



Tervise Arengu Instituut

National Institute for Health Development

**HIV/AIDS-iga SEOTUD TEADMISED JA KÄITUMINE
GAY-INTERNETILEHEKÜLGI KÜLASTAVATE MSM-ide SEAS**

Uurimuse raport 2005

LILIA LÕHMUS, AIRE TRUMMAL

Tallinn 2006

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
1. ÜLEVAADE UURIMUSE TEOSTAMISEST	4
2. VALIMI ÜLDISELOOMUSTUS	4
3. TEADMISED HIV-I LEVIKUTEEDEST	7
4. HIV-I NAKATUMISEGA SEOTUD ARUSAAMAD	9
4.1. Arusaamad HIV-i nakatumise võimalustest olmekontaktides	9
4.2. HIV-i ja AIDS-iga seotud uskumused	11
4.3. Suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse	11
5. SEKSUAALSUHTED, KONDOOMI KASUTAMINE JA HIV-TESTI TEGEMINE	13
5.1. Suhtumine kondoomi kasutamisse	14
5.2. Seksuaalsuhted erinevate partneritega	14
5.3. Riskikäitumise tase seksuaalsuhetes	17
5.4. HIV-testi tegemine	21
6. RISKIRÜHMAD	22
KOKKUVÕTE	23

SISSEJUHATUS

Käesolevas raportis esitatakse kokkuvõte 2005. aasta sügisel homo- ja biseksuaalsete meeste seas läbiviidud HIV/AIDS-i temaatilisest küsitlemisest. Sihtrühma küsitlemine toimus interneti vahendusel. Seetõttu ei laiene antud uurimuse tulemused kogu homo- ja biseksuaalsete meeste sub-populatsioonile, vaid puudutab gay-portaale külastavaid mehi.

Raportis kasutatakse homo- ja biseksuaalsetest meestest rääkides rahvusvahelist väljendit „meestega seksivad mehed” (lühendina MSM). Korraldatud uurimuse eesmärgiks oli saada ülevaade MSM-ide:

- 1) HIV-nakkuse levikuteedega seotud teadmistest,
- 2) HIV/AIDS-i temaatikaga seotud arusaamadest ja suhtumistest,
- 3) seksuaalsuhetega seotud riskikäitumise tasemest.

Raport koosneb kuuest peatükist. Kahes esimeses osas antakse ülevaade uurimuse teostamisest ning valimi sotsiaal-demograafilistest näitajatest. Sellele järgneb ülevaade HIV-i levikuteedega seotud teadmistest, väärarusaamade levikust seotuna HIV-i nakatumise võimalustega olmekontaktides ning suhtumisest HIV-positiivsetesse inimestesse. Viies peatükk vaatleb MSM-de suhtumist kondoomi kasutamisse, seksuaalpartnerite hulka, kondoomi kasutamise tavaid nii mees- kui naissoost partneriga ning HIV-testi tegemist. Raporti viimane osa kirjeldab erineva riskikäitumise tasemega gruppe.

Antud küsitlus viidi esmakordselt läbi 2004. aasta kevadel, mistõttu on raportis esitatud ka kahe küsitlusaasta võrdlusandmed. Teostatud küsitlus on osa Tervise Arengu Instituudi poolt koordineeritava *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* Eesti programmi tegevustest.

1. ÜLEVAADE UURIMUSE TEOSTAMISEST

Küsitluse läbiviimine

Andmete kogumine toimus ajavahemikul 30. august kuni 01. november 2005. Elektroonselt täidetavale ankeedile oli võimalik vastata kahel koduleheküljel: eestikeelsel lehel aadressiga www.gay.ee ja venekeelsel lehel aadressiga www.gaycity.ee.

Antud ajaperioodil elektroonselt täidetud ankeetide arvuks oli kokku 331. Peale andmete puhastamist oli analüüsiks sobilikke ankeete 232. Analüüsist eemaldati ankeete järgmistel põhjustel:

- 1) andmete mitmekordne sisestamine (n=16);
- 2) elamine väljaspool Eestit (n=57);
- 3) ankeedi täitmine vähem kui 30% ulatuses (n=6);
- 4) heteroseksuaalne vastaja – märkis ankeeti vastuse „heteroseksuaalne mees“ ja ei omanud ühtegi meessoost partnerit küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul (n=20).

Andmete analüüs

Andmete analüüsiks vanuse lõikes on valim jagatud kolme vanusrühma: 19-aastased ja nooremad, 20-29-aastased ning 30-aastased ja vanemad. Rahvusega seoste leidmiseks on vastajad jagatud kahte rühma – eestlased ja muu rahvuse esindajad ehk mitte-eestlased.

Respondente haridustaseme järgi liigitades kasutatakse neljast jaotust:

- 1) põhiharidus või alla selle,
- 2) keskharidus,
- 3) kutsekeskharidus,
- 4) kõrgharidus, magistri- või doktorikraad.

Piirkondlike andmete esitamiseks on vastajad jagatud kaheks:

- 1) Tallinn ja Harjumaa (raportis kasutatakse ka väljendit „Tallinna piirkond“),
- 2) muu Eesti.

Andmete kirjeldamisel on peamiselt kasutatud sagedustabelitega väljendatud tunnuste jaotumist. Kahe või enama tunnuse üldjaotusi on kirjeldatud risttabelite abil. Erinevuste hindamiseks gruppide vahel on kasutatud χ^2 (hii-ruutu), t-testi ja ANOVA-testi. Erinevus loetakse oluliseks, kui olulisuse nivoo $\alpha \leq 0,05$.

2. VALIMI ÜLDISELOOMUSTUS

Läbiviidud küsitluse valimi suuruseks on 232 interneti teel ankeedile vastanut. Neist 66% (n=152) peavad ennast homoseksuaalseks meheks ja 24% (n=56) biseksuaalseks meheks. Uurimusse on kaasatud ka need, kes ei ole ennast määratlenud (7%, n=16) või kelle seksuaalne identiteet on muu kui hetero-, homo- või biseksuaalne mees, kuid nad omasid meessoost seksuaalpartnereid (3%, n=7). 1 vastaja ei märkinud oma seksuaalset orientatsiooni.

Vastaja enda poolt määratletud seksuaalse orientatsiooni lõikes ei ole kahe küsitlusaasta vastajad omavahel hästi võrreldavad, kuna 2005. aastal muudeti mõnevõrra küsimuse vastusevariante. Kui 2004. aastal pakuti valida variantide vahel “homoseksuaalne mees” ja

“biseksuaalne mees”, siis 2005. aastal lisandusid eeltoodule vastusevariandid “heteroseksuaalne mees”, “ma ei ole ennast määratlenud” ja “muu”.

Vanus

Vastajate keskmine vanus on 27,2 ($\pm 0,6$) aastat. Noorim vastaja on 12-aastane ($n=1$) ja vanim vastaja 57-aastane ($n=1$). Suurima vanusgrupi moodustavad 20-29-aastased, keda valimis on poole jagu (vt tabel 1). Võrreldes 2004. aastaga ei ole vastajate vanuseline struktuur muutunud.

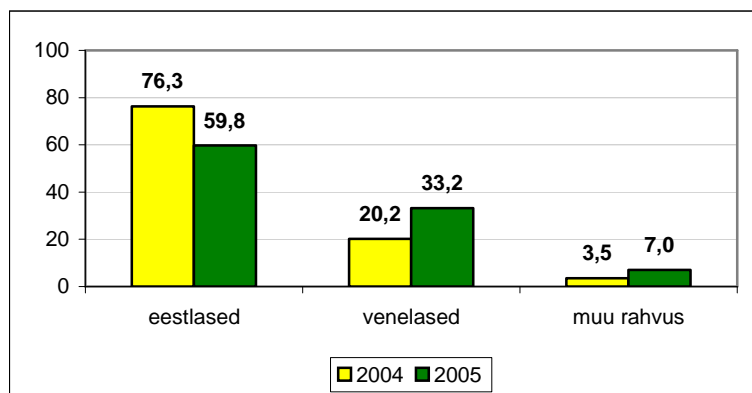
Tabel 1: Vastajate vanuseline struktuur

Vanusrühm	<i>n</i>	%
19-aastased ja nooremad	47	20,6
20-29-aastased	110	48,3
30-aastased ja vanemad	71	31,1
KOKKU	228	100,0
märkimata	4	

Rahvus

Rohkem kui pooled ankeedile vastanutest on eestlased, kolmandiku jagu on venelasi ning vähem kui kümnendiku moodustavad muu rahvuse esindajad. Võrreldes eelmise küsitlusega on valimis oluliselt vähem eestlasi (17% võrra) ja rohkem venelasi (13% võrra) (vt joonis 1). 3 respondenti antud küsimusele ei vastanud.

Muude rahvuste esindajad olid: hiinlane, leedulane, poolakas, soomlane ja ukrainlane. 11 vastajat ei täpsustanud oma rahvust.



Joonis 1: Vastajate rahvus 2004, 2005 (%)

Edaspidi on rahvuse lõikes andmeid analüüsid jagatud vastajad kaheks: eestlased (60%, $n=137$) ning mitte-eestlased – venelased ja muude rahvuste esindajad (40%, $n=92$).

Haridus

Andmeid haridustasemete lõikes analüüsid on aluseks võetud vastajate kõrgeim omandatud haridus. Kõige enam on respondentide hulgas kõrgharidusega inimesi – umbes kolmandik. Sellele grupile järgnevad keskharidusega inimesed – neljandik anketeeritutest. Ülejäänud haridustaseme gruppidesse kuulub igasse vähem kui viiendik vastanutest. Võrreldes 2004. aastaga on 2005. aastal jagunemine haridustasemete vahel sama.

Eeltoodud üldisest haridusstruktuurist erinevad enim noorimad vastajad – 19-aastaste ja nooremate hulgas ei ole ühtegi kõrgharidusega vastajat ning ligi poole moodustavad põhiharidusega või sellest madalama haridustasemega vastajad. Siinjuures tuleb loomulikult arvestada, et antud eas ongi tegemist alles haridust omandavate noortega.

