

# Meeste tervise heaks: seire ja tervisedendus Internetis

## Süvaintervjuude analüüs

Kristi Rüütel, Anneken Metsoja

Käesolevat uuringut rahastas Tervise Arengu Instituut SA Eesti Teadusagentuuri „Eesti teadus- ja arendustegevuse konkurentsivõime tugevdamine teadusprogrammide ja kõrgkoolide ning teadusasutuste kaasajastamine kaudu“ meetme „Tervishoiutehnoloogia teadus- ja arendustegevuse toetamine“ tervishoiuteaduste võimekuse edendamise programmi TerVE ning riikliku HIV ja AIDSi Strateegia aastateks 2006–2015 raames.

Uuringu läbiviijad tänavad kõiki osalejaid ja intervjuerijaid! Eriti soovime tänada: Rain Uusen, Aare Raudsepp, Raul Lindemann, Lilia Lõhmus.

## Sisukord

Uuringu taust ja eesmärk .....	3
Metoodika .....	4
Tulemused.....	6
Taustainfo .....	6
Suhted ja seksuaalsus.....	6
Üldine tervislik seisund ja tervishoiuteenuste kättesaadavus .....	7
Teadlikkus HIVist.....	8
HIV testimine.....	11
HIVi kodutestimine ja kokkupuutejuhtumijärgne profülaktika.....	14
Seksuaalsel teel levivad infektsioonid .....	15
Infokanalid HIVi ja STIde kohta .....	16
Kokkuvõte.....	18
Viited.....	19

## Uuringu taust ja eesmärk

Meestega seksivate meeste (MSM) seas esineb erinevate bioloogiliste, käitumuslike ja sotsiaalkultuuriliste faktorite tõttu mitmeid terviseprobleeme enam kui üldelanikkonnas. Väljend MSM hõlmab nii mehi, kes peavad ennast homo- või biseksuaalseks, kui ka mehi, kes määratlevad ennast heteroseksuaalsena või mõnel muul viisil, kuid on aeg-ajalt seksuaalvahekorras meestega. Bioloogiliselt kõrgem haavatavus HIVi suhtes, vähene turvaseksivahendite kasutamine ning stigma muudavad MSMid HIVi ja seksuaalsel teel levivate infektsioonide (STI) suhtes eriti haavatavaks.

Käitumuslikke uuringuid on Eestis MSMide seas läbi viidud neljal korral (aastad 2004, 2006, 2007 ja 2010), seda nende sihtrühma esindajate seas, kes külastavad gay-orientatsiooniga internetilehekülgi [1–4]. Andmeid on kogutud HIV-nakkusega seotud teadmiste, suhtumise, riskikäitumise jms kohta. 2010. aasta uuring toimus koostöös rahvusvahelise projektiga EMIS (*European men internet survey*), milles osales enam kui 180 000 meest 38 riigist üle Euroopa ja Kesk-Aasia. Eestist osales 612 meest, osalenud arvu poolest 10 000 elaniku kohta oli meie valimi suurus 7. kohal. 2007. aastal kaasati MSMe uuritava poolt juhitud kaasamise meetodil ning lisaks käitumuslikele andmetele koguti ka vereproovid HIVi levimuse määramiseks [5]. Teine uuring, mille käigus koguti HIVi levimusandmeid, oli 2008. aastal korraldatud HIV-kiirtestimise piloteerimine [6].

Varasemad uuringud näitavad, et teadmised Eesti MSMide seas HIVist on head, kuid STIdest madalamad. Riskikäitumine on levinud ning HIV-testimise tase madal. Pooled MSMidest ei kasuta juhuseksi korral iga kord kondoomi ja see tase ei ole vastavalt olemasolevate uuringute andmetele umbes kuue aasta jooksul muutunud [7]. Oluline osakaal MSMidest on olnud kaitsmata analvahekorras väljaspool Eestit. Selline käitumine võib soodustada HIVi suurenevat levikut kodumaal. Kõige sagedamini külastatud kohtadena, kus väljaspool Eestit viimati vahekorras oldi, mainiti MSMide hulgas kõrge HIVi levikuga Lääne-Euroopa riike [4]. Peaaegu pooled homo- või biseksuaalsetest meestest ei ole kunagi HIVi suhtes testimas käinud ja see näitaja ei ole erinevatel aastatel teostatud interneti-uuringute jooksul muutunud. Veelgi väiksem osa meestest on end elu jooksul STIde suhtes testida lasknud [7].

Käesoleva uuringu sihtrühmaks on meestega seksivad mehed Eestis ning eesmärgiks selgitada välja MSM-ide seas HIVi ja STIdega seotud teadlikkust, suhtumist, kogemusi ja müüte (eelkõige testimise, ravi ja tervishoiuteenuste seisukohalt).

## Metoodika

Andmekogumismeetodiks valisime süvaintervjuu. Süvaintervjuud võimaldavad uuritavaid teemasid põhjalikumalt käsitleda, inimeste ütlused laiemasse konteksti paigutada ning saada infot uuritava nähtuse (käitumine jne) kohta läbi sellega seotud subjektide tõlgenduse. Ka võimaldavad intervjuud välja selgitada uusi teemasid ja genereerida ideid sekkumisteks. Oluliseks oli innustada uuritavaid esitama oma seisukohtade tagamaid.

Intervjuud teostati perioodil veebruar–juuni 2013. Uuritavad kaasati erinevate gei-orientatsiooniga keskuste küllastajate seast (OMA Keskus, Eesti LGBT Ühing, HMSX). Uuritav pidi end määratlema kui “meestega seksiv mees”, olema vähemalt 18 aastat vana, rääkima kas eesti või vene keelt ning olema nõus uuringus osalema. Kokku intervjueriti 12 MSMi, neist kaheksa eestlast ja neli venelast. Valisime uuritavad erinevatest vanusrühmadest ja sotsiaalsest taustast (haridus, töö), ning proovisime leida ühe uuritava väljastpoolt Tallinnat ning ühe HIVi nakatunud uuritava.

Osalejaid värbasid, intervjuud teostasid ning tekstid transkribeerisid ja vajadusel tõlkisid vene keelest eesti keelde Tervise Arengu Instituudi poolt koolitatud kaks intervjuerijad (üks intervjueris eesti ja teine vene keeles). Intervjuude küsimused valmistas ette Tervise Arengu Instituut.

Intervjuud toimusid pool-struktureeritud intervjuu vormis, kus intervjuerijale olid ette antud valdkonnad ja põhiküsimused intervjuu kavana, kuid küsimuste järjekord võis varieeruda ning intervjuerijal oli paindumus küsida ka kohapeal tekkinud jätküküsimusi vastavalt osalejate poolt antud vastustele. Intervjuu kava valdkondadeks olid:

- Taustainfo (haridus, perekondlik ja majanduslik taust).
- Suhted ja seksuaalsus.
- Tervis ja tervishoiuteenused.
- HIV, HIV testimine ja ravi, kokkupuuted HIViga seotud tervishoiuteenustega.
- HIVi kodutestimine ja kokkupuutejuhtumijärgne profülaktika.
- Seksuaalsel teel levivad infektsioonid, nende testimine ja ravi.
- Partnerite teavitamine HIVist ja STIdest.
- Infokanalid HIVi ja STIde kohta.

