (tabel 12).

Tabel 10. Seksuaalne orientatsioon

Seksuaalne orientatsioon	n	%
Homoseksuaalne mees	159	75,0
Biseksuaalne mees	27	12,7
Heteroseksuaalne mees	2	0,9
Määratlen ennast mõne muu nimega	5	2,4
Ei määratle ennast	19	9,0
KOKKU	212	100

Tabel 11. Inimesed, keda peetakse seksuaalselt atraktiivseteks

	n	%
Ainult mehed	171	80,6
Mehed ja naised	26	12,3
Mehed ja mittebinaarsed inimesed	4	1,9
Mehed, naised ja mittebinaarsed inimesed	11	5,2
KOKKU	212	100

Tabel 12. Kui suur osa tutvusringkonnast teab, et neile meeldivad mehed

	n	%
Kõik või peaaegu kõik	50	23,7
Üle poole	51	24,2
Alla poole	32	15,2
Vähesed	57	27,0
Mitte keegi	21	9,9
KOKKU	211	100
Vastus märkimata	1	

3.4 Püsisuhe

Küsitluse toimumise ajal oli 52% osalejatest vallalised (n = 111) ja 39% püsisuhtes (n = 83). Ligi kümnendiku (9%) hinnangul oli püsisuhte olukord keeruline või ebakindel (n = 18). Vallalistest meestest ei ole kolmandik kunagi püsisuhtes olnud (kogu valimist 18%). Viimase püsisuhte lõppemise aeg vallaliste seas on toodud tabelis 13.

Praegune püsisuhe partnerite arvu ja soo kaupa on toodud tabelis 14. Tabel 15 kajastab mehega püsisuhte kestust. Uuritavatest 92% (n = 68) on püsisuhtes HIV-negatiivse ja 5% (n = 4) HIV-positiivse mehega, 3% (n = 2) ei tea oma meespartneri HIV-staatust.

Küsitluse toimumise ajal oli kümme MSMi püsisuhtes naissoost partneriga, neist üks oli püsisuhtes olnud vähem kui aasta, neli 1–5, kaks 6–10 ning kolm rohkem kui kümme aastat. Kõik naissoost püsipartnerid olid HIV-negatiivsed.

Tabel 13. Viimase püsisuhte lõppemise aeg vallaliste seas

Aeg	n	%
Viimase 24 tunni jooksul	1	0,9
Viimase 6 kuu jooksul	9	8,2
Viimase 12 kuu jooksul	14	12,7
Viimase 5 aasta jooksul	28	25,5
Rohkem kui 5 aastat tagasi	21	19,1
Ei ole kunagi olnud püsisuhtes	37	33,6
KOKKU	110	100
Vastus märkimata	1	

Tabel 14. Püsisuhte partnerid

Püsisuhte partner	n	% hetkel püsisuhtes olevatest meestest	% kogu valimist
Ainult ühe mehega	64	77,1	30,2
Mitme mehega	9	10,8	4,2
Ainult ühe naisega	9	10,8	4,2
Ühe mehega ja ühe naisega	1	1,3	0,5
KOKKU	83	100	

Tabel 15. Praeguse meessoost püsipartneriga koos olnud aeg aastates (% meestest, kes olid küsitluse toimumise ajal püsisuhtes mehega)

Aeg	n	%
Vähem kui 1 aasta	10	13,5
1–5 aastat	32	43,3
6–10 aastat	14	18,9
Üle 10 aasta	18	24,3
KOKKU	74	100

3.5 Seksuaalsuhted meestega

Mehega seksuaalses kontaktis (igasugune seksuaalne kontakt) on elu jooksul olnud 94% (n = 200) uuritutest. Vanus esmakordse **seksuaalse kontakti** ajal mehega on näidatud tabelis 16. Mediaanvanus esimese seksuaalkontakti ajal mehega oli 18 aastat. Enamik (95%) mehega seksuaalses kontaktis olnud meestest oli kontaktis ka viimase 12 kuu jooksul (kogu valmist 89%) (tabel 17).

Mehega seksuaalvahekorras on olnud 95% (n = 190) mehega seksuaalses kontaktis olnutest (90% kogu valimist). Vanus esmakordse **seksuaalvahekorra** ajal mehega on toodud tabelis 18. Mediaan vanus esimese seksuaalvahekorra ajal mehega oli 19 aastat. 92% mehega seksuaalvahekorras olnud meestest oli vahekorras ka viimase 12 kuu jooksul (kogu valmist 82%) (tabel 19).

Tabel 16. Vanus esmakordse seksuaalse kontakti ajal mehega (% meestest, kes on elu jooksul olnud seksuaalses kontaktis mehega)

Vanus	n	%
13-aastane ja noorem	21	10,9
14-18-aastane	94	48,7
19-24-aastane	58	30,0
25-aastane ja vanem	17	8,8
Ei mäleta	3	1,6
Kokku	193	100
Vastamata või vanus märkimata	12	

Tabel 17. Viimase seksuaalse kontakti aeg mehega (% meestest, kes on olnud mehega seksuaalses kontaktis)

Aeg	n	% mehega seksuaalses kontaktis olnud meestest	% kogu valimist
Viimase 24 tunni jooksul	37	18,5	17,5
Viimase 7 päeva jooksul	64	32,0	30,2
Viimase 4 nädala jooksul	45	22,5	21,2
Viimase 6 kuu jooksul	36	18,0	17,0
Viimase 12 kuu jooksul	7	3,5	3,3
Viimase 5 aasta jooksul	9	4,5	4,2
Rohkem kui 5 aastat tagasi	2	1,0	0,9
KOKKU	200	100	94,3
Ei ole olnud seksuaalses kontaktis mehega	12		5,7

Tabel 18. Vanus esmakordse seksuaalvahekorra ajal mehega (% meestest, kes on elu jooksul olnud seksuaalvahekorras mehega)

Vanus	n	%
Noorem kui 13-aastane	5	2,7
14-18-aastane	78	42,2
19-24-aastane	69	37,4
25-aastane ja vanem	27	14,5
Ei mäleta	6	3,2
Kokku	185	100
Vastamata või vanus märkimata	5	

Tabel 19. Viimase seksuaalvahekorra aeg mehega (% meestest, kes on olnud mehega seksuaalvahekorras)

Aeg	n	% mehega seksuaalvahekorras olnud meestest	% kogu valimist
Viimase 24 tunni jooksul	23	12,1	10,8
Viimase 7 päeva jooksul	57	30,0	26,9
Viimase 4 nädala jooksul	42	22,1	19,8
Viimase 6 kuu jooksul	37	19,5	17,5
Viimase 12 kuu jooksul	15	7,9	7,1
Viimase 5 aasta jooksul	11	5,8	5,2
Rohkem kui 5 aastat tagasi	5	2,6	2,4
KOKKU	190	100	89,6
Ei ole olnud seksuaalvahekorras mehega	10		4,7
Ei ole olnud seksuaalses kontaktis mehega	12		5,7

3.5.1 Meessoost püsipartner

Analüüsis on kasutatud 206 vastaja andmeid (ülejäanud olid kas jätnud vastamata või olid vastused vasturääkivad). Meessoost püsipartneriga oli viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis 43% uuritavatest (n = 89). Elu jooksul seksuaalses kontaktis olnud meestest moodustas see 46% (89/194). Meessoost püsipartnerite arv, kellega oldi seksuaalses kontaktis viimase 12 kuu jooksul, on toodud tabelis 20. Kokku on kogu valimist 13% (n = 27) viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis mitme meessoost püsipartneriga.

Meessoost püsipartneriga oli viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras 40% uuritavatest (n = 82), 60% ei olnud seksuaalvahekorras (n = 124). Meessoost püsipartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalses kontaktis olnud meestest moodustas see 94%. Elu jooksul seksuaalvahekorras olnud meestest moodustas see 45% (82/184). Meessoost püsipartnerite arv, kellega oldi seksuaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul, on toodud tabelis 21. Kokku on kogu valimist 13% (n = 27) viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras mitme meessoost püsipartneriga.

Meestest, kes olid viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras meessoost püsipartneriga, kasutas alati kondoomi alla veerandiku (23%; n = 18). Osade partneritega kasutas kondoomi kümnendik (10%; n = 8) ja mitte ühegi püsipartneriga ei kasutanud kondoomi kaks kolmandikku (67%; n = 52). Kogu valimist kümnendik (10%; n = 21) oli viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras mitme püsipartneriga ega kasutanud alati kondoomi.

Tabel 20. Meessoost püsipartnerite arv, kellega oldi seksuaalses kontaktis viimase 12 kuu jooksul

Partnerite arv	n	% meessoost püsipartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalses kontaktis olnud meestest	% kogu valimist (n = 206)
1	58	68,2	28,2
2	15	17,6	7,3
3	4	4,7	1,9
4	5	5,9	2,4
5 ja rohkem	3	3,6	1,5
KOKKU	85	100	41,3

Tabel 21. Meessoost püsipartnerite arv, kellega oldi seksuaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul

Partnerite arv	n	% meessoost püsipartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnud meestest	% kogu valimist (n = 206)
1	55	67,1	26,7
2	16	19,5	7,8
3	4	4,9	1,9
4	3	3,7	1,5
5 ja rohkem	4	4,8	2,0
KOKKU	82	100	39,8

3.5.2 Meessoost juhupartner

Analüüsis on kasutatud 199 vastaja andmeid (ülejäanud olid kas jätnud vastamata või olid vastused vasturääkivad). Meessoost juhupartneriga oli viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis 69% uuritavatest (n = 137), 31% ei olnud seksuaalses kontaktis (n = 61). Elu jooksul seksuaalses kontaktis olnud meestest moodustas see 74% (137/186). Meessoost juhupartnerite arv, kellega oldi seksuaalses kontaktis viimase 12 kuu jooksul, on toodud tabelis 22. Kokku on kogu valimist 59% (n = 117) viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis mitme juhupartneriga.

Meessoost juhupartneriga oli viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras 62% uuritavatest (n = 123). Meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalses kontaktis olnud meestest moodustas see 90%. Elu jooksul seksuaalvahekorras olnud meestest moodustas see 72% (123/173). Meessoost juhupartnerite arv, kellega oldi seksuaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul, on toodud tabelis 23. Kokku on kogu valimist 51% (n = 101) viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras mitme meessoost juhupartneriga.

Tabel 22. Meessoost juhupartnerite arv, kellega oldi seksuaalses kontaktis viimase 12 kuu jooksul

Partnerite arv	n	% meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalses kontaktis olnud meestest	% kogu valimist (n = 199)
1	18	13,3	9,1
2	23	17,0	11,6
3	14	10,4	7,0
4	15	11,1	7,5
5	15	11,1	7,5
6	8	5,9	4,0
7	3	2,2	1,5
8	3	2,2	1,5
9	2	1,5	1,0
10	6	4,4	3,0
11-20	19	14,1	9,6
Rohkem kui 20	9	5,6	4,5
KOKKU	135	100	67,8

Tabel 23. Meessoost juhupartnerite arv, kellega oldi seksuaalvahekorras viimase 12 kuu jooksul

Partnerite arv	n	% meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnud meestest	% kogu valimist (n = 199)
1	22	17,9	11,1
2	20	16,3	10,1
3	13	10,6	6,5
4	15	12,2	7,5
5	15	12,2	7,5
6	5	4,1	2,5
7	2	1,6	1,0
8	3	2,4	1,5
9	2	1,6	1,0
10	2	1,6	1,0
11-20	18	14,7	9,1
Rohkem kui 20	6	4,8	3,0
KOKKU	123	100,0	61,8

Meestest, kes olid viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras meessoost juhupartneriga, kasutasid alati kondoomi ligi pooled (44%). Kondoomi kasutamise sagedus seksuaalvahekorras juhupartneriga on toodud tabelis 24.