30-57-aastaste puhul torkab silma suurem kõrgharidusega respondentide hulk – pooled anketeeritutest (vt tabel 2).

Tabel 2: Vastajate haridustase vanusrühmades

Haridustase	19-aastased ja nooremad		20-29-aastased		30-aastased ja vanemad		KOKKU	
	n	%	n	%	n	%	n	%
põhiharidus või alla selle	22	46,8	13	11,8	-	-	35	15,5
keskharidus	18	38,3	28	25,5	11	15,5	57	25,2
kutsekeskharidus	5	10,6	16	14,5	17	23,9	38	16,8
kõrgharidus	-	-	42	38,2	36	50,7	78	34,5
magistri- või doktorikraad	-	-	11	10,0	7	9,9	18	8,0
KOKKU	45	100,0	110	100,0	71	100,0	226	100,0
haridus märkimata	2		-	-	-	-	6	

Et valimis on magistri- või doktorikraadiga vastajaid alla kümnendiku, siis on nad edaspidiseks analüüsiks liidetud kõrgharidust omavate inimestega ühte rühma.

Piirkond

Sarnaselt 2004. aastaga elavad rohkem kui pooled küsitlusele vastanutest Tallinnas ning üle kümnendiku on pärit Tartumaalt (peamiselt Tartust) (vt tabel 3). Võrreldes eelmise küsitlusega ei ole vastajate jaotus piirkondade järgi oluliselt muutunud.

Tabel 3: Vastajate jagunemine piirkondadesse

Piirkond	n	%
Tallinn ja Harjumaa	146	63,5
sh Tallinn	135	58,7
sh Harjumaa	11	4,8
muu Eesti	84	36,5
sh Hiiumaa	1	0,4
sh Ida-Virumaa	16	7,0
sh Jõgevamaa	1	0,4
sh Järvamaa	2	0,9
sh Läänemaa	1	0,4
sh Lääne-Virumaa	3	1,3
sh Põlvamaa	2	0,9
sh Pärnumaa	4	1,7
sh Raplamaa	2	0,9
sh Saaremaa	3	1,3
sh Tartumaa	31	13,5
sh Viljandimaa	4	1,7
sh Võrumaa	3	1,3
sh märkimata	11	4,8
KOKKU	230	100,0
elukoht märkimata	2	

Edaspidises analüüsis on kasutatud vastajate kahest jaotust: Tallinn ja Harjumaa (63,5%, n=146) ning muu Eesti (36,5%, n=84).

3. TEADMISED HIV-i LEVIKUTEEDEST

Selgitamaks, millised on küsitletud MSM-ide teadmised HIV-nakkuse levikuteedest, esitati ankeedis viis küsimust, mis on näidatud tabelis 4. Võrreldes 2004. aastaga oli parema mõistetavuse huvides muudetud kahe küsimuse esitust:

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

Neljale küsimusele viiest on 2005. aastal õigesti vastanud vähemalt üheksakümmend protsenti vastajatest. Sarnaselt 2004. aastaga on kõige enam neid, kes teavad, et ühise süstlaga süstimine võib tuua kaasa nakatumise HIV-i. Õigesti vastanute osakaal on palju väiksem sääsehammustusega seotud küsimuse puhul (vt tabel 4).

Kahte esimest küsimust ei ole võimalik 2004. ja 2005. aasta lõikes võrrelda, sest nende esitust on muudetud. Ilmselt viitab 16-24% suurem õigesti vastajate hulk küsimuse uue esituse paremat mõistetavust MSM-ide poolt (analoogne andmete suur muutus toimus ka noorteuurimuses¹). Ülejäänud kolme küsimuse osas on 2004. aastaga võrreldes 9% võrra suurenenud nende vastajate osakaal, kes teavad, et sääsed HIV nakkust ei levita. Süstalde jagamise ning terve väljanägemisega seotud küsimuste osas on juba 2004. aastal õige vastuse valinute hulk üle üheksakümne viie protsendi.

¹ Liilia Lõhmus, Aire Trummal (2005). HIV/AIDS-i teemaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. TAI

Tabel 4: HIV-nakkuse levikuteedega seotud küsimustele õigesti vastanud 2004, 2005 (%)

Küsimus	2004	2005
1) 2004: Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest kasutades kondoomi alati iga seksuaalvahekorra ajal? (<i>jaatav vastus</i>)	77,7	
1) 2005: Kas HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada kasutades iga seksuaalvahekorra ajal kondoomi? (<i>jaatav vastus</i>)		94,0
2) 2004: Kas inimene saab ennast kaitsta HIV-i nakatumise eest olles vahekorras ühe kindla nakatumata partneriga? (<i>jaatav vastus</i>)	66,8	
2) 2005: Kas HIV-i nakatumise riski on võimalik vähendada olles seksuaalvahekorras vaid ühe nakatumata ja sulle truu partneriga? (<i>jaatav vastus</i>)		90,5
3) Kas inimene võib nakatuda HIV-i süstides süstlaga, mida keegi enne teda on kasutanud? (<i>jaatav vastus</i>)	97,7	99,1
4) Kas inimene võib nakatuda HIV-i sääsehammustuse kaudu? (<i>eitav vastus</i>)	52,8	61,3
5) Kas inimene, kes näeb terve välja, võib olla nakatunud HIV-i? (<i>jaatav vastus</i>)	95,7	93,5
Õige vastus kõigile 5-le küsimusele	28,8	50,9

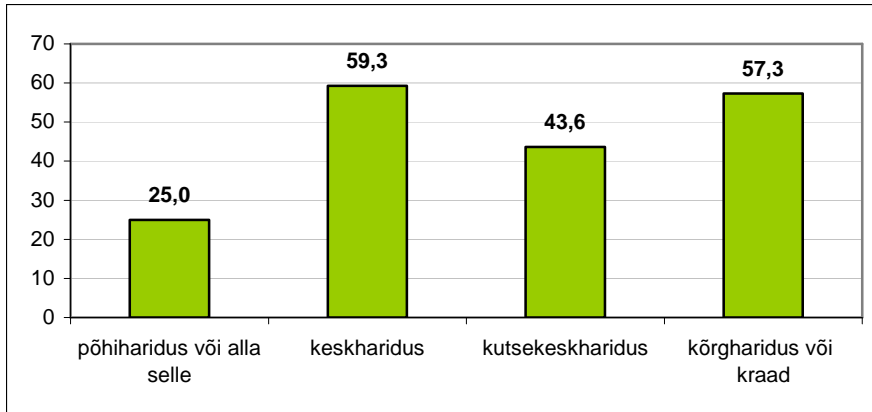
Alagruppides tulevad üksikud erinevused esile vanuse ja hariduse lõikes:

- 30-aastaste ja vanemate hulgas on 20-29-aastastest enam neid, kes teavad, et sääsehammustuse kaudu ei ole võimalik HIV-i nakatuda. Õigesti vastanute osahulgad vastavalt 76% ja 51% (19-aastaste ja nooremate grupis 60%).
- Võrreldes teiste haridustasemetega on põhiharidusega või alla selle tasemega vastajate teadmised halvemad terve väljanägemisega (küsimus 5) ja kindla nakatumata partneriga (küsimus 2) seotud küsimustes. Antud haridusega MSM-idest 78% vastab õigesti, et terve väljanägemisega inimene võib olla nakatunud HIV-i ning 72% teavad, et nakatumise riski on võimalik vähendada olles seksuaalvahekorras vaid ühe nakatumata ja truu partneriga. Ülejäänud haridustaseme gruppides on õigesti vastanute osakaal üle üheksakümne protsendi.

Järgnevalt on HIV-i levikuteedega seotud teadmiste koondtaseme hindamiseks vaadatud nende MSM-ide hulka, kes on suutnud korraga õigesti vastata kõigile viiele teadmiste küsimusele. Antud indikaatori arutamiseks jagatakse kõigile küsimustele õigesti vastanute arv kõikide ankeedile vastanute arvuga.

Esitatud viisil arvatud indikaatori kohaselt omab HIV-nakkuse levikuteedest korrektseid teadmisi 51% interneti vahendusel ankeedile vastanud MSM-idest. Suurimat mõju indikaatorile avaldab sääsehammustuse küsimus – kui antud küsimus näitaja arutamisel välja jätta, siis vastab neljale küsimusele korraga õigesti 82% MSM-idest.

Gruppide vaheline erinevus tuleb esile vastajaid haridustasemete lõikes analüüsid. Vastajatel, kellel on põhiharidus või alla selle, on üle kolmekümne protsendi madalam teadmiste koondtase kui kesk- ja kõrgharidusega MSM-idel (vt joonis 2).



Joonis 2: Korrektsed teadmised HIV-nakkuse levikuteedest haridustasemete lõikes (%)

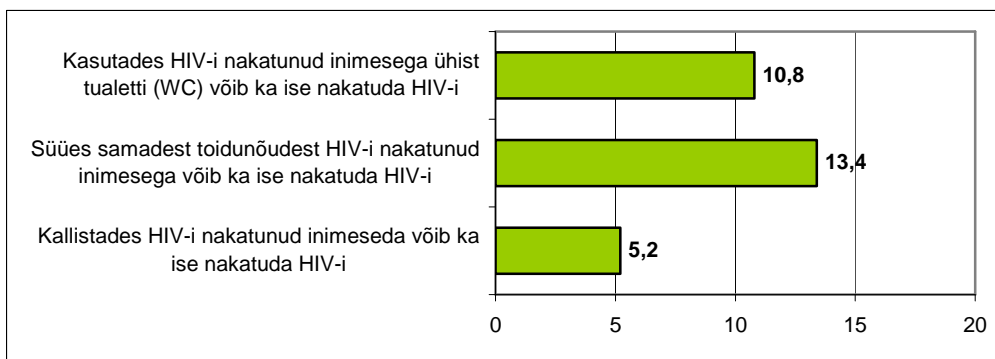
4. HIV-i NAKATUMISEGA SEOTUD ARUSAAMAD

Järgnevalt antakse ülevaade sellest, kuidas vastajad usuvad, et olmekontaktides on võimalik nakatuda HIV-i, millised on nende HIV temaatikaga seotud uskumused ning milline on nende suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse.