Intervjuudes osalemine oli anonüümne ja isikut identifitseerida võimaldavaid andmeid me ei kogunud. Intervjuu viidi läbi vastavalt osaleja soovile kas eesti või vene keeles. Intervjuud leidsid aset osalejale sobival ajal ja kohas (näiteks OMA Keskus või muu koht, mille osaleja ise välja valis). Kõik osalejad said uuringu infolehe ning neile selgitati uuringu eesmärgid ja metoodikat. Osalemiseks piisas suulisest informeeritud nõusolekust. Intervjuude kestus oli ca üks tund. Osalejale anti intervjuu läbimisel Tallinna Kaubamaja kinkekaart väärtuses 10 eurot.

Kõik intervjuud lindistati ja transkribeeriti sõna-sõnalt. Transkriptsioone analüüsiti kvalitatiivselt, koostades ülevaate peamistest teemadest ja probleemidest, mis intervjuude käigus esile kerkisid. Kõiki lugusid käsitleti omaette tervikuna, alustades sellest, et tuvastati põhilood ja igas intervjuus domineeriva jutustuse struktuurid.

Järgnevas analüüsis iseloomustatakse teemasid lisaks kirjeldustele otsetsitaatidega intervjuude tekstidest. Iga tsitaadi ees on ära toodud kolmeosaline kood. Kasutatud tähised on järgmised:

1. vanus

2. rahvus: E = eestlane, M = mitte-eestlane;

3. piirkond: T = Tallinn, M = muu Eesti;

Kui intervjuu lõiku esitades on vahepealt osa teksti ära jäetud, on see tähistatud märgiga „/.../“. Intervjueerijate täpsustused on tähistatud „[]“.

Uuringu protokoll kiitis heaks Tallinna Meditsiiniuuringute Eetikakomitee (otsus nr 158, 14.02.2013).

## Tulemused

### Taustainfo

Intervjuusid alustati üldiste küsimustega uuritavate taustast – perekonnast, elutingimustest ja tervishoiuteenuste kasutamisest.

Uuritavate vanus varieerus vahemikus 19-st kuni 54 aastani. Neli nendest oli vene rahvusest ja kaheksa olid eestlased. 11 osalejat elas Tallinnas, üks eestlane Tartus. Üks tallinlane oli alles hiljuti kolinud sinna Tartu kandist. Kahel uuritaval oli olnud varasemalt ka välismaal elamise kogemus (Hollandis ja Norras). Kõigil uuritavatel oli vähemalt keskharidus ja neljal kõrgharidus, lisaks ühel kõrgharidus omandamisel. Üks omandab teist kõrgharidust ja kõige noorem uuritav, 19-aastane, plaanis edasiõppimist välismaal. Kolm intervjuudes osalenut nii õppisid kui töötasid, kaks uuritavat sai riiklikku pensioni. Vaid ühel puudus ravikindlustus. Kõik uuritavad olid oma elamistingimuste ja majandusliku olukorraga üldiselt rahul.

### Suhted ja seksuaalsus

Kõik uuritavad on enda sõnul nõ „kapist väljas“. Üldiselt teab kõigil mingi osa sugulastest, tuttavatest ja töökaaslastest nende seksuaalset orientatsiooni. Enamik osalejaid on homoseksuaalsed. Üks vastajatest on biseksuaalne.

**19ET:** *Ma olen avalik gei*

**29ET:** *Ma olen gei*

**31ET:** *Olen homoseksuaalne*

**32MT:** *Olen biseksuaalne*

**35MT:** *Ütleme nii, et ma pole traditsioonilise orientatsiooniga ehk siis olen gei*

**36ET:** *Olen gei*

**43ET:** *Olen gei*

**48MT:** *Nagu ütlesin, et elan meesterahvaga, siis olen gei.*

Püsipartner on kuuel mehel. Ühel uuritaval oli kunagi püsipartner, kuid hetkel mitte, ning ühel on perioodiliselt olnud püsipartner, kuid praegu nad ei ela koos. Neljal uuritaval ei ole püsipartnerit.

**29ET:** *Sõpru võiks rohkem olla, sest ma nüüd detsembris alles kolisin Tallinnasse, et ütleme eesmärgiga, mmm, just leida nagu sellist... võib-olla sõpruskonda... Tartus on see hästi, noh, väikekogukondlik kui üldse, seal see on nii läbikäigukoht... ütleme nüüd kui ma jään Tallinnasse, siis ma tahaksin nagu sellist, mmm, stabiilsemat elu. Et, ütleme, et ma olen praegu rahul sellega, mis mul on, et aga, aga võiks just parem olla niimoodi, ütleme siis niimoodi oma partneri leidmisel.. ja tutvuste, nagu gei-tutvuste leidmisel.*

Seksuaalelus pakub rahuldust ja teeb õnnelikuks see, kui kõrval on inimene, keda usaldada ja kellega kõik klappib.

**22EM:** Ütleme nii, et muidugi see on parem siis, kui sa oled püsisuhtes, aga kui sa ei ole suhtes, muidugi ta on puudulik.

**24MT:** Põhimõtteliselt olen ma oma sugueluga rahul ning pole rahulolematust. Mulle kõik sobib.

**48MT:** Oma seksuaallega ma pigem rahul ei ole, kuna üldiselt tahaksin, et seksuaalelu oleks mul rohkem, kui tegelikult teda on. Seepärast ei ole ma rahul sellega. Õnnelikuks teeb aga see, et elame partneriga juba piisavalt kaua koos ning meil on seks.

Rahulolematust valmistab ebaregulaarne või vähene seksuaalelu ja ka püsipartneri puudumine.

**24ET:** No ma täitsa rahul sellega ei ole. Et sooviks rohkem sellist korrapärasust. Või tihedust.

**29ET:** No ei ole väga rahul... ma eelistaksin püsipartnerit, keda mul ei ole... See ongi nagu peamine kriteerium, miks ma rahul ei ole.

**32MT:** Stabiilsusega pole rahul.

**43ET:** Alati võiks seda rohkem olla... ei põhimõtteliselt ei kurda.

## Üldine tervislik seisund ja tervishoiuteenuste kättesaadavus

Haigekassa kindlustus on olemas kõigil peale ühe inimese. Oma tervist hinnati kahel juhul väga heaks, kuuel juhul heaks ja kahel juhul kehvaks. Üks uuritav (ainus HIVi nakatunu) oli hiljuti olnud haige ja kurtis, et ei parane nii kiiresti, kui vanasti. Ka hea tervisehinnangu puhul oli välja toodud mõningaid häirivaid asjaolusid, näiteks kõrget vererõhku, probleeme hammastega, liigset kehakaalu, valusid (jalad, põlved, selg), meestehaiguseid ja silmade üleväsimust.

Tervishoiuteenuste kättesaadavuse kohta leitakse, et see pole üldiselt probleemiks. Rohkelt mainiti siiski pikki ootejärjekordi just eriarstide juurde. Ise makstes saab kiiremini vastuvõtule. Tasulisteks teenusteks raha leiaks, kui olukord oleks tõsine, kuid üldiselt peetakse neid kalliks. Probleemaatiliseks peetakse ka tervishoiutöötajate suhtumist patsientidesse.