Tabel 24. Kondoomi kasutamise sagedus seksuaalvahekorras meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul

Sagedus	n	% meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnud meestest	% kogu valimist (n = 199)
Mitte kunagi	17	13,8	8,6
Harva	7	5,7	3,5
Mõnikord	8	6,5	4,0
Enamasti	37	30,1	18,6
Alati	54	43,9	27,1
KOKKU	123	100	61,8

Viis uuritavat (2% kogu valimist) on viimase 12 kuu jooksul olnud ilma kondoomita seksuaalvahekorras meessoost juhupartneriga, kelle kohta ta teadis, et partner on HIV-positiivne. Viiest HIV-positiivse meessoost juhupartneriga ilma kondoomita vahekorras olnud mehest neli teadis, et sellel partneril/neil partneritel on viiruskoormus määramatu, ning üks ei teadnud, kas on määramatu või mitte.

Ligi viiendik kõigist osalenutest (20%; n = 39) on viimase 12 kuu jooksul olnud ilma kondoomita seksuaalvahekorras meessoost juhupartneriga, kelle kohta ta teadis, et partner on HIV-negatiivne. Nendest kolm meest teadis, et mõni nende HIV-negatiivsetest juhupartneritest tarvitab PrEPi.

Viiendik kõigist osalenutest (22%; n = 44) on viimase 12 kuu jooksul olnud ilma kondoomita seksuaalvahekorras meessoost juhupartneriga, kelle HIV-staatust ta ei teadnud või kelle HIV-staatuse peale ta ei mõelnud.

3.5.3 Seksuaalvahekord tasu eest

Kokku 2% (n = 5) kogu valimist on küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul ostnud mehelt seksi, 8% (n = 17) on küsitlusele eelnenud aasta jooksul ostnud mehelt seksi ja 16% (n = 33) on elu jooksul ostnud mehelt seksi. 17 küsitlusele eelnenud aasta jooksul seksi ostnud mehest kaheksa tegi seda aasta vältel 1–2, seitse 3–10 ja kaks 11–50 korda.

Kokku on 3% (n = 6) kogu valimist saanud küsitlusele eelnenud aasta jooksul ja 18% (n = 38) elu jooksul mehega seksimise eest tasu. Küsitlusele eelnenud aasta jooksul seksi eest tasu saanud kuuest mehest viis seksis tasu eest aasta vältel 1–2 korral ning üks 3–10 korral.

Kokku 29% (n = 61) kogu valimist on elu jooksul olnud seotud seksiga tasu eest (kas ostja või müüjana), sh on 5% (n = 10) meestest seksi nii ostnud kui müünud.

3.5.4 Viimane seksuaalne kontakt meessoost juhupartneriga

Sel korral sisaldas ankeet põhjalikumaid küsimusi viimase seksuaalse kontakti (seks laiemas mõttes) kohta meessoost juhupartneriga. See hõlmab mehi, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis meessoost juhupartneriga. Meessoost partnerite arv viimase seksuaalse kontakti ajal juhupartneriga on toodud tabelis 25 ja selle kontakti toimumise koht tabelis 26. Rohkem kui kahel kolmandikul juhtudest kohtuti selle juhupartneriga tutvumisäpi või veebisaidi kaudu (tabel 27).

Tabel 25. Meessoost partnerite arv viimase seksuaalse kontakti ajal juhupartneriga

Meesoost partnerite arv	n	%
2 (uuritav + juhupartner)	114	83,2
3 (uuritav + püsi- ja juhupartner)	9	6,6
3 (uuritav + kaks juhupartnerit)	9	6,6
4 või rohkem (uuritav + kolm või rohkem juhupartnerit)	5	3,6
KOKKU	137	100

Tabel 26. Meessoost juhupartneriga seksuaalse kontakti toimumise koht

Koht	n	%
Uuringus osalenud mehe kodu	46	33,6
Juhupartneri kodu	43	31,4
Kellegi teise kodu	8	5,8
Hotellituba	17	12,4
Klubi või baari tagaruum	4	2,9
Saun	9	6,6
Pornokino	2	1,5
Avalik koht	5	3,6
Muu**	3	2,2
KOKKU	137	100

* Muud vastused: uuringus osalenud mehe töökoht, juhupartneri töökoht, auto

Tabel 27. Koht, kus esimest korda kohtuti viimas(t)e meessoost juhupartneri(te)ga (mitme partneri puhul võis anda mitu vastust)

Koht	n	%
Geikeskus, -organisatsioon või -selts	3	2,2
Geikohvik, -baar, -disko või ööklubi	8	5,8
Pimeruum, geiseksiklubi, avalik geiseksipidu	3	2,2
Geisaun	10	7,4
Pornokino	4	2,9
Avalik koht*	4	2,9
Telefoniäpp vm tutvusmissait	44	32,4
Muu internet	51	37,5
Muu koht	16	11,8
KOKKU	136	

* Teeäärme piirkond, park, parkla, rand, saun, avalik käimla

Küsimusele, kas selle juhupartneriga oldi ka varem seksuaalses kontaktis olnud, vastas ligi kaks kolmandikku, et tegemist oli uue partneriga (tabel 28). Ligi kahel kolmandikul juhtudest ei rääkinud mehed oma seksuaalpartnerile mitte midagi oma HIV-staatusest (tabel 29) ja ligi pooled ei teadnud oma partneri HIV-staatust (tabel 30). Nendest meestest, kes teavitas oma partnerit, et ta on HIV-negatiivne (n = 43), ei rääkinud mitte keegi sellest, kas ta võtab PrEPi või mitte. Nende puhul, keda viimane partner oli teavitanud oma HIV-negatiivsusest (n = 66), oli kolmel juhul partner öelnud, et võtab PrEPi ja kolmel juhul, et ei võta. Ülejäänud juhtudel (91%; n = 60) ei rääkinud keegi midagi PrEPi kasutamisest.

Üks uuringus osalenud mees kolmest, kes ütles oma viimasele juhupartnerile, et ta on HIV-positiivne, teavitas ka teda, et tema viiruskoormus ei ole määratav. Üks uuringus osalenud mees kahest, kelle viimane juhupartner oli HIV-positiivne, teadis ka, et partneri viiruskoormus ei ole määratav.

Tabel 28. Seksuaalne kontakt meessoost juhupartneritega enne viimast korda

Varasem seksuaalne kontakt	n	%
Ei, ta oli uus partner/nad kõik olid uued partnerid	84	61,8
Jah, ühel korral ühe või mitmega neist	20	14,7
Jah, mitmel korral ühe või mitmega neist	32	23,5
KOKKU	136	100
Vastus märkimata	1	

Tabel 29. Oma HIV-staatuse avalikustamine enne viimast seksuaalset kontakti meessoost juhupartneriga

HIV-staatuse avalikustamine	n	%
Ütlesin, et ei tea oma HIV-staatust	2	1,5
Ütlesin, et olen HIV-negatiivne	43	31,4
Ütlesin, et olen HIV-positiivne	1	0,7
Ei öelnud midagi	87	63,5
Ei mäleta	4	2,9
KOKKU	137	100

Tabel 30. Teadlikkus viimas(t)e meessoost juhupartneri(te) HIV-staatusest

Teadlikkus partneri HIV-staatusest	n	%
Kõik partnerid olid HIV-negatiivsed	66	48,9
Kõik partnerid olid HIV-positiivsed	1	0,7
Ei mäleta	10	7,3
Ma ei mõelnud partneri(te) HIV-staatusele	59	43,1
KOKKU	136	100
Vastus märkimata	1	

Seksuaalse kontakti viisid viimas(t)e meessoost juhupartneri(te)ga on toodud tabelis 31. Oma viimast seksuaalset kontakti hindas elu parimaks 8% ja halvimaks mitte ükski uuritav (tabel 32). Mediaanhinnang kümne palli skaalal oli seitse.

Tabel 31. Seksuaalse kontakti viisid viimas(t)e meessoost juhupartneri(te)ga (valida võis mitu vastust)

Seksuaalse kontakti viisid	n	%
Koos masturbeerimine	91	66,9
Suuseks partnerile	98	72,1
Suuseks uuringus osalenud mehele	108	79,4
Rimming* partnerile	37	27,2
Rimming uuringus osalenud mehele	43	31,6
Fisting** partnerile	5	3,7
Fisting uuringus osalenud mehele	2	1,5
Seksimänguasjade kasutamine pära kusse panemiseks	10	7,4
Seksimänguasjade jagamine pära kusse panemiseks	1	0,7
Muu***	5	3,7
KOKKU	136	
Vastus märkimata	1	

*Suuga pära kuse erutamine

**Käega pära soole erutamine

*** Muud vastused: kallistamine ja erootiline lähedus; võimurõõm; kuldne vihm; jalafetiš

Tabel 32. Hinnang viimasele seksuaalsele kontaktile

Hinnang	n	%
1 – halvim	–	–
2	5	3,7
3	6	4,4
4	12	8,9
5	22	16,3
6	15	11,1
7	21	15,6
8	25	18,5
9	18	13,3
10 – parim	11	8,2
KOKKU	135	100
Vastus märkimata	2	

3.5.5 Viimane seksuaalvahekord meessoost juhupartneriga

Kokku 79% (n = 109) viimase aasta jooksul meessoost juhupartneri(te)ga seksuaalses kontaktis olnud meestest oli viimasel korral ka seksuaalvahekorras. Seksuaalvahekorras olnutest 57% (n = 62) oli vahekorras passiivse poolena (tabel 33). Nendest 58%-l juhtudest oli kondoom kasutuses kogu aeg (n = 36) ja 36%-l juhtudest ei kasutatud üldse kondoomi (n = 22).

Seksuaalvahekorras olnutest 60% (n = 65) oli vahekorras aktiivse poolena (tabel 33). Nendest 54%-l (n = 35) juhtudest oli kondoom kasutuses kogu aeg ja 40%-l (n = 26) juhtudest ei kasutatud üldse kondoomi.

Tabel 33. Seksuaalvahekorra toimumine seksuaalse kontakti ajal viimas(t)e meessoost juhupartneri(te)ga (% meestest, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis meessoost juhupartneriga)

Viimase vahekorra tüüp	n	%
Olin passiivne pool	44	32,1
Olin aktiivne pool	47	34,3
Olin nii passiivne kui aktiivne pool	18	13,1
Ei olnud seksuaalvahekorda	28	20,5
KOKKU	137	100

3.5.6 Erinevate ainete tarvitamine viimase seksuaalse kontakti ajal

Alkohol, narkootikumid ja muud ained, mida uuringus osalenud mehed tarvitasid enne viimast seksuaalset kontakti või selle ajal meessoost juhupartneri(te)ga, on toodud tabelis 34. Ainult alkoholi tarvitas enne viimast seksuaalse kontakti või selle ajal 26% (n = 35) meestest, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis meessoost juhupartneriga. Ainult narkootikume tarvitas 2% (n = 3) ja ainult erektsiooni mõjutavaid aineid (poppers, viagra jm) 10% (n = 13) meestest.