Vastamiseks pakuti kaheksa väidet, mida hinnati viiepallisel skaalal (1-täiesti nõus, 2-pigem nõus, 3-pigem ei ole nõus, 4-üldse ei ole nõus, 5-ei oska öelda). Analüüsi teostamisel liideti kokku nõustuvad vastusevariandid „täiesti nõus“ ja „pigem nõus“ ning mittenõustuvad vastused „üldse ei ole nõus“ ja „pigem ei ole nõus“.

4.1. Arusaamad HIV-i nakatumise võimalustest olmekontaktides

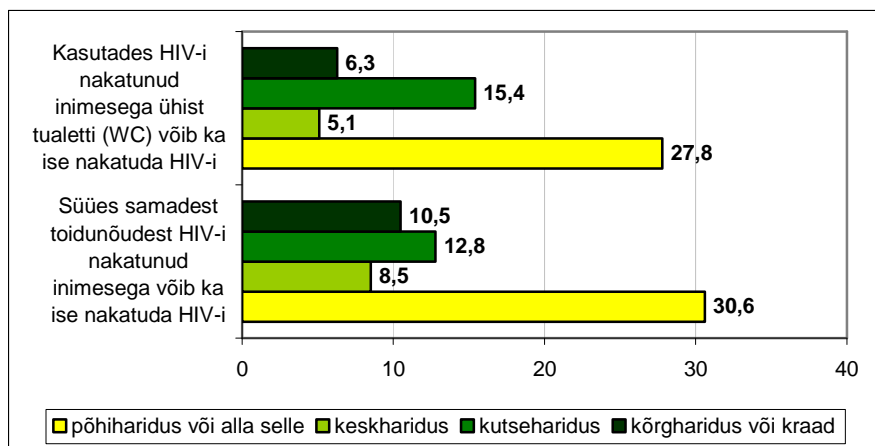
Sarnaselt 2004. aastaga ilmneb, et väärarusaamad HIV-i nakkuse levikust olmekontaktide kaudu on MSM-ide seas vähe levinud. Umbes kümnendiku jagu leidub vastajaid, kes usuvad väärtalt, et HIV-i on võimalik nakatuda ühiseid toidunõusid või ühte ja sama tualetti kasutades. Poole vähem usub, et nakatuda võib kallistades (vt joonis 3). Võrreldes eelmise küsitlusaastaga olulisi muutusi toimunud ei ole.



Joonis 3: HIV-nakkuse olmekontaktides levimise väidetega nõustunud vastajad (%)

Sotsiaal-demograafilisi andmeid analüüsi aluseks võttes tulevad esile järgmised erinevused:

- Võrreldes eestlastega on muust rahvusest MSM-ide hulgas enam levinud arusaam, et nakatuda võib HIV-nakkuse kandjaga ühiseid toidunõusid kasutades (osakaalud vastavalt 10% ja 19%).
- Võrreldes kesk- ja kõrgharidusega inimestega on põhiharidusega või alla selle haridustasemega vastajate seas rohkem levinud arusaam, et nakatuda võib HIV-nakkuse kandjaga ühist tualetti või toidunõusid kasutades (vt joonis 4).
- Võrreldes Tallinna piirkonnas elavate MSM-idega on mujal Eestis elavate vastajate seas enam levinud ekslik arusaam sellest, et HIV-i võib nakatuda kallistades (osakaalud vastavalt 2% ja 10%).

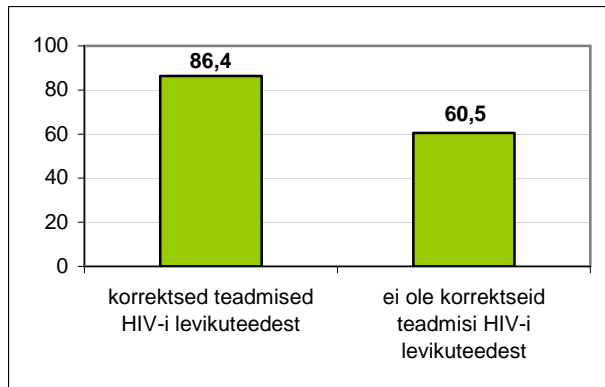


Joonis 4: HIV-nakkuse olmekontaktides levimise väidetega nõustunud vastajad haridustasemete lõikes (%)

Järgnevalt on üheks indikaatoriks kokku võetud nende gay-portaale külastavate MSM-ide hulk, kes ei oma ühtegi ekslikku arusaama ehk vastasid korraga õigesti (mitte nõustudes) kõigile kolmele arusaamu puudutavale väitele. Selliselt arutatud indikaatori kohaselt ei oma 74% MSM-idest valearusaamu HIV-nakkuse võimalikust levikust olmekontaktide kaudu. Võrreldes 2004. aastaga ei ole see näitaja tase muutunud – siis oli vastav osakaal 69%.

Haridustasemete lõikes ilmneb, et põhihariduse või alla selle tasemega vastajate hulgas on võrreldes kesk- ja kõrgharidusega MSM-idega oluliselt vähem neid, kellel ei ole ühtegi valearusaamu HIV-i levimisest olmekontaktides. Indikaatori seis: põhiharidus või alla selle – 47%, keskharidus – 80%, kutsehaidus – 69%, kõrgharidus või kraad – 81%.

Analüüsi käigus võrreldi omavahel korrektseid teadmisi HIV-nakkuse levikuteedest ning arusaamu HIV-i levimise võimalusest olmekontaktides. MSM-ide hulgas, kes omavad korrektseid teadmisi, on vähem väärarusaamu HIV-i levimise võimalustest olmekontaktide kaudu (vt joonis 6).



Joonis 6: Vastajad, kellel ei ole väärarusaamu HIV-i levikust olmekontaktides, võrdluses teadmistega HIV-nakkuse levikuteedest

4.2. HIV-i ja AIDS-iga seotud uskumused

Ankeedis esitati vastajatele kaks väidet puudutavalt HIV/AIDS-i teemaga kaasaskäivaid uskumusi:

1. Kui inimene nakatub HIV-i, siis peab ta seda oma tuttavatele ja sõpradele ütlema.
2. HIV ja AIDS on eelkõige narkomaanide probleem.

Antud väited ei väljenda otseselt teadmiste taset, küll aga võib neisse uskumine mõjutada inimese suhtumist HIV-i nakatunutesse ning isiklikku riskikäitumist.

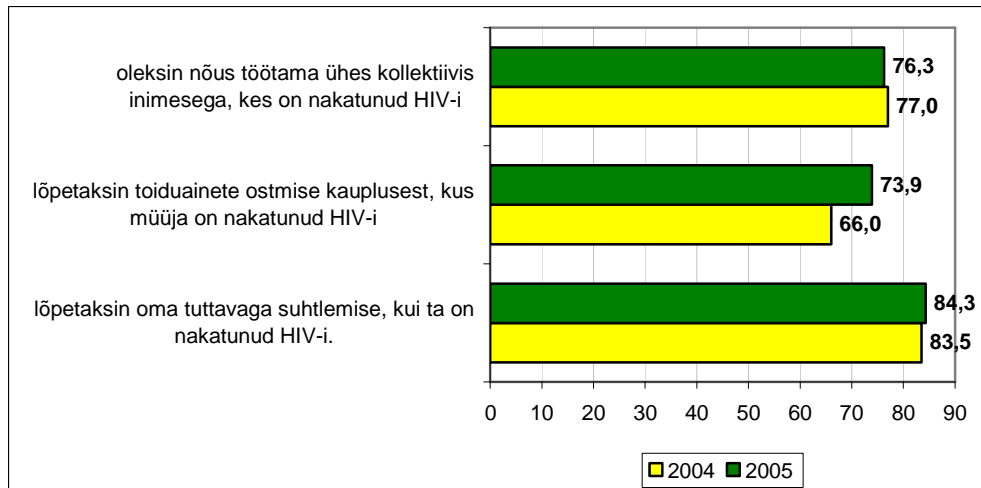
60% MSM-idest leiab, et HIV-i nakatunud inimene peab sellest oma tuttavatele rääkima ning 25% arvab, et HIV ja AIDS on eelkõige narkomaanide probleem. Võrreldes 2004. aastaga antud näitajad muutunud ei ole.

Gruppidevahelises analüüsis tuleb esile üks erinevus rahvuste vahel – võrreldes eestlastega on mitte-eestlaste hulgas enam levinud uskumus, et HIV ja AIDS on eelkõige narkomaanide probleem (osakaalud vastavalt 19% ja 34%).

4.3. Suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse

Selgitamaks MSM-ide suhtumist HIV-i nakatunud inimestesse pakuti respondentidele viiepallisel skaalal vastamiseks kolme väidet, mis väljendavad igapäevase kokkupuute olukordi. Väidete hulgas on üks positiivne ja kaks negatiivset situatsiooni, mis on toodud joonisel 7. Esimese väite puhul vaadatakse nende respondentide hulka, kes vastasid nõustuvalt ning kahe ülejäänu puhul nende osakaalu, kes vastasid mitte nõustuvalt.

Kõige enam on küsitletute seas neid MSM-e, kes oleks nõus oma tuttavaga edasi suhtlema ka siis, kui saaks teada tema nakatumisest HIV-i – üle kaheksakümne protsendi. Teistes esitatud situatsioonides on valmis HIV-i nakatunuga kokku puutuma kolmveerand küsitletutest. Võrreldes 2004. aastaga on 2005. aastal oluliselt suurem nende MSM-ide osahulk, kes ei lõpetaks toiduainete ostmist kauplusest, kus müüja on nakatunud HIV-i – positiivne muutus 8%.