- 24MT:** Peamine probleem on see, et on pooleaastased järjekorrad spetsialist-arsti juurde, aga kättesaadavus on põhimõtteliselt olemas. Ravikindlustus mul on, kuid kui minna tasulise arsti juurde, siis mingisuguse raha ma saan leida.
- 29ET:** Kui ma olen kaalunud meestearsti juurde minekut, ja kui ma näen seda hinnakirja, siis ma ei lähe sinna.
- 31ET:** See on nagu väga kallis. Et teatud uuringuid ma kindlasti saaksin ise tasutud, aga mingit suuremat või tõsisemat operatsiooni, ma arvan, ma ei suudaks välja käia, nii nagu paugu pealt... Et lihtsamad tavalisemad traditsioonilised uuringud, mida, noh, perearstid saaks, neid ma saaks kindlasti ise ära makstud. Röntgenid ja mõned vereanalüüsid ja, ma ei tea, südamefilmid. Et sellega probleemi ei oleks.
- 32MT:** Arstiabi on kättesaadav, kuid konsulteerimine ja diagnostika ei meeldi üldse. Kuidas nad seal suhtuvad, panevad silmad kinni... kuidas seda seletada... ignoreerivad! Lihtsalt ignoreerivad ja kõik!
- 36ET:** Ma arvan, et saaksin hakkama, sest ma arvan, et ma nii haige ei ole, et need väljaminekud peaksid väga suured olema ja need väikesed väljaminekud, need ma saan endale lubada oma igapäevasest palgast.
- 48MT:** Kuid kui tuleb võimalus, et oma seisundit, elukvaliteeti parandada, siis vist mingisuguse raha ma ikka maksaksin, kui arvestada seda, et ma ravin oma hambaid ning ma teen seda oma rahadega.

## Teadlikkus HIVist

Kõik uuritavad on kuulnud HI-viirusest ning rohkem või vähem teavad kõik, mis see on, kuidas see levib, kuidas sellest hoiduda ja kuidas seda diagnoositakse. Teatakse, et HIVi saab ravida, nõ kontrolli all hoida. Inimene võib elada täisväärtuslikku elu kõrge eani. Oluliseks peetakse HIV-nakkuse varajast avastamist.

- 19ET:** See [HIV] on väga paha asi. Ei, ma olen kuulnud palju asju. Esiteks, et see ei ole ainult homodel ja see läheb vere kaudu. Kuidagi nüüd ma ei oska eriti öelda, aga see on viirus, mis alandab seda immuunsüsteemi ja seda on väga raske ravida ja siis see, kui seda ei ravita, siis see läheb aidsiks edasi ja sellesse saab surra.
- 29ET:** See on siis viirus, mis siis nakkab, mis on, mis levib kehavedelike kaudu ja see viirus organismis siis pärsib immuunsüsteemi.
- 36ET:** Ma tean sellest päris palju. Selles mõttes [naerab] kui huvitab konkreetselt, et noh, ütleme nii, et, et ma tean, kuidas see levib ja kuidas see ei levi, ja, ja ma tean, kuidas ennast kaitsta ja kuidas oma partnerit kaitsta ja, jah, ma tean, mida tähendab HIV-iga elada, selles mõttes, et ma arvan, et ma tean, [naerab] mida see tähendab, et ma tunnen ini... tunnen inimesi isiklikult, kellel HIV on olemas. Ja jah, ma arvan, et ma tean päris palju.
- 43ET:** Hirmus portsakas tablette, ja süstid ka vist. Aga ma ei ole kindel. Aga tablette on küll terve kari. Isegi kunagi käisin seal, tõin sõbrale. Tal oli vaja uuendada oma ravi koguseid, ja siis sain hirmsa koguse.
- 54MT:** Ega ma midagi konkreetset nüüd küll ei tea. Ma tean, et on mingisugused preparaadid, mida manustatakse, et need erinevad inimeseti ja-ja ongi kõik. Aga et mis, mis need medikamendid otseselt teevad või mida nad seal pärsivad, seda ma ei tea.

Lähemad kokkupuuted HIV ja AIDSiiga seoses on kahel küsitlaval. Üks on ise HIVi nakatunud (10 aastat tagasi) ja teisel on partner HIVi nakatunud. Osad arvavad, et neid see ei puuduta seni kaua, kuna nad on püsisuhtes ja partneriga teineteist ei peteta.

**19ET:** *Ei puuduta. Ma ei tea mitte kedagi, kellel on HIVi nakkus. Pole kunagi tundnud. Isegi lähemad sõbrad ja nende sõbrad ei tea ühtegi inimest, kes on HIV nakkusega. Et ma olen ainult sellest kuulnud. Pole kunagi elus kokku puutunud HIViga.*

**22EM:** *Et mind puudutab see niimoodi, et mina üldiselt kardan väga juhu... juhuseksi, et ma kardan õudselt haigestuda HIVi, sest et Eestis see protsent on päris kõrge viimasel ajal, ja see ongi põhiline asi, miks ma võib-olla ei astu juhuseksuaalvahekorda, ma olen äärmiselt ettevaatlik selle suhtes. Et inimene võib tunduda [muigab] usaldusväärne, aga kunagi ei tea mis, võib-olla ta ise ka ei tea, et tal võib see olla.*

**24ET:** *Ma ütleks, et ei puuduta eriti, ma arvan [naerab muheledes]. No selles mõttes ma igapäevaselt sellele ei mõtle. Ja isegi seksuaalvahekorras ka väga ei mõtle. Ma kasutan alati kondoomi ja siis ma eeldan, et see annab päris suurt nagu kaitset ja ma selles mõttes, et elan või sellist seksuaalelu, et ma ei ole, ma ei satu väga riskantsetesse olukordadesse, a la kuskil mingi, ma ei tea, ei osta midagi või midagi sihukest, nagu seksi.*

**24MT:** *Mind isiklikult ei puuduta kuidagi.*

**29ET:** *No ta puudutab selles mõttes, et kogu aeg räägitakse, et geidel on hästi palju seda HI-viirust, ja, ja kui ma nagu seksin meestega, geimeestega eksju, kui ma tean, teades ka, et nemad seksivad teiste meestega, siis kohe tekib see väike hirm, eks, et, et, ja, ja läbi selle seksikogemuse on see nagu kõige tugevamini nagu minu maailmas.*

**31ET:** *Ta puudutab mind minu eraelus kui ka tööalaselt... Ja oma eraelus lähtuvalt seksuaalkäitumisest. See oht on suur. ... Ma arvan, et mingi kümme aastat tagasi ma sellele võib-olla nii palju ei mõelnud. Siis kui... noh, Eestis ta oli juba, aga siis ta oli pigem selline narkomaanide probleem. Aga, aga nüüd ma... noh, ma ei mõtle selle peale igapäevaselt, aga kui ma astun kellegagi ilmselt vahekorda, siis see mõte mul nii kui nii käib läbi, et kas on turvaline.*

**43ET:** *Ma loodan, et ta ei puudutagi mind. Mul on üks sõber. Ma olen ennast testinud.*

**48MT:** *Mind puudutab see sellega, et minu partner on HIV-positiivne*

**54ET:** *Mul ei ole otseselt olnud kontakti ühegi viirusekandjaga, selles mõttes et ma ei tunne kedagi nii lähedalt, keda ma võiksin öelda, et ma temaga nagu suhtlen või tean või kuidagi olen nagu süvenenud ütleme tema maailma arusaama või tema probleemideringi. Et niisugust kogemust mul ei ole. Et ma olen seda kõike kuulnud ikka niimoodi kaude siis, kas läbi vot mingi dokumentaalfilm või mingi kirjandus või noh mingid, mingid niuksed loengu või-või infotundide moodi asjad. Et see on nagu kõik. Et niukest otsest kontakti ma ei tea, polegi vist.*

Kõik uuritavad teavad, et peamine HIVi ennetamise viis on seksuaalvahekorras kondoomi kasutamine.