Alkoholi ja narkootikume viimase seksuaalse kontakti eel või ajal tarvitanud meestest (n = 68) 72% (n = 49) tarvitas ühte ainet (valdavalt alkoholi), 22% (n = 15) kahte ainet, 3% (n = 2) kolme ainet, 2% (n = 1) nelja ainet ja 2% (n = 1) kuute ainet. Üks mees 137st meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul seksuaalses kontaktis olnud mehest tarvitas viimase seksuaalse kontakti ajal või eel narkootikume süstides. Ta oli viimasel korral ka seksuaalvahekorras (ei kasutanud kondoomi) ning kahe või rohkema juhupartneriga.

Tabel 34. Erinevate ainete tarvitamine enne viimast seksuaalset kontakti või selle ajal (% meestest, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis meessoost juhupartneriga)

Aine	n	%
Ei tarvitanud alkoholi ja narkootikume	69	50,4
Alkohol	51	37,2
Poppers	22	16,1
Ained, mis aitavad saavutada ja hoida erektsiooni (Viagra jmt)	12	8,8
Kanep (hašiš, marihuaana)	4	2,9
Amfetamiin	1	0,7
Kristalliline metamfetamiin	1	0,7
GHB/GBL	1	0,7
Ketamiin	1	0,7
Kokaiin	1	0,7
Crack	1	0,7
KOKKU	137	

3.6 Seksuaalsuhted naistega

Kokku on 46% (n = 96) uuringus osalenud meestest olnud elu jooksul seksuaalses kontaktis naisega. Küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul oli seksuaalses kontaktis naisega olnud 5% (n = 10) kogu valimist ja küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul 12% (n = 26) kogu valimist. Nendest 26 mehest, kes olid seksuaalses kontaktis naisega viimase 12 kuu jooksul, 25 olid ka seksuaalvahekorras. Enamikul neist (n = 17) oli üks naissoost seksuaalpartner, kuuel mehel oli kaks, ühel mehel kaheksa ja ühel rohkem kui 10 naissoost partnerit. Meestest, kes olid viimase 12 kuu jooksul naisega seksuaalvahekorras (n = 25), ei kasutanud 10 mitte kunagi kondoomi ja üheksa kasutas alati kondoomi. Kuus meest kasutas vahetevahel.

3.7 Erinevate ainete tarvitamine

3.7.1 Alkohol ja tubakas

Kokku on elu jooksul tarvitanud alkoholi 96% uuritavatest (tabel 35). Kokku tarvitas küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul alkoholi 83% ning viimase 12 kuu jooksul 90% uuringus osalenud meestest.

Kokku on elu jooksul tubakatooteid tarvitanud 68% uuritavatest (tabel 35). Küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul tarvitas tubakatooteid 45% ja viimase 12 kuu jooksul 55% uuringus osalenud meestest.

Tabel 35. Aeg, millal viimati tarvitati alkoholi ja tubakatooteid

Aeg	Alkohol		Tubakatooted	
	n	%	n	%
Viimase 24 tunni jooksul	69	32,5	76	35,9
1-7 päeva tagasi	81	38,2	13	6,1
2-4 nädalat tagasi	25	11,8	7	3,3
2-6 kuud tagasi	11	5,2	11	5,2
7-12 kuud tagasi	5	2,4	10	4,7
1-5 aastat tagasi	7	3,3	4	1,9
Rohkem kui 5 aastat tagasi	5	2,4	23	10,8
Ei ole kunagi tarvitanud	9	4,2	68	32,1
KOKKU	212	100	212	100

3.7.2 Narkootikumide tarvitamine

Narkootikumide tarvitamise küsimusele vastas 208 meest, neist 42% (n = 87) on elu jooksul narkootikumide tarvitanud ja 23% (n = 48) viimase 12 kuu jooksul.

Kanepit on elu jooksul tarvitanud 40% uuritavatest (tabel 36). Kokku tarvitas küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul kanepit 9% ning viimase 12 kuu jooksul 20% uuringus osalenud meestest.

Tabel 36. Aeg, millal viimati tarvitati kanepit (hašišit, marihuaanat)

Aeg	n	% elu jooksul narkootikumide tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 208)
Viimase 24 tunni jooksul	5	5,8	2,4
1-7 päeva tagasi	4	4,6	1,9
2-4 nädalat tagasi	9	10,4	4,3
2-6 kuud tagasi	11	12,6	5,3
7-12 kuud tagasi	13	14,9	6,3
1-5 aastat tagasi	27	31,0	13,0
Rohkem kui 5 aastat tagasi	15	17,2	7,2
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	3	3,5	1,4
KOKKU	87	100	41,8
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikumide	121		58,2
Vastus märkimata	4		

Kokku on elu jooksul tarvitanud sünteetilisi kannabinoide 5% uuritavatest (tabel 37).

Tabel 37. Aeg, millal viimati tarvitati sünteetilisi kannabinoide (Spice)

Aeg	n	% elu jooksul narkootikume tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 207)
2–5 aastat tagasi	4	4,7	1,9
Rohkem kui 5 aastat tagasi	7	8,1	3,4
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	75	87,2	36,2
KOKKU	86	100	41,5
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikume	121		58,5
Vastus märkimata	5		

Kokku on elu jooksul tarvitanud ecstasy't tablettidena 15% uuritavatest (tabel 38). Kokku tarvitas küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul ecstasy't tablettidena 1% ning viimase 12 kuu jooksul 5% uuringus osalenud meestest.

Kokku on elu jooksul tarvitanud ecstasy't kristalliliselt või pulbrina 11% uuritavatest (tabel 39). Kokku tarvitas küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul ecstasy't kristalliliselt või pulbrina 2% ning viimase 12 kuu jooksul 5% uuringus osalenud meestest.

Kokku on elu jooksul tarvitanud amfetamiini 14% uuritavatest (tabel 40). Kokku tarvitas küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul amfetamiini 2% ning viimase 12 kuu jooksul 6% uuringus osalenud meestest.

Kokku on elu jooksul tarvitanud kristallilist metamfetamiini 4% uuritavatest (tabel 41). Kokku tarvitas küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul kristallilist metamfetamiini 0,5% ning viimase 12 kuu jooksul 2% uuringus osalenud meestest.

Tabel 38. Aeg, millal viimati tarvitati ecstasy't tablettidena (E, XTC, MDMA)

Aeg	n	% elu jooksul narkootikume tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 208)
1–7 päeva tagasi	1	1,2	0,5
2–4 nädalat tagasi	2	2,3	1,0
2–6 kuud tagasi	4	4,6	1,9
7–12 kuud tagasi	4	4,6	1,9
1–5 aastat tagasi	11	12,6	5,3
Rohkem kui 5 aastat tagasi	10	11,5	4,8
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	55	63,2	26,4
KOKKU	87	100	41,8
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikume	121		58,2
Vastus märkimata	4		

Tabel 39. Aeg, millal viimati tarvitati ecstasy't kristalliliselt või pulbrina (E, XTC, MDMA)

Aeg	n	% elu jooksul narkootikume tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 208)
1-7 päeva tagasi	1	1,2	0,5
2-4 nädalat tagasi	3	3,4	1,4
2-6 kuud tagasi	4	4,6	1,9
7-12 kuud tagasi	2	2,3	1,0
1-5 aastat tagasi	8	9,2	3,8
Rohkem kui 5 aastat tagasi	5	5,7	2,4
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	64	73,6	30,8
KOKKU	87	100	41,8
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikume	121		58,2
Vastus märkimata	4		

Tabel 40. Aeg, millal viimati tarvitati amfetamiini (speed)

Aeg	n	% elu jooksul narkootikume tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 208)
1-7 päeva tagasi	2	2,3	1,0
2-4 nädalat tagasi	2	2,3	1,0
2-6 kuud tagasi	5	5,8	2,4
7-12 kuud tagasi	4	4,6	1,9
1-5 aastat tagasi	7	8,0	3,3
Rohkem kui 5 aastat tagasi	10	11,5	4,8
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	57	65,5	27,4
KOKKU	87	100	41,8
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikume	121		58,2
Vastus märkimata	4		

Tabel 41. Aeg, millal viimati tarvitati kristallilist metamfetamiini (ice)

Aeg	n	% elu jooksul narkootikume tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 208)
2-4 nädalat tagasi	1	1,1	0,5
6-12 kuud tagasi	4	4,6	1,9
1-5 aastat tagasi	1	1,1	0,5
Rohkem kui 5 aastat tagasi	3	3,5	1,4
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	78	89,7	37,5
KOKKU	87	100	41,8
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikume	121		58,2
Vastus märkimata	4		

Kokku on elu jooksul tarvitanud GHB/GBL'i 6% uuritavatest (tabel 42). Kokku tarvitas küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul GHB/GBL'i 1% ning viimase 12 kuu jooksul 3% uuringus osalenud meestest.

Tabel 42. Aeg, millal viimati tarvitati GHB/GBL'i (korgijook)

Aeg	n	% elu jooksul narkootikume tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 207)
Viimase 24 tunni jooksul	2	2,3	1,0
Viimase 7 päeva jooksul	1	1,2	0,4
Viimase 6 kuu jooksul	2	2,3	1,0
Viimase 12 kuu jooksul	2	2,3	1,0
Viimase 5 aasta jooksul	2	2,3	1,0
Rohkem kui 5 aastat tagasi	4	4,7	1,9
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	73	84,9	35,2
KOKKU	86	100	41,5
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikume	121		58,5
Vastus märkimata	5		

Kokku on elu jooksul LSD'd tarvitanud 7% uuritavatest (tabel 43). Kokku tarvitas LSD'd küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul 4% uuringus osalenud meestest.

Tabel 43. Aeg, millal viimati tarvitati LSD'd

Aeg	n	% elu jooksul narkootikume tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 207)
Viimase 6 kuu jooksul	4	4,7	1,9
Viimase 12 kuu jooksul	4	4,7	1,9
Viimase 5 aasta jooksul	4	4,7	1,9
Rohkem kui 5 aastat tagasi	2	2,3	1,0
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	72	83,7	34,8
KOKKU	86	100	41,5
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikume	121		58,5
Vastus märkimata	5		

Kokku on elu jooksul tarvitanud kokaiini 15% uuritavatest (tabel 44). Kokku tarvitas küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul kokaiini 3% ning viimase 12 kuu jooksul 9% uuringus osalenud meestest.