Joonis 7: Vastajad, kes on valmis toodud situatsioonides HIV-i nakatunud inimesega kokku puutama 2004, 2005 (%)

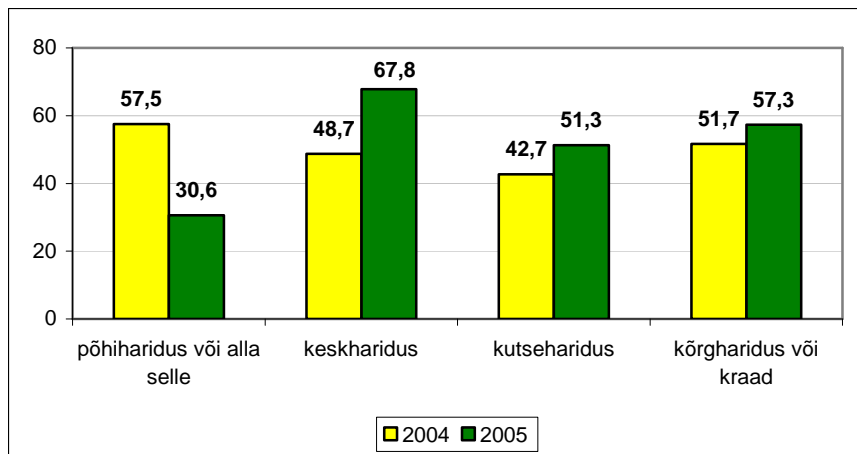
Alagruppidevahelises analüüsis tulevad esile järgmised erinevused:

- Võrreldes kesk- ja kõrgharidusega MSM-idega on põhihariduse või alla selle tasemega vastajate seas oluliselt vähem neid, kes ei lõpetaks toiduainete ostmist kauplusest, kus müüja on nakatunud. Viimatinimetatud grupis vastas antud väitele mittenoostuvalt 56%, ülejäänud haridustasemega gruppides üle seitsmekümne protsenti.
- Võrreldes Tallinnaga on mujal Eestis elavate MSM-ide hulgas vähem neid, kes oleks valmis HIV-i nakatunud tuttavaga suhtlemist jätkama (osakaalud vastavalt 89% ja 77%).

Kõigile kolmele toodud väitele vastab korraga tolerantselt 55% gay-internetilehekülgi külastavatest MSM-ideest. Võrreldes 2004. aastaga ei ole tolerantsuse koondtase statistiliselt oluliselt muutunud (see oli 49%).

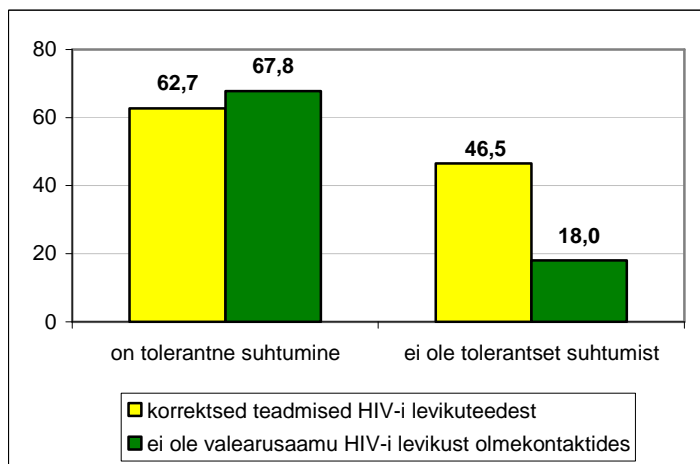
Sarnaselt eeltoodud näitajatega tuleb ka siin esile põhihariduse või alla selle haridustasemega inimeste erinevus kesk- ja kõrgharidusega vastajatest. Madalaima toodud haridustasemega vastajate näitaja on keskharidusega MSM-ide näitajast madalam 37% võrra ja kõrgharidusega vastajate omast 27% võrra (vt joonis 8).

Võrreldes 2004. aastaga on muutunud kahe madalama haridustasemega (põhiharidus ja alla selle ning keskharidus) vastajate suhtumine HIV-i nakatunud inimestesse. Kuni põhiharidusega MSM-ide tolerantsuse tase on vähenenud 27% võrra ning keskharidusega vastajate puhul on näitaja paranenud 19% võrra (vt joonis 8).



Joonis 8: Vastajad, kes suhtuvad HIV-i nakatunud inimestesse tolerantselt haridustasemete lõikes 2004, 2005 (%)

Andmete analüüsi käigus võrreldi omavahel MSM-ide teadmiste taset HIV-nakkuse levikuteedest ning tolerantsuse suhtumise taset. Gay-portaale külastavad MSM-id, kellel on korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest ja ei ole sellega seotud valearusaamu, on HIV-i nakatunud inimeste suhtes oluliselt tolerantsamad. Eriti mõjutab tolerantsset suhtumist valearusaamade olemasolu või nende puudumine (vt joonis 9).



Joonis 9: Tolerantsuse tase seoses teadmistega HIV-i levikuteedest ja arusaamadega HIV-i levikust olmekontaktides (%)

5. SEKSUAALSUHTED, KONDOOMI KASUTAMINE JA HIV-TESTI TEGEMINE

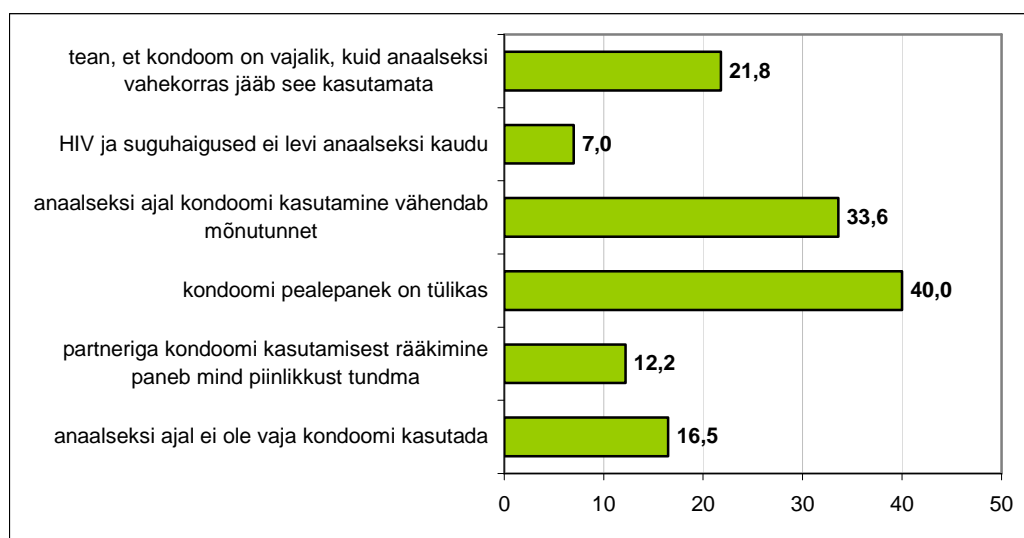
Käesolevas peatükis antakse ülevaade MSM-ide seksuaalsuhetest ning kondoomi kasutamise tasemest erinevate partnerite puhul. Samuti kajastatakse MSM-ide suhtumist kondoomi kasutamisse ning HIV-testi tegemist.

5.1. Suhtumine kondoomi kasutamisse

Ankeedis esitati kuus väidet, mis käsitlevad kondoomi kasutamata jätmise võimalikke põhjusi. Väitega nõustumist või mittedõustumist oli jällegi võimalik hinnata viiepallisel skaalal. Järgnevalt esitatakse andmed nende MSM-ide kohta, kes nõustusid toodud väidetega („täiesti nõus“ pluss „pigem nõus“) ning seega väljendasid oma negatiivset suhtumist kondoomi kasutamisse.

2004. aastal kondoomi kasutamisega seotud suhtumisi ei uuritud.

Kõige enam on gay-portaale külastavate MSM-ide seas levinud arusaam, et kondoomi pealepanek on tülikas ning kondoomi kasutamine anaalseksi ajal vähendab mõnutunnet. Kõige väiksem on nende vastajate osakaal, kes arvavad, et HIV ja suguhaigused anaalseksi kaudu ei levi (vt joonis 10).



Joonis 10: Vastajad, kes nõustusid kondoomi kasutamata jätmisega seotud väidetega (%)

Sotsiaal-demograafilistes gruppides andmeid analüüsid tulevad esile mõned erinevused hariduse ja piirkonna lõikes:

- Arvamus, et anaalseksi ajal ei ole vaja kondoomi kasutada, on põhiharidusega või alla selle tasemega vastajate hulgas enam levinud, kui keskharidusega MSM-ide seas. Näitajad vastavalt 31% ja 7%. Kutsekeskharidusega vastajate puhul on antud väitega nõustujaid 24% ja kõrgharidusega vastajate puhul 15%.
- Võrreldes Tallinna ja Harjumaa vastajatega on mujal Eestis elavate MSM-ide seas enam levinud arusaam, et HIV ja suguhaigused ei levi anaalseksi kaudu – osakaal vastavalt 4% ja 12%.

5.2. Seksuaalsuhted erinevate partneritega

Meessoost partnerid

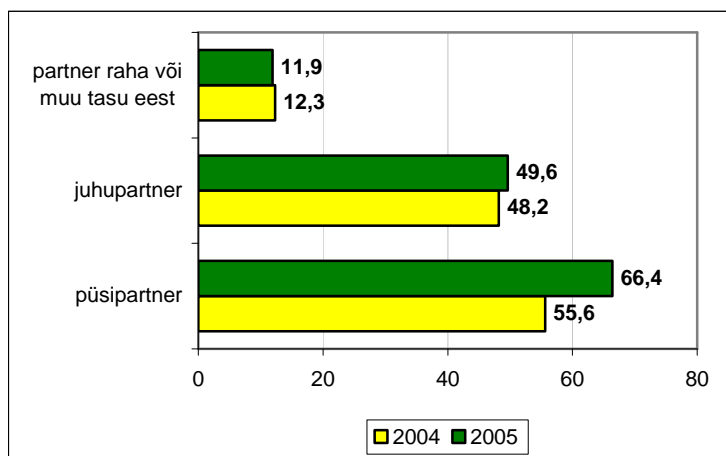
81%-l (n=180) antud küsimusele vastanutest oli küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul olnud meessoost seksuaalpartnereid ning 70% (n=153) oli olnud anaalses vahekorras.