**24ET:** *No põhilised asjad, mis tuleks meeles pidada, on see, et kondoomi kasutada igasuguse vahekorra ajal ja, ja siis teine asi on see, et nagu süstalde vahetamine, kes on nagu narkomaanid ja süstivad, et minu arust see on põhiline. Siis see verega kokkupuude või mingi asi... Kui on mingi trauma näiteks kellelgi või midagi, tänaval, suvalisel inimesel, sihuke, asotsiaalsel inimesel või midagi sellist, et siis mitte paljaste kätega või kuidagi kokku puutuda verega, seda vältida. Need on põhilised asjad.*

**24MT:** *Tuleb end kaitsta – kondoom on peaaegu ainus viis.*

**31ET:** *Ma tegelen kaitstud seksiga, kui sa seda silmas pead. Aga noh, ükski kaitstud [naerab] seks ei ole nagu sada protsenti kaitstud. Nii et see on täpselt samas proportsioonis kui palju neid seksuaalsuhteid võõraste inimestega mul on. Nii et pigem palju.*

**36ET:** *No tätoveeringuid ma ei tee, eksju ja, mingit, ennast ma ei süsti, narkomaan ma ei ole, et, ja noh, samamoodi, ma ei tea, fui fui fui eksju, aga mingeid lahtiseid haavu kellegile siduma mul ei olnud ka vaja siamaani olnud. Et, et selle vere, vere kaudu nakatumine, noh seal ma ei ole väga, ei pea ennast väga kaitsma, eks, aga nohh, ma arvan, et kui mul see mingi teoreetiline baas on, et ma kujutan ette, kuidas ennast kaitsta, et siis, siis ma oskan käituda, et noh, enda jaoks ohtu ma näen kõigepealt selle seksuaalsel teel levivas HIV-is, et see on küll, kujutan ette, et ainus viis on, on ennast kaitsta, on kondoomi kasutama või sest noh, ikka hoolikalt valima partnerit.*

**48MT:** *Kondoom on kõige peamisem kaitse, mida me ka kasutame.*

**54ET:** *Ikka kondoom on see põhiline. Kuigi ma pean tunnistama, et ega ma olen olnud ikka siin aastaid väga kergemeelne selles mõttes, aga see on suhteliselt õnnelikult nagu minu jaoks lõppenud, et noh, sugugi mitte alati ma ei ole seda teinud, et on olnud ka nisukseid pisut hoolimatuid ja hulljulgeid kontakte.*

Püsisuhtes kondoomi sageli siiski ei kasutata, kui partnerit usaldatakse. Juhusuhetes, või teades, et partneril on ilmselt teisi partnereid, pigem kasutatakse kondoomi.

**19ET:** *Ma olen kondoomi kasutanud nendega, keda ma ei... no mitte usalda, aga nendega, keda ma tean, et see suhe on kuidagi nagu... me ainult käime lihtsalt ja nemad panevad seal kuskil ringi ja siis ma tean, et nagu on ikka vaja kondoomi kasutada, et siis ma tean, et enda tervise jaoks on see hea. Jah!*

**19ET:** *Samas ka esimest korda, kui ma seksisin poisiga, siis ma ei kasutanud kondoomi. Siis sellepärast, et mina nagu, mul ei olnud midagi, see oli mu esimene kord, ja tal ei olnud ka, no ta teadis ja ma teadsin teda hästi kaua selles mõttes et, njah. Usaldas in teda*

**24MT:** *Kuna mul on püsipartner, siis me ei harrasta turvaseksi, kui ma olin noor ja mulle meeldis "jalutada" siis mõistagi kasutasin kondoomi.*

**36ET:** *Ma kasutan kondoomi. Ka oma püsipartneritega suhtes olles. Ja alati.*

## HIV testimine

Paljud osalejad teadsid HIV-testimise võimalustest anonüümsetes kabinettides. Lisaks saab testida perearsti juures, nahaarsti juures. HIVi diagnoositakse vereanalüüsi järgi (kas siis sõrmeotsast või veenist). Osalejad teadsid ka erinevusest erinevate meetodikate aknaperioodis. Kaks uuritavat ei ole ise kunagi HIV-testi teinud.

**54ET:** HIVi diagnoositakse niimoodi, et minnakse andma vereproovi ja minu teada seda vereproovi saab minna ükskõik, kasvõi läbi perearsti siis, aga loomulikult igasuguseid eraldi kliinikuid ja kõike neid seksuaaltervise eest seisvaid kliinikuid, seda on ju võimalik teha. Seal on võimalik seda diagnoosi panna. Nii et-et... noja siis ühekordsed aktsioonid, mis toimuvad ju siin, kui on see aidsivastase võitluse päev, esimene mis see on, siis on ju lausa need kiirtestid siin kõik väljas, Tammsaare pargis oli vist viimati ja... Testima peaks minema siis kaks-kolm kuud pärast seda ohtlikku kontakti. Enne ei tule see üldse välja. Ja see on see traagilisus, millest võib-olla mitte kõiki ei anna endale aru.

Testida võiks regulaarselt, sest kunagi ei tea, mis võib olla juhtunud. Näiteks partner varjab oma juhusuhteid, kondoom puruneb, vmt. Testimas peaksid käima need, kel juhupartnerid või palju partnereid.

**19ET:** No ma arvan, et pigem siis, kui sa tead, et sul on olnud mingisugused kokkupuuted, kust sa saad seda saada. Nagu ei ole vaja nagu iga teine kuu lihtsalt käia, kui sa oled terve elu tsölibaatsuses lihtsalt elanud. Pigem siis, kui sa tead, et sul võib olla midagi.

**22EM:** Kui sa oled püsisuhtes, usaldatavas püsisuhtes, siis ma usun, et see ei ole vist väga oluline, kui keegi ei tee midagi kõrvalt, siis vist ei ole väga tarvis teha. Aga kui on mingeid kahtlusi, siis ikka mõne aja tagant võiks ikka testida.