Tabel 44. Aeg, millal viimati tarvitati kokaiini

Aeg	n	% elu jooksul narkootikume tarvitanud meestest	% kogu valimist (n = 207)
Viimase 7 päeva jooksul	1	1,2	0,5
Viimase 4 kuu jooksul	5	5,8	2,4
Viimase 6 kuu jooksul	9	10,4	4,3
Viimase 12 kuu jooksul	3	3,5	1,4
Viimase 5 aasta jooksul	6	7,0	2,9
Rohkem kui 5 aastat tagasi	6	7,0	2,9
Ei ole kunagi tarvitanud seda ainet	56	65,1	27,1
KOKKU	86	100	41,5
Ei ole kunagi tarvitanud narkootikume	121		58,5
Vastus märkimata	5		

Muudest narkootikumidest on elu jooksul tarvitatud:

- mefedrooni – 1% uuritavatest
- muid sünteetilisi stimulante (MXE, vannisoolad, 3-MMC, 4-FA, XTC-light) – 1% uuritavatest
- heroïini või heroïinipõhiseid narkootikume (moon, kompott, fentanüül) – 2% uuritavatest
- ketamiini – 3% uuritavatest
- crack'i – 3% uuritavatest

3.7.3 Narkootikumide süstimine

Kokku on elu jooksul süstinud anaboolseid steroide 3% uuritavatest (tabel 45). Muid aineid on süstinud 2% uuritavatest (tabel 45). Kokku on anaboolseid steroide ja/või muid aineid süstinud 10 uuringus osalenud meest (5% valimist), neist viis vaid anaboolseid steroide, neli muid aineid ning üks nii anaboolseid steroide kui ka muid aineid. Kümnest mehest kolm on kasutanud süstimiseks süstlaid või nõelu, mille keegi oli talle andnud, laenanud või müünud (kogu valimist moodustavad nad 1%); kõik kolm tegid seda viimati rohkem kui viis aastat tagasi. Kahest viimasel 12 kuul muid aineid süstinud mehest üks on süstinud neid neljal korral ning teine rohkem kui kümnel korral. Viimase 12 kuu jooksul süstisid nad amfetamiini ja kristallilist metamfetamiini.

Tabel 45. Erinevate ainete süstimine (ise või kellegi teise poolt) elu jooksul

Aeg	Anaboolsed steroidid		Muud ained	
	n	%	n	%
Süstinud viimase 12 kuu jooksul	3	1,4	2	0,9
Süstinud rohkem kui 12 kuud tagasi	3	1,4	3	1,4
Ei ole kunagi süstinud	206	97,2	207	97,6
KOKKU	212	100	212	100

3.7.4 Ravimid ja muud ained

Kokku on elu jooksul erektsiooniravimeid tarvitanud 21% uuritavatest (tabel 46). Küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul tarvitas erektsiooniravimeid 11% ning viimase 12 kuu jooksul 18% uuringus osalenud meestest.

Kokku on elu jooksul rahusteid või uinuteid tarvitanud 25% uuritavatest (tabel 46). Küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul tarvitas rahusteid või uinuteid 9% ja viimase 12 kuu jooksul 14% uuringus osalenud meestest.

Tabel 46. Aeg, millal viimati tarvitati erektsiooniravimeid ja rahusteid/uinuteid

Aeg	Erektsiooniravimid		Rahustid või uinutid	
	n	%	n	%
Viimase 24 tunni jooksul	1	0,5	6	2,8
1-7 päeva tagasi	9	4,2	4	1,9
2-4 nädalat tagasi	13	6,1	9	4,2
2-6 kuud tagasi	6	2,8	5	2,4
7-12 kuud tagasi	9	4,2	6	2,8
1-5 aastat tagasi	5	2,4	12	5,7
Rohkem kui 5 aastat tagasi	2	0,9	10	4,7
Ei ole kunagi tarvitanud	167	78,8	160	75,5
KOKKU	212	100	212	100

Poppersit on elu jooksul tarvitanud 50% uuritavatest (tabel 47). Küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul oli poppersit tarvitanud 18% ja viimase 12 kuu jooksul 34% uuringus osalenud meestest.

Tabel 47. Aeg, millal viimati tarvitati poppersit

Aeg	n	%
Viimase 24 tunni jooksul	10	4,7
1-7 päeva tagasi	14	6,6
2-4 nädalat tagasi	13	6,2
2-6 kuud tagasi	23	10,9
7-12 kuud tagasi	12	5,7
1-5 aastat tagasi	20	9,5
Rohkem kui 5 aastat tagasi	14	6,6
Ei ole kunagi tarvitanud	105	49,8
KOKKU	211	100

Kokku on erinevaid aineid (k.a poppers, uinutid ja rahustid) tarvitanud elu jooksul 67% uuringus osalenud meestest (tabel 48). Kokku tarvitas erinevaid aineid küsitlusele eelnenud 4 nädala jooksul 29% ja kokku viimase 12 kuu jooksul 47% uuritavatest.

Tabel 48. Aeg, millal viimati tarvitati narkootikume ja muid aineid

Aeg	n	%
Viimase 24 tunni jooksul	20	9,7
Viimase 7 päeva jooksul	20	9,7
Viimase 4 kuu jooksul	19	9,2
Viimase 6 kuu jooksul	27	13,1
Viimase 12 kuu jooksul	11	5,3
Viimase 5 aasta jooksul	25	12,2
Rohkem kui 5 aastat tagasi	16	7,8
Ei ole kunagi tarvitanud	68	33,0
KOKKU	206	100
Vastus märkimata	6	

Oma narkootikumide tarvitamise pärast muretses kaks meest, mis moodustab 2% viimasel 12 kuul narkootikumide tarvitanutest. Viimase kuue kuu jooksul oli kolm meest pidanud nõu mõne tervishoiutöötajaga seoses narkootikumide tarvitamisega (kogu elu jooksul kokku kümme meest).

3.8 Seks ja erinevad ained

Alkoholi või muude ainete mõju all toimunud seksuaalsete kontaktide osakaal viimase 12 kuu jooksul on toodud tabelis 49. Kokku on elu jooksul mehega seksuaalses kontaktis olnud ja narkootikumide tarvitanud meestest kasutanud stimulantide (ecstasy/MDMA, kokaiin, amfetamiin, kristalliline metamfetamiin, mefedroon ja ketamiin) 28% (n = 23), sh viimase 12 kuu jooksul 17% (n = 14). Kokku kogu valimist moodustavad seksuaalse kontakti ajal stimulantide tarvitajad 11% (sh viimase 12 kuu jooksul 7%).

Tabel 49. Alkoholi või muude ainete mõju all toimunud seksuaalsete kontaktide osakaal viimase 12 kuu jooksul (% meestest, kes on viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalses kontaktis mehega)

Osakaal	n	%
Mitte mingi osa	64	34,0
Peaaegu üldse mitte	56	29,8
Vähem kui pool	27	14,4
Umbes pool	18	9,6
Rohkem kui pool	9	4,8
Peaaegu kõik	11	5,8
Kõik	3	1,6
KOKKU	188	100
Vastus märkimata	1	

3.9 Kokkupuute-eelne ja -järgne profülaktika

Peaaegu pooled (45%; n = 96) uuritavates ei ole PEPist kunagi kuulnud, 36% (n = 75) on kuulnud ja 19% ei olnud kindel (n = 41). Teadmised PEPi erinevate aspektide kohta on toodud tabelis 50. Kõigile kolmele väitele märkis korraka vastuseks „teadsin“ 19% (n = 40) uuringus osalenud meestest.

Tabel 50. Teadmised PEPi kohta

	PEPiga püütakse peatada HIV-nakatamist pärast kokkupuudet viirusega		PEP kujutab endast kuu aega kestvat HIVi-vastaste ravimite kuuri		PEPiga tuleb alustada võimalikult kiiresti, soovitatavalt lähitundidel	
	n	%	n	%	n	%
Teadsin	70	33,2	47	22,3	58	27,6
Teadsin, aga kahtlesin	20	9,5	13	6,1	20	9,5
Ei teadnud	116	55,0	147	69,7	127	60,5
Ei saa aru	2	0,9	3	1,4	2	1,0
Ei usu	3	1,4	1	0,5	3	1,4
KOKKU	211	100	211	100	210	100
Vastus märkimata	1		1		2	

Tabel 51. Kindlustunne, et vajadusel on võimalik saada PEPi (% meestest, keda ei ole kunagi testitud HIVi suhtes või kelle viimase testi tulemus oli negatiivne)

Hinnang	n	%
Väga kindel	18	8,9
Üsna kindel	25	12,4
Enam-vähem kindel	32	15,8
Ei ole kindel	80	39,6
Ei tea	47	23,3
KOKKU	202	100

Tabelis 51 on näidatud osalejate hinnangud, kui kindlad nad on, et saavad vajadusel PEPi. Elu jooksul oli PEPi proovinud saada (olenemata sellest kas sai seda või mitte) kõigist uuritutest 4% (n = 9), nad kõik olid uuringu ajal enda teada HIV-negatiivsed. Nendest neli ei saanud seda, üks otsustas seda mitte võtta, kolm olid saanud PEPi ühe korra ja üks mitu korda. Nelja inimese keskmine päevade arv, mil nad võtsid PEPi, on 31: üks inimene võttis 27 päeva, üks 30 päeva, üks 31 päeva ja üks 35 päeva.

51% (n = 106) uuritavates ei ole PrEPist kunagi kuulnud, 44% (n = 92) on kuulnud ja 5% ei olnud kindel (n = 11). Teadmised PrEPi erinevate aspektide kohta on toodud tabelis 52. Kõigile kolmele väitele märkis korraka vastuseks „teadsin“ 12% (n = 26) uuringus osalenud meestest. Tabelis 53 on toodud hinnangud PrEPi kasutamise tõenäosusele, kui see oleks kätte-saadav ja taskukohane. Elu jooksul on PrEPi proovinud saada 4% osalejatest (n = 9). PrEPi on saanud elu jooksul üks mees, kes võtab seda ka praegu iga päev.

Tabel 52. Teadmised PrEPi kohta

	PrEP tähendab seda, et inimene, kes ei ole HIVi nakatunud, võtab tablette enne ja ka pärast seksi, et mitte nakatuda HIVi		PrEPi võib võtta ühe tabletina päevas, kui inimene ei tea ette, millal ta seksib		Kui keegi teab ette, millal ta seksib, siis PrEPi tuleb võtta kahekordses annuses 24 tundi enne seksi ja siis nii 24 kui 48 tundi pärast kahekordse annuse võtmist	
	n	%	n	%	n	%
Teadsin	66	31,1	51	24,1	27	12,7
Teadsin, aga kahtlesin	23	10,9	16	7,5	9	4,3
Ei teadnud	114	53,8	137	64,6	165	78,2
Ei saa aru	2	0,9	1	0,5	1	0,5
Ei usu	7	3,3	7	3,3	9	4,3
KOKKU	212	100	212	100	211	100
Vastus märkimata					1	

Tabel 53. Hinnang PrEPi kasutamise tõenäosusele, kui see oleks kättesaadav ja taskukohane (% meestest, keda ei ole kunagi testitud HIVi suhtes või kelle viimase testi tulemus oli negatiivne)

Hinnang	n	%
Väga ebatõenäoline	24	11,9
Ebatõenäoline	16	7,9
Ei tea / ei ole kindel	45	22,3
Tõenäoline	62	30,7
Väga tõenäoline	55	27,2
KOKKU	202	100

3.10 Tervis

3.10.1 Vaimne tervis

Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4) on lühike skriininginstrument, mis mõõdab ärevuse ja depressiooni taset (3). Skoor moodustatakse nende hulgas, kes on vastanud kõigile neljale väitele:

- olin väga närviline
- ei suutnud lõpetada või kontrollida muretsemist
- tundsid asjade tegemisest vähe rõõmu ja huvi
- olid rõhutud, kurb ja lootusetu

Probleemide sagedust mõõdeti küsitlusele eelnenud kahe nädala kohta 4-pallisel skaalal (1 – üldse mitte; 2 – mõnel päeval; 3 – enam kui pooltel päevadel; 4 – peaaegu iga päev). Skoori arvutamiseks muudeti skaalat selliselt, et „üldse mitte“ = 0 ; ... „peaaegu iga päev“ = 3. Analüüsi kaasati 209 uuritavat (99% valimist).