Sarnaselt eelmisele küsitlusaastale on keskmise partnerite arvu arvutamisel eemaldatud 2,5% kõige kõrgemaid väärtusi ja sama palju kõige madalaimaid väärtusi, kuna muuhulgas esines ka vastajaid, kes panid kirja väga suure seksuaalpartnerite arvu (meessoost partnerite puhul oli kõige suurem arv 200 ning meessoost anaalseksi partnerite puhul 350). Vastuste hulgas esinevad suured äärmused viiksid aga arvutatava partnerite keskmise arvu tasakaalust välja.

Küsitluses osalenud MSM-idel on küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul olnud keskmiselt 3,9 ($\pm 0,4$) meessoost partnerit ning 3,5 ($\pm 0,4$) anaalseksi partnerit. Võrreldes 2004. aastaga ei ole keskmine partnerite arv muutunud. Kui 2004. aastal ilmsid partnerite arvus erinevused sotsiaal-demograafiliste andmete lõikes, siis 2005. aastal seda ei esine.

Järgnevalt uuriti, millist tüüpi meessoost partneritega on MSM-id küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul seksuaalvahekorras olnud. 2004. aasta küsitluses erines partnerite kohta küsimise viis. 2004. aastal küsiti eraldi püsipartneri, lühiajalise partneri, ühe-öö partneri ja partneri kohta, kellele maksti seksi eest rahas või muul viisil. 2005. aastal eristati püsipartnerit, juhupartnerit ja partnerit, kellele tasuti seksi eest rahas või muul viisil. Analüüsis võrreldakse 2004. aasta vastusevarianti „ühe-öö partner“ 2005. aasta vastusevariandiga „juhupartner“. Kahe küsitlusaasta andmed ei ole erineva küsimise viisi tõttu hästi võrreldavad. Seetõttu esitatakse vaid üldine näitaja tase võrdlemata kahe küsitlusaasta andmeid omavahel vanusgruppide, rahvuste, piirkondade ja haridustasemete lõikes.

2/3 interneti vahendusel ankeedile vastanutest on vahekorras olnud püsipartneriga, pooled juhupartneriga ning 12% partneriga, kellele tasuti seksi eest rahas või mõnel muul viisil. Võrreldes eelmise küsitluskorraga on püsipartneriga vahekorras olnute osahulk kasvanud 11% võrra (vt joonis 11). 41% vastanutest omas küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul nii püsi- kui juhupartnereid.



Joonis 11: Meessoost seksuaalpartnerid viimase 6 kuu jooksul (%)

Rahvusgruppide vaheline erinevus tuleb esile partnerite puhul, kellele tasuti seksi eest rahas või muul viisil. Võrreldes eestlastega on muust rahvusest MSM-ide seas selliselt vastanuid üle poole enam – osakaalud vastavalt 8% ja 18%.

Haridustasemete vaheline erinevus kerkib esile seoses püsipartneriga. Vähem kui pooled põhiharidusega või alla selle tasemega vastajad on viimase 6 kuu jooksul olnud seksuaalvahekorras püsipartneriga. Oluliselt erinevad nad kesk- ja kõrgharidusega vastajatest, kelle hulgas on püsipartner olnud ligi 3/4-l.

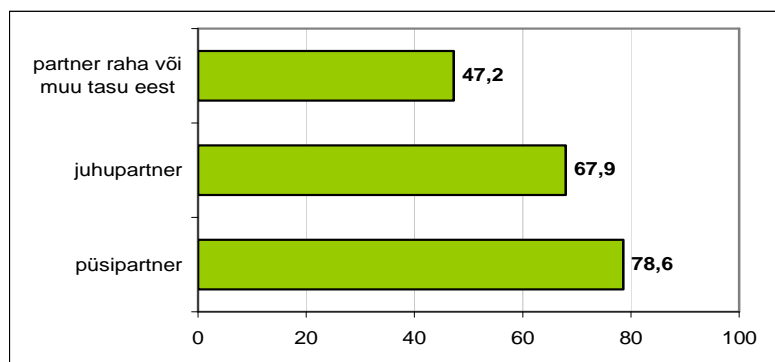
Ka piirkondade lõikes tuleb erinevus esile seondvalt püsipartneriga. Võrreldes muu Eestiga on Tallinna piirkonnas elavatel MSM-idel enam seksuaalsuhteid püsipartneritega – näitaja vastavalt 58% ja 72%.

Naissoost partnerid

25% (n=56) ankeedile vastanutest on olnud küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul seksuaalvahekorras naissoost partneriga. Näitaja oli samasugune ka 2004. aastal.

Erinevalt eelmisest küsitlusaastast uuriti see kord lisaks naissoost partnerite arvu. Arvutades maha 2,5% kõrgemaid ja madalamaid väärtuseid (äärmusteks olid 1500, 56) ilmneb, et naissoost partneritega seksuaalvahekorras olnud vastajatel oli küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul keskmiselt 2,7 ($\pm 0,5$) naissoost partnerit.

Umbes kolmerandi puhul nendest, kellel oli eelmise poole aasta jooksul seksuaalsuhtes naissoost partnereid, on selleks olnud püsipartner. 2/3 olid seksinud juhupartneriga ning ligi pooled naissoost partneriga, kellele tasuti seksi eest rahas või muul viisil (vt joonis 14).

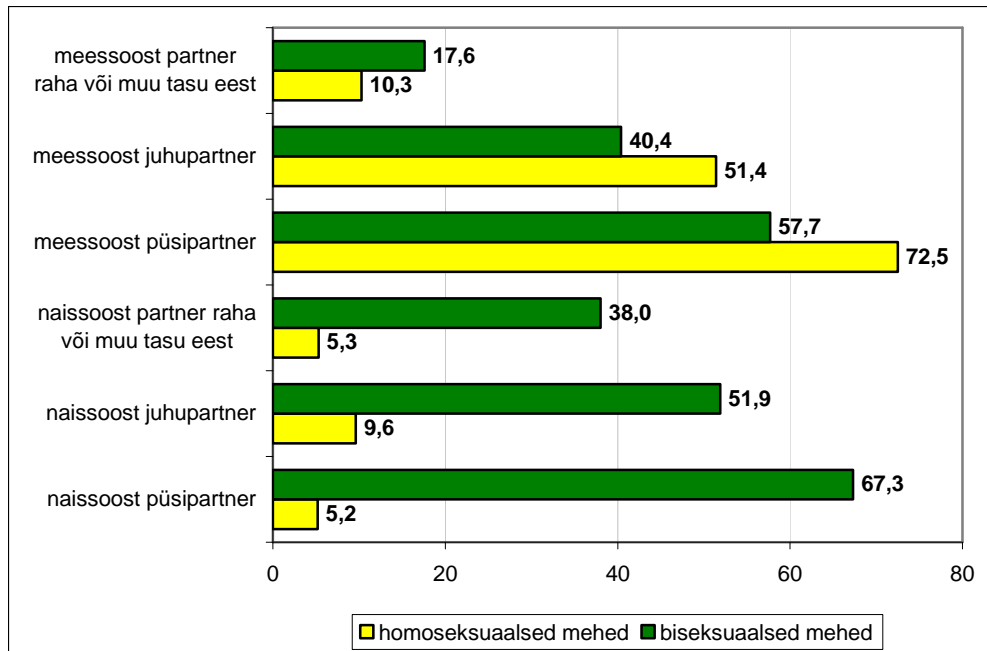


Joonis 14: Naissoost seksuaalpartnerid viimase 6 kuu jooksul (% naistega seksuaalvahekorras olnutest)

Kuigi naistega vahekorras olnud MSM-ide osakaal on väike, saab välja tuua rahvusgruppide vahelise erinevuse partneri puhul, kellele maksti seksi eest rahas või muul viisil. Nimelt on mitte-eestlastest vastajate seas suuremal hulgal neid, kes on viimase 6 kuu jooksul naissoost partnerile seksi eest tasunud. 25-st naisega seksuaalvahekorras olnud eestlasest märkis sellist vahekorda 8 ning 28-st mitte-eestlasest 17.

Joonisel 15 on erinevad partneritüübid näidatud vastajate seksuaalse orientatsiooni lõikes – eraldi homo- ja biseksuaalsete meeste kohta (va määratlemata ja muu orientatsiooniga vastajad). Võrreldes homoseksuaalsete meestega on biseksuaalsete meeste grupis suurel hulgal rohkem neid, kellel on seksuaalsuhteid naissoost partneritega ning seda kõikide partneritüüpide puhul. Homoseksuaalsetel meestel on aga enam meessoost püsipartnereid – erinevus biseksuaalsetega võrreldes 15%. Meessoost juhupartnerite ja tasu eest seksuaalvahekordade puhul antud grupid omavahel ei erine.

Sarnane homo- ja biseksuaalsete meeste vaheline proportsioon erinevate partnerite osas tuli esile ka 2004. aastal.