**24MT:** No sõltub... Kui sul on palju seksuaalpartnereid siis peaks kontrollima kord poole kuu tagant, kord kuus.

**24ET:** Paar korda aastas näiteks, profülaktika mõttes. Ja kindlasti pärast, ühest küljest, pärast seda kui tuleb välja, noh, et su partner ütleb, et aa, mul võis HIV olla, et siis kohe minna kui tekib selline kahtlus. Aga igaks juhuks ma arvan, et paar korda aastas või isegi tihedamini. Olenevalt, kuidas inimene ennast tunneb.

**31ET:** Mina olen käinud nii-öelda kui mul on mingi kahtlus olnud. Kas, kas... mul paar korda elus on olnud niimoodi, et kus seks oli ebatavaline, siis nende järel... ma nüüd ei mäleta, oli seal kaks nädalat või kolm kuud, ma täpselt ei mäleta, aga siis nende järel ma olen küll kontrollinud... Et kui sul on elukaaslane olemas, kellega sa ainult oled vahekorras ja kedagi rohkem sul ei ole, noh, ilmselt siis see regulaarsus võib üsna harv olla.

**36ET:** Testida tasuks regulaarselt. Minu arvates, noh, jällegi eksju, et kunagi ei tea miskit, et igaks juhuks. Jah. Mina soovitan kõigil regulaarselt seda teha. Eriti kui sul on olnud kaitsmata vahekord, aga noh, mina hoidun nendest.

**43ET:** Kord aastas vist ikka võiks, ma usun, oleneb muidugi seksipartnerite arvust, kui neid on väga palju, siis vist tuleks tihemini käia. Ikka kord aastas vist, mina pakun. Mina vähemalt ise käin.

**48MT:** Muidugi tuleb seda teha regulaarselt. Seda saab teha HIV testi abiga. On olemas punktid, kus saab testi anonüümselt teha, saab ka mingisuguse ürituse ajal teha, näiteks kaks korda nädalas geiklubis, kus me käime.

Üldiselt leiti, et HIV-testimine on Eestis kättesaadav. Testima on võimalik kohe minna. Testitakse anonüümsetes kabinetides ja viimasel ajal ka gei-orientatsiooniga baarides ja saunas. Testimise juures ei olda peamiselt rahul personali suhtumisega ning testimise kohtade lahtiolekuaegadega.

**22EM:** *Ma olen kuulnud, et enamused kabineteid on ikkagist avatud kuskil päevasel ajal, kuskil kella neljani, aga kuna inimesed on tööl umbes kella viieni tänapäeval, et see nõustamiskabinet võiks olla natuke kauem lahti, et inimene saaks peale tööd minna testima, see oleks võib-olla natuke parem võimalus. Ma tean, et Ida-Virumaal, siis kui ma käisin, siis ta oli jah kuskil neljani või niimoodi lahti.*

**24ET:** *Ta küsis, et miks sa tuled nagu tegema, siis ma ütlesin, et ma profülaktika mõttes, siis ta nagu muigas, sihuke suhtumine on natuke sihuke imelik minu jaoks...*

**31ET:** *Need käimised olid, mis ma olen käinud, nad olid ebameeldivad, ma ütlen sulle. Nad olid ebameeldivad sellepärast, et need isikud, kes seal olid, nad olid mulle ebameeldivad. Need viimased korrad, mis ma mäletan, see oli... üks oli nakkuskeskuses, seal Paldiski maanteel... seal ma tegin seda kiirtesti vist esimest korda elus. Et see tädi oli isegi nagu OK. Aga samas nagu pikk, suur koridor ja mingi hästi palju inimesi istub, ja siis mingi ebameeldiv inimene astus ka samal ajal sinna ruumi, kus see testimine oli. Siis nad omavahel veel vestlesid, see olukord mind kohtutavalt häiris, see inimene, kes astus sisse, mind kohe häiris, oma olemuselt.*

**36ET:** *See on see, et ma möödaminnes saan läbi astuda, ja ennast testida, ja, ja sama rõõmsalt edasi minna. See mis näpust puudutab.*

**48MT:** *Meeldib see, et HIV testi saab teha tasuta. See meeldib kõige rohkem, sest ma usun, et nii mitmeski riigis on vaja maksta. Aga häirib see, et pole võimalik testida seal, kus mina tahan, et peavad olema mingisugused tingimused, mingisugused momendid. See just häiribki.*

*Ma polnud nii väga rahul [anonüümsest kabinetist], kuna ma pidin selle pärast spetsiaalselt sõitma, töölt ära küsima. Pidin registratuurist läbi minema, siis järjekorras ootama ning see kõik võttis aega. Professionaalsus ja suhtumine... Meditsiinilisi protseduure tegev inimene tundus olevat normaalne. Üldiselt oli suhtumine kõrge, seega ei tahaks enam minna selle inimese juurde. Nime minu käest ei küsitud ja järjekorras polnud ka ühtegi tuttavat, seega eeldan, et anonüümne tasus end ikka ära.*

Ideaalne testimisvõimalus oleks tõeliselt anonüümne ja tasuta, kiire (pole vajadust järjekorras oodata ning vastused saab kiirelt) ja mugavas asukohas (hea ligipääsetavusega).

- 24ET:** *Mingi, põhimõtteliselt, võtad näiteks kuskilt järjekorramasinast selle mingi lipiku, lähed sinna ukse taha, siis kutsutakse sind sisse, siis kiirtest on üsna nagu lahe asi, mis käib just nagu suhteliselt kiiresti, nad ei pea nagu võtma kuskilt nagu nõelaga või niimoodi. Et kiirtest mulle meeldiks, ma ei tea kui adek... see, täpne, see on? See on kõige mugavam minu jaoks, see kiirtesti variant, ja siis... Aaa, ja selles mõttes oleks sihuke lahe süsteem, et ta paneb mingi numbri, annab mulle selle koodi, et siis ma lähen kuhugile, ma ei tea, kiirtest punk e e ja panen sinna selle koodi sinna sisse ja siis ta umbes ütleb selle tulemuse. ... kuskil kesklinna väiksel kõrvaltänaval näiteks, mis ei ole nagu sihuke magistral, kus on, kus nähakse, kes sisse astub, kes välja astub sealt.*
- 24MT:** *Esiteks ma arvan, et see ei tohiks palju aega võtta, et saaks kohe tulemuse teada. Et ma ei peaks ootama nädala, kaks, kolm. Et see oleks kättesaadav ja tasuta.*
- 29ET:** *Vot mulle see ideaalne oligi Amsterdamis. Ma helistasin ja broneerisin endale aja, ma läksin kohale... See on nüüd kliinik, see on arstikliinik, arstide kliinik. Seal lähen, ütlen, et ma olen kohal. Istun-ootan, arst kutsub sisse. Seal oli... jah, seal oli see uriinitest ka ja minu arust oli soovituslik täpselt see, et sa hoiad mingi periood, et sa ei käi vetsus, ja ma tegin kõik need testid ära, tasuta, ja mingi perioodi tagant helistasin ja sain vastuse... see ei olnud nii, et see on nüüd geidele vaid, vaid see oli ikkagi nakkuskeskus, seal oli mingisugune kaheksa, üheksa, kümme kabinetti. Et, et ma tundsin ennast selles mõttes nagu normaalne inimene.*
- 31ET:** *Et ilmselt ideaalne oleks selline, kus, kus, kus saab rahulikult astuda uksest sisse, näiteks siin, kus on nagu normaalsed, toredad inimesed... et ideaalne olukord ilmselt oleks, kus ei ole palju inimesi, kus on rahulik olla, kus sa tuled, teed selle testi ära, kui sul on küsimusi, saad nagu rääkida selle inimesega, ja tema ka... mis ei ole sihuke ka nagu trafarett, et ma olen nagu ära õppinud seda teksti ja nüüd ma kõikidele nagu seda loen, nagu mantrat. Et see jätab sihukese tegelikult ükskõikse ja külma mulje. Et tegelikult minust ka nagu ei hoolita.*
- 38MT:** *Ideaalne testimise võimalus oleks siis, kui ma saaks seda kodus teha. See on mugav.*
- 43ET:** *Väga hea, kui ei peaks minema kuskile, kus valgetes kitlites tädid niimoodi seal. Peab olema siuke koht ka, kus ülikonnas võib minna... Hubasus. Ja keegi ei vaata sulle viltu.*
- 54ET:** *Nähtavasti väga paljude jaoks see seostub ikkagi ennekõike anonüümsusega. Et see peaks olema siis umbes niimoodi, et ühest uksest saad sisse, aga teisest uksest saad välja. ... Ja noh, võimalikult niisugune delikaatne ja anonüümne, et kõik kes vähegi nagu tahaksid, siis tõesti saaksid seda võimalust kasutada. See on põhiline, ma arvan.... Selles mõttes ta võiks olla kesklinnas, kuskil niimoodi kus nagu kõik on mingis saginas kohtuvad, aga see on just konkreetse logistika küsimus, et mis uksest sa sisened ja kus, kuidas sa nagu seal ennast suudad märkamatuks teha, ja mis uksest sa väljud jälle, et nagu anonüümselt kohe sulanduda massi. Et ta võiks olla selles mõttes võimalikult kesklinnas ja võimalikult anonüümne ja just nende sisse- ja väljapääsudega nagu mängida. Ma arvan, et see oleks nagu kõige tõhusam.*