Tabel 54. Ärevuse ja depressiooni skoorid vastavalt PHQ-4le

Tase	n	%
Normaalne tervis (skoor 0–2)	94	45,0
Kerge ärevus ja depressioon (skoor 3–5)	71	34,0
Mõõdukas ärevus ja depressioon (skoor 6–8)	21	10,0
Raskekujuline ärevus ja depressioon (skoor 9–12)	23	11,0
KOKKU	209	100
Vastus märkimata mõnele väitele	3	

Kokku 24% (n = 51) on viimase kahe nädala jooksul mõelnud surmast või enese vigastamisest. Vastused väitele „Sind vaevasid mõtted, et oleks parem olla surnud või teha endale mingil viisil haiget“ on toodud tabelis 55.

Tabel 55. Mõtted surmast ja enese vigastamisest

	n	%
Üldse mitte	160	75,8
Mõnel päeval	31	14,7
Enam kui pooltel päevadel	11	5,2
Peaaegu iga päev	9	4,3
KOKKU	211	100
Vastus märkimata	1	

3.10.2 Rahulolu seksuaaluga

Mediaanhinnang rahulolule seksuaaluga oli kümne palli skaalal kuus. Tabelis 56 on toodud hinnangute jaotus.

Tabel 56. Rahulolu seksuaaluga

Hinnang	n	%
1 – ei ole üldse rahul	12	5,7
2	8	3,8
3	20	9,6
4	18	8,6
5	26	12,4
6	24	11,5
7	34	16,3
8	33	15,8
9	19	9,1
10 – väga rahul	15	7,2
KOKKU	209	100
Vastus märkimata	3	

3.10.3 Alkoholi liigtarvitamine

Alkoholi liigtarvitamist mõõdeti CAGE-testi abil. Vastajatele esitati neli küsimust, millele oli võimalik anda binaarne vastus („jah“ või „ei“). Neli küsimust esitati neile, kes olid tarvitanud alkoholi viimase 12 kuu jooksul. Neljast küsimusest vähemalt kahele märgitud jaatav vastus viitab võimalikule alkoholi liigtarvitamisele. Vastajad, kes ei ole tarvitanud alkoholi viimase 12 kuu jooksul (n = 21), loeti nende hulka, kelle CAGE skoor ei viita liigtarvitamisele (< 2). Kolmandiku uuritavate CAGE-testi skoor viitas võimalikule alkoholi liigtarvitamisele (tabel 57).

Tabel 57. CAGE-testi skoorid

CAGE skoor	n	%
0-1	136	66,0
2-4 (viitab alkoholi liigtarvitamisele)	70	34,0
KOKKU	206	100
Vastus mõnele küsimusele märkimata	6	

Võrreldes madala skooriga oli kõrge skooriga vastajate hulgas vähem neid, kelle ärevuse ja depressiooni tase oli normaalne (51% vs. 35%) ning rohkem neid, kellel PHQ-4 skoor viitas võimalikule raskekujulisele depressioonile (6% vs. 22%) (p = 0,003). Kõigist uuritutest 22 meest on elu jooksul pidanud nõu mõne tervishoiutöötajaga seoses alkoholi tarvitamisega (11%). Nendest, kelle CAGE skoor viitas võimalikule liigtarvitamisele, on nõu pidanud 17 meest (24%).

3.10.4 HIV-testimine ja ravi

Uuringus osalenud meestest on 78% end elu jooksul HIVi suhtes testinud (tabel 58), neist 74% on testinud ennast viimase 12 kuu jooksul. Kogu valimist (v.a HIV-positiivsed) on end viimasel 12 kuul testinud 57%. Rohkem kui 5 aasta tagasi testis end 6% testitutest. Viimase HIV-testimise koht on toodud tabelis 59 ja hinnang infole, mida testimise puhul anti, tabelis 60. Nendest 46st mehest, kes ei olnud kunagi testinud, väitis 70% (n = 32), et nad teavad, kus testida saab. Nendest neljale oli mõni tervishoiutöötaja elu jooksul HIV-testimist pakkunud. Meestest, kelle viimane testi tulemus oli negatiivne või kes ei ole kunagi testimas käinud, hindas 52% (n = 105), et nad oleksid kindlasti negatiivsed kui läheksid testimata, 44% (n = 90), et nad oleksid arvatavasti negatiivsed. 3% (n = 6) ei olnud kindlad ja 1% (n = 2) arvas, et oleksid ilmselt positiivsed.

Tabel 58. HIVi suhtes testimine ja HIV-diagnoos

	n	%	% testitud MSMidest
Ei ole kunagi testitud	46	21,8	
HIV-positiivne	9	4,3	5,4
HIV-negatiivne	156	73,9	94,0
KOKKU	211	100	
Testi tulemus märkimata	1		0,6

Tabel 59. Koht, kus tehti viimane HIV-test (% meestest, kelle viimane HIV-test oli negatiivne)

Koht	n	%
Perearsti juures	22	14,1
Tasulise eriarsti juures	13	8,3
Eriarsti tasuta ambulatoorsel vastuvõtul	23	14,7
Statsionaarse patsiendina haiglas	7	4,5
HIVi testimiskabinetis	59	37,8
Doonorina verd loovutades	6	3,9
Kodus ise kiirtesti tehes (sain tulemuse kohe teada)	1	0,7
Baaris, klubis või saunas	14	9,0
Mobiilses med. punktis	8	5,1
Mujal	3	1,9
KOKKU	156	100

Tabel 60. Hinnang toetusele ja infole, kui tehti viimati HIV-testi (% meestest, kelle viimane HIV-test oli negatiivne)

Hinnang	n	%
Ma ei saanud toetust ega infot	36	23,1
Väga rahul	46	29,5
Rahul	54	34,6
Ei olnud rahul	1	0,6
Üldse ei olnud rahul	2	1,3
Ei mäleta /ei mõelnud sellele	17	10,9
KOKKU	156	100

Teadmised HIVi ning HIV-testimise ja ravi kohta on toodud tabelites 61 ja 62. Kõigile neljale väitele märkis korraga vastuseks „teadsin“ 80% (n = 169) uuringus osalenud meestest.

Tabel 61. Teadmised HIVi ja HIV-testimise kohta

	AIDSi põhjuseks on HIV		Välimuse põhjal ei saa olla kindel, kas inimene on või ei ole HIVi nakatunud		HIV-nakkust on võimalik tuvastada testides		Test võib HIVi näidata alles mitu nädalat pärast nakatumist	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Teadsin	202	95,3	198	93,8	206	97,2	184	86,8
Teadsin, aga kahtlesin	4	1,9	11	5,2	4	1,9	10	4,7
Ei teadnud	3	1,4	—	—	—	—	16	7,5
Ei saa aru	1	0,5	2	1,0	—	—	1	0,5
Ei usu	2	0,9	—	—	2	0,9	1	0,5
KOKKU	212	100	211	100	212	100	212	100
Vastus märkimata			1					

Tabel 62. Teadmised HIV-ravi kohta

	HIV-nakkus ei ole praegu välja ravitav		HIV-nakkust saab ravimitega hoida kontrolli all ja sedasi vähendada selle mõju tervisele		Inimene, kes saab tõhusat HIVi ravi (tema viiruskoormus ei ole määratav) ei anna seksimise ajal oma nakkust teistele edasi	
	n	%	n	%	n	%
Teadsin	187	89,0	197	94,7	95	45,2
Teadsin, aga kahtlesin	12	5,7	4	1,9	23	11,0
Ei teadnud	5	2,4	3	1,5	64	30,5
Ei saa aru	—	—	—	—	3	1,4
Ei usu	6	2,9	4	1,9	25	11,9
KOKKU	210	100	208	100	210	100
Vastus märkimata	2		4		2	

3.10.5 Elu HIViga

Uuringus osalenud meestest oli üheksa enda sõnul HIVi nakatunud (tabel 58). Üheksast mehest üks on rohkem kui 12 kuud tagasi süstinud narkootikume.

Kõik positiivsed MSMid on saanud HIV-diagnoosi rohkem kui 12 kuud tagasi. Üheksa positiivse MSMi keskmine HIViga elatud aastad on 4,9 (SD = 3,2), mediaan 4, minimaalselt 2 aastat ja maksimaalselt 10 aastat. Oma HIV-diagnoosi oli kolm saanud eriarsti vastuvõtul, kaks HIV-testimise kabinetis, kaks doonorina verd loovutades, üks perearsti juures ja üks ise kodus kiirtesti tehes.

Kõik üheksa meest on käinud arsti juures oma HIV-nakkusega seotud terviseseisundit kontrollimas, kolm viimase nelja nädala ja kuus viimase kuue kuu jooksul. Üheksast mehest seitse on HIVi raviks võtnud antiretroviirusravimeid, üks ei ole võtnud ning üks ei tea, kas on või mitte. Üheksal mehel kulus keskmiselt 5,6 kuud, et jõuda peale HIVi diagnoosimist ravi alustamiseni (minimaalselt kaks, maksimaalselt 14 kuud). Kaks ei ole seejuures ravi alustanud ning kaks ei vastanud sellele küsimusele. Küsitluse toimumise ajal võttis antiretroviirusravimeid seitse meest. Seitse meest teadis, et nende viiruskoormus on määratav, ühel määratav ja üks ei mäletanud.

3.10.6 Seksuaalsel teel levivad infektsioonid

Teadmised STLIde leviku kohta on toodud tabelis 63. Kõigile kolmele väitele märkis korraka vastuseks „teadsin“ 61% (n = 130) uuringus osalenud meestest.