Joonis 15: Erinevad seksuaalpartnerid viimase 6 kuu jooksul seksuaalse orientatsiooni lõikes (% vastavas seksuaalvahekorras olnutest)

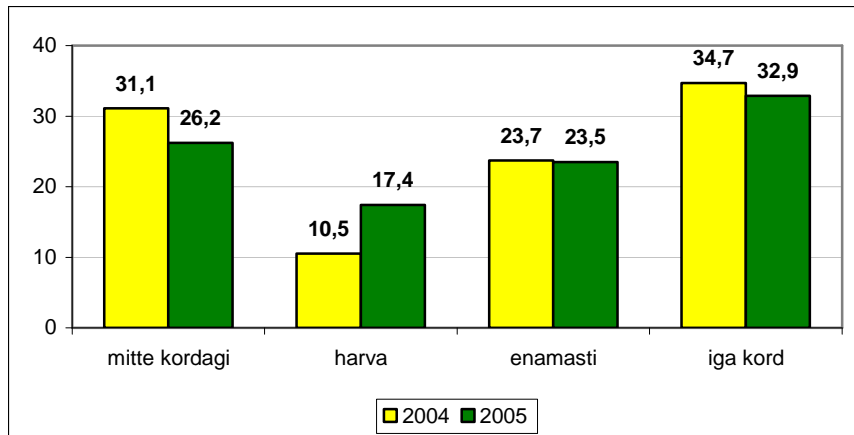
5.3. Riskikäitumise tase seksuaalsuhetes

Kondoomi kasutamine analvahekorras meestega

Järgnevas analüüsis on arvestatud vaid nende vastajatega, kes on olnud küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul anaalses vahekorras meestega (70% vastanutest). Kondoomi kasutamist mõõdetakse kahe näitaja abil:

- MSM-ide protsent, kes viimase 6 kuu jooksul kasutasid anaalses vahekorras meessoost partneriga alati kondoomi.
- MSM-ide protsent, kes kasutasid kondoomi viimase anaalse vahekorra ajal meessoost partneriga.

Sarnaselt 2004. aastaga on küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul anaalses vahekorras meessoost partneriga alati kondoomi kasutanud kolmandik MSM-idest. Võrreldes varasemaga on muutunud vaid nende osakaal, kes kasutavad kondoomi harva (vt joonis 16).



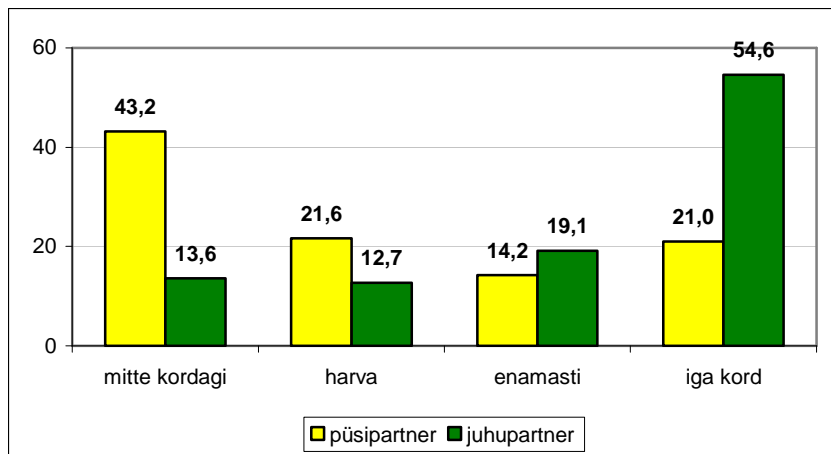
Joonis 16: Kondoomi kasutamise sagedus viimase 6 kuu jooksul analvahekorras meessoost partneriga 2004, 2005 (% analvahekorras olnutest)

Viimase anaalse vahekorra ajal meessoost partneriga kasutas kondoomi 54% vastanutest. Antud näitaja oli samal tasemel ka 2004. aastal.

Erinevate alagruppide vahel kerkib esile vaid üks statistiliselt oluline erinevus ja seda keskmise vastajate puhul. Kui 2004. aastal kasutas viimases vahekorras kondoomi 40% keskmise vastajatest, siis 2005. aastal 59%. Ülejäänud haridustasemetes osas muutusi toimunud ei ole.

2005. aastal uuriti lisaks kondoomi kasutamise sagedust erinevate partneritüüpide järgi. Eelmisel küsitlusaastal antud küsimust lisatud ei olnud. Analüüs näitab, et kondoomi kasutamise harjumused püsi- ja juhupartnerite puhul erinevad oluliselt. Partnerite kohta, kellele tasuti seksi eest rahas või muul viisil, protsentuaalset võrdlust esitada ei saa, kuna selliseid vastajaid on vaid 26. Neist kasutas viimase 6 kuu jooksul iga kord kondoomi 19 vastajat, enamasti 3 ja harva 4 vastajat.

Võrreldes püsipartneriga kasutatakse juhusuhtes oluliselt enam kondoomi ning suur erinevus tuleb esile alati kondoomi kasutanute puhul. Kui püsipartneriga on viimase poole aasta jooksul anaalses vahekorras alati kondoomi kasutanud viiendik MSM-idest, siis juhupartnerite korral üle poole. Samas ei ole püsipartneriga vahekorras olles kordagi kondoomi kasutanud ligi pooled ja juhupartneri korral veidi rohkem kui kümnendik vastanutest. Erinevus tuleb esile ka nende puhul, kes kasutavad kondoomi harva (vt joonis 17).



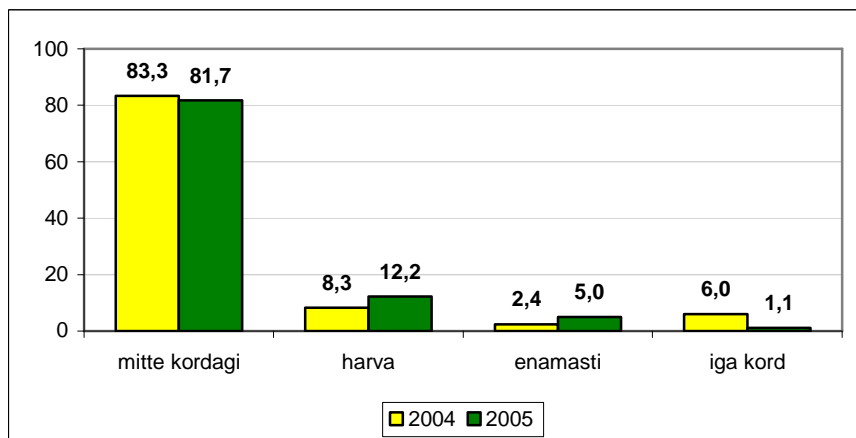
Joonis 17: Kondoomi kasutamise sagedus viimase 6 kuu jooksul analvahekorras partneri tüüpide lõikes (% vastavas vahekorras olnutest)

Kondoomi kasutamine oralses vahekorras meestega

78% (n=180) ankeedile vastanutest on olnud küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul oralses vahekorras meessoost partneriga. Järgnevas analüüsis on kasutatud vaid nende andmeid.

Valdav enamus oralses vahekorras olnutest ei ole kordagi suuseksi ajal kondoomi kasutanud ning iga kord on seda teinud 1%. Viimase näitaja poolst erinevad käesoleva aasta andmed eelmisest küsitluses, mil küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul kasutas oraalvahekorras olles iga kord kondoomi 6% MSM-idest (vt joonis 18).

Alagruppide vahelises võrdluses ühtegi statistiliselt olulist erinevust esile ei tule.



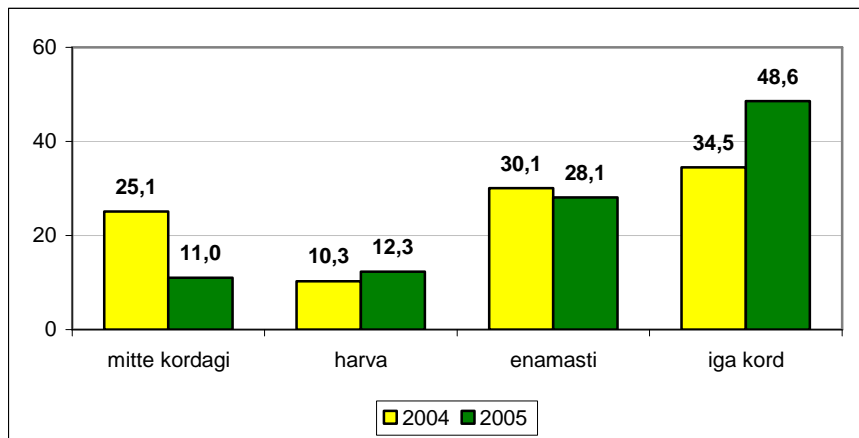
Joonis 18: Kondoomi kasutamise sagedus viimase 6 kuu jooksul oraalvahekorras meessoost partneriga 2004, 2005 (% oraalvahekorras olnutest)

Lubrikandi kasutamine vahekorras meestega

Et lubrikandi kasutamine vähendab kondoomi purunemise ohtu anaalseksi ajal, uuriti MSM-idelt ka libestusainet kasutamise kohta küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul. Analüüsil on arvestatud ainult nende hulka, kes on viimase poole aasta jooksul olnud anaalses seksuaalvahekorras meespartneriga.

Pooled anaalses vahekorras olnud MSM-idest on kasutanud lubrikanti iga kord ning rohkem kui viiendik on teinud seda enamasti. Kümndikku jagu on selliseid vastajaid, kes ei ole viimase poole aasta jooksul anaalses vahekorras kordagi lubrikanti kasutanud.

Võrreldes 2004. aastaga on lubrikandi kasutamine muutunud oluliselt sagedasemaks – 14% võrra suurenenud iga kord kondoomi kasutanute hulk ning samavõrra vähenenud nende osakaal, kes ei kasutanud libestusainet kordagi (vt joonis 19).