Vaid kaks inimest ei ole kunagi HIV-testimas käinud.

- 24MT:** *Ma pole selle peale [HIV-testimise] mõelnud ning see probleem pole mind kunagi puudutanud ja vot kuidagi nii vot... No me mõtlesime, kui ma hakkasin oma noormehega koos elama aga kuidagi tal polnud aega ja mul polnud aega ja nii jäigi test tegemata.*
- 35MT:** *Sest mulle pole seda [HIV-testimist] vaja... Jah, olen mõelnud [HIV-testimisele], kuid olen mõelnud vaid sellele, et ma ei lähe sinna. Mulle pole seda vaja... Elu on selline ettearvatu asi, et kunagi ei tea. Ma ei ütle kindlalt, et ma kunagi sinna [anonüümsesse kabinetti] ei lähe. Kõik on võimalik.*

## HIVI kodutestimine ja kokkupuutejuhtumijärgne profülaktika

Internetist ei olnud keegi uuritavatest HIV-testi tellinud, küll aga olid mõned tellinud uriiniproovi STIde diagnoosimiseks. Suhtumine kodutestimisse oli erinev – mõnede meelest väga mugav võimalus, mida nad kindlasti kasutaksid, mõnede meelest jälle ebausaldusväärne.

**19ET:** Isegi mitte võibolla. Kuna ma ei usaldaks sellist asja. Kuna sa pead seda nagu, kas mõtled siis mingi, mingi.. sisse, sisse võtad veel ja siis vaatad... ma ei usaldaks sellist asja, siis ma pigem läheks kuskile keskusesse uuriks.

**22EM:** Ma ei oska öelda, kui väga täpse tulemuse see annaks ikkagi. Et ma usun rohkem, et laboratooriumi proov annab täpsemad tulemused kui mingisugune poest saadud test. Ma ei tea, okei, et rasedustestid on ka muidugi poes müügil ja on suhteliselt tõetruud, aga see on natuke teine asi minu arust [muheleb]; et mina ei oleks see inimene, kes seda ostab, ma läheks pigem... läheks nõustamiskabinetti testima. Aga kindlasti on inimesi, kes sooviksid seda pigem poest osta. Neil on suurem hirm minna kuskile, et keegi teine nüüd ka teab, see oleks võib-olla tema jaoks mugavam viis teada saamiseks.

**24ET:** Ma ei tea. Ma arvan, et ma ei julgeks apteegist küsida sihukest asja [naerab] Ma tahaks seda inimest, seda töötaja nägu näha kui ma lähen küsima sinna, et tere, mulle üks palun HIV test või midagi sihukest, et ma arvan, et... mhh... jaa.

**24MT:** No ma arvan, et oleks väga mugav, et kui lähed apteeki, ostaksid testi ja kontrolliksid ennast. Aga mis sinust edasi saab see pole selge.

**36ET:** Kuna ma hästi ei kujuta ette, et see on üldse võimalik, eksju, teades, kuidas seda testitakse... ma ei tea, kas see üldse meditsiiniliselt on üldse võimalik, et a la raseduse testi moodi, aga ma arvan, et kui see oleks võimalik niimoodi, siis ma ilmselt kasutaksin seda. Jah, miks mitte. Ma arvan, et paljud kasutaksid seda. See on veel anonüümsem ja veel, selles mõttes, ihu lähedasem, et sa ei pea üldse kuskile minema. Pissid mingi paberilipaka peale ja saad vastuse. A ma hästi ei kujuta ette. Ma peaksin seda verd tilgutama või midagi sellist.

**43ET:** Ma just mõtlesin, et peaks olema meil ka siuke nagu rasedustest. Alles ükspäev siin rääkisin sõbraga, et huvitav, miks ei ole.

**48MT:** Muidugi ostaks. Elame ju sellisel ajastul, kus on palju informatsiooni ning inimene on võimeline seda tegema. Kindlasti ostaks ma selle testi ning teeks kodus.

**54ET:** Kindlasti. Kindlasti.

Kokkupuutejuhtumijärgsest profülaktikast teati vähe.

**24ET:** Küsitluses esimest korda nägin sellist asja, et see on võimalik. Ma muidu, ma midagi olen Ameerika filmidest näinud niimoodi, et kui need arstid kogemata on verega kokku puutunud, seal on mingisugune teema, aga ma mõtlesin, et see on mingi filmi teema, et see ei saa päris elus niimoodi olla. Et, noh, ma lugesin jah sellest seal küsitluses ja siis ma mõtlesingi jah, et umbes kas see on lihtsalt nagu välja mõeldud või on sihuke teenus olemas Eestis juba. Ma nagu ei teadnud sellest midagi enne... Selle kohta ma ei ole mingit infot üldse saanud. Ma ei tea kas, noh, selline asi on võimalik, aga kui on võimalik, siis võiks seda, sellest rääkida.

## Seksuaalsel teel levivad infektsioonid

Kaheksa isiku intervjuudest selgus, et nad on käinud end STide suhtes testimas. Seda on tehtud ka välismaal, nii Norras kui Hollandi; Eestis on käidud Tallinnas Tartu Ülikooli Kliinikumi filiaalis, Hiiul naha- ja suguhaiguste arsti juures ning nii meestearsti kui ka perearsti vastuvõtul. Kurgust ja päarakust ei olnud kellelgi proove võetud, üksnes ureetrast või uriiniproov. Arstivisiidil ei tulnud seksuaalne orientatsioon mitte alati jutuks.