Tabel 63. Teadmised STLLide leviku kohta

	Enamik suguhaiguseid nakkab kergemini kui HIV		Kuna suguhaigustel ei ole vahel sümptomeid, siis inimesed võivad neid põdeda ilma teadmata		Kondoomide korrektne kasutamine kogu seksi ajal vähendab suguhaigustesse (ka HIV) nakatumise ja nende levitamise tõenäosust	
	n	%	n	%	n	%
Teadsin	138	66,0	179	85,6	203	96,7
Teadsin, aga kahtlesin	33	15,8	19	9,1	3	1,4
Ei teadnud	35	16,7	10	4,8	3	1,4
Ei saa aru	2	1,0	1	0,5	1	0,5
Ei usu	1	0,5	–	–	–	–
KOKKU	209	100	209	100	210	100
Vastus märkimata	3		3		2	

Kokku on 63% uuringus osalenud meestest (n = 129) elu jooksul ennast testinud STLLide suhtes. Kokku on küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul testinud 6% ning viimase 12 kuu jooksul 36% uuringus osalenud meestest. Viimasel 12 kuul testinutest 18%-l (n = 13) oli testimise ajal sümptomeid. Meestest 40% (n = 29) arvas, et viimase testimise ajal tervishoiutöötaja teadis kas kindlasti või ilmselt, et ta oli meestega seksinud. Meestest 15%-l (n = 11) uuriti arsti juures ka pärakut ning võeti pärakust proovi. Diagnoositud infektsioonid (% kogu valimist) on toodud tabelis 64. Meestelt, kellel diagnoositi küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul süüfilis (n = 4; 2% kogu valimist), küsiti, kas nad viimasel korral teavitasid oma viimaseid seksuaalpartnereid, et ka neil tuleks ennast testida. Neljast mehest kolm märkisid, et teavitasid kõiki oma partnereid ja üks, et mitte ühtegi. Meestelt, kellel diagnoositi küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul gonorröa (n = 3; 1% kogu valimist), küsiti, kas nad viimasel korral teavitasid oma viimaseid seksuaalpartnereid, et ka neil tuleks ennast testida. Kolmest kaks vastasid, et teavitasid kõiki partnereid ning üks, et mitte ühtegi.

Tabel 64. Diagnoositud seksuaalsel teel levivad infektsioonid

Infektsioon	Kokku		Viimase 12 kuu jooksul		1–5 aastat tagasi		Rohkem kui 5 aastat tagasi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Süüfilis	18	8,5	4	1,9	10	4,7	4	1,9
Gonorröa	20	9,4	3	1,4	7	3,3	10	4,7
Klamüdiios või LGV	32	15,1	8	3,8	10	4,7	14	6,6
Anaalne või genitaalne papilloomviirus*	21	9,9	5	2,4	3	1,4	13	6,1

* Küsiti esmakordse diagnoosi aega

3.10.7 Viirushepatiitidid

Kokku on elu jooksul C-hepatiit diagnoositud 2%- osalejatel (n = 4). Kõik neli MSMi on nakatunud ühel korral ning üks neist on praeguseks saanud terveks spontaanselt ilma ravita, üks on saanud terveks raviga ning kahel on ikka veel C-hepatiit. Üheksa meest oli põdenud B-hepatiiti ja ühel oli enda sõnul krooniline B-hepatiit (tabel 65). Kolmekordse vaksineerimise B-hepatiidi vastu oli

saanud 28% uuritavatest. A-hepatiidi vastu oli vaksineeritud 27% (tabel 65). Kõigist uuritutest 40%-le (n = 83) oli elu jooksul mõni tervishoiutöötaja pakkunud vaksineerimist.

Tabel 65. A- ja B-hepatiidi vaksineerimine ja põdemine

	A-hepatiit		B-hepatiit	
	n	%	n	%
Ei, sest olen varem põdenud hepatiiti (mul on loomulik immuunsus)	12	5,7	9	4,3
Ei, ma ei tea, kas olen immuunne	64	30,3	63	29,8
Ei, mul on krooniline B-hepatiit*			1	0,5
Jah, olen läbinud kolmekordse vaksineerimise	56	26,5	58	27,5
Jah, kuid ma ei ole saanud kõiki kolme süsti	9	4,3	6	2,8
Jah, kuid vaktsiin ei mõjunud*			–	–
Ei tea	70	33,2	74	35,1
KOKKU	211	100,0	211	100
Vastus märkimata	1		1	

* Küsimus esitati vaid B-hepatiidi kohta

Meestest 44% teab, kus saab vaksineerida A- ja B-hepatiidi vastu (tabel 66). Teadmised hepatiididest on toodud tabelis 67. Kõigile viiele väitele märkis korraga vastuseks „teadsin“ 36% (n = 177) uuringus osalenud meestest.

Tabel 66. Teadmised, kus on võimalik vaksineerida, nende seas, kes ei ole korralikult vaksineeritud

	A-hepatiit		B-hepatiit	
	n	%	n	%
Ei, ei tea	41	28,7	40	28,2
Jah, teab	63	44,0	63	44,4
Ei ole kindel	39	27,3	39	27,4
KOKKU	143	100	142	100

Tabel 67. Teadmised viirushepatiitide kohta

	Hepatiit on maksa põletik		Enamik hepatiite on viiruste põhjustatud		Hepatiidi viiruseid on mitmeid ja nad on nimetatud tähestiku järgi		Nii A- kui B-hepatiidi vastu on olemas vaktsiin		Arstid soovivad, et meestega seksivad mehed vaksineeriks end nii A- kui B-hepatiidi vastu	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Teadsin	152	72,0	152	72,4	179	86,1	169	79,7	91	42,9
Teadsin, aga kahtlesin	23	10,9	26	12,4	13	6,2	20	9,4	21	9,9
Ei teadnud	35	16,6	32	15,2	15	7,2	22	10,4	97	45,8
Ei saa aru	1	0,5	–	–	–	–	–	–	–	–
Ei usu	–	–	–	–	1	0,5	1	0,5	3	1,4
KOKKU	211	100	210	100	208	100,0	212	100	212	100
Vastus märkimata	1		2		4					

3.11 Turvaline käitumine ja sekkumised

3.11.1 Turvaseks

Enamik mehi oli veendunud, et seksivad nii turvaliselt kui tahavad (tabel 68).

Tabel 68. Hinnang erinevatele seksimisega seotud väidetele

Hinnang	Seksin alati nii turvaliselt kui tahan		Kui ma ei teha seksida, on mul lihtne öelda ei	
	n	%	n	%
Ei nõustu üldse	4	1,9	3	1,4
Ei nõustu	12	5,6	8	3,8
Ei tea	15	7,1	17	8,1
Nõus	100	47,2	85	40,5
Väga nõus	81	38,2	97	46,2
KOKKU	212	100	210	100

Kokku 39% uuringus osalenud meestest on elu jooksul olnud seksuaalvahekorras ilma kondoomita, sest seda ei olnud käepärast. Kokku on küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul sellises situatsioonis olnud 8% ning viimase 12 kuu jooksul 19% uuringus osalenud meestest. Kondoomide hankimise kohad viimase 12 kuu jooksul on toodud tabelis 68.

Tabel 69. Kondoomide hankimise kohad viimase 12 kuu jooksul (võimalik märkida mitu vastust)

Koht	Kohad, kust on hangitud kondooime		Koht, kust on kõige sagedamini hangitud kondooime	
	n	%	n	%*
Ei ole hankinud kondooime viimase 12 kuu jooksul	38	18,0	—	—
Ostnud internetist	20	9,5	11	6,4
Ostnud poest (mitte veebipoest)	113	53,6	92	53,2
Ostnud kondoomiautomaadist	6	2,8	—	—
Saanud tasuta kliinikust/polikliinikus	26	12,3	6	3,5
Saanud tasuta geibaarist või klubist	61	28,9	25	14,4
Saanud tasuta saunast	39	18,5	14	8,1
Saanud tasuta gei või HIV-teemalisest MTÜst	24	11,4	9	5,2
Sõpradelt / seksipartneritelt	44	20,9	16	9,2
Mujalt**	2	0,9	—	—
KOKKU	211		173	100
Vastus märkimata	1			

* Osakaal meestest, kes on hankinud kondooime viimase 12 kuu jooksul

** Mujalt: avaliku ürituse reklaamina; ülikoolist

3.11.2 Vägivald ja ahistamine

Kokku on 51% uuringus osalenud meestest elu jooksul kogunud oma orientatsiooni tõttu vahtimist või kiusamist. Kokku on seda küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul kogunud 5% ning viimase 12 kuu jooksul 20% uuringus osalenud meestest.

Kokku on 56% uuringus osalenud meestest elu jooksul kogunud oma orientatsiooni tõttu solvamist. Kokku on seda küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul kogunud 4% ning viimase 12 kuu jooksul 20% uuringus osalenud meestest.

Kokku on 21% uuringus osalenud meestest elu jooksul kogunud oma orientatsiooni tõttu löömist või peksmist. Kokku on seda küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul kogunud 1% ning viimase 12 kuu jooksul 3% uuringus osalenud meestest.

Kokku on 61% uuringus osalenud meestest elu jooksul oma orientatsiooni tõttu kogunud ahistamist või vägivalda (vahtimine, kiusamine, solvamine, löömine või peksmine). Kokku on küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul seda kogunud 7% ning viimase 12 kuu jooksul 27% uuringus osalenud meestest.

3.11.3 PrEP ja PEP

Kõigist osalenutest viiele (2%) oli mõni tervishoiutöötaja isiklikult rääkinud PrEPist. Nendest viiest mehest kaks märkisid, et seda tegi eriarst (ambulaatoorselt), kelle juures käidi tasuta, üks mees nimetas nakkushaiguste arsti, üks märkis, et räägiti personali koolitusel nakkushaiguste keskuses ning üks nimetas internetti. Üks inimene, kes on võtnud PrEPi, ei ole enne selle võtmist mõne tervishoiutöötajaga sellest rääkinud. See inimene sai PrEP retsepti eriarstilt ja maksis ise selle eest.

3.11.4 HIV ja teiste seksuaalsel teel levivate infektsioonide ennetamine ja testimine

Kokku 97% uuringus osalenud meestest on elu jooksul märganud meestega seksivatele meestele suunatud teavet HIVi või STLide kohta (tabel 70). Kokku on küsitlusele eelnenud nelja nädala jooksul seda märganud 44% ning viimase 12 kuu jooksul 89% uuringus osalenud meestest. Teadmised HIVi levikuteedest on toodud tabelis 71. Kõigile kolmele väitele märkis korraga vastuseks „teadsin“ 70% (n = 149) uuringus osalenud meestest.

Tabel 70. Aeg, millal viimati nähti või kuuldi meestega seksivatele meestele suunatud teavet HIVi või STLide kohta

	n	%
Viimase 24 tunni jooksul	21	11,7
Viimase 7 päeva jooksul	35	19,6
Viimase 4 nädala jooksul	23	12,8
Viimase 6 kuu jooksul	59	33,0
Viimase 12 kuu jooksul	21	11,7
Viimase 5 aasta jooksul	11	6,1
Rohkem kui 5 aastat tagasi	3	1,7
Mitte kunagi	6	3,4
KOKKU	179	100

Tabel 71. Teadmised HIVi leviku kohta seksuaalse kontakti ajal

	HIV ei levi suudeldes, sh sügava suudlemise ajal, sest sülg ei levita HIVi		HIV võib levida peenise kaudu kondoomita anal- või vaginaalvahekorras aktiivse poolena, isegi ilma seemnepursketa		HIV võib levida päraku või tupe kaudu kondoomita anal- või vaginaalvahekorras passiivse poolena	
	n	%	n	%	n	%
Teadsin	173	81,6	184	87,2	192	91,0
Teadsin, aga kahtlesin	25	11,8	15	7,1	13	6,2
Ei teadnud	13	6,1	11	5,2	6	2,8
Ei saa aru	–	–	1	0,5	–	–
Ei usu	1	0,5	–	–	–	–
KOKKU	212	100	211	100	211	100
Vastus märkimata			1		1	

4 Arutelu ja järeldused

Tegemist on seitsmenda meestega seksivate ja meestest huvituvate meeste seksuaalkäitumise ja HIV-teemalise internetiuuringuga Eestis (1, 2, 4–7). Sel korral toimus see üleeuroopalise meestega seksivate meeste internetiuuringu EMIS-2017 raames. Uuringut koordineeris Sigma Research Londonist. Küsimustik koostati EMIS-2010 alusel. Uuritavad värvati peamiselt erinevate tutvumis-äppide vahendusel (kõige enam Romeo). Käesolevas raportis on analüüsiks kasutatud 212 Eesti MSMi andmeid ja järgnevalt võrreldakse neid eelkõige 2016. aasta uuringu tulemustega (8).