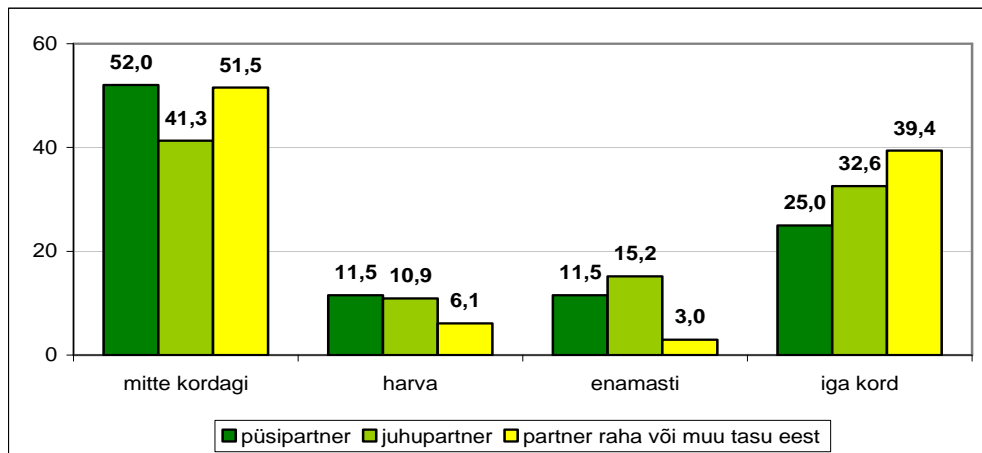
Joonis 19: Lubrikandi kasutamise sagedus viimase 6 kuu jooksul (% anaalvahekorras olnutest)

Kondoomi kasutamine naissoost partneriga

2004. aastal partneri tüüpi küsimuses ei eristatud, kuid 2005. aastal uuriti kondoomi kasutamise sagedust viimase 6 kuu jooksul eraldi ka naissoost püsi- ja juhupartneriga ning partneriga, kellele maksti seksi eest.

Ligikaudu pooled naissoost partneriga seksuaalvahekorras olnutest ei ole viimase poole aasta jooksul kondoomi kasutanud kordagi. Neljandik kuni umbes nelikümmend protsenti on seda erinevate partnerite puhul teinud iga kord. Ainuke erinevus partneri tüübiti tuleb esile nende osas, kes kasutasid kondoomi enamasti – võrreldes püsi- ja juhupartneriga on tasu eest partneri korral selliselt vastanute osakaal väiksem umbes kümndikku võrra (vt joonis 20). Naissoost partneriga, kellele seksi eest tasuti, oli vahekorras olnud 33 vastajat.

11,5% (n=26) vastanutest omas küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul nii mees- kui naissoost juhupartnereid.

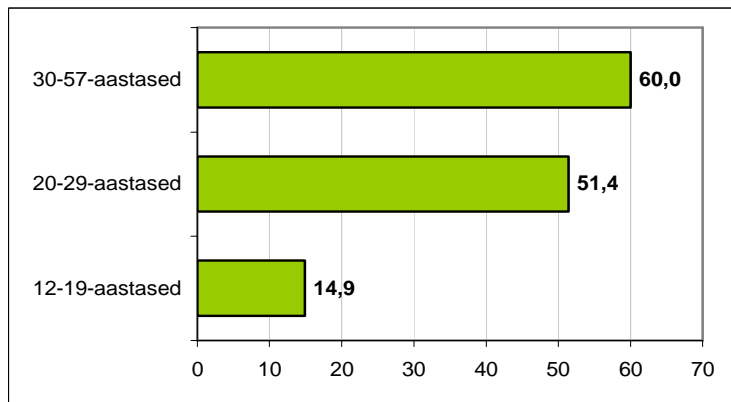


Joonis 20: Kondoomi kasutamise sagedus viimase 6 kuu jooksul naissoost partneri tüüpide lõikes (% vastavas vahekorras olnutest)

5.4. HIV-testi tegemine

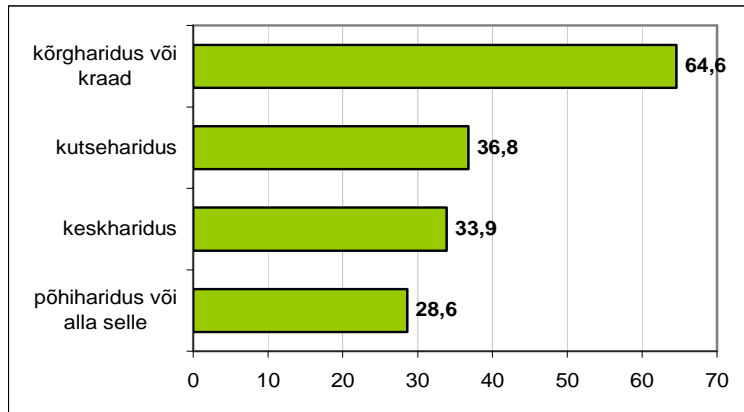
47% ankeedile vastanutest on oma elu jooksul vähemalt korra HIV-testi teinud. Neist 65% on seda teinud küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul, sh 15% küsitlusele eelnenud kuu jooksul. 2004. aastal olid antud näitajad samal tasemel.

Sarnaselt eelmisele küsitlusele tuleb ka 2005. aastal esile vanuseline erinevus. Noorimate vastajate hulgas on oluliselt vähem HIV-testi teinud vastajaid – alla viiendiku. Vanemates vanusrühmades on selliselt toimunud 1/2 või enam MSM-idest (vt joonis 21).



Joonis 21: Elu jooksul vähemalt korra HIV-testi tegemas käinud vastajad vanusrühmades (%)

Gruppidevaheline erinevus tuleb esile ka haridustasemete lõikes. Kõrgharidusega vastajate hulgas on ennast elu jooksul testimas käinuid ligi 2/3, ülejäänud haridustasemete puhul kolmandiku ringis vastajaid (vt joonis 22).



Joonis 22: Elu jooksul vähemalt korra HIV-testi tegemas käinud vastajad haridustasemete lõikes (%)

6. RISKIRÜHMAD

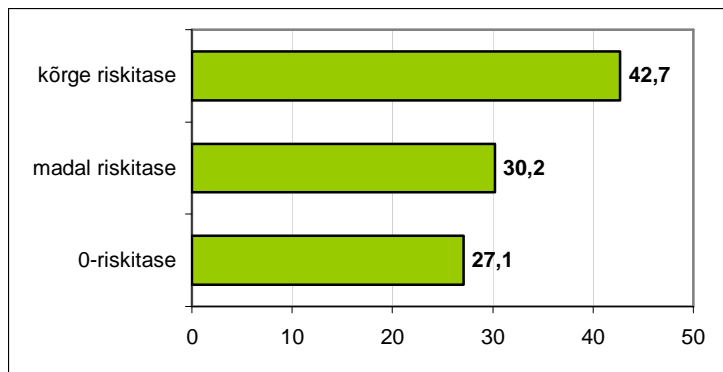
Viimases peatükis antakse ülevaade seksuaalsuhetega seotud riski koondtasemest küsitletud MSM-ide hulgas. Selleks arutati välja riskeeriva seksuaalkäitumise skoor, mille puhul võeti arvesse järgmisi komponente:

- kondoomi kasutamine viimase 6 kuu jooksul anaalvahekorras meessoost juhupartneriga (0 = kasutas kondoomi iga kord; 1 = ei kasutanud iga kord kondoomi)
- kondoomi kasutamine viimase 6 kuu jooksul anaalvahekorras meessoost partneriga, kellele tasuti seksi eest rahas või muul viisil (0 = kasutas kondoomi iga kord, 1 = ei kasutanud iga kord kondoomi)
- kondoomi kasutamine viimase 6 kuu jooksul vahekorras naissoost partneriga (0 = kasutas kondoomi; 1 = ei kasutanud kondoomi);
- kondoomi kasutamine viimase 6 kuu jooksul vahekorras naissoost juhupartneriga (0 = kasutas kondoomi iga kord; 1 = ei kasutanud iga kord kondoomi)
- kondoomi kasutamine viimase 6 kuu jooksul vahekorras naissoost partneriga, kellele tasuti seksi eest rahas või muul viisil (0 = kasutas kondoomi alati; 1 = ei kasutanud alati kondoomi)

Peale komponentide liitmist saadi riskiva seksuaalkäitumise skoor vahemikus 0 kuni 5. Vastavalt skoorile jagati vastajad kolme riskirühma:

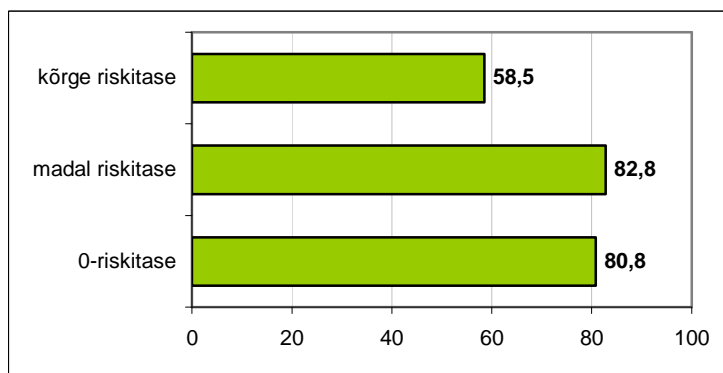
- 0-riskitasemega grupp – skoor = 0,
- madala riskitasemega grupp – skoor = 1,
- kõrge riskitasemega grupp – skoor = 2-5.

Riskikäitumise analüüsi on võimalik teostada 192 (83%) vastajate hulgas, kes on vastanud kõigile eeltoodud komponentide küsimustele. Kõige enam on vastajate hulgas kõrge seksuaalse riskitasemega vastajaid – üle neljakümne protsendi. Nendele järgnevad enam-vähem võrdse osakaaluga 0-riskiga ja madala riskitasemega vastajad – kumbagi on mõnevõrra alla kolmandiku (vt joonis 23).



Joonis 23: Vastajate jagunemine riskirühmadesse (%)

Erineva riskitasemega grupe võrreldi järgmiste näitajate põhjal: 1) korrektsed teadmised HIV-i levikuteedest, 2) valearusaamade mitte esinemine, 3) tolerantne suhtumine HIV-i nakatunutesse, 4) HIV-testi tegemine vähemalt korra elus. Ainus riskigruppide vaheline erinevus tuleb esile valearusaamu puudutava näitaja osas, kus kõige riskeerivamalt käituvate MSM-ide hulgas on oluliselt vähem neid, kes ei oma ühtegi valearusaama HIV-i levimise võimaluste kohta olmekontaktides (vt joonis 24).