**24ET:** Jaah. Jah. Jaa, see on kõik teada olnud arstidele.

**31ET:** Ei... Sest tema käsitles mind kui heteroseksuaalset meest. See arst. Ta ei küsinud. Ja mina ei rääkind. Ilmselt see, noh, täitsa empaatiline arst ta oli ja on... ma arvan, kui ma räägiks, ilmselt kah ei oleks mingisugust probleemi, ega häda selles

**35MT:** Jah, arstid tundsid huvi. Ütlesin, et olen gei ning olen rahul oma eluga. Üldiselt räägin sellest otse... Arvan, et kui inimene näeb sind avatuna, siis ta mõistab sind ning tuleb sulle kuidagi lähemale. Siis on suhelda lihtsam ning suhtlemine läheb üle kuidagi teisele tasemele.

**36ET:** Ei, ei tulnud. No selles mõttes, no, võib-olla ma ei ole selline tüüpiline inimene, kelle käest neil seda arvata on. Ja arstid on väga stereotüüpsed inimesed, ma arvan, et ei tulnud pähegi sellist asja küsida. Jutt läks kohe naiste peale ja tüdrukute peale ja mingit muud teemat ei jõudnudki. Ma ei hakanud protestima ka.

**43ET:** Ikka on... Kui mu perearst peab ju teadma minust... esimene asi, mis ma ütlesin, et ma olen homo... et ei oleks pärast mingisuguseid valesti arusaamisi, ühte või teist asja, ma ei näe siin küll probleemi.

**54ET:** Nüüd ütleme nende kahe korra puhul... siis kui ma siis seal polikliinikus siis nagu käisin läbi selle uroloogi, see ei olnud otseselt nagu jutuks, aga see kumas tegelikult meie suhtlusest nagu läbi selle tohtriga. Et, et otseselt niisugust jah juttu nagu ei ole olnud, aga jah.

Seksuaalse orientatsiooni avalikustamisel tervishoiutöötajatele on kogetud ka negatiivset suhtumist enesesse.

**24ET:** No mul on erinevad kogemused, et üks kogemus oli tõesti niimoodi, et oli väga halvustav suhtumine ja teine kogemus oli ikkagi niimoodi, et tegemist oli, noh, natuke rohkem asjast teadva naisterahvaga ja et ta oli väga selline nagu, kuidas ma ütlen, toetav... väga sihuke normaalne kogemus oli. No ma ei tea, minu kogemuste järgi lihtsalt tavalised nahaarstid vist ei ole saanud kõik ikkagi mingit seda teavet, et kuidas nagu gei inimestega ringi käia, et mitte neid halvustada, sest niigi... kui paljud ikka... võib-olla väga paljud ei julgegi üldse minna vastuvõtule ja veel, noh, seda enam, et nad ei julge üldse oma seksuaalset orientatsioonigi avaldada, või nagu vabalt sellest rääkida, et varjavad seda, ja siis põhimõtteliselt, et arstid võiksid mingisugust elementaarset teavet selle kohta saada, mitte nagu käituda, nagu see oleks esimest korda teada sellest või esimene inimene, keda ta üldse maamunal on näinud... Et arstid võiksid pigem olla sellised neutraalsed ja nõu andvad, mitte nagu oma neid oma suhtumisi väljendada liiga palju. Et, sest inimesel on niigi nagu väga suur julgus, et ta üldse nagu viitsis tulla kuhugile kohale ja testida ja hoolitseda enda tervise eest.



Internetist suguhaiguste testide tellimisse suhtuti üldiselt hästi.

**36ET:** *Ei, see oli väga positiivne. See oli selles mõttes turvaline, anonüümne ja tasuta ja... kuigi nohh, me kodus arutasime, et, et ma ei tea, kas meil seal pissiproovid ikka lähuvad seal sassi või ei lähe, eksju, mingi tuhanded mehed üle Eesti korraga saadavad... kui usaldusväärne see on. Selles mõttes, et noh, kui sa lähed ikka tädi juurde ja annad oma mingi potsiku üle, eksju niimoodi, sa nagu arvad, eksju, et see ei lähe kellegagi sassi, eksju. Aga kui sa pead mingisse suvalisse postkasti seda laskma, eksju, ja siis netist lugema, ja postiga, kuidas see tuligi, ma ei mäleta, mingi koodiga kuskile sisestad... tuleb see vastus, et... et, et kuivõrd see ikkagi minu vastus on, et mingi selline kahtlus jäi. Aga põhimõtteliselt see oli väga mugav.*

Partnerite teavitamise osas peeti kõige mõistlikumaks näost-näku rääkimist, personaalset lähenemist. See oleks kindlasti keeruline, pingeline ja ebamugav kogemus. Paar uuritavat arvas, et võiks saata ka SMSi soovitusena kontrolli minna.

### Infokanalid HIVi ja STIde kohta

Infot on uuritavate hinnangul piisavalt. Peamised info saamise allikad HIVi ja STIde ning seksuaaltervis kohta on Internet ja teler, vanemate isikute puhul ka raamatud, brošüürid. Nooremad olid ka koolis saanud seksuaalõpetust.

**19ET:** *Kui mul tekivad küsimused, siis ma lähen internetti lihtsalt kiiresti... Foorumeid olen lugenud, Wikipediat olen lugenud ja siis nagu terviselehti, kus inimesed on sisse saatnud küsimuse, siis on artikkel selle kohta. Samas ka koolis on olnud veits suguhaiguste kohta.*

**22EM:** *Kõige rohkem ammutati siis, kui ma käisin keskkoolis. See algas umbes seitsmendas klassis, kui algas mingi aine, see oli vist terviseõpetus, mingisugune alamosa seksuaalõpetusest ja käitumisest ja, ja siis meil tulidki hästi palju külalislektoreid ja igasuguseid loenguid kooli, et mis valgustasid meid siis sellel teemal nii-öelda et, jagati igasuguseid voldikuid ja infopäevad toimusid koolis isegi lausa ja hiv.ee – see lehekülg, sealt olen juurde lugenud igasuguseid asju, ja foorumitest samamoodi uurinud teiste muljeid... Ma arvan, et selline kooli tulemine ja reaalne loengu pidamine on kõige mõistlikum, vähemalt tundus, et meie koolis oli sellest kõige rohkem abi. Et see on asi, kui see tuuakse su ette, sul ei ole sellest pääsu, sa oled seal ja sa kuuled ja siis sa üks hetk, kui see käib sul koguaeg uuesti ja uuesti ja uuesti ja uuesti, ja siis see jääb meelde ja sa ikka jääd mõtlema, et-et kuule nüüd peaks vist tervislikumalt elama, et-et käia kontrollimas ja teada, millest see tekib ja. Ma arvan, et see peaks algama juba isegi varasemas eas kui seitsmes klass, et näiteks viiendast, ma usun, et oleks päris mõistlik alustada sellist nii-öelda algemat sissejuhatust, ja nagu meil oli, siis täiesti gümnaasiumini välja. Et käidi ja räägiti uuesti ja uuesti ja uuesti, lõpuks jäi ikka meelde. Meie koolis oli see väga nii-öelda heal tasemel, inimesed on ikka üsna teadlikud sel teemal.*

Puudust tunti infost, mida teha siis, kui ollakse nakatunud mõnda STIisse või HIVi, huvi tunti meeste tervise, seksuaaltervise ja -praktikate kohta laiemalt.