Seksuaalsus

Uuringus osalenutest pidas 75% ennast homoseksuaalseks meheks (2016. aastal osalenutest 66%) ja 13% biseksuaalseks meheks (2016. aastal 25%). Transmehi oli osalejate seas neli (2016. aastal üks). Ligi veerandik osalejatest hindas, et kõik või peaaegu kõik inimesed nende tutvusringkonnas teavad, et neile meeldivad mehed. See tase ei ole võrreldes 2016. aasta uuringuga tõusnud.

Uuringus osalenud meestest kaks kolmandikku on elu jooksul (veidi alla kolmandiku viimase 12 kuu jooksul) oma orientatsiooni tõttu kogunud ahistamist või vägivalda (vahtimine, kiusamine, solvamine, löömine või peksmine).

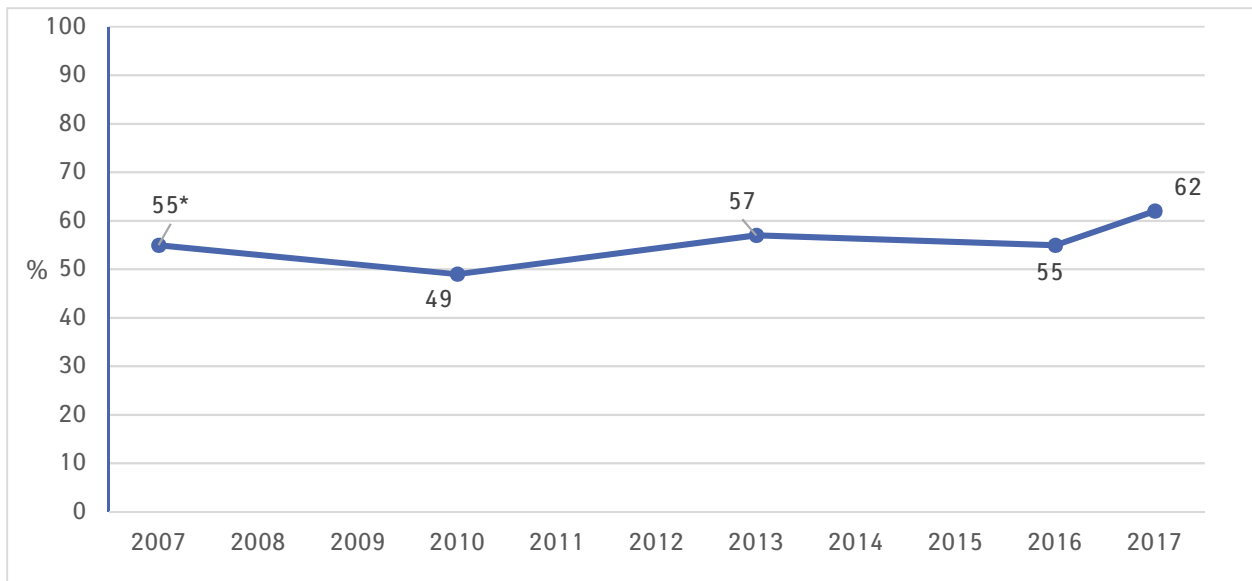
Seksuaalsuhted ja -käitumine

Enamik (90%) MSMidest on olnud seksuaalvahekorras mehega (2016. aastal 96%). Mediaanvanus esimese seksuaalvahekorra ajal mehega oli 19 aastat.

Meessoost püsipartner oli uuringu toimumise ajal 39%-l MSMidest (2016. aastal 37%). Meestest, kes olid viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras meessoost püsipartneriga, kasutas alati kondoomi alla veerandiku. Kogu valimist kümnendik oli viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras mitme püsipartneriga ega kasutanud alati kondoomi.

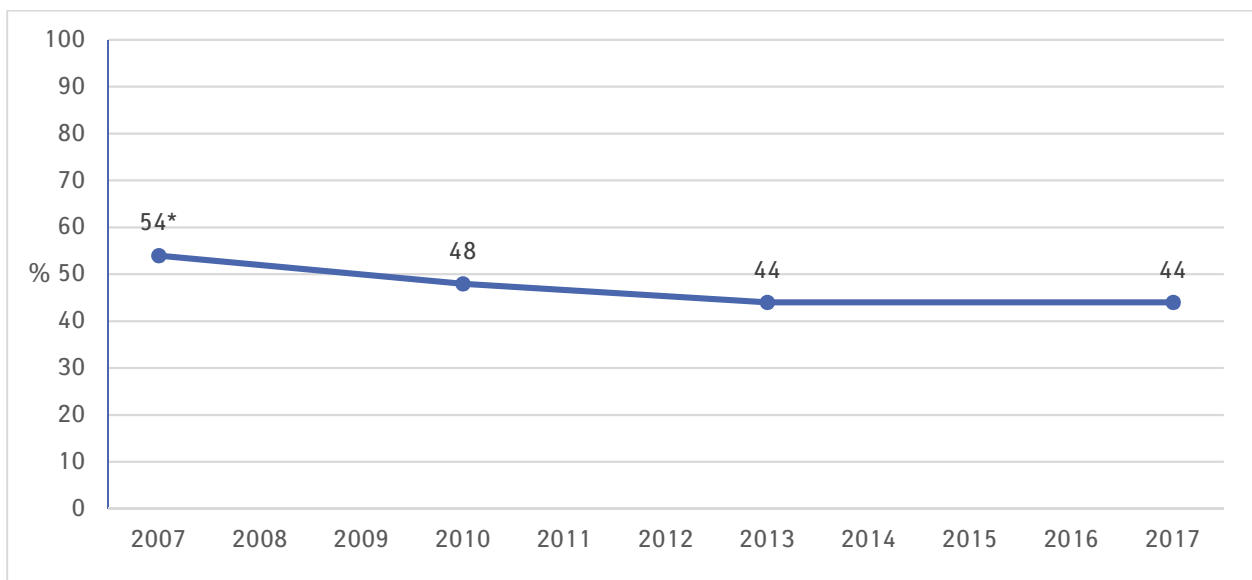
Meessoost juhupartneriga oli viimase 12 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras kaks kolmandikku uuritavatest. Seejuures olid pooled olnud viimase 12 kuu jooksul seksuaalvahekorras mitme meessoost juhupartneriga. Nendest ei kasutanud kondoomi mitte ühegi juhupartneriga viiendik. Viis uuritavat (2% kogu valimist) olid viimase 12 kuu jooksul olnud ilma kondoomita seksuaalvahekorras meessoost juhupartneriga, kelle kohta nad teadsid, et partner oli HIV-positiivne. Osalt võis antud juhtudel kondoomi mittekasutamise põhjuseks olla teadmine, et partneri viiruskoormus oli määramatu. Lisaks oli viiendik kõigist osalenutest viimase 12 kuu jooksul olnud ilma kondoomita seksuaalvahekorras meessoost juhupartneriga, kelle HIV-staatust nad ei teadnud või kelle HIV-staatuse peale nad ei mõelnud.

Meeste osakaal, kellel oli viimase 12 kuu jooksul meessoost juhupartner, ei ole 10 aasta lõikes muutunud (joonis 3). Kondoomi järjepideva kasutamise tase on pigem langenud (joonis 4).



Joonis 3. Meesoost juhupartner viimase 12 kuu jooksul uuringuaastate lõikes (%)

* viimase 6 kuu näitaja



Joonis 4. Kondoomi järjepideva kasutamise tase juhuvahekordades viimase 12 kuu jooksul (% viimase 12 kuu jooksul meesoost juhupartneriga seksuaalvahekorras olnud meestest) uuringuaastate lõikes

* viimase 6 kuu näitaja

Ligi kümnendik MSMidest oli küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul meesterahvale seksi eest maksnud ja 3% oli ise tasu saanud. Kogu valimist oli kolmandik elu jooksul olnud seotud seksiga tasu eest (kas ostja või müüjana), sh oli 5% kõigist meestest seksi nii ostnud kui müünud.

Sel korral sisaldas ankeet põhjalikumaid küsimusi viimase seksuaalse kontakti kohta meesoost juhupartneriga. Enamikul (83%) oli viimase kontakti ajal üks partner. Rohkem kui kahel kolmandikul juhtudest oli selle juhupartneriga kohtunud tutvumisäpi või veebisaidi kaudu. Kahel kolmandiku juhtudest oli tegemist uue partneriga, kellega ei oldud varem seksitud. Ligi kahel kolmandikul juhtudest ei rääkinud mehed oma seksuaalpartnerile mitte midagi oma HIV-staatusest ja ligi pooled ei teadnud ka oma partneri HIV-staatust. Juhupartneriga seksuaalvahekorras olnutest

enam kui pooled olid vahekorras passiivse poolena. Nendest kolmandikul juhtudel ei kasutatud üldse kondoomi.

Kokku on 39% uuringus osalenud meestest olnud elu jooksul seksuaalvahekorras ilma kondoomita, sest seda ei olnud käepärast. Küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul oli sellises olukorras viiendik uuringus osalenud meestest.

Sel korral sisaldas ankeet põhjalikumaid küsimusi ka erinevate ainete tarvitamise kohta viimase seksuaalse kontakti ajal meessoost juhupartneriga viimase 12 kuu jooksul. Ainult alkoholi tarvitas enne viimast seksuaalset kontakti või selle ajal neljandik meestest, ainult erektsiooni mõjutavaid aineid kümnendik meestest. Kokku tarvitasiid ligi pooled meestest erinevaid aineid viimase seksuaalse kontakti eel või ajal.

Ligi pooled uuringus osalenud meestest on olnud elu jooksul seksuaalses kontaktis naisega, küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul kümnendik kogu valimist (2016. aasta uuritute seas ligi viiendik). Enamikul meestest oli viimase 12 kuu jooksul olnud üks naissoost seksuaalpartner. Pooled mehed, kes olid viimase 12 kuu jooksul olnud naisega seksuaalvahekorras, ei kasutanud naisega seksides mitte kunagi kondoomi.

Eelpooltoodut arvesse võttes võib öelda, et märkimisväärset riskikäitumise vähenemist MSMide seas ei ole viimastel aastatel aset leidnud. Paljud on seotud seksuaalkäitumisega (juhuseks, grupiseks, seks tasu eest, narkootikumide ja alkoholi tarvitamine seksi eel ja ajal), mida seostatakse kõrgema riskikäitumise ning HIVi ja STLIde levikuga. Oma partneritega räägivad HIVist vähesed.