Joonis 24: Vastajad, kellele ei ole valearusaamu HIV-i võimalikust levikust olmekontaktides riskitasemete lõikes (%)

KOKKUVÕTE

2005. aasta sügisel koguti kahe gay-orientatsiooniga internetilehekülje kaudu andmeid meestega seksivate meeste kohta teistkordselt. Esmakordne küsitlemine leidis aset 2004. aasta kevadel. Analüüsis on kasutatud 232 MSM-i andmeid. Neist 66% peab ennast homoseksuaalseks, 24% biseksuaalseks ning 10% ei ole oma orientatsiooni määratlenud või peavad ennast kellekski muuks (omades samas meessoos seksuaalpartnereid).

- 2005. aastal ankeedile vastanute keskmine vanus on 27,2 eluaastat.
- Rohkem kui pooled vastanutest on eestlased, umbes kolmandik venelased ning vähem kui kümnendik muude rahvuste esindajad.
- Üle neljakümne protsendi vastanutest on kõrgharidusega või omavad kraadi (magister, doktor), veerandi jagu on keskharidusega MSM-e. Alla viiendiku on kutseharidusega inimesi ning samal hulgal põhiharidusega või alla selle.

- Ligi 2/3 küsitletutest elavad Tallinnas või Harjumaal, veidi rohkem kui kümnendik Tartumaal ning alla kümnendiku Ida-Virumaal. Ülejäänud jagunevad teiste Eesti maakondade vahel.

HIV-iga seotud teadmised ja arusaamad

- Nelja teadmiste küsimuse puhul esitatud viiest on õigesti vastanud MSM-ide osahulk üle üheksakümne protsendi. Kõige vähem ollakse kursis sellega, et sääsehammustuse kaudu ei ole võimalik HIV-i nakatuda – antud küsimusele vastab õigesti umbes kuuskümmend protsenti küsitletutest.
- Kõigile viiele teadmiste küsimusele vastab korragi õigesti 51% MSM-idest. Kui sääsehammustuse küsimus indikaatorist välja jätta, tõuseb korrektsete teadmistega MSM-ide osakaal kolmekümne protsendi võrra (82%).
- Vastajate hulgas on vähe neid, kes omavad ekslikke arusaamu HIV-i võimalikust levikust olmekontaktide kaudu. Kõige suuremal hulgal (13%) on MSM-e, kes usuvad, et süües HIV-i nakatunud inimesega ühistest nõudest võib ka ise nakatuda. 74% vastajatest ei oma ühtegi valearusaama HIV-i levimisest olmekontaktide kaudu ehk vastasid kõigile kolmele esitatud väitele õigesti.
- Kolmveerand ja enam küsitletutest on valmis ankeedis esitatud situatsioonides HIV-i nakatunud inimestega kokku puutama ehk jätkama suhtlemist nakatunud sõbraga, töötama samas kollektiivis HIV-positiivse inimesega, ostma toitu kauplusest, kus müüja on nakkuse kandja. 55% MSM-idest vastavad korraga tolerantselt kõigile kolmele esitatud väitele.
- Üle poole MSM-idest leiavad, et HIV-i nakatunud inimene peab sellest oma tuttavatele rääkima ning 1/4 arvab, et HIV ja AIDS on eelkõige narkomaanide probleem.
- MSM-ide hulgas, kes omavad korrektseid teadmisi, on vähem valearusaamu HIV-i levimise võimalustest olmekontaktide kaudu.
- MSM-ide hulgas, kes omavad korrektseid teadmisi HIV-nakkuse levikuteedest ja kelle ei ole ühetegi ekslikku arvamust viiruse levikust olmekontaktides, on enam neid, kes suhtuvad HIV-i nakatunud inimestesse tolerantselt. Eriti tuleb see esile valearusaamade mitte omamisega seoses.

Seksuaalsuhted, kondoomi kasutamine ja HIV-testi tegemine

- Kondoomi kasutamise suhtes olid kõige enam levinud negatiivseteks suhtumisteks: „kondoomi pealepanek on tülikas“ ning „anaalseksi ajal kondoomi kasutamine vähendab mõnutunnet“. Nii leidis kolmandik või enam vastanutest.
- Küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul oli meessoost seksuaalpartnereid 81%-l vastanutest ning meessoost anaalseksi partnereid 70% MSM-idest. Keskmiselt on küsitletutel eelneva poole aasta jooksul olnud 3,9 meessoost seksuaalpartnerit. 2/3 olid toodud aja vältel vahekorras olnud püsipartneriga, pooled juhupartneriga ning 12% partneriga, kellele tasuti seksi eest rahas või muul viisil.
- 78% ankeedile vastanutest on olnud küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul oraalses vahekorras meessoost partneriga.
- 25% küsitletutest olid olnud seksuaalvahekorras naissoost partneriga; keskmiselt 2,7 naisega viimase 6 kuu jooksul. Kolmveerandi vastajate puhul oli tegemist naissoost püsipartneriga, 2/3 oli seksinud juhupartneriga ning 47% naissoost partneriga, kellele tasuti seksi eest rahas või muul viisil.
- Võrreldes homoseksuaalsete meestega on biseksuaalsete meeste seas palju enam neid, kellel on seksuaalsuhted ka naissoost partneritega ning seda kõikide partneritüüpide puhul. Homoseksuaalsetel meestel on biseksuaalsetest enam meessoost püsipartnereid.
- 1/3 anaalvahekorras olnud MSM-idest kasutas küsitlusele eelnenud 6 kuu jooksul iga anaalse vahekorra ajal kondoomi ning 54% tegid seda viimase vahekorra ajal. Võrreldes

püsipartneriga kasutatakse juhusuhetes oluliselt enam kondoomi – vastavalt 21% ja 55% vastavas vahekorras olnutest.

- 49% anaalvahekorras olnud vastajatest kasutas viimase poole aasta jooksul anaalseksi ajal meessoost partneriga alati lubrikanti.
- 82% meessoost partneriga oraalses vahekorras olnud vastajatest ei kasutanud viimase 6 kuu jooksul suuseksi ajal kordagi kondoomi ning iga kord tegi seda 1% vastajatest.
- Veerand naisega seksuaalvahekorras olnud vastajatest kasutas küsitlusele eelnenud poole aasta jooksul alati kondoomi püsipartneri puhul. Juhupartneri ja tasulise seksi korral oli iga kord kondoomi kasutanute osakaaluks 1/3 või veidi enam vastajatest. Erinevus erinevate partneritüüpide näitajate vahel ei ole statistiliselt oluline.
- 11,5% gay-portaale külastavatest MSM-idest on viimase poole aasta jooksul olnud nii mees- kui naissoost juhupartnereid.
- 47% ankeedile vastanutest on oma elu jooksul vähemalt korra HIV-testi teinud. Neist 65% on seda teinud küsitlusele eelnenud 12 kuu jooksul.
- Eraldi arutati välja riskeeriva seksuaalkäitumise skoor, kuhu arvestati 5 erinevat kondoomi kasutamise seotud komponenti. Saadus skoori alusel küsitatud MSM-e kolme riskirühma jagades selgus, et suurima grupi moodustavad kõrge riskikäitumisega MSM-id – 43%. 30% ulatusel oli madala riskitasemega ning 27% 0-riskiga vastajaid ehk neid, kes kasutasid igas mõõdetud olukorras kondoomi.
- Kõige riskeerivamalt käituvate MSM-ide hulgas on võrreldes madala ja 0-riskiga vastajatega oluliselt väiksemas osakaalus neid, kes ei oma ühtegi valearusaama HIV-i leviku kohta olmekontaktides.

MSM-ide andmeid sotsiaal-demograafiliste näitajate lõikes võrreldes tulid esile järgmised erinevused:

- Vastavalt haridustasemele: Kesk- ja kõrgharidusega vastajatel on parem teadmiste tase ning vähem valearusaamu HIV-nakkuse leviku võimalusest olmekontaktides, kui neil MSM-idel, kellel on põhiharidus või alla selle.
- Samuti tuleb esile, et kesk- ja kõrgharidusega vastajate hulgas on suurem osakaal meessoost püsipartneriga vahekorras olnud MSM-e. Ka siin on erinevus oluline võrreldes põhiharidusega või alla selle haridustasemega vastajatega (kuid mitte võrdluses kutseharidusega küsitletutega).
- Kõrgharidusega vastajate hulgas on palju enam neid, kes on oma elu jooksul HIV-testi teinud võrreldes kõigi teiste haridustasemetega.
- Vastavalt vanusele: Noorimate ehk kuni 19-aastaste vastajate hulgas on oluliselt vähem HIV-testi teinud vastajaid, kui teistes vanusrühmades.
- Vastavalt rahvusele: Mitte-eestlaste seas on enam neid, kes on viimase 6 kuu jooksul seksi eest tasunud rahas või muul viisil. Seda nii mees- kui naissoost seksuaalpartnerite puhul.
- Vastavalt piirkonnale: Võrreldes muu Eestiga on Tallinnas ja Harjumaal elavate MSM-ide hulgas suurem osakaal neid, kelle on seksuaalsuhted püsipartneri(te)ga.

Kahe küsitluse andmeid omavahel võrreldes tuleb esile üksikuid erinevusi. Siin tuleb aga arvestada, et osad esitatud küsimused ei ole kahe aasta lõikes võrreldavad, kuna küsimuse esitust on kas mõnevõrra muudetud või on küsimus 2005. aasta ankeeti esmakordselt lisatud.

- Võrreldes 2004. aastaga on suurenenud viimase 6 kuu jooksul meessoost püsipartnerit omanud vastajate hulk.
- 2005. aastal on vähenenud nende vastajate osakaal, kes kasutasid oraalseksi ajal alati kondoomi. Antud näitaja oli juba 2004. aastal vaid 6%.
- Võrreldes 2004. aastaga on sagenenud lubrikandi kasutamine MSM-ide seas.