**22MT:** Noh, haigused mis kanduvad edasi sugulisel teel, millised kõige tihedamini, mida peaks kartma ja mille eest ennast kaitsta.

**22EM:** Ma isiklikult ei tunnegi väga puudust, kuna ma olen ise siuke inimene, kes uurib hästi palju igasuguseid asju. Eks see ole inimeses kinni, ma arvan, et kui inimest huvitab, siis ikka ta loeb ja uurib ja kui teda see ei huvita, eks see läheb niikuinii kõrvust mööda. Midagi peale ei saa väga nagu sundida vist. Või noh, kuidas kellele muidugi. Et mina isiklikult ei tunne, et mul oleks mingisugust puudust. Kui ma tunnen, et mind miski häirib või tuleks millegi kohta uurida, siis ma avan oma google'i ja alustan tõlkimist ja leian vastused, kui võimalik.

**31ET:** Oraalseksi tegelt. Kuna nagu inimesed õpivad nagu väga palju vaginaalsest seksist ja anaalsest seksist, aga eriti mitte nagu oraalseksist. Ja ma tean, et herpes võib levida suu kaudu, aga samas nagu oraalseksi kohta eriti ei tea isegi.

**36ET:** Ei tunnegi. Ei mul ei ole infost puudust ja [muigab] ma olen piisavalt tark inimene, et kui mul mingit infot hetkel vaja on, siis, siis ma otsin selle üles.

**48MT:** Mul on meeste seksuaaltervisest vähe informatsiooni. Tahaks rohkem meeste tervisest teada ning seksuaalsetest praktikatest, seksuaalkäitumistest. Kõigest, mis on seotud seksi ja tervisega, seda tahaks teada.

## Kokkuvõte

Teadmised HIV-nakkusest, selle levikuteedest ja ennetamisest olid uuritavatel väga head. HIVi nakatumise riski tajuti erinevalt, reeglina leiti, et ollakse riskis seksuaalkäitumise tõttu. Need, kel HIVi nakatunud sõpru või tuttavaid, olid oluliselt teadlikumad HIViga seotud detailidest (levik, ravi). HIVi ravist ja eriti kokkupuutejuhtumijärgsest profülaktikast teati vähem.

Peamiseks ja kindlaimaks HIVi ennetamise vahendiks peeti kondoomi kasutamist. Oli neid, kes pidasid seda vajalikuks ka püsisuhte puhul, kuigi enamik leidis, et kui on üks partner, siis võib tunda end turvaliselt.

Suhtumine HIV-testimisse oli positiivne ja paljud leidsid, et testimas peaks käima regulaarselt. Samas regulaarseid testijaid uuritavate seas polnud ning kaks uuritavat ei olnud kordagi HIV-testi teinud. Intervjuudest selgus, et olulise tõuke testimine minekuks annab sageli mingi konkreetne olukord (kondoomi purunemine, juhupartner vmt). Ideaalne testimisvõimalus peaks olema anonüümne ja tasuta, kiire (pole vajadust järjekorras oodata ning vastused saab kiirelt) ja mugavas asukohas (hea ligipääsetavusega). HIV-testimise võimalusi Eestis peeti heaks. Peamiste probleemidena toodi esile tervishoiutöötajate poolset suhtumist patsientidesse ning testimiskohtade lahtiolekuaegu (raske minna testimise pärast tööpäeva lõppu). Mitmed olid testinud end erinevate väli- ja klubiürituste käigus ning suhtumine sellisesse võimalusse oli positiivne.

STIde testimise puhul väärivad eraldi esiletoomist asjaolu, et mitte ühelgi uuritaval, kes oli antud probleemiga arsti poole pöördunud, ei olnud võetud proovimaterjali kurgust ega pärakust. Vahel ei tulnud seksuaalne orientatsioon arstivisiidil üldse jutuks.

HIVi ja STIde kodutestimise osas oldi erinevatel arvamustel. Mõni pidas seda väga mugavaks ja delikaatseks viisiks, mida ta kindlasti võimalusel kasutaks, mõni jälle ebausaldusväärseks. HIVi testi ei olnud mitte keegi internetist tellinud, kuid paar uuritavat oli kasutanud suguhaiguste kodutestimise võimalust ning oli sellega rahule jäänud.

Peamiste infoallikatena HIVi, STIde ja seksuaaltervise osas mainiti Internetti ja telerit. Rõhutati koolihariduse olulisust nende teemade puhul. Puudust tunti eelkõige infot, mida teha siis, kui ollakse nakatunud mõnda STIsse või HIVi, huvi tunti meeste tervise, seksuaaltervise ja -praktikate kohta laiemalt.

Eeltoodust tulenevalt on oluline lisaks teadmistele HIVist ja STIdest muuta MSMide suhtumist kondoomi kasutamisse ning testimisse. Tervishoiutöötajad, kes antud temaatikaga kokku puutuvad, vajaksid enam infot MSMide seksuaaltavade, et patsiente korrektselt käsitleda. Vajalik oleks arendada geisöbralikke seksuaaltervise teenuseid, mis vastaksid patsientide reaalsele vajadusele.

## Viited

1. Lõhmus L, Trummal A. HIV/AIDS-iga seotud teadmised ja käitumine gay-internetilehekülgi külastavate meeste seas. Tallinn, Tervise Arengu Instituut, 2004 (<http://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/21>).
2. Lõhmus L, Trummal A. HIV/AIDS-iga seotud teadmised ja käitumine gay-internetilehekülgi külastavate MSM-ide seas. Tallinn, Tervise Arengu Instituut, 2006 (<http://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/52>).
3. Lõhmus L, Trummal A. HIV/AIDS-iga seotud teadmised ja käitumine gay-internetilehekülgi külastavate MSMide seas. Tallinn, Tervise Arengu Instituut, 2008 (<http://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/92>).
4. Lõhmus L, Murd M, Trummal A. Üle-euroopalise meestega seksivate meeste uuringu Eesti andmete kokkuvõte, 2010. Tallinn, Tervise Arengu Instituut, 2012 (<http://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/191>).
5. Trummal A, Johnston LG, Lõhmus L. HIV prevalence and risk behaviours among men having sex with men in Tallinn: pilot study using respondent driven sampling. Tallinn, National Institute for Health Development, 2007 (<http://www.tai.ee/et/terviseandmed/uuringud/download/75>).
6. 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. Euro Surveillance, 2009, 14(48):pii=1942
7. Rüütel K, Trummal A, Salekešin M, Pervilhac C. HIV Epidemic in Estonia: Analysis of strategic information. World Health Organization, 2011 (<http://www.tai.ee/terviseandmed/uuringud/download/171>)