Erinevate ainete tarvitamine

Alkoholi oli viimase 12 kuu jooksul tarvitanud 90% ja tubakatooteid 55% uuringus osalenud meestest. Kolmandiku uuritavate CAGE-testi skoor viitas võimalikule alkoholi liigtarvitamisele. Ereksiooniravimeid oli viimase 12 kuu jooksul tarvitanud 18% ning rahusteid ja uinuteid 14% uuringus osalenud meestest.

Kui 2016. aasta uuringus tunnistasid enam kui pooled mehed, et olid elu jooksul tarvitanud narkootikume (57%), siis selles uuringus oli neid alla poole (42%). Viimasel 12 kuul tarvitajate osakaal oli 2016. aastal 31% ja käesolevas uuringus 23%. Nii 2016. aastal kui käesolevas uuringus olid mehed viimase 12 kuu jooksul tarvitanud eelkõige kanepit.

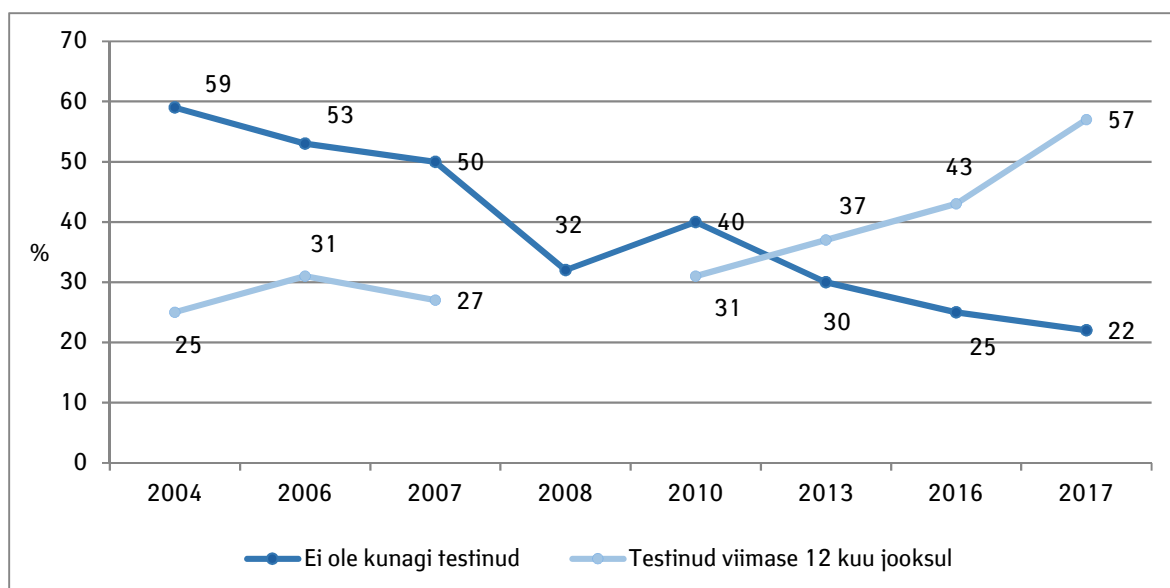
Kokku on elu jooksul süstinud anaboolseid steroide kuus uuritavat ja muid aineid joobe saavutamiseks viis uuritavat. Narkootikumide süstimise tase on võrreldav 2016. aasta tulemustega.

HIV ja seksuaalsel teel levivad infektsioonid

Uuringus osalenud meestest on valdav enamik elu jooksul märganud meestega seksivatele meestele suunatud teavet HIVi või STLIde kohta. Sellest hoolimata oli teadlikkus madal. Näiteks HIVi levikuteede kohta olid korrektsed teadmised vaid veidi enam kui kahel kolmandikul, STLIde kohta kahel kolmandikul ja hepatiididest kolmandikul. Vaid veidi alla poole uuritavatest teadsid, kus saab end hepatiidide vastu vaktsineerida.

Uuringus osalenud meestest on 78% end elu jooksul HIVi suhtes testinud, viimase 12 kuu 57%. 2016. aastal olid vastavad näitajad 73% ja 42% ning 2013. aastal 70% ja 37% aastal. Kui HIV-testimise tase on aasta-aastalt veidi kasvanud (joonis 5), jääb see siiski oluliselt alla MSMidele soovitatule testida end vähemalt korra aastas, riskikäitumise esinemisel isegi sagedamini (9).

Kõige levinumaks testimise kohaks olid taaskord anonüümsed HIV-nõustamise ja testimise kabinetid ning nn HIV-testimise väliüritused (testimine klubides, saunas jm, mis on viimastel aastatel Eestis olnud üsna levinud HIV-testimise propageerimise kampaaniate raames) (kokku ligi 40%). Perearsti juures oli testinud kümnendik, eriarstide juures ligi kolmandik.



Joonis 5. HIV testimine MSMide seas uuringuaastate lõikes

Pooled MSMidest ei olnud midagi kuulnud ei HIVi PEPist ega PrEPist. Vaid üksikud olid emba või kumba saanud. Samas oli huvi kokkupuute-eelse profülaktilise ravi suhtes suur, mistõttu selle pakkumist tuleks laiendada.

Üheksa meest (2016. aastal kuus meest) olid enda sõnul HIVi nakatunud. Uuringuaastate lõikes on HIV-levimus testitute seas olnud suhteliselt stabiilne (tabel 72). Kõik üheksa meest on käinud arsti juures oma HIV-nakkusega seotud tervises seisundit kontrollimas, seitse sai uuringu toimumise ajal HIVi ravi. Kõik nad olid oma nakkusest teada saanud alates aastast 2008. Üheksast mehest üks on süstinud elu jooksul narkootikume.

Tabel 72. HIV-nakkuse levimus MSMide hulgas

Aasta	HIV-levimus (uuritavate poolt raporteeritud)		HIV-levimus (uuringu käigus teostatud analüüside tulemused)
	Kogu valim	HIV-testi teinud	
2007 (10)	—	—	1,7% (1/59)
2008 (11)	1,3% (1/79)	1,9% (1/52)	2,5% (2/79)
2010 (1)	1,9% (11/594)	3,0% (11/364)	—
2013 (7)	3,0% (8/265)	4,3% (8/185)	7,0% (3/43)
2016 (8)	2,3% (6/265)	3,1% (6/194)	—
2017	4,3% (9/211)	5,4% (9/165)	—

Kaks kolmandikku on end elu jooksul STLide suhtes testinud (2013. aastal 50% ja 2016. aastal 59%), küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul 36% (2013. aastal 19% ja 2016. aastal 23%), Kõige sagedamini diagnoositi klamüdioosi. Neljal mehel oli diagnoositud ka süüfilist. Pärakut oli testimas käinutel uuritud ja pärakust STLI proove võetud 15%-l (2016. aastal 35%).

Kokku on elu jooksul C-hepatiit diagnoositud 2%-l. Üheksa meest oli põdenud B-hepatiiti ja ühel oli enda sõnul krooniline B-hepatiit. B-hepatiidi ja A-hepatiidi vastu olid korrektselt vaktsineeritud veidi alla kolmandiku uuritavatest. See osakaal ei ole uuringuaastate lõikes tõusnud. Kõigist uuritutest vähem kui pooltele oli elu jooksul mõni tervishoiutöötaja pakkunud vaktsineerimist. Kuna MSMid

on mõlema nakkuse suhtes seksuaalkäitumise tõttu kõrgemas riskis, oleks vajalik vaksineerimise propageerimine, eriti vanemates vanuserühmades (keda ei ole teismelisena B-hepatiidi suhtes vaksineeritud, või kes vajaksid korduvvaksineerimist).

Uuringu piirangud

Uuring oli mugavusvalimiga Internetipõhine küsitlus, mistõttu ei ole need tulemused üldistatavad kõigile Eesti MSMidele.

Värbamisallikad olid mõneti erinevad 2016. aasta omadest, mil peamiseks kanaliks oli Grindr. Osalenute sotsiaaldemograafiliste andmete põhjal võib hinnata, et mujalt Eestist (v.a Tallinn/Harjumaa) ning maapiirkondadest oli vähem osalejaid, samuti olid vähem esindatud vene rahvusest MSMid ja need, kes tutvumisäppe ei kasuta. 2016. aastal jäid valimist välja välismaal elanud vastajad ning küsimustikku oli võimalik täita vaid eesti ja vene keeles. Sel korral täitis kümnendik osalejaid küsimustiku mõnes muus uuringu keeles (eelkõige inglise ja soome). Kõik see võib olla mõjutanud, millised MSMid sel korral suurema tõenäosusega osalesid.

Paljudele küsimustele (n seksuaalkäitumist, narkootikumide tarvitamist ja nakkushaiguste testimist käsitlevatele küsimustele) vastamine võis olla mõjutatud meenutamise vigadest ja sotsiaalselt soovitud vastuste andmisest.

Hariduse küsimus puudutas 16ndast eluaastast alates õppimiseks kulunud aeg täis-aastates, mida oli keeruline Eesti oludele tõlgendada, seetõttu puuduvad raportist hariduse andmed.

Kasutatud kirjandus

1. The EMIS Network. EMIS 2010: The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey. Findings from 38 countries. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2013. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/EMIS-2010-european-men-who-have-sex-with-men-survey.pdf>.
2. Lõhmus L, Murd M, Trummal A. Üle-euroopalise meestega seksivate meeste uuringu Eesti andmete kokkuvõte, 2010. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2012. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/191>.
3. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JBW, Löwe B. An ultra-brief screening scale for anxiety and depression: the PHQ-4. *Psychosomatics* 2009;50:613–621.
4. Lõhmus L, Trummal A. HIV/AIDS-iga seotud teadmised ja käitumine gay-internetilehekülgi külastavate meeste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2004. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/21>.
5. Lõhmus L, Trummal A. HIV/AIDS-iga seotud teadmised ja käitumine gay-internetilehekülgi külastavate MSM-ide seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2006. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/52>.
6. Lõhmus L, Trummal A. HIV/AIDS-iga seotud teadmised ja käitumine gay-internetilehekülgi külastavate MSMide seas, 2007. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2008. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/229>.
7. Rüütel K, Lõhmus L. 2013. aasta meestega seksivate meeste Internetiuuringu kokkuvõte. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2014. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/287>.
8. Rüütel K, Lõhmus L. Meeste terviSEKS! Meestega seksivate meeste seksuaaltervise uuringu raport 2016. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2017. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/402>.
9. Sotsiaalministeerium. HIV-nakkuse testimise ja HIV-positiivsete isikute ravile suunamise tegevusjuhhis. Tallinn: Sotsiaalministeerium; 2012. http://www.esid.ee/cms/tl_files/failid/failid/HIV_testimise_ja_ravile_suunamise_uuendatud_juhis_31.pdf.
10. Trummal A, Johnston LG, Lõhmus L. HIV- nakkuse levimus ja riskikäitumine meestega seksivate meeste seas Tallinnas ja Harjumaal: Pilooturimus uuritava poolt juhitud kaasamise meetodil. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2007. <https://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/75>.
11. Tripathi A, Rüütel K, Parker RD. HIV risk behaviour knowledge, substance use and unprotected sex in men who have sex with men in Tallinn, Estonia. *Eurosurveillance* 2009;14(48).

